

#### Liebe Leserin, lieber Leser,

in den letzten Monaten hat sich viel im Marienhospital Osnabrück - Standort Natruper Holz, der ehemaligen Paracelsus-Klinik Osnabrück, getan. Ein großer Meilenstein war die Gründung unseres neuen multidisziplinären Neurozentrums, um das sich dieses Magazin drehen wird. Auf den nächsten Seiten werden wir Ihnen einen kleinen Einblick in das geben, was wir im Neurozentrum machen, und wie wir Ihnen im Falle eines Falles zur Seite stehen können.

EINS möchte ich Ihnen aber schon an dieser Stelle mitgeben, nämlich unser Motto. Es lautet: EINS.Fürs Leben.

Die EINS ist unser Symbol für einen integrierten Ansatz. Bei uns im Niels Stensen Neurozentrum bündeln wir die Kompetenzen von Neurochirurgie, Neurologie und Neuroradiologie sowie von unserem Neuro- und Bewegungszentrum mit Expert\*innen der Schmerztherapie, Orthopädie, Physio-, Ergo- und Logopädie. Das heißt: Ob es sich um Hirnerkrankungen handelt, Bewegungsstörungen, chronische Schmerzen oder Wirbelsäulenerkrankungen – für jede Behandlung haben wir die richtigen Spezialist\*innen für Sie, und das aus einer

Gleichzeitig verpflichtet die EINS uns, das Ziel einer bestmöglichen Behandlung immer wieder aufs Neue zu erfüllen.

Hand. Kurze Wege und eine persönliche Beratung stehen dabei im Vordergrund.

Dieses Motto wird Ihnen daher immer wieder begegnen, sei es auf der Homepage des Niels Stensen Neurozentrums, in unseren Social-Media-Kanälen, in Flyern oder auf Plakaten. Das Wichtigste ist aber, dass wir es auch so meinen.

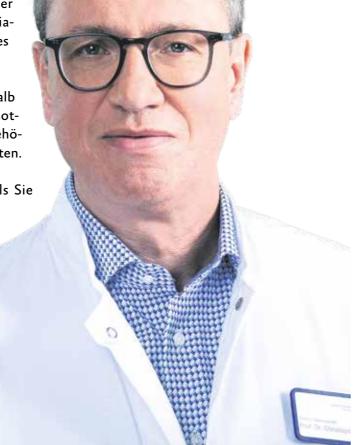
Seit dem Start unserer neuen Neuromedizinischen Notaufnahme innerhalb des Neurozentrums im Mai haben wir dort bereits 1500 Patient\*innen notfallmäßig behandelt und viel positives Feedback von ihnen und ihren Angehörigen erhalten. Einige ihrer Geschichten finden Sie auf den folgenden Seiten.

Blättern Sie doch einfach mal durch! Ich finde, es lohnt sich. Und falls Sie Fragen haben, stehen meine Kolleg\*innen und ich Ihnen gerne zur Seite. Auf unserer Website finden Sie alle wichtigen Kontaktdaten.

Viel Spaß bei der Lektüre und bleiben Sie gesund!

Prof. Dr. med. Christoph Greiner

Leiter des Niels Stensen Neurozentrums



#### **Impressum**

Am Natruper Holz 69 Tel. 05 41 / 966-3050 els-stensen-kliniken de www.niels-stensen-kliniken.de/neurozentrun

Christiane Kuhne (Klinikmanagerin) und Miriam Oberholthaus (Referentin Marketing, PR und Öffentlichkeitsarbeit)

#### Konzeption und Umsetzung: NOW-Medien GmbH & Co. KG

Große Straße 17-19 Redaktion: Larissa Gorskowski

#### Grafische Gestaltung:

MSO Medien-Service GmbH & Co. KG Große Straße 17-19, 49074 Osnabrück Copyright Titelbild: AstroStar/shutterstock.com Fotos: Niels-Stensen-Kliniken, Swaantje Hehmann, Michael Gründel

Weiße Breite 4 49084 Osnabrück Tel. 05 41 / 71 07-0



# **Einblick ins Neurozentrum**

Der Start des Niels Stensen Neurozentrums wurde vom Relaunch der Landingpage www.niels-stensen-kliniken.de/neurozentrum begleitet, auf der Sie alle Informationen rund um das Leistungsspektrum sowie zu den Köpfen des Zentrums und alle wichtigen Telefonnummern auf einen Blick finden. Außerdem bieten einzelne Kampagnenvideos einen Blick hinter die Kulissen - die Sie übrigens auch immer mal wieder in unseren Social-Media-Kanälen YouTube, Instagram und Facebook sehen.

