

Akkreditierung lohnt sich

Hämatologisches Labor der MHH für besondere Kompetenz ausgezeichnet

Etwa 2.400 Blutproben werden täglich im Labor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation bearbeitet – die Anforderungen reichen von standardmäßigen Blutbildanalysen bis zur hoch spezialisierten Leukämiediagnostik. Die Gerinnungsanalytik gehört zur Basisdiagnostik vor jeder Operation. Mit Spezialtests werden die Werte zur Diagnose von Thrombophilien und Hämophilien bestimmt. Diese Arbeiten erfordern in jedem Einzelfall exakte analytische Ergebnisse und eine perfekte Logistik. Insgesamt 32 Medizintechnische Assistentinnen gewährleisten die Einsatzbereitschaft des Labors an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr.

Der besondere Erfolg: Im November wurde das Labor von der „Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG)“ akkreditiert. Es gehört damit zu den bundesweit nur etwa 75 „Medizinischen Laboratorien“ denen damit besondere Kompetenz bescheinigt wurde. Eine Auszeichnung, auf die Professor Dr. Arnold Ganser als Leiter der Klinik besonders stolz ist: „Die Palette der von uns angebotenen Analysen ist sehr umfangreich und auf unserer Homepage stets aktuell abrufbar.“

„Die erfolgreiche Akkreditierung hat für uns einen enormen Nutzen: von der Wirtschaftlichkeit über die Mitarbeitermotivation bis hin zu einer ausgeprägten Konfliktmeldekultur. Ich kann jeder Abteilung nur empfehlen, das ‚Abenteuer‘ Akkreditierung



MTA Mareike Knackstedt untersucht eine Blutprobe.

zu wagen! Die Mühe lohnt sich auf jeden Fall“, sagt Sigrid Schmohl, die als technische Leiterin des Labors für das Projekt verantwortlich war.

Mit der Akkreditierung können künftig noch mehr Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte als „Kunden“ gewonnen werden, zum Beispiel immer dann, wenn, wie bei wichtigen Therapiestudien, Ergebnisse aus einem akkreditierten Labor erforderlich sind. „Unsere Kundenorientierung ist durch verbesserte Kommunikation deutlich gestiegen“, bestätigt auch Professor Dr. Dietrich Peest, ärztlicher Leiter des Labors.

Die Mitarbeiter haben alle zur Akkreditierung erforderlichen Arbeiten in Eigenregie nur mit Unterstützung der Unterneh-

mensentwicklung der MHH durchgeführt. „Dadurch haben sich die Kommunikation, die Wertschätzung und das Miteinander in unserem Bereich deutlich weiterentwickelt. Diese Aspekte können für eine erfolgreiche Arbeit gar nicht hoch genug eingeschätzt werden“, betont Dr. Roswith Eisert, Oberärztin in der Hämostaseologie.

Zur Akkreditierung gehört zwingend ein elektronisches Meldesystem, in dem jede Art von Konflikt dokumentiert und so für jeden jederzeit nachvollziehbar ist. Ob die Voraussetzungen der Akkreditierung kontinuierlich eingehalten werden, wird durch strenge Auditoren regelmäßig überprüft. **sc**

www.mh.hannover.de/4712.html

Hilfe auf dem letzten Weg

Vertrag sichert Versorgung schwer kranker Kinder in häuslicher Umgebung

Wenn Kinder und Jugendliche unheilbar erkrankt sind und ihre Lebenszeit begrenzt ist, steht für die Betroffenen und ihre Familien meist ein Wunsch im Vordergrund: die letzte Zeit vor dem Tod zu Hause verbringen zu dürfen. Um die Betreuung in gewohnter Umgebung zu gewährleisten, haben die mit der MHH assoziierte Betreuungsnetzwerk für schwerkranke Kinder Unternehmensgesellschaft (haftungsbeschränkt) und die niedersächsischen Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen jetzt einen Vertrag über die spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung geschlossen.

„Bisher wurde diese Palliativversorgung weitgehend ehrenamtlich erbracht. Wir sind froh, dass die Betreuung der schwerkranken Kinder und Jugendlichen nun gesetzlich gesichert ist“, sagt Professor Dr. Dirk Reinhardt, Oberarzt an der MHH-Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie und Geschäftsführer der Betreuungsnetzwerk Unternehmensgesellschaft.

