

Blickpunkt

Kreiskrankenhaus
osterholz

Editorial

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

heute erhalten Sie den dritten
Blickpunkt des Jahres 2008.

Gallensteinleiden, die Ursachen,
Diagnostik und Therapie sind
Thema des Leitartikels.

Unseren Führungskräftekonsens
möchten wir Ihnen auf Seite 3
vorstellen. Die Erweiterung des
Medizinischen Versorgungszentrums
um eine **Praxis für Urologie**
kündigen wir auf Seite 3 an.

Eine schöne Nachricht aus unserer
Geburtshilfe gibt es auf
Seite 3 zu lesen.

Außerdem finden Sie wie immer
auf der letzten Seite einen Überblick
über unsere **Vorträge von
Januar bis Juni 2009**.

Eine informative und interessante
Lektüre wünscht Ihnen

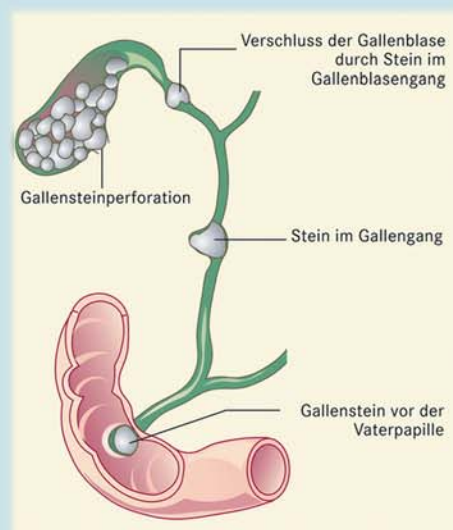
Ihr
Kreiskrankenhaus Osterholz

Wenn die Galle überläuft

"Mir läuft die Galle über"; ein heute noch gerne verwendeter Ausdruck, der seinen Ursprung in der antiken Viersäftelehre des berühmten Arztes Galen (129-200 n. Chr.) hat. Nach dieser Lehre müssen sich die vier Körpersäfte Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle im menschlichen Organismus in einem ausgewogenen Gleichgewicht befinden, sonst wird der Mensch krank. Zudem bestimmen die Verhältnisse seiner Körpersäfte Psyche und Temperament: sanguinisch (Blut), phlegmatisch (Schleim), melancholisch (schwarze Galle) und choleric (gelbe Galle). Das jähzornige und aufbrausende Wesen des Choleric (Chol heißt Galle) kommt in der Redensart des "Galle-Überlaufens" besonders gut zum Ausdruck.

Gallenflüssigkeit ist für die Fettverdauung so unerlässlich wie Spülmittel für die Reinigung eines Bratentopfs voller fettiger Rückstände. Wie das Spülmittel die Fetttropfen umschließt und so dafür sorgt, dass sie im Abwaschwasser gelöst werden können, umschließt und löst die Gallenflüssigkeit die Fette im Nahrungsbrei, erst dann können sie verdaut werden. Dafür bildet die Leber jeden Tag ungefähr einen Liter gelbe Lebergalle, die in die unterhalb der Leber gelegene Gallenblase gelangt,

wo ihr Wasser entzogen wird bis sie zur "grünlichen Blasengalle" eingedickt ist. Die Gallenblase mündet in den Zwölffingerdarm. Essen wir fettthaltige Speisen, so zieht sich die Gallenblase zusammen und die Gallenflüssigkeit wird zu dem Nah-



rungsbrei in den Zwölffingerdarm ausgeschüttet. Nach der Verdauung der Fette wird die Gallenflüssigkeit über den Darm wieder in die Leber zurückgeleitet.

