

# GEMEINSAM STARK FÜR DIE ALLERKLEINSTEN



RE  
TT  
EN

## VERSORGUNG VOR ORT ERHALTEN

- FRÜHCHEN** – im Blickpunkt >>> 8-11
- LÄUFER** – im Ausnahmezustand >>> 22-23
- VORLESER** – im Krankenhaus >>> 26-27
- ENDOSKOP** – im Rücken >>> 28-29



ERZÄHL  
SIE UNS

Persönliche Momente,  
gemeinsame Erinnerungen,  
Augenblicke, die für immer bleiben  
— sie alle verbinden uns,  
erzählen vom Wunder des Lebens  
in guten wie in herausfordernden Zeiten,  
Sekunde für Sekunde, Tag für Tag.

Das ist unsere Geschichte.  
— eine Geschichte von Gemeinsamkeit:



**MEINE,  
DEINE, EINE  
GESCHICHTE.**



▶ Jetzt Video ansehen  
[bonhoefferstory.de](https://bonhoefferstory.de)



10

**Biker machen Klinik-Protest hörbar**  
Mahnwachen tragen Thema nach außen



22

**November**  
Am Ende war es ein richtiger Krimi im Kampf um die 5000 Kilometer. Nun ist es geschafft.



26

**Jubiläum**  
Die zweitgrößte Kinderchirurgie in MV feiert 45. Geburtstag.

## AKTUELLES

- 4 **Herzspezialist wechselt an die Seenplatte**
- 6 **Dr. med. Jamal Assaf verabschiedet sich**
- 8 **Großes Wiedersehen beim Frühchentreffen**
- 10 **Biker machen Klinik-Protest hörbar**
- 12 **Krebserkrankungen und ihre Folgen**
- 14 **Einweisungstage für Pflege-Azubis**
- 16 **Kinderkardiologie – ambulante Behandlung im MVZ**
- 17 **Startphase – neue Tagesklinik der Neurologie**
- 18 **Golf gespielt für guten Zweck**
- 19 **Glaukomtag erstmals in Neubrandenburg**
- 20 **Hautnah – Screening für Mitarbeiter**
- 21 **Kurznachrichten**

## TEAM

- 22 **November – 5.000 Kilometer geschafft!**

## IM OP

- 24 **Spinale Endoskopie**

## AUF STATION

- 26 **Kinderchirurgie feiert 45. Geburtstag**
- 28 **Mutter und Sohn lesen vor**
- 30 **Interview mit ISO**

## SOCIAL MEDIA

- 31 **13 Grad – zusammen schaffen wir noch mehr!**

## AZUBIS

- 32 **Eine junge Generation im Pflegeberuf**



**Entscheidung fürs Herz**  
"Man kann den Menschen  
nicht neu machen, aber  
man kann ihn retten und  
ihm gut helfen."



▲ Chefarzt Dr. Gailani (Mitte) im Herzkatheterlabor  
▲ mit Oberarzt Dominik Pilch und MFA Nadine

## Angekommen

### Herzspezialist wechselt von Oberfranken an die Seenplatte

"Ich bin ein Berliner" - dieses Zitat könnte man auch auf Dr. med. Mudather Gailani anwenden. "Ich habe länger in Berlin gelebt als im Sudan", sagt der neue Chefarzt der Klinik für Kardiologie, der mit 18 Jahren nach Deutschland kam, um Medizin zu studieren. In dieser Zeit seines Studiums und seiner Arbeit als Arzt in der Hauptstadt war er auch wiederholt in Mecklenburg-Vorpommern. Deshalb kam ihm der Schritt vom oberfränkischen Kronach, wo er zuletzt als Chefarzt tätig war, nach Neubrandenburg gar nicht so groß vor. Jetzt ist er auch seiner "Heimat Berlin", der er immer verbunden geblieben ist, wieder näher.

"Ein Schulfreund von mir war damals schon ein paar Monate vor mir in Berlin. Ich habe mich sehr beeilt, die Sprache zu lernen, damit ich auch mit dem Studium beginnen konnte", erzählt er. Sein Engagement brachte ihm sogar ein Begabtenstipendium ein. Auch wenn sich der Mediziner heute kein anderes Fach mehr vorstellen kann - als Medizinstudent an der Freien Universität und der Humboldt-Universität in Berlin war er sich noch nicht sicher, ob er die Pädiatrie, die Neurologie oder die Kardiologie wählen sollte.

Er entschied sich für die Spezialisierung auf die Herz- und Kreislauferkrankungen, weil es "ein bisschen Innere Medizin, ein bisschen Chirurgie, ein bisschen Mathematik" vereint, wie er sagt. Vor allem aber fasziniert ihn, wie gut man den Patienten minimal-invasiv und mit

Medikamenten helfen kann. "Wenn jemand mit einem Herzinfarkt kommt und man weitet das Gefäß im Herzkatheterlabor auf, geht es ihm sofort besser und das Risiko, daran zu sterben, verringert sich deutlich. Man kann den Menschen nicht neu machen, aber man kann ihn retten und ihm gut helfen", beschreibt der Chefarzt.

Nach seinem Studium arbeitete er in der Charité an den Standorten Buch und Virchow-Klinikum. 2013 und 2014 pendelte Mudather Gailani zwischen Berlin und Köthen, wo er Leitender Oberarzt und kommissarischer Chefarzt wurde. Es folgten mehrere Jahre in gleicher Funktion in Mönchengladbach, bis er 2019 als Chefarzt und Leiter des Herzkatheterlabors nach Kronach wechselte.

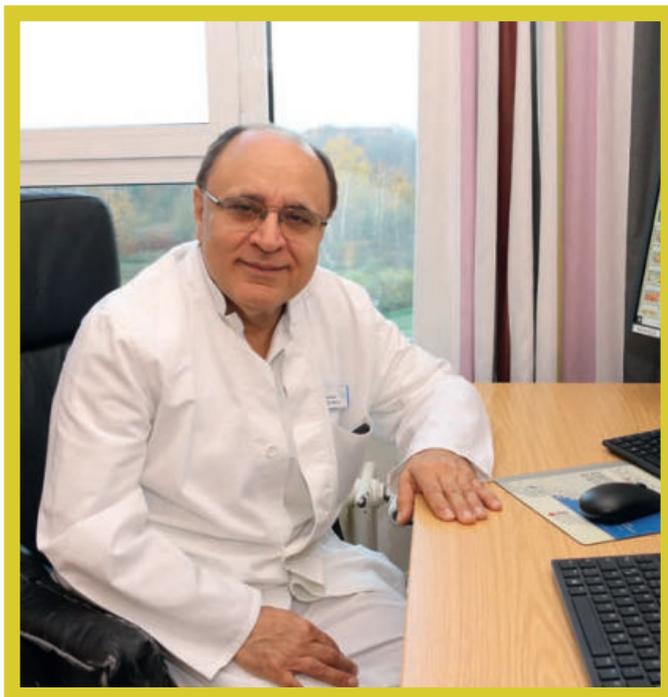
An seiner neuen Wirkungsstätte in Neubrandenburg hat sich Mudather Gailani nicht nur im Krankenhaus eingearbeitet und -gelebt, sondern nach wenigen Wochen auch schon der Öffentlichkeit vorgestellt. Gemeinsam mit seinen Oberärzten und seinem Berliner Kollegen und Freund Prof. Dr. med. Cemil Özcelik gestaltete er im November in der Friedenskirche im Rahmen der Herzwochen der Deutschen Herzstiftung ein Patientenforum zum Thema "Vorhofflimmern". Die Referenten informierten über Ursachen und Diagnostik sowie die Therapiemöglichkeiten, um schwerwiegende Folgen zu vermeiden. Rund 70 Gäste folgten der Einladung und konnten neben den Vorträgen den Chefarzt und sein Team kennenlernen.

## Faszination für moderne Medizin

### Dr. med. Jamal Assaf verabschiedet sich aus der Klinik für Neurochirurgie

Das klingt nach einer Punktlandung: Während Dr. med. Jamal Assaf jetzt nach 27 Jahren die Klinik für Neurochirurgie Richtung Ruhestand verlässt, beginnt sein Sohn hier am Haus sein Praktisches Jahr nach dem Medizinstudium. Um die Zukunft der Klinik braucht sich der Leitende Oberarzt keine Sorgen zu machen. "Wir haben ein gutes Team, gute Fachärzte und guten Nachwuchs", weiß er. Was allerdings für Wehmut beim Abschied sorgt, ist die Tatsache, dass ihn die modernen Entwicklungen in der Medizin immer besonders gereizt haben. "Und da werde ich einiges verpassen in den nächsten Jahren", meint er.

Diese Wissbegier, das Interesse an wissenschaftlicher Arbeit bescheinigte ihm auch sein Chef, PD Dr. med. habil. Michael Fritsch, bei einem Symposium anlässlich von Assafs Verabschiedung. Er habe sich nie nur mit der Alltagsroutine zufriedengegeben, sondern immer danach geschaut, wie man Ergebnisse auswerten, Verfahren weiterentwickeln und verbessern könne, sagte der Chefarzt und verwies auf die zahlreichen Vorträge und Publikationen des Leitenden Oberarztes. Er habe sich und die Klinik auch international vertreten und sich ebenso stets für die Ausbildung begeistert. "Die Weiterbildungsassistenten arbeiten gern mit ihm, weil sie viel von ihm lernen", so Fritsch. Als Mitglied der Fachkommission Neurochirurgie Mecklenburg-Vorpommern habe Dr. Assaf vielen jungen Mediziner die Facharztprüfung abgenommen.



Der Leitende Oberarzt nimmt solches Lob in seiner freundlichen und bescheidenen Art auf. Bescheiden und dankbar zu sein, das lerne man auch, wenn man schwer und unheilbar kranke Menschen begleite, sagt er. Und das hat Jamal Assaf, der sein Medizinstudium in der syrischen Hauptstadt Damaskus absolvierte, in seinen 42 Jahren in der Neurochirurgie oft getan. Das Fach habe ihn schon früh begeistert. Er erinnert sich, dass während seines Studiums eine neue Methode der Hirnbiopsie durch ein Bohrloch mit Hilfe einer Computertomographie eingeführt wurde. "Das hat mich fasziniert, deshalb wollte ich unbedingt in die Neurochirurgie", erzählt er.

Über die Stationen Leipzig, Greifswald und Berlin kam der Mediziner 1996 nach Neubrandenburg und hatte auch hier immer das Glück, "die moderne Neurochirurgie zu erleben". Vom Navigationssystem vor allem für Hirntumor-Operationen über endoskopische Operationen am Gehirn und die Behandlung von Schmerzpatienten mittels Rückenmarkstimulation bis zu dem von ihm selbst mitentwickelten System für eine rahmenlose navigationsbasierte Hirnbiopsie war Jamal Assaf immer ganz dicht dran an der Entwicklung in seinem Fachgebiet. Und natürlich immer ganz dicht dran an den Patienten. "Als Ärzte haben wir einen dienenden Beruf und ich habe dieser Klinik gern gedient", sagte der 65-Jährige während des Symposiums zu seiner Verabschiedung. Er freue sich, wenn er Patienten helfen könne und erlebe im privaten Alltag oft, dass Leute auf ihn zukommen und sich bedanken - sei es im Supermarkt oder bei Ämtern. "Diese Sachen machen mich glücklicher als Geld und Besitztümer."