In Niedersachsen sterben pro Jahr etwa 120 Kinder und Jugendliche an unheilbaren Krankheiten. Am häufigsten handelt es sich um Erkrankungen des Nervensystems oder um Krebs, aber auch um Stoffwechsel-

Muskel- und Organerkrankungen. Die spezialisierte palliative Versorgung der jungen Patienten im häuslichen Umfeld wird zunächst von fünf Teams aus Oldenburg, Sulingen, Hannover, Braunschweig und Göttingen geleistet. Zu jedem Team gehören mindestens ein qualifizierter Palliativmediziner, ein ambulanter Pflegedienst und ein psychosozialer Betreuungsdienst. Koordiniert werden die Teams vom Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V. Die ärztliche Leitung hat Dr. Annette Sander, Fachärztin an der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. **tg**

Liveübertragung aus dem Bauch

Neuer Sonografie-Bereich feierlich eröffnet

Nach einjähriger Umbauphase wurde die neue gastroenterologische Sonografie der MHH am 24. Mai 2010 feierlich eröffnet. Der Umbau kostet zwei Millionen Euro und wurde mit Landesmitteln finanziert. Der Bereich bietet mit 300 Quadratmetern Nutzfläche doppelt so viel Platz und steht insbesondere für die Sonografie der Bauchorgane wie Leber und Darm zur Verfügung. Die fünf neuen Räume liegen in unmittelbarer Nähe zum im vergangenen Jahr fertiggestellten Endoskopie-Bereich der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie von Klinikdirektor Professor Dr. Michael Manns.

„Die Sonografie ist eine der häufigsten diagnostischen Verfahren. Sie ist schonend, schnell, und ihre Technik wird immer weiter verbessert. Hier werden wir in den nächsten Jahren noch viele Innovationen sehen, nicht zuletzt initiiert durch den neuen Sonografie-Bereich der MHH“, betonte MHH-Vizepräsident Dr. Andreas Tecklenburg in seiner Begrüßung.

Kernstück sind Ultraschallverfahren, die Livebilder von nur millimetergroßen Strukturen aus dem Bauch in hochauflösender Qualität („HDTV“) zeigen, sowie der Interventionsraum, in dem minimal-invasive Diagnostik und Therapie durchgeführt wird. Dazu zählen auch Gewebepunktionen mit bis zu 0,7 Millimeter dünnen Nadeln und die lokale Tumorthherapie durch die Bauchdecke.

„Unsere neue Sonografie bietet das gesamte Spektrum modernster Technologie für diagnostische und therapeutische Eingriffe. Die abdominale Sonografie ist schließlich das moderne Stethoskop des Gastroenterologen. Alles ist in einem modernen und patientenfreundlichen Ambiente untergebracht“, erklärte Professor Manns.

Neben der Darstellung anatomischer und pathologischer Strukturen von Organen und der Abbildung des fließenden Blutes in Echtzeit steht eine Reihe neuer Ultraschallverfahren zur Verfügung. „Al-



Der Interventionsraum der neuen Sonografie: Professor Michael Manns, Dr. Andreas Tecklenburg, Professor Michael Gebel und Dr. Kinan Rifai.

lein für die Kontrastsonografie haben wir vier verschiedene Verfahren zur Auswahl, um Tumoren, Durchblutungsstörungen im Bauchraum und entzündliche Darmerkrankungen zu charakterisieren“, sagte Professor Dr. Michael Gebel, Oberarzt in der Klinik. Drei- und vierdimensionale Aufnahmetechniken liefern eine besondere Qualität bei der Beurteilung kleiner Organ- und Tumorgefäße. Zusammen mit neuen Messverfahren im Bereich der Gewebelastizität, des Fließverhaltens und der Gewebeanalyse kann man zum Beispiel frühzeitig erkennen, ob der Patient auf eine Therapie anspricht oder nicht. „Wir können mit diesen neuen Verfahren schon nach 48 Stunden Therapien anpassen und so nicht nur Nebenwirkungen oder un-

nötige Strahlenbelastungen vermeiden, sondern letztlich auch Kosten sparen“, erklärte Professor Gebel. Mit speziellen Sonden für minimal-invasive Eingriffe ist es zum Beispiel möglich, Lebertumoren mit Hochdosis-Äthanol-Injektionen oder Radiofrequenzabtragungen zu behandeln oder Abszesse im Bauchraum mit Drainagen zu therapieren.

Die Sonografie ist wegen des Lebendbildes ein sehr anspruchsvolles und effektives Verfahren, die Ergebnisse hängen wie bei allen bildgebenden Verfahren besonders von der Erfahrung und guten Ausbildung der Ärzte ab. Deshalb wurde zusätzlich eine lebensnahe 3D-Sonografie-Simulation mit einer großen Fall-Datenbank entwickelt. **sc**

Auswärts stark! Der Johanniter-Fahrdienst.

Wir machen Sie mobil, wenn Sie in Ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind. Mit sicheren, modernen Fahrzeugen und zuverlässigem, freundlichem Service.

