

dieMAZ

Marien Hospital Zeitschrift - Für Mitarbeitende und Interessierte

KURZ NOTIERT

MITTENDRIN

AUS DER PFLEGE

KOMPAKTES MEDIZINWISSEN



ZUKUNFTSTAG 2023

KRANKENHAUS ZUM MITMACHEN

WEITERE THEMEN

Willkommen

Tag der offenen Tür

Neue Behandlung

Magenpolypen schonend entfernen

Fachartikel

Post Covid - alles wieder gut?

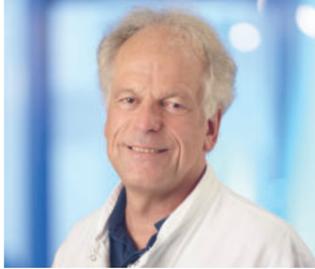
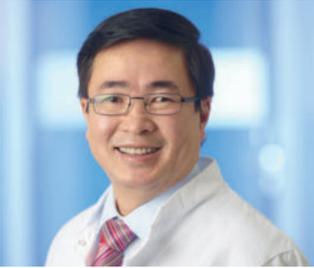
Marien Hospital
Papenburg Aschendorf



den Menschen verbunden

Wir sind für Sie da

Zentrale Rufnummer - 04961 93-0 | www.marien-hospital-papenburg.de

	Med. Klinik I - Kardiologie Chefarzt Prof. (Univ. Nankai u. Hebei) Dr. Christian Wende T 04961 93-1414 F 04961 93-1411 E kardiosek@hospital-papenburg.de		Med. Klinik II - Gastroenterologie Chefarzt Ludovic Tange T 04961 93-1301 F 04961 93-1319 E mk2@hospital-papenburg.de
	Med. Klinik III - Geriatrie Chefarzt Dr. Berthold Ibershoff T 04961 93-1501 F 04961 93-1549 E geriatrie@hospital-papenburg.de		Orthopädie Unfallchirurgie Handchirurgie Chefarzt Dr. Thomas Klapperich T 04961 93-1391 F 04961 93-1397 E orthopaedie@hospital-papenburg.de unfallchirurgie@hospital-papenburg.de
	Allgemein- und Viszeralchirurgie Chefarzt Azatullah Farid T 04961 93-1321 F 04961 93-1568 E allgemeinchirurgie@hospital-papenburg.de		Gynäkologie Geburtshilfe Chefarzt Dr. Si Tuan Truong T 04961 93-1361 F 04961 93-1379 E gynaekologie@hospital-papenburg.de
	Kinder- und Jugendpsychiatrie Chefarzt Werner Königshulte Marienstraße 8, 26871 Aschendorf T 04962 502-137 F 04962 502-445 E kjpsek@hospital-papenburg.de		Pädiatrie Kommissarische Leitung Frencije Selmanaj T 04961 93-1381 F 04961 93-1389 E kinderambulanz@hospital-papenburg.de
	Anästhesie Intensivmedizin AOZ Chefarzt Dr. Ludger Kämmerling T 04961 93-1351 F 04961 93-1363 E anaesthesie@hospital-papenburg.de		Radiologie Leitender Arzt Peter Nellesen T 04961 93-1202 F 04961 93-1299 E radiologie@hospital-papenburg.de
	Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) Leitende Ärztin Prof. Dr. Andrea Caby T 04961 93-1384 F 04961 93-1459 E spz@hospital-papenburg.de		Papenburger Reha-Centrum Leitung Manuel Beeker T 04961 93-3200 F 04961 93-3299 E info@im-parc.de

Wir nehmen Fahrt auf

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

die letzten Jahre waren zweifellos von tiefgreifenden Veränderungen und rasanten Entwicklungen geprägt. Die Pandemie hat uns vor Augen geführt, wie verletzlich wir als Gesellschaft sind und wie wichtig eine gut funktionierende Gesundheitsversorgung ist. In unserer letzten Ausgabe berichteten wir über den letzten Schritt, um das Insolvenzverfahren Ende April zu beenden. Dies ist uns erfolgreich gelungen, sodass wir uns durch die Restrukturierungsmaßnahmen gestärkt aufstellen und weiterhin die medizinische Versorgung für die Menschen in der Region sicherstellen werden. Wir möchten uns ausdrücklich bei allen Mitarbeitenden und Unterstützenden

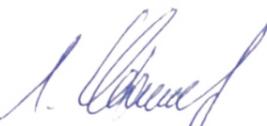
für ihre Treue und Loyalität in den vergangenen Monaten bedanken. Jetzt freuen wir uns im Marien Hospital auf die große Neubaumaßnahme.

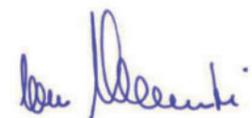
In diesem Jahr merken wir, dass sich der gewohnte Alltag einschleicht. Wir konnten seit Langem wieder Veranstaltungen für die Öffentlichkeit anbieten: Zum einen den Tag der offenen Tür in unserer Kinder- und Jugendpsychiatrie und zum anderen in unserer Pflegeakademie St. Anna, die seit der Einweihung Anfang 2020 mittlerweile Platz für 225 Auszubildende in der Pflege bietet. Beide Tage waren ein voller Erfolg und durch viele interessierte Blicke und gute Gespräche

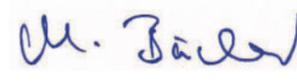
geprägt. Ebenfalls besuchten uns zum Zukunftstag Schülerinnen und Schüler im Alter von zehn bis 14 Jahren aus der Umgebung, um die Berufe im Krankenhaus hautnah mitzuerleben. Mit ihrer ansteckenden Begeisterung und den nie enden wollenden Fragen, waren wir so angetan, dass das Gruppenbild es auf das Cover unserer MAZ geschafft hat. Wir freuen uns über das große Interesse an unserem Krankenhaus. Dazu mehr und weitere Themen aus Medizin, Pflege und unserer Mitte, lesen Sie in unserer neuen Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihre Unternehmensleitung


 Dr. Ludger Kämmerling
 - Ärztlicher Direktor -


 Veronika von Manowski
 - Geschäftsführerin -


 Marita Bäcker
 - Pflegedirektorin -


 Dr. Thomas Klapperich
 - stellv. Ärztlicher Direktor -



INHALT

KURZ NOTIERT

Feuerwehrrübung.....	5
Tag der offenen Tür in der KJPP.....	6
Alarmstufe Rot.....	7
Zukunftstag 2023.....	8-9
Organspende.....	14

AUS DER MEDIZIN

Schwangerschaftsdiabetes.....	10-11
Post Covid - alles wieder gut?.....	18-19
Magenpolypen entfernen.....	23

AUS DER PFLEGE

Pflegeakademie St. Anna öffnet Türen.....	12-13
Triage in der Notaufnahme.....	16-17
#pflgmichgesund.....	21

MITTENDRIN

Stippvisite.....	20
Teamausflug/Grillen.....	22
Neues aus dem Team/Jubilare.....	24/26
Das etwas andere Interview.....	28-29

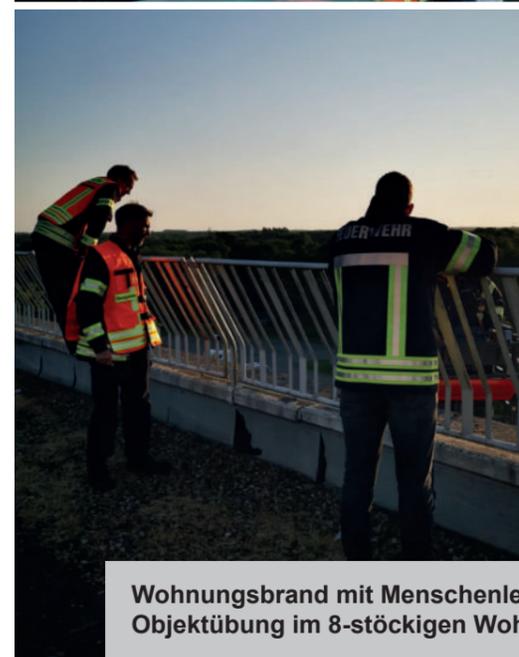
GEISTLICHER IMPULS

Raum zum Atmen schaffen.....	27
------------------------------	----



Feuerwehrrübung

WOHNHEIM WIRD ZUM ÜBUNGSSORT



Wohnungsbrand mit Menschenleben in Gefahr: Die Feuerwehr Papenburg Untenende führte eine Objektübung im 8-stöckigen Wohnheim am Marien Hospital durch.

Lagemeldung: Kurz nach dem Eintreffen verschaffte sich der erste Angriffstrupp Zugang zur stark verrauchten Brandwohnung im dritten OG, in der er dann nach Verletzten gesucht hat. Schnell stellte sich heraus, dass sich eine bewusstlose Person im Badezimmer befindet. Diese wurde daraufhin aus der verrauchten Wohnung mittels einer Brand-Fluchthaube gerettet. Beim weiteren Vorgehen wurde eine weitere Person auf dem Balkon entdeckt. Diese war gehfähig und konnte über die Drehleiter sicher nach unten gebracht werden. Anschließend wurde noch eine Person vom Dach des Gebäudes mittels Drehleiter gerettet. (Feuerwehr Papenburg Untenende)

Tag der offenen Tür

DIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE (KJPP) ÖFFNET IHRE TÜREN

Das Team der KJPP hat gemeinsam mit dem Förderverein Brise e.V. ein buntes Programm für alle Besucherinnen und Besucher des Tags der offenen Tür in Aschendorf auf die Beine gestellt: Angeboten wurden Hüpfburg, Torwandschießen, Kinderschminken, eine Teddyklinik und auch der hauseigene und zuletzt erweiterte Kletterwald konnte unter Aufsicht ausprobiert werden.

Im Rahmen der Veranstaltung wurde das Therapiepferd „Momo“ ver-

abschiedet. „Momo wurde durch den Förderverein finanziert. Nun geht unser treuer Vierbeiner nach 22 Jahren als Therapiepferd in den verdienten Ruhestand“, erzählte Sandra Speckmann, Leitende Dipl.-Sozialpädagogin/-arbeiterin in der KJPP. „Wir öffnen unsere Türen für die Öffentlichkeit, um einen Einblick in unser Team, unsere Tätigkeiten und unser Wirken zu ermöglichen. An dem Nachmittag konnten unter fachkundiger Führung auch unsere Räumlichkeiten besichtigt werden. Wir haben uns

über jeden Besucher sehr gefreut“, so Chefarzt Werner Königshulte.

