

Chirurgen retten 21-Jähriger das Leben

Lungentransplantation
trotz einer Unverträglichkeit
der Blutgruppen

Chirurgen der MHH haben im Juli 2007 weltweit zum ersten Mal einer Patientin erfolgreich eine Lunge transplantiert, obwohl die Blutgruppe der Empfängerin nicht mit der des Spenders übereinstimmte. „Wir sind mit dem Ergebnis der Operation sehr zufrieden“, sagt Professor Dr. Martin Strüber, Leitender Oberarzt in der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, der mit seinem Team die Operation durchgeführt hat.

Die Patientin Anna-Katharina M. ist nach der Operation und der Rehabilitation wohlhau. Die 21-jährige Frau aus Südniedersachsen leidet an Mukoviszidose und musste wegen eines schweren Infektes der Lunge auf der Intensivstation einer anderen Universitätsklinik künstlich beatmet werden. „Durch plötzlich auftretende Komplikationen bei der künstlichen Beatmung geriet die Patientin innerhalb weniger Tage in akute Lebensgefahr“, erklärt Professor Strüber.

„Ihre Lebenserwartung lag nach unserer Einschätzung bei wenigen Tagen.“ In dieser Situation wurde der MHH von Eurotransplant eine Spenderlunge mit der seltenen Blutgruppe AB angeboten – doch für den vorgesehene Empfänger kam die Lunge nicht infrage. Eurotransplant konnte mit absoluter Sicherheit ausschließen, dass es einen anderen passenden Empfänger für die Lunge gab. Daher entschlossen sich die MHH-Ärzte, der Patientin zwei Lungenlappen des Organs zu transplantieren, obwohl sie selbst die Blutgruppe O hat. „Eigentlich ist das die maximale Unverträglichkeit“, erläutert Professor Strüber.

Eine besondere Form der Blutwäsche, die so genannte Immunabsorption, machte die Transplantation möglich: Ein spezielles Gerät filtert die fremden Antikörper, in diesem Fall A und B, aus dem Blut. Zusätzliche Sicherheit schaffen Medikamente, die verhindern, dass das Immunsystem weiterhin



Anna-Katharina M.: Sie unterhält sich mit Dr. Jens Gottlieb (links) und Professor Dr. Martin Strüber.

Antikörper bildet. „Wir konnten das Blut der Patientin auf diese Weise einmal vor der Transplantation behandeln, nach der Operation wurde die Blutwäsche einige Male wiederholt, um eine Abstoßungsreaktion zu verhindern“, betont Professor Strüber. Die Behandlung, die ähnlich einer Dialyse körperlich extrem anstrengend ist, ist nun nicht mehr nötig. „Der Körper der Patientin hat sich an das neue Organ gewöhnt, die Organfunktion verbessert sich ständig.“

„Jetzt kann die Patientin ein weitgehend normales Leben führen und auch Sport treiben“, sagt Lungenfacharzt Dr. Jens Gottlieb aus der MHH-Klinik für Pneumologie. „Vorsichtsmaßnahmen zur Verhütung von Infektionen sind wegen der intensiv die körpereigene Abwehr hemmenden Medikamente aber notwendig.“ In diesem besonderen Fall würden zudem regelmäßige Proben aus der transplantierten Lunge entnommen, um eine Abstoßung des Organs frühzeitig erkennen und behandeln zu können. „Bisher ist die gemessene Organfunktion aber stabil, und wir haben in der Nachsorge keine Pro-

bleme festgestellt“, ergänzt Dr. Gottlieb.

„Mit der erfolgreichen Transplantation einer Lunge bei Unverträglichkeit der Blutgruppen haben wir weltweit einen Präzedenzfall geschaffen“, betont Professor Dr. Axel Haverich, Direktor der MHH-Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie. Das Transplantationsgesetz erlaubt zwar grundsätzlich diese Art der Transplantation, weil es aber im Fall einer Spenderlunge noch nie vorgekommen ist, war die Umsetzung für Eurotransplant und die MHH-Ärzte sehr zeitaufwändig. „Wir wünschen uns, dass es vonseiten der Kommission der Bundesärztekammer eine neue Richtlinie gibt, um das Verfahren zu vereinfachen – sobald nach sorgfältiger Prüfung ausgeschlossen werden kann, dass es einen anderen passenden Empfänger gibt, sollte die Vermittlung an dringliche Patienten anderer Blutgruppen vorgenommen werden. Sollte sich dieser Erfolg bei anderen Patienten und im Langzeitergebnis bestätigen, hätte dies eine erhebliche Auswirkung auf die zukünftige Organvermittlung von Lungentransplantaten“, sagt Professor Haverich. **stz**