Nach fast 27 Jahren am Klinikum in Neubrandenburg fällt es dem Leitenden Oberarzt nicht leicht, "Tschüss zu sagen" und das Team zu verlassen, in dem er sich sehr wohl gefühlt hat. "Der totale Ruhestand ist eigentlich nichts für mich", gibt er zu. Zunächst mal wartet aber seine Familie, dass er ihr mehr Zeit widmen kann. Und "viele kulturelle Sachen habe ich in den vergangenen Jahren auch verpasst. Die Konzertkirche zum Beispiel habe ich erst zweimal besucht", macht er deutlich, dass es in dieser Hinsicht viel Nachholbedarf gibt.

Und er wird die Kultur nicht nur in der Region genießen, sondern plant auch, mit seiner Familie mehr Zeit in Berlin zu verbringen. Seine Kollegen haben ihm deshalb zum Abschied ein Jahresabo für ein Berlin-Magazin mit vielen Tipps für die Hauptstadt geschenkt.

<<<

Dr. med. Jamal Assaf verabschiedet sich aus der Klinik für Neurochirurgie.





▲ Prof. Dr. med. Mario Rüdiger aus Dresden war als Gastredner beim Symposium dabei.

**Frühchen sind immer deutlich schlechter in der Entwicklung. Durch starke Eltern-Kind-Interaktion kann man aber viel verbessern.**

"Einmal Frühchen - immer Frühchen?" Das Thema Frühgeborene hat Anziehungskraft. Im Latücht war nahezu jeder Platz besetzt, als die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Vorabend des Weltfrühgeborenentages zu einem Symposium unter diesem Titel einlud. Prof. Dr. med. Eva Rieck, Leitende Oberärztin der Klinik, konnte den renommierten Neonatologen Prof. Dr. med. Mario Rüdiger aus Dresden für die Veranstaltung gewinnen. Er sprach über langfristige Probleme extrem unreifer Frühgeborener. Heute sei nicht mehr das Überleben das Problem, sondern die Organgesundheit. Nach wie vor gehe die Häufigkeit der chronischen Lungenkrankheit nicht zurück und Frühgeborene seien auch immer schlechter in der neurokognitiven Entwicklung. "Durch starke Eltern-Kind-Interaktion kann man aber viel verbessern", sagte er.

Die Leitende Oberärztin widmete sich dem Thema, ob späte Frühgeborene auch „ewige Frühchen“ sind. Eva Rieck verstärkt seit April 2022 das Team der Kinderklinik und bringt sehr viel Erfahrung in der Neonatologie mit.

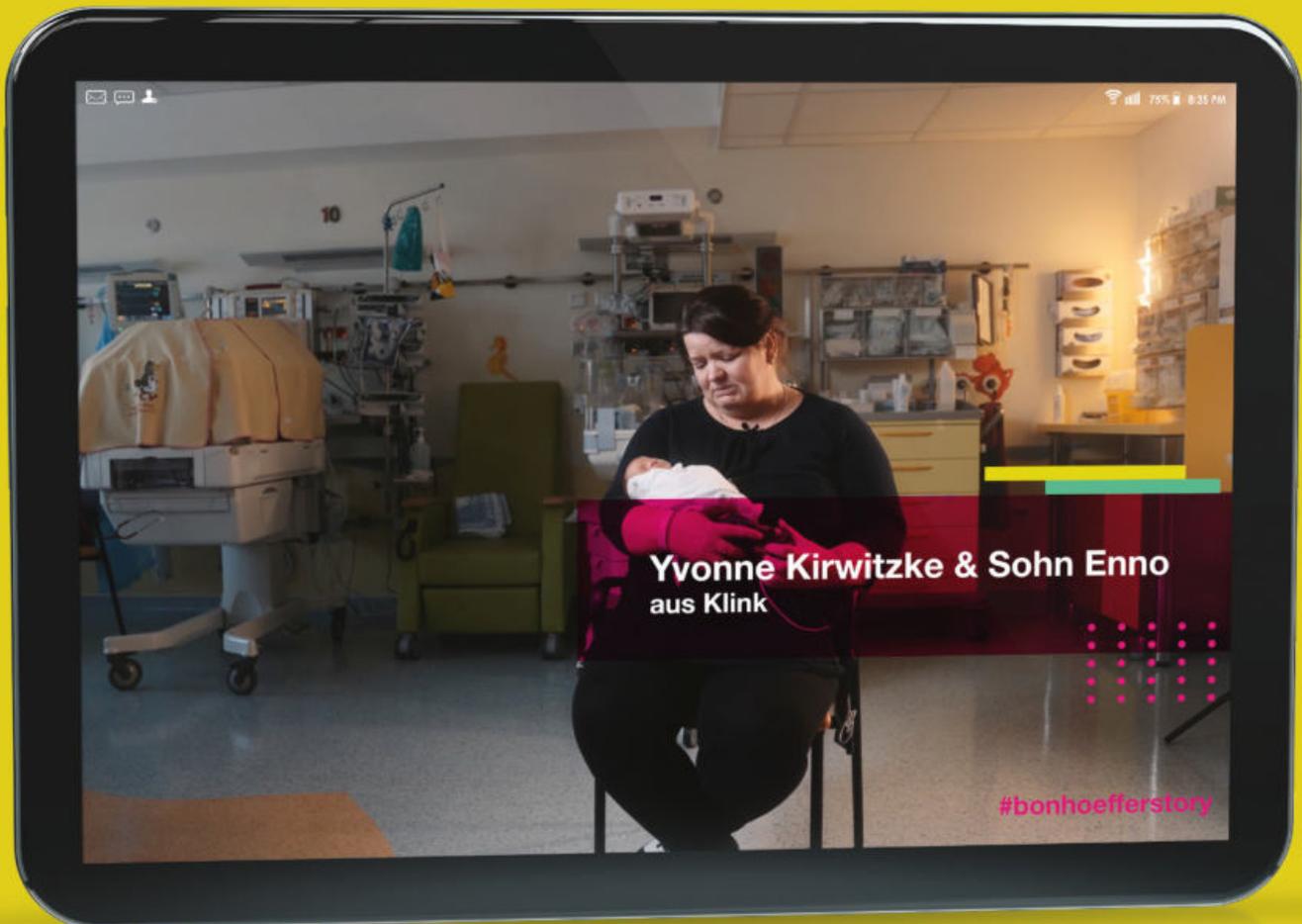
## Großes Wiedersehen beim Frühchentreffen Eltern um Unterstützung gebeten im Kampf um das Perinatalzentrum Level 1 am Klinikum



"Er hat mich gerettet!" Auch dreieinhalb Jahre nach der Geburt strahlt die Zwillingmutter Chefärzt Dr. med. Sven Armbrust an. Sie werde nie vergessen, dass man in einem anderen Krankenhaus ihre Zwillinge schon früh per Kaiserschnitt holen wollte. "Hier dagegen wurde um jede Woche gekämpft. Von der 22. bis 35. Schwangerschaftswoche lag ich hier und wurde super durch Dr. Armbrust und das ganze Team betreut", erzählt die junge Frau aus dem brandenburgischen Rheinsberg und rückt mit ihren Kindern auf dem Arm zum Foto mit dem Chefarzt zusammen.

Das erste Frühchentreffen seit 2017 war am Weltfrühgeborenentag ein großes Wiedersehen mit vielen ehemaligen Winzlingen, die zum Teil schon ziemlich groß geworden waren. Das Team der Frühchenstation hatte mit viel Engagement und Unterstützung von Sponsoren für reichlich Essen und Trinken, eine Tombola und Beschäftigungsmöglichkeiten gesorgt. Denn der kalte Wind trieb die Familien in die Friedenskirche. Am Ende aber stemmten sich Große und Kleine beim Laternenumzug gegen den Wind.

Auch wenn in erster Linie gefeiert wurde, versäumte es Klinik-Geschäftsführerin Gudrun Kappich nicht, die Familien um ihre Unterstützung im Kampf um den Erhalt des Perinatalzentrums Level 1 zu bitten. "Uns kann nur helfen, dass die politischen Entscheidungsträger umdenken", sagte sie.



”

*Es war sehr kritisch,  
er musste auch  
wiederbelebt werden.*

**Yvonne & Frühchen Enno #bonhoefferstory**

Die Kleinsten brauchen die größte Zuwendung. Dabei trägt das Personal auch für die Eltern besondere Verantwortung. In Extremsituationen für die Sorgen der Väter und Mütter da zu sein, ist selbstverständlich. Yvonne aus Klink ist eine davon: „Die Schwestern und auch Pfleger Steven sind so toll, bemühen sich wirklich. Auch die Ärzte kommen jeden Tag, sprechen mit dir und gehen auf dich ein.“



Jetzt zu sehen auf  
[bonhoefferstory.de](https://bonhoefferstory.de)

# Biker machen Klinik-Prottest hörbar

## Mahnwachen tragen Thema nach außen

Die Mitarbeitervertretung des Klinikums und die Bikerfrüends MV sorgten wiederholt dafür, dass der Kampf um die Behandlung der kleinsten Frühchen auch hörbar ist. Nachdem sie schon mit tausenden Unterschriften nach Schwerin gefahren waren, organisierten sie in Neubrandenburg Mahnwachen vor dem AOK-Gebäude, auf dem Marktplatz und vor dem Rathaus am Engelsring. Politiker aus Bundes-, Landes- und Kommunalpolitik wie Erik von Malotki, Torsten Koplin und der erste Beigeordnete Neubrandenburgs Peter Modemann unterstützten die Aktionen und setzen sich für die weitere Extrem-Frühchen-Versorgung ein.



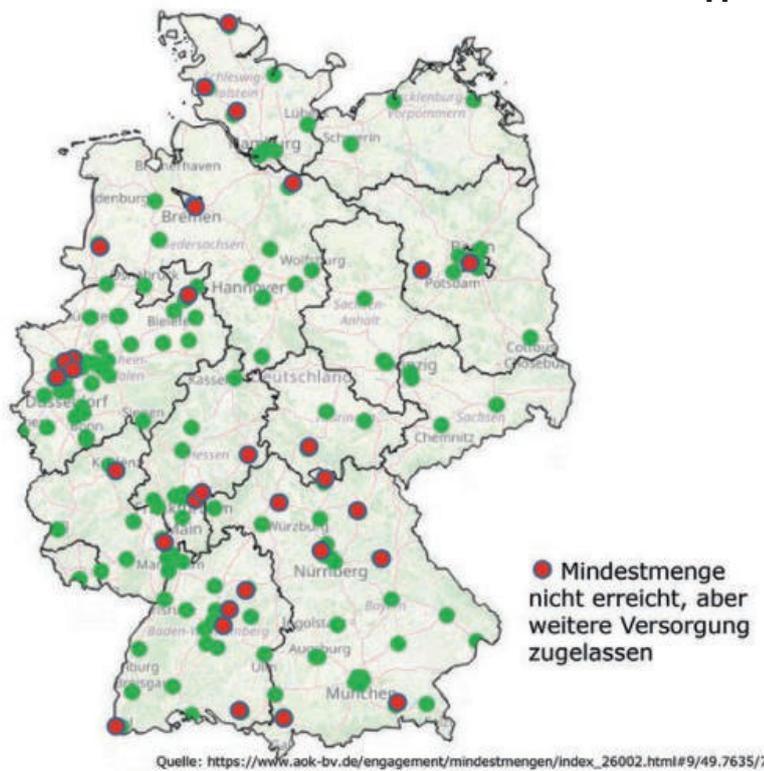
⚡ Wenn's um diese wichtige Sache geht, kann auch der Nachwuchs mit zum Protestieren.

