

## GEMEINSAM NACH BERLIN FÜR DIE ALLERKLEINSTEN

TEAM  
WO  
RK



**FRÜHCHEN** – Kampf geht weiter >>> 6-7

**AUGENKLINIK** – Im Dienst der Forschung >>> 18-19

**SPRINGER** – Was Pflege im Pool bedeutet >>> 22-24

**ABSCHIED** – 40 Jahre im OP >>> 28-29



# MEINE, DEINE, EINE GESCHICHTE.

ERZÄHL  
SIE UNS

**Du bist toll und das  
können auch alle wissen.**

Was wir damit meinen, erfährst du hier:



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



Persönliche Momente,  
gemeinsame Erinnerungen,  
Augenblicke, die für immer bleiben  
– sie alle verbinden uns,  
führen an diesen einen Ort,  
erzählen vom Wunder des Lebens  
in guten wie herausfordernden Zeiten,  
Sekunde für Sekunde, Tag für Tag.

Das ist unsere Geschichte  
– eine Geschichte von Gemeinsamkeit.





**Strahlentherapie**  
Neue Lagerungshilfe für Brustkrebspatientinnen



**Weiterbildung**  
Jacqueline Kundl und Pia Pieper sind OP-Manager



**Frauenlauf**  
In Bewegung fürs Brustzentrum

## AKTUELLES

- 4 Neuer Chef mit Visionen
- 6 Plötzlich Mutter – Eine Frühgeburt
- 7 Kampf für die kleinsten Frühchen
- 8 Kinderschutzgruppe seit 10 Jahren aktiv
- 9 Fachtag Kinderkrankenpflege
- 10 Krebsbehandlung in Bauchlage
- 11 Gesundheitsforen zu Gefäßen und Implantaten
- 12 Lebensrettung im Schockraum trainiert
- 13 Die Pflege feiert sich selbst
- 14 Mit Sprühflasche und Pinsel
- 15 Rettung: Aus dem Stadtbus zum Kaiserschnitt
- 16 Rund ums Stillen weitergebildet
- 17 Zeugnisse für Praxisanleiter

## AUF STATION

- 18 Forschung für Glaukom und AMD
- 19 Augenklinik seit 10 Jahren mit Studienzentrum
- 20 Zwillingseletern sagen Danke
- 21 Schüler spenden Geld aus Kuchenverkauf

## TEAM

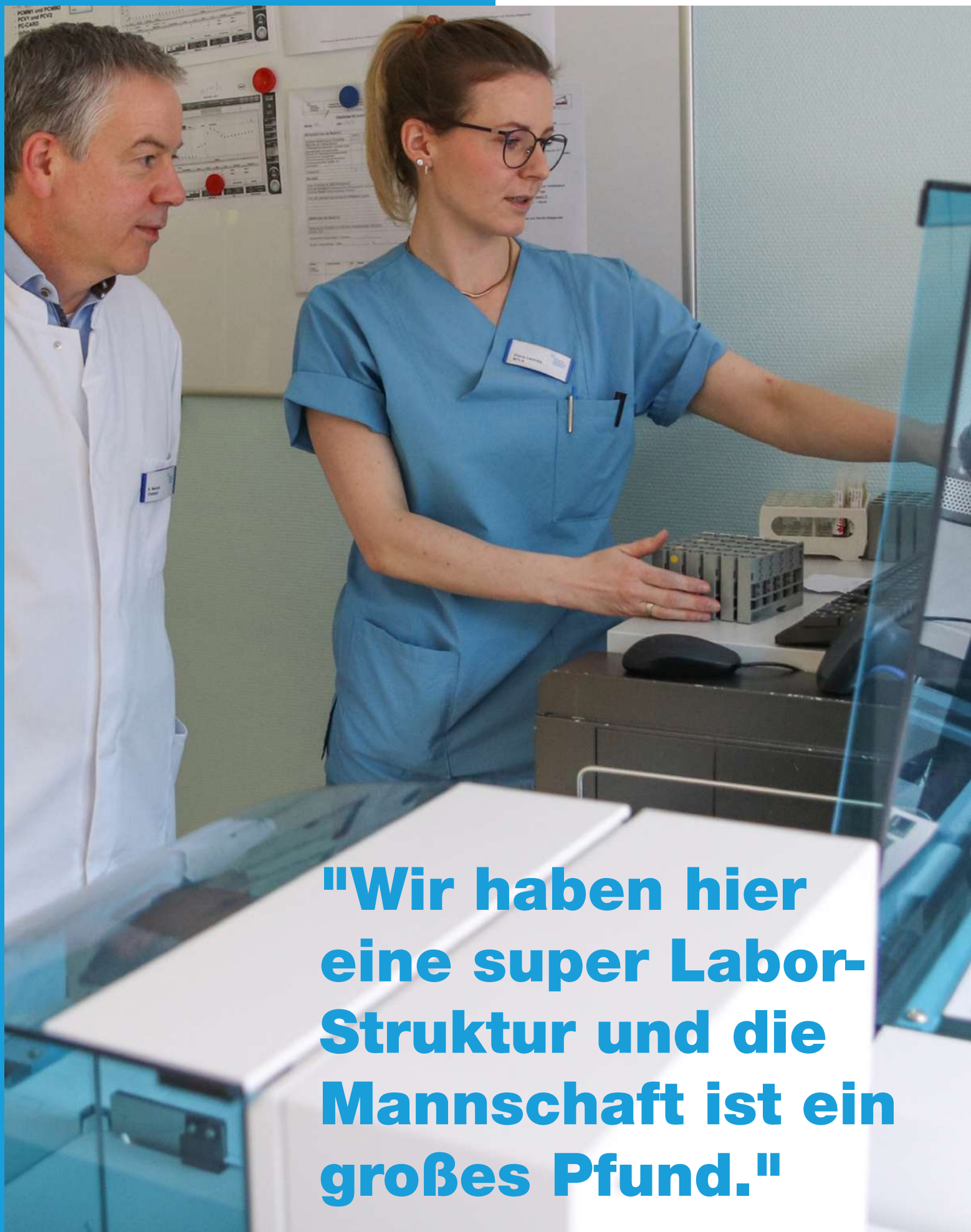
- 22 Wenn Not am Mann ist: Die "Springer" erzählen
- 24 Pool-Schwester berichtet
- 25 OP-Manager ausgebildet
- 26 Besuchsdienst im Ehrenamt
- 28 Schwester Birgit sagt Tschüss
- 30 Frauen laufen wieder fürs Brustzentrum

## 13GRAD

- 31 Kampagne mit 13° läuft und läuft

## PJLER

- 32 Nach dem Studium gute Aussichten im DBK



**"Wir haben hier eine super Labor-Struktur und die Mannschaft ist ein großes Pfund."**





^ Ein Chef ist nur so gut wie sein Team, findet Kristian  
^ Meinck und hält große Stücke auf seine Mannschaft.

## Neuer Chef mit Visionen

### Kristian Meinck leitet seit Januar das Labor in Doppelfunktion

Jeden Tag eine gute Stunde Arbeitsweg von Wolgast nach Neubrandenburg, das ist für Kristian Meinck in Ordnung. "Ich höre verschiedene Podcasts während der Fahrt", sagt der neue Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsdiagnostik, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin. In seinem vorherigen Job als langjähriger ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des IMD-Labors in Greifswald ist der 56-Jährige viel mehr auf Achse gewesen. Für knapp 180 Mitarbeiter an sieben Standorten - darunter sechs verschiedene Krankenhaus-Labore in Vorpommern - war Kristian Meinck zuständig. In den mehr als 20 Jahren im IMD spezialisierte er sich zuletzt immer stärker im Management von Gesundheitseinrichtungen, absolvierte dafür auch ein zusätzliches Studium.

Mit dem Wechsel ans DBK ist Kristian Meinck wieder stärker zu seinen Wurzeln als Labormediziner zurückgekehrt. "Ich habe mir den Schritt sehr gut überlegt und aus einem börsennotierten, global agierenden Unternehmen nach Alternativen gesucht", erklärt der gebürtige Zittauer. Dabei war ihm wichtig, in der Region zu bleiben, denn seit 2017 ist Wolgast der Lebensmittelpunkt seiner Familie. Die ersten Gespräche im Klinikum, seine Eindrücke vom Miteinander, die Wertevorstellungen überzeugten ihn. "Ich fühle mich hier wohl und komme jeden Tag gern zur Arbeit", sagt der neue Chefarzt nach den ersten Wochen im DBK. Neben dem Labor des Klinikums leitet Kristian Meinck auch die zuvor von seinem Vorgänger Prof. Werle privat geführte Laboratoriumspraxis, die seit dem 1. Januar in die Trä-

gerschaft der Poliklinik am Dietrich Bonhoeffer Klinikum gGmbH übergegangen ist und in der Prof. Werle auch weiter als Facharzt tätig ist. "Ich freue mich sehr, dass wir seine Kompetenzen im Team behalten konnten", sagt Kristian Meinck.

Die Kombination aus Krankenhaus-Labor und Labor-MVZ passt genau in seine Vision einer besseren Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung. "Wir haben hier eine super Labor-Struktur und die Mannschaft ist ein großes Pfund", sagt er und gibt einen Einblick in seine Vorstellungen: stärkere Digitalisierung, engere Verzahnung mit den Arztpraxen der Region, bessere Vermarktung der Rund-um-die-Uhr-Angebote des Labors.

An seinem Fach fasziniert Kristian Meinck unter anderem die interdisziplinäre Zusammenarbeit. "Man ist immer mit allen Kollegen verbunden, ständig im Austausch über Diagnostik, Methoden, Fragestellungen", beschreibt er. Im Medizinstudium zeichnete sich zunächst zwar noch nicht ab, wohin die Reise geht - eigentlich war die Gynäkologie sein Wunschfach. Aber seine Famulatur in der Mikrobiologie eines Hygiene-Instituts, wo er sich unter anderem mit HIV, Hepatitis und Salmonellen beschäftigte, begeisterte ihn für die Labormedizin.

Die Begeisterung ist bis heute geblieben und hier im Krankenhaus wird ihm der Stellenwert seines Fachs besonders deutlich. "Man spürt den Beitrag, den das Labor leistet, viel unmittelbarer", sagt Kristian Meinck.

# Plötzlich Mutter

## Eine Familie wird von der Frühgeburt überrascht.

Als ich am 13.03.2023 meine Wohnung verließ, konnte ich nicht ahnen, dass ich das nächste Mal nicht schwanger und als frischgebackene Mama zurückkehren werde. Unser Entbindungstermin war der 03.05.2023 und damit noch in weiter Ferne, doch Glück im Unglück bescherte uns am 18.03.2023 unsere kleine Tochter Sophie Luise.