Informationen erhalten Sie unter:
Tel. 0800 8822007 (gebührenfrei)
www.jodini.de

DIE JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben



Fortschritte in der Pränataldiagnostik

Professor Dr. Constantin v. Kaisenberg aus der Frauenklinik im Gespräch

Kommt unser Kind gesund zur Welt? Das ist für werdende Eltern wohl die wichtigste Frage. Durch die Pränatalmedizin können Krankheitsrisiken und Erkrankungen des Babys sowie der Mutter bereits früh in der Schwangerschaft festgestellt werden. Die MHH orientiert sich dabei an der Fetal Medicine Foundation (FMF) in London und ist Ausbildungs- und Prüfungszentrum der britischen Stiftung. Die FMF gilt als Vorreiter auf dem Gebiet der vorgeburtlichen Medizin. Der Gründer der FMF, Professor Kypros Nicolaides, stellte kürzlich an der MHH sein neues Konzept für die Schwangerschaftsbetreuung vor. Im Interview erklärt Professor Dr. Constantin v. Kaisenberg, Bereichsleiter Geburtshilfe und Pränatalmedizin an der MHH-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die Fortschritte in der Pränataldiagnostik.

Was ist neu an dem Konzept der Fetal Medicine Foundation?

Bisher wurden die vier wesentlichen möglichen Probleme während einer Schwangerschaft – das sind Chromosomenstörungen, Fehlbildungen, Plazentationsstörungen und Frühgeburtlichkeit – häufig erst zum Ende der Schwangerschaft hin abschließend untersucht. Das moderne Konzept besteht darin, diese Probleme bereits zwischen 11–13+6 Schwangerschaftswochen (zwischen der elften Woche und 13. Woche plus sechs Tage, Anm. d. Red.) untersuchen zu können – und zwar mit sehr zuverlässigen Ergebnissen. Die Früherkennung hat den Vorteil, bereits in einem frühen Stadium mit einer Behandlung beginnen zu können. Außerdem kann sehr zeitig erkannt werden, welche Schwangerschaften einer intensiveren Betreuung zugeführt werden müssen und welche eben nicht.

Mit welchen Methoden können Gynäkologen so früh zu sicheren Ergebnissen und Prognosen kommen?

Die Methoden beruhen auf detaillierten Erhebungen der Vorgeschichte der



Ein Fötus in der 12. bis 13. Schwangerschaftswoche: Bereits in diesem Alter lassen sich anhand von morphologischen Merkmalen Chromosomenstörungen feststellen.

Mutter, hoch spezialisiertem Ultraschall, Biochemie im Blut der Mutter und biophysikalischen Untersuchungen wie beispielsweise Blutdruckmessungen. Alle diese Informationen werden in ein Softwareprogramm eingegeben, um die Risiken für bestimmte Komplikationen zu berechnen. Mit den Ergebnissen ist eine individualisierte Schwangerschaftsvorsorge möglich. Noch wichtiger als die Technik ist jedoch die Qualifikation der Ärzte, denn die Untersuchungen setzen sehr viel Expertise, theoretische und praktische Schulungen sowie Zertifizierungen und eine ständige Qualitätskontrolle voraus.

Gemessen an den Standards der Fetal Medicine Foundation – wie weit ist die MHH heute?

Meine Kollegin Privatdozentin Dr. Ismini Staboulidou und ich sind im Besitz aller Lizenzen, die von der FMF London vergeben werden. Bereits zum jetzigen

Zeitpunkt sind an unserer Klinik das Ersttrimester Screening für Chromosomenstörungen (OSCAR) und die Risikoberechnung für Frühgeburtlichkeit etabliert. Das Screening für Präeklampsie, das bedeutet mütterlicher hoher Blutdruck mit erhöhter Eiweißausscheidung, wird über den Ultraschall hinaus mithilfe der Ersttrimester Serumbiochemie derzeit eingerichtet. Damit ist die MHH auf dem Stand der FMF London.

Welchen Frauen raten Sie, sich einer so frühen Pränataldiagnostik zu unterziehen?

Eine Untersuchung zur nicht-invasiven Pränataldiagnostik zwischen 11–13+6 Schwangerschaftswochen sollte jeder Patientin auf höchstem Niveau angeboten werden. Die hier dargestellten detaillierten Untersuchungen sind inzwischen sehr komplex geworden. Sie erfordern ein hoch spezialisiertes Fachwissen.

Das Interview führte Tina Gerstenkorn.

Weitere Fachinformationen und Literatur im Internet unter www.mh-hannover.de/pranataldiagnostik.html

Bestrahlung schon während der Operation

Neue Behandlungsmethode bei Brustkrebs senkt die Rückfallrate und kann die Therapie verkürzen

Im April dieses Jahres erhielt Martha N. die schockierende Nachricht: Brustkrebs. Ihr Frauenarzt hatte einen kleinen Knoten in der linken Brust entdeckt. Wenige Wochen später wurde die 75-Jährige an der MHH-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe operiert. Dabei setzten die Ärzte eine neue Behandlungsmethode ein. Direkt nach der Entfernung des Tumors wurde dessen „Bett“ noch während der Operation bestrahlt. Intraoperative Radiotherapie (IORT) heißt das Verfahren, ein Gemeinschaftsprojekt der Frauenklinik und der MHH-Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie.

