

UMMD **aktuell**

UNIVERSITÄTSMEDIZIN MAGDEBURG

www.med.uni-magdeburg.de



**Große Hilfe für
kleine Patienten**

Sabino aus Angola

**Rund um die Uhr
im Einsatz**

Die Zentrale Notaufnahme

**Wissenschaft
hautnah erleben**

Auf Entdeckungstour



Der Klinikumsvorstand informiert

Der Klinikumsvorstand: Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan, Veronika Rätzel, Kaufmännische Direktorin, Dagmar Halangk, Pflegedirektorin, und Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, Ärztlicher Direktor, (v.l.)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

nach der großen Demonstration am 29.05.2013 konnten Klinikums- und Fakultätsvorstand am 10. Juli dem Landtagspräsidenten, Herrn Detlef Gürth, insgesamt 84.088 Unterschriften, davon 44.355 persönliche Eintragungen in Unterschriftenlisten und 39.733 per Online-Petition zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Magdeburg, gemeinsam mit Vertretern der Studierenden sowie der IG Innenstadt überreichen.

Wir bedanken uns für die großartige Solidaritätsbezeugung bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Studierenden, den Bürgerinnen und Bürgern, Unternehmen und Einrichtungen, insbesondere der IG Innenstadt Magdeburg, die auf diese Weise ihre Verbundenheit gezeigt haben und damit auch das Unverständnis für angekündigte Kürzungen der Mittel für die Hochschulen einschließlich der Universitätsmedizin.

Die Veröffentlichung des Gutachtens des Wissenschaftsrates zu den Hochschulen und zur Universitätsmedizin Halle hat zu vielfältigen Diskussionen und Debatten im Landtag geführt. Inzwischen haben sich sowohl die CDU als auch die SPD für den Erhalt der beiden Universitätsmedizinstandorte in Magdeburg und Halle ausgesprochen. Allerdings steht die Entscheidung über die künftige Struktur aus, bis Ende des Jahres soll ein Konzept zur Hochschulentwicklung und insbesondere zur Universitätsmedizin an den Standorten Halle und Magdeburg vorliegen.

Die Vorstände von Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg werden sich aktiv und konstruktiv an der Debatte beteiligen und Vorschläge einbringen.

Allerdings fordern wir eine ausreichende Finanzierung sowohl für die Weiterentwicklung der Medizinischen Fakultät mit ihren Aufgaben in Forschung und Lehre als auch des Universitätsklinikums, vordringlich werden Investitionsmittel und insbesondere eine Entscheidung für den Bau eines Hauses 60 c benötigt.

In der FOCUS-Klinikliste 2013 ist das Universitätsklinikum Magdeburg unter den Top-Krankenhäusern in Deutschland ausgezeichnet (Platz 29), daneben sind sechs Kliniken/Indikationen ebenfalls unter den Top-Einrichtungen Deutschlands aufgeführt. Wir gratulieren allen beteiligten Kliniken und danken den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz.

Wir freuen uns auch über weitere Zertifizierungen von Kliniken und Bereichen. Neu hinzugekommen ist in diesem Jahr die Augenklinik, die auch als erste Institution in Sachsen-Anhalt zum Referenzzentrum für Kleinstschnittkatarakt-Chirurgie ernannt wurde, und die Orthopädische Universitätsklinik erhält eine Zertifizierung als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung.

Wir wünschen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine schöne und erholsame Sommer- und Urlaubszeit.

Ihr Klinikumsvorstand



4 Entschlossen gegen die Kürzungspläne



9 Große Hilfe für kleine Patienten



5 Wissenschaft hautnah erleben

Titelthema

6 24 Stunden täglich – im Notfall für Sie da!

Klinikum

- 4 Übergabe von mehr als 84.000 Unterschriften
- 9 Große Hilfe für kleine Patienten
- 10 Augenklinik ist Referenzzentrum
- 11 Risiko Antibiotika – Medizin ohne Wirkung?
- 13 Uniklinikum erneut in der FOCUS-Liste 2013
- 12 Gib dem Schlaganfall keine Chance!
- 15 Nachgefragt: Was Probanden wissen müssen
- 16 Ferienkinder auf dem Campus unterwegs
- 22 Vorgestellt: Die Telefonzentrale
- 14 Kompetenzzentrum für Klinische Allergologie

Studium und Ausbildung

- 17 Zum fünften Mal öffnete die Teddyklinik
- 18 AZG: Abschluss und Anfang zugleich

- 20 Ein Monat Ferner Osten
- 24 Projekt Schüler für Schüler

Forschung und Weiterbildung

- 5 Wissenschaft zum Staunen und Entdecken
- 19 HNO-Pflegetag: Berufsgruppen im Gespräch

Ratgeber

- 28 Asthma und Allergien
- 29 Im Gespräch: Chronische Kniegelenksschmerzen

Nachrichten

- 25 Neuigkeiten aus der Uni-Blutbank
- 26 Traumhochzeit in der Kita
- 27 Zu Gast bei Elefant, Tiger & Co.
- 31 Neue Ausstellung in der Bibliothek
- 31 Impressum



Universitätsmedizin Magdeburg:

Mehr als 84.000 Unterschriften gegen die Kürzungspläne

Insgesamt 84.088 Unterschriften wurden am 10. Juli 2013 dem Landtagspräsidenten von Mitarbeitern und Studierenden der Universitätsmedizin Magdeburg, der OVGU und Vertretern der IG Innenstadt überreicht. Fotos: Elke Lindner

Insgesamt 84.088 Unterschriften wurden am 10. Juli 2013 dem Landtagspräsidenten Detlef Gürth vom Rektor der Otto-von-Guericke-Universität, dem Dekan und dem Prodekan für Struktur der Medizinischen Fakultät, dem Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums, den Personalräten der OVGU und des Universitätsklinikums, Vertretern der Studierenden sowie der IG Innenstadt überreicht, bevor im Landtag die Parlamentarier über Schlussfolgerungen aus dem Gutachten des Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Hochschulsystems Sachsen-Anhalts und über die Sicherung der Rahmenbedingungen für Hochschulen sowie die aufgabengerechte Finanzierung der Universitätsklinik durch die Krankenkassen debattierten.

Nach dem „Offenen Brief der Universitätsmedizin Magdeburg zur Sparpolitik der Landesregierung“ aus Anlass der ab 2014 angekündigten Kürzungen im Hochschulbereich einschließlich der Universitätsklinik haben 44.355 Bürgerinnen und Bürger mit ihrem persönlichen Eintrag in Unterschriftenlisten und 39.733 Unterzeichner der Online-Petition ihre Unterstützung zum Ausdruck



gebracht. Bei der Online-Petition sind Unterschriften aus dem gesamten Bundesgebiet eingegangen, darunter 25.512 Unterzeichner aus Sachsen-Anhalt.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan der Medizinischen Fakultät, betont: „Wir bedanken uns für die überwältigende Solidaritätsbezeugung bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Studierenden, Bürgerinnen und Bürgern, bei Unternehmen und Einrichtungen, insbesondere der IG Innenstadt Magdeburg – Sie haben auf diese Weise Ihre Verbundenheit gezeigt und damit auch Ihr Unverständnis für die

angekündigten Kürzungen der Mittel für die Hochschulen unseres Bundeslandes einschließlich der Universitätsmedizin zum Ausdruck gebracht. Für die anstehende Haushaltsdebatte des Landtags hoffen wir, dass diese Stimmen gehört werden und das Land unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates eine angemessene und auskömmliche Finanzierung für Forschung und Lehre sowie die erforderlichen Investitionsmittel beschließen wird. Wir werden weiterhin dafür kämpfen, dass die Universitätsmedizin Magdeburg ein attraktiver und moderner Standort bleibt!“



Eine ganze Nacht lang Wissenschaft hautnah erleben

Forschung zum Staunen und Entdecken

Tausende Magdeburger wollten es wieder einmal ganz genau wissen. Welche Sprache sprechen die Zellen unseres Körpers? Was lösen Frühlingsgefühle im Gehirn aus und weshalb spricht man von Schmetterlingen im Bauch? Wie wird das Herzinfarktrisiko analysiert? Diesen und weiteren spannenden Fragen konnte man in der „klügsten“ Nacht des Jahres auf den Grund gehen.

Der Startschuss für die mittlerweile 8. Lange Nacht der Wissenschaft am 1. Juni 2013 fiel auf dem Campus der Hochschule Magdeburg-Stendal am Herrenkrug. Viele Zuschauer ließen sich vom traditionellen Halbkugelversuch begeistern: So sehr sich die 16 Pferde auch anstrengten, die Kugeln ließen sich auch in

diesem Jahr nicht durch das innere Vakuum trennen.

Ab 18 Uhr begann dann das Hauptprogramm mit über 200 Veranstaltungen in mehr als 30 teilnehmenden Einrichtungen. Trotz des ungemütlichen Wetters folgten tausende wissensinteressierte Menschen den Einladungen. Auf vier Routen konnten sie quer durch die Stadt fahren, die beeindruckende Forschungslandschaft der Otto-Stadt hautnah erleben und die faszinierende Arbeit hunderter Wissenschaftler beobachten. Eine echte Besonderheit, denn was hinter den Türen der Forschungseinrichtungen geschieht, das bleibt für die meisten sonst im Verborgenen. Den Besuchern standen auch in diesem Jahr die SCIENCE PEOPLE wieder mit Rat und Tat zur Seite.



Fotos: Elke Lindner

Auch der Medizin-Campus bot Dank des großen Engagements von vielen Klinik- und Institutsmitarbeitern als auch Studierenden wieder die Gewähr für ein attraktives und vielseitiges Programmangebot. Dementsprechend groß war der Andrang in den zwölf Veranstaltungsorten – ob bei Demonstrationen, Tests, Mitmachangeboten, Experimenten oder Vorträgen.



Das Team der Zentralen Notaufnahme.

Fotos: Elke Lindner

Die Zentrale Notaufnahme des Uniklinikums

24 Stunden täglich – im Notfall für Sie da!

Das Bild des Alltags in einer Notaufnahme, das in TV-Serien wie «Emergency Room» vermittelt wird, hat wenig mit der Realität zu tun. Immer ist die Station überlastet, Ärzte und Schwestern sind es sowieso. Die seltenen Ruhephasen sind trügerisch, sie reichen kaum aus, um sich emotional für die nächsten persönlichen Schicksale der Patienten zu wappnen

Doch ganz realitätsfremd sind die Fernsehserien nicht, denn Ärzte und Pflegemitarbeiter, die in einer Notaufnahme tätig sind, werden täglich mit Situationen konfrontiert, in denen es um Leben und Tod geht. Entscheidungen über die einzuleitenden Maßnahmen müssen in Sekundenschnelle getroffen und umgesetzt werden – auch vom Team der Zentralen Notaufnahme des Uniklinikums Magdeburg. Etwa 2.600 Patienten kommen jeden Monat hierher – mit den unterschiedlichsten Beschwerden oder aufgrund eines Unfalls. 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr werden sie untersucht und medizinisch versorgt. Mit 32.000 Patienten rechnet

Weitere Informationen und Kontaktdaten im Internet: www.zna.ovgu.de

der Leiter der Zentralen Notaufnahme, Dr. Markus Rettig, bis Ende dieses Jahres. Als die Einrichtung im Sommer 2003 im Rahmen der Inbetriebnahme des Klinikneubaus Haus 60a in der Ebene -1 eröffnet wurde, waren es jährlich nur halb soviel. Seitdem hat die Anzahl der Behandlungsfälle stetig um etwa fünf Prozent pro Jahr zugenommen mit weiter steigender Tendenz – wie es auch im bundesweiten Vergleich zu verzeichnen ist.

Die räumlichen Bedingungen waren vor mittlerweile zehn Jahren für diese Zuwachsraten allerdings nicht ausgerichtet. Daher wurde im vergangenen Jahr im Klinikumsvorstand beschlossen, die ZNA zu modernisieren und die Behandlungskapazitäten durch eine neue Raumstruktur zu erweitern. Mit großem En-

gagement brachten sich die Schwestern und Pfleger in den gesamten Umbauprozess ein: bereits in der Planungsphase mit eigenen Vorschlägen und viel Improvisationsvermögen während der laufenden Bauarbeiten. Die Notfallversorgung erfolgt nun in elf Untersuchungs- bzw. Behandlungszimmern, davon zwei Wundversorgungsräume, ein Isolierzimmer und zwei interdisziplinäre Schockräume. „Darüber hinaus gab es im Zuge der Baumaßnahmen weitere Neuerungen“, berichtet Dr. Rettig. „Wir haben jetzt zwei getrennte Zugänge zur Notaufnahme. Einen für Notfallpatienten, die mit dem Rettungsdienst zu uns gebracht werden und einen zweiten Eingang für Patienten, die selbst – zumeist in Begleitung von Angehörigen – bei uns vorstellig über ihren Haus- oder Facharzt an uns verwiesen werden.“ Auch der Wartebereich für Patienten sowie die Sanitärbereiche wurden erneuert. Besonders froh ist das ZNA-Team über die neue Pflegezentrale in der Notaufnahme als „Knotenpunkt“, wo die Behandlungsabläufe aller Patienten digital erfasst und aufgezeichnet

werden. „Hierher können“, so berichtet Pflegeleiter Erik Swietek, „aus den Untersuchungszimmern alle Datenmessungen von den Monitoren, wie Puls- und Herzfrequenz, Blutdruck, EKG sowie die Sauerstoffsättigung übertragen werden.“

Hauptsächlich kommen Patienten mit Herz- oder Kreislaufbeschwerden, neurologischen Erkrankungen und Verletzte mit Prellungen, Wunden oder Knochenbrüchen in die Notaufnahme. Natürlich werden auch schwerst- erkrankte oder schwerstverletzte Personen in einem lebensbedrohlichen Zustand über den Rettungsdienst vorgestellt. Besonders in den Zeiten erhöhten Verkehrsaufkommen, während des Berufsverkehrs oder bei Beginn bzw. Ende der Schulferien steigt die Zahl dieser Notfälle. Wetterbedingt wie bei Glatt- eis, fahren die Rettungsfahrzeuge mitunter im Minutentakt die Zentrale Notaufnahme an. Ein neugeschaltetes „Rotes Telefon“ hat die Kommunikation mit dem Rettungsdienst deutlich verbessert. Der Schnittpunkt Luft- tretung wird nun nur noch durch den nicht vorhandenen Dachlandeplatz getrübt. Der Zustand eines Zwischentransportes Schwerst-

verletzter mit einem Rettungswagen kann nicht nur traumatisierend sein, sondern kostet auch wertvolle Zeit.