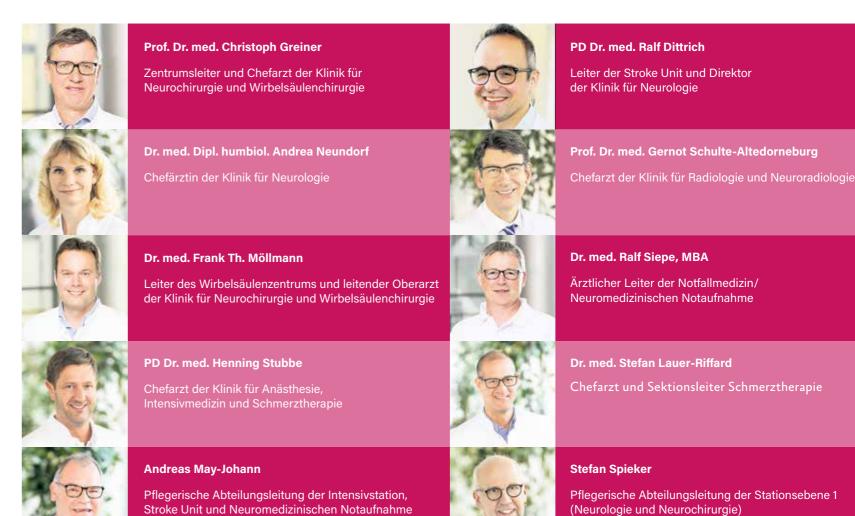
Scannen Sie doch mal rein!





#### Das Kernteam des Neurozentrums

Viele Jahre Erfahrung und führende Kompetenz in ihren jeweiligen Disziplinen: Wir sind stolz auf unser exzellentes Team aus ärztlichen Spezialist\*innen, professionellen Pfleger\*innen und zuverlässigen, verwaltenden Mitarbeiter\*innen. Alle zusammen stehen für das Ziel und den Erfolg des Niels Stensen Neurozentrums: Ihre EINS fürs Leben zu sein!





# Plötzlich hängt das Augenlid

Annette Drozd litt am Horner-Syndrom

Annette Drozd aus Georgsmarienhütte wurde mit herabhängendem oberen Augenlid und einseitiger Verengung der Pupille ins Marienhospital Osnabrück eingewiesen. Die Diagnose: Horner-Syndrom. Das kann böse enden.



"Ich sah aus, als sei ich mit Karl Dall verwandt", sagt Annette Drozd. Wer heute in ihre strahlend grün-blauen Augen blickt, kann keine Ähnlichkeit

mit der Fernsehlegende erkennen, deren Markenzeichen ein hängendes Auge war. Sie blättert in der Bildergalerie ihres Handys und zeigt verschiedene Fotos aus den vergangenen Monaten. Und tatsächlich: Auf den Bildern hängt ihr rechtes

Oberlid stark herab, durch den Höherstand des Unterlids wirkt das Auge schlitzförmig und klein. Die Pupille ist ganz verengt und schmal.

Quirlig beginnt die in Hagen arbeitende Georgsmarienhütterin zu berichten, was passiert war: Im Februar vergangenen Jahres habe sie unter einer langwierigen Erkältung mit Nasennebenhöhlenentzündung gelitten. Als trotz Antibiotikabehandlung auf der rechten Gesichtsseite ihre Wange anschwoll und das Auge immer kleiner wurde, habe sie noch gedacht, sich ein Gefäß durch zu starkes Naseschnäuzen verletzt zu haben. "Aber als irgendwann Schwindel und Übelkeit hinzukamen, suchte ich doch noch einmal meinen Hals-

Nasen-Ohren-Arzt auf. Und der übwies mich umgehend an das Marienhospital nach Osnabrück", schildert Drozd. Dr. Ralf Dittrich, Direktor der Neurologie und Leiter der Stroke Unit der Niels-Stensen-Kliniken, erklärt den Befund der Kernspintomografie: Bei der damals 42-Jährigen war es zu einer Dissektion, einer Einblutung in die Gefäßwand einer hirnversorgenden Arterie, gekommen. Mediziner sprechen bei einer solchen lokalen Schädigung der vegetativen Nervenfasern vom Horner-Syndrom. Durch die Verletzung der Gefäßwand besteht zudem ein hohes Risiko, dass sich ein Blutgerinnsel bildet. Lösen sich von diesem Gerinnsel dann Teile ab und gelangen die mit dem Blutstrom ins Gehirn, kann ein akuter Gefäßverschluss entstehen.

