

Gesundheit

Bremen



AUSGABE 31 – HERBST 2021

TITELTHEMA

Intensiv- medizin

Zurück ins Leben
– S. 05

SPEZIAL

Wer rastet, der rostet

Wie regelmäßige Bewegung
der Gesundheit hilft – S. 11

Liebe Leser:innen,

weltweit hält Deutschland die meisten Intensivbetten im Verhältnis zur Einwohnerzahl vor, um Patient:innen mit extremen Erkrankungen oder Verletzungen den Weg zurück ins Leben zu ermöglichen. Wie wichtig dies ist, um fachkompetent, schnell und flexibel reagieren zu können, zeigte sich insbesondere während der Covid-19-Pandemie.

Wir möchten Ihnen deshalb mit dem Titelthema einen Einblick in die Intensivmedizin ermöglichen. Welche Geräte kommen zum Einsatz? Wie und von wem werden die Patient:innen rund um die Uhr betreut? Was können Angehörige tun?

Im Spezial widmen wir uns der Bedeutung von Bewegung. Sie ist wichtig zur Vorbeugung von Erkrankungen und für den Heilungsprozess. Darüber hinaus stellen wir Ihnen neue Methoden bei der Behandlung von Reflux und Brustkrebs vor.

Wenn Sie Anregungen oder Themenwünsche haben, schreiben Sie uns gerne an info@freieklinikenbremen.de.

Ihre Redaktion



- ◆ DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS
- ◆ ST. JOSEPH-STIFT
- ◆ ROLAND-KLINIK
- ◆ ROTES KREUZ KRANKENHAUS



20

SODBRENNEN

»Ein im wahrsten Sinne brennendes Problem«

Reflux-Therapie im DIAKO



10

INTENSIVMEDIZIN

Tagebuch einer Ausnahmesituation

Intensivtagebuch im St. Joseph-Stift

Die Fotos in dieser Ausgabe sind im Einklang mit den jeweils zu diesem Zeitpunkt gültigen Hygienevorschriften entstanden. Diese wurden zum Teil aufgrund der Corona-Pandemie inzwischen verschärft/geändert. Selbstverständlich halten sich alle Mitarbeitenden der Freien Kliniken Bremen an die jeweils aktuell gültigen Hygienevorschriften.



WER RASTET, DER ROSTET

Sich zu bewegen, hilft in jedem Fall

Fit für die Gelenkersatz-OP im RKK



WER RASTET, DER ROSTET

»Eine anatomische Prothese lässt oft mehr Bewegung zu«

Schulter-Endoprothetik in der Roland-Klinik

04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

TITELTHEMA

05 Intensivmedizin

Teamwork und Hightech

06 **Intensivstation** Rund um die Uhr betreut

08 **Fachübergreifende Zusammenarbeit** »Technik kann die menschliche Zuwendung nicht ersetzen«

09 **Berufsbild Intensivpflege** Ein bisschen mehr von allem

10 **Intensivtagebuch** Tagebuch einer Ausnahmesituation

SPEZIAL

11 Wer rastet, der rostet

So bleibt das Skelett stabil und gesund

12 **Psychologische Begleitung** Aktiv gegen den Schmerz - mit Bewegung im Kopf

13 **Minimalinvasive Knie-OP** Doppeltes Pech auf der Skipiste

14 **Gelenkersatz** Sich zu bewegen, hilft in jedem Fall

15 **Schulterprothese** »Eine anatomische Prothese lässt oft mehr Bewegung zu«

16 **Gegenprogramm bei ständigem Sitzen** Vierfach fit

FORTSCHRITT UND WISSEN

17 **Harnblasenkarzinom** Die körpereigenen Killerzellen stärken

18 **Frauenheilkunde** »Wir begleiten Frauen von der Jugend bis ins hohe Alter«

19 **Brustkrebs** Mehr Lebensqualität dank Radar Clip

20 **Sodbrennen** »Ein brennendes Problem«

GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

21 **Kopfschmerzen** Wenn Schmerzmittel wehtun

22 **Neues Ärztehaus** Ortstermin im Joseph-Quartier

23 Medizinische Schwerpunkte der Freien Kliniken Bremen

23 Til Mettes Diagnose

24 Aktuelle Informationen

Schauen Sie auch auf unsere Website.
Dort finden Sie noch mehr aktuelle
Informationen rund um Ihre Gesundheit.

freieklinikenbremen.de

und auf:

facebook.com/freieklinikenbremen





DIAKO

Lehrbuch ›Akutschmerztherapie‹

Das neue, knapp 400 Seiten starke Lehrbuch, das Professor Dr. Stephan M. Freys gemeinsam mit seiner Kollegin Professor Dr. Esther M. Pogatzki-Zahn aus Münster herausgegeben hat, heißt ›Akutschmerztherapie in der Operativen Medizin‹. Für sein Engagement in diesem Spezialbereich verlieh ihm die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 2020 die Werner-Körte-Medaille in Gold, eine der renommiertesten Auszeichnungen des Fachgebiets Schmerzmedizin.

ST. JOSEPH-STIFT

sja catering feiert Jubiläum

Im September feierte die sjs catering + management GmbH ihr 20-jähriges Bestehen. Die Tochtergesellschaft des Krankenhaus St. Joseph-Stift versorgt nicht nur Patient:innen und Mitarbeitende der Klinik mit leckerer und gesunder Kost, auch Pflegeeinrichtungen, Schulen und Kitas sowie viele Geschäfts- und Privatkunden in Bremen und umzu zählen zur treuen Kundschaft. In den letzten Jahren stand mit der Umstellung auf Bio-, Regional- und Mehrwegprodukte das Thema klimaschonende Küche im Fokus. So wundert es auch nicht, dass alle Kund:innen zum Jubiläum einen Baum geschenkt bekamen.



DIAKO

Adipositas-Behandlung im Film

Auf dem Youtube-Kanal des DIAKO behandeln zwei Kurzfilme das Thema Adipositas aus chirurgischer Sicht. Dr. Tobias Müller erläutert in ›Adipositaschirurgie 1‹, unter welchen Voraussetzungen eine Operation inklusive Schlauchmagen und Magen-Bypass erfolgreich durchgeführt wird. Der plastische Chirurg Professor Dr. Christian Herold erklärt im zweiten Beitrag, wie verbliebene Hautareale nach massivem Gewichtsverlust entfernt werden und das Gewebe so gestrafft wird.

ST. JOSEPH-STIFT

Deutschlandstipendium

Das St. Joseph-Stift fördert fünf Studierende des Internationalen Studiengangs Pflege B.Sc. der Hochschule Bremen mit je einem Deutschlandstipendium. Pflegestudierende erhalten keine Ausbildungsvergütung und können wegen hoher Praxisanteile im Studium dieses nur schwer durch Nebenjobs finanzieren. Mit dem Stipendium erhalten sie eine wichtige Unterstützung, schließlich werden die Absolvent:innen im Gesundheitssystem dringend gebraucht.



ROLAND-KLINIK

Ausgezeichnete Qualität bestätigt

Die Roland-Klinik erhält erneut die Gütesiegel für das Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, das Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (ZFS) sowie für ihr Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2015 und DIN EN 15224:2017. Die unabhängige Zertifizierungsstelle ClarCert bestätigte damit die ausgezeichnete Qualität des Hauses. Geschäftsführerin Petra Wehrmann ist stolz auf die erfolgreich verlaufene Re-Zertifizierung: »Das gesamte Team der Roland-Klinik sieht sich bestätigt in der hier im Haus geleisteten Arbeit.«

ROLAND-KLINIK

Anruf nach ambulantem Eingriff

Auch nach ambulanten Eingriffen kümmert sich die Roland-Klinik um das Wohlergehen der Patient:innen: Am Ende jedes OP-Tages telefonieren Mitarbeitende mit den frisch Operierten. Gut nach Hause gekommen? Wie sind die Schmerzen? Gibt es Probleme? Ansatzpunkte, um zu erkennen, ob postoperative Schwierigkeiten vorliegen, ein erneuter Vorstellungstermin in der Klinik notwendig ist oder sofort ein Arzt zurate gezogen werden muss.



ROTES KREUZ KRANKENHAUS

40 Jahre Schmerzmedizin

Das erste Bremer Schmerzzentrum, gegründet 1981 im RKK, feiert 2021 sein 40-jähriges Bestehen. Bei chronisch schwer schmerzkranken Patient:innen wird das gesamte Spektrum der Schmerzmedizin eingesetzt - von der Ambulanz bis zum stationären Aufenthalt. Das interdisziplinäre Expertenteam behandelt chronische Schmerzen bei Durchblutungsstörungen, Nerven-, Rheuma-, Gelenk- und Rückenschmerzen. Ein weiterer Schwerpunkt sind Kopf-, Gesichts- und Migräneschmerzen.

ROTES KREUZ KRANKENHAUS

Café K: Mehr ›Bio‹

Nachdem der Fokus der Krankenhausküche zuletzt auf mehr Nachhaltigkeit und ›Mehrweg‹ gerichtet war, geht es in diesem Jahr verstärkt um das leibliche Wohl. Für eine leckere, gesunde Ernährung in Bioqualität werden schrittweise viele Bioprodukte eingeführt. Das Küchenteam startet mit den ›großen Posten‹, wie Nudeln, Reis und Kartoffeln. Gemüse, zum Beispiel Tomaten, Gurken, Blattsalate, Zucchini oder Lauchzwiebeln, kommen saisonal aus einer Bremer Bioland-Gärtnerei.

Intensivmedizin

Was die hoch qualifizierten, interdisziplinären Fachteams auf **Intensivstationen** mithilfe modernster Technik leisten, ist beeindruckend. Ob schwere Erkrankung, geplante oder Notfall-OP: Sobald lebenswichtige Körperfunktionen geschwächt, gestört oder

bedroht sind, ist die spezielle Behandlung auf einer Intensivstation erforderlich. Erfahren Sie mehr über Teamwork und Hightech, Fachkompetenz und Zugewandtheit. 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr.