24 Pflegemitarbeiter und Rettungsassistenten arbeiten in der ZNA, einige von ihnen haben die von der Uniklinik angebotene zweijährige Fachweiterbildung Anaesthesie/ Intensivpflege absolviert. Ebenfalls zum Team gehören sechs Mitarbeiter an der Anmeldung. Ärztlicherseits sind ein Unfallchirurg und zwei Internisten in der Früh- und Spätschicht ständig vor Ort. Alle anderen Fachrichtungen stellen rund um die Uhr einen diensthabenden Kollegen auf Abruf zur Verfügung. Tagsüber werden in vielen Kliniken, wie in der Augenklinik, Kinderchirurgie und der Allgemein- chirurgie, die Notfälle in der jeweiligen Hochschulambulanz auch selbst versorgt. Eine interdisziplinäre Versorgung, insbesondere bei kritischkranken Patienten, findet dagegen immer in der ZNA statt.

Regelmäßig werden Patienten der Notaufnahme zu ihrer Zufriedenheit befragt – angefangen von der Atmosphäre im Wartebe- reich, der Freundlichkeit und Kompetenz der

**Der Umbau erfolgte während des laufenden Klinikbetriebs.
Foto darunter: Getrennte Eingänge für Rettungsdienste und Patienten.**



Von außen gut sichtbar: Der Wegweiser zur Notaufnahme.

Mitarbeiter bis hin zur Wartezeit. „Letzte wird häufig bemängelt“, berichtet Dr. Rettig. „Durch die Notfallversorgung in verschiedenen Fachgebieten und entsprechend der medizinischen Dringlichkeit ist eine Reihenfolge der Behandlung oftmals für unsere Patienten nicht erkennbar. Und ganz wichtig ist auch, dass schwere Notfälle grundsätzlich Vorrang haben.“

Längere Aufenthaltszeiten sind oftmals nicht vermeidbar, da nach der Erstuntersuchung in der Regel noch eine weitere Diagnostik erfolgt. Dazu gehören zum Beispiel die Blutentnahme oder radiologische Untersuchungen. Bevor die Laborwerte oder die CT-Befunde vorliegen und vom Arzt ausgewertet wurden, kann nicht entschieden werden, ob die weitere Behandlung der Erkrankung oder Verletzung einer stationären Aufnahme bedarf. Dies ist bei der Hälfte der internistischen Fälle und bei etwa einem Viertel der chirurgischen Verletzungen notwendig. Steht in der betreffenden Klinik keine freie Bettenkapazität zur Verfügung, werden Patienten vorübergehend auf die Aufnahmestation verlegt. Diese 18-Betten-Station für Notfallpatienten befindet sich im selben Gebäude (Haus 60a) direkt über der Zentralen Notaufnahme.

Ein Großteil der Notfallpatienten wird nach einer ambulanten Behandlung wieder entlassen und dann durch Haus- oder Fachärzte weiter betreut. Diese nahtlose Zusammenarbeit gewährt eine effiziente medizinische Versorgung. Eine weitere Verbesserung dieses Informationsaustausches erwarten Pfleger Erik und Dr. Rettig durch die momen-

tane Einführung einer elektronischen Patientenakte (IMESO). Dieses Programm ermöglicht eine lückenlose digitale Pflegedokumentation. Handgeschriebene Arztbriefe, die Patienten beim Verlassen der Notaufnahme für ihren Hausarzt mitbekommen haben, werden daher künftig der Vergangenheit angehören. Die behandelnden Ärzte in der ZNA dokumentieren alle Untersuchungen und Befunde am Computer. Einen Ausdruck davon erhält der Patient, wenn er nach Hause entlassen wird. Bei stationärer Aufnahme sind die Daten sofort für den weiterbehandelnden Arzt in der jeweiligen Klinik abrufbar.

Doch auch nach dem Anfang dieses Jahres abgeschlossenen Umbau stößt die ZNA bereits in den Hauptandrangszeiten erneut an ihre räumlichen Kapazitäten. Daher hoffen Dr. Rettig und sein Team perspektivisch auf die Realisierung der wichtigsten Maßnahme für das Uniklinikum, den dringend benötigten Anbau Haus 60c mit dem „Herzzentrum“ und im Zuge dessen auch einer Vergrößerung der ZNA.

Am Tresen der Pflegezentrale.

Foto darunter: Die Anmeldung am Eingang zur ZNA.



Auf einem Monitor in der Pflegezentrale werden die Daten der Patienten und die Untersuchungsabläufe in den Behandlungsräumen angezeigt. Fotos Elke Lindner

Anzeige



- täglich frische Backwaren
- Käsetheke
- Obst & Gemüse
- Produkte für den täglichen Bedarf
- Kosmetik- & Reinigungsartikel
- Babynahrung
- große Weinauswahl



Blankenburger Str. 10/12 • 39118 Magdeburg • Mo. - Fr. 8:00 - 19:00 Uhr • Sa. 8:00 - 16:00 Uhr



10% Rabatt auf Ihren Einkauf
- bei Abgabe dieses Flyers

bioladen



Oberärztin Dr. Silke Altmann untersucht ihren jungen Patienten. Die Narben sind nach der OP gut verheilt und Adelino kann seinen Arm nun wieder bewegen. Foto: Elke Lindner



Vor der Operation. Fotos: Klinik

Große Hilfe für kleine Patienten

Adelino aus Angola kann dank OP seinen rechten Arm wieder bewegen

Am 9. Juli 2013 kam der 10-jährige Adelino aus Angola zur Nachuntersuchung in die Universitätsklinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie. Vier Wochen zuvor wurde dort von Oberärztin Dr. Silke Altmann in einer zweistündigen Operation der rechte Arm, der aufgrund einer Verbrennung an den Brustkorb angewachsen war, wiederhergestellt. Dafür wurde Haut aus beiden Leisten genutzt.

Adelino kam am 11. Juni 2013 in die Uniklinik Magdeburg. Organisiert wurde dies über die Hilfsorganisation Friedensdorf International. „Die Operation war sehr erfolgreich, da Adelino jetzt seinen rechten Arm wieder bewegen kann. Zunächst muss er für die nächsten Monate eine Kompressionsweste zur Verbesserung der Narbenbildung tragen. Sein Ellenbogengelenk ist zwar noch

versteift, aber das wird in einem weiteren Eingriff behoben“, so Dr. Altmann. Bis zur nächsten Operation ist Adelino in Oberhausen bei der Hilfsorganisation Friedensdorf International untergebracht und wird dort betreut. Ab November kann er voraussichtlich wieder in seine Heimat fliegen.

Dank des Schülerfördervereins des Dr.-Frank-Gymnasiums in Staßfurt war die Operation von Adelino möglich. Die Schüler hatten im vergangenen Jahr einen Scheck an die Klinik übergeben, von dem bereits der kleine Sabino aus Angola 2012 operiert werden konnte. Sabino konnte aufgrund einer Verbrennung in seinem Heimatland das rechte Bein nicht mehr bewegen und sich nur noch kriechend fortbewegen. Nach der Operation konnte er anschließend wieder richtig laufen. Die Staßfurter Schüler hatten einen „Lebenslauf“ organisiert. 251 Schüler und sechs Erwach-

sene hatten sich Sponsoren gesucht, die einen festgelegten Rundenbetrag spendeten. Mit circa 3.840 Runden á 400 Meter kam eine Spendensumme von 12.048,57 Euro zusammen. Doreen Albrecht, Vorsitzende des Schülerfördervereins, über die Idee: „Der ‚Lebenslauf‘ hilft mit dem Spendenerlös, dass Kindern in Entwicklungsländern mit Missbildungen oder nach Verletzungen medizinisch geholfen werden kann.“

Neben den bisher zwei erfolgreichen Operationen gibt es noch eine gute Nachricht. Dr. Altmann: „Von dem restlichen Geld kann noch ein Kind aus einem Entwicklungsland operiert und dessen Lebensqualität verbessert werden.“

Jacqueline Heß

Anzeige



Max-Planck-Str. 12/14 · 38855 Wernigerode
Fon 0 39 43 54 24-26 · Fax 0 39 43 54 24-25
info@harzdruckerei.de · www.harzdruckerei.de

Erfolgreich **Werben?**

Ihr Ansprechpartner Wolfgang Schilling berät Sie gern!



Am 10. Juli 2013 wurde die Universitätsaugenklinik Magdeburg offizielles Referenzzentrum für Kleinstschnitt-Kataraktchirurgie durch die Übergabe der Urkunde von Sandro Bohrke, Marketingleiter Surgical, Bausch + Lomb, an Klinikdirektor Prof. Dr. Hagen Thieme (r).



Prof. Dr. Hagen Thieme bei der Implantation einer Kleinstschnittlinse.
Fotos: Helena Vahl

Augenklinik ist Referenzzentrum für Kleinstschnitt-Kataraktchirurgie

Grauer Star: OP mit winzigsten Schnitten bis 1,4 Millimeter

Mit der Übergabe der Urkunde ist es offiziell: Die Universitätsaugenklinik Magdeburg ist Referenzzentrum für Kleinstschnitt-Kataraktchirurgie und damit das erste Zentrum in Sachsen-Anhalt. Den Patienten wird nicht nur ein neues und innovatives Behandlungsverfahren angeboten, die Aufgabe des Referenzzentrums besteht auch darin, operativ tätige Augenärzte beim Erlernen dieser modernen OP-Techniken zu unterstützen.

Als Referenzzentrum wird die Uni-Augenklinik Magdeburg für operativ tätige Augenärzte in der Region Sachsen-Anhalt/Niedersachsen künftig regelmäßig Fortbildungen zur neuen MICS-Technik anbieten und auf Wunsch Schulungen durchführen.

Unter dem Begriff Grauer Star (Katarakt) werden Augenkrankheiten zusammengefasst, die durch eine Trübung der Augenlinse gekennzeichnet sind. Hierbei handelt es sich um die weltweit häufigste Erblindungsursache - wobei diese in 90 Prozent der Fälle altersbedingt ist. Im fortgeschrittenen Stadium sehen die Betroffenen meist wie durch ein Milchglas. Wenn sich die anfängliche leichte Linsentrübung verdichtet und sich das Sehen deutlich verschlechtert, ist eine Operation die einzige Behandlungsmöglichkeit, die zum Erfolg führt. Bei der Star-Operation wird die getrübbte natürliche Linse aus dem Auge entfernt und durch eine sog. Intraokularlinse aus Kunststoff ersetzt.

Die Schnittgröße bei einer solchen Operation lag vor 15 Jahren noch bei etwa sechs Millimeter. Der heutige Standardschnitt beträgt 2,5 mm. Bei den neuesten Verfahren, die in Magdeburg seit kurzem angewendet werden, sind es nur noch etwa 1,4 Millimeter. Für die Patienten hat dies viele Vorteile: Kleinste Schnitte bedeuten eine schnellere Wundheilung, raschere Rehabilitation, geringere Hornhautverkrümmung und ein reduziertes Infektionsrisiko.

Den Status eines „Referenzzentrums für Kleinstschnitt-Kataraktchirurgie“ erhielt die Magdeburger Uni-Augenklinik von der Bausch + Lomb GmbH, Berlin, dem führen-

den Hersteller von Geräten und Linsen für so geringe Schnittgrößen.

Über die Verleihung dieser Auszeichnung freut sich der Direktor der Uni-Augenklinik, Prof. Dr. Hagen Thieme, der Ende 2012 an die Otto-von-Guericke-Universität berufen wurde. Er kann bereits auf eine langjährige Erfahrung in der Kataraktchirurgie verweisen und möchte diese Kleinstschnitt-Techniken (englisch „Micro Incision Cataract Surgery“, MICS) auch hier in seiner neuen Wirkungsstätte in Magdeburg stärker etablieren.

„Die Patienten sind mit dem modernen Verfahren sehr zufrieden. Pro Auge dauert der Eingriff rund 10 bis 15 Minuten und kann meist ambulant durchgeführt werden. Das Auge ist bereits am nächsten Tag wieder voll funktionsfähig. In der Regel können unsere Patienten bereits am nächsten Tag wieder deutlich besser sehen als vor dem Eingriff“, bestätigt Prof. Thieme.

Risiko Antibiotika – Medizin ohne Wirkung?

Dass Patienten auf bislang wirksame Antibiotika nicht reagieren, ist keine Seltenheit mehr! Forscher der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina in Halle/Saale appellierten deshalb an die G8-Staaten, das Thema Antibiotikaresistenz bei ihrem Treffen im Juni in Irland auf die Agenda zu heben: Es bestehe dringender Handlungsbedarf. Die Wissenschaftler fordern mehr Forschung, um neue wirksame Antibiotika zu entwickeln.