⚡ Die erste Mahnwache Anfang Oktober fand vor dem AOK-Gebäude statt.

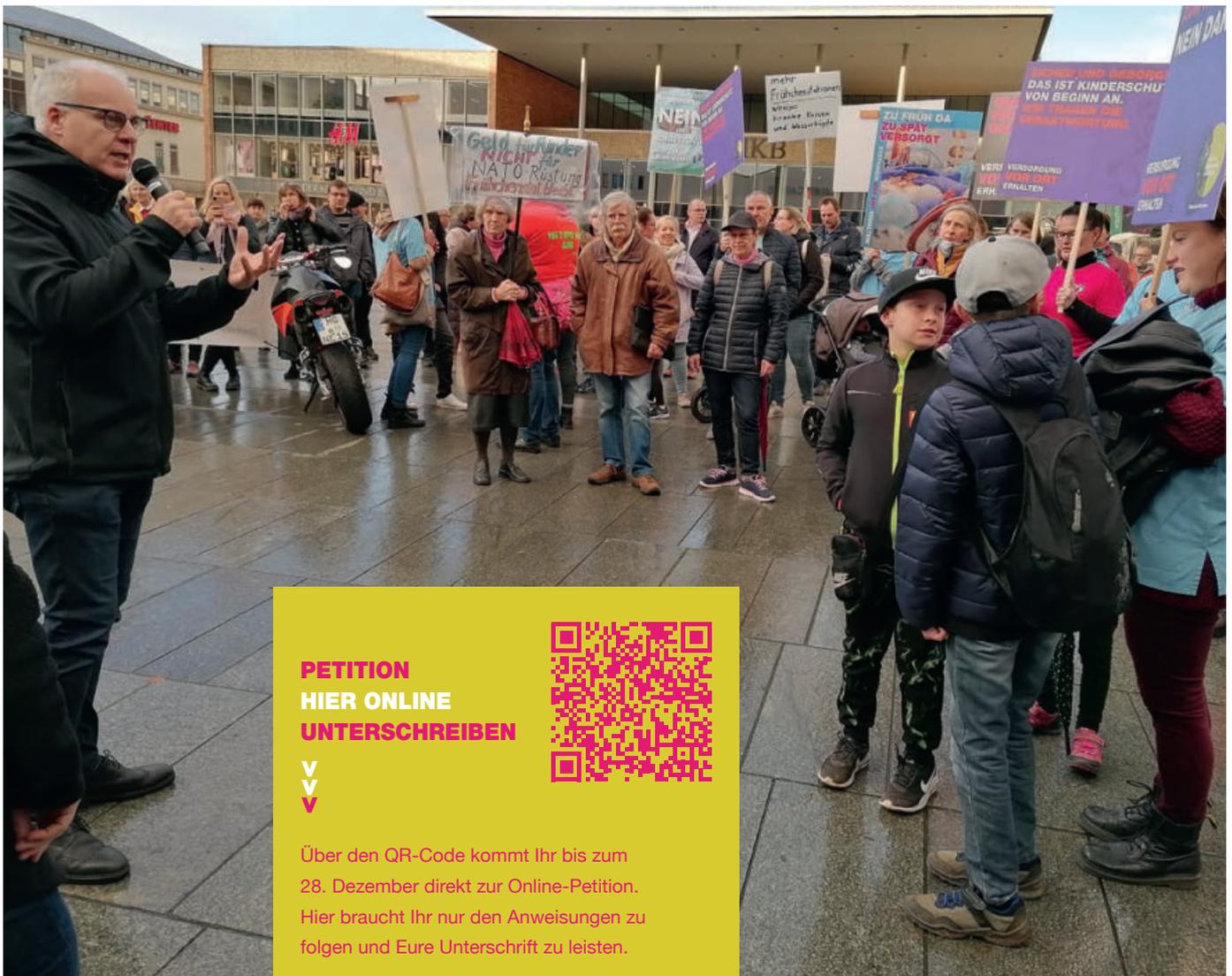


# Petition braucht 50 000 Stimmen

Viele Perinatalzentren Level 1 in Deutschland, die wie wir die Mindest-Fallzahlen nicht erreichen, dürfen trotzdem weiter Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1250 Gramm behandeln (siehe Karte rechts). Wir nicht. Das ist ungerecht, aber nicht der einzige Grund, warum die Vorsitzende der Mitarbeitervertretung eine Petition auf den Weg gebracht hat. Eine Zahl allein sagt nichts über die Qualität aus. Deshalb wird in der Petition die Abschaffung der Mindestmengen gefordert. Sie sollen durch angemessene Maßnahmen zur Qualitätssicherung ersetzt werden. Seit dem 1. Dezember ist 28 Tage lang eine Mitzeichnung online möglich (siehe QR-Code unten). 50 000 Unterschriften werden gebraucht, dann muss sich der Bundestag mit dem Thema befassen. Bitte unterstützen Sie uns!



⚡ Die Karte zeigt, dass viele Level 1-Zentren trotz zu geringer Fallzahlen weiterarbeiten dürfen.   
 ⚡ Quelle: AOK/DBK



**PETITION  
 HIER ONLINE  
 UNTERSCHREIBEN**



⚡  
 ⚡  
 ⚡

Über den QR-Code kommt Ihr bis zum 28. Dezember direkt zur Online-Petition. Hier braucht Ihr nur den Anweisungen zu folgen und Eure Unterschrift zu leisten.

⚡ Peter Modemann unterstützt das Klinikum bei der  
 ⚡ Mahnwache auf dem Marktplatz.

# Krebserkrankungen und ihre Folgen in Friedenskirche im Mittelpunkt Gesundheitsforum setzt Schwerpunkt

Im Klinikum gelten laut Gesetz nach wie vor strenge Hygieneregeln - Zutritt nur mit Test und FFP2-Maske. Außerdem begrenzt das Hygienekonzept des Hauses die Zahl der Personen in Räumen. Für öffentliche Veranstaltungen sind das keine guten Voraussetzungen. Dank der Friedensgemeinde, die dem Klinikum ihre Kirche zur Nutzung zur Verfügung stellt, konnten in diesem Jahr trotzdem mehrere Patienten-Veranstaltungen stattfinden und für 2023 ist das Gesundheitsforum DBK sogar wieder fast monatlich geplant.

Sollte es im Laufe des Jahres durch Lockerungen möglich sein, wird das Forum wieder in bewährter Weise im Konferenzraum des Hauses G (Bethesda Klinik) stattfinden. Ansonsten kann das Klinikum auch weiter in die Friedenskirche einladen. Der Veranstaltungsort hat sich rumgesprochen. Zwar schwankt die Resonanz, aber teilweise folgten bis zu 70 Gäste der Einladung zu Informationsveranstaltungen für Patienten und Interessierte. Nebeneffekt: Viele von ihnen sahen dabei das Gotteshaus zum ersten Mal von innen.



▲ Lungenkrebs war das Thema von Dr. med. Hussein Abdallah.

Weil 2022 das Onkologische Zentrum des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums zertifiziert wurde, lag der Schwerpunkt bei den Gesundheitsforen auf Krebserkrankungen. Dr. med. Hussein Abdallah, Oberarzt der Klinik für Chirurgie 1 und Leiter der Thoraxchirurgie, schilderte beim Forum am 17. Oktober die Erfahrungen mit Lungenkrebs im Onkologischen Zentrum. Es ist die dritthäufigste bösartige Tumorerkrankung bei Männern und Frauen. Rauchen stellt zwar das größte Risiko dar, aber auch andere Einflüsse können gefährlich sein.

▼ Das letzte Gesundheitsforum 2022 widmete sich der Schmerztherapie.

Keine bestimmte Krebserkrankung, sondern die Schmerztherapie bei krebserkrankten Patienten stand im Mittelpunkt des letzten Gesundheitsforums 2022 am 21. November in Zusammenarbeit mit dem Förderverein Tumorzentrum Neubrandenburg e. V.. Oberarzt Andreas Kellner, der die Schmerzzambulanz des Klinikums leitet, hatte gemeinsam mit weiteren Referenten ein interessantes Programm zu dem Thema zusammengestellt.

Schmerzen bei krebserkrankten Patienten können sowohl durch die Erkrankung selbst als auch durch die Behandlung entstehen und verschiedener Art sein. Um die Ursache zu finden und den Schmerz wirkungsvoll behandeln zu können, ist ein interdisziplinäres Team nötig. Nur etwa 50 Prozent der Tumorkranken sind mit ihren Schmerzen gut versorgt, so Andreas Kellner.





▲ Prof. Ernst beleuchtete Risiken, Diagnostik und  
 ▲ Therapie von Speiseröhrenkrebs.

Der Chefarzt der Klinik, Prof. Dr. med. Michael Ernst, widmete sich am 19. September einer nicht so häufigen Tumorart, dem Speiseröhrenkrebs, bei dem die Zahl der Fälle aber zunimmt. Wie die Versorgung der kleinsten Frühchen fallen auch die komplexen Speiseröhrenkrebs-Operationen unter die Mindestmengenregelung. Das Klinikum hat Klagen eingereicht - sowohl was die komplexen Eingriffe bei Speiseröhrenkrebs angeht als auch die Behandlung Frühgeborener mit einem Geburtsgewicht unter 1250 Gramm in unserem Perinatalzentrum Level 1.



AZUR 12.22

# VORSCHAU 2023

23.  
JANUAR

**Erkrankungen der Gefäße im Kopf**

17:00 Uhr

Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

27.  
FEBRUAR

**Ein brennendes Problem:**

**Reflux - eine Volkskrankheit**

17:00 Uhr

Klinik für Innere Medizin 1

27.  
MÄRZ

**Zahnimplantate - Was ist möglich und wann beteiligt sich die Krankenkasse?**

17:00 Uhr

Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und plastische Operationen

24.  
APRIL

**Volkskrankheit Harnsteinleiden**

17:00 Uhr

Klinik für Urologie

22.  
MAI

**Schlaganfall-Aktionstag**

17:00 Uhr

Klinik für Neurologie

19.  
JUNI

**Speiseröhren- und Magenkrebs: Neue Ansätze in Diagnostik und Therapie**

17:00 Uhr

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

28.  
AUGUST

**Alles Brille oder was? Fehlsichtigkeit bei Kindern und Jugendlichen**

17:00 Uhr

Klinik für Augenheilkunde

25.  
SEPTEMBER

**Pilzvergiftungen**

17:00 Uhr

Zentrale Notaufnahme

23.  
OKTOBER

**Neue Wege in der Behandlung der Depression**

17:00 Uhr

Zentrum für Seelische Gesundheit

20.  
NOVEMBER

**Tumorerkrankungen des Verdauungstraktes**

17:00 Uhr

Förderverein Tumorzentrum Neubrandenburg e. V.