**Daten & Fakten:
Intensivstationen
deutschlandweit**

1.250
Intensivstationen

2.000.000
Patient:innen pro Jahr

34.000
Betten

1/5
der Patient:innen
wird beatmet

30.000
Anästhesist:innen

3,8
Tage (ca.) durch-
schnittliche
Verweildauer

20
Prozent (ca.)
der Kranken-
hauskosten

Durchschnittliche Zahlen
ohne Berücksichtigung
der Corona-Pandemie.

Rund um die Uhr betreut

FREIE KLINIKEN BREMEN Nach einer Operation, einem Unfall oder bei Akuterkrankungen wie Schlaganfall oder gefährlichen Infektionskrankheiten wie Corona kann es sein, dass ein Aufenthalt auf einer **Intensivstation** notwendig wird. Ein kleiner Einblick in eine komplexe Welt.

Intensivmedizin ist ein Begriff, der für viele Menschen zunächst beunruhigend klingt. Doch die Intensivstation ist dazu da, schwerstkranken Menschen zu helfen, wieder zurück ins Leben zu finden. Hier werden die Patient:innen rund um die Uhr mithilfe von hochmoderner Technik überwacht und von speziell ausgebildeten Ärzt:innen und Pflegefachkräften behandelt.

— Drei der vier Freien Kliniken halten als Akutkrankenhäuser Betten in einer interdisziplinären Intensivstation (ITS) bereit,

in der viele Fachdisziplinen engmaschig zusammenarbeiten. Die Roland-Klinik verfügt, da kein Akutkrankenhäuser, über eine Intermediate Care, eine Behandlungsstufe zwischen Normal- und Intensivstation.

— Hightech ist das Erste, was beim Blick in eine Intensivstation ins Auge fällt. Doch genauso wichtig für die Genesung der Patient:innen ist neben hoher Fachkompetenz die Zugewandtheit und Fürsorglichkeit des Personals.

Hightech ...

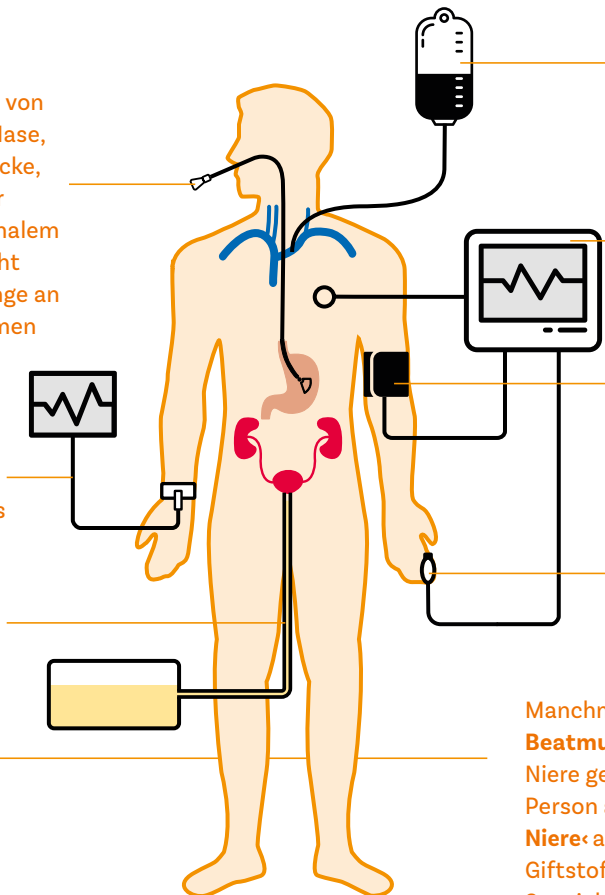
Die Überwachung der Patient:innen auf einer Intensivstation erfolgt über Monitore, die bei der kleinsten Abweichung von den erwartbaren Parametern mit Alarm reagieren.

Ernährungssonde

ermöglicht die Gabe von Nährstoffen durch Nase, Mund oder Bauchdecke, wenn aufgrund einer Erkrankung auf normalem Wege keine oder nicht mehr die nötige Menge an Nahrung aufgenommen werden kann

Arterieller Katheter misst die Pumpleistung des Herzens

Blasenkatheter misst die Urinproduktion und verhindert ein Einnässen



Zentraler Venenkatheter ermöglicht die Einschätzung der Blutfüllung im Kreislauf, die Blutentnahme und die Gabe von Medikamenten oder Nährstoffen per Infusion

Elektrokardiogramm (EKG) überwacht die Herzaktivität durch Messfühler

Blutdruckmanschette misst die Pumpleistung des Herzens

Pulsoximeter mit Lichtsensor misst die Sauerstoffsättigung des Blutes

Manchmal kommt zusätzlich ein **Beatmungsgerät** zum Einsatz. Ist die Niere geschädigt, wird die betreute Person an eine sogenannte **»künstliche Niere«** angeschlossen, die das Blut von Giftstoffen befreit (Dialyse). Mit diesen Spezialgeräten überbrückt die Intensivmedizin die Zeit, bis der Gesundheitszustand sich wieder so weit stabilisiert hat, dass eine weiterführende Behandlung möglich ist.

... und Teamwork

Das Kernteam bilden hoch qualifizierte Ärzt:innen und Pflegefachkräfte mit Zusatzweiterbildungen in der Intensiv- und Anästhesiepflege. Sie arbeiten rund um die Uhr im Schichtdienst und eng mit den Fachärzt:innen aus Onkologie, Orthopädie, Innerer Medizin und Neurologie zusammen. Dabei tragen sie große Verantwortung und müssen schnell und flexibel reagieren. Denn der Alltag auf der Intensivstation ist geprägt von stets neuen Herausforderungen. Jedes Krankheitsbild, ob Funktionsstörung, Unfall oder Schlaganfall, erfordert für jeden Menschen eine ganz individuelle Lösung, um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Je nach Bedarf verstärken das Team außerdem Expert:innen der Physio- oder Ergotherapie, der Logopädie, der Mikrobiologie und der Seelsorge. Diese unterstützen die Angehörigen bei der Begleitung der Patient:innen, denn ihr Zuspruch ist für den Heilungsprozess sehr wichtig.

{...} »Zurück ins Leben«

Die Internetseite zurueck-ins-leben.de informiert umfassend über die Intensivmedizin. Abläufe werden erklärt und es gibt weiterführende Infos zu Personal, Technik sowie zur Kampagne »Zurück ins Leben«.

»Technik kann die menschliche Zuwendung nicht ersetzen«

DIAKO Professor Dr. Michael Mohr, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, und der internistische Leitende Oberarzt Dr. Jan Casper vermitteln Einblicke in ihre gemeinsame Arbeit auf der **interdisziplinären Intensivstation (ITS)**.



Professor Dr. Michael Mohr, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

GESUNDHEIT BREMEN: Welche Krankheitsbilder werden auf der ITS behandelt?

DR. JAN CASPER: Das ist ein sehr breites Spektrum an Erkrankungen. Grundsätzlich sind es Patient:innen mit einem besonderen Überwachungsbedarf oder der Notwendigkeit der Organunterstützung, wie etwa durch künstliche Beatmung. Unter anderem liegen hier Erkrankte mit einer Lungenembolie, schweren Asthmaanfällen oder Bauchspeicheldrüsenentzündungen, aber auch solche mit gravierenden Infektionen wie zum Beispiel Covid-19-Lungenentzündungen. Zudem kümmern wir uns um Unfallopfer mit Polytrauma, Tumorpatient:innen und chronisch Vorerkrankte nach großen OPs. Es werden auch Menschen mit einem schweren allergischen Schock behandelt, zum Beispiel nach einem Wespenstich.



Dr. Jan Casper, Leitender Oberarzt der Medizinischen Klinik I – Innere Medizin

Wie ist die medizinische Leitung organisiert?

PROFESSOR DR. MICHAEL MOHR: Wir Anästhesist:innen sind für die intensivmedizinische Therapie operierter Patient:innen verantwortlich. Die Internist:innen behandeln beispielsweise Herzinfarkte und Lungenembolien. Selbstverständlich arbeiten wir sehr interdisziplinär, auch Onkolog:innen und Chirurg:innen schauen nach ihren Patient:innen. DR. JAN CASPER: Entscheidend für die kompetente Behandlung sind außerdem unsere Fachpflegenden und die Arbeit der Physiotherapeut:innen. Und unser Seelsorger besucht die Patient:innen bei

Bedarf täglich. Diese enge und engagierte Betreuung beeinflusst den Krankheitsverlauf positiv. Für alle Erkrankten wird ein individuelles Behandlungskonzept abgestimmt.

Gibt es eine durchschnittliche Verweildauer der Patient:innen auf der ITS?

DR. JAN CASPER: Das ist sehr schwer zu sagen. Der Aufenthalt kann von wenigen Stunden bei schneller Erholung bis hin zu mehreren Monaten bei schweren komplizierten Verläufen variieren.

Intensivstationen hören wegen der Vielzahl der eingesetzten Technik den Vorwurf, »kalte Gerätemedizin« zu praktizieren. Was entgegnen Sie?

PROFESSOR DR. MICHAEL MOHR: Fakt ist, dass diese Technik hilft, Leben zu retten. Die Geräte helfen den Menschen, Beatmungsgeräte unterstützen beispielsweise die Lungenfunktion. Sowohl die räumliche Gestaltung als auch die Ausstattung einer Intensivstation unterscheiden sich von üblichen Krankenhausstationen erheblich, um den besonderen Anforderungen an die Versorgung der überwiegend schwer kranken Menschen gerecht zu werden. Der Vorteil einer ITS besteht vor allem in der Möglichkeit ständiger Kontrolle der Vitalparameter unserer Patient:innen.