Und nun der Clou: „Wir haben den Tag genutzt, um das Spielangebot für unsere Patientinnen und Patienten auszubauen. Jeder Besucher wurde gebeten einen LEGO-Stein mitzubringen. Unser Wunsch war es, am Ende des Tages eine große Kiste gefüllt mit Legosteinen vorzufinden und das hat geklappt“, freut sich Margaretha Müller, Abteilungsleitung Pflege in der KJPP.



Verabschiedung von Therapiepferd „Momo“ (v.l.n.r.): Besitzer Frank Hensen und Daniela Hensen, Sozialpädagogin, Günther Geiken, ehem. Psychologe und Ute Lauterbach, Leitende Diplom-Psychologin.

„Alarmstufe Rot“

KRANKENHÄUSER FORDERN SCHNELLE FINANZIELLE ABSICHERUNG

Bundesweiter Aktionstag „Alarmstufe Rot – Krankenhäuser in Not“ – Vorschaltgesetz zur Krankenhausreform dringend erforderlich.

Die Krankenhäuser in der Region Osnabrück/Emsland/Grafschaft Bentheim schlagen Alarm. Unter dem Titel „Alarmstufe Rot – Krankenhäuser in Not“ appellieren sie an die politisch Verantwortlichen auf Bundes- und Landesebene, sich schnellstmöglich für eine nachhaltige Absicherung der Kliniken einzusetzen. Im Rahmen eines bundesweiten Aktionstags machen am 20. Juni 2023 Krankenhäuser deutschlandweit auf ihre verheerende wirtschaftliche Situation aufmerksam.

„Die Krankenhäuser in der Region benötigen dringend Hilfe. Wir erleben derzeit ein regelrechtes Systemversagen und eine massive Finanzierungskrise. Erforderlich ist schnellstmöglich ein der Krankenhausreform vorangehendes Vorschaltgesetz des Bundes zur wirtschaftlichen Sicherung. Notwendig sind insbesondere ein wirksamer Inflationsausgleich sowie eine dauerhafte Refinanzierung von Tarifkostensteigerungen“, sagt Werner Lullmann, Geschäftsführer der Niels-Stensen-Kliniken in seiner Funktion als Vorsitzender der Bezirksarbeitsgemeinschaft Osnabrück/Emsland/Grafschaft Bentheim der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG).

Preissteigerungen in nahezu allen Bereichen stellen die Krankenhäuser vor extreme Herausforderungen. Die Kliniken verzeichnen neben coron-

abedingten Erlösrückgängen massive inflationsbedingte Kostensteigerungen im Personal- und Sachkostenbereich. Das System der Krankenhausfinanzierung ist jedoch nicht auf solche Extremsituationen ausgelegt. Die tatsächlichen Kostenentwicklungen der Krankenhäuser gehen über die vom Bund zwischenzeitlich zugesagten Energiehilfen weit hinaus und werden nach geltender Rechtslage nicht gegenfinanziert. Umfragen der NKG zufolge erwarten die Kliniken in Niedersachsen allein im Jahr 2023

verheerenden Auswirkungen für die Versorgungssicherheit. Bis die vom Bund angekündigte Reform beschlossen ist und Wirkung entfaltet, benötigen die Krankenhäuser eine solide Übergangsfinanzierung. Aktuell ist die Unsicherheit bei den Krankenhäusern und ihren Mitarbeitenden extrem groß“, betont Werner Lullmann. „Gesundheitsminister Karl Lauterbach weist richtigerweise darauf hin, dass es schon kurzfristig Insolvenzen geben wird, verschweigt allerdings, dass nur der Bund diese Probleme lösen kann. Nach 3 Jahren herausfordernder Arbeit in der Corona-Pandemie fühlen wir uns von der Politik im Stich gelassen.“

Die Kliniken in der Region bekräftigen die Forderungen der „Niedersächsischen Allianz für die Krankenhäuser“. Angesichts der dramatischen wirtschaftlichen Schiefelage der Kliniken hat dieser Zusammenschluss von 19 Verbänden und Organisationen am 20. Juni 2023 im Rahmen einer Pressekonferenz in Hannover eine gemeinsame Erklärung an die Politik abgegeben.

**Alarmstufe ROT:
Krankenhäuser in Not!**

ein Defizit von insgesamt 532 Mio. Euro. Für 2024 sind nach dem Tarifabschluss im Öffentlichen Dienst weitere Kostensteigerungen absehbar.

„Wir schließen uns dem bundesweiten Protest und dem heutigen Aktionstag an, weil wir endlich wieder Verlässlichkeit bei der Finanzierung der Kliniken benötigen. Die Krankenhausträger, Beschäftigten aber auch und vor allem die Patientinnen und Patienten benötigen Sicherheit und eine Perspektive. Wenn politisch jetzt nicht entschieden gehandelt wird, droht ein eiskalter Strukturwandel mit Insolvenzen, Schließungen und

#jetzthandeln

Zur Petition:



Geben Sie Ihre Stimme ab und unterstützen Sie uns.

Wir sind für Sie da! 365 Tage im Jahr und 24 Stunden am Tag. Aber Inflation und allgemeine Kostensteigerungen treiben die Kliniken in ein Defizit von 10 Milliarden Euro bis Ende 2023. Es herrscht Alarmstufe Rot!

Wenn wir Krankenhäuser keine Hilfe erhalten, sind wir bald nicht mehr da. Zeigen Sie mit Ihrer Unterschrift Solidarität mit Ihren Krankenhäusern. Wir brauchen Sie, damit wir weiterhin da sind, wenn Sie uns brauchen!

Zukunftstag 2023

Girls' Day Mädchen-Zukunftstag
Jungen-Zukunftstag Boys' Day



Im Marien Hospital wurde für den Zukunftstag ein abwechslungsreiches Programm auf die Beine gestellt, um den 22 Schülerinnen und Schülern im Alter von zehn bis 14 Jahren einen Einblick in möglichst viele Berufe zu geben. Thematisiert wurden unter anderem die Bereiche Notfallpflege mit Unterstützung der Malteser Papenburg, Intensivpflege mit einem Reanimationstraining, Gesundheits- und Krankenpflege vom Säuglings- bis in das Erwachsenenalter sowie die Tätigkeit einer Medizinischen Fachangestellten wie z.B. das Gipsen. Die Besichtigung eines OP-Saals und der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte war nun auch wieder möglich.

Schwangerschaftsdiabetes

DIAGNOSE, THERAPIE UND RISIKEN



Ein Artikel geschrieben von:

Ali Basel

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Papenburg

Sprechstunde

Montag	09:00 - 12:00 Uhr 13:00 - 16:00 Uhr
Dienstag	09:00 - 12:00 Uhr 13:00 - 16:00 Uhr
Mittwoch	09:00 - 12:00 Uhr
Donnerstag	09:00 - 12:00 Uhr 13:00 - 16:00 Uhr
Freitag	09:00 - 12:00 Uhr

Termine nach telefonischer Vereinbarung unter 04961 93-2288.

Diabetes zählt zu den am weit verbreiteten Volkskrankheiten: Im Jahre 2021 gab es weltweit über 500 Millionen Menschen, die an Diabetes erkrankten. Die Anzahl der Diabetiker wird bis 2050 auf über 1,3 Milliarden weltweit steigen. Eine besondere Form von Diabetes ist jene, die erstmals während der Schwangerschaft, meist ab der 20. Schwangerschaftswoche diagnostiziert wird: Der Gestationsdiabetes (GD) – auch bekannt als Schwangerschaftsdiabetes.

Bei Frauen, die noch nie zuvor Diabetes hatten, kann der Körper während der Schwangerschaft Schwierigkeiten haben, genügend Insulin zu produzieren oder, dass das Insulin seine Wirkung nicht entfalten kann. Insulin ist ein Hormon, das den Blutzuckerspiegel reguliert. Wenn der Körper nicht genug Insulin produziert, führt dies zu erhöhtem Blutzucker.

Es gibt mehrere Risiken, die für die Entstehung verantwortlich sein können, unter anderem das Alter der Schwangeren über 30 Jahre, Übergewicht/Fettleibigkeit, Diabetes bei Verwandten ersten Grades, vorherige Geburt eines großen Babys oder einer Totgeburt sowie eine deutliche Gewichtszunahme während der Schwangerschaft.

Diagnose

Jede Schwangere bekommt ab der 24+0 Schwangerschaftswoche einen Suchtest auf Schwangerschaftsdiabetes mit 50g Glukoselösung, die sie trinkt. Danach wird der Blutzuckerwert gemessen. Ist dieser pathologisch, erhält sie einen oralen Glukosetoleranztest (oGTT) mit 75g. Zunächst wird der Nüchternzuckerwert im Blut gemessen. Anschließend wird die Glukoselösung getrunken und nach einer sowie nach zwei Stunden die Blutzuckerwerte kontrolliert. Sind diese Werte auffällig, liegt Schwangerschaftsdiabetes vor. Zusätzlich wird der HbA1c im Blut kontrolliert. Dieser

zeigt, ob der Blutzucker in den letzten acht bis zwölf Wochen gut eingestellt war oder nicht. Ab einem Wert von 6,5 Prozent liegt definitiv Schwangerschaftsdiabetes vor.

Bei begründetem Verdacht auf Schwangerschaftsdiabetes, wie zum Beispiel zu viel Fruchtwasser oder ein hohes Gewicht des Ungeborenen (Makrosomie) bei der Ultraschalluntersuchung sollten diese Tests schon zu einem früheren Zeitpunkt durchgeführt werden. Es folgt dann eine Überweisung zu einem Diabetologen.

Therapie

Häufig gelingt eine Behandlung durch eine bewusste Ernährungsumstellung. In manchen Fällen ist eine Insulintherapie notwendig. Die orale Gabe von Tabletten ist nicht möglich.

