

Sana Klinikum Hameln-Pyrmont



INSANA

Der Gesundheitsreport für Hameln & Umland

Ausgabe 1 | Dezember 2022

BRUSTKREBS

FRÜH ERKENNEN UND
INDIVIDUELL BEHANDELN

S. 14

ERNÄHRUNG

AUF WAS IST IN DER
SCHWANGERSCHAFT ZU
ACHTEN?

S. 6

STUDIUM

HEBAMME WERDEN:
KINDER AUF DIE WELT
BEGLEITEN

S. 20

HALLO BABY!

FAMILIE BRUNS BERICHTET:
VOM KINDERWUNSCH
BIS ZUR GEBURT S. 8

4 Perinatalzentrum Level II |

Schwangere mit erwarteten Frühgeborenen werden hier zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft bestens betreut.

7 Mythos oder Wahrheit? |

Um Schwangere kursieren allerlei Halbwahrheiten. Was hat es damit auf sich?

18 Operative Therapie bei

Brustkrebs | Wann ist eine Operation sinnvoll und wie stehen die Erfolgschancen nach dem Eingriff?

20 Hebammenstudium |

Wissenschaftliche Theorie und faszinierendes „Handwerk“ lernen, um Familien zu begleiten.

22 Frauengesundheit |

In der gynäkologisch-onkologischen Ambulanz finden Frauen mit Brustkrebs bei Erstdiagnosen, Rezidiven und auch mit fortgeschrittenen Krankheitsstadien individuelle Betreuung.

24 Gewinnspiel |

Mitmachen und mit etwas Glück einen von drei erlebnisreichen Preisen gewinnen.



8

Geburtshilfe | Corinna und Dennis Bruns sind seit zehn Jahren ein Paar und seit vier Jahren verheiratet. Ein Kind wünschten sie sich unbedingt. „Vier Jahre haben wir es versucht und uns schon gefragt, woran es liegt“, erzählt Corinna Bruns und lacht: „Silvester 2021 wussten wir, dass wir schwanger waren“. Die Entbindung geschah heimatnah im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont.



6

Gesund essen in der Schwangerschaft | Die richtige Ernährung kann großen Einfluss auf die Gesundheit des Kindes haben.



14

Brustkrebs operativ behandeln | Wann ist ein operativer Eingriff bei Brustkrebs notwendig und wie schaut es mit den Heilungschancen aus?

Sana in Hameln: Das sind wir.

Das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont ist einer der größten Arbeitgeber in der Region. Unsere rund 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besitzen einen wertvollen Vorrat an Wissen und Erfahrungen. Menschlichkeit, Einfühlungsvermögen und Kompetenz stehen dabei an oberster Stelle. Mit 402 Planbetten, 12 Fachbereichen und über 100 Ausbildungsplätzen in der Patientenversorgung sowie Verwaltung sind wir einer der großen Gesundheitsdienstleister in Niedersachsen.

Wir behandeln jährlich rund 62.000 stationäre und ambulante Patienten – vom Frühgeborenen bis zum Hundertjährigen. Das ist eine große Verantwortung, die wir gerne übernehmen. Als Teil der Sana Kliniken AG gehört das Klinikum zu einem leistungsstarken Verbund.



Liebe Leserin, lieber Leser,

die Entstehung neuen Lebens und die Geburt eines Kindes wird wohl immer faszinierend bleiben – auch dort, wo jährlich bis zu 1.500 Geburten begleitet werden. Die Frauenklinik im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont deckt jedoch neben allen Bereichen der Geburtshilfe auch auf dem Feld der Gynäkologie ganzheitlich kompetente Betreuung und ambulant umfassende diagnostische und therapeutische Leistungen ab.

Vier moderne Kreißsäle mit unterschiedlichsten Ausstattungen und ein direkt angeschlossener Kaiserschnitt-OP schaffen beste Bedingungen für eine sichere Geburt. Das erfahrene Hebammen-Team begleitet und berät in allen Phasen auf dem Weg ins neue Familienleben – mit klarem Fokus auf eine bindungsfördernde Betreuung. Nicht ohne Grund haben WHO und UNICEF die Frauenklinik in Hameln-Pyrmont als „babyfreundliche Geburtsklinik“ zertifiziert. Zusätzlich geht es bei der familienorientierten Begleitung auch um die individuellen Wünsche der werdenden Eltern – von Schwangerschaftsvorsorge bis Wochenbett.

Darüber hinaus ist die Frauenklinik seit 2004 von der Deutschen Krebsgesellschaft als interdisziplinäres Brustzentrum zertifiziert. Moderne Säle für die Operation von gynäkologischen Tumoren, eine hochqualifizierte Intensivstation, die individuelle Abstimmung mit der fachspezifischen Onkologie und ein großes externes Netzwerk zur psychoonkologischen Unterstützung der Patientinnen – all das macht eine ganzheitliche Behandlung möglich.

Auch auf den kommenden Seiten dieses Magazins werden Sie bestens beraten: Finden Sie Antworten auf die häufigsten Fragen rund um das Thema Brustkrebs und gehen Sie einigen Schwangerschaftsmythen auf den Grund. Lassen Sie sich von werdenden Eltern mitnehmen auf die Reise hin zur lang ersehnten Dreisamkeit und erfahren Sie, warum der Beruf der Hebamme mehr als nur ein bewundernswertes „Handwerk“ ist.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!



Matthias Dürkop
Geschäftsführer



Dr. med. Sixtus Allert
Ärztlicher Direktor



Göran Knösch
Pflegedirektor


— ONLINETIPP —

Infoabende für werdende Eltern jetzt online.

Aufgrund der Notwendigkeit, Menschenansammlungen zum Zweck der Verhinderung einer Ausbreitung des Coronavirus zu vermeiden, fallen unsere Informationsabende und Kreißsaalbesichtigungen, Still-Informationsabende sowie Still-Cafés bis auf weiteres aus.

Damit sich die werdenden Eltern auch ohne Informationsabend ein Bild von unserer integrativen Geburtshilfe machen können, haben Dr. Thomas Noesselt, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, und Silke Angerstein, Teamleitung der Geburtshilfe und des Kreißsaals, ihren Vortrag auf Video aufgenommen.





ZU JEDEM ZEITPUNKT DER
SCHWANGERSCHAFT
BESTENS BETREUT

Gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, das als Perinatalzentrum Level II ausgewiesen ist, Kinder ab der 29. Schwangerschaftswoche und einem Gewicht von 1.250 g betreut. Aber auch schon zuvor können zahlreiche Untersuchungen durchgeführt werden, die sicherstellen, dass Sie in Ihrer Schwangerschaft immer optimal versorgt sind.