DR. JAN CASPER: Es kommt dabei entscheidend auf das Zusammenspiel an. Die Technik unterstützt maßgeblich, aber sie kann die menschliche Zuwendung definitiv nicht ersetzen. Daher ist es wichtig, die Patient:innen, wann und wo immer es möglich ist, in die Therapie einzubeziehen. Ähnliches gilt für die Angehörigen, die gern vom Behandlungsteam in die emotionale Betreuung der Erkrankten involviert werden. Leider war dies zuletzt unter Pandemiebedingungen nur sehr eingeschränkt möglich. Die fachübergreifende Zusammenarbeit und das Miteinander der pflegerischen Kolleg:innen mit Ärzt:innen ist in diesem Zusammenhang umso wichtiger. Mein Herz schlägt fürs Team.

Das Gespräch führte Ingo Hartel.

Professor Dr. Michael Mohr (links) und Dr. Jan Casper erklären, worauf es im intensivmedizinischen Alltag ankommt.



Intensivpflege: Ein bisschen mehr von allem

ROTES KREUZ KRANKENHAUS Pfleger Lars Jäckel arbeitet auf der interdisziplinären Intensivstation des RKK. Sein Fachgebiet, die **Intensivpflege**, ist ein herausfordernder Beruf mit einem ›Mehr‹ an Spezialwissen.

Auszeiten sind wichtig, um für den anstrengenden Stationsalltag fit zu bleiben: Pflegefachkraft Lars Jäckel liebt die ständig neuen Herausforderungen auf der Intensivstation.



Von der Weide weht das leise Schnauben der Pferde zum Hof herüber. Lars Jäckel ist entspannt. Das ständige Piepen und Blinken der Geräte, die Anspannung, der Stress, das Ringen um Leben und Tod auf ›seiner‹ Intensivstation scheint bei ihm zu Hause in Riede Welten entfernt. »Die Tiere sind mein Ausgleich. Ich finde hier die nötige Ruhe und Kraft für meinen Job«, sagt der Intensivpfleger und stellvertretende Leiter der Intensivstation im RKK. Der 40-jährige gebürtige Hesse arbeitet seit fast 20 Jahren in der Klinik. Auf sechs Jahre als Krankenpfleger folgte die Fachweiterbildung für Anästhesie- und Intensivpflege, sechs Jahre später die Weiterbildung zur Leitungsfachkraft.

— Medikamente, Injektionen, Infusionen, Blutentnahmen, Spülungen, Verbände: All das gehört zum Alltag einer Pflegefachkraft. Auf der Intensivstation kommen weitere Aufgaben hinzu, etwa die spezielle Lagerung und Mobilisation von Patient:innen, der oft aufwendige Transport zu Untersuchungen oder das Vermitteln von Atemtechniken. Komplexe Medizintechnik wie Beatmungsgeräte und Defibrillatoren müssen bedient und geprüft werden. Dazu kommen die Grundpflege, Hygienemaßnahmen, Besprechungen, Anleitung und umfangreiche Dokumentationsaufgaben.

— »Die Arbeit auf Intensiv habe ich während der Ausbildung kennengelernt und ich wusste: Das will ich machen«, beschreibt der Fachkrankenpfleger seine Faszination für den Beruf. »Der Job ist eine Herausforderung. Du musst dich auf die anderen verlassen können, aber es gibt einen großen Zusammenhalt in unserem eingeschworenen Team.« Viele

Intensivpflegende sind lange im RKK tätig, ein Segen für das Team aus insgesamt 60 Mitarbeitenden, denn erfahrene Kräfte mit Fachweiterbildung sind in Deutschland rar.

— Zum Berufsbild gehört neben der Pflege und Versorgung der Patient:innen die Betreuung An- und Zugehöriger. »Sie spielen eine wichtige Rolle im Genesungsprozess, die Besuchsverbote in der Corona-Zeit waren hart für alle Beteiligten«, betont Jäckel. Berührungsängste gegenüber medizinischem Personal, Geräten und mitunter den intensivgepflegten Patient:innen abzubauen, ist dem RKK-Team ein großes Anliegen, das 2020 mit dem Zertifikat ›Angehörigenfreundliche Intensivstation‹ der Stiftung Pflege e.V. bestätigt wurde. [dw](#)

{...}

Intensivpflege: Kompetenzen & Ausbildung

Für die Arbeit auf der Intensivstation ist eine hohe Fach- sowie Sozialkompetenz wichtig. Fachkrankenpflegende in der Intensivpflege und Anästhesie absolvieren zunächst eine Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/-mann, gefolgt von zwei bis drei Jahren Berufserfahrung und einer berufsbegleitenden zweijährigen Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege.



Die Bedürfnisse der schwerstkranken Patient:innen in den Mittelpunkt zu stellen, ist das Ziel des Teams der interdisziplinären Intensivstation des St. Joseph-Stift. Bereits 2011 wurde sie als eine der bundesweit ersten Intensivstationen als »angehörigenfreundliche Intensivstation« ausgezeichnet. Neben verschiedenen anderen Maßnahmen ergänzen seit 2018 die Intensivtagebücher dieses Anliegen.

Tagebuch einer Ausnahmesituation

ST. JOSEPH-STIFT Oft haben Patient:innen nur verschwommene Erinnerungen an ihren Aufenthalt auf der Intensivstation. Deshalb führt das Team im St. Joseph-Stift **Tagebücher**, die den Betroffenen helfen sollen, das Erlebte zu verarbeiten.

»Da waren schemenhafte Gestalten, dazu ein unregelmäßiges Piepen von Geräten, überall Schläuche und Kabel.« Frank K. schließt die Augen. Die Eindrücke, an die er sich aus seiner Zeit auf der Intensivstation erinnert, sind vage. Es fällt ihm schwer zu unterscheiden: Was war Realität, was nur Traum?

— Nach anfangs leichtem Fieber und Erkältungssymptomen daheim verschlechtert sich der Gesundheitszustand des 72-Jährigen rasant: Der Notarzt wird gerufen, Frank K. kommt mit einer schweren Covid-19-Infektion in die Schwachhauser Klinik, wo er in ein künstliches Koma versetzt wird. Vier Wochen liegt er auf der interdisziplinären Intensivstation, angeschlossen an Beatmungsgeräte. Meist ist er sediert, in einem Zustand zwischen Schlaf und Wachsein. Seit Kurzem ist er zurück zu Hause: Das Corona-Virus ist besiegt, der lange Weg zurück ins alte Leben liegt vor ihm. Dabei helfen soll ein kleines blaues Buch, gefüllt mit Notizen in unterschiedlichen Handschriften. »Meine Geschichte«, sagt Frank K. mit einem Schmunzeln – und Tränen in den Augen. In den Händen hält er das Intensivtagebuch, das Pflegekräfte, Ärzt:innen und Therapeut:innen für ihn geführt haben.

— »Wir halten für unsere Patient:innen fest, was mit ihnen und um sie herum geschieht«, erklärt Fachkrankenschwester Margarita Szczuka, die das Tagebuch auf der Intensivstation etabliert hat. »Wir schildern Fortschritte, schreiben über Untersuchungen oder Besuche. Auch Angehörige können Gefühle und Wahrnehmungen zu Papier bringen. All das soll Betroffenen und ihren Angehörigen helfen, die Ausnahmesituation später besser verstehen und verarbeiten zu können.«

— Im St. Joseph-Stift gehören Intensivtagebücher seit Ende 2018 dazu, anfangs noch als simples Notizbuch. Heute finden Patient:innen dort auch Bilder mit Erklärungen zu den

medizinischen Geräten, die sie vielleicht von ihrem Bett aus wahrgenommen haben. Das soll helfen, Erinnerungen an bestimmte Geräusche einzuordnen. Die Tagebücher haben einen hohen Stellenwert und ihren festen Platz im Alltag der Intensivstation. »Ein Eintrag dauert nur wenige Minuten«, erklärt Margarita Szczuka. »Und die vielen positiven Rückmeldungen zeigen uns, wie hilfreich die Tagebücher für alle Beteiligten sind.«

— Frank K. ist zutiefst gerührt, wie zugewandt sich das Team auf der Intensivstation um ihn gekümmert hat. »Seine Geschichte« liest er nur in kleinen Portionen. Alles zu verarbeiten, wird lange dauern. Das Intensivtagebuch begleitet ihn. **ms**

{...}

Intensivtagebuch

Manche Intensivpatient:innen leiden aufgrund von Erinnerungslücken noch Monate später an Ängsten oder Depressionen. Studien belegen: Intensivtagebücher helfen bei der Verarbeitung des Traumas. Sie werden ab dem ersten Tag wie ein Brief an einen guten Bekannten geschrieben. Für das Team der Intensivstation bedeuten sie einen Perspektivwechsel: In einfachen Worten und ohne medizinische Fachausdrücke wird festgehalten, was für die spätere Aufarbeitung der Erkrankung von Bedeutung sein könnte.

Wer rastet, der rostet

Internationale Studien belegen immer wieder aufs Neue: Ein körperlich wie geistig **aktives Leben** kann helfen, Verschleiß oder Schmerzen in Knochen und Gelenken zu vermeiden – oder wenigstens aufzuhalten und zu lindern. In unserem Spezialthema erzählen wir einige Krankengeschichten. Außerdem geht es um Tipps für das richtige Maß an Aktivität und um die Vorteile von sportlicher Betätigung vor und nach Operationen. Wichtig dazu ist jedoch zunächst die Bewegung im eigenen Kopf.



Aktiv gegen den Schmerz – mit Bewegung im Kopf

ROLAND-KLINIK Nicht nur die körperliche Verfassung, auch die Psyche spielt eine wichtige Rolle auf dem Weg der Genesung. Eine **psychologische Begleitung** gehört deshalb zu einem nachhaltigen Behandlungskonzept bei Schmerzen.