"Eine rasche Diagnose ist entscheidend, um einen Hirninfarkt zu vermeiden", sagt der Mediziner. Dittrich war es auch, der damals die Bilder mit einem Kollegen besprach und der Patientin sofort hinterherrannte. Die hatte es nämlich eilig. "Ich war schon wieder auf dem Weg zum Auto, als ich hörte, wie hinter mir jemand meinen Namen rief. Und dann haben die mich sofort einkassiert." Annette Drozd schüttelt den Kopf, als sie sich zurückerinnert, wie sie stationär aufgenommen wurde. Heute kann sie darüber schmunzeln.

# Niels-Stensen-Kliniken Keine Spur mehr von Karl DallAnnette Drozd kann dank Dr. Ralf Dittrich wieder klar schen.

# Schlaganfall-Symptome erkennen mit dem FAST-Test





Bitten Sie die Person zu lächeln.

ARMS (Arme)



Kann die Person die Arme nach vorne strecken und die Handflächen nach oben drehen?

S PEECH (Sprache)



Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen.

# Risikofaktoren für einen Schlaganfall

- Bluthochdruck
- Vorhofflimmern
- Diabetes
- Fettstoffwechselstörung
- Rauchen
- Übergewicht und Bewegungsmangel
- Alter
- Genetische Voraussetzungen
- Schwangerschaft
- Wechseljahre
- Hormonelle Verhütung

# Symptome eines Schlaganfalls

- Sehstörung
- Lähmung
   Taubheitsgefühl
- Sprachstörungen
- Schwindel und Gangunsicherheit
- Sehr starker Kopfschmerz

I IME
(Zeit)



Sollte die Person mit einer dieser Aufgaben Probleme haben, wählen Sie sofort die 112!



# EINS. Für alles. Unser Behandlungsspektrum im Niels Stensen Neurozentrum

Diagnostik, Behandlung und Reha aus einer Hand: Das Niels Stensen Neurozentrum vereint alle Neurodisziplinen unter einem Dach – ob stationär oder ambulant. Für unsere Patient\*innen bedeutet das einen schnellen Zugang zur Behandlung, kurze Wege und ein ganzheitliches Therapiekonzept. Auch die behandelnden Haus- oder Fachärzt\*innen profitieren, denn sie wissen ihre Patient\*innen in besten Händen und sind immer optimal über den Fortgang der Behandlung informiert. Ganz gleich, unter welcher neuromedizinischen Erkrankung Sie leiden: Das Niels Stensen Neurozentrum ist Ihre EINS für alles.



#### Neuromedizinische Notaufnahme

Rund-um-die-Uhr-Versorgung von neuromedizinischen Notfall-Patienten (24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr), z.B. bei :

- Schlaganfällen
- akuten neurologischen Defiziten
- starken Kopfschmerzen
- Rückenschmerzen mit Gefühls- oder Muskelfunktionsstörungen
- epileptischen Anfällen
- Multiple-Sklerose-Schub
- Meningitis
- Enzephalitis
- schmerzhaften Lähmungen
- Querschnittssyndrom
- akute Komplikationen bei neurologischen Erkrankungen, z.B. bei Morbus Parkinson oder Myastenia gravis



#### Neurologie

- interdisziplinäre neurochirurgische/neurologische Intensivstation
- Stroke Unit
- Parkinson-Komplexbehandlung und Eskalationstherapie (Einstellung auf Pumpensysteme und Tiefe Hirnstimulation)
- · Behandlung autoimmuner Erkrankungen des Nervensystems, insbesondere Multiple Sklerose
- · demenz- und delirsensible Struktur,
- Demenzdiagnostik
- umfassende ambulante neurologische Versorgung (u. a. MS-Sprechstunde/ Kopfschmerz-Sprechstunde/ Parkinson-Sprechstunde)



#### Neurochirurgie



#### Kopfzentrum

- Hirntumor- u. Kopfchirurgie
- neuroonkologische interdisziplinäre Behandlung
- Therapie von Hirngefäßerkrankungen
- funktionelle Neurochirurgie
- Neurotraumatologie
- Kinderneurochirurgie



#### Wirbelsäulenzentrum

- Wirbelsäulenchirurgie
- minimalinvasive Therapieverfahren (PRT, Infiltrationen, Denervationen)
- Neuromodulation und neurochirurgische Schmerztherapie
- Wirbelsäulentraumatologie
- Behandlung peripherer Nervenerkrankungen



#### Neuroradiologie

- Diagnostik sämtlicher ZNS-Erkrankungen mittels MRT und CT
- · Wiedereröffnung verschlossener Gehirn- und Halsarterien mit Mikrokathetern beim akuten Schlaganfall
- Stenting verengter hirnversorgender Arterien am Hals (v.a. Hals- und Nackenschlagader) und im Kopf
- Verschließen von gebluteten und nichtgebluteten Gehirnaneurysmen mit Coils und Stents
- Diagnostik und minimalinvasive, CT-gesteuerte Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen



### Neuro- und Bewegungszentrum

Interdisziplinäre Zusammenarbeit der Hauptdisziplinen des Neurozentrums Neurologie und Neurochirurgie mit den Kolleg\*innen der Schmerztherapie, Orthopädie, Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie

# Niels Stensen

# "Time is brain" in der Neuromedizinischen **Notaufnahme**

Im Gespräch mit Dr. med. Ralf Siepe



Für das neue interdisziplinäre Neurozentrum mit allen neuromedizinischen Fachdisziplinen wurde eine eigene neue Neuromedizinische Notaufnahme eingerichtet. Dabei handelt es sich um eine spezialisierte Notaufnahme, die für alle Notfälle des Gehirns und Nervensystems wie Schlaganfälle, Hirnblutungen, Hirngefäßerkrankungen, starke Kopfschmerzen, starke Rückenschmerzen, epileptische Anfälle, Hirnentzündungen und schmerzhafte Lähmungen zu jeder Tages- und Nachtzeit zur Verfügung steht. Was dabei besonders wichtig ist und wie die Eckdaten aussehen, erläutert der Leiter der Neuromedizinischen Notaufnahme, Dr. med. Ralf Siepe.

#### Herr Dr. Siepe, welche Bedeutung würden Sie der neuen Neuromedizinischen Notaufnahme für die Region beimessen?

Das Sprichwort "Time is brain" bringt es ziemlich genau auf den Punkt. Bei vielen Notfällen des Nervensystems kommt es auf Schnelligkeit an. Insbesondere bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde. Unsere Gehirnzellen sind überaus empfindlich und brauchen ununterbrochen Sauerstoff sowie Glukose als Energieträger, um überleben zu können. Ohne eine schnelle Behandlung führen Schlaganfälle meist zu bleibenden Behinderungen oder enden sogar tödlich.

#### Lässt sich ein besonderer Aspekt hervorheben?

Die neue Neuromedizinische Notaufnahme sorgt dafür, dass Patienten auf direktem Weg ohne jegliche Verzögerungen untersucht und behandelt werden. Die beteiligten Ärzte kennen sich alle seit vielen Jahren und treten als eingespieltes Team an. Strukturell und baulich wurde die neue Neuromedizinische Notaufnahme so konzipiert, dass die Ablaufprozesse optimal unterstützt werden. Wir haben Wert auf äußerst kurze Wege gelegt. Sowohl Ärzte als auch Rettungskräfte können dadurch ungehindert

#### Was sind die wichtigsten Eckdaten?

Unsere Neuromedizinische Notaufnahme umfasst unter anderem fünf Behandlungsräume, darunter einen mit Schleuse für infektiöse Erkrankungen des Nervensystems sowie einen Schockraum und ein Notfalllabor. Die Neuromedizinische Notaufnahme ist 365 Tage im Jahr rund um die Uhr besetzt und integraler Bestandteil des neuen Neurozentrums am Natruper Holz, das durch die Klinik für Neurochirurgie, die Klinik für Neurologie, Stroke Unit (Schlaganfallspezialstation), die interventionelle Neuroradiologie und das Wirbelsäulenzentrum gebildet wird.

#### Rettungsdienste als wichtiger Partner

Bei der Neugestaltung der Neuromedizinischen Notaufnahme spielten die Rettungsdienste und die Rettungsleitstelle von Anfang an eine besonders wichtige Rolle. Denn als wichtiger Partner war es allen Beteiligten ein großes Anliegen, die Zusammenarbeit intensiv vorzubereiten: damit die Rettungskette vom Notfallort bis zur Behandlung in der Klinik optimal und verzögerungsfrei funktioniert. Das stellt für die Patient\*innen einen großen Nutzen-



Durch die Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten wurde die Notaufnahme optimal gestaltet.

#### Jens Kruse,

Notfallsanitäter beim Malteser Hilfsdienst:

"Es ist sehr angenehm, Patienten am Natruper Holz zu übergeben. Das Personal ist sehr freundlich und die Abläufe sind gut organisiert. Herausfordernd ist generell die Zuweisung von Patienten aus der Präklinik - darunter versteht man in der Notfallmedizin den gesamten Behandlungsverlauf, der bis zur Übergabe im Zielkrankenhaus erfolgt ist. Denn häufig ist nicht klar, ob es tatsächlich ein neurologisches Problem oder nicht doch internistisch gelagert ist. Dies würde eine erneute Verlegung und Verzögerung der Patientenbehandlung bedeuten."