In Niedersachsen ist die Medizinische Hochschule Hannover bisher die einzige Einrichtung, an der die Behandlungsmethode möglich ist. „Die intraoperative Strahlentherapie ist ein riesiger Fortschritt in der Brustkrebstherapie und erweitert unser Behandlungsspektrum deutlich“, erklärt Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. „Wir haben dadurch die Möglichkeit, die Behandlung mit Medikamenten und Bestrahlung flexibler zu gestalten und noch individueller auf die einzelne Patientin abzustimmen.“ Bei dem Vorhaben wurde die Klinik im Wesentlichen von der Deutschen Forschungsgemeinschaft unterstützt. Die Technik kommt von der Firma Zeiss.

Studien belegen, dass durch die IORT die Rückfallrate deutlich gesenkt werden kann. „In den ersten fünf Jahren nach der Operation wird bei nur 1,7 Prozent der Patientinnen erneut ein Tumor entdeckt“, erläutert Professorin Dr. Tjoun-Won Park-Simon, Bereichsleiterin Gynäkologische Onkologie an der Frauenklinik. Die Rückfallrate bei der konventionellen Methode liegt dagegen bei drei bis fünf Prozent. Das herkömmliche



Zufrieden mit der neuen Behandlungsmethode: Dr. Ursula Hille, Oberärztin an der Frauenklinik, Professorin Park-Simon, Professor Dr. Michael Bremer, leitender Oberarzt an der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie, Patientin Martha N. und Professor Hillemanns.

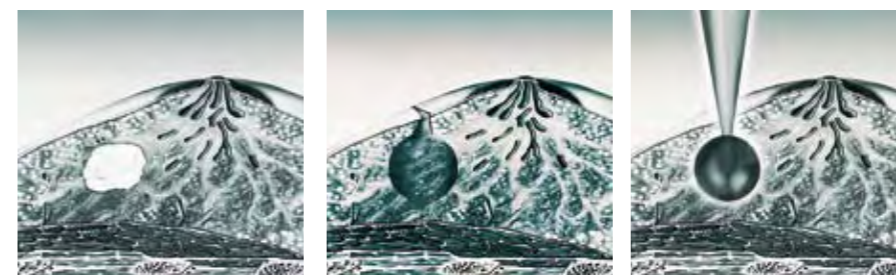
Verfahren besteht üblicherweise aus einer mehrwöchigen Ganzbrustbestrahlung nach der Operation und einem anschließenden „Boost“ mit lokaler Dosiserhöhung. Für diesen „Boost“ sind mehrere Behandlungstermine erforderlich. Bei der IORT ist nur eine einmalige Bestrahlung mit höherer Dosis notwendig. Die Therapie kann so um ein bis zwei Wochen verkürzt werden.

„Die Strahlen stören die Zellteilung, indem sie die Erbsubstanz der Krebszelle schädigen. Zellen des gesunden Gewebes werden durch Reparatursysteme wieder hergestellt,“ erläutert Professor Dr. Johann Karstens, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie. „Die ein-

malige und alleinige IORT wird bisher nur in besonders gelagerten Einzelfällen oder in klinischen Studien eingesetzt.“

Nicht bei allen Frauen mit Brustkrebs kann die IORT angewendet werden. Die Methode eignet sich vor allem bei relativ kleinen Tumoren und bei älteren Frauen. Auch auf die Lage des Tumors kommt es an. Bei Martha N. stimmten alle Kriterien. Vier Tage nach der Operation wurde sie aus der Frauenklinik entlassen. Die Wunde ist inzwischen gut verheilt. „Bei der Entscheidung für die neue Therapie habe ich mich ganz auf den Rat der Ärzte verlassen“, erklärt sie. Bis auf eine antihormonelle Behandlung ist ihre Therapie damit abgeschlossen.

Durch das neue Verfahren bleibt ihr der „Boost“ und auch die mehrwöchige Gesamtbrustbestrahlung erspart. Das empfindet die Rentnerin als sehr entlastend. Denn wegen einer anderen Krebserkrankung vor einigen Jahren musste sie sich bereits mehrfach einer strahlentherapeutischen Serienbehandlung unterziehen. „Wer weiß, ob mein Körper die Belastung durch eine erneute längere Strahlentherapie überhaupt aushalten würde“, sagt sie. **tg**



Der Tumor (links) wird entfernt (Mitte) und anschließend das umliegende Gewebe über einen passenden Applikator (rechts) bestrahlt.