Als ich im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum in Neubrandenburg den Kreißsaal betrat - ich wollte mich vorstellen und mir diesen mal anschauen -, war meine Aufregung schnell bemerkt und der Blutdruck gemessen; mehrfach, denn der sehr hohe Wert hat alle Anwesenden schockiert. Es dauerte nicht lang und die stationäre Aufnahme war geklärt. Der Verdacht auf Präeklampsie war zügig bestätigt. Darüber hinaus kamen weitere Komplikationen dazu, die leider zu einer Unterversorgung des Babys geführt haben. Meine kleine Tochter war deutlich zarter und leichter, als man es in der 33. Schwangerschaftswoche erwarten würde. Um uns beide ausreichend schützen und versorgen zu können, war eine vorzeitige Entbindung per Kaiserschnitt die sinnvollste Option. Meine Tochter hatte noch ein paar Tage Zeit, um mit medizinischer Unterstützung ihre Lunge auf ein selbstständiges Atmen vorzubereiten. Und siehe da, am 18.03.2023 um 09:37 Uhr wurden wir Zeugen eines kräftigen Schreis.

Uns war klar, dass wir nun ein Frühchen hatten, das mit 1400 g und 42 cm noch einen langen Weg vor sich haben wird, mit intensiver Pflege im Inkubator. Die kommenden Tage nach der Geburt bedeuteten nicht nur, meine Genesung voranzubringen, sondern auch die Versorgung unserer Tochter aktiv mitgestalten zu können. Auf der Kinderstation wurden wir noch am Tag der Geburt unglaublich herzlich empfangen. Uns wurde alles von ÄrztInnen und Schwestern wie auch Pflegern erläutert, wir durften in den Inkubator schauen und freuten uns auf die nachfolgenden Tage mit unserem Baby. Es zeigte sich, dass es Dank der kompetenten Pflege des liebevollen Personals täglich Fortschritte machte. Auch wir als Eltern wurden stets freundlich aufgenommen und sehr gut beraten. Für die Empathie, die uns bis heute entgegengebracht wurde - auch im Kreißsaal und auf der gynäkologischen Station - sind wir außerordentlich dankbar. Wir wissen, dass unser Kind in den besten Händen ist und diese grundlegende Sicherheit gibt uns in dieser Zeit sehr viel Kraft.

Wir hatten das Glück, dass unsere Tochter kein Extrem-Frühchen ist, obwohl es nur 150 g sind, die sie von diesem Status trennen. 150 g, die uns sehr erleichtert haben, aber auch nachdenklich machen. Was wäre, wenn? Und wie fühlen sich betroffene Eltern

in so einer Situation? Für uns steht fest, das grundlegende Gefühl von Sicherheit, gegeben durch eine solide und kompetente medizinische Grundversorgung, ist erschüttert und zum Teil nicht mehr vorhanden, seit bekannt ist, dass jene Frühchen hier nicht mehr behandelt werden dürfen. Auch wenn wir dankbar sind, dass wir Glück im Unglück hatten und meine Erkrankung rechtzeitig erkannt wurde, hoffen wir, dass die Entscheidung über die Mindestmengen-Regelung überdacht wird, denn wir wünschen keinen Eltern, dass sie neben der allgemeinen Angst und Verunsicherung, die so eine Situation mit sich bringt, noch um die Versorgung ihres Kindes bangen müssen und das auch noch unter dem Umstand, weite Fahrten zu entsprechenden Kliniken unternehmen zu müssen, wenn in Neubrandenburg doch alles vorhanden ist und das auch noch qualitativ hochwertig!

In diesem Sinne möchten wir uns bei allen Menschen bedanken, die uns in den letzten Tagen mit ihrer Wärme, ihrem Wissen und ihrem Können beigestanden haben. Eine bessere Versorgung können wir uns aktuell nicht vorstellen.

*Familie Bauer*



LE  
B  
EN



Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

>>>  
Anne-Marie Bauer kuschelt mit ihrer Tochter Sophie Luise auf der Frühchenstation des DBK.



Mitarbeiter des Klinikums und weitere Unterstützer waren mit nach Berlin gereist.



<<<

Hier kann man sich die Aufzeichnung der Anhörung ansehen.

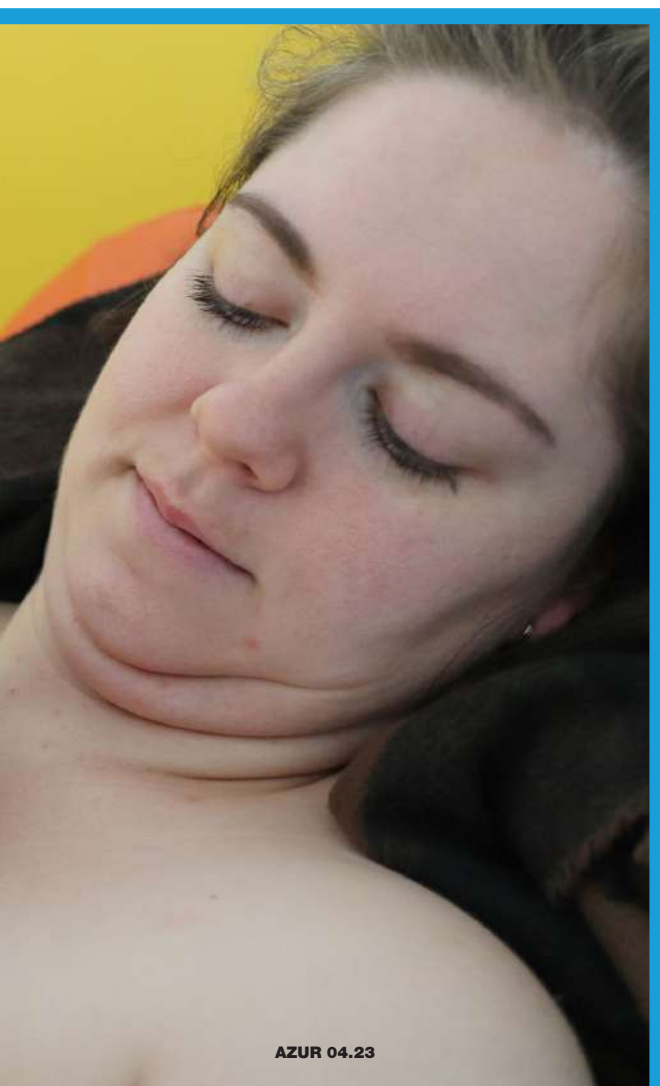
## Termin in Berlin Extrem-Frühchen und Mindestmengen in der Anhörung

Ein wenig mutete es an wie der Kampf David gegen Goliath: Auf einer Seite eine Krankenschwester und ein Arzt aus dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, auf der anderen ein Staatssekretär aus dem Bundesgesundheitsministerium und eine Rechtsanwältin, die Mitglied ist im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem höchsten Beschlussgremium im deutschen Gesundheitswesen. Doch Renate Krajewski, die die Petition zum Erhalt des Perinatalzentrums Level 1 eingereicht hat, und der Chefarzt der Kinderklinik, Dr. med. Sven Armbrust, der ihr fachlich zur Seite stand, haben sich am 27. März 2023 bestens geschlagen vor dem Petitionsausschuss des Bundestages. Auf der Internetseite des Bundestages kann man sich die Anhörung ansehen.

In den nächsten Wochen gibt der Ausschuss eine Empfehlung ab, die darüber entscheidet, ob das Thema Extrem-Frühchen und Mindestmengen sowie deren Auswirkung vor allem auf die Versorgung im ländlichen Raum auch im Bundestag selbst zum Gegenstand wird. Ein Parlamentarischer Abend, bei dem sich Bundestagsabgeordnete über die Problematik informieren können, findet ebenfalls statt.



Die Anhörung von Petentin Renate Krajewski mit ihrem fachlichen Unterstützer Dr. Sven Armbrust fand im Marie-Elisabeth-Lüders-Haus statt.



# Rund um die Uhr zum Schutz der Kinder

## Wenn das Kindeswohl gefährdet ist: Seit zehn Jahren arbeitet am DBK eine Kinderschutzgruppe.

Ein gebrochener Arm, der nicht zur Unfallschilderung passt, ein Kind, das wegen Bauchschmerzen behandelt wird und sich auf der Station als total vernachlässigt erweist, eine Röntgenaufnahme einer frischen Fraktur, bei der auch ältere Brüche sichtbar werden - es gibt so manche Situation, in der Mediziner und Pflegende im Krankenhaus hellhörig werden. Wenn der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung oder sogar eines sexuellen Missbrauchs besteht, ist die Kinderschutzgruppe des Klinikums gefragt. "Verdachte gibt es häufiger, richtige Kinderschutzfälle 30 bis 35 pro Jahr", sagt Dr. med. Tina Lewerenz, Oberärztin der Klinik für Kinderchirurgie und -urologie und seit einiger Zeit Leiterin der Kinderschutzgruppe. Dabei werden viele Kinder und Jugendliche mit einem bestimmten Verdacht im Klinikum vorgestellt. Andere Fälle zeigen sich während des stationären Aufenthalts. Die Mitglieder der Gruppe - Ärzte, Schwestern, eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes und ein Kinderpsychologe - nehmen jeden Hinweis ernst. Kinderschutzfälle können rund um die Uhr aufgenommen und versorgt werden. Die Rechtsmedizin in Greifswald, die Kriminalpolizei, das Jugendamt sind wichtige Partner und ebenfalls jederzeit ansprechbar.

Seit zehn Jahren gibt es die Kinderschutzgruppe am DBK, gerade ist sie erneut für fünf Jahre durch die Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) akkreditiert worden. Dafür müssen bestimmte fachliche und personelle, strukturelle und organisatorische Voraussetzungen erfüllt sein wie eine Mindestzahl von Fällen, ein multidisziplinäres Team und Behandlungsmöglichkeiten rund um die Uhr. Der Nachweis des Zertifikats Kinderschutzmediziner gehört ebenfalls dazu. Am DBK haben es sogar zwei Mitglieder der Gruppe erworben: Tina Lewerenz und Chefarztin Dr. med. Annekathrin Tiedtke. Die Gruppe legt ins-

gesamt viel Wert auf Weiterbildung, größere Kurse sind allerdings coronabedingt in den vergangenen Jahren ausgefallen. Demnächst aber fahren mehrere Mitglieder zur DGKiM-Jahrestagung nach Köln.

Die Gruppe ist jedoch nicht nur bei konkreten Verdachten aktiv, sondern auch präventiv. "Wenn zum Beispiel deutlich wird, dass Eltern überfordert sind und dadurch ein Risiko für Kinder entsteht", erklärt Annett Hagen vom Sozialdienst. Dabei wird oft das Jugendamt mit seinen Möglichkeiten zur Familienhilfe angefragt. Und die offene Kommunikation mit den Eltern, das Angebot, ihnen zu helfen, sei eine wichtige Basis. "Vertrauen muss da sein, damit die Eltern wiederkommen. Und wir müssen ja auch Geschwisterkinder schützen", erklärt sie.

Die Mitglieder der Kinderschutzgruppe wollen sowohl Kollegen im Haus als auch niedergelassene Ärzte, Mitarbeiter in Kindereinrichtungen, beim Rettungsdienst oder in Schulen sensibilisieren. "Wenn jemand das Gefühl hat, hier stimmt was nicht, ist es besser, uns einmal mehr als zu wenig zu informieren", sagt Kinderkrankenschwester Anke Freimark. Wer Hilfe der Kinderschutzgruppe benötigt, der kann diese über das Sekretariat der Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie oder den Dienstarzt der Klinik erreichen.

▼ Ärzte, Schwestern, Sozialdienst und Psychologe - die Kinderschutzgruppe ist multidisziplinär zusammengesetzt.