Dr. Bärbel Ulbrich

Oberärztin der Klinik für
Gynäkologie und Geburtshilfe

Telefon 05151 97-1241

baerbel.ulbrich@sana.de

Im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont wird den werdenden Müttern gemeinsam mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen eine Begleitung während der gesamten Schwangerschaft angeboten. Mit Hilfe frühzeitiger sonografischer Kontrollen können die regelrechte Entwicklung und Lokalisation der Schwangerschaft, der Mehrlinge und deren Chorionizität beurteilt werden, also das Heranwachsen der Kinder in zwei getrennten oder einer gemeinsamen Fruchthöhle, wobei Letzteres eine intensivere Überwachung erfordert.

ERSTES SCHWANGERSCHAFTSDRITTEL

Auch gibt es im 1. Trimester (bis zur 12. Schwangerschaftswoche), in dieser Zeit ist der Embryo ca. 5–6 cm groß und wiegt ca. 15 g, sonografische Hinweise auf eine sich nicht entsprechend entwickelnde Schwangerschaft oder Hinweise auf anatomische oder chromosomale Störungen, das bedeutet, bestimmte Chromosomen liegen in 3-facher statt 2-facher Ausführung vor, bekannteste Beispiele sind z. B. Trisomie 21 (Down-Syndrom), Trisomie 13 (Patau-Syndrom), Trisomie 18 (Edwards-Syndrom).

ZWEITES SCHWANGERSCHAFTSDRITTEL

In dem Schwangerschaftsalter zwischen der 19. und 22. Woche können anatomische Auffälligkeiten besonders gut erkannt

werden (Feindiagnostik, in dieser Zeit ist der Embryo ca. 25–28 cm groß und 400 bis 500 g schwer.) Mithilfe eines 2D-, 3D- oder 4D-Ultraschalls werden die Wirbelsäule, Arme und Beine, Hände und Füße, das Gesicht, Gehirn, Herz, Lunge, Nieren, Blase, die Durchblutung der Gebärmutter untersucht und natürlich auch die Größe und das Gewicht des Kindes bestimmt. Bei einer anatomischen Auffälligkeit z. B. des Herzens, des Gehirns oder der Wirbelsäule wird je nach Schwere der Erkrankung die Entbindung in einem Zentrum geplant und die werdenden Eltern haben rechtzeitig die Möglichkeit, sich über die weiteren Therapieschritte zu informieren.

DRITTES SCHWANGERSCHAFTSDRITTEL

Im weiteren Schwangerschafts-Verlauf zwischen der 30. und 35. Schwangerschaftswoche stehen die adäquaten Wachstums- und Versorgungskontrollen des Kindes im Vordergrund. Die Dopplersonografie, die Untersuchung der mütterlichen und kindlichen Durchblutung, gibt Hinweise auf die ausreichende Versorgung des Kindes. Die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ermöglicht es z. B. bei Hinweiszeichen auf eine Frühgeburt, die Mutter stationär zu überwachen, die Schwangerschaft zu verlängern und die empfindliche kindliche Lunge vorzubereiten,

indem die der Mutter verabreichten plazentagängigen Medikamente die kindlichen Lungenbläschen stabilisieren und so den Sauerstoffaustausch erleichtern können.

Für Notfälle befindet sich im Kreißsaal ein eigens eingerichteter OP, der bei Risiken, also bei plötzlicher Mangelversorgung des Kindes, genutzt werden kann. Die enge räumliche Lage zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kann dann die sofortige intensive Betreuung des Kindes nach der Entbindung/OP gewährleisten.

GEBURTSKLINIKEN WERDEN IN DEUTSCHLAND SEIT 2006 IN VIER VERSORGUNGSSTUFEN UNTERTEILT:

Geburtsklinik: Geburten, bei denen keine Komplikationen zu erwarten sind

Perinatalzentrum Level 1: Kinder unter 1.250 g oder vor der 29. SSW, Versorgung von Drillingen oder höhergradigen Mehrlingen

Perinatalzentrum Level II: Kinder über 1.250 g und ab der 29. SSW

Stufe III: Perinataler Schwerpunkt



GESUNDE ERNÄHRUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT

Jede Schwangerschaft ist anders, jeder Körper reagiert individuell. Abwechslungsreich und gesund sollten sich aber alle Schwangeren ernähren – und auf die Speisen verzichten, die dem Ungeborenen ernsthaften Schaden zufügen können.

GESUND ESSEN IN DER SCHWANGERSCHAFT

Die wichtigsten Vitamine und Mineralstoffe für Schwangere und in welchen Nahrungsmitteln sie sich verstecken:

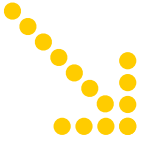
Kalzium: Milch, Joghurt, Käse, Quark, Sesamkörner.
Achtung: Rohmilchprodukte meiden!

Jod: Fisch (2 x wöchentlich), Gerichte mit jodiertem Speisesalz zubereiten

Eisen: Hülsenfrüchte, dunkles Fleisch, Blattgemüse.
Tipp: Vitamin C steigert die Aufnahme von Eisen im Körper.
Zum Essen einfach einen kleinen Orangensaft trinken oder frische Paprika knabbern.

Folsäure: Tomaten, Blattgemüse, Sojabohnen, Reis, Weizenkeime

B-Vitamine und Vitamin D: Geflügel- oder mageres Schweinefleisch, fettreicher Fisch, Hafer



Der Körper der Frau ist ein wahres Wunderwerk. Doch für die harte Arbeit, die er während einer Schwangerschaft leistet, sollte er von Beginn an belohnt und umsorgt werden. Der Energiebedarf steigt nur leicht an. Schwangere sollten also nicht mehr, sondern bewusster essen. Die optimale Ernährung ist ausgewogen und vielfältig. Statt der üblichen drei Mahlzeiten sollten Schwangere lieber fünf oder sechs kleinere Mahlzeiten essen. Sie lassen den Blutzucker nicht so stark absinken, helfen gegen Übelkeit, lindern Sodbrennen und lassen sich vor allem gegen Ende der Schwangerschaft leichter verdauen.

Für die Flüssigkeitszufuhr sind kalorienarme Getränke am besten geeignet: Mineralwasser, Kräutertees oder Saftschorlen – mindestens zwei Liter am Tag. Auch Kaffee und schwarzer Tee dürfen getrunken werden, aber nicht mehr als maximal drei Tassen am Tag. Alkoholische Getränke sind vom ersten Tag der Schwangerschaft an tabu, da sie das Ungeborene unwiderruflich schädigen können. Auf rohes Fleisch und Rohmilchprodukte sollte ebenfalls verzichtet werden. Schweinefleisch hingegen muss gut durchgebraten sein, sonst können die enthaltenen Toxoplasmen zu schweren Schäden beim Kind führen. Fastfood und Fertiggerichte enthalten viele künstliche Zusatzstoffe und sollten möglichst gemieden werden. Auf rohes Gemüse muss keine Schwangere verzichten, es sollte aber vor dem Verzehr immer gut gewaschen werden.