Doch warum wirkt das Wundermittel Antibiotika, das vor rund 90 Jahren erstmals entdeckt wurde, immer seltener? Woher kommen die Resistenzen? Werden Antibiotika zu häufig und zu schnell verschrieben? Wieso nehmen Infektionen in Krankenhäusern zu? Diesen und weiteren Fragen widmete sich die Sendung „Fakt ist...!“ aus dem Landesfunkhaus Magdeburg am 1. Juni 2013, an der als Studiogast auch Prof. Dr. Gerhard Jorch, Direktor der Uni-Kinderklinik Magdeburg,

Fragen zum Thema „Risiko „Antibiotika – Medizin ohne Wirkung“ beantwortete. Antibiotika zur Behandlung bakterieller Infektionskrankheiten wird in der Praxis zu oft verordnet, dadurch werden die Keime immer resistenter gegen Wirkstoffe. Die meisten Menschen merken nichts davon, dass sie zu den Keimträgern gehören: Erst dann, wenn die Bakterien etwa über eine Hautverletzung in den Körper eindringen, verursachen sie eine Infektion. Gesunde Keimträger können multiresistente Bakterien aber auch auf andere Menschen übertragen und zum Beispiel bei immungeschwächten Patienten, Schwerverletzten oder frisch Operierten schwere und kaum behandelbare Infektionen auslösen. Daher sind multiresistente Erreger gefürchtete Krankenhaus-Keime. Insbesondere auf Intensivstationen können sie schwere Komplikationen auslösen. Neben Resistenzen beim Bakterium Staphylococcus aureus machen den Ärzten vor allem multiresistente gram-negative Bakterien zu schaffen: Sie lösen insbesondere in Krankenhäusern immer wieder schwer behandelbare Infektionen aus, die bei unzureichender Hygiene Krankensepidemien verursachen können. Prof. Dr. Dirk Schlüter, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, berichtet: „Es kommen bereits Erreger vor, die gegen alle verfügbaren Antibiotika resistent sind. Lebensbedrohlich können Antibiotikaresistenzen vor allem für geschwächte Patienten auf Intensivstationen werden.“



Zur Ankündigung der Sendung „Fakt ist...!“ führte MDR-Redakteurin Ines Klein im Institut für Medizinische Mikrobiologie mit Institutsdirektor Prof. Dirk Schlüter ein Interview. Zehntausende Proben werden jährlich im Institut für Medizinische Mikrobiologie des Uniklinikums untersucht: Bakterien, Pilze, Viren. Wissenschaftler beobachten gerade bei Bakterien eine alarmierende Entwicklung: Viele Erreger sind inzwischen resistent gegen eine Vielzahl von Antibiotika. Foto: Melitta Dybiona

Blutspenden im „Zauberland“!

„Was bringt Ihr denn da?“ fragten die Kinder neugierig, als die Mitarbeiterinnen der Uni-Blutbank diverse Kisten in den Turnraum der Kindertagesstätten „Zauberland“ und „Löwenzahn“ schleppten.

Bereits zum zweiten Mal hatte der Ottersleber Lebenskreis die Eltern und Mitarbeiter zur Blutspende aufgerufen. Die Sportgeräte wurden zur Seite geschoben, die Spenderliegen aufgestellt und

schon konnte es losgehen. Stefan Leue und Lebenskreis-Geschäftsführer Peter Nelkowski nutzten als Erste die Gelegenheit zur Blutspende. Nach dem Aderlass durften sich die mutigen Spenderinnen und Spender im Park bei Kaffee und belegten Brötchen stärken. Selbstgebackener Kuchen, heiße Würstchen und Kartoffelsalat rundeten das Menü ab. Eine gelungene Aktion und ein großes Dankeschön an den Lebenskreis Ottersleben für die tolle Unterstützung.



Heute Blutspende! Andrea Hesse, Stefan Leue, (Lebenskreis Ottersleben), Geschäftsführer Peter Nelkowski (3. von rechts) und das Team der Uni-Blutbank. Text und Fotos: Silke Schulze

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach

Wir führen durch:



- Intensivmedizinische Behandlung (Beatmung)
- Neurologische Frührehabilitation und postprimäre Rehabilitation (Phasen B und C laut Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)
- Anschlussheilbehandlungen (zugelassen für die AHB-Indikationsgruppen 9, 10g)
- Stationäre Heilverfahren
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
- Maßnahmen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Kooperationspartner der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Neurologisches Zentrum
für stationäre, ambulante und
medizinisch-berufliche Rehabilitation
Gustav-Ricker-Straße 4
39120 Magdeburg

Telefon 03 91 / 610-0
Telefax 03 91 / 610-12 22

rehaklinik.magdeburg@median-kliniken.de
www.median-kliniken.de

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. med. Michael Sailer

Patientenanmeldung:
Telefon 03 91 / 610-12 50
Mo - Do von 7:00 - 16:30 Uhr
Fr von 7:00 - 14:30 Uhr



In der MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Neurologie nach dem aktuellen Wissensstand der Rehabilitationsmedizin behandelt. Für alle Krankheitsstadien – und damit für alle Phasen der neurologischen Rehabilitation – bieten wir spezielle Therapieformen. Entsprechend vielfältig und anspruchsvoll sind die personelle Besetzung sowie die räumliche und apparative Ausstattung.





Die Klinikdirektoren Prof. Hans Lippert, Prof. Martin Schostak, Prof. Serban-Dan Costa, Prof. Hans-Jochen Heinze, Prof. Christoph Lohmann Prof. Rüdiger Braun-Dulleaus und Prof. Günther Gademann (v.l.).

Beste Kliniken 2013

Uniklinikum erneut in der FOCUS-Liste vertreten

Anerkennung für die gute fachliche Qualität in Medizin und Pflege bekam das Universitätsklinikum Magdeburg erneut in der FOCUS-Klinikliste 2013 bescheinigt.

Das Universitätsklinikum wird als Gesamteinrichtung wieder in der Liste der 100 besten Krankenhäuser Deutschlands aufgeführt (Platz 29) sowie sieben Kliniken als Top-Fachkliniken. Untersucht wurden die Rubriken Krebs, Rücken und Gelenke, Nerven und Psyche, Geburten und Herz. In die Bewertung gingen unter anderem ein: Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten, ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten, große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachge-

sellschaften und wissenschaftliche Publikationen. Im vergangenen Jahr veröffentlichte das FOCUS-Magazin erstmals diesen umfassenden Qualitätsvergleich für Deutschlands Krankenhäuser in 15 Fachbereichen. Neu wurden dieses Mal Angaben zu Qualitätsmanagement, Patientensicherheit, Pflege, Hygiene oder Mitarbeiterzufriedenheit in die Gesamtbewertung einberechnet.

Bei den Top-Fachkliniken 2013, die in der Klinikliste des Nachrichtenmagazins einzeln aufgeführt werden, ist die Universitätsmedizin Magdeburg vertreten in den Kategorien - Darmkrebs: Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie (Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert)

- Prostatakrebs: Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie (Direktor: Prof. Dr. Martin Schostak)
- Brustkrebs: Universitätsfrauenklinik (Direktor: Prof. Dr. Serban-Dan Costa)
- Alzheimer: Universitätsklinik für Neurologie (Direktor: Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze)
- Orthopädie: Orthopädische Universitätsklinik (Direktor: Prof. Dr. Christoph Lohmann)
- Kardiologie: Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie (Direktor: Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dulleaus)
- Strahlentherapie: Universitätsklinik für Strahlentherapie (Direktor: Prof. Dr. Günther Gademann)

Infobus machte Station in Magdeburg

Gib dem Schlaganfall keine Chance!

Der Schlaganfall ist nach Krebs- und Herzkrankungen die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Jährlich erleiden hierzulande rund 270.000 Menschen einen Schlaganfall. Ein Umstand, der durch das Wissen um Risikofaktoren und Prävention verhindert werden könnte.

Die bundesweite Aufklärungskampagne *Herzessache Schlaganfall* hat das Ziel, bundesweit über das Thema Schlaganfallprävention zu informieren und Bürger im Notfall zu schnellem Handeln zu motivieren. Im Fokus der Aufklärungstour mit dem Schlaganfall-Infobus, der am 13. Juli 2013 Station in Magdeburg machte, steht insbesondere der Risikofaktor Vorhofflimmern – eine häufig zu spät diagnostizierte Herzerkrankung.

Ärzte und Mitarbeiter des Stroke- (Schlaganfall-)Zentrums der Universitätsklinik für Neurologie informierten am und im signalroten Infobus an der Goldschmiedebrücke über Risiken eines Schlaganfalls sowie Möglichkeiten der Vorbeugung. Außerdem gab es für die etwa 180 Besucher ein vielfältiges Aktionsangebot: So nahmen viele Interessierte die Möglichkeit wahr, mittels Demonstrationen zu Blutdruck- und Blutzucker-Messung mehr über ihren Gesundheitszustand zu erfahren und anhand eines Testbogens das persönliche Schlaganfallrisiko abzufragen.

Die Aufklärungskampagne *Herzessache Schlaganfall* wurde von Boehringer Ingelheim, der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesell-



Groß war der Besucherandrang, als der Schlaganfall-Infobus am 13. Juli in Magdeburg Station machte. Foto: Ögelin Düzel

schaft initiiert. Herzstück der Kampagne ist der als Praxisraum umgebaute Schlaganfall-Infobus. Dieser steuert seit April insgesamt 35 deutsche Städte bis zum Oktober an und soll möglichst viele Menschen über die Ursachen eines Schlaganfalls, insbesondere dem bis zu fünffach erhöhten Risiko bei der Vorerkrankung Vorhofflimmern, und die oft schweren Folgen informieren.

Forschungsergebnisse sollen zügig in der Praxis wirken

Am Universitätsklinikum Magdeburg wird demnächst ein Kompetenzzentrum für Klinische Allergologie in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten für Allergologie eingerichtet werden. Die Mediziner versprechen sich davon eine noch bessere Versorgung von Allergikern in Sachsen-Anhalt und darüber hinaus.

Über 40 Prozent der Menschen hierzulande leiden zumindest gelegentlich unter allergischen Beschwerden. Die Palette der Krankheitsbilder reicht vom saisonalen

Dermatologie und Venerologie. Leider erhält derzeit längst nicht jeder von ihnen eine optimale Diagnostik und Therapie.

Um die medizinische Versorgung der Allergiker in allen Teilen Deutschlands zu verbessern, laufen seit rund zwei Jahren die Vorbereitungen für die Einrichtung von gut einem Dutzend Kompetenzzentren für Allergologie. Als Allergologe und Vertreter in verschiedenen Gremien auf Bundesebene ist Professor Gollnick an den Planungen von Beginn an maßgeblich beteiligt. Unabhängig von dem jetzt startenden Kompetenzzentrum wird

Konkret sind am Kompetenzzentrum für Klinische Allergologie Sachsen-Anhalt beteiligt die Universitätskliniken für Dermatologie (u.a. allergische Hautreaktionen), der Bereich Pneumologie (u.a. allergisches Asthma und exogen-allergische Alveolitis), die HNO-Uniklinik (u.a. Pollinosen), die Universitätskinderklinik und die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters, die Universitätsklinik für Gastroenterologie sowie die Institute für Arbeitsmedizin, Medizinische Mikrobiologie sowie Molekulare und Klinische Immunologie.

„Das Kompetenzzentrum wird nicht mit den vorhandenen allergologischen Praxen und anderen Kliniken um Patienten konkurrieren“, sagt Prof. Gollnick. Die Aufgabe besteht vielmehr darin, bei der Diagnostik und Behandlung schwerwiegender und komplizierter allergologischer Beschwerden flächendeckend eine medizinisch-fachliche Unterstützung auf höchstem medizinischem Niveau zu ermöglichen. Darauf aufbauend werden die meisten Behandlungen von Allergie-Patienten auch weiterhin in den allergologischen Praxisniederlassungen erfolgen.

Zu den Aufgaben des künftigen Allergie-Kompetenzzentrums Sachsen-Anhalt gehören u.a. gemeinsame Patientenberatungen durch Fachärzte verschiedener Disziplinen, interdisziplinäre Fallkonferenzen sowie ärztliche Fort- und Weiterbildungen und regionale und nationale klinische Studien.

Damit sieht Professor Gollnick auch eine wesentliche Empfehlung des Wissenschaftsrates erfüllt. Der Wissenschaftsrat hatte im Rahmen der erwünschten Profilbildungen der Universitätskliniken in Deutschland eine weitere Optimierung der Quervernetzung zwischen der Grundlagen- und der klinischen Forschung einerseits und einer zügigen „Translation“, d.h. der Überführung der Forschungserkenntnisse in die Praxis, empfohlen. „Genau das wollen wir mit dem Kompetenzzentrum für Allergologie in Sachsen-Anhalt erreichen“, unterstreicht Prof. Gollnick. Im Spätsommer soll das Kompetenzzentrum schrittweise seine Arbeit aufnehmen. Für Anfang Oktober ist eine Auftaktveranstaltung geplant.

Uwe Seidenfaden

In gemeinsamen Patientenberatungen durch Fachärzte wie Prof. Dr. Jens Schreiber (l.) und Prof. Dr. Harald Gollnick werden Patienten über Therapien aufgeklärt. Foto: Elke Lindner



Heuschnupfen über schwere asthmatische Symptome und Hautekzeme bis hin zum potenziell lebensbedrohlichen allergischen Schock. Allergische Krankheiten sind häufige Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und Berufsaufgabe. Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder und der Vielzahl der möglichen Ursachen kann die Diagnostik und Therapie ausgesprochen schwierig sein und eine interdisziplinäre Betreuung erfordern. In den vergangenen zwei Jahrzehnten ist die Zahl der Allergiker in Sachsen-Anhalt aufgrund veränderter Lebensgewohnheiten deutlich angestiegen, so Prof. Dr. Harald Gollnick, Direktor der Universitätsklinik für

in absehbarer Zeit ein sogenanntes Comprehensive Allergy Center als weiterer Schritt geplant. Diese neuen universitären CAC's sind ähnlich wie die jetzt eingerichteten Zentren für die Krebsbehandlung in Deutschland strukturiert.