Fetteiche Kost, insbesondere tierische Fette, wirken sich schlecht auf unseren Cholesterinwert und auf die Gallenblase aus. Denn in ihr sammelt sich das Blutcholesterin, das durch Gallensäuren flüssig

Fortsetzung auf Seite 2

gehalten wird. Steigt der Cholesterinspiegel stört er das sensible Gleichgewicht in der Gallenflüssigkeit. Bei zuviel Cholesterin oder zu wenig Gallensäure entstehen Verklumpungen in der Gallenflüssigkeit: Cholesterinsteine. Mit den ernährungsbedingt hohen Cholesterinwerten "züchten" wir uns so über Jahre unsere Gallensteine selbst heran: das können faustgroße einzelne Steine sein, die die ganze Blase ausfüllen bis hin zum Gries, der aus Hunderten von kleinsten Steinchen besteht. Wesentlich seltener (20 % aller Steine) kommen Pigmentsteine, die durch einen Überschuss an Biliburin in der Gallenblase entstehen, oder die so genannten gemischten Steine mit zusätzlichen Kalkeinlagerungen vor.

Ab vierzig haben etwa 20 Prozent aller Frauen und acht Prozent aller Männer die "Steine im Oberbauch". Zuviel Cholesterin in der Gallenblase kann neben den ernährungsbedingten Ursachen auch erblich bedingt sein. Diabetes und bestimmte Lebererkrankungen begünstigen ebenfalls die Steinbildung. Die statistisch auffälligen Risikofaktoren für die Entwicklung von Gallensteinen kommen in der so genannten „5-F-Einteilung“ zum Ausdruck: **f**emale (weiblich), **f**at (übergewichtig), **f**ertile (mehrere Kinder), **f**orty (ab vierzig) und **f**air (hellhäutig). Zwei Drittel der Betroffenen leben aber trotz der Steine völlig beschwerdefrei. Schmerzhaft wird es erst dann, wenn die Steine in Bewegung kommen.

Völlegefühl und Druck im Oberbauch, Unverträglichkeit von bestimmten Nahrungsmitteln, Übelkeit, Aufstoßen, Blähungen oder wechselnde Stuhlkonsistenz zeigen an, dass im Gallensystem

etwas nicht stimmt; eine Abklärung zunächst durch den Hausarzt ist erforderlich. Heftige Schmerzattacken im Oberbauch, die sich sehr stark steigern und in Rücken oder Schultern ausstrahlen können, Übelkeit mit Erbrechen, Schweißausbrüche und Schüttelfrost, Fieber und Schwindelgefühle signalisieren die akute Gallenkolik. Bei zusätzlicher Gelbfärbung der Haut und der Augen sowie einer Braunfärbung des Urins sollten Sie sich umgehend in ärztliche Betreuung begeben. Dann verschließen die Steine bereits den Gallengang, so dass sich die Gallenflüssigkeit in die Leber zurückstaut.

Die Behandlung richtet sich danach, ob die Steine in der Gallenblase oder im Gallengang liegen. ERCP (Endoskopisch-retrograde Cholangio-Pankreatographie) heißt die Methode, mit der man den Gallengang heute schnell und ohne große Komplikationen untersuchen und gegebenenfalls Gallengangsteine entfernen kann. Ähnlich wie bei einer Magenspiegelung wird das Endoskop durch Mund und Speiseröhre, dann durch Magen und Zwölffingerdarm bis zum Sitz der Galle vorgeschoben. Das dünne, schlauchartige Endoskop hat am Ende eine Kamera. Die winzigen Operationswerkzeuge werden ebenfalls durch den Schlauch zum Operationsgebiet gebracht. Wenn Gallensteine gefunden werden, kann durch einen winzigen Schnitt der Mündungsbereich des Gallengangs in den Zwölffingerdarm erweitert werden (so genannte Papillotomie), so dass kleine Gallensteine einfach abfließen oder herausgeholt werden können. Später kann der Mündungsbereich nicht mehr so leicht verstopfen. Haben die Steine zu Entzündungen der Gallenblase geführt, muss sie komplett entfernt werden, um Schä-