Rückenschmerzen sind in Deutschland weitverbreitet und haben vielfältige Ursachen: Verschleiß, angeborene Fehlstellungen, Bewegungsmangel, Tumore und psychische Belastungen können dahinterstecken. Deshalb geht es bei der Vorstellung der Patient:innen in der Roland-Klinik zunächst darum, mehr über die individuelle Situation der Person zu erfahren. »Viele Patient:innen sind überrascht, wenn ich sie im ersten Gespräch ausführlich befrage und mir nicht sofort ihre Röntgen- oder MRT-Aufnahmen anschau. Für mich ist diese Vorgehensweise aber logisch: Schließlich behandeln wir den Menschen und nicht das Röntgenbild«, erklärt Klaus-Eberhard Kirsch, Chefarzt im Wirbelsäulenzentrum. »Mit den verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten, die uns zur Verfügung stehen, möchten wir in erster Linie die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Um sie bei der Bewältigung von Schmerzen zu unterstützen, setzen wir, abhängig von der jeweiligen Diagnose, auf operative Eingriffe, eine konservative Therapie mit medikamentöser Schmerzbehandlung, Physio- und Bewegungstherapie sowie, als sehr wichtigen Baustein, auch auf die Psychologie.«

— Diplom-Psychologin Birgit Hiller, die in der Roland-Klinik zentrumsübergreifend arbeitet, erläutert: »Schmerz und Schmerzempfinden sind komplexe Vorgänge, die durch körperliche, aber ebenso durch emotionale, kognitive und verhaltensbezogene Aspekte mitbestimmt werden. Eine Verhaltensände-



Klaus-Eberhard Kirsch,
Chefarzt im
Wirbelsäulenzentrum



Wer auf ausreichend Entspannung, Ausgleich und Ablenkung achtet, tut automatisch etwas für die eigene Gesundheit.

— Die psychologische Unterstützung liefert Anstöße, persönliche Muster zu erkennen und zu durchbrechen: rung ist deshalb Teil der psychologischen Schmerztherapie. So möchten wir nicht nur kurzfristig, sondern mittel- und langfristig helfen, bei chronischen Schmerzen genauso wie etwa bei akuten Rückenschmerzen mit eindeutig organischer Ursache.« Ziel sei es immer, durch Aktivierung und Motivierung die Handlungsfähigkeit der Betroffenen wiederherzustellen: »Mein Verhalten kann ich ändern und dadurch Einfluss auf den Schmerz nehmen. Diese wertvolle Erfahrung erhöht die Selbstwirksamkeit, also den Glauben daran, etwas bewirken zu können. Die Patient:innen bekommen nach und nach das Gefühl, das Steuer wieder in die Hand zu nehmen.«

— Die psychologische Unterstützung liefert Anstöße, persönliche Muster zu erkennen und zu durchbrechen:

»Betroffenen geht es nach der Behandlung durch eine Operation oder konservative Therapie zunächst besser. Oft verfallen sie dann schnell wieder in alte, ungesunde Verhaltensmuster, körperlich und mental. Ein Rückfall ist so quasi vorprogrammiert. Deshalb ist es wichtig, sich das eigene Arbeits- und Freizeitverhalten realistisch anzuschauen, Grenzen zu erkennen, zu setzen und nicht darüber hinauszugehen, aber auf der anderen Seite auch auf Entspannung, Ausgleich und Ablenkung zu achten. Denn Genuss erleben wirkt schmerzhemmend«, weiß Birgit Hiller. »Viele sind erst skeptisch, wenn ich mit ihnen spreche. Und am Ende dann doch positiv überrascht davon, wie viel man mit psychologischer Begleitung und Bewegung im Kopf erreichen kann.« [hi](#)

Doppeltes Pech auf der Skipiste



Ein Familienurlaub im Schnee kann unschöne Folgen haben.

DIAKO Eine Bremerin stürzt beim Skilaufen und verdreht sich das Bein. Die Diagnose lautet: ›Unhappy Triad‹. Ein **minimalinvasiver Eingriff am Knie** verspricht eine Linderung der Beschwerden.

Die drei Söhne und ihr Mann sind längst auf der Skipiste unterwegs, als die Bremerin Astrid Baumann* im eigenen Tempo folgen will – und stürzt. Die damals 48-Jährige kommt den Berg zwar irgendwie hinunter, aber das Knie ist schwer geschädigt. Mit geschientem Bein geht es zurück nach Bremen, wo sie sich im DIAKO behandeln lässt. Professor Dr. Michael Bohnsack, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, diagnostiziert eine ›Unhappy Triad‹, eine unglückliche Dreifachschädigung: »Es war eine Verkettung von Verletzungen im Kniegelenk. Dabei sind Innenband, Kreuzband und der Meniskus verletzt. Diese Kombination entsteht meist, wenn

man sich das Knie verdreht. Klassischerweise beim Skifahren oder Fußball.«
— Der Gelenkspezialist berichtet, die Therapie eines solchen Mehrfachschadens sei von der Schwere der einzelnen Verletzungen abhängig. »Die Patientin erhielt zunächst für sechs Wochen eine Schiene, damit das Innenband ohne operativen Eingriff zusammenwachsen konnte«, so Bohnsack. »Nach acht Wochen haben wir in einer Gelenkspiegelung eine Kreuzbandplastik aus einer Beugesehne des Oberschenkels gefertigt, einen kleinen Teil des Meniskus entfernt und den Rand geglättet.«
— Astrid Baumann erzählt, dass sie mithilfe einer ambulanten Kranken-



Professor Dr. Michael Bohnsack, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

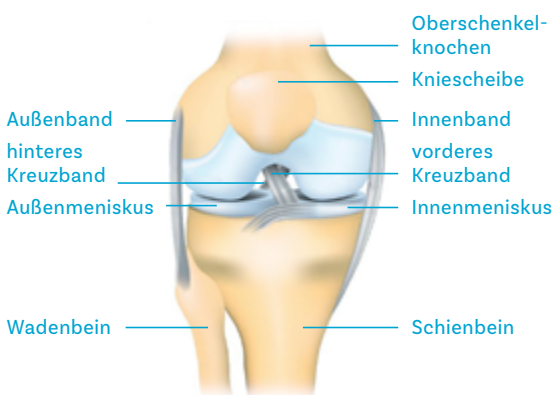
gymnastik und Sport-Reha schnell wieder auf die Beine gekommen ist. »Ich bin fix wieder auf dem Rad unterwegs gewesen und auch gejoggt. Ich war so fit, dass mein Mann mich zu meinem 50. Geburtstag zum Skiurlaub in die Schweiz eingeladen hat.« Es kam, wie es nicht hätte kommen dürfen: Astrid Baumann stürzt wieder, dieses Mal im Tiefschnee, verdreht sich dasselbe Knie erneut, das schnell wie ein Ballon anschwillt. Das Kreuzband ist aufs Neue gerissen.

— Fast ein Jahr lang versucht sie, das Knie durch Muskeltraining zu stabilisieren, um eine weitere OP zu vermeiden. »Doch es war wenig erfolgreich. Ich konnte mich nicht so bewegen, wie ich wollte. Schließlich kamen Schmerzen und ein dauerhaftes Instabilitätsgefühl dazu.« Professor Bohnsack rät ihr zu einem zweiten minimalinvasiven Eingriff und erklärt: »Selbst bei wiederholten Verletzungen der Kreuzbänder ist eine solche gelenk- und gewebeschonende Technik möglich.« Der Orthopäde setzt eine anatomische Rekonstruktion aus ihrem eigenen Sehngewebe ein, die Bandplastik genannt wird. Zusätzlich führt er eine Knorpelregeneration mit körpereigenen Stammzellen durch. Dafür erfolgt die Entnahme aus einem Teil der Strecksehne des Oberschenkels der Patientin.

— Nach Operation Nummer zwei darf Astrid Baumann ihr Knie nur teilbelasten, eine Sportrehabilitation folgt. »Jetzt bin ich endlich wieder sicher auf den Beinen. Das Knie ist stabil und schmerzfrei. Die Entscheidung zu der zweiten OP war absolut richtig.« [hai](#)

*Name von der Redaktion geändert.

Das rechte Knie



Sich zu bewegen, hilft in jedem Fall

ROTES KREUZ KRANKENHAUS Mit einem aktiven Lebensstil lässt sich ein **Gelenkersatz** hinauszögern. Gleichzeitig überstehen fitte Menschen Operationen besser und erholen sich hinterher schneller. Und auch für diejenigen, die mit einer Prothese leben, ist Bewegung wichtig.

Wie baut man eine komplette Industrieanlage ab, verpackt alle Einzelteile, schickt diese von Deutschland nach Asien und schafft es, dort alles wieder zusammenzusetzen und zum Laufen zu bringen? Das geht nur mit Expertenwissen – und dies hat Friedrich Stuwe. Eigentlich ist der 76-Jährige Rentner. Doch sein Know-how als Berater in der Verpackungsindustrie ist immer noch gefragt. Nebenbei hilft er seinem Sohn, der im Heimatort Bücken im Landkreis Nienburg/Weser die Familientischlerei übernommen hat. Als im Frühling 2017 die linke Hüfte streikt, zögert der Nieder-sachse nicht lange und sucht ärztliche Hilfe auf: Er wird schließlich gebraucht. »Mein Hausarzt schickte mich ins Rote Kreuz Krankenhaus, weil seine Mutter da gute Erfahrungen gemacht hatte. Bei mir lief auch alles problemlos. Heute habe ich die Prothese eigentlich schon total vergessen und erschrecke mich, wenn es plötzlich bei der Flughafenkontrolle piept«, erzählt Friedrich Stuwe und schmunzelt.