Wieder auf den Beinen dank Tissue Engineering

MHH-Chirurgen gelingt
erstmals das Ersetzen von
Knochen – Patientin kann sich
ohne Gehstützen fortbewegen

Ein Neujahrsturzbachte Ellen Pape am 1. Januar 2006 in den frühen Morgenstunden in der Notaufnahme des Klinikum Itzehoe. „Mein Mann und ich hatten dort bei Verwandten Silvester gefeiert. Während des Feuerwerks machte ich einen unbedachten Schritt nach hinten, trat in Schneematsch und blieb mit meinem Fuß in einer Rinne stecken“, erinnert sich die heute 60-Jährige.

Nach der Diagnose offener Unterschenkelbruch wurde sie sofort operiert, die Ärzte stabilisierten den Bruch mit Gewindeschrauben und einem Marknagel, der vom Knie bis zum Sprunggelenk reichte. Ein Marknagel ist ein Stift aus Metall, der in das Mark des Knochens eingebracht wird. Doch es gab Komplikationen, der Bruch heilte nicht richtig, die Wunde eiterte von innen heraus. Auch die Gabe von Antibiotika nutzte wenig. Bei einem weiteren Eingriff entfernten die Chirurgen den Marknagel wieder. Für Ellen Pape gab es zu diesem

Zeitpunkt wenig verlockende Alternativen: Mit den Schmerzen zu leben und nicht laufen zu können oder das Bein amputieren zu lassen. Mithilfe einer Prothese wäre innerhalb eines Vierteljahres das Gehen wieder möglich geworden. Wegen der vielfach eingetretenen Komplikationen und zum Ausloten weiterer Möglichkeiten, entschied sich Ellen Pape für eine Weiterbehandlung in der MHH.

„Im Mai 2006 kam die Patientin zu uns in die Unfallchirurgie, sie konnte seit Monaten nicht mehr gehen, hatte Schmerzen wegen ihrer Entzündung und war verzweifelt“, sagt Professor Dr. Christian Krettek, Leiter der Klinik für Unfallchirurgie. Um das Bein zunächst zur Ruhe kommen zu lassen, entfernte er gemeinsam mit seinem Team den entzündeten Knochen und das darum herum entzündete Gewebe. Die 7,5 Zentimeter große Knochenlücke verfüllte er mit Zement. Er eröffnete der Patientin zwei weitere Behandlungsmöglichkeiten: Das langwierige Ilisarov-Verfahren (siehe Kasten) oder die bislang nur im Labor erprobte Methode, den Knochen mithilfe der körpereigenen Gewebezüchtung (Tissue Engineering) zu ersetzen. Ellen Pape entschied sich für die zweite Variante. Es folgten weitere Operationen zur Vorbereitung. Unter anderem verpflanzte das Chirurgenteam um Professor Dr. Peter Voigt, Leiter der Klinik für Plastische-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, am Unterschenkel fehlendes Gewebe sowie Haut und Muskeln, das er der Patientin am Rücken unter dem Achselbereich entnahm.

Um das fehlende Knochenstück ersetzen zu können, besiedelten die Unfallchirurgen Rinderknochen mit adulten Stammzellen, die sie vorher aus dem Beckenkamm der Patientin entnommen hatten. Diese Zellkultur ließen sie im Bioreaktor auf den Knochen scheiben anwachsen. Nach zirka drei Wochen setzten die Chirurgen die Knochen scheiben in die Knochenlücke im Schienbein der Patientin. „Von diesem Zeitpunkt an nutzen wir ihren Körper als Bioreaktor – damit neue Gefäße in den Knochen hineinwachsen konnten“, sagt Dr. Michael Jagodzinski, Oberarzt in der MHH-Klinik für Unfallchirurgie. **ina**



Das Bein ist wieder voll belastbar: Ellen Pape.