Hierfür bietet die Universitätsmedizin Magdeburg alle Voraussetzungen. Grundlage dafür bilden der bereits etablierte Forschungsschwerpunkt Immunsystem- und Entzündung, die einzige W3-Professur für Allergologie in Sachsen-Anhalt an der hiesigen Hautklinik sowie die speziellen allergologischen und immunologischen Fachkompetenzen in Kliniken und Instituten.

Nachgefragt:

Was Probanden wissen müssen

Die Entwicklung neuer Medikamente bedeutet für viele Menschen Hoffnung auf die Behandlung ihrer Krankheiten. Der Gesetzgeber schreibt unter strengsten Auflagen die Durchführung von Arzneimittelstudien vor. Nach Untersuchungen im Reagenzglas, an Zellkulturen und Tieren wird der Stoff zum ersten Mal an Menschen erprobt, zuerst meistens an gesunden Menschen, um die Verträglichkeit nachzuweisen. Erst wenn diese unbedenklich sind, werden die Untersuchungen an Patienten fortgesetzt. **Thomas Göth** von der Stabsstelle Recht des Universitätsklinikums Magdeburg gibt im nachfolgenden Interview Auskunft zum Thema Klinische Arzneimittelstudien im Krankenhaus.

Weshalb braucht man diese Tests?

Thomas Göth: Grundsätzlich dürfen Arzneimittel in Deutschland nur in den Verkehr gebracht werden, wenn diese zugelassen sind. Die rechtlichen Regelungen zu klinischen Prüfungen von Arzneimitteln sind sehr komplex und von europarechtlichen Vorgaben sowie nationalen Regelungen durchdrungen. Für die Zulassung eines Arzneimittels ist der pharmazeutische Hersteller verantwortlich. Zur Zulassung eines neuen Medikaments sind u.a. die Ergebnisse von klinischen Prüfungen oder sonstigen ärztlichen Untersuchungen vorzulegen. Bei klinischen Arzneimittelstudien handelt es sich meistens um klinische Prüfungen von noch nicht zugelassenen Arzneimitteln am Menschen. Andererseits können auch schon zugelassene Medikamente hinsichtlich ihrer Sicherheit für die Patienten oder zur Analyse von epidemiologischen Daten geprüft werden. Diese heißen nicht-interventionelle klinische Studien, z.B. Anwendungsbeobachtungen oder Unbedenklichkeitsprüfungen, die unter erleichterten Voraussetzungen durchgeführt werden können.

Wie ist das Verfahren rechtlich geregelt?

Thomas Göth: In Deutschland wird der Umgang mit Arzneimitteln und der Forschung am Menschen durch das Arzneimittelgesetz (AMG) und daraus abgeleiteten Verordnungen, die durch das Bundesministerium für Gesundheit erlassen werden, geregelt. Das AMG definiert etwa eine klinische Prüfung bei Menschen als jede am Menschen durchgeführte Untersuchung, die dazu bestimmt ist, klinische oder pharmakologische Wirkungen



Thomas Göth ist Jurist der Stabsstelle Recht und stellvertretender Datenschutzbeauftragter des Uniklinikums. Foto: Elke Lindner

von Arzneimitteln zu erforschen oder nachzuweisen, Nebenwirkungen festzustellen usw. zur Überzeugung von der Unbedenklichkeit oder Wirksamkeit.

Das AMG regelt durch detaillierte Vorgaben die Voraussetzungen und die Durchführung von klinischen Prüfungen von Arzneimitteln. Dazu gehört etwa die Pflicht zur Genehmigung durch die zuständige Bundesoberbehörde (das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte oder das Paul-Ehrlich-Institut) und die zustimmende Bewertung der zuständigen Ethikkommission, welche die Durchführung aus medizinisch ethischer Sicht berät und bewertet.

Weitere gesetzliche Vorgaben betreffen Anforderungen an den verantwortlichen Prüfer, meist ein Arzt, hinsichtlich seiner Qualifikation und Erfahrung. Weiterhin ist für die klinische Prüfung eine Versicherung zugunsten der Teilnehmer, die sog. Probandenversicherung, abzuschließen.

Wer kann Auftraggeber für eine Studie sein?

Thomas Göth: Klinische Prüfungen können von einem pharmazeutischen Hersteller, aber auch von einer Einrichtung wie das Universitätsklinikum aufgrund einer eigenen Forschungs idee durch einen Arzt oder Wissenschaftler veranlasst werden.

Welche Arzneimittel werden getestet?

Thomas Göth: Mit der Teilnahme an einer klinischen Arzneimittelprüfung nimmt man an einer kontrollierten Untersuchung zur Wirksamkeit und Verträglichkeit neuer, noch nicht zugelassener Arzneimittel oder schon zugelassener Arzneimittel teil. Dabei folgt die Behandlung, Diagnose und Überwachung in der klinischen Prüfung einem vorab festgelegten und entsprechend den nachfolgend genannten Anforderungen geprüften bzw. genehmigten Prüfplan.

Wie umfassend wird man im Vorfeld über Risiken informiert?

Thomas Göth: Für den Teilnehmer einer klinischen Prüfung, den Probanden, ist maßgebend, dass dieser über das Wesen, die

Bedeutung, die Risiken und die Tragweite der klinischen Prüfung aufgeklärt wird. Durch seine schriftliche Einwilligungserklärung bestätigt er, darüber aufgeklärt worden zu sein, dass seine Teilnahme freiwillig ist und ihm eine allgemein verständliche Aufklärungsunterlage ausgehändigt wurde. Wichtig ist es auch zu wissen, dass man die Teilnahme an der klinischen Prüfung jederzeit beenden kann.

Die Anforderungen des AMG an die Durchführung einer klinischen Prüfung bieten eine relative Sicherheit für den Probanden, da neben dem bereits Genannten auch stets geprüft werden muss, ob die vorhersehbaren Risiken und Nachteile gegenüber dem Nutzen beim Probanden und der voraussichtlichen Bedeutung des Arzneimittels für die Heilkunde ärztlich vertretbar sind. Die Sicherheit der Teilnehmer hat immer oberste Priorität für alle an einer klinischen Prüfung beteiligten Personen.

Gibt es auch andere Studien im Gesundheitsbereich?

Thomas Göth: Gleichermaßen gibt es klinische Prüfungen für Medizinprodukte. Hierbei geht es um einen Nachweis der Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit von jeglichen medizinisch oder diagnostisch am Patienten eingesetzten Geräten, Apparaten oder Implantaten. Zusammen mit der Risikoanalyse und Risikobewertung zum Nachweis der Sicherheit eines Medizinproduktes mündet dieser durch eine klinische Prüfung zu erbringende Nachweis der Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit in einer sog. CE-Zertifizierung. Diese bestimmt gleichzeitig einen bestimmten medizinischen Anwendungsbereich, die sog. medizinische Zweckbestimmung.

Medizinprodukte dürfen nur in den Verkehr gebracht und in Betrieb genommen werden, wenn diese mit einer solchen CE-Zertifizierung versehen sind. Das soll sicherstellen, dass diese Medizinprodukte grundlegende Sicherheits- und Leistungsanforderungen erfüllen.

Für Deutschland werden diese und weitere, europäisch harmonisierte, Anforderungen im Medizinproduktegesetz und den dazugehörigen Verordnungen und Richtlinien geregelt. Ähnlich der klinischen Prüfung von Arzneimitteln wird die klinische Prüfung von Medizinprodukten zur Erreichung oder Erweiterung der CE-Zertifizierung nach einem festgelegten Prüfplan durchgeführt und bedarf ebenfalls der Genehmigung der obersten Bundesbehörde, einer Beratung und Bewertung durch eine Ethikkommission sowie einer Probandenversicherung.

Vielen Dank für dieses Gespräch.

Ferienkinder auf dem Campus unterwegs



In den Ferien an die Uni!
Fotos: Silvia Felde



Zwei Wochen Sommerferien auf dem Uni-Campus? Das war in diesem Jahr neu und die Plätze waren schnell reserviert. Erstmals organisierte das Familienbüro der Otto-von-Guericke-Universität für zwei Wochen im Juli Ferienspiele für Kinder von Mitarbeitern und Studierenden auf dem Campus.

Je eine Woche in ihren Sommerferien wurden die Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren in der Zeit von 8.00 bis 17.00 Uhr von Mitarbeitern des Familienbüros betreut. An zwei Nachmittagen kam die kleine Schar von wissbegierigen Ferienkindern auf unseren Medizin-Campus.

Wie gestaltet man mindestens drei Stunden interessant mit Spaß für die Kids? Diese Frage stellten sich im Vorfeld die Gleichstellungsbeauftragten von Fakultät und Klinikum, die Familienbeauftragte sowie die rührigen Mitarbeiter des Studiendekanats.

Bei Sommertemperaturen um 30°C wurden je Tag ca. 20 Ferienkinder empfangen. Es wurde für kindgerechte Eindrücke in Forschung und medizinische Abläufe gesorgt. So war es

sicher spannend, einmal selbst mit einer Kanüle aus einem Modellarm Blut (rosa Wasser) zu entnehmen, eine Herzdruckmassage an der Übungsfigur durchzuführen oder die stabile Seitenlage aneinander auszuprobieren. Vielen Dank für die Geduld den Tutoren im Skills Lab, die die aufgeregten „Geister“ an zwei Stationen einfühlsam betreuten.

Ein gleich großer Dank gilt den Rettungssanitätern der Malteser, die allen Kindern die Funktionen im Rettungsfahrzeug erklärten und den einen oder anderen auch auf der Liege Platz nehmen ließen, um die vielfältigen Funktionen zu demonstrieren. Trotz aufgeregten Stimmengewirrs kam auch das Wissen um Angaben bei Notfällen nicht zu kurz. Die Telefonnummer 112 sowie die notwendigen Angaben zum Unfallgeschehen waren fast allen Kindern vertraut.

Kannst Du denn nicht hören? So die Frage vieler Eltern an ihre Sprösslinge, die wieder einmal „auf Durchzug“ gestellt haben. In der zweiten Woche wurde dieser Frage eher wissenschaftlich auf den Grund gegangen. Das Team der Abteilung für Experimentelle Audiologie erklärte sich gern bereit, den Kin-

dern spielerische Einblicke zu den Sinnen des Menschen zu geben. So wurden u. a. das Hören allgemein, das Wahrnehmen und die Auswirkungen von Lärm, der Geschmacksinn sowie das Gleichgewicht erläutert und von den Kindern bewusst erlebt. Auch dem Team um Herrn Prof. Dr. Verhey ein großes Dankeschön für die interessanten Erläuterungen und Versuche sowie die Geduld mit den kleinen Forschern von morgen.

Sicher war die Ferienfreizeit für die teilnehmenden Kinder eine abwechslungsreiche Woche in den Sommerferien, so dass das Familienbüro auch zu weiteren Ferienterminen plant, Angebote zu organisieren. Dafür werden noch Mitstreiter gesucht, die Angebote auf dem Medizin-Campus organisieren möchten. Interessenten können sich gern direkt bei der Familienbeauftragten der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Dr. Loreen Lesske (Tel. 67-12963) oder auch bei der Gleichstellungsbeauftragten des Universitätsklinikums Silvia Felde (Tel. 67-13089) melden.

Silvia Felde



Zum fünften Mal öffnete die Teddyklinik in Magdeburg

Auch Teddy Schnubbelbär konnte geholfen werden

Die Magdeburger Teddyklinik öffnete auch in diesem Jahr ihre (Zelt-)türen.

Fotos: Elke Lindner

In den vergangenen Jahren hat sich die Teddyklinik in Magdeburg als ein erfolgreiches Projekt der Medizinstudierenden etabliert. Die ursprüngliche Idee kommt aus dem skandinavischen Raum und hat sich im letzten Jahrzehnt in ganz Deutschland ausgebreitet.

Auch in diesem Jahr übten sich vom 12. bis zum 14. Juni 2013 Medizinstudenten als Arzt oder Apotheker für Kuscheltiere. Da zu einem richtigen Arztbesuch auch das Röntgen der Teddys und die Bestimmung der Blutwerte gehören, wurden die Studenten von Schülern der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und zukünftigen Röntgen- und Laborassistenten unterstützt. Ziel der Teddyklinik, die nunmehr bereits zum fünften Mal in Magdeburg ihre Türen öffnete, ist es, den Kindern spielerisch die Angst vor dem Arztbesuch oder einem Krankenhausaufenthalt zu nehmen.



Aber die Hochwasserkatastrophe in Magdeburg stellte die Organisatoren kurz vor Eröffnung der Teddyklinik vor große Herausforderungen: Wegen der äußerst kritischen Situation in der Stadt konnten Zelte, Tische und Bänke, die in den vergangenen Jahren von Hilfsorganisationen zur Verfügung gestellt wurden, nicht bereitgestellt werden. Daraufhin wurde bei anderen Einrichtungen wie Partyverleihfirmen u.ä. angefragt, die auch alle gern geholfen hätten, aber selbst von der Evakuierung betroffen waren oder die Ausstattung bereits verliehen war. Helfen konnte dann mit zwei schönen großen bunten Zelten die Evangelische Spielberatung Magdeburg. Bänke und Tische haben sich die Studenten von Privatpersonen oder anderen Einrichtungen geborgt.

„Ursprünglich hatten sich 520 Mädchen und Jungen angemeldet, aber durch die vorübergehende Schließung von Kitas wegen des Hochwassers gab es einige Absagen“, berichtet Marlena Wahl vom Organisationsteam. So kamen in diesem Jahr etwa 420 Kinder. Erstmals wurde auch ein Erste Hilfe-Kurs von Medizinstudenten für die Kinder angeboten. Eine Premiere gab es außerdem in diesem Jahr: Auch 1. Klassen von Grundschulen hatten sich angemeldet. Diese trugen mitunter schon recht schwierige Krankheitsfälle vor und fragten auch genau nach bei den



Teddydocs. „Während bei den Kita-Gruppen eher das Abbauen von Ängsten beim Arztbesuch im Vordergrund steht, sind die Erstklässler schon wissbegieriger“, so Marlena Wahl.