Im Sommer 2018 fängt dann das rechte Knie an zu mucken. Friedrich Stuwe: »Dort wurde schon in den 1970er-Jahren Arthrose diagnostiziert.« Also macht er wieder einen Termin bei Dr. Ingo Arnold, Chefarzt der Klinik für



Dr. Ingo Arnold, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Leiter des zertifizierten Endoprothetikzentrums

Orthopädie und Leiter des Endoprothetikzentrums im RKK. Der Gelenkexperte erklärt den Therapieansatz: »Durch ein intensives Trainingsprogramm über mehrere Wochen können Patient:innen

»Die heute 70-Jährigen sind quasi die 50-Jährigen von früher. Für die meisten Senior:innen ist Aktivität sehr wichtig.«

manchmal ihre Beschwerden so stark reduzieren, dass für ein bis zwei Jahre kein Gelenkersatz notwendig ist.« Wichtig sei neben Ausdauer und Koordination ein gezieltes Krafttraining unter physiotherapeutischer Aufsicht. »Um den Effekt nicht zu mindern, dürfen diese Aspekte in einer Trainingsstunde jedoch nicht gemischt werden«, betont der Chefarzt, »so lässt sich ein unruhiges Gangbild durch gezieltes Training und Ausbalancieren der gestörten Mus-



Friedrich Stuwe hilft nach wie vor gern in der Familientischlerei aus. Sein bewegungsorientierter Lebensstil hält ihn fit.

kelgruppen verbessern.« Friedrich Stuwe kann durch die empfohlenen Trainingseinheiten, die er in seiner »Muckibude« in Hoya absolviert, den Knieersatz tatsächlich noch zwei Jahre problemlos hinausschieben.

Doch irgendwann ist die OP unvermeidlich und erfolgt im März 2021. Bereits nach fünf Tagen geht es für den aktiven Mann in die Reha. Stuwes Beispiel ist durchaus typisch für die Generation 70 plus. »Die heute 70-Jährigen sind quasi die 50-Jährigen von früher. Für die meisten Senior:innen ist Aktivität sehr wichtig«, betont Arnold. Er leitet zusätzlich das Physio K am RKK, das Zentrum für physikalische Therapie, wo er viele ältere Menschen betreut. Das Beispiel Friedrich Stuwe beweist, was auch Studien immer wieder zeigen: Gelenkfunktion und die allgemeine Zufriedenheit und Lebensqualität sind nach dem Gelenkersatz bei sportlichen Patient:innen besser, die Genesungszeit kürzer. Ein bewegungsorientierter Lebensstil kräftigt den Knochen und die Muskulatur. Auch Lockerungen der Prothesen und Brüchen wird vorgebeugt. [dw](#)

»Eine anatomische Prothese lässt oft mehr Bewegung zu«

ROLAND-KLINIK Eine Schulterprothese? Da gilt es oft Vorbehalte zu überwinden, berichtet Dr. Rüdiger Ahrens, Chefarzt im Zentrum für Schulterchirurgie, **Arthroskopische Chirurgie** und Sporttraumatologie. Neu entwickelte Operationstechniken und Prothesen liefern heute optimale Ergebnisse.



Dr. Rüdiger Ahrens demonstriert einer Patientin die Funktion des künstlichen Gelenks.

GESUNDHEIT BREMEN: Wann ist eine Schulterprothese erforderlich?

DR. RÜDIGER AHRENS: Wir raten dann dazu, wenn der Schaden mit konservativer Therapie nicht behoben werden kann. Zum Beispiel, wenn eine fortgeschrittene Arthrose vorliegt, Bänder und Sehnen nicht mehr halten und irreparabel sind. Wir machen leider oft die Erfahrung, dass sich Patient:innen erst sehr spät zu einem Gelenkersatz beraten lassen, wenn der nächtliche Reizschmerz den Alltag stark beeinträchtigt. Dabei könnte eine frühzeitige Beratung viel Lebensqualität sichern.

Wieso ist eine frühzeitige Beratung sinnvoll?

Der Schritt hin zu einem künstlichen Gelenk will gut überlegt sein. Viele arrangieren sich über Jahre mit einer eingeschränkten Schultermobilität, Schmerzen oder einem steifen Gelenk. Doch mit

diesen Beeinträchtigungen zu leben, muss nicht sein. Operationstechniken und Prothetik haben sich enorm entwickelt. Heute können zahlreiche Schulterschäden gut versorgt werden, es gibt Lösungen für fast jedes Problem.

Welche ist die richtige Prothese?

Das wird individuell betrachtet. Patient:innen zwischen 60 und 75 Jahren verfügen meist über eine intakte Rotatorenmanschette, eine wichtige Muskelgruppe, die das Schultergelenk stabilisiert. Dann ist eine anatomische Schulterprothese passend. Sie bewirkt eine sehr gute Beweglichkeit und eine verbesserte Kraft der Schulter. Das liegt häufig daran, dass die Erkrankten eine gute Ausgangslage für einen Gelenkersatz mitbringen. Ist aber der Schaden weit fortgeschritten, nicht mehr genug eigene Knochensubstanz vorhanden, sind Bänder und Sehnen komplett ver-

schlissen und die Rotatorenmanschette kaputt, dann verwenden wir eine sogenannte inverse Prothese. Dieses künstliche Schultergelenk hält und funktioniert auch ohne Bänder und Sehnen gut. Das betrifft meist Patient:innen zwischen 70 und 85.

Was unterscheidet die Prothesen noch?

Mit beiden Varianten sind wieder Alltagsbelastungen und Sport möglich. Eine anatomische Prothese lässt oft mehr Bewegung zu, ist knochensparend und ermöglicht meist eine kürzere Genesungszeit. Hiermit als auch mit dem inversen Modell erzielen wir sehr gute Ergebnisse. Unser modulares Prothesensystem ist dabei ein Vorteil: Ähnlich einem Baukasten können damit Teile schonend ersetzt werden, sofern dies nach zehn oder 15 Jahren notwendig ist.

Was passiert nach der OP?

Nach der OP verbleiben die Patient:innen in der Regel zwölf Tage in der Klinik und erhalten mit etwas Abstand eine zwei- bis dreiwöchige Reha. Dann sind meist die Beschwerden deutlich weniger oder sogar verschwunden und viele Alltagsbelastungen wieder möglich. Je nach Prothesentyp und Trainingsfleiß folgt eine individuell unterschiedliche Phase von sechs bis zwölf Monaten, in denen sich Bewegungsbild und Kraft stetig verbessern.

Das Gespräch führte Tine Klier.

Vierfach fit

FREIE KLINIKEN BREMEN Büro, Schule und der gemütliche Fernsehsessel:

Die meisten von uns bewegen sich zu wenig. Diese einfach auszuführenden Übungen sind ein ideales **Gegenprogramm bei ständigem Sitzen** – und sind geeignet für Jung und Alt.

Straffer Rücken 10× strecken

Löst Verspannungen im Rücken: leichter Grätschstand. Die linke Hand zieht über dem Kopf das rechte Handgelenk zur linken Seite. 20 Sekunden halten. Seite wechseln.



Lockere Hüfte 10× pendeln

Stärkt Hüfte, Po und unteren Rücken: Beine hüftbreit öffnen und Knie leicht beugen. Ein Bein nach vorne heben, kurz halten und ohne Bodenkontakt nach hinten pendeln, halten. Bein wechseln.



Bewegliches Rückgrat 10× rotieren

Lockert nach langem Sitzen: Beine überkreuzen, Finger im Nacken verschränken. Oberkörper nach links drehen, bis Widerstand spürbar ist. Übung spiegelverkehrt zur anderen Seite ausführen.



Entspannter Nacken 10 Sekunden dehnen

Hilft gegen steifen Nacken: Im hüftbreiten Stand zieht die linke Hand den Kopf sanft nach links. Kopf, Hals und Arm bilden eine Linie. Rechte Hand ausstrecken, Handgelenk abwinkeln. 10 Sekunden halten. Je Seite 3× wiederholen.



Nicht jede Übung tut jedem gleich gut: Konsultieren Sie bitte im Zweifelsfall vorher Ihren Arzt oder Physiotherapeuten.

Die körpereigenen Killerzellen stärken

DIAKO Seit 2018 bietet die Klinik für Urologie und Kinderurologie bei oberflächlichen Hochrisiko-**Harnblasenkarzinomen** neben der Standardtherapie eine zweite Behandlung an, die gute Erfolge erzielt: eine sogenannte Thermo-Chemotherapie namens HIVEC.



Chefarzt Dr. Martin Sommerauer (rechts) und Oberarzt Dr. Xiyuan Guo haben die schonende Behandlung gemeinsam im DIAKO etabliert.

Die Abkürzung HIVEC steht für hyperthermische intravesikale* Chemotherapie. Dabei wird die Blase mit einem erwärmten Krebsmedikament gespült. Chefarzt Dr. Martin Sommerauer, der diese Behandlung zusammen mit dem Oberarzt Dr. Xiyuan Guo im DIAKO etabliert hat, betont den Vorteil des Konzeptes. Durch die Temperatur erhöhe sich die Wirksamkeit des Zytostatikums** erheblich, Krebszellen könnten wesentlich effektiver abgetötet werden. Er erläutert: »Das HIVEC-Verfahren ist eine gute Option für eine bestimmte Gruppe von Patient:innen. Sie kommt nach Blasen-tumoroperationen zum Einsatz, um das Risiko zu reduzieren, dass sich erneut Tumorzellen bilden und die Krebserkrankung fortschreitet.« Gerade bei oberflächlichem Blasenkrebs komme es in bis zu 75 Prozent der Fälle zur Bildung neuer Tumore (Rezidive). Sein Kollege Guo ergänzt: »Die HIVEC-Therapie kann ausschließlich bei solchen oberflächlichen Karzinomen angewendet

»In den rund drei Jahren, in denen wir diese Therapiemethode anbieten, haben wir festgestellt, dass sie gut vertragen wird.«

werden, allerdings nicht bei einem muskelinvasiven, also bereits in die Muskulatur eingewachsenen Harnblasenkarzinom.«

— Die beiden Urologen berichten, dass durch den Einsatz der Hyperthermie das Immunsystem stimuliert wird, wodurch die Wirksamkeit des Therapeutikums inzwischen fast verzehnfacht werden konnte. »Positiv ist zudem: In den rund drei Jahren, in denen wir diese

Therapiemethode anbieten, haben wir festgestellt, dass sie gut vertragen wird«, so Sommerauer weiter. »Bisher waren keine ernsthaften Nebenwirkungen zu beobachten.«

— Guo berichtet, für die Behandlung sei nur ein kleines Gerät namens ›COMBAT-BRS-System‹ erforderlich. »Es steht neben der Behandlungsliege und ist über einen geschlossenen Kreislauf aus kleinen Schläuchen an den Blasenkatheter angeschlossen.« Darin werde das Zytostatikum auf 43 Grad Celsius erwärmt und zirkuliere vier Mal

pro Minute durch das Organ. »So wird sichergestellt, dass es auf einer konstanten Temperatur gehalten und gleichmäßig im Organ verteilt wird«, erläutert Guo. Durch die Erwärmung wirke das Mittel effektiver und könne darüber hinaus tiefer in die Blasenwand eindringen und Krebszellen besser zerstören.