Betreuung der Schwangeren

Die Betreuung erfolgt durch den Gynäkologen und den Diabetologen. Der Gynäkologe bestellt die Schwangere regelmäßig ein zur Gewichtsschätzung, Beurteilung des Fruchtwassers und der Durchblutungsuntersuchung des Ungeborenen sowie des Mutterkuchens (Doppleruntersuchungen), um Risiken rechtzeitig zu erkennen. Die Ergebnisse werden an den Diabetologen weitergegeben.

Risiken während der Schwangerschaft

Unbehandelter oder schlecht eingestellter Schwangerschaftsdiabetes kann zum plötzlichen Fruchttod führen (Tod eines Feten in der 2. Schwangerschaftshälfte, nach dem 180. Tag, aber vor Geburtsbeginn). Der Grund dafür ist unter anderem, dass die Durchlässigkeit des Mutterkuchens für das Blut gestört ist. Die Versorgung des Ungeborenen ist damit nicht mehr gewährleistet. Ein weiteres Risiko ist die erhöhte Fehlbildungsrate. Es kann auch zu vorzeitigen Wehen und einer

Verkürzung des Gebärmutterhalses kommen. In diesem Fall erfolgt eine Einweisung der Schwangeren (vor der 34+0 Schwangerschaftswoche) zur stationären Aufnahme. Sie erhält Wehenhemmer, um eine Frühgeburt zu verhindern. Eine Lungenreifebehandlung mit Kortison zur Vermeidung vom Atemnotsyndrom, falls es doch zu einer Frühgeburt kommt, ist großzügig zu stellen.

Die Bildung von schwangerschaftsindiziertem Bluthochdruck, Bluthochdruck mit vermehrtem Ausscheiden von Eiweiß im Urin (Präeklampsie) sowie Krampfanfälle bei vorbestehender Präeklampsie sind mögliche Komplikationen. Zu erwähnen sind auch die erhöhten Kaiserschnittraten sowie die vaginal-operativen Entbindungen wie Saugglocken und Zangengeburt. Eine Schwangere mit Schwangerschaftsdiabetes wird spätestens am Entbindungstermin stationär aufgenommen und eingeleitet. Beim Vor-

liegen eines hohen Schätzwertes von 4500g bekommt die Schwangere nach ausführlicher Aufklärung und Einwilligung einen Kaiserschnitt. Eine weitere Komplikation unter der Geburt ist die seltene Schulterdystokie mit Einkeilung der vorderen Schulter nach der Geburt des Kopfes. Hier muss der Geburtshelfer ggf. mehrere Manöver bzw. Handgriffe schnell einsetzen, um die Schultern zu lösen. Gefürchtet sind der Sauerstoffmangel mit Hirnschäden, der Oberarmbruch und Armlähmungen sowie schwere Verletzungen bei der Mutter.

Nach der Schwangerschaft

Komplikationen für das Kind nach der Geburt sind die Unterzuckerung und das Atemnotsyndrom. Langzeitfolgen für das Kind treten häufig ab der

Pubertät auf und zeigen sich durch Übergewicht oder einen manifesten (bleibenden) Diabetes. Die Langzeitfolgen für die Mutter treten bei 40-50 Prozent der Frauen nach ca. 10 Jahren auf ebenfalls mit der Bildung eines manifesten Diabetes. Bis sechs Monaten nach Entbindung sollte sowohl der Schwangerschaftsdiabetes als auch auftretender Bluthochdruck wieder verschwinden. Es sind erneute Kontrollen beim Facharzt notwendig.

Eine gute Betreuung der Schwangeren ist insbesondere beim Vorliegen von Schwangerschaftsdiabetes sehr wichtig, um Risiken rechtzeitig zu erkennen und sie zu minimieren.



Tag der offenen Tür

PFLEGEAKADEMIE ST. ANNA BEGRÜSST DIE ÖFFENTLICHKEIT

Die Pflegeakademie St. Anna öffnete am 16. Juni 2023 ihre Türen für die interessierte Öffentlichkeit und bot einen informativen Einblick in das Ausbildungsprogramm, die neuen Räumlichkeiten und das Team.

Der Tag der offenen Tür erwies sich als großer Erfolg: Zahlreiche Besucherinnen und Besucher trafen am ehemaligen Papenburger Bahnhofsgebäude ein, um die neue Pflegeschule des Marien Hospitals kennenzulernen. Das Team der Pflegeakademie und die Auszubildenden des ersten Kurses der Generalistik (Beginn 2020) führten durch das vielfältige Programm und standen für Fragen rund um die dreijährige Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/Pflegefachmann zur Verfügung.

„Besonders freuen wir uns darüber, dass sich alle Kooperationspartner im Rahmen einer Ausbildungsbörse präsentiert haben“, berichtet Hedwig Rode, Leitung Pflegeakademie St.

Anna. Zu den Kooperationspartnern des Ausbildungsverbundes zählen Einrichtungen der Akut- und Langzeitpflege, Krankenhäuser sowie ambulante Pflegedienste. „Wir können stolz sein, dass wir in Papenburg so eine moderne Schule haben“, sagte ein Kooperationspartner. Die Geschäftsführung ergänzte: „Gemeinsam mit der Stadt Papenburg, dem Landkreis Emsland und der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft haben wir ein zukunftsweisendes Projekt realisiert. Die Vision einer modernen Akademie wurde in Zusammenarbeit mit allen drei Parteien verwirklicht und verdeutlicht den Stellenwert einer qualitativ hochwertigen Pflegeausbildung in unserer Region“.

Die Besucherinnen und Besucher hatten außerdem die Möglichkeit, an app-gesteuerten Simulationspuppen ein Reanimationstraining zu absolvieren und in einem Simulationslabor realistische Pflegesituationen wie Blutdruck messen durchführen.

„Wir sind begeistert von der großen Resonanz und das durchweg positive Feedback zu unserer Schule“, freut sich Rode. „Es war eine großartige Gelegenheit, uns der breiten Öffentlichkeit vorzustellen und zu zeigen, welche erstklassige Ausbildung wir bieten. Wir freuen uns über das Interesse und ganz bestimmt auf unseren nächsten Tag der offenen Tür.“

Die Pflegeakademie St. Anna bietet mit modernen Lehrmethoden und einer hochwertigen Ausstattung die theoretische und fachpraktische Ausbildung an, während die Praxiseinsätze in den Einrichtungen des Ausbildungsverbundes absolviert werden, um den Auszubildenden beste Möglichkeiten zur praktischen Anwendung des Gelernten zu ermöglichen.

Interessierte, die den Tag verpasst haben, haben weiterhin die Möglichkeit, sich bei der Pflegeakademie St. Anna über die Pflegeausbildung zu informieren.



Zu den Besucherinnen und Besuchern zählten auch (v.l.n.r.) der Kämmerer der Stadt Papenburg Hermann Wessels, die Geschäftsführung des Marien Hospitals Veronika von Manowski, sowie zwei Gesellschafter Thomas Burke und Mechtild Wessling. Hedwig Rode, Leitung Pflegeakademie St. Anna (vorne re.) und Nadja Wolters (vorne li.), Auszubildende, führten die Gäste durch das Programm.



Am Tag der offenen Tür in der Pflegeakademie St. Anna präsentierten sich zahlreiche Kooperationspartner aus dem Ausbildungsverbund.

Infoabend zur Organspende

RICHTIG. WICHTIG. LEBENSWICHTIG.



Anlässlich des „Tags der Organspende“ (03. Juni 2023) veranstaltete das Marien Hospital einen Informationsabend rund um die Organ- und Gewebespende.

Hirnblutung, Hirntumor, Schlaganfall, Hirnhautentzündung oder äußere Einwirkungen (Unfall) können das Gehirn lebensbedrohlich schädigen und zum unumkehrbaren Hirnfunktionsausfall (Hirntod) führen. Dann muss eine Entscheidung getroffen werden: Organspende – ja oder nein?

„Vielen Menschen fehlt einfach das Interesse an der Thematik, weil unter anderem keine Berührungspunkte zur Organspende greifbar sind. Ähnlich wie mit der Patientenverfügung: Man

weiß, dass es doch eigentlich wichtig ist, möchte sich aber nicht mit dem Thema auseinandersetzen. Möglicherweise ist die Konfrontation, dass

„Vielen Menschen fehlt einfach das Interesse an der Thematik, weil unter anderem keine Berührungspunkte zur Organspende greifbar sind. Ähnlich wie mit der Patientenverfügung: Man weiß, dass es doch eigentlich wichtig ist, möchte sich aber nicht mit dem Thema auseinandersetzen.“

das Leben endlich ist, für viele ein zu großer emotionaler Trigger. Daher schiebt man es lieber auf – im Zwei-

felsfall bis es zu spät ist“, berichtet Dr. Ulrike Leitner, Leitende Oberärztin der Intensivmedizin im Marien Hospital.

Aufklärung ist wichtig, vor allem um Angehörige zu entlasten. Bei dem Informationsabend im Papenburger Krankenhaus wurden u.a. die Fragestellungen: „Wie funktioniert eine Organspende?“, „Was kann ich spenden?“ und „Wie wird der Hirntod festgestellt?“ näher beleuchtet. Zu Gast war die Deutsche Stiftung Organtransplantation und die Vorsitzende und Transplantierte Barbara Backer vom Verein Organtransplantierte Ostfriesland e.V., die jeweils einen interessanten Einblick in ihr Wirken und ihre eigenen Erfahrungen gegeben haben.