Jede Zigarette, die Schwangere rauchen, rauchen die Kinder im Bauch mit. Früh- und Fehlgeburten, Asthma, Allergien, ADHS, Behinderungen und eine hohe Infektanfälligkeit können die Folgen sein. Wenn die Schwangerschaft komplikationslos ist, trägt körperliche Aktivität im Alltag oder Sport mit mäßiger Intensität zum Wohlbefinden der Schwangeren bei – und zu einer gesunden Gewichtsentwicklung. Frauen, die sich vegetarisch ernähren, sollten die Eisenwerte kontrollieren lassen. Eine vegane Ernährung kann zu einem Nährstoffmangel führen und ein Gesundheitsrisiko für das Ungeborene sein. Wer sich unsicher ist, sollte bei Ernährungsfragen unbedingt einen Arzt konsultieren.

MYTHOS ODER WAHRHEIT?

SCHWANGERE MÜSSEN FÜR ZWEI ESSEN.

Der Energiebedarf steigt in der Schwangerschaft nur geringfügig an. Schwangere brauchen (pro Kind) etwa 250 kcal mehr am Tag. Also lieber doppelt so gut als doppelt so viel essen.

SCHWANGERE VERSPÜREN BIZARRE GELÜSTE.

Wissenschaftlich belegt ist das nicht. Trotzdem nimmt bei vielen Schwangeren das Verlangen nach würzigen, süßen oder frittierten Speisen zu – gerne auch in Kombination. Ob das Verlangen auf Nährstoffdefizite zurückgeht, ist bis heute nicht erwiesen.

KAFFEE UND SCHWARZER TEE SIND FÜR SCHWANGERE TABU.

Die gute Nachricht: Kaffee und schwarzer Tee ist in begrenzten Mengen (maximal 3 Tassen am Tag) vertretbar. Jedoch können nach dem Konsum Sodbrennen und innere Unruhe auftreten.

JEDE SCHWANGERE SOLLTE NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL NEHMEN.

Der Körper einer Schwangeren braucht mehr Mikronährstoffe. Eine ausgewogene Ernährung sollte den Bedarf jedoch abdecken. Bei Eisen, Folsäure und Vitamin D kann die Zufuhr von Kombipräparaten notwendig sein. Schwangere sollten vor der Einnahme in jedem Fall einen Arzt konsultieren, da die übermäßige Zufuhr schädlich sein kann.

SCHWANGERE LEIDEN IM ERSTEN SCHWANGERSCHAFTSDRITTEL AN ÜBELKEIT.


Beschwerden in der Schwangerschaft sind von Frau zu Frau verschieden. Einige fühlen sich topfit, bei anderen führt die hormonelle Umstellung im ersten Trimester zu Übelkeit und Erbrechen. Vielen Schwangeren hilft es, noch vor dem Aufstehen im Bett eine Kleinigkeit zu essen. Ab der 12. Schwangerschaftswoche lässt die Übelkeit oft deutlich nach.

Heimatnahe Entbindung:

DIE ERSTE GEBURT WAR ENTSPANNTER ALS GEDACHT



Corinna und Dennis Bruns sind seit zehn Jahren ein Paar und seit vier Jahren verheiratet. Vor zwei Jahren kauften und renovierten der 39-jährige Großeinkäufer für Beleuchtungen und die 27-jährige städtische Angestellte ein Haus in einem kleinen niedersächsischen Ort bei Springe. Ein Kind wünschten sie sich unbedingt. „Vier Jahre haben wir es versucht und uns schon gefragt, woran es liegt“, erzählt Corinna Bruns und lacht: „Silvester 2021 wussten wir, dass wir schwanger waren.“ Die Freude war groß.



„Meine einzige Sorge vor der Entbindung war, es rechtzeitig ins Krankenhaus zu schaffen.“

Von vier in Frage kommenden Entbindungskliniken in der Region Hannover stand für Corinna und Dennis Bruns das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont ein halbes Jahr vor dem geplanten Geburtstermin Anfang September fest. „Das sind 25 Kilometer Fahrt, wir kennen den Weg. Man ist in einer halben Stunde da“, weiß Vater Dennis. Staus und andere Verkehrsbehinderungen wollte das Paar auf jeden Fall vermeiden. Dass eine Kinderklinik angeschlossen ist, war ein weiterer Pluspunkt. „Tatsächlich ist es ein Alleinstellungsmerkmal unserer Klinik, dass ein Perinatalzentrum angeschlossen ist“, bestätigt Chefarzt Dr. Thomas Noesselt. Zwischen 1.300 und 1.500 Geburten finden jährlich in dem baby- und familienfreundlichen Krankenhaus statt. „Wir brauchten uns nicht anzumelden, sondern wir bekamen telefonisch gesagt, dass wir kommen sollen, wenn die Wehen beginnen“, berichtet Corinna Bruns. Sie las die empfohlene 17-seitige Elternmappe, in der unter anderem Vorteile des Stillens genannt sowie entspannte Stillpositionen gezeigt wurden, und füllte den zur Geburt mitzubringenden Anmeldezettel aus.

Von Mai bis Juli besuchte Corinna Bruns einen Geburtsvorbereitungskurs beim DRK in Springe. Auch diese acht Wochen erlebte sie anders als gedacht. „Man sitzt nicht dort und überlegt: „Wie atme ich?“, sagt sie. Stattdessen lernte sie, wie eine Schwangerschaft verläuft, wie ein Kind liegen kann, welche Organe sich einengen und welche Wege sich weiten.

Wichtig für die Erstgebärende war vor allem, über Ängste und Freuden sprechen zu können. „Das ist nicht ohne, mit fremden Frauen solche Themen zu behandeln.“ An zwei Terminen waren auch die angehenden Papas beim Kurs. „Da wurde uns beigebracht, was wann wie zu machen ist“, sagt Dennis Bruns. Sinnvoll. „Es waren Muttis dabei, die schon Kinder hatten und ihre Erfahrungen weitergaben. Das hat angesichts von Corona viel geholfen“, blickt Corinna Bruns zurück. Ihre einzige Sorge vor der Entbindung war, es rechtzeitig ins Krankenhaus zu schaffen. Vor Schmerzen ängstigte sie sich nicht.

Doch das Kind machte es spannend, bevor es auf die Welt kam. „Mal lag es richtig, dann wieder falsch. Man sagte uns, wenn es weiter falsch liegt, sollen wir uns im Krankenhaus vorstellen und einen Termin im Kreißsaal vereinbaren. Vorher kontrollierte der ambulante Frauenarzt. „Da lag es wieder richtig, also sagten wir den Kreißsaal-Termin ab“, erzählt Corinna Bruns. Nach dem errechneten Geburtstermin Anfang September stellte sie sich alle zwei Tage zum CTG vor. Mit dem auch als Wehenschreiber bekannten Kardiotokogramm werden die Wehen der Mutter und die Herzöne des Fetus aufgezeichnet, um zu kontrollieren, ob alles in Ordnung ist. „Weil es draußen so warm war, war das beschwerlich.“

Eine Woche nach dem errechneten Geburtstermin untersuchte Oberärztin Dr. Bärbel Ulbrich Corinna Bruns. Die Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe koordiniert den geburtshilflichen Bereich im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont und bestätigte: „Alles in Ordnung.“ Eindrucksvoll für die junge Mutter: „Das Kind streckte im Ultraschall die Zunge heraus.“ Drei Tage später klärte eine Oberärztin umfassend über die geplante Geburtseinleitung auf. „Wir entschieden uns für Sonntag, man sagte uns, es könne bis zu vier Tage dauern“, berichtet Corinna Bruns. Sie ging mit ihrer Freundin noch einmal Eis essen.