**DBZ MV**  
Fortbildungsakademie  
Neubrandenburg  
im Verbund der Diakonie

## 5. Fachtag für die Kinderkrankenpflege – Im Fokus: Kindeswohlgefährdung

Dozententeam

11.01.2023, 08:30-15:45 Uhr

### Fachtag widmet sich dem Kinderschutz

Beim fünften Fachtag für die Kinderkrankenpflege im Januar stand das Kindeswohl im Fokus. Von den fast 60 Teilnehmern kamen fast 30 aus dem Klinikum, die anderen beispielsweise aus Kinderarztpraxen, anderen Kliniken und von Beratungsstellen. In den Räumen der Fortbildungsakademie im Lindetal-Center ging es unter anderem um die Auswirkung von Drogenmissbrauch auf Kinder und Jugendliche, um Deeskalation im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern, um häusliche Gewalt und den Umgang mit sexuellem Missbrauch. Außerdem stellte Dr. med. Annekathrin Tiedtke, Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie und -urologie, die Arbeit der Kinderschutzgruppe am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum vor.

Sie erläuterte mehrere Fälle, an denen deutlich wurde, wie wichtig fachlich fundiertes Wissen sowie ein strukturiertes, standartisiertes Vorgehen sind, wenn ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung besteht. Ein Hinweis könnte sein, dass die Schilderung, wie eine Verletzung entstanden sein soll, nicht mit dem Verletzungsmuster zusammenpasst. Wenn ein verletztes Kind mit Verzögerung beim Arzt vorgestellt wird oder Eltern wechselnde Angaben zum Hergang machen, sollte man ebenfalls hellhörig werden.

Der nächste Fachtag Kinderkrankenpflege ist am **31. Januar 2024** geplant. Ein thematischer Schwerpunkt steht aber noch nicht fest.

# Bauchlage schont die angrenzenden Organe

## Ein neues Lagerungssystem in der Strahlenklinik ist für viele Brustkrebspatientinnen von Vorteil

Die Bestrahlung der Brust bei Patientinnen mit Brustkrebs erfolgt standardmäßig in Rückenlage. Bei der Bestrahlungsplanung steht neben einer möglichst homogenen Verteilung der Dosis im zu bestrahlenden Bereich der betroffenen Brust die Schonung angrenzender Organe wie Lunge, Herz und Herzkranzgefäße im Vordergrund. Um einen möglichst umfassenden Schutz vor allem von Herz und Lunge zu ermöglichen, erwies sich die Lagerung der Patientinnen in Bauchlage als vorteilhaft. Das Team der Strahlentherapie im DBK/MVZ freut sich deshalb, seit dem 28. November 2022 in Neubrandenburg – als erste Einrichtung in Mecklenburg-Vorpommern – auch eine Strahlenbehandlung in Bauchlage anbieten zu können.

In Zusammenarbeit mit der Firma Orfit konnte das neue Brustboard Sagitilt für die Anwendung an unseren beiden Hochvoltlinearbeschleunigern angepasst werden. Dieses Lagerungssystem ergänzt die atemgesteuerte Bestrahlung (Gating) bei Patientinnen mit einer Lokalisation der Erkrankung in der linken Brust.

Durch die Schonung angrenzender Organe lässt sich mit dem Bauchlagesystem die Rate von späteren Nebenwirkungen deutlich reduzieren. Die Patientinnen liegen auf dem neuen Brustboard auf dem Bauch und können in der Längsachse um wenige Grad auf die betroffene Brustseite gekippt werden. Dies sorgt für eine optimale Schonung der Brust der Gegenseite. Für eine stabile und sichere Lagerung sorgen Armhalterungen und eine Fixierung über dem Gesäß.

Mit dem Erwerb des neuen Boards können die Klinik und das MVZ Strahlentherapie am DBK Neubrandenburg jetzt alle modernen Lagerungsverfahren für die radioonkologische Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs anbieten. Es ist nun möglich, für jede Patientin individuell die bestmögliche Positionierung für eine exakte Brustbestrahlung bei maximalem Schutz der angrenzenden Organe zu wählen. Dies ist ein großer Fortschritt.

*Dr. med. Rochus Schütz, Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie*

- ✓ Die Lagerung auf dem Bauch ermöglicht es bei vielen Brustkrebs-
- ✓ patientinnen, die angrenzenden Organe besser zu schonen.



## Gegen Brustkrebs mit Therapie-Mix

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die Therapie ist häufig eine Kombination aus operativem Eingriff, Chemotherapie und oft auch Strahlentherapie. Es gibt noch einige weitere Therapieverfahren. Im zertifizierten Brustkrebszentrum des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums kümmert sich ein interdisziplinäres Team um die bestmögliche Versorgung der Patientinnen mit Mammakarzinom.





Dr. Jörn Albrecht hatte für die Besucher Anschauungsmaterial aus der Angiografie mitgebracht.

## Gefäßerkrankungen und Zahnimplantate sind Thema

2023 kann die Reihe Gesundheitsforum DBK wieder vollständig in Präsenzveranstaltungen stattfinden. Die Menschen, die sich für die verschiedenen Gesundheitsthemen interessieren, wissen das zu schätzen. Zahlreiche Besucher haben die ersten Foren des Jahres in der Friedenskirche neben dem Klinikum besucht. Dr. med. Jörn Albrecht, Leitender Oberarzt der Klinik für Radiologie, erklärte am 23. Januar Diagnose und Therapie von Gefäßerkrankungen im Kopf. Um die Möglichkeiten und die Finanzierung von Zahnimplantaten ging es am 27. März im Vortrag von Dr. med. dent. Carsten Dittes, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und plastische Operationen.

## Aktionstag zum Schlaganfall

"Die Folgen und Möglichkeiten beim Schlaganfall" - das ist das Thema des diesjährigen Schlaganfall-Aktionstages. Das Team der Schlaganfallstation - der Stroke Unit - des Klinikums lädt dazu am **22. Mai 2023** von **16 bis 18 Uhr** in die Friedenskirche in der Semmelweisstraße neben dem DBK ein. Neben dem kurzen Vortrag von Oberarzt Dr. Lars Normann kann man sein eigenes Schlaganfall-Risiko ermitteln lassen, unter anderem durch Messung von Puls, Blutdruck und Blutzucker, kann sich über Bewegungshilfsmittel, richtige Ernährung, kognitives Training, Spastikbehandlung und Möglichkeiten bei Schluckstörungen informieren. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, der Eintritt ist frei.



Dr. Dr. Carsten Dittes informierte über Zahnimplantate und unternahm auch einen Ausflug in die Geschichte.

## TERMINE

24.  
APRIL

**Volkskrankheit Harnsteinleiden**

**17:00 Uhr**

Klinik für Urologie

22.  
MAI

**Schlaganfall-Aktionstag**

**16:00 - 18:00 Uhr**

Klinik für Neurologie 1

05.  
JUNI

**Reflux - ein brennendes Problem  
(Nachholtermin)**

**17:00 Uhr**

Klinik für Innere Medizin 1

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

# Lebensrettung im Schockraum – Training der besonderen Art

## Ein Team der Anästhesiologie und Intensivmedizin erlebte einen Workshop mit Seltenheitswert.

„Maximally aggressive care, everywhere“ – übersetzt „Maximal aggressive Therapie, überall“ – ist ein Credo des amerikanischen Notfallmediziners Scott Weingart, der durch seinen medizinischen Blog und Podcast EMCrit weltweit bekannt ist. Ein Ruf an alle notfallmedizinisch Tätigen, professionell und leidenschaftlich den Kränkten der Kranken zur Seite zu stehen. Das Spektrum reicht hierbei von Zuwendung und palliativer Begleitung bis zu komplexen, maximalinvasiven Maßnahmen.

Gelebt werden will dieses Konzept nicht nur auf dem Feld der elektiven Versorgung, sondern vor allem im Adrenalin-Taumel einer hochdynamischen Schockraumversorgung. Stellen Sie sich einmal konkret vor, wie Sie mit Ihrem Team um das Leben eines Patienten kämpfen. Es ist laut und hektisch. Ohne Zutun wird dieser in wenigen Minuten verstorben sein. Sie bekommen ein Messer und einen Plastikschlauch in die Hand gedrückt.

Was wäre zu tun bei Thoraxdrainage (Anlegen eines Katheters durch die Brustwand, um Flüssigkeiten abzuleiten), Koniotomie (Öffnung der Atemwege in Höhe des Kehlkopfs bei Erstickungsgefahr) und Thorakotomie (Schnitt zur Öffnung des Brustkorbs)? Als Teil des invasiv tätigen Teams mental unvorbereitet in einen Schockraumeinsatz zu stolpern, ist den zu Versorgenden gegenüber schlicht unentschuldigbar. Darum ist die Beschäftigung mit den unmittelbar lebensrettenden Interventionen bei Behandlung des traumatischen Kreislaufstillstands die Pflicht eines jeden Teammitglieds, zur professionellen Erfüllung seiner Rolle. Stehe ich an einem Punkt, wo zur letzten Chance auf Abwendung des unmittelbaren Todes sofort mit aller Konsequenz gehandelt werden muss,

haben Patienten diese „maximally aggressive care“ alternativlos verdient – und zwar überall. Auch bei uns am DBK.

Die Mitarbeitenden der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin durften vor wenigen Monaten ein Workshop-Format von außerordentlichem Seltenheitswert erleben. Durch die Pflegenden der I21 angeregt, ausgearbeitet von Oberarzt Dr. Fielmuth, umgesetzt gemeinsam mit dem Leitenden Oberarzt der Klinik für Chirurgie 1, Dr. Schumacher, und moderiert durch Chefarzt Dr. Mauermann: Zu Gast in der Greifswalder Anatomie, sollte es die Möglichkeit geben, die genannten Spezialtechniken unter Supervision mit chirurgischer und anatomischer Expertise nicht bloß an Modell und Tierkadaver, sondern am Kör-

trauten Patienten ankommen, braucht es den Bezug zum situativen Kontext.

Denn gehen Sie gedanklich zurück zur Frage in der Einleitung des Beitrages: Ja, Sie wissen jetzt, was zu tun wäre. Sie sind vertraut mit der Evidenz, haben die Maßnahmen erlernt, trainiert und beherrschen diese. All diese Vorbereitung rückt im kritischen Moment mit dem Messer in der Hand aber hinter eine Frage zurück: Habe ich ehrenwerte Absichten? In Vorträgen am Vormittag wurden solche Fragen differenziert beleuchtet und rege diskutiert. Unterstützt durch Kollegen des Instituts für Anatomie und Zellbiologie wurden die detaillierten Schritte der Techniken am Nachmittag im Hands-on-Workshop erarbeitet und am aufwendig präparierten Situs sowie verschiedensten anatomischen Schnitten begreifbar gemacht.