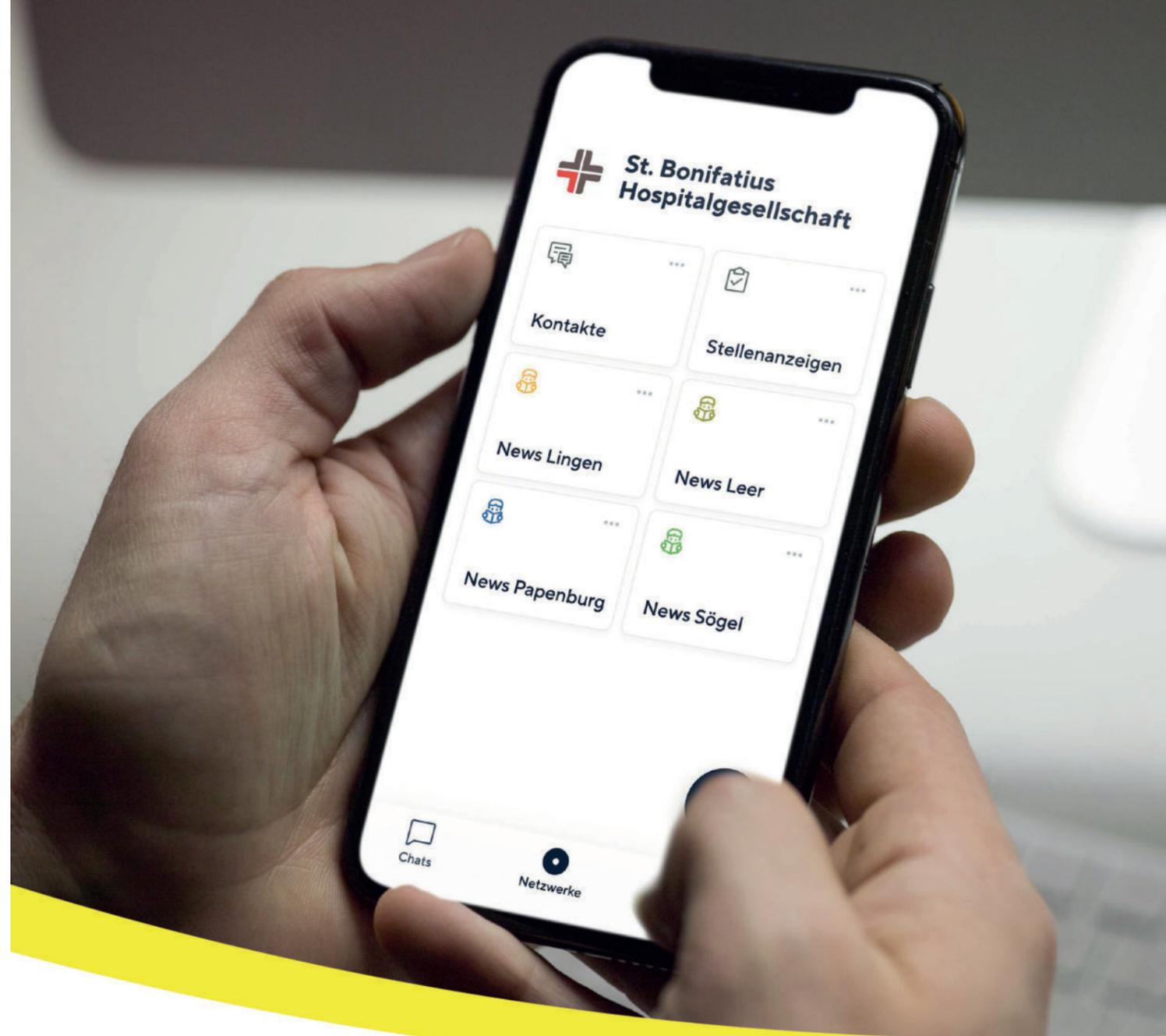
Mirko Sicksch, Koordinator Region Nord Deutsche Stiftung für Organtransplantation



Ausstellung des Organtransplantierte Ostfriesland e.V im Eingangsbereich.



Barbara Backer, Vorsitzende Organtransplantierte Ostfriesland e.V



Gemeinsam digital - wir nutzen Siilo!

Siilo ist die sichere, kostenfreie Messenger-App für alle Beschäftigten der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft.



Triage in der Notaufnahme

WARUM MUSS ICH WARTEN?

Wartezeiten in der Notaufnahme sind immer abhängig von der Schwere der Verletzung/Erkrankung sowie vom Patientenaufkommen. Um eine Ersteinschätzung vorzunehmen, wendet das Team der Notaufnahme das „Manchester-Triage-System“ an. Sabrina Sanders, Managerin klinische Notfall- und Akutmedizin und Organisatorische Abteilungsleitung der Notaufnahme erläutert dies genauer im Interview.

Können Sie Beispiele für die Kategorien des Manchester-Triage-Systems in der Notaufnahme nennen?

Bei der Einschätzung nach dem Manchester-Triage-System (MTS) gibt es Symptomgruppen und bestimmte Indikatoren, die die Behandlungsdringlichkeit differenzieren. Zu den grundsätzlichen Indikatoren zählen: Lebensgefahr, Schmerz, Blutverlust, Bewusstseinslage, Temperatur und Krankheitsdauer. Die Indikatoren lassen sich durch weitere Symptomgruppen spezifizieren. Im Folgenden ein paar Beispiele:

- Rot: Lebensbedrohliche Blutung, fehlende Atmung, fehlender Puls, Schock, nicht ansprechbares Kind
- Orange: Unstillbare große Blutung, akutes neurologisches Defizit (z.B. Schlaganfall), Verdacht auf eine Sepsis
- Gelb: Unstillbare kleine Blutung, dauerhaftes Erbrechen, niedrige Sauerstoffsättigung, Patient berichtet über Bewusstlosigkeit
- Grün: Jüngerer leichter Schmerz, der innerhalb der letzten sieben Tage aufgetreten ist; Jüngeres Problem, welches innerhalb der letzten Wochen aufgetreten ist
- Blau: Keiner Symptomgruppe zuzuordnen

Die Dringlichkeit der Behandlung ist immer abhängig von den Symptomen und nicht von der Anzahl an Wartenden. Jeder Patient, der in die Notaufnahme kommt, wird individuell betrachtet. Daher können wir pauschal keine konkreten Erkrankungsbeispiele

zu den fünf Kategorien nennen.

Wie oft kommen Fälle der roten Kategorie vor und gibt es auch Fälle, die so lange warten können, dass sie nicht einmal in die blaue Kategorie gehören?

Es werden regelmäßig Patienten in der Notaufnahme behandelt, die in Lebensgefahr sind und eine sofortige Behandlung benötigen. Das Patientenaufkommen der roten Kategorie variiert dabei sehr stark von mehrmals täglich bis mehrmals wöchentlich.

Jeder Patient wird in der Notaufnahme behandelt. Bei einem sehr hohen Patientenaufkommen muss entsprechend Wartezeit mitgebracht werden. Es kann vorkommen, dass Patienten, die in einer weniger dringlichen Kategorie eingestuft sind und daher länger warten müssen, nicht mehr im Wartebereich aufzufinden sind.

Ist das „Manchester-Triage-System“ ein verbreitetes Verfahren oder gibt es viele unterschiedliche Arten der Kategorisierung?

In Deutschland werden zur Ersteinschätzung das „Manchester-Triage-System“ und der „Emergency Severity Index“ (ESI) angewandt. Der Unterschied der beiden Systeme liegt in der Vorgehensweise: Während das ESI ressourcenbasiert aufgebaut ist, arbeiten wir mit dem MTS symptomorientiert am Patienten. Das MTS ist international einer von vier Standards.

Als Ausnahmen bei der Kategorisierung wurden bereits Kinder genannt, was gibt es sonst für Besonderheiten?

Säuglinge bis Kleinkinder (ca. bis 4/5 Jahre) können ihre Schmerzen nicht zum Ausdruck bringen, daher bedarf es hier eine umso intensivere Betrachtung der Symptome mit Unterstützung der Eltern. Weitere Ausnahmen können sein: Schwangere, Personen mit geistiger Behinderung, Personen



Sabrina Sanders, Managerin klinische Notfall- und Akutmedizin und Organisatorische Abteilungsleitung der Notaufnahme

mit dementieller oder psychischer Erkrankung sowie Personen mit einem hohen Aggressionspotenzial.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit umliegenden Krankenhäusern, werden bei einem hohen Patientenaufkommen Fälle in andere Kliniken geleitet und welche Rolle spielt dabei die Kategorisierung nach dem genannten System?

In der Notaufnahme findet immer eine Erstversorgung statt. Der Patient wird stabilisiert und erst anschließend ggf. in ein umliegendes Krankenhaus verlegt. Dies ist abhängig von den Bettenkapazitäten und der benötigten Fachdisziplin. Eine Verlegung erfolgt immer in Rücksprache mit den dortigen Kollegen. Vor allem bei einem hohen Patientenaufkommen ist die Anwendung des MTS umso wichtiger, weil die Patienten die unsere Hilfe am dringendsten benötigen, auch zuerst behandelt werden.

Wie erkenne ich, ob ich ein Fall für die Notaufnahme bin?

Wer sich als Notfall fühlt, sollte die Notaufnahme aufsuchen. Durch die Ersteinschätzung und die Erfahrung unseres geschulten Pflegepersonals lässt sich ein medizinischer Notfall schnell erkennen.

WARUM MUSS ICH WARTEN?

Behandlung nach Schwere der Erkrankungsanzeichen

In der Notfallaufnahme behandeln wir verschiedene Erkrankungen mit unterschiedlicher Ausprägung. Anders als in einer Arztpraxis können wir deshalb nicht nach Terminen oder dem Zeitpunkt Ihres Erscheinens behandeln, sondern müssen nach der Schwere der Erkrankungszeichen agieren.

Anfahrten durch den Rettungsdienst

Neben dem Zugang für fußläufige Patienten haben wir einen Notfallversorgungsauftrag für die Stadt Papenburg und umliegende Orte. Rettungsdienste fahren uns an und bringen häufig schwer Erkrankte und Verletzte in unsere Behandlungsräume und den Schockraum. Dort ist unser Ziel schnell und unverzüglich Leben zu retten!

Dringlichkeit entscheidet über Wartezeit

Die Wartezeit richtet sich deshalb immer nach der **Dringlichkeit der Behandlung**. Um diese feststellen zu können, führt eine speziell geschulte Fachkraft eine Ersteinschätzung Ihres Zustandes durch.

Was ist eine Ersteinschätzung?