Gemeinsam gegen Allergien

Interdisziplinäres Allergiezentrum der MHH gegründet

Allergische Erkrankungen sind Volkskrankheiten. Die Zahl der Betroffenen hat sich in den vergangenen 40 Jahren mehr als vervierfacht, fast jedes fünfte Kind leidet mittlerweile daran. Während viele Patienten an milden Symptomen leiden, die das Leben trotzdem stark beeinträchtigen können (Heuschnupfen), gibt es auch eine große Anzahl von Patienten mit schweren allergischen Erkrankungen: lebensbedrohliche Atemnotanfälle bei Asthma bronchiale, schwere Neurodermitis, die großflächig die ganze Haut befallen kann, und anaphylaktische Schockreaktionen nach Wespenstichen oder unvorhergesehenen Nahrungsmittelallergien. Auch wenn einige Mechanismen der Allergie aufgeklärt werden konnten, gibt es erheblichen Forschungsbedarf zu Ursachen, Diagnostik und Therapie.

An der MHH mit ihrem Forschungsschwerpunkt Immunitätsforschung hat die Erforschung der Allergie zunehmend an Fahrt aufgenommen. So werden seit mehreren Jahren im Sonderforschungsbereich (SFB) 587, der durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert wird (Sprecherin: Professorin Dr. Gesine Hansen), die Allergiemechanismen der Lunge intensiv untersucht. Im DFG geförderten Nachwuchswissenschaftlerprogramm Graduiertenkolleg 1441 „Regulation der allergischen Entzündung in Lunge und Haut“ (Sprecher: Professor Dr. Thomas Werfel) erforschen Wissenschaftler an der MHH und am Fraunhofer Institut für Toxikologie und Experimentelle Medizin (ITEM) seit 2006 die Regulation der allergischen Entzündung in Lunge und Haut. In den vergangenen beiden Jahren wurden gleich zwei Forschungs-



Quälender Juckreiz: Bei einer Neuropathie reagiert die Haut allergisch.

professuren zur Allergieforschung an der MHH eingerichtet und mit Professor Dr. Michael Kabesch (Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie) und Professor Werfel (Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie) besetzt. Damit nimmt die MHH in Deutschland eine Spitzenstellung in der Allergieforschung ein. Das will die Hochschule nutzen – in einem gerade gegründeten interdisziplinären Allergiezentrum.

Ziel dieses Allergie-zentrums, das von Professor Kabesch und Professor Werfel koordiniert wird, ist, die Betreuung von Allergiepatienten zu optimieren. Allergische Erkrankungen halten sich oft nicht an Organ- und medizinische Fachbereichsgrenzen. Patienten müssen oft mehrere Spe-

zialisten aufsuchen, um zu einer richtigen Diagnose und befriedigenden Therapie zu kommen. Dem grenzüberschreitenden Charakter der Allergie wurde mit dem interdisziplinären Zentrum nun Rechnung getragen. Dort findet Kommunikation zwischen allen Abteilungen und Partnern statt, die Allergiepatienten behandeln oder forschen. Die gemeinsame Diskussion von „komplexen“ Patientenproblemen, die Abstimmung diagnostischer und therapeutischer Verfahren untereinander sowie die Initiierung von gemeinsamen klinisch-wissenschaftlichen Forschungsprojekten sind wichtige Aspekte des Zentrums. Neben der Kinder- und der Hautklinik beteiligen sich hieran derzeit die Klinik für Immunologie und Rheumatologie, die Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, die Klinik für Pneumologie, die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, das Institut für Arbeitsmedizin sowie Vertreter des ITEM.

„Allergie hält sich nicht an Grenzen, wir tun das auch nicht. Die MHH ist im Bereich der klinischen Allergologie und Allergieforschung hervorragend aufgestellt. Die Zeit ist reif dafür, das zu verbinden, was zusammengehört, und an den Patienten zu bringen.“ sagt Professor Kabesch. Professor Werfel weist auf die stetige Intensivierung der Aktivitäten im Bereich der Allergologie an der MHH hin: „Das interdisziplinäre Allergiezentrum kann diese positive Entwicklung weiter verstärken.“ **inf**

Informationen bei Professor Kabesch, kabesch.michael@mh-hannover.de, Telefon (0511) 532-3325, und Professor Werfel, Werfel.thomas@mh-hannover.de, Telefon (0511) 9246-450.

Weiterbildung wird großgeschrieben

Ein wichtiges Ziel des interdisziplinären Allergie-zentrums ist eine verbesserte Aus- und Fortbildung im Bereich der Allergologie. Ein erster Meilenstein dafür wird die Ausrichtung des deutschen Allergiekongresses vom 8. bis 11. September in Hannover sein. Organisiert von der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) zusammen mit den beiden anderen allergologischen Fachverbänden (Ärztverband

Deutscher Allergologen, Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie), findet der 5. „große“ Allergiekongress in Hannover statt. Hier wird neben der Darstellung aktueller Forschungsergebnisse auch das Thema „Praktische Fortbildung“ ganz groß geschrieben. Tagungspräsident Professor Dr. Thomas Werfel und Professorin Dr. Ulrike Raap als Tagungssekretärin haben ein Programm erstellt, an dem Vertreter des Interdisziplinären Allergie-zent-

rums der MHH entscheidend mitgewirkt haben. Der Kongress richtet sich an alle Therapeuten, die allergische Patienten behandeln, sowohl in den Praxen als auch in Kliniken. Eine weitere Zielgruppe sind Wissenschaftler, die an Fragestellungen der allergischen Entzündung interessiert sind. **inf**

Weitere Informationen unter www.allergiekongress.de.