digungen der übrigen Organe zu verhindern. Gallenblasen werden heutzutage meist minimalinvasiv, durch die so genannte Schlüssellochchirurgie, entfernt (laparoskopische oder endoskopische Cholezystektomie). Unter Vollnarkose wird durch drei winzige Bauchschnitte das Endoskop eingeführt, die Gallenblase vom Gallengang abgetrennt und herausgezogen. Besonders empfehlenswert ist die Operation bei verkalkten Gallenblasen (so genannte Porzellan-Gallenblasen) und großen Steinen, weil hier ein um 60 Prozent höheres Risiko für Gallenblasen-Karzinome vorliegt. Die ERCP und die laparoskopische Operation können auch sehr gut kombiniert werden, wenn sowohl Steine im Gallengang als auch in der Gallenblase vorhanden sind. Alternativ zur Operation können Steine mit einer jahrelangen Medikamenteneinnahme "aufgelöst" werden. Eine Zertrümmerung der Gallensteine mit Stoßwellen ist bei manchen Steinarten ebenfalls möglich.

Patienten, die unter einer akuten Gallenkolik leiden und als Notfall kommen, als auch Patienten, die sich einer geplanten Gallenoperation (Termine unter **Telefon 04791/803 372**) unterziehen müssen, werden im Kreiskrankenhaus von **Chefarzt Dr. Michael Spatny**, der für den Bereich der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie verantwortlich ist, betreut.

Besser als eine gute Therapie ist natürlich die Vorbeugung: Eine ausgewogene Ernährung - arm an Fett und Cholesterin, aber reich an Ballaststoffen und ggf. eine Gewichtsreduktion.

Daniela Lindworsky

Allgemeingültige Führungsgrundsätze beschlossen

Die schnellen Veränderungen des Gesundheitsmarktes sowie neue Erkenntnisse in Medizin, Pflege und Technik stellen hohe Anforderungen an das Können und Verhalten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, allen voran an Führungskräfte. Kompetente Menschenführung ist deshalb eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens. Die Leitungskräfte haben sich deshalb gemeinsam auf Führungsgrundsätze geeinigt, die den verbindlichen Rahmen darstellen. Ausgangspunkt aller Überlegungen hierzu ist die grundsätzliche Vorbildfunktion, die eine Führungskraft innehat und ausfüllen soll. Das vor einigen Jahren entwickelte Leitbild des Kreiskrankenhauses, welches das Wohl des Patienten in den Mittelpunkt allen Handelns stellt, dient dabei als Orientierungsmaßstab, nach dem alle Mitarbeiter, aber vor allem die Führungskräfte ihr Handeln ausrichten sollen.

Die Führungskräfte des Kreiskrankenhauses haben sich zu einem respektvollen und wertschätzenden Umgang mit ihren Mitarbeitern verpflichtet. Dazu gehören regelmäßige Feedbacks, die Anerkennung von Leistungen und das Ansprechen von Schwächen. Die praktizierte Kom-

munikationskultur soll dabei von Respekt und Offenheit geprägt sein und sich auf einer konstruktiven Ebene bewegen. Der abteilungsübergreifende regelmäßige, persönliche Austausch gehört ebenso dazu wie die Fähigkeit, Entscheidungen transparent als auch zeitnah zu treffen. Mitarbeiter sollen weitgehend in Entscheidungen, die ihren Arbeitsbereich betreffen, einbezogen werden. Aber auch die Motivation zum Verständnis für Abläufe anderer Abteilungen spielen eine

wichtige Rolle für ein positives Miteinander. Unsere Führungskräfte sollen ihre Mitarbeiter zudem ihren Fähigkeiten entsprechend fördern, unterstützen und ermutigen, mitverantwortlich zu handeln. Die Förderung als auch Forderung fachlicher und sozialer Kompetenz, die Übertragung kompetenzangemessener Verantwortung und das gemeinsam Entwickeln von Zielen und Standards sind ebenfalls wichtige Eckpfeiler der festgeschriebenen Führungskultur.