Am Sonntag, pünktlich um 8 Uhr, stellte sich das Ehepaar Bruns, frisch Corona-getestet, im Krankenhaus vor. Zehn Minuten später war das CTG angeschlossen, eine halbe Stunde später hatte die Hebamme die Gel-Einleitung initiiert. Um 13.30 Uhr wurde Corinna Bruns auf ihr Zimmer verlegt, Dennis Bruns wurde nach Hause geschickt. Nach 30 Minuten zeigte das CTG Wehen. „Ich konnte nicht einordnen, was es ist, hatte keinen Vergleich. Ich sollte spazieren gehen ...“, erzählt die junge Mutter. Als ihr Mann zurück in die Klinik kam, beschlossen sie, gemeinsam zum Kreißsaal zu gehen. „Ich musste dreimal anhalten vor Schmerzen, obwohl wir den kürzesten Weg hatten.“



Dennis und Corinna Bruns mit ihrem Nachwuchs Tiana und Hebamme Silke Angerstein

Dr. med. Thomas Noesselt
 Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und
 Geburtshilfe, Facharzt für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe, Spezielle Geburtshilfe und
 Perinatalmedizin, Spezielle Operative Gynäkologie
 Telefon 05151 97-1241
 thomas.noesselt@sana.de

DAS SANA KLINIKUM HAMELN-PYRMONT ERFÜLLT DIE KRITERIEN DER INITIATIVE „BABYFREUNDLICH“ VON WHO UND UNICEF

- 1 :: Wir haben schriftliche B.E.St.®-Richtlinien auf der Grundlage der „Zehn Schritte für eine babyfreundliche Geburtsklinik zur Umsetzung der B.E.St.®-Kriterien“, die mit allen Mitarbeiterinnen regelmäßig besprochen werden. B.E.St.® – das steht für Bindung, Entwicklung und Stillen.
- 2 :: Alle Mitarbeiterinnen werden so geschult, dass sie über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der B.E.St.®-Richtlinien verfügen.
- 3 :: Alle schwangeren Frauen werden über die Bedeutung und die Praxis der Bindungs- und Entwicklungsförderung unter Einbeziehung des Stillens informiert.
- 4 :: Den Müttern wird ermöglicht, unmittelbar ab Geburt ununterbrochen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben, mindestens eine Stunde lang oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde.
- 5 :: Den Müttern wird das korrekte Anlegen gezeigt und ihnen erklärt, wie sie ihre Milchproduktion aufrechterhalten können, auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind.
- 6 :: Neugeborenen werden weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch gegeben, außer bei medizinischer Indikation.
- 7 :: 24-Stunden-Rooming-in wird praktiziert – Mutter und Kind bleiben Tag und Nacht zusammen.
- 8 :: Zum Stillen/Füttern wird nach Bedarf ermuntert.
- 9 :: Gestillten Kindern werden keine künstlichen Sauger gegeben.
- 10 :: Die Mütter werden auf Stillgruppen und andere Mutter-Kind-Gruppen hingewiesen und die Entstehung von Stillgruppen wird gefördert.


„Schon 6 cm, sieht gut aus“, beruhigte Hebamme Laura. Sie forderte den jungen Vater auf, die Tasche zu holen. „Ohne Kind kommen Sie hier nicht mehr raus“, sagte sie lachend. Dass vor der Klinik ein Unwetter mit Starkregen tobte, erfuhr Corinna Bruns erst später. Man hatte ihr eine Infusion mit leichtem Schmerzmittel gelegt. „Ich fühlte mich wie auf Wolken. Man kann sich nicht richtig bewegen, aber ist klar im Kopf“, beschreibt sie. „Als die Hebamme fragte, wie es geht, hob ich den Daumen hoch.“ Noch eine halbe Stunde bis zur Geburt, schätzten Hebamme Laura und Schülerin Luca Marie, nachdem die Infusion entfernt worden war. Zu spät für eine Periduralanästhesie (PDA), die Corinna Bruns ursprünglich haben wollte. „Dann ziehen wir es ohne durch“, beschloss sie. Und tatsächlich: „Nach einer halben Stunde war Tiana da“, ist sie noch heute überrascht. Um 20.26 Uhr war das Sonntagskind geboren. Vater Dennis war die ganze Zeit dabei. Nicht alles lief wie gelernt. „Er streichelte mich in guter Absicht, aber gegen den Atemrhythmus, das war unangenehm. Wir haben dann vereinbart, dass ich seine Hand greife, wenn ich es möchte“, erzählt Corinna Bruns, die das Baby gleich auf den Bauch gelegt bekam. Als der junge Vater die Nabelschnur durchtrennen sollte, bedauerte er: „Es geht nicht, ich sehe nichts.“ Tränen der Rührung liefen ihm übers Gesicht.

Dass es ein Mädchen werden würde, wussten die jungen Eltern. Ihr Name Tiana bedeutet „Prinzessin“ oder „die Göttliche“. Alle Finger und Zehen dran, alles gesund.



Während bei Corinna Bruns ein kleiner Riss genäht wurde, gingen Hebamme und Vater zum Wiegen und Messen. Körpergröße: 50 cm, Kopfumfang: 34,5 cm, Gewicht: 3.380 Gramm. Alles normal. Der Mama ging es super. Nach dem ersten Stillen blieb die kleine Familie noch zwei Stunden im Kreißsaal. „Das war schön“, sind sich Corinna und Dennis Bruns einig. Die erste Nacht verlief bis auf das Stillen alle zwei Stunden entspannt. Am nächsten Morgen wurden Mama und Kind noch einmal untersucht. Die Schwestern zeigten ihr, wie gewickelt wird. „Ich konnte das dann selbst übernehmen und habe auch viel Bonding gemacht. Zum Glück war es nicht mehr so warm, da konnten wir das mehr genießen.“ Von Sonntag bis Mittwoch lagen Mama und Kind auf der Wochenbettstation in einem Doppelzimmer. Das fand Corinna Bruns – entgegen ihren Erwartungen – sehr gut: „Ich dachte, die Kinder schreien um die Wette, aber sie hatten die gleichen Still- und Schlafphasen. Für die andere Mutti war es schon das dritte Kind. Sie gab mir Tipps, hat mich gestärkt und mir gesagt, wie gut ich schon alles mache.“

An Tag vier durften Mama und Kind nach Hause. Corinna Bruns „hatte mit einem viel längeren Aufenthalt gerechnet“. Daheim kam sie sich zunächst vor „wie bestellt und nicht abgeholt“. Das Kind schlief. Ein bisschen überforderte sie die neue Situation.