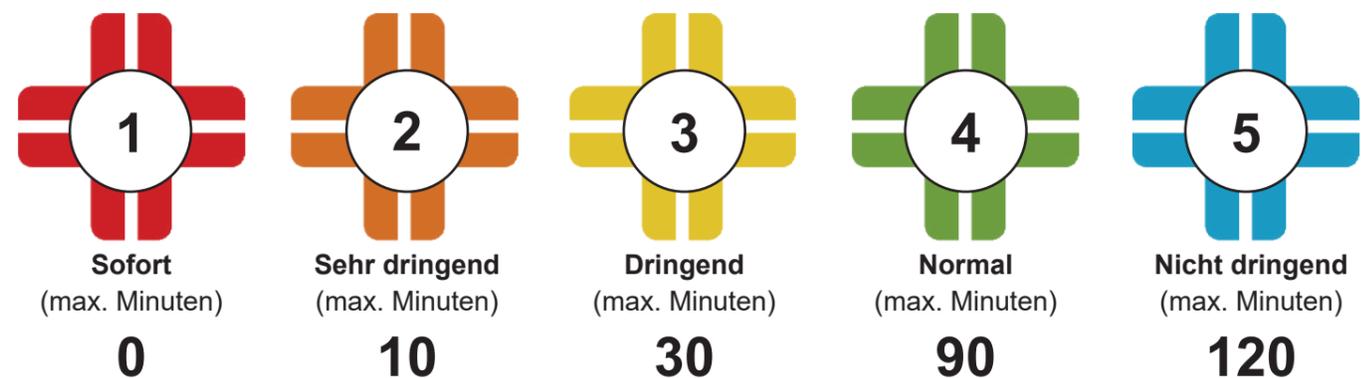
Bei der Ersteinschätzung werden alle Patienten zuerst durch eine speziell geschulte Fachkraft in verschiedene Sichtungskategorien eingeteilt, die einer bestimmten Behandlungsdringlichkeit zugeordnet sind.

Es erfolgt eine Einschätzung nach dem wissenschaftlich fundierten **Manchester Triage System**. Dies ist ein Instrument, welches im Rahmen der Ersteinschätzung die Festlegung der klinischen Priorität bzw. Dringlichkeit ermöglicht. Es wird keine Diagnose gestellt. Die Ersteinschätzung ist ein Prozess, dessen Ziel eine Differenzierung der Behandlungsdringlichkeit ist. Dabei werden Erkrankungszeichen (Symptome), deren Dauer und Ausprägung sowie wichtige Werte für Puls, Blutdruck und Atmung erhoben. Aus diesen ergibt sich eine bestimmte farblich hinterlegte Einteilung der Dringlichkeit für die Versorgung des Patienten. Nur diese Einteilung hat Auswirkungen auf Ihre Wartezeit. Es gibt allerdings Ausnahmen, z.B. bei Kindern.

Wir bitten Sie um Verständnis für die entstehenden Wartezeiten.

Das Team der Zentralen Notfallaufnahme

Eintreffen bis Ersteinschätzung ca. 10 Minuten



Post-Covid - alles wieder gut?

WIE GEHT ES DEN KINDERN UND JUGENDLICHEN?



Ein Artikel geschrieben von:

Prof. Dr. med. Andrea Caby

Leitende Ärztin im Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) am Marien Hospital Papenburg Aschendorf

Telefonische Sprechzeiten:
täglich von 8 - 12 Uhr
unter 04961 93-1384

Nach der Pandemie - wie geht es weiter? Was haben wir gelernt? Wie geht es insbesondere den Kindern und Jugendlichen?

Der Blick auf gesundheitliches Wohlbefinden richtet sich heute nicht mehr alleine auf körperliche Aspekte. Die seelische (psychische) Gesundheit rückt mehr in den Fokus. Kinder und Jugendliche waren von Beginn der Pandemie nicht die Zielgruppe, die es primär zu schützen galt. Im Gegenteil - wurden sie doch im Hinblick auf Besuche bei den Großeltern als möglicherweise besonders hohes Ansteckungsrisiko gewertet und von diesen oft so wichtigen Bezugspersonen ferngehalten. Gleichmaßen war für alle das Schließen von Freizeiteinrichtungen eine Katastrophe. Keine Sportangebote, keine Hobbies, die im gewohnten Rahmen erfolgen konnten. Entsprechend fanden viele Aktivitäten lange gar nicht statt, die für viele Heranwachsende ein wesentlicher Baustein in der Kindheit darstellen. Den Jugendlichen fehlten insbesondere Kontakte zu Gleichaltrigen.

Bis auf das Thema Adipositas hat die junge Generation die akuten und chronischen Folgen einer Infektion mit dem Coronavirus körperlich gut überstanden. Es gab in dieser Altersgruppe kaum Todesfälle, meist sehr milde Verläufe und es finden sich nur wenige an Long-Covid erkrankte junge Menschen. Die Datenlage ist jedoch noch unbefriedigend, dafür müssten zunächst wesentlich mehr Kinder in Studien zu Spätfolgen eingeschlossen werden. Bewegungsmangel und ein Wegfall gewohnter Tagesstrukturen haben wohl zum größten Teil zu einer durchschnittlichen Gewichtszunahme geführt. Dies war auch bei Erwachsenen zu beobachten.

Viel dramatischer sieht es bei den psychischen und Entwicklungsstörungen aus, denn schon während der Pandemie zeigte sich ein deutlicher Anstieg, insbesondere bei Ängsten, Zwängen oder Essstörungen. Ärz-

tinnen und Ärzte sowie Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen erlebten die Nebenwirkungen der Corona-Maßnahmen als besonders starke Belastung für psychisch Erkrankte. Vor allem bei depressiven Störungen wurde in allen Altersgruppen während der Pandemie eine deutliche Verschlechterung im Krankheitsverlauf bemerkt. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe bezeichnet diese Folgen als die „stille Katastrophe“. Und die Nachfrage nach Behandlungsplätzen bei kinder- und jugendpsychiatrischen/ psychotherapeutischen Praxen ist weiterhin hoch.

Neben der Schule waren auch Kitas über längere Zeiträume geschlossen oder nur eingeschränkt verfügbar. Der Wegfall von Sportangeboten oder kaum Treffen mit Freundinnen oder Freunden – genauso wie ausgefallene Förderstunden oder Therapiemaßnahmen – lassen hier verschiedene Zusammenhänge mit einer Zunahme an Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten vermuten. Erst weitere Studien werden in den nächsten Jahren dazu genauere Daten liefern können. Doch schon jetzt gibt es ernstzunehmende Hinweise, das noch nicht alles wieder rund läuft. Einige Kinder und Jugendliche finden nicht wieder in ihre Freizeitaktivitäten zurück, an denen sie vor der Pandemie teilgenommen haben. Ihre Eltern beschreiben sie als lustlos, zurückgezogen oder völlig demotiviert.

Was haben wir gelernt? Kinder und Jugendliche sind nicht nur eine Altersgruppe mit besonderer Widerstandsfähigkeit, der so genannten Resilienz, sondern auch einer Vulnerabilität, d.h. Verletzlichkeit. Genauso wie andere Risikogruppen gilt es hier zukünftig präventiv zu denken und passende Maßnahmen zu planen. Diese müssen den Bildungsbereich genauso wie das Thema Gesundheit mit einbeziehen.

Die Bundesregierung will die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach der Corona-Pandemie stärken.

Nach Aussage von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) „haben die Kinder die meisten Opfer erbracht“. Konkret wurden zunächst Verbesserungen in der kinderärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung benannt, außerdem weitere Investitionen im Bereich der Frühen Hilfen, in den Kitas oder in die Ganztagsbetreuung an Grundschulen. Allen Beteiligten sei jedoch bewusst, dass die bisherigen Ansätze noch unzureichend seien. Einige Bundesländer haben für Kinder und Jugendliche mit coronabedingten psychischen Folgen spezifische Gruppenangebote verlängert. Gemeinsam sollen die Erfahrungen der Pandemie durch Gespräche und Übungen spielerisch verarbeitet und so die seelische Gesundheit wieder gestärkt werden. Die Nachfrage für solche Hilfsangebote ist groß, vielerorts gibt es lange Wartelisten.

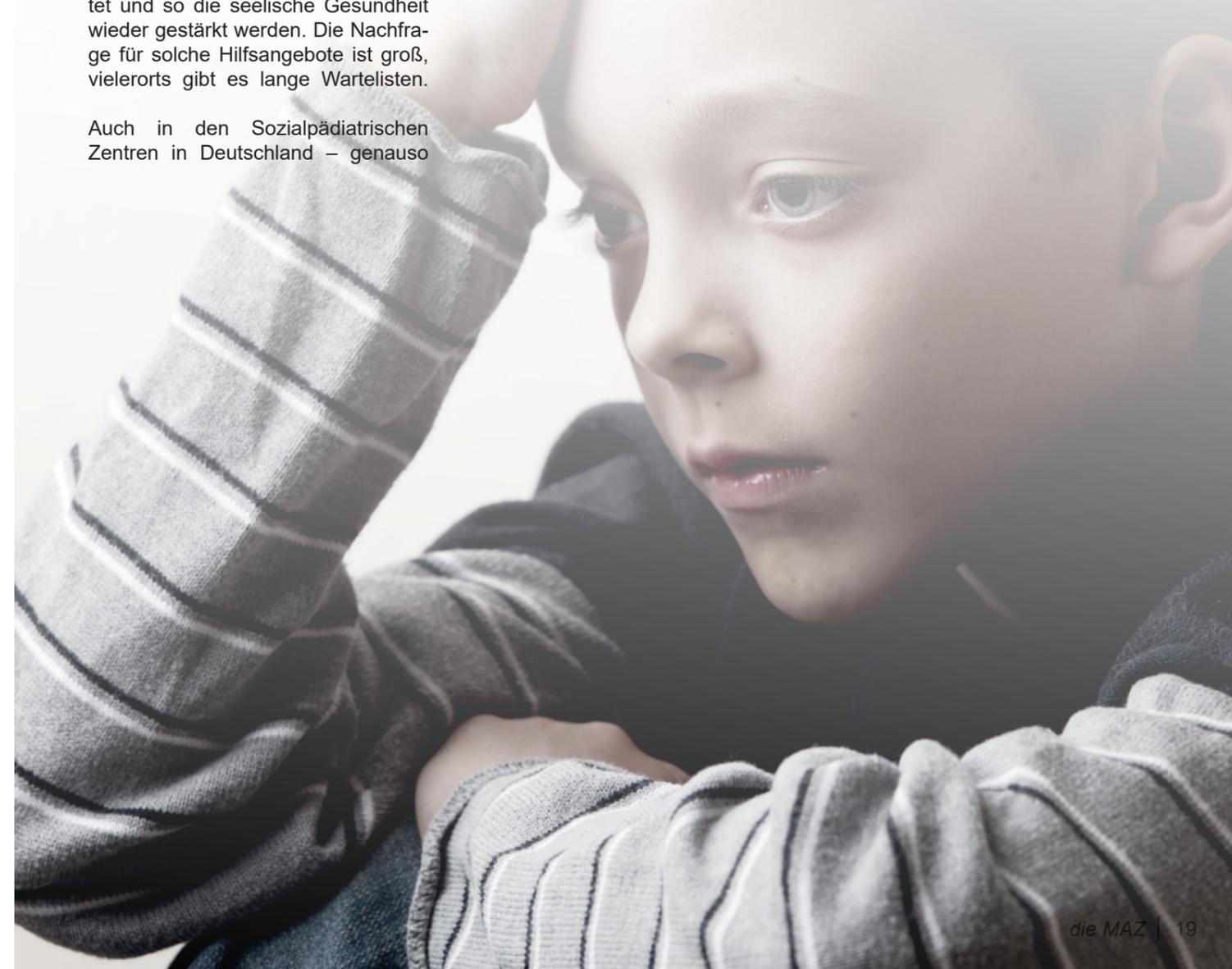
Auch in den Sozialpädiatrischen Zentren in Deutschland – genauso