Verabschiedung ins Berufsleben

Abschluss und Anfang zugleich

Die stolzen Absolventen des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe. Fotos: Sarah Koßmann

Am 1. August 2013 beginnt für 50 Absolventen des Jahrgangs 2010 des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe am Universitätsklinikum Magdeburg der Start ins Berufsleben. Bei der Schulabschlussfeier konnten sie mit Stolz und Freude ihre Zertifikate in Anwesenheit ihrer Eltern, der Pflegedienstleitungen, Praxisanleiter und des Lehrerkollegiums entgegen nehmen.

Ab 1. September wird auch in diesem Jahr wieder die Möglichkeit bestehen, sich online für einen der begehrten Ausbildungsplätze am Universitätsklinikum für das Ausbildungsjahr 2014 zu bewerben. Zum zweiten Mal beginnt dann u.a. die dreijährige Ausbildung zur/m Operationstechnischen Assistenten/-in.

Die vier Mitglieder des Leitungsteams und die Klassenlehrer und -lehrerinnen des Ausbildungszentrums beglückwünschten die Absolventen aus den Fachbereichen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Krankenpflegehilfe und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie aus den Fachbereichen der Medizinisch-technischen

Laboratoriumsassistent und der Medizinisch-technischen Radiologieassistent herzlich zum erfolgreichen Abschluss.

Die geschäftsführende Leiterin des Ausbildungszentrums, Cordula Ahrendt, sagte: „Die jungen Leute wissen genau, dass es jetzt darauf ankommt, das in die Tat umzusetzen, was sie in der Ausbildung gelernt haben. Da-

her nehmen sie das Zitat von Marcus Tullius Cicero ´Fange nie an, aufzuhören – höre nie auf, anzufangen` sicher gern zum eigenen Motto.“ Einen besonderen Dank richtete sie auch an die vielen Ärzte, Pflegekräfte und Assistenten in Kliniken, Praxen und Instituten, die für das Gelingen einer qualifizierten Ausbildung unverzichtbar sind.

Einer der Höhepunkte an diesem Nachmittag war die Verleihung des „Fritz-Thoenes-Gedächtnispreises“. Vor sechs Jahren stiftete sein Sohn Professor Gunther Thoenes diesen Preis, um zum Erhalt der Eigenständigkeit in der Kinderkrankenpflege beizutragen. Die medizinische und pflegerische Betreuung von kranken Kindern benötigt spezielle Bedingungen und im Zuge der aktuellen Gesundheitsreformen wird es zunehmend schwerer, Kinderstationen mit ihrer besonderen Ausstattung und den speziell qualifizierten Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern und -innen zu erhalten. Mit dem „Fritz-Thoenes-Gedächtnispreises“ wurde in diesem Jahr Johanna Müggenburg ausgezeichnet. Prof. Dr. Klaus Mohnike überreichte als langjähriger Kinderarzt des Universitätsklinikums und Vertreter des Fördervereins „Kind im Krankenhaus Karl Nißler e.V.“ den Preis an die Absolventin in der Kinderkrankenpflege, die sich schon in der Ausbildung besonders für ihren Beruf engagiert hat.

Johanna Müggenburg absolvierte ihre dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin mit Bestleistungen. Bei ihrer Staatlichen Prüfung erreichte sie das Prädikat „sehr gut“ mit einem Durchschnitt von 1,0. In der Begründung für die Auszeichnung heißt es: „Während der gesamten Ausbildung engagierte sich Johanna Müggenburg außerordentlich, um persönliche und berufliche Kompetenzen zu erlangen.

Pflegedirektorin Dagmar Halangk (r.) und Cordula Ahrendt (l.) gratulierten der diesjährigen Preisträgerin des „Fritz-Thoenes-Gedächtnispreis“ Johanna Müggenburg (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) und Maria Görmer (Krankenpflegehilfe) zum Abschluss mit einem Notendurchschnitt 1,0 (v.r.).



Die Bestabsolventen mit dem Abschluss 1,3 bis 1,7 in den Pflegeberufen (v.l.): Laura Heider, Carolin Boretzki und Michelle Hellbart (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege), Christin Ahne, Franziska Gödecke und Philipp Panusch (Gesundheits- und Krankenpflege).



Die Bestabsolventen (MTLA/MTRA) mit dem Abschluss 1,3 bis 1,7: Anika Brentrop, Monique Glockmann und Sarah Schwendt (Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten), Mareike Paul, Anne-Kristin Frenkel und Juliane Lelm (Medizinisch-technische Radiologieassistenten).



Ihr Verhalten gegenüber Mitschülern, Patienten und Angehörigen als auch Mitarbeitern des Ausbildungszentrums und der Frauen- und Kinderklinik des Universitätsklinikums war stets vorbildlich. Bereitwillig und mit viel Engagement vertrat sie den Berufsstand der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in der Öffentlichkeit, zum Beispiel beim Teddykrankenhaus, zum Frühgeborenentreffen, dem Tag der offenen Tür des AZG und zur Langen Nacht der Wissenschaft.“

Ein weiterer Höhepunkt war die Ehrung der Bestabsolventen. Auch in diesem Jahr konnten 14 Absolventen mit einem Prüfungsergebnis von 1,0 bis 1,7 in das Berufsleben entlassen werden und erhielten ihr Zertifikat aus den Händen unserer Pflegedirektorin Dagmar Halangk. Für die Bestabsolventen der dreijährigen Ausbildungen besteht mit diesem herausragenden Abschluss die Möglichkeit der Begabtenförderung. Sie können ein Weiterbildungsstipendium bei der Stiftung für Begabtenförderung in der beruflichen Bildung im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung in Höhe von insgesamt 5.100 Euro beantragen. Musikalisch umrahmte unsere Uni-Band „Dezernat 6“ die Festveranstaltung und bekam großen Applaus.

Cordula Ahrendt

Pflegetag

Berufsgruppen im Gespräch miteinander

Im Rahmen der 13. Jahrestagung der Norddeutschen Gesellschaft für Otorhinolaryngologie und zervikofazialer Chirurgie fand am 15. Juni 2013 ein Pflegetag für medizinische Fachangestellte statt.

Themen dieser Fortbildung waren unter anderem die Endoskopie, das Tracheostoma-management, Ernährungsfragen und das Qualitätsmanagement. Das Programm sprach somit nicht nur medizinische Fachangestellte, sondern auch Mitarbeiter der Ambulanzen und Stationen sowie das OP-Personal an. Den hohen Stellenwert der Fortbildungsveranstal-



Pflegetag während der Jahrestagung. Fotos: privat

lung konnte man auch daran bemessen, dass es sich die Pflegedirektorin Dagmar Halangk und der Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens nicht nehmen ließen, Begrüßungsworte an die Teilnehmer zu richten. Gestaltet wurde das Programm von Mitarbeitern der HNO-Klinik. Sie wurden unterstützt von pflegerischen Referenten aus den Kliniken für Chirurgie und Innerer Medizin sowie eines Sanitätshauses.

An dieser Stelle möchte sich die Pflegedienstleitung der Klinik für HNO, Angela Stendel, sehr herzlich für das Engagement aller Re-

ferenten bedanken, die zum Gelingen dieser Veranstaltung beitrugen.

Wenngleich bedingt durch die Katastrophensituation in der Stadt, eine höhere Teilnehmerzahl wünschenswert gewesen wäre, wird es zukünftig weitere Fortbildungsveranstaltungen geben. Wir möchten diese nutzen, fachspezifisches Wissen weiterzugeben und Probleme innerhalb der Berufsgruppen zu diskutieren.

Angela Stendel



Das Team Dim-Sum-Essen (auf kantonesisch „das Herz berühren“).



Mit rot blühendem Baum: Macaus Panorama. Fotos: Moreen Meißner

Ein Monat Ferner Osten

Zwischen Klinikalltag, Strand und Häuserschluchten

Hong Kong ist eine wunderbare Kulisse, um eine Famulatur zu machen. Recht kurzentschlossen bewarb ich mich knappe anderthalb Monate zuvor per E-Mail-Anfrage an allen Krankenhäusern in Hong Kong mit Internetauftritt und zentraler Lage. Nachdem ich zu meiner größten Freude eine Quasi-Zusage vom Pamela Youde Nethersole Eastern Hospital erhielt, folgte noch ein langes Hin- und Hermailen, in dem jedes erdenkliche Dokument einzeln angefordert wurde, bis dann eine Woche vor Famulaturbeginn eine endgültige Bestätigung kam.

Meinen Flug hatte ich optimistischer Weise schon gebucht. Frühzeitiges Planen und ein bisschen Geduld können dem Unterfangen einer Auslandsfamulatur auf jeden Fall nicht schaden. Nachdem die bürokratische Hürde jedoch überwunden war, klappte dort alles ohne Probleme und man wird wirklich für alle Mühen entlohnt. Während es in Deutschland noch schneite und tiefster eisiger Winter herrschte, konnte ich jeden Tag nach der Famulatur bei 25 Grad und praller Sonne am Strand liegen und im Meer baden gehen.

Das Pamela Youde Nethersole Eastern Hospital ist staatlich und wurde 1993 eröffnet. Da es somit dieses Jahr seinen 20. Geburtstag feiert, passierten ab und zu während meiner Zeit dort kuriose Dinge, wie beispielsweise, dass Pamela Youde, die Frau Edward Youdes,



einem ehemaligem Gouverneur Hong Kongs, höchstpersönlich dem nach ihr benanntem Haus einen Besuch abstattete. Das Krankenhaus liegt auf der Hong Kong Island und ist eine Viertelstunde Busfahrt sowohl vom Zentrum als auch vom Strand entfernt. Für die Dimensionen der Stadt ist es ein noch recht überschaubares Haus, mir persönlich reichten die elf Etagen der zwei Blocks jedoch schon vollkommen aus, um mich mehrmals ernsthaft zu verlaufen, sodass ich erst mit Hilfe eines Telefonates mit dem Ärzteteam wieder zu den anderen finden konnte. Selbst

einen krankenhauseigenen Starbucks gibt es, wo man sich in den Pausen einen Kaffee holen kann.

Ich famulierte auf einer der insgesamt vier orthopädischen und traumatologischen Stationen des Hauses. Auf jeder arbeiten Teams à 15 Ärzten, die mich allesamt so herzlich aufnahmen, wie man es sich nur vorstellen und wünschen kann. Jeder war bemüht, mir so viel wie möglich zu zeigen: Ich durfte Patienten untersuchen, dabei erklären, was ich gerade mache und der Facharzt Dr. Yee, welcher sich extra um meine Betreuung während der Zeit kümmerte, korrigierte meine Handgriffe. Er ging mit mir jeden Morgen vor der Visite sämtliche neue Röntgenaufnahmen durch und besprach sie mit mir. An zwei Tagen in der Woche waren Operationen angesetzt. Auch dort, wo ich in den OPS's Zuschauer war, wurde sich stets bemüht, mich in so viele unterschiedliche Eingriffe wie möglich mitzunehmen.

Es gibt vier OP-Säle, in denen parallel operiert wird, daher konnte ich mir nach jeder abgeschlossenen Operation aufs Neue aussuchen, welchen der nächsten Eingriffe ich sehen wollte. So konnte ich Zeuge von Knie- und Hüftersatzoperationen, Kreuzbandrekonstruktionen, Zehamputationen und Gelenkversteifungen werden.

Die restliche Woche hatte ein Vormittags- und ein Nachmittagsprogramm: Vormittags gab es je nach Wochentag auf den unterschiedlichen orthopädischen Stationen Visiten, die jeweils etwa eine oder zwei Stunden dauerten, dann ging man frühstücken in der Mensa und von dort aus entweder in den Outpatient-Bereich oder zurück auf die Station. Im Outpatient-Bereich wurden die Patienten ambulant empfangen und behandelt. Gerade dort konnte ich eine Menge interessante und bilderbuchhafte Diagnosen sehen, sehr viel lernen und



Kontrast life: Tradition vor der modernen Kulisse.

noch mehr verrückte Geschichten hören. Im Patientengespräch, aber auch von der Ärzten erfuhr ich eine Menge über das Leben und die Gepflogenheiten Hong Kongs. Relativ schnell bemerkte ich, welchen hohen Stellenwert die kulinarische Kultur in dieser Metropole besitzt. Jeden Tag empfahl mir ein anderer

persönlichen Betrag, um das Leben dort noch paradisischer zu gestalten.

Als Arzt in der Facharztausbildung verdient man mit 8.000 Euro pro Monat wohl genug Geld, um sich mit diesen köstlichen Vielfältigkeiten eindecken zu können, allerdings ist

noch bis ca. 13 Uhr, manchmal auch länger. Am nächsten Tag erscheint man, ungeachtet der vergangenen 30 Stunden Arbeit, wieder wie gewohnt um 7.30 Uhr in der Früh zur Arbeit. Bedingungen, die ich mir nicht für immer vorstellen möchte. Ich habe die Ärzte sehr bewundert, die trotzdem immer noch genug Kraft hatten, mir abends die Bars zu zeigen.



Alles in allem war es eine richtig gute Entscheidung, ein bisschen Hong Konger Luft zu schnuppern. Ich kann wirklich nur Jedem weiterempfehlen, diese Wahnsinnsstadt zu besuchen. Man hat den Eindruck, sie überholt sich selbst, während ein Zustand noch nicht einmal abgeschlossen ist, beginnt bereits ein neuer. Häuser, gerade mal sechs Jahre



Breites Angebot eines Straßenhändlers.