Schon gewusst? Nur etwa vier Prozent aller Kinder kommen am errechneten Geburtstermin zur Welt.



Während Ihres Aufenthaltes werden Sie beim Stillen oder anderen Ernährungsmöglichkeiten sowie der Säuglingspflege unterstützt und angeleitet. Weiterhin wird bei Ihnen auf die Rückbildungsvorgänge der Gebärmutter, die Wundheilung und die Brustpflege geachtet. Unsere Still- und Laktationsberaterin steht unterstützend zur Seite.

Durch Krankengymnasten erhalten Sie eine Anleitung für gezielte Übungen zur Wochenbettgymnastik. Nach ambulanten Geburten übernimmt die nachsorgende Hebamme diese Aufgaben. Unser Ziel ist es, Sie so zu unterstützen, gut beraten und selbstständig nach Hause gehen können.

Doch schnell fand die Familie ihren Rhythmus. Papa Dennis hatte Urlaub genommen und war die ersten drei Wochen zu Hause. Die Großeltern besuchten die kleine Tiana, die nun der ganze Stolz der Familie ist. Dem Trio geht es gut. Der erste Schnupfen ist überstanden. „Wir gehen viel an die frische Luft und waren sogar schon baden“, erzählt Corinna Bruns, die 22 Monate Elternzeit nimmt. Ein Geschwisterchen ist derzeit nicht geplant. Aber Angst vor einer zweiten Geburt hat sie nicht. „Ich kann mir vorstellen, dass jemand kein Kind mehr will, wenn die Geburt nicht gut verläuft“, sagt sie und lobt die Hebammen. „Ich habe vollstes Vertrauen zu allen. Sie waren super und sind ein Grund, wieder ins Sana Klinikum nach Hameln zu gehen. Sie haben mir Mut zugesprochen, waren immer erreichbar und nie genervt, wenn ich Fragen hatte. Ich hatte bei allen ein gutes Gefühl. Laura und Luca Marie, die mich entbunden haben, kannte ich vorher nicht. Sie waren fachlich und menschlich top. Es war alles viel entspannter als gedacht.“

ENTBINDEN IN HAMELN

Im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont werden jährlich etwa 1.500 Entbindungen durchgeführt. Im Kreißaal können rund um die Uhr Patientinnen, auch unangemeldet, versorgt werden. Es werden mehrere geburtshilfliche Sprechstunden angeboten, u. a.:

- Allgemeine Schwangerenambulanz, z. B. bei Übertragung der Schwangerschaft, Diabetes mellitus, erhöhtem mütterlichem Blutdruck
- Ultraschallsprechstunde zum Ausschluss/zur Diagnostik von Entwicklungsstörungen und Fehlbildungen des ungeborenen Kindes
- Dopplersonographie bei Mangelentwicklung des Kindes
- Beratung zur Planung der Geburt

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe kooperiert mit dem Zentrum für Früh- und Neugeborene (Perinatalzentrum Level II), das direkt im Klinikum angesiedelt ist. Hier können Frühgeborene ab 29 + 0 Schwangerschaftswochen und ab einem Geburtsgewicht von 1.250 g, Kinder mit vorgeburtlich diagnostizierten Fehlbildungen oder Wachstumsretardierung, Zwillinge, Kinder diabetischer Mütter und Kinder mit anderen Risikofaktoren entbunden und stationär behandelt werden. (> Siehe Artikel Seite 4)

KANN DAS KARZINOM FRÜH ERKANNT WERDEN, IST DIE CHANCE, WIEDER GESUND ZU WERDEN, SEHR GROSS.

Die Diagnose Brustkrebs führt bei Betroffenen wie auch bei Angehörigen meist zu tiefgreifenden Veränderungen des Lebens. Hierbei spielen neben körperlichen auch psychische und soziale Faktoren eine Rolle. Die meisten Betroffenen überleben die Diagnose.



Interview mit Chefarzt Dr. Thomas Noesselt (62)

Herr Dr. Noesselt, bevor wir über Brustkrebs sprechen, erlauben Sie bitte eine persönliche Frage: Sie haben sich als gebürtiger und langjähriger Hamburger vor 23 Jahren entschieden, vom Uniklinikum Hamburg ins Sana Klinikum Hameln-Pyrmont zu wechseln. Warum?

Ich habe in Hamburg studiert, meine Facharzt-ausbildung absolviert und geforscht. Bis 1999 war ich als Oberarzt in der Universitätsfrauenklinik Hamburg tätig und habe die urogynäkologische Arbeitsgruppe geleitet. 1999 wurde mir die Stelle als Chefarzt der Frauenklinik im Kreiskrankenhaus Hameln, heute Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, angeboten.

Meine Familie und ich fühlen uns beruflich und privat sehr wohl in Hameln, wir haben sehr gute Erfahrungen in dieser Region gemacht. Es hat mich natürlich auch gereizt, die neuen Herausforderungen zu meistern. Die Klinik ist groß genug, um alles anzubieten, was die Frauenheilkunde bietet, und klein genug, um persönlich mit den Patientinnen umzugehen. Wir haben sehr günstige Bedingungen. In Hameln können wir eine andere Art von Medizin praktizieren, eine personenbezogene. Das ist grundsätzlich bedeutsam, bei der Behandlung von Tumoren aber besonders wichtig.

Als Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe behandeln Sie und Ihr Team neben dem umfangreichen Gebiet der Geburtshilfe auch fast alle Erkrankungen der Frauenheilkunde und der gynäkologischen Onkologie. Wo liegen die Schwerpunkte?

Wir haben uns auf schonende endoskopische Operationsverfahren spezialisiert und führen auch ambulante Operationen durch. Schwerpunktmäßig behandeln wir Senkungs- und Inkontinenzbeschwerden sowie gynäkologische Tumorerkrankungen. Zudem ist die Frauenklinik seit 2004 zertifiziertes Brustzentrum. Wir arbeiten im engen Verbund mit 20 niedergelassenen Fachkolleg:innen. Das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont ist im Landkreis Hameln-Pyrmont im Umkreis von 50 km die einzige Frauenklinik und das einzige Brustzentrum.

Was zeichnet ein zertifiziertes Brustzentrum aus?

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Frauen mit Brustkrebs eine bessere Prognose haben, wenn sie in Brustkrebszentren behandelt werden. Die Therapie liegt dort nicht in den Händen eines Arztes oder einer Ärztin, sondern wird von einem interdisziplinären Ärzteteam durchgeführt.

