

Klinik für Frauenheilkunde

- 19 Betten
- 1297 Patienten (2007)
- 856 Operationen
- 6098 Pflagestage
- 4,70 Tage Verweildauer

Schwerpunkte

- Onkologie
- Laparoskopie (Bauchspiegelungen)
- Urogynäkologie
- Senkungsbeschwerden/ Harninkontinenz

Geburtshilfe

- Familienzentrierte Geburtshilfe
- Sanfter Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach



- Wassergeburten
- Ambulante Entbindungen

Kreißaalführung jeden 3. Montag im Monat

Klinik für Unfallchirurgie

- 59 Betten
- 2120 Patienten (2007)
- 1820 Operationen
- 17 994 Pflagestage
- 8,4 Tage Verweildauer

Schwerpunkte

- Endoprothetik, besonders der Hüft- und Kniegelenke, inkl. Wechseloperationen
- Sportschäden und Sportverletzungen
- Arthroskopie
- Gesamte Traumatologie
- Schulterchirurgie



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ziel ist die verstärkte Präsentation des großen Leistungsspektrums

Nur wenige Monate ist es her, dass Dr. Axel Hulsch seine Tätigkeit als Chefarzt in der Frauenklinik des Klinikums Peine aufgenommen hat. – Und der Fachmann auf dem gesamten Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe hat Großes vor: „Mein Ziel ist es, die Leistungsfähigkeit der Frauenklinik stärker zu präsentieren“, betont er auch mit Blick auf die geplante Erweiterung von Schwerpunkten und Angeboten für Patientinnen. Die Voraussetzungen dafür seien optimal, denn allein im Bereich der Schwangerschaftsbetreuung stehen ihm beispielsweise vier Kreißsäle mit verschiedenen alternativen Entbindungsmöglichkeiten, zu denen auch Wassergeburten und ambulante Entbindungen gehören, zur Verfügung. Darüber hinaus



bietet das Klinikum Familienzimmer sowie die Möglichkeit zur Anwesenheit der werdenden Väter im Operationssaal beim Kaiserschnitt. So will Hulsch aufbauend auf den bisherigen Erfahrungen die Betreuung der Schwangeren intensivieren. „Eine wichtige Voraussetzung dafür ist auch die ausgesprochen gute Zusammenarbeit mit den Kinderärzten aus Celle unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Kirschstein“, betont er. Die bewährten Einrichtungen wie Kreißsaalsprechstunde zur Geburtsplanung, Kreißsaalführungen an jedem 2. Montag im Monat, Geburtsvorbereitungskurse, Doppler-Ultraschall (Messung der Blutversorgung für das Kind), Akupunktur, Homöopathie, sanfter Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach und Stillcafé würden selbstverständlich beibehalten.

Umfassende Spezialkenntnisse

„Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang die Spezialkenntnisse Hulschs bei der Betreuung von Frauen mit Risikoschwangerschaften sowie bei der Operation und Nachbehandlung von Patientinnen mit bösartigen gynäkologischen Erkrankungen“, erläutert Arturo Junge, Verwaltungsdirektor des Klinikums Peine, „zumal die Einrichtung alle modernen Methoden für eine exakte Vordiagnostik bietet – ein Teil dieser Untersuchungen ist sogar ambulant durchführbar – und dort auch alle Operationen bis hin zu den größten Eingriffen möglich sind.“

Daher ist es Hulschs Ziel, auch die Behandlung aller gutartigen und bösartigen Brustveränderungen zu intensivieren. Wobei eine erfolgreiche Behandlung bösartiger Brusterkrankungen nur interdisziplinär möglich sei, so dass die bereits bestehenden Kooperationen mit anderen Abteilungen, Ärzten und Kliniken weiter ausgebaut würden, denn: Die – je nach Art der Erkrankung – häufig erforderliche Chemotherapie werde in enger Zusammenarbeit mit spezialisierten niedergelassenen Ärzten des Landkreises Peine durchgeführt, während für Nachbestrahlungen eine seit Jahren bewährte gute Zusammenarbeit mit den Kliniken in Celle, Braunschweig und in Hildesheim bestehe.