# Wie Multiple Sklerose das Leben verändert

"Meine Beine haben sich angefühlt wie Gummi"

Niels-Stensen-Kliniken

Dank der Behandlung durch Neurolog

Dr. Andrea Neundorf führt Florian R

ein ganz normales Leben.

plötzlich. Als er in der Nacht aufstehen wollte, der Chefärztin und Neurologin Dr. med. Andrea gaben seine Beine einfach unter ihm nach. Er Neundorf wird er mit Kortison behandelt. Seit ei-

konnte weder gehen noch stehen. Meine Beine haben sich angefühlt wie Gummi." Schnell begibt R. sich in Behandlung. Durch starke Medikamente wird er ruhiggestellt. Doch eine genaue Diagnose bleibt aus.

Um Klarheit zu bekommen, fährt er 2014 nach Osnabrück in die Klinik für Neurologie im

Marienhospital. Dort wird ihm Hirnwasser entnommen und ein MRT durchgeführt. Nach weiteren neurologischen und koordinativen Tests steht die Diagnose: Multiple Sklerose, eine chronische, nicht heilbare Erkrankung des Nervensystems. Im ersten Moment ein großer Schock für R.

Doch in der Klinik für Neurologie ist er bereits in den richtigen Händen. Dort wird das Krankheitsbild ambulant und stationär behandelt, begleitet gangenheit. Im Alltag ist die Krankheit für ihn

Vor gut acht Jahren traf es Florian R. aus Bad Essen von Physiotherapie und Rehamaßnahmen. Von

niger Zeit bekommt er zudem halbjährig eine Inreicht werden. "In umzugehen." 90 Prozent ist dadurch ein annähernd normales Leben mit MS möglich", so die Neurologin. "Je eher mit der Therapie begonnen wird, desto besser sind die Chancen." Die Erkrankung selbst verläuft

häufig in Schüben und ist nicht heilbar. Bei R. etwa sei die MS hochaktiv, mit teils schweren Schüben, so Neundorf. Erst Anfang des Jahres musste er deshalb bereits zwei Mal stationär aufgenommen werden. "Wenn ich einen Schub habe, merke ich das als Erstes in den Beinen", sagt R., "die sind dann einfach kraftlos."

Für R. ist das erste ungute Gefühl aber längst Ver-

kaum noch präsent. "Wenn ich nicht gerade einen Schub habe, kann ich alles machen." Seine Krankheit verschweigt er nicht. "Ich gehe offen und ehrlich damit um. Ich muss mich nicht verstecken." Negative Gedanken über ein Leben mit MS habe er keine, sagt er. "Warum fusion, über die auch? Ich habe eine gute Neurologin und eine Antikörper verab- tolle Familie. Ich habe gelernt, mit der Krankheit

#### Zertifizierte **Schwerpunktpraxis** für MS-Patient\*innen

Das Niels Stensen Neurozentrum bietet mit einer Spezialambulanz eine umfassende Versorgung von MS-Patient\*innen. Die Ambulanz ist als Schwerpunktpraxis der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft zertifiziert. Seit mehr als 30 Jahren besteht dieser Behandlungsschwerpunkt am Standort Natruper Holz bereits.

# Neuropathische Schmerzen interdisziplinär behandeln

Neuropathische Schmerzen, also Nervenschmerzen, unterscheiden sich generell von nozizeptiven Schmerzen, die von speziellen Schmerzrezeptoren (Nozizeptoren) ausgehen und größtenteils durch äußere Einflüsse entstehen, wie beispielsweise bei Hautverletzungen, Prellungen oder Entzündungen. Neuropathische Schmerzen hingegen sind die Folge einer Schädigung von "Gefühlsfasern" des Nervensystems mit nachfolgender Aktivierung der Schmerzbahn.

Typische Folgeerkrankungen von Nervenschädigungen können u.a. die postzosterische Neuralgie, Trigeminusneuralgie, Polyneuropathie, CRPS komplexes regionales Schmerzsyndrom – oder der zentrale neuropathische Schmerz nach Schlaganfall, nach Rückenmarkschädigung oder bei Multipler Sklerose sein.

In allen Fällen ist die Diagnostik der erste wichtige Schritt: Diese sollte eine körperliche und klinischneurologische Untersuchung mit Prüfung der

Hautempfindlichkeit, Reflexe und Muskelkraft umfassen und kann durch eine Schmerzzeichnung, Schmerzfragebögen und weitere Spezialtests ergänzt werden. Zu diesen Tests für die webe gehören beispielsweise die quantitative sensorische Testung (QST) zur Prüfung der Hautempfindlichkeit, die Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (Neurographie) sowie somatosensibel evozierte Potenziale (SEP) zur Prüfung der gesamten Gefühlsbahn von der Haut über das Rückenmark bis ins Gehirn.