— Eine HIVEC-Behandlung dauere etwa 60 Minuten. Insgesamt seien sechs Sitzungen in wöchentlichen Abständen erforderlich, beschreibt Sommerauer den Ablauf. Anschließend werde die Behandlung beim niedergelassenen Urologen fortgeführt. »Wir haben zu diesem Thema bereits eine Fortbildung im DIAKO veranstaltet. Unser Ziel ist es, in enger Zusammenarbeit mit den Fachmediziner:innen in Bremen und Umgebung die Behandlung von Blasenkrebs langfristig weiter zu verbessern und das Risiko eines Rückfalls zu verringern.« hai

* Hyperthermie = Überwärmung, intravesikal = innerhalb der Harnblase

** Zytostatikum = Chemotherapeutikum/ Zellgift, hemmt die Entwicklung und Vermehrung von schnell wachsenden Zellen

»Wir begleiten Frauen von der Jugend bis ins hohe Alter«

ST. JOSEPH-STIFT Die Schwachhauser Frauenklinik bildet das gesamte Spektrum der klinischen **Frauenheilkunde** ab. Welche Vorteile Patientinnen von diesem umfassenden Angebot haben, erklärt Chefarzt Dr. Torsten Frambach im Interview.



Das Team um Chefarzt Dr. Torsten Frambach geht immer wieder neue Wege in der Behandlung und Vorsorge.

GESUNDHEIT BREMEN: Sie sind Chefarzt einer Frauenklinik. Was bedeutet das?

DR. TORSTEN FRAMBACH: In der Frauenheilkunde und Geburtshilfe begleiten wir Frauen von der Jugend durch verschiedene Lebensphasen und hormonelle Veränderungen bis ins hohe Alter. Dabei geht es nicht nur um die Heilung von Erkrankungen, sondern auch um den wundervollen Prozess von Schwangerschaft und Geburt.

Was ist die Besonderheit Ihrer Frauenklinik?

Das zertifizierte Brustzentrum, das akkreditierte Beckenbodenzentrum, die gynäkologische Onkologie, das MIC-Zentrum* und die Geburtshilfe werden jeweils von fest besetzten und erfahrenen Oberärzt:innen geleitet. Gerade in der Krebsbehandlung weisen Studien immer wieder auf den engen Zusammenhang zwischen der Erfahrung der Operateur:innen und dem Behandlungs-

erfolg hin. Unser Brustzentrum beispielsweise behandelt pro Woche etwa zehn Patientinnen mit der Erstdiagnose Brustkrebs und gehört damit zu den zehn Prozent der größten Brustzentren in Deutschland.

Die Krebstherapie ist interdisziplinär. Mit wem kooperieren Sie?

Wir setzen schon seit vielen Jahren auf die enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kolleg:innen. Alle Therapieschritte werden Hand in Hand angeboten: von der Vorsorge, ausführlichen Diagnostik und Beratung über die eventuelle Vorbehandlung und Operation bis zur Nachbehandlung inklusive Brustaufbau mit plastischer Chirurgie und psychologischer Begleitung. Leistungen, die wir nicht selbst erbringen können, übernehmen Praxen, die direkt vor Ort in unseren Ärztehäusern ansässig sind. Dabei gehen wir immer neue Wege, zum Beispiel in der Vorsorge. Hier kommt eine

medizinisch-taktile Untersucherin zum Einsatz, die Tumore in der Brust ertasten kann. Ein weiteres Beispiel ist die Entnahme von Eierstockgewebe und dessen spätere Transplantation zum Erhalt der Fruchtbarkeit bei jüngeren Krebspatientinnen.

Wie reagieren Sie auf die zunehmende Zahl ambulanter Eingriffe?

Wir haben ein medizinisches Versorgungszentrum gegründet, um gerade im Bereich Unterleibsoperationen und -behandlungen breiter aufgestellt zu sein. So können wir noch besser für Patientinnen da sein, deren Behandlung ambulant möglich ist. Unser Ziel ist es, Frauen in den glücklichen Momenten ihres Lebens, aber auch in Zeiten großer gesundheitlicher Sorge bestmöglich medizinisch zu begleiten.

Das Gespräch führte Silvia Rievers.

* Mikroinvasive Chirurgie

Mehr Lebensqualität dank Radar Clip

ST. JOSEPH-STIFT Im zertifizierten Brustzentrum geht man mit einem besonders schonenden Verfahren neue Wege. Das Ziel: bei einer **Brustkrebs-Operation** möglichst viele Lymphknoten zu erhalten.

Seit Anfang des Jahres nutzen die Ärzt:innen des Brustzentrums ein neues Verfahren zur Markierung von Lymphknoten. Der Einsatz des »Radar Clips« wird im Rahmen einer Studie des EUBREAST Networks in 21 Ländern wissenschaftlich begleitet.

Der bisherige Goldstandard, also die international bewährteste Methode für die Behandlung von auffälligen Lymphknoten in der Brustkrebsdiagnostik, ist radikal. Obwohl nach der Tumovorbehandlung durch Chemotherapie oder Bestrahlung Krebszellen in den Lymphknoten oft nicht mehr nachweisbar sind, werden bislang prophylaktisch mindestens zehn davon aus der Achselhöhle entfernt. Insgesamt liegen in dieser Körperregion 20 bis 30, das ist von Mensch zu Mensch verschieden. Infolge der Entnahme dieser vergleichsweise großen Menge leiden die betroffenen Frauen nach der OP oft unter Schmerzen, Empfindungsstörungen oder Lymphödemen.

Mit der neuen Methode werden die befallenen Lymphknoten bereits im Rahmen der Diagnostik mit einem ungefähr reiskorngroßen Clip markiert. Diplom-Mediziner Andreas Denk, seit elf



Diplom-Mediziner Andreas Denk, seit elf Jahren Leiter des Brustzentrums im St. Joseph-Stift, ist begeistert von den Möglichkeiten, die die innovative Technik bietet.



Jahren Leiter des Brustzentrums, erklärt: »Mit kleinen, antennenähnlichen Objekten verankert sich der Clip im Gewebe und bleibt, wo er platziert wurde. So können wir auch mehrere Monate später, also nach der Chemotherapie, mithilfe von Radarwellen exakt diesen Lymphknoten bis auf einen Millimeter genau wiederfinden.« Während der Operation werden dann nur der im Lymphabflusssystem dem Tumor am nächsten liegende, der sogenannte Wächterlymphknoten, sowie die per Radar Clip markierten Gewebestellen entfernt. Die anderen Lymphknoten in der Achselhöhle bleiben erhalten. Die Lebensqualität der

betroffenen Frauen ist infolge dieser Behandlung deutlich verbessert. Andreas Denk bekräftigt: »Damit ist der Radar Clip ein weiterer Baustein zur umfassenden und schonenden Versorgung von Brustkrebspatientinnen.« Langfristig sei es das Ziel, sogar Tumore in der Brust nicht mehr mit einer bisher üblichen Drahtmarkierung zu lokalisieren, sondern auch dort eine schonende Kennzeichnung bereits bei der Diagnostik vorzunehmen. »Es ist unser Anspruch, Mammakarzinome nicht nur sicher zu entfernen, sondern dabei auch so gewebeschonend wie möglich zu arbeiten«, erläutert Denk. [rie](#)

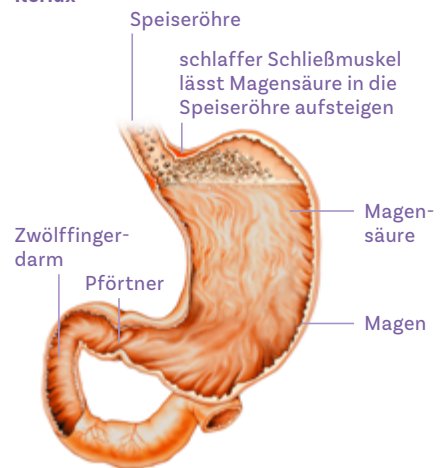
»Ein im wahrsten Sinne brennendes Problem«

DIAKO Seit 20 Jahren ist das DIAKO ein anerkanntes Zentrum für die Behandlung von **Sodbrennen**. Professor Dr. Stephan M. Freys, Chefarzt der Chirurgie, erläutert Vorbeugungsmaßnahmen und Therapiemöglichkeiten.



Nicht alle Regeln zur Vorbeugung von Sodbrennen sind im Alltag einzuhalten. Dennoch empfiehlt Professor Dr. Stephan M. Freys eine ausgewogene Ernährung, Sport und ausreichend Schlaf.

Reflux



GESUNDHEIT BREMEN: Was ist eigentlich Sodbrennen?

PROFESSOR DR. STEPHAN M. FREYS: Darunter verstehen wir Schmerzen, ein brennendes Gefühl hinter dem Brustbein oder unangenehmes Zurückfließen von Mageninhalt bis in den Mund. Es tritt beim Bücken, beim Liegen oder bei körperlichen Anstrengungen jeder Art auf.

Was können Betroffene tun, um die Beschwerden zu mindern?

Zunächst sollten sie versuchen, auslösende Faktoren wie Stress oder ungesunde, fettreiche Ernährung zu vermeiden. Wir nennen das Lebensstil-anpassung, zu der auch Bewegung zählt. Reicht das nicht, ist ein magensäure-reduzierendes Medikament das Mittel der Wahl, oft in Kombination mit einem Antazidum, also einem Medikament, das den zurückfließenden Mageninhalt in der Speiseröhre neutralisiert.