wie in den kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen bzw. -praxen – zeichnet sich ein ähnliches Bild ab. Die Wartelisten werden immer länger oder sind bereits geschlossen worden. Das Wort „Aufnahmestopp“ ist für viele Eltern zu einem Schreckgespenst geworden und die Verzweiflung groß.

Die gute Nachricht lautet: Nicht alle Kinder und Jugendliche werden einen längeren oder intensiveren Therapiebedarf haben. Viele Betroffene finden in einem stabilen Alltagsrahmen mit Bezugspersonen und Strukturen wieder in das „normale Leben“ zurück. Die anderen gilt es zu unterstützen und zu stabilisieren, und vor allem

nicht aus den Augen zu verlieren.

Pädagogische oder medizinisch-therapeutische Berufsgruppen sind hier genauso gefragt wie ehrenamtlich Tätige im Freizeitbereich. Aufmerksam werden sollten alle bei einem Rückzug ins eigene Zimmer oder Bett, vermehrtes Grübeln, kaum Kontakte zu Gleichaltrigen und/oder Interesse an Sport-/Freizeitaktivitäten. Und genau hier kann stärkend ange setzt werden. Die genannten Aspekte sollten ein Maß für gesundheitliches Wohlbefinden für uns alle sein.



Stippvisite

FERNSEHSENDUNG DES VERBUNDES BEI EMS TV



Sendung im April

Angehende Pflegefachkräfte werden während der Ausbildung sowohl durch die Theorie als auch Praxis geführt.

Um sich gut auf den zukünftigen Berufsalltag vorzubereiten, kümmern sich sogenannte Praxisanleitende um die Auszubildenden. Eine von ihnen ist Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Stefanie. Werfen wir einen Blick auf ihre Tätigkeit als Praxisanleiterin im Marien Hospital.



Hier geht's zur Sendung



Sendung im Mai

Wo überall werden Pflegefachkräfte gebraucht? Und wie sieht eigentlich die Ausbildung zur Pflegefachkraft aus? Alles Fragen, die Friederike Stubbe und Viktoria Bruns, Lehrerinnen an der Pflegeakademie St. Anna, beantworten können. Auch mit Vorurteilen haben die beiden aufgeräumt.

Die Sendung im Mai stand unter dem Thema „Pflege“. Es gibt nicht nur Einblicke des Berufs im Krankenhaus, sondern auch im Alten- und Pflegeheim Johannesstift Dörpen. Dort arbeiten Jessica und Sinje und berichten über ihren Alltag und warum sie ihren Job immer wieder wählen würden.



Hier geht's zur Sendung



Sendung im Juni

In der Medizin spielt die Verfügbarkeit von Blut und Blutprodukten eine entscheidende Rolle bei der Rettung von Leben und der Behandlung vieler Krankheiten.

Das Labor eines Krankenhauses ist ein zentraler Ort, an dem Blutspenden sorgfältig untersucht, Blutgruppen bestimmt und Blutprodukte für Transfusionen vorbereitet werden. Im Marien Hospital wurde der Weg von der Blutprobe bis zur passenden Blutkonserve begleitet.



Hier geht's zur Sendung



#pflegmichgesund

#fürsorge #zusammenhalt #vielfalt #heimat

Der Pflegeberuf ist ein sinnstiftender Beruf. Er ist dafür da, Menschen in einer kritischen Lebenslage zu helfen. Für die Entscheidung, diesen Beruf ergriffen zu haben, verdienst Du Dankbarkeit und Wertschätzung. Denn vor allem Dein Fürsorge-Gedanke für andere steckt in der Motivation diesen Berufsweg gewählt zu haben. Fürsorge für Deine Patientinnen und Patienten, Fürsorge für Dein Team. Du unterstützt, begleitest, bist immer da und gibst jederzeit Dein Bestes, deshalb wünschen wir uns auch für Dich das Beste!

Komm' ins Papenburger Team Marien Hospital!
www.marien-hospital-papenburg.de/pflege



Teamgefühl stärken

GRILLNACHMITTAG MVZ PAPENBURG UND WEENER

Das MVZ Papenburg und das MVZ Weener haben gemeinsam einen Nachmittag an der Paddel- und Pedalstation am Deich in Weener verbracht.



Über 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kamen bei schönem Wetter, teils mit dem Fahrrad, an diesem Nachmittag zusammen. Wer Lust hatte, konnte sich ein Paddelboot ausleihen und auf dem Kanal eine Runde paddeln. „Wir haben einen geselligen Nachmittag zusammen verbracht. Dabei durften kühle Getränke und lecker Gegrilltes natürlich nicht fehlen“, berichtet Elisabeth Bröring, Managerin MVZs und Ambulanzen.

- Silke Teigeler schätzte mit 142 fast richtig und ging als Siegerin hervor.

„Leider konnten die Kolleginnen und Kollegen aus dem MVZ Dörpen aus terminlichen Gründen nicht teilnehmen. Ein Grund, um diesen Nachmittag unbedingt zu wiederholen“, freut sich Bröring auf das nächste Treffen mit allen MVZs.

Als kleines Rätsel konnten alle Anwesenden schätzen, wie viele Teile (Spritzen, Kanülen, Pflaster, Traubenzucker usw.) sich in dem Glas (s. Foto) befanden. Insgesamt waren es 139 Teile



Ein Dank an alle

UNTERNEHMENSLEITUNG GRILLT FÜR MITARBEITENDE

Das Insolvenzverfahren des Marien Hospitals wurde wie geplant zum 30. April aufgehoben. Dies nahm die Unternehmensleitung zum Anlass, um alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Grillen im Innenhof am Krankenhaus einzuladen. „Es ist schon bemerkenswert, dass unser Team an Mitarbeitenden an Bord geblieben ist und wir unser medizinisches Leistungsangebot uneingeschränkt zur Verfügung stellen konnten. Dafür möchten wir uns bei allen Mitarbeitenden bedanken“, so Veronika von Manowski, Geschäftsführerin.

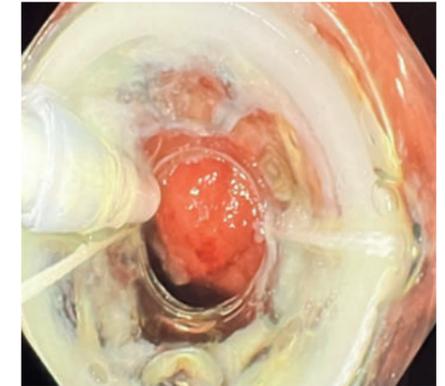


Magenpolypen schonend entfernen

NEUE BEHANDLUNGSMETHODE

Eine neue Behandlungsoption für Magenpolypen oder Magenraumforderungen steht Patientinnen und Patienten in der gastroenterologischen Abteilung des Marien Hospitals ab sofort zur Verfügung: Das Verfahren der Vollwandresektion mit FTRD (Full-Thickness Resection Device) ermöglicht eine effektive und schonende Entfernung von Polypen im Magen, was potenziell invasive chirurgische Eingriffe mit der Entnahme eines Stücks vom Magen vermeiden kann.

sehen ist und dadurch einem Normalgewebe Platz wegnimmt - unterhalb der Schleimhaut und innerhalb der Magenwand und können nicht klassisch mit einer Schlinge entfernt werden. Eine alternative Möglichkeit ist eine endoskopische submukosale Dissektion (ESD), wo der Polyp durch eine feine mikroskopische Vorbereitung unterhalb des Polyps herausgeschnitten wird. Bei Tumoren, die in der Wand wachsen, war bis jetzt nur der operative Weg möglich.



Der Polyp wird mittels Vorrichtung angesaugt, um ihn zu entfernen.

Die Vollwandresektion mit FTRD wird seit rund einem Jahr erfolgreich bei

In einigen Fällen können die Polypen und Tumore zu Beschwerden führen oder sogar bösartig werden. Die Voll-

einer Reihe von bestimmten Polypen im Darm durchgeführt und hat vielversprechende Ergebnisse gezeigt, sodass diese Methode nun auch im Magen angewendet wird. Magenpolypen sind meist gutartige Wucherungen. Manchmal entwickeln sich Raumforderungen - etwas, das im Körper ein Volumen (einen „Raum“) einnimmt, ohne dass dies so vorge-

„Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von einer schonenden, minimalinvasiven Behandlungsoption mit weniger Risiken und einer schnelleren Genesung.“

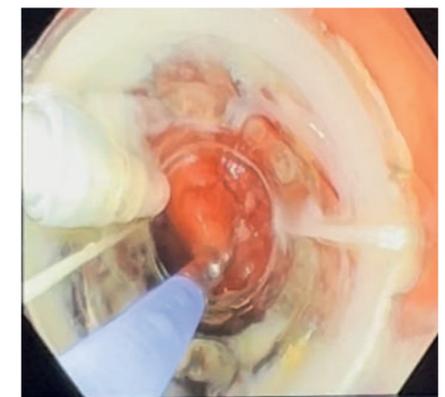
wandresektion mit FTRD ermöglicht dem Gastroenterologen, selbst komplexe Magenpolypen und besonders Tumore in der Magenwand zu entfernen, indem sie das polypenbehaftete Gewebe mit allen Schichten auf einmal ausschneiden. Das Verfahren nutzt ein speziell entwickeltes endoskopisches Instrument, das mit einer Schneidvorrichtung und einer

Fadenschlinge ausgestattet ist. Durch die Kombination dieser Werkzeuge können präzise Schnitte durch die gesamte Dicke der Magenwand gemacht werden, um den Polypen vollständig zu entfernen. Diese Methode kann in bestimmten Fällen auch bei früh diagnostiziertem Krebs zum Einsatz kommen.