Ein häufiges Beispiel für Nervenschmerzen ist etwa auch ein Bandscheibenvorfall (Prolaps), bei dem der Bandscheibenkern auf den Rückenmarksnerv drückt. Das können bildgebende Verfahren wie CT oder MRT sichtbar machen. Bringen nicht-invasive Maßnahmen wie Medikamente oder Krankengymnastik keine Besserung, können

verschiedene neurochirurgische Methoden zum Einsatz kommen. Um dabei das bestmögliche individuelle Behandlungskonzept aufsetzen zu können, arbeiten die Ärzt\*innen im Niels Stensen Funktion von Nervenfasern verschiedener Ge- Neurozentrum dafür in einem interdisziplinären Team zusammen.



8 | EINS. Für alles. Niels Stensen Neurozentrum | 9



# Schnelligkeit ist das A und O

## Im Gespräch mit Prof. Dr. med. Gernot Schulte-Altedorneburg

In der Neuroradiologie zählt jede Sekunde. Je schneller die Durchblutung des Gehirns sichergestellt werden kann, desto geringer sind die Risiken der Folgeschäden für die Patient\*innen. Prof. Dr. med. Gernot Schulte-Altedorneburg, Chefarzt der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, weiß, wie wichtig eine schnelle Diagnose und Behandlung bei neurologischen Erkrankungen ist. Die Hauptaufgabe der Neuroradiologie in der Neuromedizin ist die Diagnostik von Erkrankungen des Zentralnervensystems, d.h. des Gehirns und des Rückenmark sowie der peripheren Nerven.

#### In welchen Fällen kommt sie zum Einsatz?

Die Neuroradiologie ist seit rund 25 Jahren neben der Neurologie und Neurochirurgie in einem Neurozentrum, das interdisziplinär arbeiten möchte, ein fester Bestandteil. Dies umfasst die Diagnostik und Therapie sowohl akuter Erkrankungen wie Schlaganfall oder Aneurysmablutung als auch chronischer Erkrankungen wie Rückenschmerzen oder Multiple Sklerose. Wir arbeiten nicht in Konkurrenz zu den anderen Neurodisziplinen, sondern vielmehr ergänzend. Zum Beispiel lassen sich geplatzte oder nicht geplatzte Gehirnaneurysmen in manchen Fällen besser über den Katheterweg durch den Neuroradiologen und in anderen Fällen besser mit einer offenen Operation durch den Neurochirurgen behandeln. Dies zu diskutieren und im Sinne des Patienten optimal zu entscheiden ist eine unserer Aufgaben im interdisziplinären Neurozentrum.

#### Welchen besonderen Herausforderungen stehen Sie insbesondere bei Schlaganfällen gegenüber?

Seit rund 10 Jahren steht uns eine Kathetertechnik zur Verfügung, die es uns erlaubt, schwere Schlaganfälle durch das Absaugen und Herausziehen des ursächlichen Blutgerinnsels sehr erfolgreich zu behandeln. Das A und O bei dieser Behandlung ist die Schnelligkeit der Durchführung. Allgemein gesagt: Je schneller wir die Durchblutung des Gehirns wieder mit dem Katheter herstellen, umso geringer ist die Zahl der zugrunde gehenden Gehirnzellen und damit umso geringer die neurologischen Ausfälle des Patienten wie z.B. eine Halbseitenlähmung oder Sprachstörung ("Time is brain"). Hierzu müssen wir Neuroradiologen unter größtem Zeitdruck zunächst den Schlaganfall mittels CT erkennen und einordnen; anschließend muss ein Team aus Neurologen, Anästhesisten, Medizinisch-technischen Assistenten (MTRA) und Neuroradiologen



gemeinsam den therapeutischen Kathetereingriff mit winzigen Kathetern, Drähten, Ballons und vorbereiten und schnellstmöglich durchführen. Dies gelingt nur, wenn die Prozesse optimal aufeinander abgestimmt sowie die entsprechende Erfahrung und Geschicklichkeit vorhanden sind.