So können Symptome, aber nicht die Ursache der Erkrankung behandelt werden, richtig?

Sollte das Problem trotz medikamentöser Behandlung fortbestehen, kann mittels einer Magenspiegelung die Funktionsweise des Speiseröhre-Magen-Systems von innen genauer betrachtet werden. Die Erkrankung heißt gastroösophageale Refluxkrankheit, ein ziemlich sperriger Begriff, der aber genau das Problem beschreibt: Bei einer Schwächung des Schließmuskels zwischen Speiseröhre (Ösophagus) und Magen (auf Griechisch Gaster) kommt es zu einem ungewollten vermehrten Rückfluss aus dem Magen in die Speiseröhre. Ursachen sind Funktionsstörungen im Zusammenspiel von Speiseröhre und Magen sowie dem oberen Dünndarm. Die einzig ursächlich wirkende Hilfe besteht dann in einer Operation, die den Funktionsdefekt so gut wie möglich behebt.

Wie sieht der Eingriff aus?

Es geht darum, die Ursache eines im wahrsten Sinne brennenden Problems zu beseitigen, also den zu schwachen Schließmuskel am unteren Ende der Speiseröhre zu verstärken und seine Position am Zwerchfell zu sichern. Diese Eingriffe führen wir nahezu immer minimalinvasiv durch, also per sogenannter Schlüsseloch-Chirurgie.

Was können wir tun, damit es gar nicht erst so weit kommt?

Gesund leben. Vermeiden Sie Stress ebenso wie mächtige Mahlzeiten, Alkohol und Nikotin und achten Sie darauf, dass Ihr Gewicht nicht mehr als zehn Prozent über dem empfohlenen Normalgewicht liegt. Weitere Stichworte sind Sport und ausreichend Schlaf. Das sind einfache und zugleich manchmal schwierig einzuhaltende Tipps.

Das Gespräch führte Ingo Hartel.

Wenn Schmerzmittel wehtun



ROTES KREUZ KRANKENHAUS Jede:r fünfte Deutsche hat mit chronischen **Spannungskopfschmerzen** oder Migräne zu kämpfen. Abhilfe sollen Schmerzmittel schaffen. Dass sie aber bei übermäßiger Anwendung das Gegenteil bewirken, ist den wenigsten bekannt. Das Schmerzzentrum des RKK befasst sich genauer mit diesem Paradox.



Der Schmerzmediziner Dr. Joachim W. Ulma rät zu mehr Besonnenheit in der Selbstmedikation.

In der Klinik für Schmerzmedizin des Rotes Kreuz Krankenhaus werden akute sowie chronische Schmerzen ambulant und stationär behandelt. Chefarzt Dr. Joachim W. Ulma ist mit den unterschiedlichsten Schmerzarten vertraut. »Chronischer Kopfschmerz gehört zu den häufigsten Gründen, aus denen Patient:innen zu uns kommen. Bei vielen liegt die Ursache im Übergebrauch von Medikamenten.«

___ Von manifestem (deutlichem) Übergebrauch ist die Rede, wenn eine Person an mehr als 15 Tagen im Monat ein einfaches Schmerzmittel (zum Beispiel ASS, Ibuprofen, Paracetamol) oder an mehr als zehn Tagen ein Triptan, Opiat oder Kombinationspräparat (etwa mit ASS, Paracetamol und Koffein) einnimmt. Dann besteht die Gefahr, einen Kopfschmerz aufgrund von Medikamentenübergebrauch zu entwickeln. Der Übergang ist fließend, Patient:innen bemerken ihn höchstens, wenn sie ein Kopfschmerz- und Medikamententagebuch führen.

___ Diesem sogenannten sekundären Kopfschmerz geht in der Regel ein chronisches Leiden wie Migräne oder regelmäßiger Spannungskopfschmerz voraus: der primäre Kopfschmerz. Um diesen zu bekämpfen, greifen Patient:in-

nen zu Schmerzmitteln. Wer aber chronische Schmerzen genauso behandelt wie akute Fälle, tut sich nichts Gutes. Häufig eingenommene Medikamente können zu Organschäden führen und zudem deutlich mehr Kopfschmerzen bewirken.

___ Chronische Kopfschmerzen erfordern einen ganzheitlichen Therapieansatz, der psychologische Faktoren konsequent berücksichtigt. Eine Studie, die in einer Kooperation des Schmerzzentrums des RKK mit dem Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation an der Universität Bremen erstellt wurde, beleuchtet diesen Aspekt. Masterstudentin Jana Mattschenz hat in einer anonymisierten Onlinebefragung

299 Patient:innen des Schmerzzentrums interviewt. Im Fokus standen dabei Defizite im Umgang mit Gefühlen, außerdem

Depression, Angst und Stress sowie die Katastrophisierung von Schmerzen*. Der Hintergrund: Menschen, die unter Kopfschmerzen durch Medikamentenübergebrauch leiden, zeigen in allen

Punkten erhöhte Werte. Entsprechend sollte nicht nur bei der stationären Entzugsbehandlung eine psychotherapeutische Begleitung gewährleistet sein, sondern auch nach der Entlassung in ambulanter Form. »Sonst kommt es bei den nächsten Schmerzattacken zu Rückfällen«, weiß Dr. Ulma aus Erfahrung.

___ Generell rät der Schmerzmediziner zu mehr Besonnenheit in der Selbstmedikation, auch rezeptfreie Schmerzmittel seien nicht harmlos. »Trotz der Beipackzettel wissen die wenigsten Bescheid über die negative Wirkung von zu vielen Schmerzmitteln. Habe ich Schmerzen, sollte ich erst einmal überlegen, was ich aus eigener Kraft dagegen

»Trotz der Beipackzettel wissen die wenigsten Bescheid über die negative Wirkung von zu vielen Schmerzmitteln.«

tun kann: Manchen hilft Bewegung an der frischen Luft, eine heiße Dusche oder ein paar Übungen. Medikamente sind hilfreich, aber

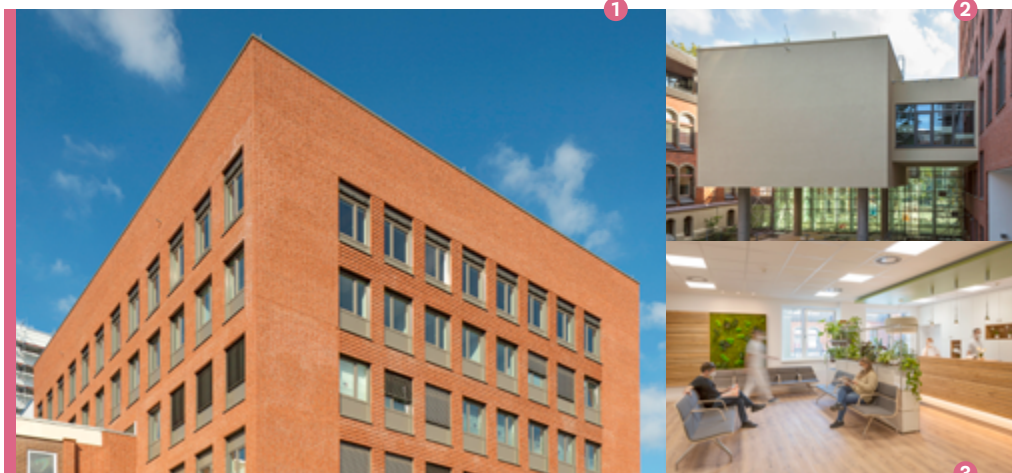
sie dürfen nicht leichtfertig eingenommen werden. Ich rate dazu, erst einmal selbst aktiv zu werden!« **nw**

* Neigung, negative Aspekte/Konsequenzen einer Situation übertrieben wahrzunehmen

Ortstermin im Joseph-Quartier

ST. JOSEPH-STIFT Mit dem neuen **Ärztehaus Sankt Marien** ergänzt das Krankenhaus das bereits große ambulante medizinische Angebot am Standort um weitere Disziplinen.

- 1 Name mit Tradition: »Sankt Marien« hieß schon der ehemalige Konvent, der für den Neubau wich.
- 2 Dank der oberirdischen Bauweise des neuen Strahlenschutzbunkers überwachenden Mitarbeitende ihre Patient:innen nun bei Tageslicht.
- 3 Moderne Räumlichkeiten schaffen einen angenehmen Aufenthalt.



Rund um das Krankenhaus hat sich in den vergangenen Jahren ein Komplex aus verschiedenen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen entwickelt. Die kurzen Wege im Joseph-Quartier und die damit bereits erfolgreich praktizierte Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung werden mit dem neuen Ärztehaus weiter ausgebaut.

Das Gesundheitsquartier beginnt mit dem Caritas-Zentrum in der Georg-Gröning-Straße und reicht hier bis zur Schubertstraße. An der Straßenecke beherbergt die Ambulante Klinik elf Fachpraxen, die DRK-Rettungswache, eine Apotheke und einen Hörgeräteakustiker. Im St. Joseph-Stift an der Schubertstraße befinden sich eine Radiologische, eine Nuklearmedizinische und eine gastroenterologische Fachpraxis. Eine wichtige Ergänzung zur leistungsfähigen Notfallversorgung des Krankenhauses ist der ärztliche Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung, der in Räumen gegenüber der Notaufnahme während der sprechstundenfreien Zeiten tätig ist.

An der Schwachhauser Heerstraße reicht das Joseph-Quartier bis an die

Lüder-von-Bentheim-Straße. Im Medicum Bremen befinden sich das Mammographie Screening Bremen Mitte, elf Fachpraxen, eine Apotheke und ein Optiker. Im Apartmenthaus für Klinikmitarbeitende nebenan ist eine Praxis für Humangenetik ansässig, in dem anschließenden Ärztehaus 52 drei weitere Fachpraxen.