Unmittelbar nach dieser OP begann Ellen Pape, an Gehstützen das Laufen. Sechs Monate nach der Implantation war ihr Bein wieder voll belastbar. Zu diesem Zeitpunkt ergab eine Biopsie, dass der Knochen in das Gewebe eingewachsen war: „Der Sturz ist trotz einiger Komplikationen doch noch gut ausgefallen“, unterstreicht Professor Krettek. Ellen Pape ist mit dem Ergebnis zufrieden: Auch wenn langfristig noch ein Eingriff am Sprunggelenk nötig sein wird, ist sie um eine Beinamputation herumgekommen – und kann wieder laufen. **ina**

STICHWORT

Ilisarov-Verfahren

Das Ilisarov-Verfahren ist eine zirka 50 Jahre alte, sehr aufwändige Methode, um Knochenlücken zu schließen. Hierfür wird ein Marknagel in den Knochen eingebracht. Feine Drähte werden durch Haut und Knochen getrieben und so angebracht, dass sie über und in der Knochenlücke sitzen. An den Stangen hängt am Bein ein Gewinde. Pro Tag wächst der Knochen im Körper einen Millimeter nach, der Patient dreht jeden Tag das Gewinde eine entsprechende Drehung weiter. Wie bei der Knochenbruchheilung wächst so der Knochen in die entsprechende Richtung nach. **ina**

Weltneuheit für Taube

Neue Hörprothese der HNO-Klinik stimuliert elektrisch das Mittelhirn

Ärzte der MHH-Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde haben eine Hörprothese zur Stimulation des menschlichen Mittelhirns entwickelt. Dieses neue Mittelhirnimplantat setzten sie weltweit zum ersten Mal im Sommer 2006 einem Patienten ein, der an Neurofibromatose Typ 2 (NF2) litt. Seither haben die Mediziner drei weitere Patienten erfolgreich operiert. „Das ist ein entscheidender Durchbruch für Patienten, die an NF2 leiden“, erklärt Klinikleiter Professor Dr. Thomas Lenarz.

NF2-Patienten entwickeln beidseitige Tumoren im Bereich der Hörnerven. Aufgrund des Wachstums oder der chirurgischen Entfernung dieser Tumore entsteht eine neuronale Taubheit. Wegen des Schadens im Bereich der Hörnerven können diese Patienten nicht von einem Cochlea Implantat (CI) profitieren, denn Voraussetzung für eine erfolgreiche Hörrehabilitation mit CI ist ein intakter Hörnerv. NF2-Patienten benötigen eine zentrale Hörprothese, die den beschädigten Hörnerv umgeht und direkt den zentralen Hörkern am Hirnstamm stimuliert. Bislang wurden die NF2-Patienten mit einem so genannten Hirnstammimplantat (ABI oder auditory brainstem implant) versorgt. Die Ergebnisse der Hörrehabilitation mit ABI sind bei NF2-Patienten beschränkt auf die Wahrnehmung von Umweltgeräuschen und auf eine Verbesserung des Sprachverstehens mithilfe des Lippenlesens.



Das AMI: Professor Dr. Thomas Lenarz und Dr. Hubert Lim, Ingenieur für Biomedizin und wissenschaftlicher Mitarbeiter der HNO-Klinik, zeigen ein Auditorisches Mittelhirnimplantat am Kopfmodell.

Telefonieren und Sprachverstehen ohne Lippenlesen, was bei CI-Patienten selbstverständlich ist, kommt nur in sehr seltenen Ausnahmefällen bei NF2-Patienten mit ABI vor. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass ein tumorbedingter Schaden im Bereich des Hörnervkerns im Hirnstamm die Ursache ist.

Das war die Motivation der Forscher der HNO-Klinik der MHH für die Entwicklung einer neuen zentralen Hörprothese zur Stimulation des auditorischen Mittelhirns (AMI oder auditory midbrain implant). Das Forschungsteam um Professor Lenarz entwickelte in einer Kooperation mit dem größten CI-Produzenten (Cochlear Ltd. Australia) diese Hörprothese. Die Mediziner testeten das Implantat in den vergangenen vier Jahren bei tierexperimentellen Untersuchungen auf Zuverlässigkeit und Sicherheit. Nach Genehmigung der Ethikkommission konnte es im Rahmen einer klinischen Studie erstmals vier NF2-Patienten mit Erfolg eingesetzt werden. Die Implantationen wurden von einem interdisziplinären Team um Professor Lenarz und Professor Dr. Dr. Madjid Samii vom International Neuroscience Institute (INI) in Hannover komplikationslos durchgeführt.