Arzt sein persönliches Lieblingsrestaurant, ob Frühstück, oder Mittag, in der Mensa, man lud mich jeden Tag zum Essen ein. Interessant fand ich, dass bereits zum Frühstück schon Suppen oder Nudeln gegessen werden, so dass sich optisch die Gerichte zu den unterschiedlichen Tageszeiten nicht stark von einander unterscheiden. Abgesehen von der traditionellen kantonesischen Küche bietet die Stadt aber auch jede weitere erdenkliche Köstlichkeit, ob französisch, italienisch oder japanisch, so gut wie jede Kultur ist mit einem Restaurant vertreten und leistet ihren

die geringe Freizeit ein limitierender Faktor in der Rechnung. Die Arbeitszeiten auf der Orthopädie sind jeden Tag von ungefähr 7.30 bis 17.30 Uhr – im Idealfall. Nicht selten blieben gerade die Assistenzärzte bis nach 21 Uhr im Krankenhaus, um noch zu arbeiten. Und am beunruhigsten fand ich, wie die ein bis zwei Dienste pro Woche geregelt sind: On call beginnt die Arbeit um 7.30 Uhr, dann ist man bis zum nächsten Morgen im Krankenhaus, um die Übergabe zu machen. Absurder Weise ist der Dienst dann aber hier nicht vorbei, sondern man bleibt im Anschluss

alt, werden abgerissen, weil sie nicht mehr hoch genug sind. Eine Stadt, die sich ständig erneuert, in der zwischen den verspiegelten Häuserfronten der Räucherstäbchenrauch der Tempel durch die Straßen zieht und der Himmel über ihr einer der hellsten der Welt ist. Sie ist wunderbar wuselig, ein bunter und leuchtender Melting Pot („Schmelztiegel“) der chinesischen und der westlichen Kultur, der jeden Besuch absolut wert ist.

Moreen Meißner



Die Telefonzentrale:

Mehr als nur die Vermittlung von Gesprächen

Ein gut aufeinander eingespieltes Team: (obere Reihe v.r.) Iris Müller, Ilona Wendt, Sibylle Köhler, Marlies Zänker, und davor: Hans-Günter Spröte und Mandy Schneider.

Wie in einem Taubenschlag geht es zu – fast im Sekundentakt klingeln die Telefone in der Telefonzentrale. „Wir bekommen hier Anfragen von A-Z, vorrangig Vermittlungen zu den verschiedenen Einrichtungen und Ansprechpartnern. Die Telefonzentrale ist 24 Stunden jeden Tag in der Woche unter der 0391 / 67-01 sowie intern für Mitarbeiter unter der 91 erreichbar“, so Marlies Zänker, Leiterin der Telefonzentrale der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Die Telefonzentrale ist 24 Stunden jeden Tag in der Woche unter der 0391 / 67-01 sowie intern für Mitarbeiter unter der 91 erreichbar.

Die Telefonzentrale hat ihren Standort im Haus 19 auf dem Gelände des Uniklinikums an der Leipziger Straße und gewährleistet mit der 1995 eingeführten einheitlichen Telekommunikationsanlage, dass die beiden Standorte der Uni einschließlich des Uniklinikums zusammen mit dem Standort der Uni-Frauenklinik sowie dem Studentenwerk direkt, das heißt ohne zusätzliche Wahl von Kennziffern, miteinander verbunden sind. Durch die Installation der neuen Telekommunikationsanlage und Umbauten in den Arbeitsräumen haben die Mitarbeiter der Telefonzentrale seitdem verbesserte Arbeitsbedingungen und einen direkten Computerzugang.

In der Telefonzentrale arbeiten zwölf Mitarbeiter: acht Mitarbeiter im Wechselschichtsystem und vier Mitarbeiter im Normaldienst. Es gibt sieben Arbeitsplätze, zwei davon behindertengerecht. Welche technischen Mittel stehen bei der Telefonvermittlung zur Verfügung? Marlies Zänker: „Wir nutzen das elektronische Telefonbuch, die Datenansicht von der Abteilung Betriebstechnik/Sachgebiet Fernmeldetechnik und die Deutschlandauskunft. Internet haben wir auf den eigentlichen Mitarbeitercomputern aufgrund von Viren nicht. Diese Gefahr können wir auch nicht verantworten, da die Telefonzentrale oft der erste Ansprechpartner ist. Die Telefonzentrale hat einen separaten PC mit Internetzugang, der sich aber nicht unmittelbar am Arbeitsplatz befindet.“

Neben der täglichen Vermittlung von Gesprächen hat die Telefonzentrale auch weitere Aufgaben zu erledigen. Marlies Zänker: „Wir kümmern uns zusätzlich noch um sämtliche Störmeldungen, die außerhalb der Dienstzeiten – an Wochenenden und Feiertagen – anfallen. Dazu gehören u.a. Notrufe aus den Fahrstühlen, wenn dort am Wochenende Personen oder auch in den Aufzügen der Automatischen Warentransportanlage ein Essenwagen steckenbleiben sowie sämtliche Störmeldungen der Kühlanlagen in allen Häusern kommen zuerst bei uns an. Weiterhin sind wir für alle Bereitschaftsdienste – ob Elektriker, Sanitär, BMSR, Heizung, MRZ, Grünanlage, Dachdecker – verantwortlich.“ Auch im medizinischen Bereich ist die Telefonzentrale für die Benachrichtigung der Bereitschaftsdienste zuständig z.B. für die Apotheke.

Die Telefonzentrale schickt täglich bis mittags die Bettenmeldung an die Rettungsleitstelle, damit diese Kenntnis über die aktuelle Auslastung hat. Auch aktuelle Änderungswünsche der Kliniken beispielsweise bezüglich geänderter Sprechzeiten werden aufgenommen und an die Anrufer weitergegeben. „Wir übernehmen ebenfalls die gesamte Faxabwicklung, da hier das Zentralfax steht.

Des Weiteren aktualisieren wir durch die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen die Daten. Dies ist die Aufgabe der Abteilung Betriebstechnik/Sachgebiet Fernmeldetechnik, aber durch den direkten Kontakt bekommen wir häufig schneller Namensänderungen usw. mit und geben diese Informationen direkt an den zuständigen Mitarbeiter der Fernmeldetechnik weiter“, berichtet die Leiterin der Telefonzentrale.

Ab August 2013 kommt noch ein Tätigkeitsfeld für die Mitarbeiter der Telefonzentrale hinzu: die Auskunftsdatei der Patienten. Momentan können sich Angehörige im Infopoint im Haus 60a und beim Pförtner an der Leipziger Straße erkundigen, auf welcher Station ein Patient betreut wird. „Wenn wir ebenfalls den Zugang zu dieser Datei haben, können wir die Anfragen gleich selbst beantworten, anstatt die Anrufer weiterzuleiten. Die beiden anderen Standorte bleiben aber weiterhin erhalten, da Angehörige dort vor Ort direkt nachfragen“, so Marlies Zänker.



Die Leiterin der Telefonzentrale, Marlies Zänker.
Fotos: Melitta Dybiona

Zwischen 8 bis 16 Uhr ist die Hauptbelastungszeit in der Telefonzentrale, aber auch im Spätdienst gibt es Stoßzeiten mit vielen Anrufen. Am Wochenende kümmert sich pro Schicht ein Mitarbeiter vor Ort um alle Angelegenheiten. Das Team der Telefonzentrale

hat daher einige Verbesserungsvorschläge: „Wir erledigen vielfältige Aufgaben und bitten um ein kollegiales Miteinander und um etwas Geduld, falls eine Anfrage nicht sofort beantwortet werden kann. Es ist auch wichtig festzustellen, dass wir nicht mit dem Infopoint in Haus 60a oder generell der Auskunft verwechselt werden sollten. In unserem Berufsalltag ist es üblich, dass wir viele dieser Anfragen beantworten, aber dies ist nicht immer zu gewährleisten, wenn diese sehr zeitintensiv sind. Einen Wunsch haben wir an die Sekretariate der Einrichtungen. Für uns wäre einmal im Jahr ein Abgleich mit Änderungen bezüglich der Mitarbeiter eine große Hilfe bei der Vermittlung. Ansonsten können wir garantieren, dass sich alle Kollegen immer bemühen, die Anfragen zur vollen Zufriedenheit zu bearbeiten, da es für uns immer am schönsten ist, wenn man am anderen Ende der Leitung ein ´Dankeschön´ hört und weiß, dass man weiterhelfen konnte.“

Jacqueline Heß

Anzeige

Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland

Öffnungszeiten
Mo - Do 7.00 - 19.00 Uhr
Fr 7.00 - 17.00 Uhr
Sa 8.00 - 12.00 Uhr



Sport- und Rehazentrum Magdeburg

Krankengymnastik

- Manuelle Therapie
- PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)
- Bobath-Therapie z. B. nach Schlaganfällen, traumatischen Hirnschädigungen und Tumoren
- Vojta
- Schlingentischbehandlung
- Funktionelle Bewegungslehre (FBL)
- Therapie nach Dr. Brügger
- Koordinationsschulung
- Propriozeptives Training
- Prothesengebrauchstraining

Betriebliche Gesundheitsförderung



Ergotherapie

- Motorisch-funktionelle Therapie
- Handchirurgische Nachbehandlung
- Sensibilitätstraining
- Hilfsmittelberatung
- Prothesentraining
- perzeptives, kognitives, neurophysiologisches Training
- psychosoziale Betreuung
- Hirnleistungstraining
- Selbständigkeitstraining

EAP

Erweiterte Ambulante Physiotherapie

Medizinische Trainingstherapie

- Herz-Kreislauftraining
- Muskelaufbautraining
- AMW-Training
- Sportrehabilitation
- Lauf- und Gangschule
- Dehnungsprogramme
- Haltungs- und Koordinationsschulung
- Isokinetik

Gesundheitstraining

- Med. Fitnesstraining
- Herz-Kreislauftraining
- Bewegungstraining für Übergewichtige
- Wirbelsäulengymnastik
- Fitnessgymnastik
- Arbeitsplatzbezogene Rückenschule
- Rückenschule für Kinder, Erwachsene und Senioren
- Osteoporose-Behandlung
- AMW-Training (Testmöglichkeit der Rumpfmuskulatur auf Kraft)
- Entspannungskurse
- Nordic Walking

Physikalische Therapie

- Elektrotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Fango/Lichtkasten
- Eisanwendungen
- Massage
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

- EFL-System (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen)
- Berufliche Belastungserprobung
- Funktionelle Jobanalyse
- Ergonomieprogramme

Sport- und Rehazentrum Magdeburg · Bahrendorfer Straße 19-20 · 39112 Magdeburg
Telefon 03 91 - 62 68 75 0 · Telefax 03 91 - 62 68 75 7 · rehazentrum-magdeburg@web.de · www.rehazentrum-magdeburg.de

Operationstechnische Assistenz:

Von Schülern für Schüler

„Bombe“ – Mit diesem Wort fasst Gesundheits- und Krankenpflegeschüler P. seine gesammelten Eindrücke zusammen. Lob und Begeisterung wird uns von seiner gesamten Klasse entgegengebracht. Wir sitzen zusammen und tauschen uns über das Projekt „Von Schülern für Schüler“ des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe am Universitätsklinikum Magdeburg (AZG) aus, welches an diesem Tag abgeschlossen wurde. Die Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege des 2. Ausbildungsjahres und wir, die OTA-Schüler (Operationstechnische Assistenz), kommen gerade von einem Exkurs in die OP-Säle des Universitätsklinikums zurück.

Ursprünglich unterrichtet Frau Müller, Lehrerin am AZG und ehemals selbst Schwester im Operationsbereich, das Thema „Einblick in die OP-Tätigkeit“. Frau Müller und Frau Wagener

hatten die Idee dieses Thema als Projekt „Von Schülern für Schüler“ durch uns OTA`s für die Auszubildenden der Krankenpflege zu gestalten. Sofort waren wir begeistert. Frau Müller formulierte konkrete Aufgaben, die sich an den Inhalten des sonst von ihr durchgeführten Unterrichts orientierten.

Ziel unseres Einsatzes war es, den Gesundheits- und Krankenpflegeschülern einen umfassenden Einblick in die Arbeit im OP und dem Aufgabenbereich der OTA zu geben. Im und außerhalb des Unterrichts trugen wir alles rund um die Themen: Aufgaben der OTA, Hygiene, Gerätekunde, Recht und Dokumentation, Umgang mit dem Patienten, Instrumentenkunde und Nahtmaterialien zusammen.

In drei Gruppen erarbeiteten wir die Aufgabenschwerpunkte und ergänzten diese mit unseren bisherigen Praxiserfahrungen. Die ursprünglich vorgesehene Gliederung

Die Teilnehmer waren begeistert vom Projekt „Von Schülern für Schüler“.

Fotos: Thomas Jonczyk-Weber



erwies sich als nicht sinnvoll und wurde von uns mehrfach überarbeitet. Das Ergebnis intensiver, konträrer Diskussionen in den Gruppen war eine Präsentation, die bei den Mitschülern der Krankenpflege und den Gästen sehr gut ankam. Jede Gruppe nahm die Herausforderung, als Lehrende Wissen zu vermitteln, an.

Nach einer Vorbereitungszeit war es im April 2013 dann so weit. Zweimal schlüpfen wir in die Rolle eines Dozenten, jeweils einen ganzen Schultag lang von 7.45 bis 14.45 Uhr. Zu den informationsreichen und umfassenden Vorträgen führten wir zahlreiche praktische Übungen durch. Dabei wurde das Gehörte veranschaulicht, vertieft und die Neugier der Schüler auf die bevorstehende Hospitation geweckt. Die direkte Anleitung durch uns beinhaltete die chirurgische Händedesinfektion, das Anziehen eines OP-Kittels, das Abdecken eines Patienten mit sterilen Tüchern, Übungen zur Instrumentenkunde und verschiedene Nahttechniken.