## 77 Neue begrüßt Einweisungstage für Pflege-Azubis

Mit dem diesjährigen Start der Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann haben sich 77 Auszubildende zwischen 16 und 37 Jahren auf den Weg in unser Klinikum gemacht. Damit die ersten Schritte sicheren Fußes und in die richtige Richtung gegangen werden können, organisierte die Zentrale Praxisanleitung in zwei Sequenzen sieben Einweisungstage.

Im Fokus steht dabei die Vermittlung von praktischem Grundlagenwissen, um den Neuen zu einem reibungslosen Ausbildungsstart zu verhelfen.



Mit Herz bei der Sache -  
die neuen Auszubildenden in der Pflege



# DER RUNDBLICK WIRD GESCHULT, DIE GRUND- KRANKEN- PFLEGE GEÜBT.

Bei den Einweisungstagen geht es beispielsweise um die Organisation der Ausbildung und des Klinikums, um Arbeitssicherheit, Hygiene und Brandschutz. Weiterhin stellen sich die Pflegedirektion und die Bereichsleitungen bei den Auszubildenden vor, die Hygienekleidung wird anprobiert und die geplanten zukünftigen Einsatzbereiche werden besucht und vorgestellt.

Praktische Übungen fehlen dabei auch nicht: Der berühmte Rundblick wird geschult, die Grundkrankenpflege geübt, Vitalzeichen werden gemessen, die wichtigsten Prophylaxen der Pflege vermittelt, Fachbegriffe erklärt und die Stationspezifika herausgearbeitet.

Das sollten ganz gute Voraussetzungen für den Start ins erste 10-wöchige Praktikum sein. Wenn die neuen Auszubildenden weiterhin mit Geduld und Verständnis gefordert und gefördert werden und bei Fragen und Kritik die Zentrale Praxisanleitung hinzugezogen wird, steht unseren neuen Kollegen eine vielseitige und lehrreiche Zeit bevor.

*Peter Pröfrock, Zentrale Praxisanleitung*

∨  
∨ Patienten richtig ins Bett legen, auch das will geübt sein.



LE  
RN  
EN

## Kinderkardiologie

### Herzkrankte Kinder der Region werden seit einem Jahr im MVZ ambulant behandelt

Mit Wirkung zum 01.01.2022 hat das MVZ Neubrandenburg-Ost die kinder-kardiologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit angeborenen und erworbenen Herzerkrankungen übernommen. Der Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Dr. med. Sven Armbrust, verfügt seit 2010 über die Subspezialisierung Kinderkardiologie. Von 2007 bis 2010 erhielt er seine kinder-kardiologische Ausbildung am renommierten Kinderherzzentrum des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Kiel. Bisher erfolgte die kinder-kardiologische Tätigkeit fast ausschließlich im stationären Bereich, wodurch in den letzten Jahren auch viele Kinder mit angeborenen Herzfehlern am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum geboren und versorgt werden konnten.

Anfang Januar übernahm Dr. Armbrust mit dem MVZ Neubrandenburg-Ost nun zusätzlich die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Herzerkrankungen aus der Region und darüber hinaus. „Die Kinderkardiologie ist ein sehr weites Feld, welches ein breites Patientengut behandelt“, so Dr. Armbrust. In das Aufgabengebiet eines Kinderkardiologen fallen alle angeborenen Herzfehler von Löchern im Herzen bis zu sehr komplexen Fehlbildungen. Fragen zu Rhythmusstörungen, sportmedizinische Fragestellungen oder Abklärung von Herzgeräuschen gehören ebenso dazu wie zunehmend Fragestellungen zu Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen.

„Die Kinderkardiologie hat in den letzten Jahren weiter große Fortschritte gemacht“, so Dr. Armbrust. „Durch verbesserte Methoden und Techniken können heute viele, auch schwer herzkrankte Kinder mit guter Lebensqualität erwachsen werden.“ Dabei handelt es sich bei diesen Kindern um chronisch kranke Patienten, die auch jenseits des 18. Lebensjahres betreut werden müssen. Die Anzahl von Kardiologen, die über die Zusatzbezeichnung EMAH (Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern) verfügen, ist in Mecklenburg-Vorpommern marginal. Es wird daher in Zukunft auch ein wichtiges Ziel sein, für diese Patienten Netzwerke zu knüpfen.

Bei insgesamt nur vier kinder-kardiologischen Sprechstunden in MV besteht bereits jetzt großer Zulauf in die Ambulanz des MVZ. „Ich freue mich, dass wir hier am Klinikum in Neubrandenburg nun die Möglichkeit haben, die kinder-kardiologische Versorgung für den Südosten unseres Landes und den Norden Brandenburgs weiter sicherzustellen“, so Dr. Armbrust dazu abschließend.





▲ Fachärztin Margarita Cypris (r.) und MTAF Luise  
▲ bei einer Elektroneurographie

<<<

Chefarzt Dr. med. Torsten Rehfeldt (l.), Oberarzt Dr. med. Wolfgang Herzer (2.v.l.), der die Tagesklinik leitet, und Schwester Ulrike im Gespräch mit Patient Jörg Klemm

## Startphase

### Die Klinik für Neurologie erprobt die Möglichkeiten ihrer neuen Tagesklinik

Noch sieht es in den Räumen etwas kahl aus. Wie man mit Bildern eine etwas schönere Atmosphäre schaffen kann, darüber denken Dr. med. Torsten Rehfeldt und sein Team zwar auch nach, aber vor allem konzentrieren sie sich auf die Patienten, die seit Oktober in die neue Neurologische Tagesklinik kommen. Noch läuft die Startphase und die Mitarbeitenden erschließen nach und nach die Patientengruppen, die von dieser teilstationären Art der Behandlung und Betreuung profitieren und damit auch den stationären Bereich entlasten können. Patienten also, die eine komplexe Diagnostik und/oder Therapie brauchen, aber keinen Arzt rund um die Uhr, keine stationäre Pflege.

"Etwa die Hälfte der Patienten kommt einmal, angemeldet von ihrem Hausarzt oder niedergelassenen Neurologen, mit einem bestimmten Auftrag, zum Beispiel einer Nervenwasserpunktion", erklärt der Chefarzt der Klinik für Neurologie. Bei den anderen Patienten lassen die Anmeldung des einweisenden Arztes, die Befunde zwar schon abschätzen, wie viele Tage sie die Tagesklinik besuchen müssen. "Aber vieles ergibt sich auch erst bei den Untersuchungen und Gesprächen in der Tagesklinik", sagt

er. Dabei geht es in der Regel um komplexe Fragestellungen, die die Mitarbeit mehrerer Fachgebiete brauchen und in der Niederlassung "nicht so abzuklären sind". Dabei kann es sich um Patienten mit Erkrankungen peripherer Nerven, mitunter auch eine Fehlfunktion mehrerer solcher Nerven (Polyneuropathie) handeln, was sehr häufig ist. Bei diesen Patienten muss durch verschiedene diagnostische Verfahren vor allem ausgeschlossen werden, dass eine akute Erkrankung dahintersteckt. Vorrangig richtet sich das Angebot aber an Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen wie Parkinson oder Demenz oder auch neuroimmunologischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose und vieles mehr. Dabei geht es nicht nur um Diagnostik, sondern auch Therapie, beispielsweise in Form von Infusionsbehandlungen oder medikamentösen Neueinstellungen, aber auch Physio- oder Ergotherapie.

Der Chefarzt sieht in der langsam wachsenden Tagesklinik mit ihren acht Plätzen noch großes Potenzial. Er hofft beispielsweise, Demenzpatienten oder Patienten mit chronischen Kopfschmerzen noch stärker Therapien anbieten zu können.



▲ Fördervereins-Vorsitzender Dr. med. Sascha Alexander Pietruschka (links) und der Golfclub-Vorsitzende  
▲ Udo Kuhn freuen sich über die große Spendensumme. Foto: Nordkurier

## Förderverein Tumorzentrum Benefiz-Golfturnier bringt mehr als 7000 Euro für Arbeit zugunsten von Krebspatienten

Zum 5. Mal hat der Golfclub Mecklenburg-Strelitz ein Benefizturnier zugunsten des Fördervereins Tumorzentrum Neubrandenburg e. V. veranstaltet. Trotz des kalten und regnerischen Wetters hatten alle Teilnehmer viel Freude bei dem Turnier. Nicht nur die anwesenden Spieler und Spielerinnen nutzten die Gelegenheit des Turniers, das Engagement des Fördervereins und seine Ziele zu unterstützen. Viele Mitglieder des Golfclubs spendeten für den Verein. Es kam die beeindruckende Summe von 7167 Euro zusammen.

Udo Kuhn als Vorsitzender des Golfclubs fasste die Bereitschaft der Mitglieder treffend zusammen: "Nur wenn du anderen hilfst, kannst du erwarten, dass auch dir geholfen wird." Der Förderverein wird das Geld in ein Projekt von Oberarzt Andreas Kellner und der von ihm geleiteten Schmerzambulanz investieren. Unter seiner Federführung wurde ein Schmerztagebuch entwickelt, das nun auch in größerer Auflage in den Druck gehen kann.

Neben diesem Ziel des Turniers gab es natürlich auch einen sportlichen Aspekt. In die Siegerlisten eintragen konnten sich Dr. med. Sascha Alexander Pietruschka, Evi Osterland und Christoph Arnold.

Das Schmerztagebuch, für das der Förderverein Tumorzentrum den Druck und das Binden finanziert, ist aber nicht das einzige Projekt des Vereins in diesem Jahr. Er unterstützte unter anderem auch Veranstaltungen von Selbsthilfegruppen, stellte wieder 50 Teilnehmerinnen des traditionellen Frauenlaufs T-Shirts mit dem Logo des Vereins zur Verfügung, finanzierte die Ausgestaltung einer Station für Krebspatienten mit und unterstützte die neue Luftfilteranlage für die Onkologie mit 10 000 Euro.



## Glaukomtag

Der Bundesverband Glaukomselbsthilfe lud zum ersten Mal nach Neubrandenburg ein.

Mit einem umfassenden bunten Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, Workshops und viel Zeit zum Gedankenaustausch fand der bundesweite Glaukomtag des Bundesverbandes Glaukomselbsthilfe (BVGS) am 15. Oktober 2022 erstmals in Neubrandenburg statt. Der BVGS ist der größte bekannte Selbsthilfeverband für Betroffene mit Glaukomerkrankung und Angehörige sowie Interessierte. Schon länger bestand die Verabredung mit dem Chefarzt der Augenklinik, Dr. med. Christian Karl Brinkmann. Nach der langen Auszeit durch die Corona-Pandemie konnte das Treffen nun endlich am Klinikum stattfinden.