Alle vier Patienten können mithilfe des Implantats Umweltgeräusche wahrnehmen und zeigen eine Verbesserung des Sprachverstehens mithilfe des AMI. „Wir gehen davon aus, dass sich das AMI als neue Alternative zur Hörrehabilitation bei NF2-Patienten etablieren wird“, erklärt Professor Lenarz. **mc**

Ein Maßanzug für das Innenohr

Hilfe für stark Schwerhörige erhoffen sich Mediziner und Ingenieure in Hannover, unter ihnen Professor Dr. Thomas Lenarz, MHH-Klinikdirektor für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, von einem neuartigen OP-Verfahren. Mit einem computergesteuerten Roboter wollen sie Elektroden in die immer enger werdenden Windungen der Hörschnecke (Cochlea) lenken – ohne anzuecken. Das Projekt ist einer der Gewinner des Innovationswettbewerbs Medizintechnik 2007. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert es mit bis zu 300.000 Euro. Die Wissenschaftler setzen

auf so genannte steuerbare Formgedächtnis-Elektroden. Sie bestehen aus Memory-Metall, das seine Form je nach Temperatur ändern und sich sogar an zuvor gelernte Formen „erinnern“ kann. Ist die Form der Hörschnecke des Patienten bekannt, kann die Elektrode wie ein Maßanzug angepasst werden, während sie in das Innenohr geschoben wird. **stz**

Kontakt:
Dr. Omid Majdani
Telefon: (0511) 532-9877
E-Mail: majdani.omid@mh-hannover.de

Ein Trauma, viele Helfer

1.000 Besucher informierten sich beim „Tag der Retter“

Ein Autounfall, ineinander verkeilte Fahrzeuge, eingeklemmte Insassen: Eine spektakuläre Rettungsaktion demonstrierten Mitarbeiter der Feuerwehr auf dem MHH-Behelbsparkplatz am „Tag der Retter“. Sie zeigten, wie sie Unfallopfer mit einer Metallschere aus dem Autowrack freischneiden. Zum Einsatz kam dabei auch der Rettungshubschrauber Christoph 4.

„Ein schweres Trauma kann jeden treffen, jederzeit“ – so lautete das Motto am „Tag der Retter“, zu dem die MHH-Klinik für Unfallchirurgie und die Traumastiftung am 9. November 2007 eingeladen hatten. „In Deutschland sterben zirka 5.000 Menschen pro Jahr im Straßenverkehr. Anlässlich des europäischen Verkehrstages ist es uns ein Bedürfnis, die Bevölkerung für die Bedeutung der Ersten Hilfe zu sensibilisieren“, sagte Klinikleiter Professor Dr. Christian Krettek. Mit Vorträgen und Live-Demonstrationen rund um das Thema Unfall informierten Beschäftigte aus seiner Klinik, der ADAC Niedersachsen sowie die Polizei: Mit einer Jugend-Uni für Schüler gingen die Retter im Hörsaal F an den Start. 400 Mädchen und Jungen waren gekommen, um sich die Vorträge anzuhören. Beispielsweise erklärte Privatdozent Dr. Thomas Gösling, wie Kno-



Spektakulär: Feuerwehrleute demonstrieren eine Rettungsaktion auf dem Behelbsparkplatz der MHH.

chen brechen und warum sie wieder heilen, Polizistin Ellen Haase erläuterte, wie Fahrradhelme Leben retten, und Birgit Blaich-Niehaus befasste sich mit dem Thema „Führerschein mit 17“. Live aus dem OP zugeschaltet wurden drei Schülerinnen, die Privatdozent Dr. Michael Jagodzinski interviewte, während er eine Knie Spiegelung an einem Patienten vornahm.

An zahlreichen Infoständen konnten sich die Besucher im Gebäude J1 am Nachmittag unter anderem über Blutspende, die Arbeit der MHH-Seelsorge oder die Traumastiftung informieren. Beschäftigte der Neurologischen Klinik Hessisch Oldendorf demonstrierten Hilfsmittel für die Rehabilitation. MHH-Psychotherapeutinnen boten Führungen durch ihren Arbeitsbereich an und zeigten vor Ort, wie Patienten ihre Rückenmus-

kulatur trainieren können. Wie sich zwei Promille im Blut anfühlen, erfuhr Dominic Winkler. Polizist Hans-Peter Schütte setzte ihm eine „Rauschbrille“ auf, mit der ein verzerrtes Blickfeld entsteht und es zu Gleichgewichtsproblemen kommt. Volker Kleinert, Lehrrettungsassistent bei der Johanniter-Schule Hannover, zeigte an einer Unfallpuppe, wie man Verletzungen erkennt oder den Puls fühlt. Außerdem erklärte er die Funktion eines Defibrillators – eines äußerlich angelegten Herzschrittmachers. Die Techniker Krankenkasse bot in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rettungsflugwacht Erste-Hilfe-Kurse für Kinder an. „Das war eine rundherum gelungene Veranstaltung. Wir freuen uns, dass sich rund 1.000 Besucher für unsere Aktionen interessiert haben.“ **ina**