Eine Woche später begleiteten uns die Schüler in die verschiedenen OP-Bereiche des Uniklinikums. Hier konnten sie erste Eindrücke sammeln, den Operateuren und OP-Personal bei mehr oder weniger großen Eingriffen über die Schulter schauen und teilweise auch direkt mitwirken. Sowohl für uns als auch für die Schüler, war das Projekt ein voller Erfolg. Bei einigen von ihnen konnten wir Interesse für den Arbeitsplatz OP wecken. Des Weiteren bekamen wir viel positives Feedback seitens unserer Zuhörer und zu guter Letzt war es auch für uns eine sehr gute Vorbereitung auf die im nächsten Jahr anstehenden Prüfungen.

Erfolg und Spaß unsererseits führte dazu, dass Frau Müller und Frau Wagener den Gedanken hatten, dieses Projekt im kommenden Schuljahr für die Auszubildenden des dann 2. Lehrjahres zu wiederholen. An dieser Stelle möchten wir uns bei den Mitarbeitern der verschiedenen OP-Abteilungen und der Hygienefachschwester Frau Buhrke für die gute Unterstützung bedanken.

Die Auszubildenden der
OTA-Klasse

Start der Sommeraktion des Blutspendefördervereins

Es ist mal wieder Zeit für eine gute Tat!

Pünktlich zum Beginn der Sommerferien startete der Magdeburger Blutspendeförderverein seine diesjährige Verlosungsaktion „Zeit für ein gute Tat“. Gerade während der Schul- und Semesterferien benötigt die Blutbank am Universitätsklinikum dringend Unterstützung.

„Wir möchten mit unserer Sommerwerbekampagne zum Thema Blutspende und der Verlosung von 5 x 100 Euro Einkaufsgutscheinen für das Alleecenter Magdeburg einen Rückgang der Blutspenderzahlen in der Ferienzeit verhindern und uns bei allen Spenderinnen und Spendern bedanken, die trotz Urlaubszeit an eine dringend benötigte Blutspende denken“, erklärt Horst Eckert, Vorsitzender des Blutspendefördervereins. In diesem Jahr sieht die Situation besonders dramatisch aus. Nach der Flutkatastrophe, die verständlicherweise auch für sinkende Spenderzahlen in der

Informationen zur Blutspende sowie zur Aktion des Blutspendefördervereins sind unter der Telefonnummer 6713939 bzw. im Internet „<http://www.blutspende-magdeburg.de>“ erhältlich.



Uni-Blutbank sorgte, begann fast übergangslos die ferienbedingte Sommerflaute.

Professor Marcell Heim, Direktor der Uni-Blutbank, ist deshalb für die Unterstützung des Blutspendefördervereins sehr dankbar: „Egal ob Hochwasser, Hitzewellen oder Ferienzeit, wir müssen für die Versorgung der Patienten unserer Klinik pro Woche ca. 400 Blutkonserven zur Verfügung stellen.“



Institutsdirektor Prof. Dr. Marcell Heim und Fördervereinsvorsitzender Horst Eckert werben gemeinsam für die Blutspende.

Foto: Elke Lindner

Lustige Vampir-Tassen als „Dankeschön“

Bereits eine beachtliche Sammlung

Lustige Vampirtassen gehören bei den Blutspenderinnen und Blutspendern der Magdeburger Uni-Blutbank zu begehrten Sammelobjekten. Anlass genug für den Blutspendeförderverein Magdeburg, immer mal wieder eine neue Tasse zu kreieren. Seit mehreren Jahren bedankt sich der Förderverein im Rahmen der Aktion „Spender werben Spender“ für einen neu geworbenen Erstspender beim „Werber“ mit einer schicken Tasse. Ab sofort gibt es Modell Nr. 8, eine elegante weiße Porzellantasse mit lustigem Vampir. Annelie Rowlin, Grafikerin am Universitätsklinikum, entwarf das Motiv und die Stadtparkasse Magdeburg sponserte die Fertigung der Tasse.

Doch um eine der Tassen zu erhalten, muss ein Neuspender zur Blutspende überredet werden. Nicht einfach? Prof. Dr. Marcell Heim ist anderer Meinung: „Einfach mal nachfragen im Bekanntenkreis lohnt sich“, meint der Blutbank-Chef. Der Vorsitzende des Blutspendefördervereins Magdeburg, Horst Eckert, ergänzt: „Das Angebot, gemeinsam



Prof. Dr. Marcell Heim vor der „Tassensammlung“. Text und Foto: Silke Schulze

zur Blutspende zu gehen, wird nach unserer Erfahrung oft und gern angenommen.“ Seine Empfehlung: „Fragen Sie im Familien- und Bekanntenkreis doch einfach mal nach; vielleicht kennen Sie jemanden, dem bisher der

Mut zum lebensrettenden Aderlass fehlte und der sich über Ihre Begleitung freuen würde.“ Teilnahmescheine für die Aktion „Spender werben Spender“ sowie alle Informationen sind bei der Anmeldung zur Blutspende bzw. unter der Telefonnummer 03 91 / 6 71 39 39 erhältlich.

Wir suchen Sie!

Bitte helfen Sie mit Ihrer Blutspende Leben zu retten. Die Uni-Blutbank braucht dringend ihre Unterstützung.

Unsere Öffnungszeiten:

- Montag u. Donnerstag von 7.00 bis 12.00 Uhr
- Dienstag u. Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr
- Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr
- Jeden 1. Samstag im Monat von 9.00 bis 14.00 Uhr.



Traumhochzeit in der Kita

Ein „JA!“ vor vielen Trauzeugen

Traumhochzeit in der Kita. Fotos: Melitta Dybiona



Große Aufregung gab es am 7. Mai 2013 in der Kita des Uniklinikums. Erstmals wurde eine Hochzeit gefeiert und natürlich mit allem, was dazu gehört. Standesbeamtin Tante Karin richtete in ihrer Rede berührende Worte für das Brautpaar, bevor Oliver und Alina sich das „Ja!“-Wort gaben und danach in Anwesenheit der beiden Trauzeugen Tante Sandra und Steffi den Bund der Ehe schlossen.

Das Brautpaar steckte die Eheringe an und nach der feierlichen Zeremonie durfte auch geküsst werden, Blumen wurden gestreut, es wurde getanzt und mit Kindersekt angestoßen. Zum Schluss wurde der Brautstrauß geworfen. Ella war die Glückliche, die ihn gefangen hat. Vielleicht gibt es ja bald schon eine Fortsetzung, wenn der Richtige um ihre Hand anhält.

Eine gelungene Hochzeitsfeier der kleinen Krabbelkäfer und ein gelungener Auftakt für ihr Projekt „Familie“.

Anzeige

NEU! Musterhaus „Zur Kirschblüte 2“
Holzweg/Nähe Flora Park



Wir sind für Sie da:
 Mo/Mi/Fr: 10-12:00 Uhr
 15-18:00 Uhr
 Di/Do: 10-12:00 Uhr
 Sa: 13-15:00 Uhr

*Der Traum zum eigenen Haus,
wir zeigen Ihnen wie.*

- ✓ Exklusive Grundstücke in Magdeburg und Umgebung.
- ✓ Freie Hausplanung sowie top Finanzierungsberatung.

SCHRADER HAUS DENN ES IST IHR HAUS **Tel. 0391 50 95 95 63**
www.schrader-haus.de





Mitglieder und Familien des Vereins beim gemeinsamen Ausflug am Kindertag. Foto: privat

Ein wunderschöner Kindertag

Zu Gast bei den Fernsehstars von „Elefant, Tiger & Co.“

Auf den diesjährigen Kindertag am 1. Juni hatten sich die Mitglieder und Familien des Vereins schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. schon lange gefreut. Ein gemeinsamer Ausflug in den Zoologischen Garten Leipzig stand auf dem Programm und so ging es zusammen mit dem Busunternehmen „Sudenburger Reise-Spatz“ und dem Fahrdienst der Malteser auf große Fahrt. Vorsorglich waren alle mit Schirm und Wetterjacke gerüstet, aber der Himmel hielt sogar ein paar Sonnenstrahlen für uns bereit. Unser Busfahrer Peter Falkenberg und Herr Wolter vom Fahrdienst sorgten für eine fröhliche und angenehme Reise.

Im Zoo Leipzig erwartete uns ein schönes Rahmenprogramm. Die Zoolotsen des Parks gaben interessante Einblicke hinter die Ku-

lissen und wir erfuhren viel Wissenswertes über die Zoobewohner und ihre Bedürfnisse. Für Begeisterung sorgte der Besuch beim prominenten Fernsehlama „Horst“ nebst Stallnachbar Alpaka „Harry“, die viele Kinder bereits aus der Fernsehserie des MDR „Elefant, Tiger & Co.“ kannten. Egal ob beim Füttern der Meerkatzen oder beim Streicheln der geruhsamen Riesenschildkröte – die großen und kleinen Besucher konnten den Tieren ganz nahe sein. Ein echtes Straußenei, Elefantenhaare und sogar das Barthaar eines Seebären gingen von Hand zu Hand und die freundlichen Zoomitarbeiter mussten viele Fragen beantworten. Beim gemeinsamen Mittagessen wurde viel gelacht und auch beim Bootsausflug im Gondwanaland und den Besuchen in den verschiedenen Tierhäusern gab es Spaß und jede Menge zu entdecken.

Erfüllt von vielen schönen Momenten hieß es dann am Nachmittag wieder Abschied vom Zoo Leipzig nehmen. Und alle waren sich einig: Das war ein schöner Tag! Bis zum nächsten Mal! Aber wohin uns unsere Reise dann führt, das wird heute noch nicht verraten...

PS: Ein ganz großes Dankeschön gebührt noch einmal dem Beigeordneten für Finanzen der Stadt Magdeburg, Klaus Zimmermann! Er hatte zu seinem runden Geburtstag um Spenden für den Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. gebeten und uns somit diesen tollen Tag ermöglicht. Vielen Dank, lieber Herr Zimmermann!

Oda Kückelhaus



Kirschkuchen für Uni-Blutbank-Team!

Thorsten Weise ist ein eifriger Blutspender, seit mehr als 17 Jahren führt sein Weg regelmäßig vier bis fünf Mal pro Jahr in die Uni-Blutbank.

Er kommt gern zum Aderlass und verspricht bei seiner Blutspende im Mai: „Das nächste Mal gibt es selbstgebackenen Kirschkuchen!“ Und er hielt Wort:

Zu seiner 72. Blutspende brachte Thorsten Weise einen bestens gelungenen Kirschkuchen mit in die Uni-Blutbank – „Für die immer gut gelaunten Schwestern“, wie er betonte. Die Begeisterung war groß, denn auch bei hochsommerlichen Außentemperaturen schmeckt ein selbstgebackener Kirschkuchen einfach nur sehr, sehr lecker. „Herzlichen Dank“ sagt das Uni-Blutbank-Team.



Schwester Birgit Geistlinger, Schwester Petra Schulze-Müller, Thorsten Weise, Schwester Iris Jahns, Schwester Heidi Kämmerer (v.l.)

Text und Foto: Silke Schulze



Prof. Dr. Jens Schreiber und Dr. Karsten-Thomas Schulz.

Foto: Uwe Seidenfaden



Lungenfunktionstest in der Pneumologischen Ambulanz der Uniklinik.

Foto: Melitta Dybiona

106. Medizinischer Sonntag

Asthma und Allergien

Plötzliche Luftnotanfälle, oft auch Husten sind typische Symptome für ein Asthma bronchiale, einer chronischen Erkrankung, bei der es anfallsartig zu Verengungen der Bronchien kommt. Diese Asthmaanfälle werden von den Betroffenen meist als starke Atemnot empfunden und können die Sauerstoffversorgung des Körpers beeinträchtigen, mitunter sogar lebensbedrohlich sein. Ein Anfall kann durch verschiedene Reize ausgelöst werden, die in einer gesunden Lunge ohne Folge bleiben, bei einem Asthmatiker jedoch eine entzündliche Reaktion der Bronchialschleimhaut auslösen.

Allergien sind die häufigste Ursache. Beim allergischen Asthma bronchiale bekämpft das eigene Immunsystem Substanzen, die eigentlich keine Krankheitserreger sind, werden aber vom Immunsystem als solche eingestuft. Um Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Asthma bronchiale und von Allergien, die sich auf Atemwege auswirken, ging es beim 106. Medizinischen Sonntag – einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Urania, Volksstimme und Universitätsklinikum – am 2. Juni 2013. „Wichtig ist es, zuerst einmal mögliche Auslöser asthmatischer Beschwerden zu diagnostizieren“, so Dr. Karsten-Thomas Schulz, niedergelassener Facharzt in Magdeburg. „Das können zum Beispiel Tierhaare, Hausstaubmilben oder Blütenpollen sein.“ Die Zahl der auslösenden Stoffe

Die während des Medizinischen Sonntags gehaltenen Vorträge kann man sich im Internet jederzeit noch einmal ansehen unter www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer_Sonntag.

kann im Laufe der Jahre sogar immer mehr zunehmen – Menschen mit Heuschnupfen entwickeln oft eine sogenannte Kreuzallergie. Unbehandelt kann eine Pollenallergie allmählich in chronisches Asthma bronchiale übergehen. Doch nicht immer werden asthmatische Beschwerden durch solche Allergene ausgelöst. Dies können Infekte, aber auch andere Reize wie Stress, Zigarettenrauch oder kalte, trockene Luft sein. Eine weitere Variante ist das Berufsasthma.