Im wissenschaftlichen Programm für Patienten, Angehörige und Interessierte wurde auf verschiedene Aspekte der Glaukomerkrankung eingegangen. Hierzu referierte der namhafte Glaukom-Experte Prof. Dr. Carl Erb aus Berlin über den Zusammenhang von Glaukom, Degeneration des Sehnervs und Ernährung. Dr. Brinkmann sprach über die Glaukomerkrankung und individuelle Behandlungsmuster und zusätzliche Unterstützung. Die Oberärztin der Augenklinik, Dr. med. Annegret Weber, berichtete anschließend über das OP-Verfahren zur Augeninnendrucksenkung, welches ohne Implantate auskommt (Trabektom). In Workshops informierten sich die Teilnehmenden über Tropfenapplikationen, Ernährungstipps und ebenfalls bei Glaukom notwendigen Entspannungsübungen.

Sabine Weber, die Vorsitzende der Glaukomselbsthilfe, lobte die Veranstaltung und die Organisation: „So viel tatkräftige Hilfe wie hier in Neubrandenburg haben wir noch nie erlebt.“ Dr. Brinkmann hofft, dass der Funke auf die Region übersprungen ist und auch bei uns im Nordosten eine Selbsthilfegruppe Glaukom gegründet wird.





## Auszeichnung Klinikum gehört zu besten Arbeitgebern

Laut Tageszeitung „WELT“ gehört das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum auch 2022 zu „Deutschlands besten Arbeitgebern“. Im Rahmen einer Bevölkerungsumfrage in Kooperation mit der Kölner Rating- und Rankingagentur ServiceValue ist dem Krankenhaus als einem von bundesweit 843 Unternehmen eine „sehr hohe Attraktivität“ als Arbeitgeber bescheinigt worden.

Nach Angaben der Agentur wurden mehr als 3900 Unternehmen deutschlandweit von knapp 730 000 Bürgern bewertet, darunter auch zahlreiche Krankenhäuser. Die vollständigen Ergebnisse sind unter [www.arbeitgeberimage.de](http://www.arbeitgeberimage.de) einsehbar. Die Ergebnisse wurden zudem am 7. November 2022 in der Printausgabe der „WELT“ veröffentlicht.

## Umstellung Versorgung jetzt mit Wasserspendern

77 Trinkwasserspender sind in den vergangenen Monaten an allen Standorten des Klinikums installiert worden. Sie sollen vor allem für die Patienten die Versorgung durch Glasflaschen und Tetrapackungen ersetzen, die für das Krankenhaus von Jahr zu Jahr immer teurer geworden ist. Zwischen 2018 und 2021 haben sich die Kosten für die Trinkwasserversorgung verdoppelt. Der Wasserbedarf der Patienten steigt und es wurde zunehmend schwieriger, eine zuverlässige Versorgung in unserer Größenordnung durch Lieferanten zu gewährleisten. Neben Patienten können sich auch Mitarbeitende an den Spendern mit Trinkwasser - mit und ohne Sprudel - versorgen.

Die von der Bundesregierung mit mehr als 400 000 Euro geförderte Umstellung ist auch ein Beitrag zu mehr Nachhaltigkeit, da durch den Verzicht auf Mineralwasser und die damit verbundenen Transporte ein Großteil an Energie und CO<sub>2</sub> eingespart wird. Das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum folgt damit dem Beispiel vieler anderer Krankenhäuser und Reha-Kliniken, die solche Systeme schon seit langem nutzen.

## Schulbesuch Chefarzt liest vor

Im Rahmen eines Vorleseprojekts war PD Dr. med. Philipp Hemmati, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie, in der Vorweihnachtszeit in der Grundschule Ost zu Gast und las Grundschulern vor dem Unterrichtsbeginn eine Geschichte vor. Zuvor erzählte er aus seinem Berufsleben und beantwortete Fragen von Schulleiter Hardy Dräger. Der wollte unter anderem wissen, ob der Chefarzt als Schüler auch Lehrer geärgert hat. Hat er, aber sie haben ihm verziehen, meinte der Mediziner.



## Movember

Am Ende war es ein richtiger Krimi im Kampf um die 5000 Kilometer. Nun ist es geschafft.

5000 Kilometer in einem Monat laufen? Das klingt selbst für ein großes Krankenhaus übertrieben, aber die Mitarbeiter des DBK haben es tatsächlich geschafft!

Im Rahmen der weltweiten Aktion "Movember" haben sich dieses Jahr 76 Kollegen aus nahezu allen Abteilungen und Berufsgruppen zusammengeschlossen und in 650 einzelnen Aktivitäten diese Marke sogar noch deutlich übertroffen. Insgesamt konnten 5500 Kilometer erreicht werden und das alles nur durch persönliches Engagement für einen guten Zweck! Es wurde auf diesem Weg nicht nur auf die Männergesundheit aufmerksam gemacht, sondern es konnten auch Gelder gesammelt werden für den Förderverein Tumorzentrum Neubrandenburg e. V.. Am Ende kommen 826 € durch Sponsoren aus dem DBK zusammen, die als Anerkennung für ihre Kollegen für jeden Kilometer 1 Cent spendeten.

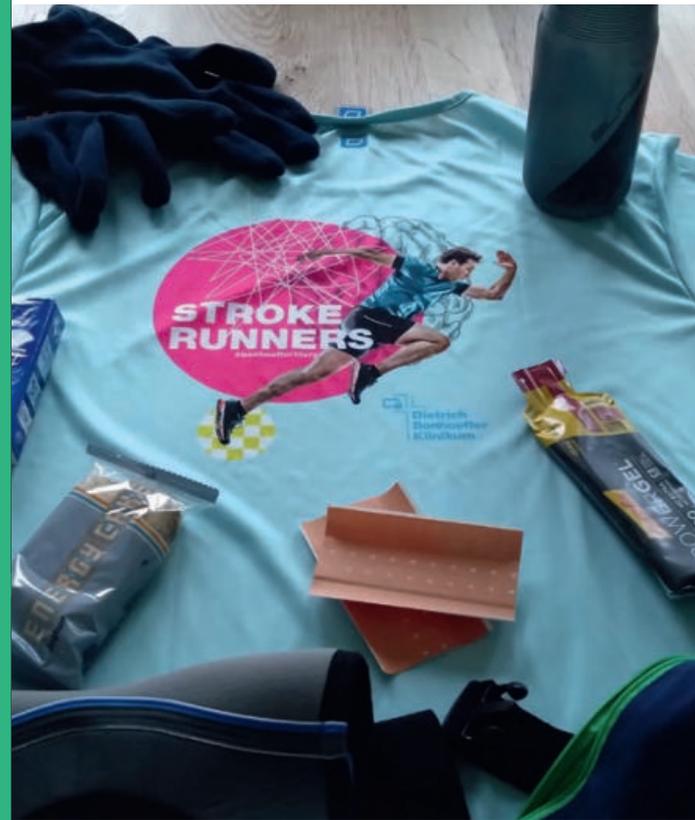
Es war das erste Jahr mit dieser großen Aktion, aber bestimmt nicht das letzte! Dass so viele Leute mobilisiert werden konnten, war nicht zu erwarten und auch das Ziel der 5000 Kilometer erschien selbst wenige Tage vor dem Ende noch utopisch.

Die Motivation unter den Aktiven war aber enorm, der Ehrgeiz riesig und alle sind an ihre Grenzen gegangen, sodass allein in den letzten drei Tagen noch einmal 1200 Kilometer absolviert wurden; von den gleichen Leuten, die schon 4000 Kilometer in den Beinen hatten. Der letzte Tag wurde somit extrem spannend für alle. Am letzten Tag der Aktion, am 30. November, gingen viele hundert Nachrichten beim Orga-Team ein: Fragen zum aktuellen Stand, Danksagungen für die gegenseitige Motivation und Bereitschaftserklärungen, auch im nächsten Jahr dabei zu sein. Aber jetzt heißt es erstmal: Ausruhen nach diesem Kraftakt, Muskelkater vertreiben, Sportsachen waschen, die Füße pflegen und vielleicht mal ein paar Tage nichts Sportliches tun.

Jeder der "Movemberrunner" hat in diesem Monat seine ganz persönliche Geschichte geschrieben. Ob man das erste Mal überhaupt joggen war, ob man vorher nie Walkingstöcker in der Hand hatte, ob es der erste Halbmarathon für jemanden war oder ob zum ersten Mal im Leben jemand die 200 Kilometer geknackt hat - es war spannend, das alles mitzuverfolgen.



**#bonhoefferstory**



^^  
^^  
Mitarbeitende der Stroke Unit haben die "Movember"-Laufaktion initiiert und sich bei der Agentur 13° eigene Shirts bestellt und selbst finanziert.

Viele Teams haben sich zusammengerauft und intern gepuscht. Hervorzuheben sind hier neben der Stroke Unit vor allem die zahlreichen Kollegen der Strahlenklinik, Augenklinik, Physiotherapie und der Tagesklinik Neustrelitz. Genauso beeindruckend waren aber auch die Einzelkämpfer der verschiedenen Abteilungen, die ihre ganz eigenen Motivationen entwickelten. Zusammen haben die 76 Kollegen das Ziel tatsächlich erreicht!

Die Initiatoren von der Stroke Unit freuen sich über die riesige Resonanz, die hohe Spendenbereitschaft und den positiv emotionalen Austausch unter allen Aktiven. Auch für das nächste Jahr planen wir, die "Movember"-Aktion der Urologie am DBK zu unterstützen und werden das Laufen und Walken wieder auf die Liste setzen. Vielleicht dann auch mit einem "meet and greet" zum Beginn des Monats. Wir hoffen, dass alle bis zum nächsten "Movember" fit bleiben.

*Paul Rosema, Orga-Team/Stroke Unit*

^^  
^^  
Aus vielen Bereichen des Hauses beteiligten sich Kollegen an der großen Lauf-, Walk- und Spendenaktion. Regelmäßig schickten sie den Nachweis ihrer absolvierten Strecken und Bilder ans Orga-Team. Diese Collage zeigt einen kleinen Ausschnitt der vielfältigen Beteiligung und beweist, dass die Mitarbeitenden kein Wetter scheuten.

## Stoßdämpfer zwischen den Wirbelkörpern

Bandscheiben sind Puffer aus Bindegewebe zwischen den Wirbelkörpern. 23 solcher Stoßdämpfer gibt es in der Wirbelsäule. Die Größe variiert je nach ihrer Position in der Wirbelsäule. Sie bestehen aus einem äußeren Faserring und einem inneren Gallertkern.



▲ OA Dr. med. Martin Kunz (r.)  
▲ und Michal Stolarski bei der Vorbereitung eines endoskopischen Wirbelsäuleneingriffs.