▲ In der Greifswalder Anatomie durften die Gäste aus dem DBK an Körperspendern üben.

perspender üben zu dürfen. Ein solches Event bekommt man deutschlandweit so kein zweites Mal geboten. Ziel der Pilotveranstaltung war es, ein Bewusstsein für sämtliche Behandlungsoptionen zu schaffen und die Teilnehmer mit den unmittelbaren physischen und psychischen Konsequenzen hinter den Begrifflichkeiten zu konfrontieren. Damit diese teils brutal wirkenden Maßnahmen souverän bei den uns anver-

Das interdisziplinäre und multiprofessionelle Team ist unbestreitbar das Herzstück einer zeitgemäßen Notfall- und Akutmedizin. Auch spontan und bunt zusammengewürfelt lässt dieses die Einzelleistungen der Mitglieder weit hinter sich und vollbringt gemeinsam eine Patientenversorgung auf Top-Niveau. Wir wollen hier am Haus in solch einer Teamdynamik für unsere Schockraumpatienten sorgen!

In diesem Sinne wollen wir nach durchweg überwältigend positivem Feedback und der Gewissheit, dass ein solch umfangreiches und attraktives Format zu stemmen ist, für 2023 abteilungsübergreifend zum Workshop einladen. Dafür arbeiten wir an packenden inhaltlichen Weiterentwicklungen.

*Julius Berghoff, Klinik für  
Anästhesiologie und Intensivmedizin*





## Einen Tag lang wird die Pflege gefeiert

Der Pfl egetag am **12. Mai 2023** ab 10 Uhr im Neubrandenburger HKB und auf dem Marktplatz ist mehr als eine Weiterbildungsveranstaltung. Die verschiedenen Pflegeeinrichtungen und -dienste, Berufs- und Hochschule, die diesen Tag gemeinsam mit dem Klinikum organisieren, wollen die Pflege und die Pflegenden feiern. Deshalb ist das Thema, an sich selbst zu denken, sich etwas Gutes zu tun, auch ein Schwerpunkt in den Vorträgen und Workshops. Auf dem Markt der Möglichkeiten, der öffentlich zugänglich ist, kann man sich darüber hinaus an zahlreichen Ständen informieren.

Die Anmeldung für den Pfl egetag ist auf der Internetseite [www.bonhoefferstory.de/pflegetag](http://www.bonhoefferstory.de/pflegetag) möglich.

## Patientenforum Brustkrebs im HKB

Zum "Patientenforum Brustkrebs" lädt das Brustzentrum des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums am **Mittwoch, 19. April 2023**, alle Patientinnen und Interessierten von **14 bis 17 Uhr ins HKB** (Großer Seminarraum, Nebeneingang HKB-Turm) am Neubrandenburger Marktplatz ein. In den Vorträgen geht es um die Frage, ob Brustkrebs erblich bedingt sein kann, welche Wiederaufbaumöglichkeiten der Brust es gibt und welche Methode für wen geeignet ist, welche Ernährung bei Brustkrebs angeraten ist und was Selbsthilfe bei dieser Erkrankung leisten kann.

Für den Abschluss bereitet das OTB-Sanitätshaus eine Modenschau vor, die speziell auf Brustkrebspatientinnen zugeschnitten ist. Außerdem wird ein gesundes Buffet angeboten und es gibt Gelegenheit, nach den Vorträgen untereinander und mit den Referenten ins Gespräch zu kommen.

Eine Anmeldung für die Informationsveranstaltung ist nicht erforderlich. Der Eintritt ist frei. Wir freuen uns, dass das öffentliche Forum nach längerer coronabedingter Pause wieder stattfinden kann.

## ADIPOSITAS BEI KINDERN

Infoveranstaltung | 25. Mai 2023



**ZUSAMMEN  
DURCH DICK UND DÜNN**

## Adipositas bei Kindern ist Thema am 25. Mai 2023

Eltern, Kinder und Interessierte sind herzlich willkommen zu einer Informationsveranstaltung "Adipositas bei Kindern" am 25. Mai 2023 von 17 bis 19 Uhr in der Friedenskirche neben dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum. Es gibt kurze Vorträge zur richtigen Ernährung und Bewegung, zu neuen Möglichkeiten der medikamentösen Therapie und zur Bewältigung der seelischen Herausforderungen. In Zusammenarbeit mit dem SV Turbine haben die Kinder außerdem draußen die Möglichkeit, sich an sportlichen Action-Stationen auszuprobieren, zum Beispiel auf dem Balance-Board.

# SPRÜHFLASCHE UND PINSEL BRINGEN KINDER IN BEWEGUNG

FR  
EU  
DE

Wer aufmerksam in der Region unterwegs ist, kann die Spuren von Stefan Neumann an vielen Stellen entdecken. Der Physiotherapeut des DBK und nebenberufliche Künstler gestaltet im Auftrag von Stadtwerken und Wohnungsunternehmen unter anderem Stromverteilerkästen, Hausgiebel und Garagen. Er mag's aber auch eine Nummer kleiner, malt Bilder in Aquarell, Acryl und Kohle.

Zuletzt hat Stefan Neumann nach seinem Dienst in der Physiotherapie ein paar Mal eine Extra-Schicht im Kinderhaus eingelegt. Er hatte den Auftrag, den neuen Sportraum zu gestalten. "Wir haben gemeinsam nach Motiven gesucht und uns für Kinder beim Sport als Silhouetten entschieden", erzählt er. Nach

dem Vorzeichnen trug der Kummerower die Farben mit Graffiti-Sprühdosen und Pinsel auf die Wände auf. Die Idee für den Sportraum hatte der ehemalige kinderchirurgische Chefarzt Dr. med. Wolfgang Beyer. "2019 haben wir 5000 Euro vom Verein zur Förderung der Belange unfallverletzter Kinder aus Rostock bekommen. Das Geld sollte für die Rehabilitation der Kinder eingesetzt werden", erklärt Oberärztin Dr. med. Tina Lewerenz den Hintergrund. Mit Hilfe der Kollegen von Bau und Technik sei der Umbau erfolgt. "Weitere Gelder kamen vom Förderverein Kind im Krankenhaus aus unserem Haus und seit Mitte 2022 ist der Sportraum nun in Benutzung durch die Physiotherapie - mit Patienten aus dem gesamten Kinderhaus", betont Tina Lewerenz.





## Vom Bus zum Kaiserschnitt

### Schnelle Hilfe rettet Frühchen

Dank schneller Hilfe hat kürzlich ein Mädchen überlebt, das per Not-Kaiserschnitt im Klinikum ans Licht der Welt geholt wurde. Die Eltern - ein junges Paar aus Afghanistan, das seit etwa einem Jahr in Neubrandenburg lebt - waren im Stadtbus der Linie 8 Richtung Oststadt unterwegs. Eine junge Frau, die in der Nähe saß, beobachtete, wie sich die schwangere Frau vor Schmerzen krümmte und auf den Sitz legte. Sie informierte Busfahrer Richard Frank, der an der Haltestelle Gagarin-Ring nach hinten eilte und den Rettungsdienst verständigte. Nach wenigen Minuten seien Notarzt und Rettungswagen vor Ort gewesen, erzählt er. Im Klinikum zeigten die unverzüglich eingeleiteten Untersuchungen, dass der Zustand des Kindes kritisch und seine Versorgung im Bauch der Mutter nicht mehr gewährleistet war. „Durch das schnelle Handeln aller Helfer hatten wir die Möglichkeit, sofort zu operieren und das Kind zu retten“, sagt Ariane Retzke, Oberärztin der Frauenklinik.

Die kleine Barin Emran kam mehrere Wochen zu früh auf die Welt und wog bei ihrer Geburt nur etwa 1700 Gramm. Sie wurde mehrere Wochen lang auf der Frühchenstation des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums behandelt und betreut.

Barins Eltern sind glücklich, dass alles gut gegangen ist und bedanken sich beim Busfahrer und der unbekannten Mitfahrerin, dem Rettungsdienst und den Klinik-Mitarbeitern für die schnelle Hilfe. Richard Frank freut sich, dass er auf diesem Weg von dem glücklichen Ausgang erfahren hat. Der 25-Jährige, der schon seine Busfahrer-Ausbildung bei den Neubrandenburger Verkehrsbetrieben absolvierte und seit mehreren Jahren Stadtbus fährt, hatte sich in seiner Schicht an dem Nachmittag viele Gedanken gemacht, was wohl aus der jungen Frau und ihrem Kind geworden ist.



Busfahrer Richard Frank eilte sofort nach hinten und verständigte den Rettungsdienst.



Die kleine Barin Emran kam mehrere Wochen zu früh auf die Welt und wog bei ihrer Geburt nur etwa 1700 Gramm.

## Guter Start für Mutter und Kind

Nach langer Zeit gab es wieder eine Präsenzveranstaltung rund um das Thema Stillen.

Nach Ende der coronabedingten Einschränkungen konnte Anfang des Jahres endlich wieder eine Präsenzveranstaltung zum Thema Stillen im Klinikum stattfinden. Am 31. Januar und 1. Februar informierten sich insgesamt 50 Teilnehmerinnen aus unserem Haus, aber auch aus anderen Kliniken und der Freiberuflichkeit zum Schwerpunkt "Stillen und Stillanleitung in den ersten Lebenstagen". Die beiden Referentinnen beleuchteten Themen wie die unnachahmliche Zusammensetzung der Muttermilch, die Anatomie und Physiologie der Milchbildung, korrektes Stillen und Etablierung der Milchbildung in besonderen Situationen, z.B. Trennung von Mutter und Kind und Bedeutung des Bondings (Haut-zu-Haut-Kontakt) nach der Geburt. Die Aufgabe des Pflegepersonals besteht dabei in einer einfühlsamen und kompetenten Beratung und Anleitung der jungen Mütter mit ihren neugeborenen Babys zum Stillen und zur Muttermilchgewinnung.

Für neue Mitarbeiter in der Geburtshilfe und Neonatologie/Kinderklinik bot die Personalschulung Grundlagen für die Arbeit, für langjährige Kolleginnen eine Auffrischung. Neben den Vorträgen entstand ein reger Austausch, viele offene Fragen konnten geklärt werden. Da der Konferenzraum im Haus G nur einen Tag genutzt werden konnte, stellte die Friedensgemeinde freundlicherweise für den anderen Tag die Friedenskirche zur Verfügung.

*Vera Risy, Stillberaterin*





## Praxisanleiter Kursteilnehmer aus verschiedenen Fachbereichen

Wenn Auszubildende in der Pflege auf den Stationen arbeiten, brauchen sie Ansprechpartner, die ihnen alle Abläufe erklären, sie Schritt für Schritt bei der Anwendung des theoretischen Wissens begleiten und für alle Fragen offen sind. In regelmäßigen Abständen werden deshalb an der Fortbildungsakademie Praxisanleiter ausgebildet. Ein Kurs mit mehr als 20 Teilnehmern ist im Dezember zu Ende gegangen.

Kursleiterin Caroline Potts sagte bei der Zeugnisübergabe, das Teilnehmerspektrum sei noch nie so vielfältig gewesen. Neben 14 Frauen und Männern aus der Akutmedizin seien auch Fachkräfte aus dem Labor, der Physiotherapie, der Mikrobiologie, der stationären und ambulanten Langzeitpflege sowie aus der Radiologie dabeigewesen. Und einige meisterten neben der Arbeit sogar noch größere Herausforderungen: Zwei Teilnehmer besuchten zeitgleich die Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin, fünf die für Notfallpflege.