Genau zwischen diesem und der Kapelle des St. Joseph-Stift treffen wir nun auf das neue Ärztehaus Sankt Marien. Das imposante Backsteingebäude ragt fünf Stockwerke in die Höhe und bietet im Untergeschoss mit 56 Pkw-Stellplätzen das dritte Parkhaus im Quartier. Es ist über eine gläserne Passage mit dem Krankenhaus verbunden. So können Ärzt:innen, Pflegekräfte und Patient:innen direkt von einem ins andere Gebäude wechseln. Denn auch Krankenhausabteilungen wie die Onkologische Tagesklinik, die Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie das Beckenbodenzentrum sind ins neue Ärztehaus gezogen.

Der hohe Glasgang gibt den Blick auf den oberirdischen Strahlenschutzbunker frei. Er wird vom Zentrum für Strahlen-

therapie und Radioonkologie im zweiten Stock genutzt, um hier Krebs- und Schmerzpatient:innen zu behandeln. So profitieren etwa die Patientinnen des Brustzentrums im St. Joseph-Stift künftig von einer besonders schonenden Art der Brustbestrahlung, die hier eingesetzt wird. Das vollumfängliche Behandlungsspektrum des Krankenhauses im Bereich der Frauenheilkunde wird außerdem durch das Gynaekologikum Bremen MVZ ergänzt. Diese Praxis für gynäkologische Onkologie und operative Gynäkologie hat ihre Räumlichkeiten im vierten Stock.

Das Herzzentrum Bremen, eine kardiologisch-angiologische Praxis, hat die gesamte dritte Etage des Ärztehauses bezogen und widmet sich hier der Diagnose und Behandlung von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen. Außerdem hat im ersten Stock die Zahnärztin Diana Friedrichs ihre Praxis.

Mit dem Ärztehaus Sankt Marien rundet das St. Joseph-Stift sein Netzwerk in Vorsorge und Therapie ab. Bauherr dieses nunmehr vierten Ärztehauses ist wieder der Verein für das St. Joseph-Stift. [mei](#)

Freie Kliniken Bremen

DIAKO
diako-bremen.de



Telefon 0421-6102-0
diako-bremen.de

- Zert. Zentrum für Hämatologie und Onkologie / Stammzelltransplantation / Tumorchirurgie
- Zentrum für hämatologische Neoplasien
- Zert. Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum (EPZmax), Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie
- Zert. Traumazentrum
- Bauchzentrum (Chirurgie / Gastroenterologie / Onkologie)
- Zert. Darmkrebszentrum
- Onkologische Chirurgie
- Thoraxchirurgie
- Frauenklinik / Zert. Brustzentrum / Gynäkologie und Geburtshilfe
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
- Klinik für Urologie und Kinderurologie
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Spezielle Schmerztherapie
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Norddeutsches Zentrum für ambulante CI-Rehabilitation
- Nierenerkrankungen / Dialyse
- Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Palliativmedizin
- Ambulantes OP-Zentrum
- DIAKO Gesundheitsimpulse
- Zentrum für Physiotherapie
- DIAKO BLIPHT - Schule für Physiotherapeuten
- DIAKO KURZZEITPFLEGE



Krankenhaus
St. Joseph-Stift Bremen



Telefon 0421-347-0
sjs-bremen.de

- Frauenklinik: Zert. Brustzentrum / Beckenbodenzentrum / Gynäkologie / Geburtshilfe / 24-Stunden-Kinderarzt (in Kooperation mit Klinikum Bremen-Mitte), MIC-Zentrum
- Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Augenklinik
- Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation / Osteologisches Zentrum (DVO) / Zert. Alters-traumatologisches Zentrum
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik / Akkreditiertes Schlaflabor
- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Tumorchirurgie / Minimalinvasive Chirurgie
- Zert. Darmkrebszentrum / Bauchzentrum
- Zert. Traumazentrum
- Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie / Onkologische Tagesklinik
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Zert. Schmerztherapie
- Klinik für Naturheilverfahren
- Institute für Radiologische Diagnostik sowie Laboratoriums- und Transfusionsmedizin
- Ambulantes OP-Zentrum
- Therapiezentrum für Physikalische Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
- physicum - Angebote für Körper und Geist



Roland Klinik
Kompetenz in Bewegung



Telefon 0421-8778-0
roland-klinik.de

- Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie - Hand-Trauma-Center
- Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZmax)
- Zert. Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (ZFS)
- Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- Wirbelsäulenzentrum
- Interventionelle Schmerztherapie
- Anästhesiologie und zert. Akutschmerztherapie
- Ambulantes OP-Zentrum
- Intermediate-Care-Station
- Bewegungszentrum activo
- Zentrum für Physiotherapie
- Ergotherapie
- Geriatriische Mitversorgung
- Medizinisches Versorgungszentrum im Bremer Süden
- Therapie-Mediathek auf der Website



Rotes Kreuz
Krankenhaus



Telefon 0421-5599-0
roteskreuzkrankenhaus.de

- Bremer Gefäßzentrum: zert. ambulante und stationäre Gefäßmedizin / MVZ Gefäßchirurgie und Phlebologie
- Bremer Aortenzentrum
- Zert. Rheumazentrum: internistische und operative Rheumatologie / Osteologie / Immunologie / Tagesklinik / Ambulanz / Kältekammer
- Bremer Schmerzzentrum mit stationären Betten / Ambulanz
- Allgemein- und Viszeralchirurgie / Minimalinvasive Chirurgie / Chronisch entzündliche Darm-erkrankungen / Onkologische Chirurgie / Adipositas
- Orthopädie / Zert. Endoprothetikzentrum
- Unfall- und Wiederherstellungs-chirurgie
- Zert. Traumazentrum
- Kardiologie mit Herzkatheterlabor
- Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen / Dialyse / Gastroenterologie / Diabetologie
- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Ambulantes OP-Zentrum
- Physio K: Therapiezentrum für Physikalische Medizin, Physiotherapie, Ergotherapie, Medizinisches Gesundheitstraining, Rehasport und Kurse

✖ TIL METTES
DIAGNOSE



Gesundheitsangebote in den Freien Kliniken Bremen

DIAKO

Gesundheitsimpulse

Infos: 0421-6102-2101 und diako-bremen.de/gesundheitsimpulse



ST. JOSEPH-STIFT

physicum und Elternschule

Infos: 0421-347-1653 und sjs-bremen.de/physicum



ROLAND-KLINIK

Infos: 0421-8778-330 und roland-klinik.de/veranstaltungen



ROTES KREUZ KRANKENHAUS

Physio K am RKK

Infos: 0421-5599-316 und physiok.de



IMPRESSUM

V. i. S. d. P.: Christina Müller
Idee + Redaktion: Christina Müller, Kerstin Radtke, textpr+ | textpr.com
Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe: Ingo Hartel (hai), Hayat Issa (hi), Tine Klier (tk), Silke Meiners (mei), Silvia Rievers (rie), Maurice Scharmer (ms), Dorothee Weihe (dw), Nicole Wrede (nw)

Abbildungsnachweis:
 Adobe Stock (S. 12, 13, 20, 21), Jessica Fuhrken (S. 04), Christian Haase (S. 04), Ingo Hartel (S. 04, 20), oblik (S. 07, 13), Eva Revolver (S. 11), Alwin Rusche (S. 09), Stefan Schmidbauer (S. 06), Nikolai Wolff (S. 01, 03-05, 08-10, 12, 14-19, 21, 22, 24)
 Alle Bilder und Texte sind unter DSGVO-konformen Richtlinien entstanden.
Gestaltung: oblik identity design | oblik.de
Druck: BerlinDruck | berlindruck.de

Gesundheit Bremen erscheint zweimal im Jahr. Sie können das Magazin auch unter freieklinikenbremen.de lesen oder als PDF-Datei herunterladen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gern ein Exemplar zu. Sollten Sie keine weiteren Magazine erhalten wollen, informieren Sie uns bitte. Kontakt: textpr+, Telefon 0421-56517-27 E-Mail info@freieklinikenbremen.de

facebook.com/freieklinikenbremen



PFLEGE-AUSZUBILDENDE BERICHTEN

IM EINSATZ FÜR DIE MENSCHEN

Warum in die Pflege? Unter freieklinikenbremen.de/karriere erzählen diese Auszubildenden ausführlich über ihre Entscheidung für den Beruf der Pflegefachkraft.

Tia Marie Barbracke, DIAKO:

»Menschen in schwierigen Lebenssituationen zu helfen und ihnen eine Stütze zu sein, ist ein sehr gutes Gefühl. Dabei sammle ich Erfahrungen für das ganze Leben.«



Emanuele Filiberto Colombero, St. Joseph-Stift:

»Es ist gewiss kein leichter, aber ein sehr befriedigender, sinnvoller Beruf. Ein Praktikum im Vorfeld ist absolut empfehlenswert.«

Alexander Hejna, Roland-Klinik:

»Im Krankenhaus spielt sich das gesamte Leben ab. Pflege ist einfach ein sehr verantwortungsvoller, erfüllender und vielseitiger Job.«



Maria Morunov, RKK:

»In der Pflege ist der Mix aus medizinischem und pflegerischem Wissen enorm. Und es gibt unzählige Möglichkeiten, sich fortzubilden.«



CORONA-INFO

VIER SIND FÜR SIE DA

Die Freien Kliniken haben umfangreiche Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um schnell und flexibel auf aktuelle Situationen in der Entwicklung der Covid-19-Pandemie reagieren zu können. Die Sprech- und Besuchszeiten orientieren sich an den Vorgaben der Gesundheitsbehörde. Auf unseren Websites finden Sie die jeweils aktuellen Informationen für Patient:innen und Angehörige:

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus diako-bremen.de
Krankenhaus St. Joseph-Stift sjs-bremen.de/informationen-zum-coronavirus
Roland-Klinik roland-klinik.de/corona
Rotes Kreuz Krankenhaus roteskreuzkrankenhaus.de/corona

Unsere gemeinsame Internetseite freieklinikenbremen.de bietet weitere Informationen zu Corona sowie zu unseren Leistungsangeboten.