## Ein kleiner Schnitt befreit von großen Schmerzen Spinale Endoskopie hat die Testphase gemeistert

Das Wort "minimal-invasiv" in der Medizin macht schon deutlich, dass nur wenig eingegriffen werden muss, um zum Ziel zu gelangen. Wenn Oberarzt Dr. med. Martin Kunz von der Spinalen Endoskopie bei Bandscheiben-Operationen spricht, die in der Klinik für Neurochirurgie gerade ihre Testphase gut überstanden hat, setzt er noch eins drauf: "Minimal-invasiver geht es nicht." Sei der Schnitt bei Standard-Operationen drei bis vier Zentimeter lang, so brauche man bei der Spinalen Endoskopie nur knapp einen Zentimeter, macht er deutlich.

Bandscheibenvorfälle sind häufig. Wenn ein Stück des Gallertkerns in den Wirbelkanal austritt, kann das ohne große Folgen bleiben. Bei schweren Verläufen jedoch können starke Nervenschmerzen in den Beinen entstehen, Missempfinden, Taubheitsgefühl, sogar Blasen- oder Mastdarmstörungen. Dann lässt sich eine Operation oftmals nicht vermeiden, das ausgetretene Material muss entfernt werden. Im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum werden jährlich etwa bis zu 150 solcher Operationen durchgeführt. Endoskopische nach dem neuen Verfahren gab es bisher nur wenige. "Ende 2021 haben wir begonnen, zwei Systeme

dafür zu testen. Inzwischen haben wir uns für eins davon entschieden und es wurde bereits installiert", so Martin Kunz. Ein Endoskop, das die Untersuchung und Behandlung im Inneren ermöglicht, gehört ebenso dazu wie ein Radiofrequenzgerät für die Blutstillung, Fräse und Spülpumpe. "Denn bei dem Verfahren fließt ständig Wasser, sodass man klare Sicht hat. Man operiert sozusagen unter Wasser", erklärt der Oberarzt. Kombinierbar sei das System mit bereits vorhandener Technik wie Kamera, Bildschirm und entsprechender Software.

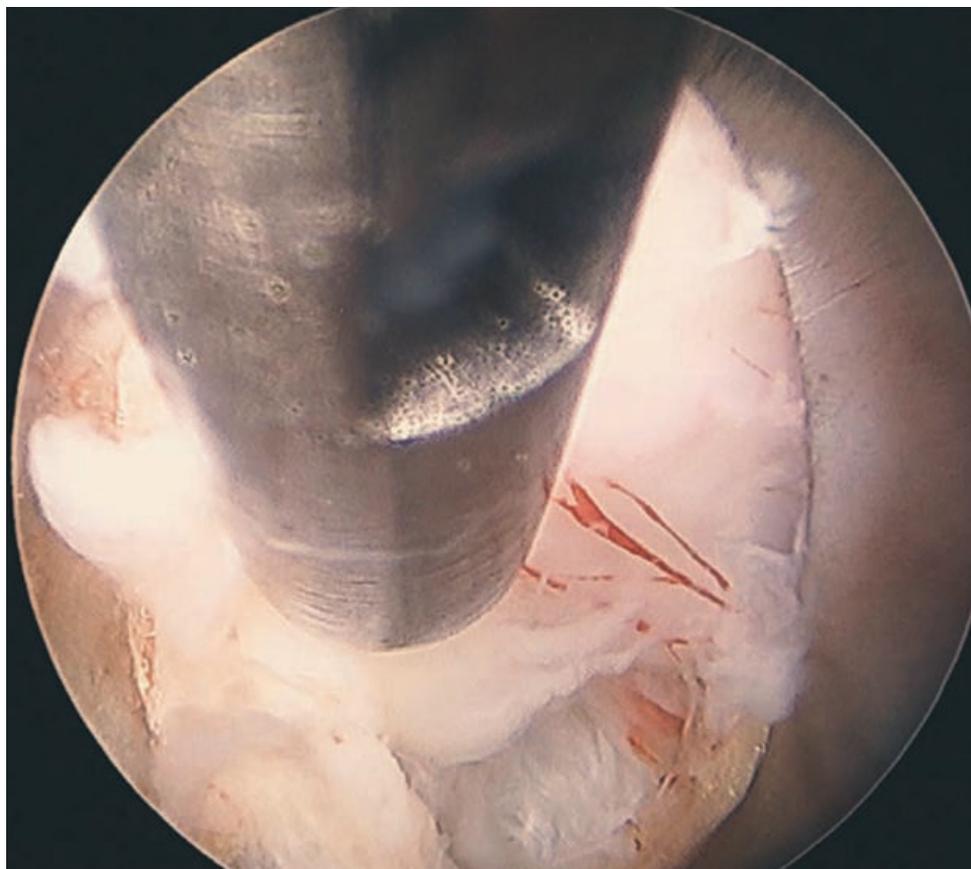
Das größte der kleinen Geräte, die bei der Spinalen Endoskopie eingeführt werden, ist ein Metallröhrchen mit acht Millimeter Außendurchmesser. "Da wird das Endoskop mit 6,9 Millimeter Durchmesser durchgeschoben und durch das Endoskop werden alle Geräte geführt wie Scheren, Stanzen, Fräse", erläutert Martin Kunz. Selbst Gewebeteile (Vorfälle) von vier Zentimetern Länge können durch die schmale Röhre herausgeholt werden.

Eine kleine Wunde hat viele Vorteile wie geringerer Blutverlust und weniger Schaden an Weichteilgewebe. Im Gegensatz zur klassischen Operation werde auch keine Muskulatur mit abgeschnitten. "Die Leute kommen bei minimal-invasiven Verfahren in der Regel schneller wieder auf die Beine und man hat eine geringere Komplikationsrate", zählt der Mediziner auf. Allerdings kommen nicht alle Menschen mit schwerem Bandscheibenvorfall für die Spinalen Endoskopie in Frage. Gerade wenn die Wirbelsäule durch das Alter geschädigt sei, bereits stärkere Verkalkungen vorliegen, die Anatomie verändert sei, müsse man genau überlegen, ob die klassische Operation nicht besser geeignet ist. "Man muss die Patienten gut selektieren, das ist das Wichtigste", betont Martin Kunz.

In Mecklenburg-Vorpommern ist das DBK bisher eins von wenigen Krankenhäusern, die die Spinalen Endoskopie anbieten. "Das ist deutschland- und europaweit noch kein Standard", sagt der Oberarzt, der das Verfahren hier federführend etabliert hat und sein Wissen jetzt an seine Kollegen in der Klinik weitergibt.



^ Trotz eines sehr kleinen Hautschnitts können mit dem Verfahren relativ große  
 ^ Teile des ausgetretenen Gallertkerns entfernt werden.



^ Durch ein Metallröhrchen mit acht Millimeter Außendurchmesser wird bei der  
 ^ Spinalen Endoskopie das Endoskop eingeführt.

## DIE GESCHICHTE DER KLINIK BEGANN MIT EINER CHIRURGISCHEN KINDERSTATION IN DER PFAFFENSTRASSE.



>>>  
 Chefarzt Dr. med. Claus Brock (kl. Bild rechts) und der erste Oberarzt  
 ^ Dr. med. Peter-Christian Schultz (oben) gehörten zu denen, die die  
 ^ Kinderchirurgie mit ihrem Team maßgeblich aufgebaut haben.



### Jubiläum

## Die zweitgrößte Kinderchirurgie in MV feiert 45. Geburtstag.

Bereits 1976 beginnt die Geschichte der Klinik für Kinderchirurgie in Neubrandenburg mit der Gründung einer chirurgischen Kinderstation der Chirurgischen Klinik des Bezirkskrankenhauses in der Pfaffenstraße mit Stationsschwester Brigitte Seipel, 10 Schwestern und 2 Stationshilfen. Am 1. November 1977 wird aus der Station eine eigene Klinik für Kinderchirurgie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Claus Brock. 1978 werden die erste Gallengangzyste und die erste Omphalocele (Nabelschnurbruch) operiert. Neben der stationären Tätigkeit gibt es auch bereits ambulante Sprechstunden in der Wilhelm-Pieck-Straße. Allerdings musste die

Ambulanzschwester dort vor Beginn der Sprechstunde erst den Ofen anheizen. Aus 18 Betten werden 1980 nach Umzug ins Haus 3 des neuen Bezirkskrankenhauses in der Oststadt 30 Betten. Mit Erweiterung des ärztlichen und pflegerischen Teams werden Patienten aus einem großen Einzugsgebiet kinderchirurgisch versorgt. Moderne Untersuchungs- und Therapieverfahren wie Sonographie, Urodynamik und Analmanometrie sowie minimal-invasives Operieren und Lasertherapie werden etabliert.

Nach 23 Jahren wird der Chefarzt am 30. April 2000 in den Ruhestand verabschiedet und Dr. med. Wolfgang Beyer übernimmt die Klinikleitung. Dank seiner Expertise für die Neugeborenen-Chirurgie, das minimal-invasive Operieren und die Kindertraumatologie erweitert sich das Behandlungsspektrum beispielsweise um die

Trichterbrustkorrektur, die laparoskopische Heminephrektomie (Teilentfernung der Niere) oder die minimal-invasive Behandlung des Morbus Hirschsprung (Fehlbildung des Dickdarms) nach de la Torre. Auch die Gründung des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin 2004 und der Umbau des Kinderhauses 2010 sind wichtige Meilensteine. Ende 2021 übergibt Chefarzt Dr. Beyer den Staffelstab.

45 Jahre Kinderchirurgie sind auch 45 Jahre interdisziplinärer Austausch und Zusammenarbeit insbesondere mit den Kollegen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin. Der Dank geht aber auch an viele andere Fachbereiche wie z. B. die Endoskopie, die Neurochirurgie und Traumatologie, mit denen wir ein gutes Verhältnis pflegen und deren spezifisches Wissen wir in besonderen Fällen den Kindern zu Gute kommen lassen. Zu unserer Klinik gehören vor allem aber unsere kleinen und großen Patienten, deren Behandlung wir auch in Zukunft verantwortungsvoll fortführen wollen.

*Dr. med. Annekathrin Tiedtke, Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie und -urologie*

Das Pflegepersonal hat über die Zeit nicht nur die Schwesternkleidung gewechselt, sondern durch neue Erkenntnisse und verbesserte und neue Operationstechniken des ärztlichen Personals die Pflegebedarfe unserer kleinen und großen Patienten angepasst und Kompetenzen stetig weiterentwickelt. Früher stand die Wundheilung im Vordergrund. Heute weiß man, dass zur schnellen Genesung die ganzheitliche Betrachtung einer Person eine wichtige Rolle spielt. Besuche während des Klinikaufenthaltes ganztägig oder die Mitaufnahme einer Begleitperson werden deshalb auch dankbar angenommen. Somit sind zur Integration der Eltern in die pflegerische Versorgung ihres Kindes auch das aktive Zuhören bei Sorgen und Ängsten ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit geworden.

Was macht die Kinderchirurgie so besonders? Wenn man durch die facettenreiche Arbeit und die gute Zusammenarbeit im Team sein Herz an die Kinderchirurgie verloren hat, bleibt man meist lebenslang ein/e Kinderchirurgische/r Schwester oder Pfleger. So war es bei mir und ich bin seit über 32 Jahren dabei.