# KURS-AUSWAHL

## 04.

MAI

**Die Apotheke am DBK stellt sich vor**
**13:30 - 15:00 Uhr**

 Klinikum, Haus S, Ebene 1,  
Schulungsraum S.1.11

Anmeldeschluss: 27.04.2023

## 08.

MAI

**Prophylaxen - leicht gemacht**
**13:30 - 15:00 Uhr**

 Klinikum, Haus S, Ebene 1,  
Schulungsraum S.1.11

Anmeldeschluss: 01.05.2023

## 10.

MAI

**Neurologische Erkrankungen  
bei Kindern**
**08:30 - 11:45 Uhr**

 Klinikum, Haus S, Ebene 1,  
Schulungsraum S.1.11

Anmeldeschluss: 26.04.2023

## 12.

MAI

**Jurist. Update Betreuungsrechtsreform  
Intensivpflege**
**08:30 - 16:00 Uhr**

Lindetalcenter, Gagarin-Ring 1, 17036 NB

Anmeldeschluss: 05.05.2023

▼ Im Dezember haben die frischgebackenen  
 ▼ Praxisanleiter ihre Zeugnisse bekommen.





▲▲▲ Für Glaukom-Patienten untersucht eine neue Studie eine Therapie mit Spritzen ins Auge.

## Glaukom und AMD im Fokus von Studien

In Sachen Studien ist die Augenklinik des Krankenhauses seit vielen Jahren besonders aktiv und hat deshalb auch ein eigenes Studienzentrum. Aktuell beteiligt sie sich an zwei großen Studien zu wichtigen Erkrankungen: trockene AMD (Altersbedingte Makuladegeneration) und Glaukom (Grüner Star). "Die trockene AMD ist eine Krankheit des Alters, die immer mehr Menschen betrifft. Gegen den Schwund der zentralen Netzhaut ist bisher kein Kraut gewachsen, aber jetzt gibt es aussichtsreiche Forschungen", sagt Chefarzt Dr. med. Christian Karl Brinkmann.

Dabei werde die Entzündungskaskade durch ein Medikament in Form von Tabletten gehemmt. "Wir nehmen als eins von sechs Zentren in ganz Deutschland teil. Bisher sind wir mit zwei Patienten dabei. Wir hätten gern sieben, aber die Einschlusskriterien sind sehr hart", erläutert er. Der Chefarzt will die Erkrankung insbesondere bei niedergelassenen Ärzten stärker ins Bewusstsein rufen und auf die Forschung hinweisen, damit mehr AMD-Patienten ans Klinikum überwiesen werden. Vielleicht finden sich dann doch noch weitere Kandidaten für die Studie, bis Mai können Patienten angemeldet werden.

An der Glaukom-Studie beteiligt sich die Augenklinik mit drei Patienten. "Die Krankheit ist vergesellschaftet mit hohem Augeninnendruck, wodurch der Sehnerv kaputtgeht. Normalerweise müssen Glaukom-Patienten zweimal täglich tropfen, aber circa 60 Prozent haben Probleme damit, weil sie es nicht ordnungsgemäß schaffen, vergessen oder nicht vertragen", erläutert Dr. Brinkmann.

In der Studie kommt ein Medikament zur Anwendung, das in den USA bereits zugelassen ist und ins Auge gespritzt wird. Wie lange das anhält, kann ganz unterschiedlich sein. Bis zu zwölf Monate sind möglich, mitunter muss aber auch schon nach vier Monaten neu gespritzt werden. "Bei unseren Patienten läuft es bisher jedenfalls sehr gut", so der Chefarzt.



## Im Studienzentrum der Augenklinik stellen sich Patienten und Team seit zehn Jahren in den Dienst der Forschung.

Kein Zweifel: Dies ist der „VIP-Bereich“ des Krankenhauses. Eins-zu-eins-Betreuung, die Mitarbeiterin immer an der Seite des Patienten, spezielle Behandlung – im Idealfall nur minimale Wartezeit. Das muss auch so sein. Patienten, die an klinischen Studien der Augenklinik teilnehmen, müssen bei ihren Behandlungs- und Kontrollterminen nicht selten 10 bis 15 Stationen absolvieren, nach strengen behördlichen Studienregeln, Reihenfolgen und Zeitvorgaben. Alle Untersuchungen müssen gut koordiniert sein, denn nahezu alle Verfahren weichen von der Routine ab. Dies erfordert ein gutes Timing, wie es Ulrike Holland formuliert. Die Optometristin und studierte Augenoptikerin leitet das Studienzentrum der Klinik und das gibt es inzwischen seit zehn Jahren.

Wobei die erste Studie - zu einem Stent - schon 2011 lief. Damals war Ulrike Holland noch Alleinkämpferin. "Dann wuchs die Sache, es kam eine Studie nach der anderen. Als ab 2013 das Team nach und nach verstärkt wurde, ist es zu einem richtigen Studienzentrum geworden", erzählt sie. Mindestens zehn Studien laufen seitdem immer gleichzeitig. Rekord waren 17 Studien parallel im Jahr 2017. "Im Alltag der Augenklinik sind Studien nicht immer einfach umzusetzen, sie sind immer sehr zeitaufwändig", weiß sie. Umso wichtiger ist ein ständiger Begleiter, der den vorgeschriebenen Ablauf und Zeitplan immer im Blick hat. "Dafür ist eine gute Zusammenarbeit mit allen Abteilungen unabdingbar. Ohne die Unterstützung der Mitarbeiter

der Augenklinik wären Studien nicht möglich. Insofern war es für mich sehr hilfreich, selbst anderthalb Jahre in der Ambulanz tätig gewesen zu sein, bevor ich dann Studienkoordinatorin wurde", erklärt Ulrike Holland.

Im Vordergrund steht nicht nur der Patient, sondern auch das Studienprotokoll, betont sie. Die regelmäßigen Termine in der Augenklinik müssen gut in den Alltag des Patienten und der Klinik integriert werden. Es gebe aber eine große Bereitschaft, bei Studien mitzumachen. "Unsere Patienten sind sehr zuverlässig", so Ulrike Holland. Dabei sei es, gerade im ländlichen Raum, mitunter eine große Herausforderung, für eine Studie mehrere Stunden monatlich in die Klinik zu kommen. Aktuell sind in der Augenklinik 15 Patienten an klinischen Studien beteiligt.

Außer die Vorarbeit für den Start einer Studie dauert mitunter bis zu neun Monate. Dabei geht es um verschiedenste Krankheitsbilder. "Meine Mitarbeiterinnen und ich lernen immer neu dazu. Das ist eine große Herausforderung mit vielen administrativen Aufgaben, aber es macht uns Spaß", so die Leiterin des Studienzentrums.



▲ Das Studien-Team: Chefarzt Dr. med. Christian Karl Brinkmann (von links),  
▲ Mandy Denkert, Claudia Borchert, Mirell Schmidt, Ulrike Holland, Annika Kortus

## Großes Lob fürs ganze Team

Die Eltern eines Zwillingspärchens bedanken sich für die gute Betreuung in der Kinderklinik.

*„Im Namen unserer Frühchen (36+3) Noah und Johanna möchten wir den Schwestern und Ärzten auf der K21 ein großes Lob aussprechen. Mit viel Liebe und Sorgfalt wurde sich um unsere Zwillinge gekümmert. Die Schwestern sind wirklich klasse!*

*Ich persönlich kann Ihnen nur sagen, dass Sie ein supertolles, motiviertes, engagiertes und kommunikatives Team haben!*

*Die Schwestern standen immer für Fragen bereit, haben geholfen, wenn Probleme aufgetreten sind, oder haben in einem kleinen Gespräch die Sorgen vergessen lassen! In diesem Sinne möchten wir einfach nur für eine tolle Behandlung DANKE sagen!“*

Es grüßen herzlich

Lucas und Sophie, Noah und  
Johanna aus Neustrelitz.







## Schüler spenden Geld aus Kuchenverkauf

200 Euro als Erlös aus einem Kuchenbasar – das hat die Klasse 7/6 des Neustrelitzer Gymnasiums Carolinum überrascht. Schon vorher stand für die 30 Schülerinnen und Schüler fest: Das Geld soll nicht der Klasse, sondern einem guten Zweck in der Region zugutekommen. Das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums, das auch für den Bereich Neustrelitz zuständig ist, hatten die jungen Leute schon im Blick. „Als dann die Diskussion um die Frühchenstation kam, war die Entscheidung gefallen“, sagt Svea, die mit Lilith, Louise, Berit und Klassenlehrerin Marlis Büschel die Spende im Kinderhaus des Klinikums übergab.

# DIE SPRINGER

Mit zwölf Personen (6 Fachkräfte und 6 Krankenpflegehelfer) ist der Pflegepool als eine Säule des Personalausfallkonzepts vor drei Jahren gestartet. Vier Mitstreiter der ersten Mannschaft sind noch dabei. Inzwischen ist der Pool auf fast 30 Mitarbeiter angewachsen: 15 Fachkräfte, fünf Krankenpflegehelfer, sechs Medizinische Fachangestellte, zwei Rettungssanitäter.

Fällt in einem Bereich krankheitsbedingt Personal aus und stationsintern ist ein Ausgleich nicht möglich, werden die fehlenden Dienste an die Poolkoordinatorin gemeldet. Sie prüft den Dienstplan und die Belegung und teilt die Poolmitarbeiter den Stationen zu. Durchschnittlich führt die Poolkoordinatorin mehr als 100 Telefongespräche am Tag.

Anfangs wurden durch die Poolmitarbeiter nur Ausfälle auf den peripheren Erwachsenenstationen in Neubrandenburg abgedeckt. Im Laufe der Zeit kamen u. a. Funktionsbereiche, Ambulanzen, der Standort Altentreptow, Tageskliniken sowie Wachstationen hinzu. Der Pool entwickelt sich ständig weiter und passt sich an. In der Pandemie waren Poolmitarbeiter teilweise auf Stationen in festen Teams oder haben den Covidbereich unterstützt.

Es gibt einen Jahresdienstplan für die Poolmitarbeiter, die zumeist im Zwei-Schicht-System arbeiten, außerdem eine Gruppe für Mitarbeiter, die aktuell nicht in Schichten arbeiten können - hier wird man aber nur befristet beschäftigt. Als Dauernachtwache kann man ebenfalls eingesetzt werden, eine Fachkraft nutzt das zurzeit.

Die Fluktuation im Pool ist hoch. Einige kommen mit dem Wechsel der Stationen nicht zurecht und suchen sich eine „Heimatstation“ über den Pool. Andere waren befristet im Tagschicht-Team und kehren in ihre ursprüngliche Einsatzklinik zurück.



## Wenn Not am Mann ist Drei Frauen erzählen, warum sie sich für die Arbeit im Pflegepool entschieden haben.

### Nadine Stüber (32), Alten- und Krankenpflegehelferin

Ich habe vor zwei Jahren und fünf Monaten in Tagschicht angefangen. Inzwischen arbeite ich in Früh- und Spätschicht und an Wochenenden. Im Klinikum bin ich aber schon viel länger, seit 2012, ich habe vorher unter anderem in der Notaufnahme und der Urologie gearbeitet. Im Moment ist der Pool für mich der richtige Ort, um Arbeit und Familie unter einen Hut zu bekommen.