Kleiner Schnitt dank Knopflochchirurgie

Einen weiteren bedeutenden Schwerpunkt im Tätigkeitsfeld des Mediziners bildet der Bereich laparoskopischer Operationen. „Dank neuartiger Instrumente und Techniken wurde der Einsatzbereich dieser auch als Knopflochchirurgie bekannten Op-Methode in den vergangenen Jahren kontinuierlich erweitert“, erläutert Hulsch. Neu im Peiner Programm ist unter anderem die Kombination aus Bauchspiegelung und Operation von der Scheide aus, wodurch den Patientinnen bei der Gebärmutterentfernung zum Beispiel der große Bauchschnitt erspart bleibe.

Zu guter Letzt sei als wesentlicher Schwerpunkt die konservative und operative Behandlung von Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden zu nennen. „Viele, auch junge Frauen in Deutschland, leiden unter Problemen dieser Art, so dass die Betroffenen sachliche Informationen, gute Beratung und kompetente Behandlung benötigen“, ist Hulsch überzeugt. Schließlich führe



diese Erkrankung nicht selten zu psychischen Belastungen und letztlich in die Isolation, da sich die Patientinnen in der Öffentlichkeit unsicher fühlten. Dabei habe sich durch die Entwicklung neuartiger Materialien und Operationsmethoden auf diesem Gebiet in den vergangenen Jahren ein rasanter Fortschritt ergeben, so dass ein entsprechender Eingriff auch bei älteren Patientinnen oder Frauen mit schwerwiegenden Begleiterkrankungen schnell und risikoarm möglich wurde, wie der Peiner Spezialist betont. mho

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie:

Akutfälle nehmen ab – rekonstruktive Eingriffe werden mehr

Neben der Versorgung aller unfallklinischen Patienten bildet im Bereich der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Klinikums Peine die rekonstruktive Chirurgie mittlerweile einen bedeutenden Schwerpunkt. „Nicht zuletzt wegen der zahlreichen Überschneidungen in den Fachgebieten



Orthopädie und Unfallchirurgie sowie der neuen Weiterbildungsordnung, die die Fachbereiche fusionieren lässt“, betont Chefarzt Dr. Ingo Wietoska, „wobei die Zahl der Akutverletzungen in den vergangenen Jahren ohnehin auch in Peine erheblich abgenommen habe, denn Unfälle beispielsweise würden einfach weniger.“

Im Mittelpunkt stehen daher inzwischen die so genannte Endoprothetik besonders der Hüft- und Kniegelenke, die Schulterchirurgie sowie die Behebung von Sportschäden und -verletzungen, die Arthroskopie und die gesamte Traumatologie beziehungsweise geriatrische Traumatologie. Als Grund

nennt Wietoska auch die demografische Entwicklung, denn das hohe Alter bringe mehr Verschleißerscheinungen und Empfindlichkeiten mit sich. Hinzu kommen Frakturen nach Stürzen, die häufig eine Rekonstruktion der Gelenke und auch Knochen nach sich ziehen. „In diesem Fall profitieren wir von unserer klinikeigenen Knochenbank, die den

entsprechenden Eingriff schnell und kostengünstig möglich macht“, betont der Arzt. Eine Altershöchstgrenze für derartige Operationen gebe es definitiv nicht, denn Ziel sei es, auch älteren Menschen schmerzfreie Bewegungen und somit die Selbstständigkeit in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Zumal die moderne Anästhesie heutzutage wesentlich schonender und risikoärmer sei als früher und die Patienten dank innovativer Operationstechniken und -materialien oft schon nach kurzer Zeit wieder auf den Beinen seien. Abraten würde er von den Eingriffen daher nur bei erheblichen Nebenerkrankungen und entsprechenden Zweifeln an der Narkosefähigkeit. Ansonsten lasse sich mit den „neuen Materialien“ im Körper problemlos bis ins hohe Alter leben. mho