Die Nacht der Retter

Vier Patienten, vier Unfälle, 200 Gäste: Bei der von der MHH-Traumastiftung organisierten Gala trafen ehemalige MHH-Patientinnen und -Patienten – unter ihnen auch Dressreiterin Isabell Werth – in der „Nacht der Retter“ auf ihre Helfer. ZDF-Moderator Rainer Hirsch führte durch den Abend und interviewte die Unfallopfer Stefan Meier, Frauke Koch-Büttner und Vanessa Langner im Maharaidscha-Saal im Dschungelpalast des Zoos Hannover. Ministerpräsident Christian Wulff überreichte Pokale der Traumastiftung an insgesamt zehn Helfer, die für die Genesung der anwesenden Patienten

wichtig waren – vom Feuerwehrmann bis zur Physiotherapeutin.

Einen Scheck über 30.000 Euro nahm Professor Dr. Christian Krettek für seine im Jahr 2004 gegründete Traumastiftung von Hans-Henning Hübschmann und Reinhard Manlik vom ADAC entgegen. „Damit werden wir in der Johanniter-Schule Hannover eine Hubschrauberkabine einrichten, in der die Sanitäter die Notfallversorgung unter realen Bedingungen üben können“, sagte Professor Krettek. Die Traumastiftung unterstützt und fördert das Traumazentrum der MHH. In der unfallchirurgischen Klinik



Ehemalige MHH-Patienten: Stefan Meier, Frauke Koch-Büttner, Isabell Werth und Vanessa Langner mit Professor Dr. Christian Krettek.

kümmern sich die Beschäftigten um die Versorgung von Verletzungen aller Schwierigkeitsgrade und um Spät- und Folgeschäden. **ina**

Traumastiftung vergibt erstmals Stipendium

Die Traumastiftung hat erstmals ein Stipendium vergeben: Seit dem 1. Oktober 2007 forscht der rumänische Arzt Ionel Toma für sechs Monate in der MHH-Klinik für Unfallchirurgie. Sein Projekt, mit dem er auch promovieren möchte, heißt: „Besiedelung einer humanen Sehnenmatrix mit stromalen Knochenmarkszellen unter Perfusion und mechanischer Stimulation“. Ionel Toma hat sein Medizinstudium in Klausenburg absolviert. Sein klinisches Interesse gilt der Orthopädie und der

Traumatalogie. Insbesondere ist er an der regenerativen Gelenkchirurgie interessiert. **ina**



Aus Rumänien zu Gast in der MHH: Ionel Toma.

Schlafmöglichkeit für Eltern auf MHH-Gelände

Die CF-Selbsthilfe Braunschweig stellt Eltern und Angehörigen von Kindern, die in der MHH behandelt werden, drei Appartements auf dem MHH-Gelände zur Verfügung. Sie kosten 10 Euro pro Tag, die Endreinigungskosten betragen 20 Euro zusätzlich. Zwei Appartements befinden sich im Haus G, eines im Gebäude K 24. Die Zimmer verfügen über ein Einzelbett oder eine Schlafcouch. Dusche, WC, Küche und Essplatz sind ebenfalls vorhanden. Interessierte können sich an das Pflegepersonal auf der Station 61B, wenden, Telefon: (0511) 532-3266. **ech**

Korrektur

Im Titelthema „Operation Zukunft“ der Ausgabe 5 / 2007 berichteten wir über das Modell Tagesklinik an der MHH – und stellten diese vor. Leider sind der Redaktion zwei wichtige Einrichtungen entgangen: die Psychiatrische Tagesklinik sowie die Psychosomatische Tagesklinik. Wir bitten, diesen Fehler zu entschuldigen. **ina**

Geburt zwischen Natur und Hightech

Im Gespräch mit Birgit Laupichler, der neuen Pflegedienstleitung der MHH-Frauenklinik

Die MHH-Frauenklinik ist spezialisiert auf Mehrlings- und Frühchengeburten, so genannte Risikoschwangerschaften. Optimal wäre es, wenn werdende Mütter diese Hightech-Medizin auch als Hintergrund bei natürlichen Spontangeburt nutzen würden“, sagt Birgit Laupichler. Sie ist die neue Pflegedienstleitung in der MHH-Frauenklinik. Seit Juni 2007 wird sie von Martin Schlieske, Pflegedienstleitung für sämtliche MHH-Normalstationen und vorher zusätzlich zuständig für die MHH-Frauenklinik, in ihr Amt eingeführt, das sie ab Januar 2008 allein übernehmen wird.