Ludovic Tange, Chefarzt der Gastroenterologie im Marien Hospital, erklärt: „Die Vollwandresektion mit FTRD ist ein bedeutender Fortschritt in der Behandlung von Magenpolypen und Magentumoren. Mit diesem Verfahren können wir Strukturen entfernen, die zuvor schwierig zugänglich waren oder die eine chirurgische Operation erfordert hätten. Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von einer schonenden, minimalinvasiven Behandlungsoption mit weniger Risiken und einer schnelleren Genesung.“



Mit dem FTRD wird der Polyp angesaugt, um ihn dann zu greifen. Helga Janssen, Endoskopie-Leitung, Ludovic Tange, Chefarzt der Gastroenterologie und Ahmad Lababidi, Oberarzt, führen den Eingriff durch.



Der Polyp wird abgeschnitten.

Neues aus dem Team

VIelfältig und erfolgreich



Marco Brehmeier
Physiotherapeut
PARC



Elisabeth Thiel
MTL
Labor



Vishav Veer Kaur
Assistenzärztin
Gynäkologie/Geburtshilfe



Julia Störmer
GuKK
Station 7, KJPP



Elina Karamullina
Assistenzärztin
Kinder- und Jugendmedizin



Claudia Brümmer
MTL
Labor



Elif Kagba
Assistenzärztin
Kardiologie



Neele Robben
MFA
Herzkatheterlabor



Fatima Lucia Medina Ramos
Assistenzärztin
Kardiologie



Ali Al-Juaifary
Assistenzarzt
Unfall- und Handchirurgie



Merlin Utomo
Sozialarbeiter
SPZ



Andrea Magiera
MFA
MVZ Dörpen



Vanessa Wons
Psychologin
SPZ

Auf die Plätze, fertig, los ... Mach Zukunft draus!

Marien Hospital
Papenburg Aschendorf



Wir bilden aus in 2024:

- Pflegefachmann/-frau (m/w/d)
- Medizinische/r Fachangestellte/r (m/w/d)
- Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen (m/w/d)
- Kaufmann/-frau für Bürokommunikation (m/w/d)
- Fachinformatiker/in für Systemintegration (m/w/d)
- Operationstechnische/r Assistent/in (m/w/d)
- Medizinische/r Technologie/in für Radiologie (m/w/d)
- Medizinische/r Technologie/in für Laboratoriumsanalytik (m/w/d)

Was bringst Du mit?

Hohes Maß an Lernbereitschaft, Zuverlässigkeit, gutes Kommunikationsvermögen, freundliches Auftreten, Empathie im Umgang mit Menschen, Teamfähigkeit, ein entsprechendes Praktikum ist von Vorteil.

Was bieten wir Dir?

Zukunftsorientierte und abwechslungsreiche Ausbildung, Mitarbeit in einem professionellen und kollegialen Team, eine Ausbildungsvergütung gemäß AVR-C, eine zusätzliche Altersversorgung sowie Sonderzahlungen, 30 Tage Urlaub, e-Bike-Leasing und Corporate Benefits.

Haben wir Dein Interesse geweckt?

Dann sende uns Deine aussagekräftige Online-Bewerbung zu - wir freuen uns auf ein persönliches Kennenlernen mit Dir.

Du möchtest mehr über uns erfahren?

Besuche uns unter www.marien-hospital-papenburg.de

Für Rückfragen stehen wir Dir gerne zur Verfügung

Personalabteilung

T: 04961 93-1029 | M: personal@hospital-papenburg.de

Online-Bewerbung:



... den Menschen verbunden

Jubilare 2023

100 JUBILARE IM MARIEN HOSPITAL



25 Jahre
 Martina Borgmann, GuK, Station 31
 Katrin Holtkamp, GuK, Station 3
 Petra Over, GuK, Station 2
 Vera Over, GuK, Station 12
 Olga Schleining, GuK, ZNA
 Andrea Hoefs, Erzieherin, KJPP
 Annegret Kleene, HEP, KJPP
 Thomas Krallmann, Techn. Leiter
 Martina Krane-Reimann, Erzieherin, KJPP

30 Jahre
 Monika Albers, Sekretariat Geriatrie
 Lydia Hollander, Kodierfachkraft, Medizincontrolling
 Ulrike Sextro, GuKK, Endoskopie
 Elke Backhaus, GuK, Anästhesie



40 Jahre
 Euphemia Jansen, Pflegehilfskraft, KJPP
 Edeltraud Zurfähr, Küchenhilfe
 Waltraud Schlass, GuK, Station 3
 Hildegard Peuler, Hebamme
 Petra Evering, GuK, Station 1
 Annette Jansen, GuK, Anästhesie
 Annegret Ostermann, GuK, Station 3
 Irene Skowronek, GuKK, Station 3

45 Jahre
 Agnes Wöste, GuK, Station 12

50 Jahre
 Renate Olliges, GuKK, Station 3

10 Jahre
 Michael Allen, HEP, KJPP
 Christin Lerch, Psychologin, KJPP
 Hedwig Wilken, Erzieherin, KJPP
 Rebecca Reike, Physiotherap., PARC
 Dr. Berthold Ibershoff, CA Geriatrie
 Marco Neufend, MFA/Diabetesberater, MVZ Diabetologie

Heidi Bögemann, Med.-technische Radiologieassistentin, Radiologie
 Dr. Sonja Chabchoub, Kinderärztin, SPZ
 Claudia Graf, GuKK, Station 4
 Eva Haugwitz, Krankenpflegehelferin, Station 2

20 Jahre
 Ulrike Webers, Erzieherin, KJPP
 Daniela Eissing, GuK, OP
 Daniela Hinrichs, GuKK, MAV

27. Juni

Raum zum Atmen schaffen

ERLEICHTERUNG, HOFFNUNG UND LICHTBLICK



Schon das Ins-Wort-Fassen von dem, was einen Menschen bedrückt, hilft, denn es verändert die Wirklichkeit und schafft Raum zum Atmen. Das ist die Grunderfahrung von Seelsorge.

In diesem Bewusstsein und in dieser Gewissheit wird Seelsorge in Zukunft ihre Kompetenz im Marien Hospital noch stärker in den Vordergrund bringen. Sie steht in Kontakt mit dem hier arbeitenden Gesundheitsfachpersonal, um ihnen die Kompetenzen der Seelsorge bewusster zu machen.

Die Seelsorge will damit erreichen, in Zukunft noch selbstverständlicher als jetzt gerufen zu werden, wenn es um die letzten Dinge geht, aber auch dann, wenn Menschen aus was für Gründen auch immer Begleitung brauchen.

Bleiben Sie behütet!

Wann braucht man eigentlich Seelsorge im Krankenhaus? Erfahrungsgemäß sind sich Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten bei dieser Frage dahingehend einig, dass Seelsorge hilfreich sein kann, wenn es beispielsweise um die Krankensalbung geht. Oder wenn ein Patient bzw. eine Patientin im Sterben liegt, auch dann wird auf Wunsch Seelsorge gerufen. Ebenfalls ist die Seelsorge zuständig, wenn es um Gottesdienste, eine Aussegnung oder um die Begleitung von Trauernden geht.

Dinge suchen. Für Menschen, die aufgrund von Sinn- und Schicksalsfragen emotional hin- und hergerissen sind, bietet sich Seelsorge als Gesprächspartnerin an, genauso wie für traurige, verzweifelte und unruhige Menschen. Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende, die aufgrund von Krankheit oder Erlebtem (religiöse) Fragen haben, auch für sie ist Seelsorge da, genauso wie für Menschen, die sich einsam fühlen und danach fragen, wie sie diese Einsamkeit überwinden können. Wenn Patientinnen oder Patienten ein Unbehagen über die angemessene Behandlung empfinden, auch dann kann Seelsorge beratend und begleitend zur Seite stehen.

Es ist gut, dass das so ist. Gleichzeitig geraten durch eine solche eher eingeschränkte Sicht der Dinge die viel breiter aufgestellten Kompetenzen der Seelsorge nicht in den Blick. So ist Seelsorge im Krankenhaus viel mehr als eine Fachbegleitung, wenn es um die letzten Dinge im Leben geht.

Seelsorge ist ein Angebot für alle Menschen im Krankenhaus. Sie kann beispielsweise Menschen begleiten, die aufgrund von biographischen Einschnitten etwas für sich klären möchten. Sie ist da, wenn Menschen aufgrund von Erlebtem unzufrieden sind, und für sich nach einer neuen Sicht der

Überall in solchen und ähnlichen Fragen erkundet Seelsorge gemeinsam mit den Patientinnen, Patienten und auch mit den Mitarbeitenden Handlungsspielräume. Bei Entscheidungsfindungen kann Seelsorge unterstützen. Sie kann gesprächstherapeutisch geschult Gefühlen Raum geben, Lebensleistung würdigen, Entlastung schaffen und wenn gewünscht auch spirituelle Themen identifizieren und in einem angstfreien Raum thematisieren und leben.