*Schwester Jana Rohr, K22*



^ Dieses Teamfoto entstand 2019 im Wartebereich der Kinderambulanzen. Inzwischen hat Dr. med. Annekathrin Tiedtke (Mitte) die Leitung der Klinik übernommen.

v Früher und heute: Nicht nur das Outfit, auch die Arbeit der Pflegenden hat sich in den vergangenen 45 Jahren gewandelt.



v Das Spektrum kinderchirurgischer Operationen hat sich insbesondere mit dem minimal-invasiven Operieren - hier Chefarzt Dr. Wolfgang Beyer mit seinem Team - erweitert.





>>>  
 ▼ Anja Lütcke und ihr Sohn Luis (rechtes Bild)  
 ▼ lesen gern vor und finden im Kinderhaus  
 immer aufmerksame Zuhörer.

HE  
 LF  
 EN

## Vorleser im Ehrenamt

Harry Potter oder Drache Kokosnuss -  
 Anja und Luis Lütcke haben für jedes  
 Alter Bücher und Ideen dabei

Der zehnjährige Junge liegt mit aufgestützten Armen in seinem Krankenbett und guckt sich die Bilder in dem Buch an, das Luis ihm vorliest. Es ist "Gregs Tagebuch". Er hat auch eigene Bücher mit, erzählt der Junge, neben dessen Bett ein Rollstuhl steht, und drückt Luis "Lustige Geschichten" in die Hand, ein Klassiker eines russischen Kinderbuchautors. Luis liest die Tiergeschichten, während seine Mutter Anja am Bett nebenan einen anderen Jungen mit den Abenteuern des Drachen Kokosnuss erfreut. Wenn Anja und Luis Lütcke auf die Kinderstationen des Klinikums kommen, haben sie einen Beutel mit Büchern für Kinder ver-

schiedenen Alters dabei, vom kleinen Maulwurf bis zu Harry Potter. Ein bisschen Bastelzeug, zum Beispiel für Papierflieger, ist auch dabei. "Wir lassen uns ganz darauf ein, was die Kinder wollen", sagt Anja Lütcke. Kann auch sein, dass sie spielen möchten, so wie der kleine Junge im Spielzimmer der Kinderchirurgie, der kaum Deutsch versteht. Anja Lütcke kramt ihre Russischkenntnisse raus und baut mit ihm Türmchen.

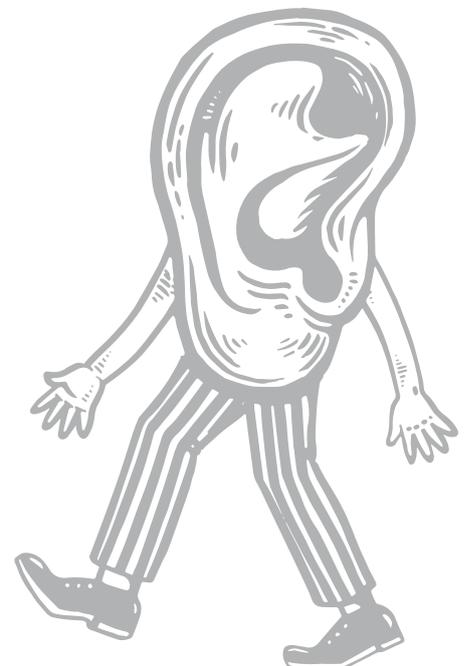


Mutter und Sohn folgten 2017 einem Aufruf in der Zeitung, in dem Lesepaten gesucht wurden. Sie besuchten eine Schulung in der Regionalbibliothek. Da sie es wegen ihrer Arbeit in der Woche aber nicht schaffte, entstand die Idee, an Wochenenden im Krankenhaus zu lesen. "2019 habe ich angefangen, durch Corona konnte ich dann aber lange gar nicht kommen - in einer Zeit, in der es eigentlich am wichtigsten gewesen wäre", denkt sie. In diesem Jahr vor den Sommerferien kam Anja Lütcke zum ersten Mal mit ihrem Sohn ins Kinderhaus, der ebenfalls ein begeisterter Vorleser ist. "Es macht sehr viel Spaß, man kriegt viel von den Kindern zurück und wenn es nur ein Lächeln ist", sagt der 14-Jährige, der das Einstein-Gymnasium besucht. Luis liest nicht nur gern vor, sondern auch selbst, vor allem Fantasy, aber auch Thriller. Deutsch gehört zu seinen Lieblingsfächern, "wenn es nicht gerade Orthografie und Grammatik ist".

Mit seiner Mutter kommt er in der Regel alle zwei Wochen samstags ins Klinikum. Start ist auf der kinderchirurgischen Station - und manchmal kommen die beiden auch gar nicht weiter in den zwei Stunden am Vormittag. "Wenn man Harry Potter liest, ist schon mal fix eine Stunde rum", sagt Anja

Lütcke. Nicht alle Kinder nehmen das Angebot an, aber es finden sich immer kleine Patienten, die sich gern vorlesen lassen. Und Eltern sind auch mal ganz froh über die kurze "Ablösung".

Dass sie wegen der gesetzlichen Regelung mit FFP2-Maske lesen müssen, hindert Mutter und Sohn nicht. "Die Mimik gehört zwar dazu, aber die Kinder haben gelernt, aus Augen und Stimme zu lesen", meint Anja Lütcke. "Ich bin es ja gewohnt mit der Maske, manchmal merke ich es gar nicht", sagt Luis, der trotz des "Sprechfilters" beim Vorlesen bestens zu verstehen ist.





## Interview mit **ISO**

**Du duzt alle Menschen, auch hier im Krankenhaus, bis hin zum Chefarzt. Eckst du damit an?**

Im Klinikum habe ich es tatsächlich zum ersten Mal erlebt, dass jemand das nicht in Ordnung fand. Ich habe dann aber erklärt, dass das nicht respektlos ist. Es ist einfach eins meiner Prinzipien und die werfe ich ungern über Bord. Es ist viel cooler, nahbarer, mit Leuten zusammenzuarbeiten, zu denen man "Du" sagt. Man hat ein ganz anderes Verhältnis und das ist wichtig für meine Arbeit. Ich denke dadurch nicht mehr daran, was und wer jemand ist.

**Durch unsere Kampagne arbeitest du zum ersten Mal mit einem Krankenhaus zusammen, aber privat hast du schon mehr Erfahrung mit Krankenhaus, als man braucht, oder?**

Ja, ich habe drei Jahre überwiegend im Krankenhaus verbracht. Ich hatte zweimal Krebs, mit sieben einen Tumor an der Niere, da musste die Niere mit raus, mit neun noch mal einen am Zwerchfell.

**Das ist furchtbar. Da geht man doch freiwillig nicht wieder ins Krankenhaus.**

Was ich daran krass finde, ist, dass man Krebs als Kind gar nicht als so schlimm empfindet. Man nimmt das auf wie einen Schnupfen. Schlimmer ist es, ein Kind mit Krebs zu haben. Ich nehme diese Erfahrung als sehr wertvoll, sonst wäre ich nicht da, wo ich heute bin, und ich wäre auch nicht der, der ich heute bin.

AUSGABE 79

**In einem Krankenhaus gibt's viele Regeln, Vorschriften, an die man sich halten muss. Ist das schwierig für dich als Künstler?**

Nein, bei euch ist es immer spannend, ich freue mich auf jeden Dreh. Im OP ist super viel Action. Dass es mit Umständen verbunden ist, man sich umziehen muss usw., ist cool. Alles, was ich nicht alltäglich mache, ist geil.

**Deine Filme sind sehr emotional. Bist du auch so?**

Ich bin ein sehr mitfühlender Mensch, kann mich gut in andere reinversetzen und emotionale Bilder auch gut darstellen. Ich kann aber auch das Gegenteil, ganz coole Sachen.

**Sind dir bei der Arbeit im Krankenhaus neue Ideen gekommen?**

Ja, ich würde gern mal einen harten Notfall nachspielen und drehen, vom Unfallort über Hubschrauber, Schockraum in der Notaufnahme bis OP, Intensivstation und Wiederauferstehung. Wie eine große Übung, die man mit der Kamera begleitet, damit die Leute in echt lernen, wie ihr arbeitet.

>> Open Iso ist ein Video- und Fotograf.

>> Jahrgang 1999, geboren und aufgewachsen in Mecklenburg-Vorpommern

>> Für die Agentur 13°, die uns in unserer Marketingkampagne zur Seite steht, macht Open Iso im Klinikum Fotos und Videos, zum Beispiel auf der Frühchenstation, in der Mukoviszidose-Ambulanz, in der Neurologie.



## Zusammen schaffen wir noch mehr!

Liebe #bonhoefferstory Community,

Persönliche Momente, gemeinsame Erinnerungen, Augenblicke, die für immer bleiben – sie alle verbinden uns, erzählen vom Wunder des Lebens in guten wie in herausfordernden Zeiten, Sekunde für Sekunde, Tag für Tag: Mitarbeiter\*innen, Patient\*innen, Besucher\*innen und alle mit unseren Kliniken verbundenen Menschen.

Das ist unsere Geschichte – eine Geschichte von Gemeinsamkeit: #bonhoefferstory

>> Um unsere Botschaft in die Welt zu tragen, findet ihr uns nun auch auf den Social Media Kanälen Instagram, Facebook und TikTok. Schaut doch mal vorbei, wir freuen uns auf euch!

>> Du hast bereits mit einem unserer Kanäle interagiert, das ist super, aber schau doch auch gern auf unseren anderen Kanälen vorbei.

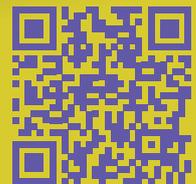
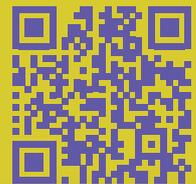
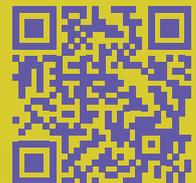
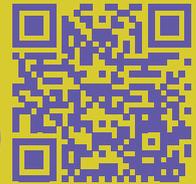
>> Niemand kann unser Klinikum so authentisch repräsentieren wie ihr. Beim Umgang mit sozialen Medien gibt es jedoch auch Risiken und Fallstricke und damit einige Grundregeln bei der verantwortungsbewussten Nutzung zu beachten. Unsere Social Media Guidelines soll euch helfen, sich sicher und professionell im Internet zu bewegen.

Diese findest du auch auf [bonhoefferstory.de](http://bonhoefferstory.de)



Wir sind jetzt auch auf Social Media zu finden!

[bonhoefferstory.de](http://bonhoefferstory.de)



SEKUNDE FÜR SEKUNDE, TAG FÜR TAG GEBEN SIE ALLES

HEART, HÄRTER, AM HÄRTESTEN

was ihr jeden Tag leistet, ist einfach der Wahnsinn!