Birgit Laupichler ist zuständig für 90 Beschäftigte: „Es sind in der Patientenversorgung engagierte und fachkompetente Hebammen und Pflegekräfte, das zeigt auch das gute Ergebnis in der Patientenbefragung des dritten Quartals 2007“, sagt sie. Damit die Patientinnen sich wohler fühlen und die Beschäftigten noch mo-

tiert arbeiten können, hat sie sich viel vorgenommen. Und sie hat viele Ideen, um die Geburtshilfe auch für normale Geburten attraktiver zu machen. Beispielsweise plant sie eine zukünftige Zusammenarbeit mit Geburtshäusern: „Damit die werdenden Mütter ihre Wunsch-Hebamme bei der Geburt in der MHH dabei haben und sich so in der Krankenhausatmosphäre wohler fühlen können“, sagt sie. Eine auf die junge Familie zentrierte Betreuung von Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern nach der Geburt ist Birgit Laupichler ein besonderes Anliegen.

Als erstes größeres Projekt beginnt Anfang 2008 in Abstimmung mit dem MHH-Personalrat das so genannte Primary Nursing auf der gynäkologisch-onkologischen Station 83/84. Dort soll jede Patientin einer Krankenschwester zugeordnet werden, die für sie von der Aufnahme bis zur Entlassung als verantwortliche Ansprechpartnerin zur Verfügung steht. „Primary Nursing hat den Anspruch einer ganzheitlichen, patientenorientierten Pflege, damit sich die Patienten stets sicher aufgehoben, gut informiert und wahrgenommen fühlen“, unterstreicht Birgit Laupichler.

Die gelernte Kinderkrankenschwester und Mutter von vier Kindern bezeichnet sich selbst als „MHH-Gewächs“. Im Jahr 1981 begann sie hier ihre Ausbildung. Im Anschluss daran arbeitete sie in der MHH-Kinderklinik. Ab 1989 war sie Stationsleitung auf der 66A, der chirurgischen Station für Früh- und Neugeborene. „Ein reger Kontakt zur Kinderklinik ist damit gesichert“, verspricht sie augenzwinkernd. Auf ihre zukünftigen Managementaufgaben ist sie vorbereitet: Ende September 2007 hat sie ihr Pflegemanagement-Studium an der Fachhochschule Hannover erfolgreich abgeschlossen und mit dem Masterstudiengang begonnen. Worauf ist besonderen Wert legt? Auf die Unterstützung und Professionalisierung ihrer Berufsgruppe, um deren Sozial- und Fachkompetenz zu fördern. „Mehr Qualität schafft mehr Leistung, höhere Kompetenz und Eigenständigkeit mehr Motivation“, davon ist sie überzeugt. Und dass dieses Konzept langfristig aufgeht, davon ist sie überzeugt. **ina**



Birgit Laupichler

WIR STELLEN UNS VOR ...

Die Station 42

Krebs – diese Diagnose ist mit existenziellen Ängsten verbunden: Mit der Sorge um das bisher gewohnte Leben. Die Gedanken drehen sich unter anderem um Chemotherapie und ihre Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Erschöpfung und Haarausfall. Die Betroffenen müssen eine Flut von Gefühlsschwankungen und Informationen bewältigen. Das therapeutische Team der Station 42 unterstützt sie dabei.

Hier arbeiten 25 Pflegekräfte in Teil- und Vollzeit, vier Ärzte, zwei Oberärzte sowie eine Psychologin. Zusätzlich ziehen wir bei Bedarf Diätassistentinnen, Physiotherapeutinnen, Mitarbeiter der Seelsorge und des Sozialdienstes sowie weitere Spezialisten heran.

Das Pflegeteam setzt sich aus Fachkrankenpflegekräften für Krebserkrankungen, Fachkräften für die Betreuung Sterbender, Praxisanleitern, examiniertem Pflegepersonal und Krankenpflegeschülern zusammen. Wir bilden uns kontinuierlich weiter und sind stets bestrebt, unsere Arbeit zu optimieren. Dazu nutzen wir die Patientenfragebögen der MHH. Wir arbeiten in drei Schichten und stehen unseren Patienten rund um die Uhr zur Seite.