Ich finde es gut, dass wir uns regelmäßig treffen, dann sieht man sich mal. Denn wir sind zwar ein Team, aber trotzdem ist jeder irgendwie Einzelkämpfer. Ob es mir Spaß macht? Meistens schon, es kommt auch drauf an, wie wir auf den Stationen aufgenommen werden.





### Tina Lange (35), Krankenpflegehelferin

Ich bin von Anfang an dabei und möchte auch nichts anderes mehr machen. Jeden Tag auf einer anderen Station zu sein, ist mental natürlich sehr anstrengend. Dann muss man sich täglich umstellen, jede Station hat spezielle Anforderungen. Deshalb bin ich gern mal länger auf einer Station, das ist auch für die Patienten schön, wenn kein ständiger Wechsel ist. Zurzeit sind wir oft im Haus C, vor allem auf der Kardiologie. Da werden wir sehr gut aufgenommen. Das Team freut sich total über unsere Unterstützung.

Am Anfang waren wir keine große Hilfe. Ich kam ja aus einem Pflegeheim. Was ich mich verlaufen habe auf dem Weg zum Labor! Und was ich alles dazugelernt habe! Ich habe jetzt mehr Bücher zuhause als während meiner Ausbildung und lese abends auch mal was nach. Denn auf jeder Station gibt es andere Abläufe und Geräte, überall wird anders organisiert, dokumentiert, geplant.

Vieles regulieren wir im Pool-Team selbst, tauschen mal Dienste oder verschieben ein bisschen die Zeiten. Hauptsache, es läuft auf den Stationen.



^ Nadine Stüber (rechts) und Tina Lange vom Pflegepool helfen gemeinsam auf der kardiologischen Station C12 aus.



### Luisa Milbradt (33), Medizinische Fachangestellte

Ich habe nach der Elternzeit mit meinem zweiten Kind Anfang Dezember 2022 im Klinikum angefangen. Ich war vorher 14 Jahre in einer gastroenterologischen Schwerpunktpraxis, da war mir alles so vertraut, wie ein Heimathafen. Jetzt lerne ich ständig neue Leute kennen, komme ganz viel rum, nehme Neues auf. Ich habe den Wechsel nicht bereut, es macht mir viel Spaß und ich fühlte mich sofort aufgenommen.

Ich habe mir für jede Station einen kleinen Block angelegt, in den ich mir alles Wichtige, alle Besonderheiten notiere, damit ich nachlesen kann, wenn ich wieder dorthin komme. Ich bin ja keine Krankenschwester, deshalb helfe ich auf den Stationen meistens bei der Dokumentation, beim Blutabnehmen, bei Transporten. Es gibt so viele Dinge, bei denen ich unterstützen kann. Angefangen habe ich ganz familienfreundlich mit Tagschicht. Inzwischen mache ich auch Spätschichten. Für die Zukunft würde ich ein normales Schichtsystem nicht ausschließen, aber derzeit mit meinem kleinen Sohn ist es das richtige Modell für mich.



^ Luisa Milbradt unterstützt in der Strahlenklinik bei der Aufnahme und beim Blutabnehmen.


 H  
O  
F  
F  
E  
N

## >>> Gesichter der Pflege

# "ICH FÜHLE MICH IMMER ZUHAUSE, GANZ EGAL, WO ICH GERADE BIN."

Das Besondere am Personal-Pool ist, dass ich heute erst erfahre, wo ich morgen eingeteilt bin. Was vorher 20 Jahre die eine Station war, ist nun immer eine andere. Die meisten aus dem Kollegium haben einen Riesenrespekt davor: „Jeden Tag woanders, ich könnt das nicht.“ Heute ist es die Augenklinik, morgen die Trauma, übermorgen die Neurochirurgie. Auf einer festen Station hat man seine Routine, bei mir ist Abwechslung an der Tagesordnung – mir macht gerade das total Spaß.

Ich fühle mich immer zuhause, ganz egal, wo ich gerade bin. Ich bin nie nur die eine aus'm Pool, sondern gehöre für einen Tag zur Familie. Das find ich toll. Klar, manche Stationen haben mein Herz etwas mehr als andere erobert. Lieblingsaufgaben hat man ja immer. Manche Situationen sind auch nach Jahren routinierter Arbeit unwahrscheinlich aufregend. Man weiß nicht,

was passiert. Man muss mit allem rechnen und vor allem: funktionieren – z. B. in Notfällen wie Reanimationen. Geht es dem Menschen wieder besser, ist er endlich wieder stabil, ist man unheimlich stolz auf sich, weil man alles richtig gemacht hat.

Gott sei Dank warst du da, ohne dich hätten wir das nicht geschafft – so etwas vom Team zu hören, freut mich am allermeisten. Ich komme eben jeden Tag genau dorthin, wo richtig was los ist, wo es sprichwörtlich brennt. Trotz manchem Trubel wird meine Arbeit immer gesehen und wertgeschätzt.

*Katrin Würger ist seit Januar 2000 Krankenschwester in der großen Krankenpflege. Zuerst auf der Gastroenterologie, heute im Pool – das bedeutet, dass sie auf den Stationen einspringt, auf denen Personal ausgefallen ist.*





# Schulbank gedrückt fürs OP-Management

Beim Wort "Manager" entsteht vor dem geistigen Auge sofort das Bild eines Mannes im Anzug. Ein längst überholtes Bild natürlich. Leitende Frauen gibt es reichlich und selbst die müssen nicht im Kostüm daherkommen. Beispiel: Jacqueline Kundl, sie "managt" in OP-Kleidung. Die Leitende OP-Schwester hat gemeinsam mit ihrer Stellvertreterin Pia Pieper einen Kurs als OP-Manager über die IHK absolviert. Große Worte macht sie darüber nicht. Aber stolz ist sie schon, es geschafft zu haben. "Mit knapp 50 ist das eine Herausforderung. Wir mussten viel zuhause machen für den Kurs", erzählt sie.

Bevor sie Leitende OP-Schwester wurde, ist Jacqueline Kundl als Vertretung schon mehrere Jahre für die pflegerische OP-Leitung eingesprungen. Dann übernahm sie die Funktion zwei Jahre lang kommissarisch als Elternzeitvertretung, gemeinsam mit Pfleger Zoltan Varadi. Die beiden teilen sich die OP-Leitung seit etwa anderthalb Jahren, um die zwei OP-Häuser besser organisieren zu können. Um sich für die Leitung weiterzubilden, hat Zoltan Varadi ein Bachelor-Studium begonnen. Jacqueline Kundl wollte lieber kürzere Fortbildungsmöglichkeiten nutzen, "damit wir beide auch nicht immer gleichzeitig fehlen", erklärt sie.

Ein Vierteljahr lang fuhren die zwei Frauen vierzehntägig in die Nähe von Kassel, wo freitags und samstags die Präsenzveranstaltungen stattfanden. In der Zeit dazwischen hatten sie neben ihrer Arbeit viele Hausaufgaben zu erledigen und dann auch zu lernen für die 90-minütige Abschlussprüfung. Stolz sind nicht nur die Teilnehmerinnen selbst. "Wir sind es auch", betont Bereichspflegedienstleiter Christian Böttcher. Er erhofft sich von den frischgebackenen OP-Managerinnen, dass sie das Team beraten, Veränderungen anschieben. "Optimierungsbedarf gibt es auf jeden Fall", sagt er und hofft, dass nach der coronabedingten Pause bald wieder OP-Versammlungen stattfinden, bei denen Jacqueline Kundl und Pia Pieper ihr Wissen an ihre Kolleginnen und Kollegen weitergeben können.

Denn die Kurs-Inhalte sind breit gefächert. Da es im OP-Management um Qualität und Effektivität gleichermaßen geht, befassten sich die Teilnehmerinnen nicht nur mit Organisation, Planung und Steuerung im OP, sondern auch mit Bereichen wie Qualitäts- und Risikomanagement, Personal- und



▲ Geschafft: Jacqueline Kundl (links) und Pia Pieper haben einen  
▲ OP-Manager-Kurs absolviert.

Konfliktmanagement oder Krankenhausfinanzierung. "Das DRG-System kennenzulernen, war sehr spannend", sagt Jacqueline Kundl, dadurch bekomme man einen ganz anderen Blickwinkel, ein anderes Verständnis.

Hochinteressant fand sie auch den Austausch mit den anderen Teilnehmern aus ganz Deutschland. In den Gesprächen sei ihnen deutlich geworden, dass unser Haus im OP-Bereich "gut aufgestellt" ist. Aber bei der Mitarbeiter-Motivation würden andere Häuser mehr Möglichkeiten haben, erzählt sie, zum Beispiel Gutscheine für Kolleginnen und Kollegen, die mehrere Dienste übernehmen, die Lieferung von Suppe oder Obst in den OP-Bereich oder auch einfach nur ein Kaffeeautomat.

## Zuhörer und Trostspender am Krankenbett

"Ich bin hier das Küken", sagt Gerhard Gilles lachend. Das klingt lustig aus dem Mund eines 73-Jährigen, aber tatsächlich ist der Neubrandenburger im Team des ehrenamtlichen Besuchsdienstes der Krankenhauseelsorge der "Dienstjüngste". Seit November besucht der frühere Unternehmer Patienten auf der Station der Urologie, bietet Gespräche an, hört zu, spendet Trost. Ehrenamtlich engagiert er sich im Krankenhaus aber schon länger. "Ich habe fünf Jahre lang Patienten zu den Gottesdiensten begleitet und wieder zurückgebracht", erzählt er. Als die ehrenamtliche Arbeit durch Corona vorübergehend eingestellt wurde, fing Gerhard Gilles im Hospiz eine Ausbildung als Hospizbegleiter an. "Mit dem Ziel, wieder im Krankenhaus zu arbeiten", betont er.

Wenn Gerhard Gilles die Tür zu einem Patientenzimmer öffnet, weiß er nie, wer ihn dahinter erwartet, ob es ein Kurzbesuch wird oder er vielleicht fast eine Stunde am Bett sitzt, ob er einfach zuhört oder sich ein lebendiges Gespräch entwickelt. Oder ob der Patient gar keinen Besuch möchte - auch das kommt vor. "Damit habe ich kein Problem", sagt er. Zu 90 Prozent seien die Patienten froh über die Ablenkung vom Krankenhaus, von ihren Beschwerden. So wie Gerhard Gilles melden sich auch die anderen Ehrenamtlichen des Besuchsdienstes in der Regel zunächst am Stationsarbeitsplatz. Die Pflegerinnen und Pfleger wissen meistens, wem ein Besuch gut tun könnte. "Sie können mir auch oft schon Wichtiges über den Patienten sagen, worauf ich achten sollte. Die Schwestern sind so toll und geben mir immer wertvolle Hinweise", erklärt Christa Stüwe, die seit einem Jahr auf der onkologischen Station Patienten besucht. Zuvor war sie zehn Jahre lang auf der Wochenstation, hat Frauen vor und nach der Geburt begleitet, zum Teil, bei kritischen Schwangerschaften, über viele Wochen.