Dietmar Vogt
 Evangelischer Pastor
 Krankenhauseselsorge
 im Marien Hospital

T 04961 93-1063
 T 04961 93-1060
 E seelsorge@hospital-papenburg.de

Das etwas andere Interview

Das Thema „Blutspende“ ist allgegenwärtig, denn es gibt einfach zu wenige Spenderinnen und Spender. Dabei spielt die Verfügbarkeit von Blutkonserven im Krankenhaus eine große Rolle bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Zentrale Anlaufstelle ist hierbei das Labor. Bestellte Blutkonserven treffen dort ein, um sie für den Einsatz am Patienten zur Verfügung zu stellen. Sarah Nintemann, stellv. Laborleitung, gibt uns dazu einen kurzen Überblick.

Frau Nintemann, wie kommen die Blutkonserven zum Labor in das Marien Hospital? Woher beziehen wir diese?



Wir beziehen unsere Blutkonserven vom DRK Blutspendedienst in Bremen. An Werktagen können wir dort bis 9 Uhr Blutkonserven bestellen. Im Laufe des Nachmittags werden diese dann mit einem speziellen Transport (gekühlt) zu uns geliefert. Unsere Bestellung ist immer vom aktuellen Bestand abhängig, der morgens von einer Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik (MTL) geprüft wird.

Warum muss ein Patient überhaupt eine Transfusion bekommen?



Dafür gibt es unterschiedliche Gründe: Eine akute Blutung nach einer Verletzung (z.B. durch ein geplatztes Magengeschwür), eine chronischen Anämie (z.B. durch eine Chemotherapie) oder es stehen Operationen mit einer statistisch gesehen hohen Blutungswahrscheinlichkeit an (z.B. weil nah an der Arterie operiert wird) dann haben wir Konserven prophylaktisch im Labor auf Verträglichkeit geprüft.

Wie wird sichergestellt, dass der Patient das richtige Blut bekommt?



Eine erste Blutprobe des Patienten erhalten wir vom behandelnden Arzt über die Station. Im Labor wird die Probe zentrifugiert, um aus den getrennten Bestandteilen die Blutgruppenmerkmale zu bestimmen und zu prüfen, welche Konserven aus unserem Bestand am besten zu diesem Patienten passen. Eine MTL bestimmt die Merkmale und eine zweite Kollegin kontrolliert. Wenn alles passt, erhält der Arzt die Info, dass die Konserve zur Transfusion bereitsteht.

Wie lange dauert eine Testung? Und was passiert im Notfall?



Die Testung im Labor dauert ca. 45-60 Minuten. Ist eine Notfall-Transfusion notwendig, lassen wir alles stehen und liegen und beginnen sofort mit der Testung. In seltenen Fällen kommt es vor, dass wir die passenden Konserven vom DRK Oldenburg mit einem Sondertransport kommen lassen müssen und im absolut lebensbedrohlichen Notfall, werden Konserven mit der Blutgruppe 0 Rhesus D (RhD) negativ auch ohne Prüfung im Labor ausgegeben und die Prüfung im Labor erfolgt zeitgleich mit der Transfusion. Der Arzt wird dann direkt nach Ergebnisermittlung telefonisch benachrichtigt. Dies geschieht nur, wenn eine sofortige Transfusion erforderlich ist, da der Patient sonst verbluten würde.

Wird außerhalb des Labors noch einmal sichergestellt, dass die Konserve passt?



Ja, nach der Laboruntersuchung folgt der „Bedside Test“, bei dem der Arzt dem Patienten direkt am Bett Blut abnimmt, um das A- und B-Merkmal selber zu bestimmen und erneut zu überprüfen, ob alle Daten übereinstimmen. Erst danach kann transfundiert werden.

Wie lange ist eine Blutkonserve haltbar?



Die Haltbarkeit einer Konserve liegt bei 4-6 Wochen. Blutkonserven sind knapp, daher versuchen wir immer alle Konserven vor Verfall zu verwenden. Dies lässt sich natürlich nicht immer planen, denn die Kompatibilität der Spender und Empfänger können wir nicht beeinflussen.

Warum ist Blutspenden so wichtig?



Je mehr Konserven verfügbar sind, desto einfacher und schneller lassen sich diese prüfen und transfundieren. Viele Blutspenden würden uns also die Arbeit erleichtern. Nicht zu vernachlässigen ist der soziale Aspekt, denn mit meinem Blut kann ich ein Leben retten. Man sollte auch immer darüber nachdenken, was passiert, wenn man plötzlich selber auf eine Bluttransfusion angewiesen ist – es kann einen eben jederzeit selber treffen.



Das etwas andere Interv ...



Herzlichen Glückwunsch!



Duy Tri Tran, Amara Miedema, Laura Langlitz und Lara Hockmann (nicht auf dem Foto) haben ihre Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten bestanden. Elisa Langlitz hat ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen bestanden.

Auf dem Foto: Duy Tri Tran, Amara Miedema, Laura Langlitz und Elisa Langlitz.



Reinhold Bunz, OP-Manager, hat im Juni 2023 seine Qualifizierung zum OP-Manager (IHK) erfolgreich abgeschlossen.

Auf dem Foto: Marita Bäcker, Pflegedirektion, Reinhold Bunz, Veronika von Manowski, Geschäftsführerin, und Dr. Ludger Kämmerling, Ärztlicher Direktor.



bonifatiushospitalgesellschaft

538 Beiträge 4.733 Follower 227 Gefolgt

BonifatiusHospitalgesellschaft

Krankenhaus

Der Krankenhausverbund im Nordwesten für Lingen, Sögel, Papenburg und Leer!
... den Menschen verbunden ❤️
bit.ly/3fNJMIK



Intern.Pflegel...



DMAX Notau...



Neue IS im B...



Mio im Boni



Mio aus Serbi...



Vietnam.Pfle...



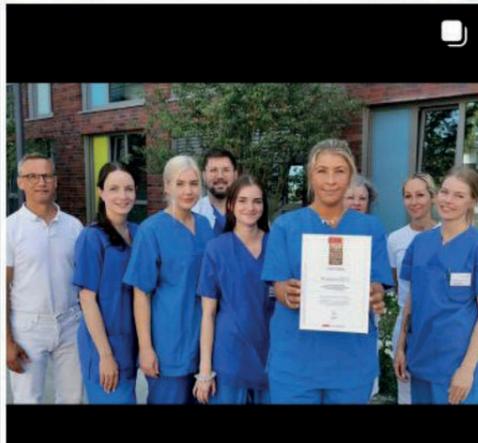
Frühchentag

BEITRÄGE

REELS

GESPEICHERT

MARKIERT



Wir sind für Sie da

MVZ Facharztzentrum Papenburg



Hauptkanal rechts 75
26871 Papenburg

E info@mvz-papenburg.de
W www.mvz-papenburg.de

Hausärztliche Versorgung

Ortrud Bromisch
T 04961 93-3933

Frauenheilkunde | Geburtshilfe

Ali Basel
Brigitte Cordes
Dr. Irmtraut Wester-Bromisch
T 04961 93-2288

Neurochirurgie

Prof. (UCPY) Dr. (PY)
Peter Douglas Klassen
Prof. (UTA, AM) Dr.
Alaaeldin Elsharkawy
T 04961 93-1485

Neuropädiatrie

Zweigstelle Leer
Sophie Christoph
T 04961 93-2063

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Valcho B. Tashkov
T 04961 93-3950

Neurologie

Esther Hessels
T 04961 94830

Diabetologie

Dr. Thomas Nebel
T 04961 93-2002

Orthopädie | Zweigpraxis

Hermann Loth
T 04961 93-1291

Chirurgie/Orthopädie

Dr. Thomas Klapperich
David Pleyte
T 04961 93-1391

Urologie

T 04961 3094

MVZ Facharztzentrum Dörpen



Hauptstraße 3
26892 Dörpen

E info@mvz-doerpen.de
W www.mvz-doerpen.de

Hausärztliche Versorgung

Mariana Tashkova
T 04963 90660-11

Frauenheilkunde | Geburtshilfe

Dr. Rita Kronlage
Brigitte Cordes
Gabriele Abels
T 04963 90660-12

Chirurgie | Zweigpraxis

David Pleyte
T 04963 90660-13

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Maria Jolanta Lutkowska
T 04963 90660-15

MVZ Facharztzentrum Weener



Norderstraße 34
26826 Weener

E info@mvz-weener.de
W www.mvz-weener.de

Hausärztliche Versorgung

dr. Med. (Univ. Prishtina)
Gjevalin Selmanaj
T 04951 94991-17

Orthopädie

Hermann Loth
T 04951 94991-15

Gefäßchirurgie

M.D. Sayed-Abed Hussein
T 04951 94991-12

Frauenheilkunde | Geburtshilfe

Gabriele Abels
T 04951 94991-13

Ambulante Schmerztherapie

Dr. Ludger Kämmerling
T 04961 93-3961

KONTAKT

Sie haben Anregungen im Bereich der Medien- und Öffentlichkeitsarbeit? Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf.

Denise Behrendt

Unternehmenskommunikation im Marien Hospital
T 04961 93-1048
E denise.behrendt@hospital-papenburg.de



Polizei
110

Feuerwehr
112

Rettungsdienst/Notarzt
112

Giftnotruf
0551 19240

Bereitschaftsdienstpraxis
116117

Kinder- u. Jugendtelefon
0800 111 0333

Elterntelefon
0800 111 0550

Evan. Telefonseelsorge
0800 111 0111

Kath. Telefonseelsorge
0800 111 0222

Johannesstift Papenburg
04961 890 000

Johannesstift Dörpen
04963 9161 0



Marien Hospital
Papenburg Aschendorf

Mit Meichen verbunden

IMPRESSUM

Herausgeber:

Marien Hospital Papenburg Aschendorf gGmbH
Hauptkanal rechts 74-75
26871 Papenburg
Tel.: 04961 93-0

Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:

Geschäftsführerin Veronika von Manowski (Adresse s.o.)

Redaktion, Layout & Satz:

Denise Behrendt (Adresse s.o.)

Auflage:

2.500 Exemplare

Redaktionsschluss:

10. Juli 2023

„die MAZ“ ist die Mitarbeiter- und Patientenzeitschrift der Marien Hospital Papenburg Aschendorf gGmbH.

Die Nutzungsrechte für alle Texte, Bilder, Anzeigen und die Gestaltung liegen - soweit nicht anders angegeben - bei der Marien Hospital Papenburg Aschendorf gGmbH. Einige Ressourcen wurden von depositphotos.com erstellt.