Das Aufgabenspektrum der Pflege erstreckt sich von der Grund- und Behandlungspflege bis hin zu pflegerischer Beratung und Schulung von Patienten und deren Angehörigen. Wir unterstützen unsere Patienten beim Waschen und Kleiden, mobilisieren sie, legen Verbände an und führen intravenöse Therapien durch. Fragen zu therapiebedingter Müdigkeit, Verhalten bei Immunschwäche, erhöhter Blutungsgefahr und Haarausfall beantworten wir gerne. Als Ansprechpartner bei seelischen und körperlichen Problemen, die durch die Erkrankung, Therapie und deren Verarbeitungsprozesse auftreten können, sind wir ebenfalls im Einsatz. Außerdem sorgen wir für einen kontinuierlichen Informationsaustausch zwischen weiteren behandelnden Fachleuten, den Patienten und ihren Angehörigen. Wir arbeiten unter ganzheitlichen Aspekten und beziehen unsere Patienten und ihre Angehörigen aktiv mit ein. Die Grundlage



Ein Teil des Stationsteams: Judith Saalfrank, Sandra Tammen, Elma Cais-Binder, Marie Dömland, Nicola Höflich, Ute Albrecht, Nicole Wechselberger, Merilyn Mendoza und Florian Hinz (von links).

unseres Handelns ist das Pflegeleitbild der MHH.

Die Station hat 28 Betten in drei Vierbett-, sechs Zweibett- und vier Einzelzimmern. Jedes Zimmer hat ein eigenes Bad. Aus hygienischen Gründen wird die Station über eine Klimaanlage mit Frischluft versorgt. Besuchszeiten handhaben wir flexibel, aber es gibt einige Besonderheiten: Unsere Patienten sind durch ihre Erkrankungen und die Therapie stark infektionsgefährdet. Deshalb dürfen zu ihrem Schutz keine Blumen mitgebracht werden. Es soll-

ten maximal zwei Besucher pro Patient anwesend sein. Bei Erkältung bitten wir, wegen der Ansteckungsgefahr von einem Besuch abzusehen. Kinder unter sechs Jahren sollten die Station wegen der möglichen Weitergabe von Kinderkrankheiten ebenfalls nicht betreten. **Florian Hinz**

Kontakt:
Florian Hinz
 Telefon: (0511) 532-2421
 E-Mail:
 hinz.florian@mh-hannover.de

Mund auf, Augen zu

Rund 800 Besucher kamen zum Tag der offenen Tür

„Fühlen Sie uns auf den Zahn“ – so hieß das Motto zum Tag der offenen Tür im Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der MHH. Studierende des siebten Semesters und die Fachgruppe Zahnmedizin hatten für den 20. Oktober 2007 ein buntes Programm vorbereitet. Beispielsweise konnten die rund 800 Besucherinnen und Besucher an Plastikköpfen üben, wie ein Zahnarzt zu bohren. Im Kariestunnel sahen sie, ob ihre eigenen Zähne wirklich gut geputzt waren. Des Weiteren gab es einen Prophylaxestand, an dem aktuelle Pflegeprodukte vorgestellt wurden. Dort erhielten sie auch nützliche und einfach anzuwendende Tipps und Kniffe zur täglichen Mundhygiene. Beim Zahnbürsten-Tauschbasar

konnten alte gegen neue Zahnbürsten ausgetauscht werden. Wer wollte, hatte die Gelegenheit, seine Zähne in Gips mit nach Hause zu nehmen: Studierende fertigten auf Wunsch einen Modellabdruck an. Eine Klinikführung und Informationen zu aktuellen Themen aus der Zahnmedizin rundeten das Programm ab. „Dieser Tag war ein voller Erfolg, viele Gäste haben heute erfahren, dass wir bereits Patienten behandeln“, sagte Christoph Wolter, Sprecher der Studierenden im siebten Semester. **ina**

Bohren wie ein Zahnarzt: Patrick Schöne, Zahnmedizinstudent im siebten Semester, zeigt einem kleinen Besucher, wie dies am Plastikkopf funktioniert.