ANFORDERUNGEN AN EIN ZERTIFIZIERTES BRUSTKREBSZENTRUM*

- ▶ Es müssen jedes Jahr mindestens 100 Neuerkrankungen an Brustkrebs in dem Brustkrebszentrum behandelt werden.
- ▶ Jeder Chirurg muss 50 Brustoperationen oder mehr im Jahr durchführen.
- ▶ Die beteiligten ärztlichen Fachrichtungen, die interdisziplinär arbeiten, müssen jeweils mindestens einen Facharzt mit großer Erfahrung haben, beispielsweise einen Pathologen mit über 300 feingeweblichen Befunden von Brustkrebs oder einen Strahlentherapeuten, der sich regelmäßig zertifiziert fortbilden lässt.
- ▶ Es sollten Selbsthilfegruppen und ein Sozialdienst vor Ort arbeiten.
- ▶ Es sollte die Möglichkeit psychoonkologischer Betreuung gegeben sein.
- ▶ Dem Patienten muss die Möglichkeit zur Teilnahme an Studien gegeben werden.
- ▶ Das Zentrum muss rekonstruktive Verfahren zum Wiederaufbau der Brust anbieten.

So fließen verschiedene Erfahrungen und Kompetenzen in das therapeutische Konzept ein. Der Begriff „Brustkrebszentrum“ ist jedoch nicht geschützt. Um als Klinik zertifiziert zu werden, müssen verschiedene Anforderungen erfüllt werden, die jährlich von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie überprüft werden. Patientinnen können durch das Qualitätssiegel erkennen, dass eine Versorgung und Behandlung auf höchstem Niveau und aktuellem medizinischem Wissensstand gewährleistet wird. Das Zertifikat ist zudem international anerkannt.

Brustkrebs ist bei Frauen nach wie vor die häufigste Krebserkrankung. Sie haben in Ihrer Klinik bisher 2.700 betroffene Frauen wohnortnah behandelt. Jährlich kommen etwa 150 neu erkrankte Frauen hinzu. Welche Rolle spielt die Vorsorge?

Brustkrebsvorsorge ist und bleibt sehr wichtig. Kann das Karzinom früh erkannt werden, ist die Chance, wieder gesund zu werden, sehr groß. Unsere Heilungsrate ist höher als der Bundesdurchschnitt, es treten seltener Zweittumoren auf. Die Rezidiv-Häufigkeit liegt unter fünf Prozent. Darauf sind wir stolz.

Welche Behandlungsmethoden kommen zum Einsatz und wie erklären Sie diese Erfolge?

Besteht der Verdacht auf Brustkrebs, koordinieren erfahrene Untersuchende die Diagnostik. Ob eine medikamentöse oder operative Therapie eingeleitet wird, hängt von der Art des Mammakarzinoms ab. Wöchentlich besprechen wir uns im Team im Rahmen einer Tumorkonferenz. Entscheidungen werden auf die individuelle Situation abgestimmt und gemeinsam beraten. Wir beteiligen uns auch an internationalen Studien.



Dr. Thomas Noessel

Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, Spezielle Operative Gynäkologie, Leiter des Brustzentrums, Telefon 05151 97-1241, thomas.noessel@sana.de

Unsere Patientinnen profitieren von modernsten Behandlungen und bewährten Therapiestandards. Zu einer ganzheitlichen Behandlung gehört, dass das angegriffene Selbstwertgefühl positiv beeinflusst und das reduzierte Allgemeinbefinden gestärkt wird. Der akuten Krebstherapie folgen deshalb Nachsorgemaßnahmen mit Schulungen, Rehabilitation sowie psychologischer Begleitung. Mit einem Informationsordner geben wir hilfreiches Wissen von Anti-Hormontherapie über Strahlentherapie bis hin zu zusätzlichen Behandlungswegen in die Hand.

Wie lange warten Brustkrebspatientinnen auf einen Termin?

Besteht ein Verdacht, ermöglichen wir zeitnahe Termine. Maximal zwei bis drei Wochen vergehen bis zu einem OP-Termin. Bei anderen Indikationen in der Klinik kann es momentan coronabedingt etwas längere Wartezeiten geben.

In die Behandlung ist auch die Abteilung für Plastische Chirurgie eingebunden ...

Ja, das haben nicht viele Kliniken. Frauen müssen sich nach einer Brustkrebsoperation nicht lebenslang entstellt fühlen. Aber die wenigsten wünschen eine sofortige Brustrekonstruktion, manche kommen erst Jahre nach ihrer Brustamputation. Auch nach einer brusterhaltenden Operation kann eine formverbessernde Behandlung angeboten werden. Wir richten uns nach den jeweiligen Bedürfnissen. In unsere Abteilung Plastische Chirurgie können auch Frauen zum Brustwiederaufbau kommen, die in anderen Kliniken operiert wurden.

Bisher haben wir nur von Frauen mit Brustkrebs gesprochen. Wie viele Männer erkranken?

Es ist noch relativ wenig bekannt, aber tatsächlich können auch Männer an Brustkrebs erkranken. Jährlich werden in Deutschland etwa 70.000 Brustkrebsneuerkrankungen bei Frauen und rund 700 bei Männern festgestellt.

HÄUFIGE BEHANDLUNGSVERFAHREN BEI BRUSTKREBS

► Brusterhaltende Operation

Große Tumoren können durch eine vorherige medikamentöse Therapie – meist Chemotherapie – verkleinert werden. Nach der Operation folgt in der Regel eine Strahlentherapie, um ein Rezidiv zu vermeiden. Die meisten Brustkrebsoperationen können ohne höheres Risiko brusterhaltend durchgeführt werden.

► Mastektomie zur Abnahme der Brust

Muss die Brust amputiert werden, stehen im Anschluss verschiedene rekonstruktive Möglichkeiten zur Verfügung: von der Büstenhalterprothese über dauerhaft eingesetzte Silikonimplantate bis hin zum Brustaufbau mit körpereigenem Gewebe. Eine ergänzende Strahlentherapie wird je nach individuellem Rückfallrisiko entschieden.

► Adjuvante Behandlung zur Senkung des Rückfallrisikos

Um das Risiko für Rückfälle und Metastasen zu senken, kann sich eine medikamentöse Behandlung anschließen, z. B. Hormonentzug, Chemotherapie oder mit zielgerichteten Antikörpern.

► Kombinationen aller drei Verfahren

DIE OPERATIVE THERAPIE BEI BRUSTKREBS

Im zertifizierten Brustzentrum der Frauenklinik arbeiten seit 2004 verschiedene Berufsgruppen fachübergreifend zusammen, um Patientinnen mit hoher Qualität und nach aktuellem Wissensstand zu behandeln. Jährlich werden mehr als 150 neu erkrankte Frauen wohnortnah versorgt.