Cafeteria neben dem OP

Kleines Mensa-Angebot jetzt im OP-Trakt

„Guten Appetit!“ Dieser Ausspruch hat für die Operationsteams im Hauptgebäude der MHH jetzt eine völlig neue Bedeutung. Am 1. Juni dieses Jahres wurde die OP-Cafeteria eröffnet. Ärzte, Krankenpflegepersonal und Reinigungskräfte können dort täglich ein warmes Essen und frisch zubereitete Snacks genießen. Vorbei ist die Zeit knurrender Mägen und mitgebrachter Butterbrote.

Die neue Einrichtung stellt für alle Beschäftigten im OP-Bereich eine große Verbesserung der Arbeitssituation dar. Früher war es ihnen wegen langer Bereitschaftsdienste, kurzer Pausen und wegen des zeitraubenden Ein- und Ausschleusens kaum möglich, in die Mensa zu gehen, um eine warme Mahlzeit zu sich zu nehmen. Ein Umstand, den Dr. Andreas Tecklenburg, Vizepräsident der MHH und zuständig für das Ressort Krankenversorgung, unbedingt ändern wollte. „Ein angenehmer Aufenthaltsort ist gerade im OP-Bereich, in dem Fachleute aus vielen verschiedenen Disziplinen zusammenarbeiten, sehr wichtig“, sagte er anlässlich der Eröffnung der Cafeteria. Mit der Idee einer eigenen kleinen „Mensa“ stießen die Mitarbeiter bei ihm sofort auf offene Ohren.

Nach der zweimonatigen Bauzeit sind die Räume kaum wiederzuerkennen: Aus



Erklären die OP-Cafeteria für eröffnet: Dr. Andreas Tecklenburg, Ludwig Gieseke, Bauleiter Dieter Homann von der Stabsstelle Planen und Bauen und Patricia Brausch.

dem angestaubten Aufenthaltsbereich ist eine modern gestaltete Cafeteria mit 35 Sitzplätzen und einer kleinen Verkaufstheke geworden. Alles sieht sehr einladend aus, auch der Speiseplan. Er ist zwar nicht ganz so umfangreich wie das Angebot in der Mensa, aber eine wesentliche Verbesserung zu vorher. „Die Gäste können täglich zwischen drei verschiedenen Gerichten, einem Eintopf und einem Salatteller wählen“, erklärt Ludwig Gieseke, Leiter der MHH-Zentralküche. Dazu kommen belegte Brötchen, Quarkspeisen, Kuchen, Salate und Getränke, die zwei Servicekräfte direkt in der Cafeteria anbieten. „Alles, auch die warmen Speisen, gibt es hier zu Mensapreisen“, betont der Küchenchef.

Rund 30 Operationssäle sind an die neue Dienstleistung angeschlossen. Wer

mittags ein warmes Essen haben möchte, muss dieses bis 9 Uhr elektronisch ordern. Das ist ganz einfach zu machen. „Das Programm zum Bestellen wurde auf allen Rechnern in den OPs installiert und lässt sich leicht bedienen“, sagt Patricia Brausch, Leiterin der Arbeitsgruppe OP-Cafeteria.

Um 11 Uhr werden die bestellten Gerichte in der Mensa auf Einweg-Geschirr portioniert und ab 11.30 Uhr in der Cafeteria angeliefert. Wenn es abgeholt wird, kommt das Essen noch kurz in die Mikrowelle und dann auf den Tisch. „Mit dem neuen Angebot sind die Beschäftigten sehr zufrieden“, stellt Patricia Brausch nach den ersten vier Wochen fest. Rund 60 Gäste wünschen sich in den neuen Räumen täglich „Guten Appetit!“ **tg**

DANA Senioreneinrichtungen in Hannover

Genießen Sie in unseren Einrichtungen die Vorzüge eines hochwertigen Umfeldes zu ausgewogenen Preisen.

- Pflegeheim Lister Meile
- Pflegeheim Lindenhof
- Pflegeheim Fridastraße
- Pflegeheim Holderbusch
- Pflegeheim Waldstraße



Das Beste für Senioren

www.dana-gmbh.de

Kostenlose Informationen unter 08 00/3 26 22 42



Erwachsen werden mit dem neuen Organ

MHH und TK optimieren die Versorgung von nierentransplantierten Kindern und Jugendlichen

Eli ist jung – eine gute Voraussetzung für ihre transplantierte Niere. Dennoch zählt die Siebzehnjährige allein aufgrund ihres Alters zur Risikogruppe der 15- bis 21-jährigen Jugendlichen mit dem kürzesten Organüberleben nach einer Transplantation. Trotz einer erfolgreichen Operation verlieren rund 15 Prozent von ihnen das transplantierte Organ – oftmals durch eigene Schuld. „Wir beobachten, dass die jungen Patienten vor allem in der Pubertät häufig ihre Medikamente gegen die Abstoßung nicht einnehmen. Sie übernehmen keine Verantwortung für ihre Gesundheit – teils aus Rebellion gegen die Eltern. Dazu kommt, dass der Freundeskreis möglichst nichts von ihrer Erkrankung mitbekommen soll“, erklärt Professor Dr. Lars Pape, Oberarzt in der Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen.