#### Was macht ein Neuroradiologe konkret?

Der Neuroradiologe verbringt viel Zeit damit, die von ihm im CT und MRT erhobenen Bildbefunde mit den Kollegen der Neurologie und Neurochirurgie zu diskutieren und herauszufinden, ob die Symptome des Patienten mit möglichen Läsionen im Gehirn, an den Blutgefäßen, an der Wirbelsäule, am Rückenmark oder an den Nerven korrelieren. Hierbei muss der Neuroradiologe die Untersuchungen planen und individuell an die Beschwerden des Patienten anpassen. Besonders die vielfältigen Möglichkeiten und hohe Genauigkeit der MRT erfordern neben sehr guten anatomischen Detailkenntnissen auch ein technisches Verständnis der Bilderzeugung. In der Therapie benötigt der Neuroradiologe ein sehr gutes klinisches Verständnis für die zu behandelnden Erkrankungen und die manuellen Fähigkeiten, sich

Stents in Blutgefäßen mit einem Durchmesser von 1 bis 3 Millimetern zu bewegen.

Die wichtigste Eigenschaft eines Neuroradiologen muss aber seine Teamfähigkeit im Dreiklang mit der Neurologie und Neurochirurgie sein. Dies steigert die Qualität seiner Arbeit immens und in erster Linie profitiert der Patient hiervon.

#### Gewinnspiel

Gewinn: 2x Fango mit Massage

Gewinnfrage: Bei welcher Erkrankung kann das Augenlid plötzlich hängen?

Ihre Antwort senden Sie bitte per E-Mail an kommunikation@niels-stensen-kliniken.de oder per Post an Niels-Stnsen-Kliniken, Unternehmenskommunikation Detmarstraße 6-8, 49074 Osnabrück.

Einsendeschluss ist Freitag, 12.11.2021. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.



# Arzteteam operiert Patienten bei vollem Bewusstsein am Gehirn

#### Keine Chance für den Hirntumor

Gerade noch bereitet Norbert Grave das Essen in der Küche vor, als er plötzlich die Kontrolle über seinen Körper verliert. Der 59-jährige Betriebswirt lässt eine ganze Lawine an Untersuchungen über sich ergehen, bevor er die erschreckende Diagnose erhält: Er hat einen mandarinengroßen Hirntumor. Noch kann nicht festgestellt werden, ob es sich um einen gutartigen oder einen bösartigen Tumor handelt. Klar ist nur, dass der Tumor schnellstmöglich entfernt werden muss.

Der Hagener wird in das Marienhospital, Standort Natruper Holz, überwiesen, wo Professor Dr. Christoph Greiner, Chefarzt der Niels-Stensen-Kliniken für Neurochirurgie, mit seinem Team den anspruchsvollen und seltenen Eingriff einer Wachoperation durchführen wird. "Der Tumor sizt nah am Sprach- und Bewegungszentrum", weiß Greiner. Nur durch eine Wachkraniotomie kann ein Hirntumor radikal entfernt und Hirnfunktionen größtmöglich geschont werden. Eine schwierige Situation, auch für den Patienten.

Chefarzt Greiner und sein Anästhesist Dr. Marc Horsthemke gehen alle Szenarien und Notfallsituationen durch. Sie sind sich der enormen

Herausforderung bewusst: Zum ersten Mal sollen zwei Teams aus dem Marienhospital und der ehemaligen Paracelsus-Klinik gemeinsam operieren, ausschließlich in Lokalanästhesie. Die ununterbrochene Wachoperation, die sonst nur an einigen Universitätskliniken durchgeführt wird, ist eine Premiere in der Klinik.

Bei der Operation wird Graves fixierter Kopf schließlich mittels Navigations- und Infrarotgerät millimetergenau eingescannt und in den Computer eingelesen. Nach einer Stunde der Vorbereitung sägt Greiner den Knochenteller in knapp 25 Sekunden mit einer Art Stichsäge aus. Grave merkt von all dem nichts. Die Computernavigation berechnet den optimalen Einschnitt, um möglichst wenig gesunde Neuronen zu zerstören. Greiner operiert fünf Zentimeter tief im Kopf, um den Tumor zu entfernen. Dabei achtet er auch auf die Reaktionen seines Patienten. Als Grave beim Rückwärtszählen von zehn auf null kurz stockt, weiß er sofort, dass er an dieser Stelle stoppen muss, da er sich zu nah am Sprachareal

Sechs Stunden dauert die Operation, bis der mandarinengroße Tumor entfernt und die Schädeldecke wieder zugeschraubt ist. Als das Team laut Beifall klatscht, weiß Grave, dass er es geschafft hat. Ein Glücksmoment für ihn.

Norbert Grave nimmt es

gelassen – sein Ärzteteam

nahm ihm die Angst vor

Nur vier Tage nach der Operation teilt Greiner ihm gleich zwei gute Botschaften mit: Schon morgen darf er wieder nach Hause und das vorläufige Ergebnis der Gewebeprobe ergab, dass der Tumor gutartig ist. Der Hagener hat keine Defizite zurückbehalten. Eine erfolgreiche Premiere für das Team der Niels-Stensen-Kliniken.