Urologische Praxis ab Januar 2009 im Medizinischen Versorgungszentrum am Kreiskrankenhaus Osterholz

Eine **Facharztpraxis für Urologie** öffnet am **05.01.2009** ihre Pforten und ist damit neben der bestehenden Gastroenterologischen und der Chirurgischen Praxis die dritte Facharztpraxis im Medizinischen Versorgungszentrum am Kreiskrankenhaus Osterholz. Urologische Patienten werden dann von Facharzt **Francisco Ibañez**, der als einer

der wenigen Urologen im Umkreis tätig sein wird, betreut. In neu eingerichteten Praxisräumen mit modernsten medizinischen Geräten wird er für seine Patienten da sein:

Montag bis Freitag von 8.30 Uhr bis 12 Uhr und Montag, Dienstag und Donnerstag von 15 Uhr bis 17 Uhr. Am besten ist die Vereinbarung eines Termins unter **04791/803 700**.

Zwillinge zur 400. Geburt im Jahr 2008

Wenn das kein Zeichen von oben ist! Die 400. Geburt im Jahr 2008 bescherte dem Kreiskrankenhaus Zwillinge und das, obwohl es pro Jahr meist nur eine Zwillinggeburt gibt. Eine Woche vor dem errechneten Geburtstermin aber kerngesund

und quitschfidel erblickten die beiden Geschwisterchen in der letzten Novemberwoche nach Kaiserschnitt das Licht der Welt. Ein Team aus Hebammen, Frauenärzten, Chirurgen und Anästhesisten standen der werdenden Mutter zur Seite und

halfen Brüderchen und Schwesterchen auf die Welt. Bester Dinge konnten alle drei nach gerade mal einer Woche nach Hause gehen. Das Kreiskrankenhaus wünscht alles Gute für die Zukunft!

*Gesundheitsschule
des Kreiskrankenhauses
Osterholz*

Vorträge und Veranstaltungen Januar bis Juli 2009

Der Rückenschmerz

28. Januar, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozenten: **Dr. Thomas Wilfling**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Jörn Homburg

Facharzt für Orthopädie und Chirotherapie,

Belegarzt am Kreiskrankenhaus

Notfälle im Kindesalter

18. Februar, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Dr. Jörn Schernikau**

Pädiater Klinikum Bremen-Nord

Mit Klangschalen zur Tiefenentspannung

4. März, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Bettina Staffhorst**

Hüft- und Kniegelenksarthrose

Aktuelle operative Versorgungsmöglichkeiten

18. März, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Jörn Homburg**

Facharzt für Orthopädie und Chirotherapie

Belegarzt am Kreiskrankenhaus

Migräne – über das Gewitter im Kopf

22. April, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Dr. Andreas Peikert**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Regionalbeauftragter der Deutschen Migräne-

und Kopfschmerzgesellschaft

Folgerkrankungen von Diabetes Mellitus

13. Mai, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Dr. Mathias Haßkamp**

Facharzt für Innere Medizin

Chefarzt der Inneren Abteilung, Schwerpunkt

Gastroenterologie, Leiter des Medizinischen

Versorgungszentrums am Kreiskrankenhaus

Neue medikamentöse Krebstherapien

10. Juni, 19.00 Uhr

Ort: Großer Saal

Dozent: **Dr. Wolf-Dieter Maier**

Facharzt für Innere Medizin

Chefarzt der Inneren Abteilung, Schwerpunkt

Onkologie

Wenn nicht anders angegeben, ist der Eintritt frei.

Impressum

Blickpunkt Kreiskrankenhaus
Ausgabe 3/2008, Dezember 2008

Herausgeber:

Landkreis Osterholz

Kreiskrankenhaus

27711 Osterholz-Scharmbeck

Text:

Daniela Lindworsky

Gestaltung:

Ulrike Leopold, allgrafik OHZ

Druck:

Saade Druck und Medien