Die Zeit vor und nach einer Transplantation ist für die betroffenen Patienten und ihre Familien eine Phase großer physischer und psychischer Belastungen – zusätzliche Probleme bringt das Erwachsenwerden mit sich. Aus diesem Grund haben die MHH und die Techniker Krankenkasse Niedersachsen zum 1. Mai 2010 einen Vertrag zur integrierten Versorgung für die optimierte Betreuung bei Kindernierentransplantationen geschlossen. „Unser Ziel ist, unseren Patienten auch nach dem Krankenhausaufenthalt die bestmögliche Behandlung bieten zu können – bei der ambulanten Versorgung und der Rehabilitation. Gerade wegen einer immer kürzeren stationären Verweildauer ist eine integrierte Versorgung wichtig. Darum sind wir stolz, dass wir mit der Techniker Krankenkasse einen starken, verlässlichen Partner gewonnen haben, dem es in erster Linie auf innovative Konzepte ankommt“, betont MHH-Vizepräsident Dr. Andreas Tecklenburg.

Rund 20 Nierentransplantationen werden pro Jahr in der MHH bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt – seit 1970 sind das bereits über 650 Eingriffe. Damit ist die MHH in Deutschland führend auf dem Gebiet. Meist sind es unheilbare Erbkrankheiten, die dazu führen, dass schon Kinder und Jugendliche – häufig nach jahrelanger Dialyse – eine neue Niere brauchen.



Alles in Ordnung: Professor Dr. Lars Pape untersucht Elis neue Niere per Ultraschall.

Eli leidet seit ihrer Geburt an einer sehr seltenen Autoimmunerkrankung, die die Nieren zerstört. Mit Unterstützung eines Hilfsfonds der bulgarischen Regierung konnte sie sich in der MHH einer lebensrettenden Therapie unterziehen, die weltweit erst sechsmal getestet wurde. Vor der eigentlichen Transplantation musste in einem aufwendigen Plasma-Austauschverfahren in Kombination mit einer speziellen Antikörpertherapie das Protein entfernt werden, das für das Nierenversagen verantwortlich ist. Die letzte Chance für das todkranke Mädchen.

Am 11. Mai 2010 war es so weit, Eli erhielt die rechte Niere ihres 49-jährigen Vaters Emil. Trotz der Freude und Hoffnung, wieder ein normales Leben führen zu können und Zukunftspläne zu schmieden, hat sie große Angst davor, dass die neue Niere abgestoßen wird und das Opfer ihres Vaters umsonst war. Darum ist es für die Schülerin unverständlich, warum einige Jugendliche so verantwortungslos mit dem neuen Organ und der eigenen Zukunft umgehen. „Meine Familie und ich haben so viel Schlimmes durchgemacht. Ich weiß, was passieren wird, wenn ich meine Medikamente nicht einnehme“, betont sie.

So viel Einsicht hat ein Großteil der jungen Patienten nicht. Sie benötigen eine stringente und vor allem altersspezifische

Vor- und Nachsorge, speziell in der Pubertät. Für die kritische Phase im 16. und 17. Lebensjahr sieht der Vertrag zwischen der MHH und der Techniker Krankenkasse bestimmte Schulungsprogramme vor, um die Eigenverantwortung zu stärken. „Gerade die, die ihr ganzes Leben noch vor sich haben, brauchen die bestmögliche medizinische und psychologische Versorgung, die unser Gesundheitssystem bieten kann“, hebt Ernst Thiel, Leiter der TK-Landesvertretung Niedersachsen hervor.

Themen sind beispielsweise der Umgang mit Medikamenten; Schule, Ausbildung und Beruf; Aufklärung über Drogen, Alkohol und Gewalt im Zusammenhang mit der Erkrankung. In Elternseminaren erhalten Eltern Unterstützung im Prozess des Loslassens, aber auch Entlastung vom Druck der lebenslangen Fürsorge. Ein professioneller „Case-Manager“ steht den Familien während der gesamten Behandlungsdauer rund um die Uhr zur Verfügung und berät sie in Fachfragen und Entscheidungsprozessen.