WILLKOMMEN BABY

FÜTTER DEINEN FEED #bonhoefferstory

Danke für mein neues lächeln

Mein Name ist Veronika Florde und bin diese Studentin im 7. Semester hier am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum. Neben meiner Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin studiere ich an der Hochschule Neubrandenburg Pflegewissenschaften/Pflegemanagement.

Dietrich Bonhoeffer Klinikum

## Eine junge Generation im Pflegeberuf

**Warum sich junge Menschen auch heute für die Pflege entscheiden: Lisa ist Auszubildende im 2. Lehrjahr in der Kinderkrankenpflege, Anne-Christin befindet sich in der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin und ist zugleich duale Studentin im Bachelor Pflegewissenschaften/Pflegemanagement. Maria hat ihr duales Studium bereits abgeschlossen und ist Fallmanagerin auf der Intensivstation des Klinikums. Überschneidet sich ihr Dienst, läuft sie dort Tom über den Weg. Er hat seine Ausbildung vor kurzem abgeschlossen. Nun arbeitet er auf der ITS. Im Gespräch erfahren wir, was sie bewegt.**

**Lisa:** Oh, du bist in der Pflege tätig? Echt? Erzähle ich, wo ich arbeite, sind viele erstmal skeptisch. Dabei besteht der Klinikalltag aus so viel mehr als waschen. Schwestern, Mediziner, Auszubildende, Reinigungskräfte, die Küche, einfach alle – es ist ein riesiges Zusammenspiel von vielen Teams. Jede einzelne Person trägt dazu bei, dass es läuft, dass Menschen gut versorgt und wieder gesund werden.

**Maria:** Schon als ich klein war, wusste ich: Ich werde mal Krankenschwester. Mit 7 Jahren lag ich dann selbst im Krankenhaus. Als es mir wieder besser ging, durfte ich den Schwestern helfen, Medikamente zu verteilen. Da war ich ganz stolz. Rückblickend hat dieses Erlebnis meinen Berufswunsch nochmal gefestigt.

**Anne-Christin:** Das DBK ist eines der wenigen Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern, die einen dualen Studiengang anbieten. Ausschlaggebend dafür war 2018 mein Bundesfreiwilligendienst, mit dem ich eigentlich nur Zeit überbrücken wollte. Die Arbeit auf der Unfallchirurgie hat mir allerdings so sehr gefallen, dass ich mich anschließend für ein Studium beim Klinikum beworben habe.

**Lisa:** Früher habe ich ehrenamtlich im Altenheim bei mir im Ort geholfen. Da wusste ich schon, dass ich das mal beruflich machen möchte: mit Menschen arbeiten, ihnen helfen und zur Seite stehen. Erst 2019, also direkt nach der Schule, habe ich auf der Entbindungsstation des Klinikums ein Praktikum gemacht. Dann stand mein Entschluss zur Ausbildung fest.

**Anne-Christin:** Ein klassischer Bürojob wäre auch nichts für mich gewesen. Ich mag es einfach, im Team zusammenzuarbeiten – vor allem, wenn man sich auch persönlich schätzt und z. B. die Pause gern miteinander verbringt. Sich auszutauschen bedeutet, Verständnis füreinander zu gewinnen, mal einzuspringen, sich gegenseitig aufzufangen. Das ist allen sehr wichtig. Hier lässt einen niemand allein, ganz egal, wie viel gerade los ist. Das gibt einem sehr viel Sicherheit. Alle wissen: Hinter mir stehen ganz

viele Menschen, die immer da sind, wenn ich Unterstützung brauche.

**Lisa:** Mein bisher einprägsamstes Erlebnis war ein zweijähriges Kind mit Mukoviszidose: eine Erbkrankheit, die lebenslang therapiert werden muss. Einerseits war es für mich so unglaublich, wie viele Medikamente der Kleine in seinem Alter schon nehmen muss – wie abhängig er von unserer Hilfe ist. Eigentlich total traurig.





„All das gibt mir am Ende des Tages ein schönes Gefühl. Ich weiß, ich habe Gutes getan.“



▲ Die Einzelinterviews führte Veronika Rohde.  
 ▲ Neben ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin studiert sie Pflegewissenschaften/Pflegemanagement im 6. Semester an der Hochschule Neubrandenburg. Mit ihrer Projektarbeit möchte Veronika Rohde den Scheinwerfer auf diejenigen richten, die 24 Stunden, 7 Tage die Woche für die direkte Patientenversorgung zuständig sind: Pflegekräfte, die genau deshalb größte Anerkennung verdienen. Weitere persönliche Geschichten und Porträts folgen.

Andererseits aber so schön, dass wir heutzutage alles tun können, einem Menschen wie ihm ein gutes, würdevolles Leben zu ermöglichen.

**Tom:** Ich gehe wirklich sehr sehr gern zur Arbeit, weil ich weiß, dass ich Menschen helfen kann. Natürlich gibt es bewegende Ereignisse – schöne und nicht so schöne. Aber auch aus letzteren habe ich gelernt, etwas Positives mitzunehmen: Ich achte mehr auf meine Angehörigen, mich selbst und darauf, das Leben wertzuschätzen und jeden Moment zu genießen.

**Lisa:** Zum ersten Mal auf der Neurologie war ich ganz schön aufgeregt: Was kommt auf mich zu? Was ist, wenn was passiert? Und dann war's so: ein Notfall mit Beatmung und Reanimation. Nur einen Tag vorher hat mir die Praxisanleitung gezeigt, wo der Notfallwagen zu finden ist. Zusammen mit einer Kollegin habe ich ihn schnell an Ort und Stelle gebracht. Vielleicht war es nur eine Kleinigkeit, aber als Teil des Teams habe ich mitgeholfen, das Leben des Patienten zu retten. Das hat mich stolz gemacht.

**Tom:** Reanimation ist immer eine Teamleistung. Mich hat das auch mächtig stolz gemacht – daran mitzuwirken, jemanden zurückzuholen. Bei mir war's ein Mann um die 40. Das ist ja kein Alter. Das nimmt einen schon mit.

**Maria:** Mensch und Technik müssen zusammenspielen. Die Intensivstation (ITS) ist da schon herausfordernd, aber gerade deshalb so interessant für mich – weil es ein Bereich ist, in dem man immer auf dem Laufenden sein muss. Heute kommt diese Beatmungsmaschine zum Einsatz, morgen eine noch neuere: Mit dem technischen Fortschritt muss auch ich mich immer weiterentwickeln. Klar, auch auf anderen Stationen muss man sich fortbilden, hier kommt allerdings der technische Aspekt hinzu. Das

macht Spaß und wird nie langweilig.

**Tom:** Die ITS war meine Prüfungsstation. Das Team ist total jung und, obwohl hier oft viel los ist, immer offen für meine Fragen. Davon gibt's viele, zumal hier eben alle Krankheitsbilder von A bis Z vertreten sind. Der Lerneffekt ist entsprechend hoch, wenn man wissbegierig ist.

**Maria:** 15 Menschen gleichzeitig zu versorgen, immer zu wissen, wer wann was braucht, Essen und Medikamente nicht zu vergessen – davor ziehe ich meinen Hut! Der größte Unterschied zwischen den peripheren Stationen und der ITS liegt in der Anzahl der zu versorgenden Patienten. Es sind weniger, aber sie müssen intensiver betreut werden.

**Anne-Christin:** Mein Studium hat mich bisher in die Kardiologie, Chirurgie, Psychiatrie und auch auf die ITS geführt. Hier und da habe ich natürlich auch ausgeholfen, z. B. auf der Trauma und Urologie. Dass Unterschiede zwischen Fachkräften, Auszubildenden oder Studierenden gemacht werden, habe ich nirgends erlebt. Es werden alle eingeschlossen.

**Lisa:** Das finde ich auch toll. Sicher, im 2. Ausbildungsjahr darf schon einiges Wissen vorausgesetzt werden. Alle Situationen hat man aber noch nicht erlebt. Gibt's Fragen, bekommt man sofort Unterstützung und Antworten. In der Augenheilkunde, Neurologie, im Pflegeheim und mobilen Pflegedienst: Während meiner Ausbildung war ich in vielen Bereichen unterwegs, aber für mich persönlich ist's mit den Kleinen am schönsten. Einfach, weil man sie so gut aufmuntern und schnell ablenken kann – auch von den unschönen Sachen.

**Veronika:** Ich denke ganz oft, dass ich schon sehr stolz darauf bin, genau das machen zu dürfen – dass die Versorgung der Menschen in meinen Händen liegt und mir anvertraut ist.

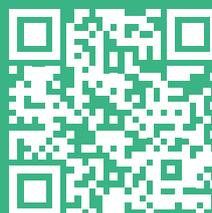
**Anne-Christin:** Dass sich meine Patientinnen und Patienten gut aufgehoben fühlen, dass sie Vertrauen haben, mir sagen, was sie bedrückt und sich wünschen und vor allem, dass sie sich von Herzen freuen, mich zu sehen, wenn ich das Zimmer betrete – all das gibt mir am Ende des Tages ein schönes Gefühl. Ich weiß, ich habe Gutes getan.

Eine Interviewmontage von

**13°**

## Unsere Ausbildungen und Studiengänge:

- >> Pflegefachmann/-fachfrau
  - >> Vertiefung Pädiatrie oder
  - >> stationäre Akutpflege möglich
- >> Kranken- und Altenpflegehelfer/in
- >> Operationstechnische/r Assistent/in
- >> Anästhesietechnische/r Assistent/in
- >> Duales Studium Gerontologische Pflege und Management
- >> Duales Studium Hebammenwissenschaften
- >> Physiotherapeut/in
- >> Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in
- >> Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik
- >> Pharmazeutisch-kaufmännische/r Angestellter/ Angestellte
- >> Kaufmann/-frau für Büromanagement
- >> Fachinformatiker/in im IT-Zentrum (Systemintegration)
- >> Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in
- >> Ergotherapeut/in
- >> Elektriker/in
- >> BFD - Bundesfreiwilligendienst
- >> FSJ - Freiwilliges Soziales Jahr





## Impressum

Herausgeber:  
Diakonie Klinikum  
Dietrich Bonhoeffer GmbH  
Salvador-Allende-Straße 30  
17036 Neubrandenburg

Redaktion:  
Anke Brauns | Öffentlichkeitsarbeit

Konzept und Design: 13°  
Gerstenstraße 2 | 17034 Neubrandenburg

Druck: STEFFEN MEDIA GmbH  
Mühlenstraße 72 | 17098 Friedland

Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesandte Manuskripte dürfen, falls technisch notwendig, unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe geben die Meinung der Autoren wieder, jedoch nicht unbedingt die Ansicht der Redaktion.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwenden wir in den Texten überwiegend die männliche Form.

Alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen, aber ohne Gewähr. Dieses Produkt ist urheberrechtlich geschützt. Der Nachdruck ist, auch auszugsweise, nicht gestattet.



TEAM  
WORK

# DER WICHTIGSTE BERUF DER WELT



**Jetzt bewerben**

**Ausbildung und Studium  
hier im Klinikum**

**dbknbn.de**  
**0395 775-2021**  
**pw-bp@dbknbn.de**



**Dietrich  
Bonhoeffer  
Klinikum**