Durch die vielfältigen Maßnahmen der Brustkrebsfrüherkennung und die verfeinerten Operationstechniken gelingt es heute in ca. 75% der Fälle, brusterhaltend zu operieren. Bei großen Tumoren kann in einer Reihe von Fällen durch eine vorgeschaltete Chemotherapie (primäre Chemotherapie) der Knoten verkleinert werden, um eine brusterhaltende Operation zu ermöglichen. Gegen einen Erhalt der betroffenen Brust spricht, wenn (a) der Tumor an verschiedenen Stellen der Brust gleichzeitig entsteht (multizentrisches Wachstum), (b) der Tumor im Verhältnis zur

Bei jedem bösartigen Befund in der Brust ist eine Operation der Lymphknoten in der Achselhöhle notwendig. Das sogenannte Sentinel-Verfahren (Wächterlymphknoten) hat sich als Standardverfahren etabliert. Voraussetzung hierfür sind klinisch unauffällige Lymphknoten in der Achselhöhle. Ist der Sentinel- oder Wächterlymphknoten frei von Tumorzellen, müssen die übrigen Achsel-Lymphknoten nicht entfernt und die komplikationsbelastete Axilladisektion (vollständige Entfernung der Lymphknoten in der Achselhöhle) kann vermieden werden.

BECKENBODENZENTRUM

Schon Gewusst? Auch im Beckenbodenzentrum Hameln wird fachübergreifend zusammengearbeitet. Beispielsweise arbeiten hier Gynäkologen, Urologen und Abdominalchirurgen „Hand in Hand“ und versorgen Patienten mit einer Inkontinenz (sogenannte „undichte Blase“ oder „undichter Darm“), mit einer Genitalsenkung oder mit Beckenbodenproblemen. Dafür stehen spezielle Sprechstunden zur Diagnostik zur Verfügung, in denen auch die konservativen (nicht-operativen) Behandlungen veranlasst werden.

Wenn Operationen notwendig sind, werden alle modernen Verfahren von vaginal oder minimalinvasiv per Bauchspiegelung durchgeführt. Bei Frauen mit Genitalsenkung kann dabei meistens die Gebärmutter erhalten werden.

„Ziel der operativen Therapie ist die vollständige Entfernung des bösartigen Tumors.“

Brustgröße so groß ist, dass die Tumorentfernung nicht ausreichend Gewebe zurücklassen würde, um ein kosmetisch ansprechendes Operationsergebnis zu erreichen, (c) ein so genanntes entzündliches (inflammatorisches) Tumorwachstum vorliegt oder (d) eine anschließende Strahlentherapie nicht durchgeführt werden kann oder soll.

Sollte die Entfernung der Brust nicht vermeidbar sein, bieten wir unseren Patientinnen rekonstruktive Verfahren mit körpereigenem und -fremdem (auto- und alloplastischem) Material durch unsere plastischen Chirurgen der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie an. Diese onkoplastischen Operationsmethoden können jedoch auch im Rahmen einer brusterhaltenden Therapie oder als Deckungsverfahren im Rahmen der Rezidivoperationen notwendig werden.

Einige Tage nach der Operation liegen die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen vor. Anhand dieser Informationen wird das Risikoprofil erstellt und ein individuell zugeschnittener Therapievorschlager erarbeitet. Eventuell notwendige Zusatzuntersuchungen werden erläutert.

Die Einleitung notwendiger Weiterbehandlungen bei den niedergelassenen Kollegen oder in unserer interdisziplinären onkologischen Ambulanz wird organisiert.



Dr. Ralf Häffner

Leitender Oberarzt der Klinik
für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon 05151 97-1241
ralf.haeffner@sana.de

BEGLEITE DAS WUNDER DER GEBURT



Das Gesetz zur Reform der Hebammenausbildung vom 22.11.2019 (Hebammenreformgesetz – HebRefG) legt fest, dass, wer Hebamme werden möchte, ein duales praxisintegrierendes Bachelorstudium absolvieren muss.

Sie als Hebammenstudierende schließen mit uns als einer der Kooperationskliniken der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und der Fachhochschule des Mittelstands (FHM) in Hannover einen Studien-Vertrag ab. Wir lehren Sie über das gesamte Studium in den praktischen Studienphasen das wissenschaftlich fundierte Hebammen„handwerk“. So werden wissenschaftliches

Studium und Praxis bestmöglich miteinander verzahnt. Und da das Hebammenstudium ein duales Studium ist, erhalten Sie eine Studien-Vergütung während des gesamten Studiums von uns.

Nach erfolgreichem Abschluss des Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft können Sie als Hebamme in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen arbeiten: Krankenhäusern (Kreißaal/Wochenstationen/ Schwangerenambulanzen), freiberuflich, in ambulanten Einrichtungen (Hebammenpraxen, Elternschulen, Geburtshäusern) oder in gynäkologischen Arztpraxen.



BERUFSBILD HEBAMME: STUDIUM & PRAXIS

Die Hebamme ist eine Expertin, die zuständig ist für die selbstständige Beratung, Betreuung und Beobachtung von Frauen und ihren Familien während der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und der Stillzeit, für die selbstständige Leitung von physiologischen Geburten sowie die Untersuchung, Pflege und Überwachung von Neugeborenen und Säuglingen.

Ziel des Hebammenstudiums ist es, Sie als angehende Hebamme auf die verantwortungsvolle Tätigkeit in der Geburtshilfe vorzubereiten, indem Sie eine praxisnahe und wissenschaftlich fundierte Ausbildung erhalten. Als Abschluss erhalten Sie sowohl die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Hebamme als auch einen Bachelorabschluss. Wir hoffen dadurch, noch mehr Menschen für den Beruf der „Hebamme mit Kopf, Hand und Herz“ begeistern zu können, die langfristig für eine gute Versorgung der Schwangeren, Gebärenden und Familien u. a. im Landkreis Hameln-Pyrmont beitragen.

In Hameln starten die nächsten Studierenden zum 01.10.2023. Bei Interesse melden Sie sich gern bei Silke Angerstein oder senden Sie Ihre Bewerbung an Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, Personalmanagement, Sekretariat Frau Preisigke, St.-Maur-Platz 1, 31785 Hameln oder per Mail an bewerbung.hameln@sana.de.



Silke Angerstein

Leitung Hebammenschule

Telefon 05151 97-1214

silke.angerstein@sana.de

ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN

- Abgeschlossene 12-jährige allgemeine Schulbildung (Abitur oder Fachabitur) oder eine abgeschlossene Ausbildung als Pflegefachfrau oder -fachmann bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger*in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in
- Gesundheitszeugnis
- Aktuelles erweitertes Führungszeugnis
- Ggf. Bescheinigung über Deutschkenntnisse mindestens auf B2-Niveau (empfehlenswert C1-Niveau)
- Ggf. Bescheinigung über ein mindestens vierwöchiges Praktikum im Berufsfeld (Erwartung vieler Hochschulen)

Bitte beachten Sie evtl. zusätzliche Vorgaben der einzelnen Hochschulen und auch der infrage kommenden verantwortlichen Kliniken auf deren Internetseite.