Eli sah nach drei Monaten in Hannover Anfang Juli erstmals ihre Familie wieder. Bevor sie im Herbst wieder zur Schule geht, möchte sie den Stoff nachholen. „Ich war früher Klassenbeste, da möchte ich wieder hin“, erzählt sie stolz. Für die Zukunft hat sie große Pläne. Ihr Traum ist, Modedesignerin zu werden. **ld**



Bieten Schlaganfall-Patienten eine Versorgung auf höchstem Niveau: Stationsschwester Serbulent Horasan (von links), Professor Dr. Reinhard Dengler und Professorin Dr. Karin Weißenborn, Oberärztin an der Klinik für Neurologie.

Ausgezeichnete Stroke Unit

Spezialstation als überregional zertifiziert

Die Stroke Unit der MHH, eine Spezialstation für akute Schlaganfall-Patienten, wurde erfolgreich auditiert und zertifiziert. Damit entspricht die Station den Qualitätsstandards der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. „Ich freue mich, dass unsere Bemühungen und unsere Arbeit durch das Zertifikat bestätigt wurden“, sagt Professor Dr. Reinhard Dengler, Direktor der Klinik für Neurologie an der MHH.

Etwas mehr als 800 Patienten werden jährlich in der Stroke-Unit behandelt. „Nach einem Schlaganfall ist schnelles Handeln das oberste Gebot“, erklärt Professor Dengler. „Optimalerweise sollte der Patient innerhalb von drei Stunden ein spezialisiertes Krankenhaus erreichen.“ So bestehe die Chance, schwere Behinderungen als Folge der Krankheit zu verhindern. Die zertifizierte Station der Neurologischen Klinik ist eine überregionale Stroke Unit mit zehn Betten, ständigen Überwachungsmöglichkeiten und einem eigenen

Team aus Ärzten und Pflegekräften. Unter dem Motto „Zeit ist Hirn“ werden dort modernste Diagnostik und Therapie eingeleitet, um die Durchblutung der betroffenen Hirngebiete wieder herzustellen.

Gleichzeitig wird die Schlaganfallsursache abgeklärt, um alle notwendigen Schritte zur Vermeidung eines erneuten Schlaganfalls unternehmen zu können. Der Personalschlüssel in der Stroke Unit ist besonders hoch, für jedes Bett gibt es zwei Pflegekräfte, Arztpräsenz besteht rund um die Uhr. Die Abstände zwischen den Visiten betragen tagsüber höchstens sechs, nachts nicht mehr als acht Stunden.

Der Zertifizierung war ein umfassender Prüfungsprozess durch die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH vorausgegangen. Kriterien für das Qualitätsaudit waren beispielsweise die technische und personelle Ausstattung sowie die Abläufe auf der Station, aber auch die Zusammenarbeit mit kooperierenden Abteilungen und externen Partnern. **tg**

Von tanzenden Haarzellen

Tag der offenen Tür im Hörzentrum

Das Hörzentrum der Medizinischen Hochschule Hannover lädt zum Tag der offenen Tür ein. Am Sonnabend, 28. August, bieten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein buntes Programm im Hörzentrum in der Karl-Wiechert-Allee 3, gleich neben dem MHH-Campus.

Auf die Besucherinnen und Besucher warten eine Sinneswerkstatt, tanzende Haarzellen, virtuelle Welten und ein Märchenland für Kinder. Zudem können Labore und ein Operationssaal besichtigt werden.

Am dem Sonnabend werden sich zwischen 12 und 18 Uhr zudem Selbsthilfegruppen präsentieren. Außer Vorträgen, Firmenpräsentationen und einem Gewinnspiel ist auch für das leibliche Wohl gesorgt.

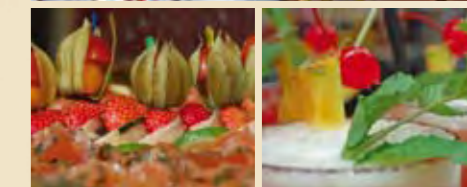
Sie erreichen das Hörzentrum am besten mit der Stadtbahnlinie 4, Richtung Roderbruch, Haltestelle Medizinische Hochschule. **red**

Weitere Informationen finden Sie unter www.hoerzentrum-hannover.de

Einladung ins STADTPALAIS CELLE

„Kein Genuss ist vorübergehend,
denn der Eindruck, den er
hinterlässt, ist bleibend.“

J. W. von Goethe



Feiern einmal anders: mit Kollegen, Freunden, Paaren. In unserem Haus voller Impressionen. Eine Traumküche, die verwöhnt – ein unvergesslicher Abend für Sie.

Unser spezielles MHH-Angebot:

Mediterranes Buffet oder sommerliches Menü, mit Getränken, ab 30 Personen

ab **59 €** p. P.

Inklusive Bus-Transfer ab/bis MHH

Bitte rufen Sie uns an. Wir erstellen Ihnen ein umfassendes und kostenloses Angebot!

STADTPALAIS
CELLE

Langensalzaplatz 1 · 29221 Celle
info@stadtpalais-celle.de · www.stadtpalais-celle.de
Fon 0 51 41 – 2 50 06