# 1. Osnabrücker Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen

Wir Menschen werden immer älter - und mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, neurodegenerativ zu erkranken. Eine neurodegenerative Erkrankung ist gekennzeichnet durch den Verfall der Nerven. Die bekanntesten Beispiele für ein solches Leiden sind Demenz, Alzheimer und Parkinson. Gemein ist ihnen, dass sie nicht heilbar sind. Allerdings lassen sich diese Erkrankungen und ihre Symptome erheblich lindern. Voraussetzung dafür ist, dass sie rechtzeitig erkannt und individuell therapiert werden. Genau dafür haben wir das 1. Osnabrücker Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen gegründet. Es ist Teil des Niels Stensen Neurozentrums und vereint zukunftsweisende Handlungskonzepte mit einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team, das sie zielgerichtet umsetzt. Dabei gehen stationäre und ambulante Behandlungsabschnitte Hand in Hand

Das Team um PD Dr. Ralf Dittrich, Direktor der Klinik für Neurologie, und Dr. Andrea Neundorf,



Chefärztin der Klinik für Neurologie, ist seit vielen Jahren hochspezialisiert auf Parkinson-Komplex-Behandlungen. Ein weiterer Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die Versorgung und Behandlung von Menschen mit Delir und Demenz und hat dazu beigetragen, dass das Marienhospital Osnabrück als Gründungsmitglied in der Qualitätsgemeinschaft Demenz-Delir-sensibler Versorgungseinrichtungen e.V. (https://qddv.de/) vertre-

#### Unser Leistungsangebot:

- Parkinson-Komplexbehandlungen durch ein erfahrenes Team
- Eskalationstherapien (Duodopa-Pumpe, Apomorphin-Pumpe)
- · Demenztestung und -behandlung aus einer Hand ambulant und stationär
- Regelmäßiger Austausch im interdisziplinären und multiprofessionellen Team
- Spezialbehandlung mittels tiefer Hirnstimulation
- Hohe Expertise für genaue Demenzdiagnostik
- · Umsetzung neuer therapeutischer
- Neuropsychologische Untersuchungen
- Videosprechstunden
- Konzept für eine delirsensible Struktur und Gründungsmitglied demenzssensibles Krankenhaus

Niels Stensen Neurozentrum | 11 10 | EINS. Für alles.

# Pflege gemeinsam und kontinuierlich weiterentwickeln

**Stefan Stockmann,** Pflegedienstleiter

"Mich beeindruckt es immer noch, wie viele Pflegekräfte uns trotz der harten, unsicheren Zeiten in den letzten Jahren treu geblieben sind."



Die Pflege im Marienhospital Osnabrück – Standort Natruper Holz bleibt nicht stehen. Ganz im Gegenteil entwickeln verschiedene Teams aus unterschiedlichen Fachbereichen und Professionen kontinuierlich die pflegerischen Konzepte gemeinsam weiter. Dies ist dem Krankenhaus ein großes Anliegen, denn so erreichen wir eine bestmögliche Patientenversorgung und fördern die Mitarbeiterbindung und -gewinnung. Nur wer aktiv eingebunden wird, kann mitgestalten und Dinge bewegen. Der Standort Natruper Holz bringt dabei einige Vorteile mit sich: kurze Wege, flache Hierarchien sowie Multiprofessionalität gepaart mit einer familiären Atmosphäre. Die Spezialisierung des Neurozentrums stellt für viele einen zusätzlichen Motivationsfaktor dar: die Kolleginnen und Kollegen arbeiten in multiprofessionellen Teams Hand in Hand mit einem hohen Qualitätsanspruch. Die Aufgaben sind abwechslungsreich und oft herausfordernd – und gerade das lässt viele über sich hinauswachsen und schweißt die Teams zusammen.



#### Das Team zählt

"In der Pflege auf unserer Neuromedizinischen Intensivstation und Stroke Unit muss eine Hand wissen, was die andere tut, und wir müssen uns blind aufeinander verlassen können. Deshalb ist Teamzusammenhalt für uns mehr als ein Wort – wir stehen als Einheit zusammen, innerhalb und außerhalb des Dienstalltags. Dabei

hilft es uns sehr, unsere Expertise über alle Bereiche hinweg teilen und entwickeln zu können."





# Es geht um Zukunft. Da willst du alle Möglichkeiten haben. Stefan Spieker, Pflegerische Abteilungsleitung



Niels Stensen
Neurozentrum

EINS. Fürs Leben.



Pflegekräfte gesucht! Jetzt bewerben:

www.niels-stensen-kliniken.de