Ort der Stille und des Dankes: Erster Bauabschnitt ist fertig

Der Grundstein zu einer begehbaren Skulptur, dem „Ort der Stille und des Dankes“, ist gelegt: Sie entsteht auf einem Fundament mit zwei sich gegenüberliegenden Bänken aus Beton. Am 19. November weihten MHH-Vizepräsident Dr. Andreas Tecklenburg und Mitglieder der Planungsgruppe den ersten Bauabschnitt gemeinsam mit dem künstlerischen Leiter Andreas Rimkus ein. Auf das bereits vorhandene Fundament soll mit Spendengeldern eine Kugel von sechs Metern Durchmesser aus Glas und Edelstahl gesetzt werden. Die Stätte ist für Patienten, deren Angehörige und auch für MHH-Beschäftigte gedacht, die nach einer erfolgreichen Transplantation den anonymen Organ- und Gewebespendern danken wollen.

„Für den zweiten Bauabschnitt fehlen uns zirka 30.000 Euro Spendengelder“, sagte Dr. Gerald Neitzke, Vorsitzender des Klinischen Ethik-Komitees der MHH (KEK). Der „Ort der Stille und des Dankes“ ist ein Projekt des KEK mit Unterstützung aller Kliniken, die Transplantationspatienten betreuen, und verschiedener Selbsthilfegruppen. Spenden auf folgendes Konto sind erbeten: Gesellschaft der Freunde der MHH, Commerzbank AG Hannover, BLZ: 250 400 66, Konto: 312 000300, Sonderkonto Nr. 11 000214, Verwendungszweck: Ort der Stille und des Dankes. **ina**



Auf Station 79: Professor Dr. Arnold Ganser zeigt Bischof Norbert Trelle ein Patientenzimmer.

Geistlicher Gast

Bischof Norbert Trelle informierte sich über die MHH

Norbert Trelle, Diözesanbischof von Hildesheim, kam am 13. November zu einem Informationsbesuch in die MHH. Zunächst begrüßte ihn MHH-Präsident Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann und stellte ihm die Struktur der Hochschule vor. Professor Dr. Arnold Ganser, Leiter der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, und Professor Dr. Christopher Baum, Leiter der Abteilung Experimentelle Hämatologie, gaben eine kurze Einführung in ihr Fachgebiet – Bluterkrankungen und Leukämie. Dann

zeigte Professor Ganser dem Bischof und seinen Begleitern die Station 79 für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation.

Im Andachtsraum stellte Dr. Thela Wernstedt, Oberärztin für Palliativmedizin im Tumorzentrum der MHH, anschließend die Palliativmedizin der Hochschule vor. Die katholischen Seelsorger Monika Rudolph und Andreas Vietgen berichteten in der Klinikkapelle über die Seelsorge in der Hochschule – wobei Bischof Trelle einen baldigen Ersatz für den bisherigen Priester, Pater Dietmar Brüggemann, an der MHH versprach.

Der Informationsbesuch des Bischofs war von Professor Ganser organisiert worden, der den Bischof in Hannover beim Eröffnungsgottesdienst zum Sommersemester kennengelernt hatte. Bischof Norbert Trelle zeigte sich tief beeindruckt von seinem Besuch in der MHH. Er selbst sei früher ein viertel Jahr krank gewesen und habe Krankenhäuser als „Orte der verdichteten Zeit“ kennengelernt, wo die letzten Fragen des Lebens sich drängender stellen als anderswo. Umso erfreuter sei er, dass neben der medizinischen Supramaximalversorgung der MHH ethische Fragen nicht zu kurz kommen. Allen Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitern der MHH erteilte der Bischof abschließend seinen Segen. **bb**



Fit für die Gründung!

Auf dem Weg zum eigenen Unternehmen gibt es viele Herausforderungen. Mit uns sind Sie vorbereitet:

- **SummerSchool/WinterSchool**
Der Workshop für Gründungsinteressierte
- **BusinessplanLabor**
Das Seminar zum erfolgreichen Geschäftsplan
- **Unternehmensschmiede**
Das Intensivtraining für die individuelle Existenzgründung
- **Coaching Guide**
Übersicht von Workshops und Seminaren in der Region Hannover

Ideale Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen Markteintritt bietet der Wettbewerb **Plug & Work**: 1 Jahr mietfreie Büro- und Arbeitsflächen.

Infos unter www.hannoverimpuls.de.

Sponsoren von hannoverimpuls:



SIEMENS

Branchensponsor:

Wirtschaft fördern
Potenziale nutzen
Zukunft sichern