Ihre Ausbildung für den Besuchsdienst hat Christa Stüwe 2011 im Krankenhaus gemacht, durch einen Zeitungsbericht war sie neugierig geworden. "Als ich in der Schule aufgehört habe, wollte ich unbedingt wieder Kontakte



^ Mehrere Jahre hat Gerhard Gilles ehrenamtlich Patienten zum Gottesdienst begleitet,  
^ jetzt arbeitet er im Besuchsdienst auf der Station der Urologie.

mit Menschen", sagt die frühere Lehrerin. Und das war nicht der einzige Grund. "2008 hatte ich selbst eine schwere Erkrankung und irgendwie wollte ich etwas zurückgeben", sagt sie. "Eine gute Erfahrung mit dem Krankenhaus, selbst oder mit Angehörigen, ist oft eine Motivation für die Ehrenamtlichen", weiß Pastorin Anke Leisner, die den Besuchsdienst der Krankenhauseelsorge betreut.

Christa Stüwe erinnert sich an die Ausbildung, die eine wunderbare Erfahrung gewesen sei und die Ehrenamtlichen zu einer Gemeinschaft gemacht habe - ebenso, wie es die regelmäßigen Treffen tun. Bei denen ist Renate Chollet inzwischen die Dienstälteste in der Runde. "Ich habe die Ausbildung 2007 angefangen und als ich in den Ruhestand ging, war ich fertig. Im Beruf hatte ich immer mit toten Dingen zu tun, danach wollte ich mich mit Menschen beschäftigen", erzählt die Diplomökonomin, die in der DDR in der Datenverarbeitung der Finanzorgane und später im Finanzamt arbeitete. Sie habe immer Teams geleitet, könne gut auf Menschen zugehen. Deshalb fällt es der 79-Jährigen auch nicht schwer, sich im Patientenzimmer vorzustellen und ihren Besuch anzubieten. "In den 15 Jahren ist es mir vielleicht dreimal passiert, dass Patienten kein Gespräch wollten", sagt Renate Chollet, die von Anfang an als Ehrenamtliche in der Augenklinik war und oft auf ältere Menschen trifft. "Ich höre ihnen gern zu, wenn sie aus ihrem Leben erzählen. Ich finde immer ein Thema, über das wir in Kontakt kommen", erklärt sie. Die meisten Patienten seien sehr dankbar für die Gespräche und sie selbst nehme daraus auch immer etwas Positives mit nach Hause.

So geht es auch Christa Stüwe. "Ich bin voller Achtung für die Patienten, die ihre Krankheit oft klaglos akzeptieren und trotzdem so viel Optimismus haben", sagt sie. Dieser Lebensmut färbt auch auf die ehrenamtlichen Besucher ab.



## Besuchsdienst

Der ehrenamtliche Besuchsdienst ist eine von vier ehrenamtlichen Gruppen, die von der Krankenhausseelsorge geführt werden. Es gibt noch eine Bibliotheksgruppe, die mit einem Bücherwagen auf Stationen unterwegs ist, eine Gottesdienstgruppe, die Patienten zu Gottesdiensten begleitet, und eine Gruppe im Kinderhaus. Der Besuchsdienst ist mit acht bis zehn Frauen und Männern die größte Gruppe. In der Regel kommen die Ehrenamtlichen einmal pro Woche ins Haus, um Patienten zu besuchen.

Für den Bibliotheks- und den Besuchsdienst absolvieren die Freiwilligen einen Vorbereitungskurs. Wie gehe ich in ein Patientenzimmer und stelle mich vor? Welche Hygienevorschriften müssen beachtet werden? Wie reagiere ich in Notsituationen? Bin ich für diese Aufgabe geeignet? Viele Fragen werden in dem Kurs beleuchtet. Die Krankenhausseelsorge möchte in diesem Jahr gern einen neuen Kurs starten und sucht Frauen und Männer, die sich für dieses Ehrenamt interessieren. Bitte melden!

### Kontakt:

Anke Leisner

Tel.: 0395 775-2070

E-Mail: khs@dbkn.de



^^ Renate Chollet ist die Dienstälteste im ehrenamtlichen Besuchsdienst. Seit 2007 ist sie mit Patienten der Augenklinik im Gespräch.



^^ Christa Stüwe war vor 15 Jahren selbst schwer krank. Mit ihrer ehrenamtlichen Arbeit möchte sie auch etwas zurückgeben.



## Mehr als 45 Jahre im Dienst der Patienten

>> 1976 begann Birgit Kliewe ihre Ausbildung als Krankenschwester an der medizinischen Fachschule in Prenzlau. Spezielle OP-Pfleger wurden damals noch nicht ausgebildet. Das hatte den Vorteil, dass man anschließend auch auf Stationen arbeiten konnte.

>> Als der Krankenhausneubau in der Oststadt im Herbst 1979 übergeben wurde, war sie gerade mit der Ausbildung fertig – der OP aber noch im Bau.

>> Birgit Kliewe hat von Anfang an im "Kindersaal" des OP gearbeitet, mit zwei kinderchirurgischen Chefärzten und zuletzt einer Chefärztin.



## Abschied aus dem OP

### Unzählige Operationen hat Birgit Kliewe in ihrem Arbeitsleben begleitet. Jetzt ist Schluss.

Daran werden sich ihre Kolleginnen und Kollegen wohl noch lange erinnern. Bei Schwester Birgit musste im OP-Saal immer alles perfekt sein, gut vorbereitet für den nächsten Tag. "Dann kann ich auch gut schlafen", sagt sie lachend. Jetzt ist ihr guter Schlaf davon nicht mehr abhängig. Birgit Kliewe ist nach mehr als 43 Jahren im Bezirkskrankenhaus und Klinikum in den Ruhestand gegangen. Der gelernten Krankenschwester hat es schon während ihrer Ausbildung im Operationssaal so gut gefallen, dass sie wusste: Da will ich arbeiten. Das hat sie dann auch getan, gleich als im neuen Krankenhaus am Rande der Stadt die ersten OP-Säle fertig waren. Und von Anfang an war der Kinder-OP ihr dienstliches Zuhause, aber gearbeitet hat sie über die Jahre in allen OP-Bereichen.

Wer allerdings meint, nach so vielen Jahren kann man alle Handgriffe aus dem FF, der irrt. In den Operationsälen hat sich technisch und methodisch über die Jahre

viel verändert, sodass man ständig dazulernen muss. "Ich bin allem Neuen gegenüber aufgeschlossen. Aber mit 63 wird es nicht leichter, das alles zu verstehen", sagt sie. Körperlich ist der Job auch anstrengend. "Und man sagt ja, man soll gehen, solange man gesund ist und etwas davon hat", meint Birgit Kliewe. Trotzdem hat sie auch mit einem weinenden Auge Abschied genommen, denn sie ist immer gern zur Arbeit gekommen. "Jedes Fach ist umfangreich und speziell, das ist schon spannend", sagt sie. Im OP erlebe man ganz besonders, dass es nur gemeinsam gut läuft, einer muss sich auf den anderen verlassen können.

Langeweile befürchtet Birgit Kliewe im Ruhestand aber nicht. Ihre beiden Töchter mit Familien - dazu gehören auch drei Enkel - wohnen weit entfernt. Jetzt ist mehr Gelegenheit, sie zu besuchen. "Ein bisschen reisen" wollen die Kliewes ohnehin und im Garten ist auch genug zu tun.

✓  
✓ Der Abschied von den Kollegen der Kinderchirurgie im OP ist Birgit Kliewe (links) nicht leichtgefallen.





## Frauen laufen wieder fürs Brustzentrum

Am 7. Mai 2023 sind wieder alle Frauen und Mädchen aufgerufen, im Kulturpark zu Gunsten des Neubrandenburger Brustkrebszentrums am Klinikum zu laufen oder zu walken. Los geht es um 10 Uhr am Sportgymnasium. Zuerst gehen die Kinder an den Start. Jeder kann selbst entscheiden, welche Strecke er absolvieren möchte. Der Hochschulsportverein steht diesmal den drei Organisatorinnen Andrea Anna, Regine Stieger und Angelika Schlender-Kamp als starker Partner zur Seite. Wie im Vorjahr soll es keine Anmeldegebühr geben, sondern die Teilnehmerinnen werden um eine Spende gebeten. Anmelden kann man sich über die Seite: [www.frauenlauf-nb.de](http://www.frauenlauf-nb.de), wo der Link zu Tollen-seTiming zu finden ist.



## Massage mit Klangschalen

>> Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements unterstützt das Klinikum ein neues Angebot für Mitarbeiter des Krankenhauses und der Tochterunternehmen. Bianka Reimer, Mitarbeiterin im Beschwerdemanagement, bietet regelmäßig Klangmassagen im Haus an. Das Klinikum stellt dafür einen Raum zur Verfügung. Nähere Informationen gibt es bei Bianka Reimer, Telefon 0152 05374030.



## Auf ins Drachenboot!

Wenn am 8. Juli 2023 die Drachenboote beim elften DBK-Cup in See stechen, hoffen die Veranstalter, dass wieder zehn Boote aus dem Krankenhaus an den Start gehen. Die Teams für das Rennen auf dem Reitbahnsee sollten sich so schnell wie möglich anmelden. Bitte beachten: Pro Boot sind maximal 20 Paddler erlaubt (aktive und ehemalige Mitarbeiter sowie nahe Angehörige). Pro Boot sind mindestens sechs Frauen und mindestens zehn aktive Mitarbeiter aus unserem Konzern Pflicht. Außerdem dürfen maximal sechs aktive Drachenbootsportler in einem Boot mitfahren. Pro Paddler sind 15 Euro Beitrag geplant. Wer kein Team zusammenbekommt und trotzdem mitmachen möchte, kann sich auch melden. Erfahrungsgemäß werden immer einzelne Paddler gesucht. Es können auch Mixed-Boote an den Start gehen.

Anmeldungen nimmt Franziska Voss in der Radiologie, Telefon **0395 775-12431** entgegen.

## SAVE THE DATE:

Am 8. September 2023 ist das nächste Mitarbeiterfest geplant. Das Motto diesmal:

**„BLACK AND WHITE“**

Die Feier steigt wieder im Güterbahnhof. Der Termin für den Anmeldestart wird rechtzeitig bekannt gegeben.





## Menschen zu helfen, hat eine eigene Melodie

Mit 13°, einer regionalen Agentur für Markenbildung, die bundesweit für kleine, mittlere und große Unternehmen sowie Ministerien, Universitäten, Städte und Stiftungen arbeitet, möchten wir unser Leistungsvermögen als Krankenhaus und vor allem unsere Attraktivität als Arbeitgeber auf die richtige Weise nach außen tragen. Seit Ende 2021 ist das 19-köpfige Team an unserer Seite.

Wie können wir Fachkräfte für eine Arbeit und junge Leute für eine Ausbildung in unserem Haus begeistern? Das ist eine der zentralen Fragen, mit denen sich die Agentur und die Arbeitsgruppe Personalmarketing des DBK gemeinsam beschäftigen. Jeder Beruf hat seinen eigenen Klang, finden wir, und haben den der Pflege im Krankenhaus eingefangen und einen Beat und ein Video daraus gemacht.



An vielen verschiedenen Standorten in der gesamten Region ist unser Kampagnenmotiv unüberseh- und -hörbar platziert. Mittels QR-Code gelangt man auf eine eigens für die Kampagne eingerichtete Landing Page, zum Beat, dem dazugehörigen Video sowie zu wichtigen Detailinfos zur Ausbildung im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum.