BENEFITS, DIE SIE BEI UNS ERWARTEN

Studien-Verträge: Tariflich abgesicherte Entgelte, Angebot einer Übernahmegarantie nach Abschluss des Studiums, Unterstützung bei der Wohnungsfindung, Möglichkeit der Übernahme der Studiengebühren

Individuelle Ausbildungsbetreuung: Professionelle Praxisanleitung, Ausbildung in einer als babyfreundlich zertifizierten Geburtsklinik und einem Perinatalzentrum Level II

Sana und Familie: Beratungsangebote, Kinderbetreuung und spezielle Personalentwicklungsmaßnahmen

Rundum fit: Vielfältige Angebote in puncto Ernährung, Bewegung, Gesundheitsschutz & -prävention

Teil der Sana Kliniken AG: Vernetzung im Bund, deutschlandweite Karriereperspektiven, Online-Bibliothek

Neben Brustkrebs und Eierstockkrebs sind Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs häufige gynäkologische Malignome. Inzwischen ist es so, dass fast jede 7. Frau in ihrem Leben an Brustkrebs erkrankt. Zusammen mit dem Brustzentrum und der Gynäkologie bildet die gynäkologisch-onkologische Ambulanz der Frauenklinik des Sana Klinikums Hameln-Pyrmont eine Einheit.

INDIVIDUELL BEHANDELT IN DER GYNÄKOLOGISCH- ONKOLOGISCHEN AMBULANZ

Zwischen den Bereichen wird Hand in Hand gearbeitet, um die Patientinnen auf ihrem schwierigen Weg von der Diagnose und durch die Therapie zu begleiten. Ein interdisziplinäres Team arbeitet eng zusammen. Das sind Spezialisten aus unterschiedlichen Bereichen, neben der Gyn-Onkologie auch internistische Onkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen, um gemeinsam die bestmögliche Therapie für die Patientinnen zu finden.

Nach der Diagnostik werden die Patientinnen bzw. die entsprechenden Fälle in der Tumorkonferenz vorgestellt und besprochen sowie im Austausch mit den Spezialisten passende Therapieoptionen gefunden. Die niedergelassenen Ärzte stellen ihre Patientinnen zur weiterführenden Diagnostik und zur Therapieplanung in der Gyn-onko-Ambulanz vor. Die anstehende Therapie kann in Form eines operativen Eingriffs, einer medikamentösen Therapie mit zytotoxisch wirksamen Medikamenten (Chemotherapie), einer Antikörpertherapie, einer Immuntherapie, einer endokrinen Therapie oder mit Hilfe einer Bestrahlung durchgeführt werden.

Beim Erstgespräch wird sich viel Zeit genommen, um im gemeinsamen Austausch mit den Patientinnen die optimalen Behandlungsmöglichkeiten zu erörtern.



Janine König

Leitung gynäkologisch-
onkologische Ambulanz
Telefon 05151 97-1241
janine.koenig@sana.de

In der gynäkologisch-onkologischen Ambulanz werden Patienten mit Erstdiagnosen, Rezidiven und auch mit fortgeschrittenen Krankheitsstadien betreut. Chemotherapien und Antikörper-/Immuntherapien werden geplant und im Klinikum durchgeführt. Mit der Anbindung an das Medizinische Versorgungszentrum in Rinteln können Patienten über die Sprechstunde, die zweiwöchentlich in Rinteln stattfindet, behandelt und die Therapie wird in den Räumen des Sana Klinikums durchgeführt. Neben der medizinischen Betreuung durch ein kompetentes Team steht den Patienten eine Psychoonkologin zur Krankheitsbewältigung und Krankheitsverarbeitung zur Seite sowie bei sozialen Fragen eine Patientenberatung zur Verfügung.



**Dr. Sixtus Allert
Chefarzt**
Plastische und
Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-1245



**PD Dr. Rainer Lück
Chefarzt**
Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2075



**Dr. Heiner Ruschulte
Chefarzt**
Anästhesie und
Intensivmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2251



**Dr. Reinhard
Scharrer-Pamler
Chefarzt**
Gefäßchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2230



**Dr. Thomas Noesselt
Chefarzt**
Gynäkologie und
Geburtshilfe
Sekretariat
Tel. 05151 97-1241



**Dr. Ben Schwerdtfeger
Chefarzt**
Notfallmedizin und
Zentrale Notaufnahme
Sekretariat
Tel. 05151 97- 2171



**Jürgen Langner
Chefarzt**
Hepato-
Gastroenterologie,
Hämatologie
und Onkologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2261/2396



**Prof. Dr. Daniel Griese
Chefarzt**
Kardiologie und
Internistische
Intensivmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2205



**Dr. Philipp von
Blanckenburg
Chefarzt**
Kinder- und
Jugendmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2201



**Prof. Dr.
Stefan Hankemeier
Chefarzt**
Orthopädie und
Unfallchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2221



**Dr. Jörg Heider
Chefarzt**
Radiologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2228



**Dr. Holger Heidersdorf
Chefarzt**
Radiologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2228



**Dr. Michael Baumann
Chefarzt**
Urologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2211

Zentrale Notfallaufnahme

24-h-Erreichbarkeit: **Telefon 05151 97-2233**

Notfallbehandlung Kinderklinik: **Telefon 05151 97-2326**

VORSCHAU JUNI 2023 – IN DER NÄCHSTEN AUSGABE LESEN SIE:

In der kommenden Ausgabe widmen wir uns den Themen **Anästhesie und Intensivmedizin**. Welche Maßnahmen werden umgesetzt, um die Patientensicherheit während einer OP zu gewährleisten? Wie kann die Anästhesie bei Geburten durchgeführt werden? Warum braucht man auch in der Anästhesie spezialisierte Pflegekräfte? Was macht eigentlich ein Leitender Notarzt?





GEWINNSPIEL

WELCHEN NAMEN HAT FAMILIE BRUNS IHREM KLEINEN NACHWUCHS GEgeben?

A LEON

B TIANA

C ADELE

1. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DAS „RASTI-LAND“
IN SALZHEMMENDORF IM WERT VON 50 EURO

2. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DAS BLUMENGESCHÄFT
„STIEL UND BLÜTE“ IM WERT VON 25 EURO

3. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DAS SCHREIBWARENGESCHÄFT
„RENNER“ IM WERT VON 25 EURO

Bitte senden Sie Ihre Lösung an gewinnspiel.hameln@sana.de.

Einsendeschluss: 15. Dezember 2022. Die Gewinner werden bis zum 30. des Monats schriftlich informiert.

IMPRESSUM

Herausgeber: Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, Saint-Maur-Platz 1, 31785 Hameln, Telefon: 05151 97-0, Mail: info@sana-hm.de

Redaktion: Damaris Schwanse (Sana Klinikum Hameln-Pyrmont), vanilla-kommunikation.de

Konzept, Design: vanilla-kommunikation.de