<<<  
Bei den farbenfrohen Laufshirts im Kampagnenlook beteiligen sich Mitarbeiter mit 20 Euro an den Kosten.



<<<  
Die hochwertigen Radshirts können für 30 Euro Kostenbeteiligung bestellt werden.

## Nix für Farblose - Jetzt wird es richtig bunt beim Sport

Im Klinikum arbeiten viele sportbegeisterte Menschen. Immer wieder erreicht uns der Wunsch nach Funktionskleidung, mit der man beim Sport die Verbundenheit mit dem Krankenhaus zeigen kann. 13° hat jetzt Lauf- und Radshirts

entworfen, die Mitarbeiter - unter finanzieller Beteiligung - bestellen können. Vorher ist natürlich eine Anprobe möglich, damit die Größe stimmt. Bei Interesse bitte eine Mail mit Kontaktdaten an: [service@bonhoefferstory.de](mailto:service@bonhoefferstory.de).



## "Klapperklaus" gehört jetzt zum Messe-Team

Unser Kampagnenteam hat seit einiger Zeit Verstärkung: "Klapperklaus". Das Skelett ist jetzt Teil unseres Messeauftritts und soll unseren Stand bei Messen und anderen Veranstaltungen noch attraktiver machen. Denn zu "Klapperklaus" gehört eine AR-Brille (Augmented Reality). Die Herausforderung: Messe-Gäste sollen damit menschliche Organe erkennen und bei dem klapprigen Kollegen richtig zuordnen.

## Das praktische Jahr im wichtigsten Beruf der Welt

**Miriam** hat ihr Wahlterial im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum absolviert. **Magdalena** hat, wie sie selbst sagt, „15 wunderbare Wochen“ ihres Praktischen Jahres in Neubrandenburg verbracht, ist direkt hier geblieben und inzwischen Ärztin in Weiterbildung auf dem Fachgebiet der Augenheilkunde. **Seweryn** hat innerhalb von 12 Monaten nahezu alle Kliniken und Fachbereiche durchlaufen. Mit dem Berufseinstieg spezialisiert er sich nun auf Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde – ebenfalls in unserem Haus. Im Gespräch blicken sie auf ihr Praktisches Jahr zurück.

**Miriam:** An meinem ersten Tag wussten bereits alle, dass ich neu auf der Station bin. Das ärztliche Team war super organisiert und freundlich. Ich hatte direkt ein gutes, familiäres Gefühl: Man hat hier einen Namen und ist nicht nur die „PJlerin“. Vielleicht liegt's an der überschaubaren Größe der Klinik.

**Magdalena:** Morgenbesprechung, Patientenbetreuung, Visite, anschließende Beratung mit den Ärzten über die weitere Behandlung: Im PJ ist man voll in den Stationsalltag integriert. Innerhalb dieser Routine hat man überall die Möglichkeit, vorhandenes mit neuem medizinischen Wissen zu erweitern und in der Praxis anzuwenden. Eine feste Ansprechperson brauchte ich nicht – einfach, weil alle sehr hilfsbereit und bei Fragen da sind.

**Miriam:** Als PJlerin darf man wirklich überall mitlaufen. Zuletzt war ich auf der Gynäkologie und Geburtshilfe unterwegs. Allein dort gibt es so viel zu lernen – vom Kreißsaal mit Wochenbettstation über die Gyn-Station, Gyn-Ambulanz, onkologische Ambulanz bis in den OP.

**Seweryn:** Zu Beginn war ich auch in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Innere Medizin, Anästhesiologie, Intensivmedizin, Zentrale Notaufnahme, Kinder- und Jugendmedizin, Chirurgie, Unfallchirurgie, Psychiatrie, Allgemeinmedizin: Je nachdem, wo ich noch mehr lernen wollte, bin ich länger geblieben – mal 11 Wochen am Stück, mal nur zwei. Überall konnte ich

>>>  
Magdalena  
Lebiedzińska



Alle angemeldeten Studenten erhalten eine Einladung zur Einführungsveranstaltung. Sie findet in den ersten Tagen des Praktischen Jahres statt. Während der Veranstaltung erhalten Sie eine umfangreiche organisatorische Einweisung. Die notwendige Hygienebekleidung wird Ihnen zur Verfügung gestellt.



>>>  
Seweryn  
Skrzyniarz







&lt;&lt;&lt;

Die Höhe der monatlichen Vergütung teilen wir Ihnen gern auf Anfrage mit. Sie orientiert sich am Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) bzw. an den Regelungen mit der Universitätsmedizin Greifswald.



&lt;&lt;&lt;

Miriam Winterwerber



Das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum stellt allen teilnehmenden PJ-Studierenden eine Unterkunft für die Dauer der angemeldeten Tertiale zur Verfügung. Die Nutzung der Unterkünfte ist ab dem Vortag des Tertial-Beginns möglich. Die Wohnunterkünfte sind mit WLAN ausgestattet. Für die Studenten im Tertial-Fach Orthopädie besteht die Besonderheit, dass sich die Klinik für Orthopädie in Altentreptow befindet. Unterkünfte für diesen Einsatz stehen ebenfalls in Neubrandenburg zur Verfügung. Der Standort Altentreptow ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar (per Bahn 15 Min.)

# „Inzwischen bin ich eine Kanülen-Meisterin! Hier habe ich definitiv Training gebraucht..“

Magdalena Lebieczińska

erfahrenen Ober- und Assistenzärztinnen und -ärzten über die Schulter schauen, viele Fragen stellen, bei Operationen assistieren und später unter ihrer Aufsicht selbstständig arbeiten, fast schon wie ein richtiger Arzt.

**Magdalena:** Mein PJ hat mich durch die Innere Medizin, Notaufnahme, Augenheilkunde und Urologie geführt. Vor allem in der Urologie war ich bei vielen speziellen Eingriffen und Operationen dabei, habe manchmal auch assistiert. Davon profitiert man immer, man wird sicherer. Ultraschall vom Bauch und Harntrakt, Katheter wechseln – die selbstständige Arbeit macht natürlich am meisten Spaß.

**Seweryn:** Durch die Teilnahme an medizinischen Schulungen in den verschiedenen Fachbereichen kann man auch sehr viel dazulernen.

**Magdalena:** Jede Station hält eben anderes Wissen bereit. Je nach Krankheitsbild bedarf es schließlich anderer praktischer Fähigkeiten. In der Augenheilkunde habe ich z. B. gelernt, die Sehschärfe zu testen, Netzhaut mit einer Spaltlampe zu untersuchen und den Augeninnendruck zu messen. Spannend war auch, beim Ultraschall, der Injektion von Medikamenten und Augen-OPs zu assistieren.

**Miriam:** Das Wichtigste ist ja, eingehend auf die Arbeit in Eigenverantwortung vorbereitet zu werden. Im OP nähen, in der Ambulanz Ports anstechen, Ultraschall- und Abschlussuntersuchungen oder auch Arztbriefe diktieren: Man wird in alle Bereiche eingearbeitet, angeleitet und erlangt so die nötige Routine. Braucht man etwas mehr Zeit, kann man flexibel wählen, ob man länger bleiben möchte.

**Magdalena:** Inzwischen bin ich eine Kanülen-Meisterin! Hier habe ich definitiv Training gebraucht. Deshalb habe ich in den letzten Wochen vor allem Blutabnahme geübt.

**Seweryn:** Eine kleine Herausforderung war bei mir die Sprache. Ich bin mit B2-Niveau gestartet. Das Team war allerdings sehr hilfsbereit. Außerdem konnte ich direkt hier im Klinikum einen Deutschkurs wahrnehmen. Die Arbeit in der Notaufnahme und Allgemeinmedizin war aber der beste Kurs. Dort konnte ich meine sprachlichen und medizinischen Kenntnisse super ausbauen. In der Freizeit unterwegs zu sein, hat auch geholfen.

**Miriam:** Das kann man hier natürlich super. Das Wasser ist in der Mecklenburgischen Seenplatte wirklich überall zu finden – beim Kanufahren, Stand-Up-Paddling oder auch auf dem Fahrrad. Für die Ruhepause danach ist auch gesorgt. Toll fand ich nämlich meine Unterkunft: ein kostenloses, voll ausgestattetes WG-Zimmer in Kliniknähe. Besonders erwähnenswert ist auch die Vergütung im Praktischen Jahr – die ist im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum wirklich deutlich besser als woanders. Für mich und viele andere ist das schon ein wichtiger Punkt.

**Seweryn:** Oh, und nicht zu vergessen das Mittagessen!

Eine Interviewmontage von: **13°**

## BENEFITS

- >> Vergütung entsprechend AVR DW M-V mit vielen Zusatzleistungen
- >> Vereinbarkeit von Familie und Beruf, geregelte Arbeitszeiten, Diakonie-Kindergarten mit verlängerten Öffnungszeiten in Kliniknähe
- >> strukturierte Weiterbildung in 44 Fachgebieten
- >> auf Wunsch Hilfe bei Wohnungssuche
- >> attraktive Fortbildungsangebote
- >> vollumfängliche Weiterbildungsbefugnisse für die Facharztausbildung
- >> betriebliche Altersvorsorge
- >> ein abwechslungsreiches und interessantes Aufgabengebiet
- >> eine flache Hierarchie mit zeitnahen Entwicklungsmöglichkeiten
- >> auf halber Strecke zwischen Berlin und Ostsee, in der Mecklenburgischen Seenplatte.

## Wofür interessierst du dich?

- >> Klinik für Anästhesiologie (Malchin)
- >> Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- >> Klinik für Augenheilkunde
- >> Klinik für Chirurgie 1
- >> Klinik für Chirurgie 2 (Malchin)
- >> Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- >> Klinik für Geriatrie, Rehabilitation und Palliativmedizin
- >> Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und plastische Operationen
- >> Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie
- >> Klinik für Innere Medizin 1 (Gastroenterologie, Endokrinologie, Diabetologie)
- >> Klinik für Innere Medizin 2 (Pneumologie, Rheumatologie)
- >> Klinik für Innere Medizin 3 (Kardiologie)
- >> Klinik für Innere Medizin 4 (Malchin)
- >> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- >> Klinik für Kinderchirurgie und -urologie
- >> Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und Plastische Operationen
- >> Klinik für Neurochirurgie
- >> Klinik für Neurologie
- >> Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
- >> Klinik für orthopädische Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (Malchin)
- >> Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- >> Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
- >> Klinik für Strahlentherapie
- >> Klinik für Urologie
- >> Zentrale Notaufnahme
- >> Institut für klinische Pathologie
- >> Institut für Laboratoriumsdiagnostik, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin







## 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.

2023

12.05.  
ab 10 Uhr

Save  
the  
date

Da wo ich bin, da will ich sein! Wir feiern die Pflege!

# Pflegeitag

**Neubrandenburg  
Haus der Kultur  
und Bildung**

>>> Markt der Möglichkeiten | Marktplatz  
>>> Vorträge und Workshops | HKB



Gemeinsam organisiert durch zahlreiche Pflegeeinrichtungen und  
-dienst, Bildungsträger, Verbände, die Hochschule und das DRK