Die Behandlung des Asthma bronchiale hat sich in den vergangenen Jahren ständig verbessert: Sie zielt einerseits auf eine Unterdrückung der Entzündung der Bronchialschleimhaut und andererseits auf eine Erweiterung der verengten Bronchien. Dafür stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die vorwiegend inhalativ als Sprays oder Pulverinhalatoren angewandt, also eingeatmet werden, so dass sie örtlich auf die Bronchialschleimhaut wirken und kaum in die Blutbahn übertreten. „Mit diesen Medikamenten sei es heute möglich, bei der überwiegenden Mehrzahl der Asthmapatienten die Erkrankung gut zu kontrollieren,

bestätigte Prof. Dr. Jens Schreiber, Chefarzt des Fachbereiches Pneumologie des Uniklinikums. Dies setze jedoch eine konsequente und dem Krankheitsverlauf angepasste Therapie voraus.“

Bei einem Teil der Patienten liegt jedoch ein schweres Asthma vor und es gelingt trotz optimaler Therapie nicht, eine befriedigende Stabilisierung zu erzielen. „Hier gibt es weltweit intensive Bemühungen um eine Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten, wengleich eine Heilung noch nicht absehbar ist. Eine wesentliche Verbesserung der Therapie hat bei Patienten mit schwerem allergischem Asthma der Einsatz eines sogenannten monoklonalen Antikörpers erbracht, der das allergieauslösende Immunglobulin E (IgE) im Blut der Patienten bindet und damit neutralisiert. Allerdings bleibt ein Teil des IgE auf den allergieauslösenden Körperzellen gebunden. Hier setzt ein neuartiges Medikament an, bei dem auch das zellgebundene IgE neutralisiert wird“, informierte Prof. Schreiber.

Dieses sehr vielversprechende Therapieprinzip wird gegenwärtig in einer internationalen Studie, auch unter Beteiligung des Universitätsklinikums Magdeburg, getestet. Patienten, die an einem allergischen Asthma leiden und trotz zweier oder mehr Medikamente (Sprays, Inhalatoren oder Tabletten) noch Beschwerden haben und an einer Teilnahme an dieser Studie interessiert sind, können sich in der Asthma- und Allergieambulanz des Fachbereichs für Pneumologie des Universitätsklinikums Magdeburg informieren (Kontakt: Tel.: 0391-67-15496, E-Mail: yvonne.schardt@med.ovgu.de).

Moderne Behandlungsmethoden können Beschwerden lindern

Gelenkschmerzen sind nicht immer ein Spiegelbild des Alters. Gelegentlich sind auch jüngere Menschen betroffen. Hilfe bieten dann verschiedene neue minimal-invasive Verfahren. Auskünfte dazu erteilt Privatdozent Dr. Christian Stärke, Oberarzt an der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg, im Gespräch mit dem Wissenschaftsjournalisten Uwe Seidenfaden.

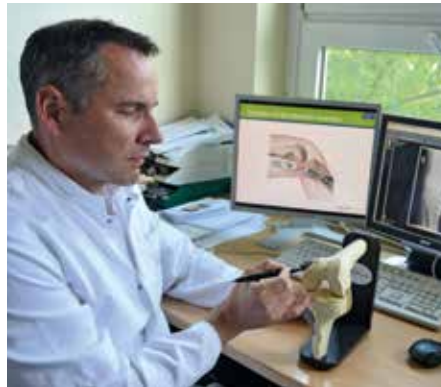
Wie kommt es, dass manche Menschen schon viele Jahre vor dem Rentenalter eine schwere Kniegelenksarthrose entwickeln?

PD Dr. Stärke: In aller Regel ist eine Kniegelenksarthrose, insbesondere wenn sie frühzeitig in Erscheinung tritt, auf das Zusammentreffen mehrerer Faktoren zurückzuführen. Überlastungen im mechanischen Sinne, wie sie durch berufliche Anforderungen oder beim Sport auftreten können, tragen durchaus zur Entwicklung einer Arthrose bei. Frühere Verletzungen, die nicht vollständig ausheilen und zu einer gestörten Gelenkmechanik führen, Kreuzbandverletzungen z.B. verursachen regelmäßig über Zeiträume von Jahren bis Jahrzehnten Arthrosen. Ebenso ist bekannt, dass die ausgedehntere Entfernung von Meniskusgewebe die Arthrose im Knie begünstigt. Auch gibt es eine genetische Veranlagung bei der Entwicklung der Kniegelenksarthrose, was sich insbesondere dadurch zeigt, dass solche Patienten auch häufiger an anderen Gelenken Arthrosen entwickeln. Neuere Erkenntnisse zeigen sogar, dass die Arthroseentwicklung nicht nur ein mechanisches Problem ist, sondern auch durch allgemeine Stoffwechseländerungen bei der Fettleibigkeit oder bei generalisierten Entzündungen des Körpers auftreten können. In der Summe ist unsere gegenwärtige Auffassung von der Arthrose die, dass verschiedene Einflüsse und Erkrankungen dazu führen können, dass am Ende eine Schädigung von Gelenkinnenhaut, Knorpel und Knochen entsteht, die wir in ihrer Gesamtheit dann als Arthrose bezeichnen.

Welchen Stellenwert hat die kniegelenks-erhaltende Chirurgie bei einem jüngeren Patienten mit Kniegelenksarthrose?

PD Dr. Stärke: Der Gelenkersatz am Knie hat sich zu einer sehr verbreiteten und im Allgemeinen auch sehr erfolgreichen Operation entwickelt. Allerdings ist zu bedenken, dass beim Gelenkersatz Teile der natürlichen

Die Magdeburger Orthopäden können über umfangreiche Erfahrungen auf dem Gebiet der Implantologie verweisen. Im Endoprothetik-Zentrum der Orthopädischen Universitätsklinik unter Leitung von Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Lohmann werden jährlich mehr als 1.000 Endoprothesen aller großen und kleinen Gelenke eingesetzt oder ausgetauscht. Damit gehört die Einrichtung in Deutschland zu den Universitätskliniken mit den höchsten Implantationszahlen.



Privatdozent Dr. Christian Stärke

Foto: Elke Lindner

Strukturen entfernt und ersetzt werden und das Verfahren in diesem Sinne nicht umkehrbar ist. Allein aus diesem Grund sind daher gelenkerhaltende Maßnahmen grundsätzlich in Erwägung zu ziehen. Insbesondere aber bei jüngeren Patienten ist es in aller Regel erstrebenswert, einen Gelenkersatz noch hinauszuschieben, da bei dieser Patientengruppe durchaus spätere Wechsel anstehen, wodurch Funktionseinschränkungen resultieren. Häufig durchgeführte minimal-invasive Eingriffe bei moderat fortgeschrittenen oder frühen Arthrosen jüngerer Patienten sind beispielsweise Maßnahmen zur sogenannten Knochenmarksstimulation. Hierunter versteht man entweder sogenannte Mikrofrakturen oder die Anbohrung des gelenkseitigen Knochens. Der Effekt, der hierbei beabsichtigt wird, ist, dass sich aus Stammzellen, welche im Knochenmark vorliegen, eine Art Ersatzknorpel bildet. Dieser kann bei günstigem Verlauf durchaus einige Jahre, mitunter auch Jahrzehnte, eine gute Funktion erfüllen und eine Reduktion der Beschwerden herbeiführen. In diesem Zusammenhang ist festzuhal-



Eine eingebaute Feder im künstlichen Kniegelenk soll den Körper noch mehr entlasten.

Foto: Moximed Inc.

ten, dass Knorpel bei Arthrosen in aller Regel keine spontane Regenerationstendenz zeigen. Außerdem ist man bemüht, Bandinstabilitäten, beispielsweise durch Kreuzbandverletzungen, zu beheben. Vollständig verhindern lässt sich allerdings die Entwicklung einer Arthrose hierdurch in aller Regel auch nicht. Während noch vor wenigen Jahrzehnten die Kniegelenksmenisken bei Beschwerden häufig ausgedehnt entfernt wurden, wird heute versucht, möglichst meniskuserhaltend zu operieren oder nur sparsam geschädigtes Gewebe zu entfernen, um die nach Meniskusentfernung resultierende Arthrosebildung zu vermindern. Leider muss man konstatieren, dass bis dato keine für die breite Anwendung geeignete Operationsmethode zum Meniskusersatz vorhanden ist.

Unter welchen Voraussetzungen sind moderne Methoden der Knorpelregeneration oder Knorpelersatztherapie sinnvoll?

PD Dr. Stärke: Der Knorpelersatz durch sogenannte autologe Chondrozytentransplantationen, das heißt der Vermehrung körpereigener Knorpelzellen im Labor mit der anschließenden Implantation, gehören sicherlich zu den fortgeschrittensten Verfahren der Knorpelregeneration. Allerdings sind sie operativ aufwändig, teuer in der Anwendung und auch aufwändig in Bezug auf die postoperative Nachbehandlung. Geeignet sind Fälle mit lokalisierten Knorpelschäden in den Belastungszonen bei ansonsten aber noch gut erhaltenem Knorpel. Fortgeschrittene Arthrosen sind damit nicht mehr geeignet für solche Verfahren. Idealerweise kommen diese zur Anwendung bei traumatischen Knorpelschäden jüngerer Patienten. Allerdings gibt es keine eigentliche Altersgrenze. Bei kleineren lokalen Knorpelschäden gibt es seit einigen Jahren als Alternative auch Verfahren zur Knorpelregeneration, bei denen keine Anzüchtung von Knorpelzellen im Labor erforderlich ist und die Regeneration im Knie selbst erfolgt. Auch hier gilt wieder, dass fortgeschrittene Arthrosen nicht geeignet sind. Auch ist zu beachten, dass Bandinstabilitäten oder Meniskusverletzungen bei Knorpeltransplantationen in aller Regel mit behandelt werden müssen, da diese sonst die Knorpelschädigung unterhalten.

An der Orthopädischen Universitätsklinik wird seit kurzem ein neuartiges Implantat,

das sogenannte KineSpring-System, eingesetzt. Unter welchen Voraussetzungen ist der Einsatz sinnvoll?

PD Dr. Stärke: Unsere Klinik gehörte zu den ersten Einrichtungen in Deutschland, die das KineSpring-System eingesetzt haben. Bisher wurden etwa 20 ausgewählte Patienten behandelt. Hierbei handelt es sich um ein neuartiges Implantat, welches von seiner Konzeption her aber auf der in anderen Ländern schon länger praktizierten Gelenkdistraktion aufbaut. Es wird gegenwärtig eingesetzt bei moderat bis deutlich fortgeschrittenen Arthrosen der Innenseite des Kniegelenkes. Die gegenwärtige Generation des Implantates ist nicht geeignet für die Versorgung von außenseitigen Arthrosen

oder Arthrosen der Kniescheibe. Die knieführenden Bänder, insbesondere auch die Kreuzbänder, sollten möglichst erhalten sein, wobei dies im Einzelfall zu diskutieren ist. Ein Meniskusschaden ist unerheblich für eine Versorgung mit dem System.

Stabilisiert das KineSpring-System das Gelenk in alle natürlichen Bewegungsrichtungen?

PD Dr. Stärke: Das KineSpring-System entlastet im Wesentlichen das Gelenk auf der Innenseite beim Gehen und Stehen. Es beeinflusst nicht die Rotation des Unterschenkels, um seine Längsachse oder seitliche Kippbewegungen des Knies, welche in geringem Ausmaß für eine natürliche Bewegung notwendig sind.

Dadurch, dass weder die Gelenkanatomie noch die Gelenkinematik dauerhaft verändert werden, ist das System revisionsfreundlich, das heißt im Falle einer Entfernung des Systems ist die gleiche Situation wie vor der Operation wiederhergestellt. Andere Verfahren wie die Endoprothetik oder auch sogenannte Umstellungsosteotomien führen dagegen zwangsläufig zu Veränderungen der Biomechanik bzw. der anatomischen Strukturen, welche nur begrenzt oder gar nicht revidierbar sind.

Betont werden muss aber, dass die Erfahrungen mit dem System noch begrenzt sind.

Vielen Dank für dieses Gespräch.

Anzeige



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN

Individuell behandelt



WZ_15/12_068

Akut. Reha. Pflege.

Mehr als gut versorgt

Wann immer Menschen uns brauchen, sind wir für sie da.

Ganz behutsam helfen wir unseren Patienten, alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen. Dabei legen wir großen Wert auf eine individuelle Behandlung, denn jede Patientin, jeder Patient bringt eine eigene Geschichte mit.

In unserer Klinik sind wir spezialisiert auf Heilverfahren und Anschlussheilbehandlungen bei orthopädischen, onkologischen und pneumologischen Erkrankungen – stationär und ambulant. Darüber hinaus bieten wir auch ambulante therapeutische Behandlungen (Ergo- und Physiotherapie) auf Rezept Ihres Hausarztes an.

Mit dem Universitätsklinikum Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine langjährige Zusammenarbeit. Und wir wollen mehr sein als Ihr medizinischer Partner. Wir wollen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen.

Fast wie zu Hause.

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen
39218 Schönebeck/Elbe
Telefon +49 (0) 3928 718-0
www.rehaklinik-bad-salzelmen.de



www.wz-kliniken.de

Gegen das Vergessen – „Die Grenzöffnung und ihre Folgen“

Unter dem Titel „Die Grenzöffnung und ihre Folgen“ präsentiert die Medizinische Zentralbibliothek Fotografien von Bettina Akinro. Die gebürtige Niedersäxsin begab sich 1989/1990 auf „Entdeckungstour“ in die neuen Bundesländer. Ihre ersten Eindrücke von Grenzübergängen, Gebäuden und diversen Details hielt sie in ihren Bildern fest und stellte diese einige Jahre später neue Aufnahmen gegenüber. Die Arbeiten können bis Ende September in der Medizinischen Zentralbibliothek während der Öffnungszeiten (Mo-Fr 8-21 Uhr, Sa 10-18 Uhr) besichtigt werden.

Bettina Akinro, selbst mit der „künstlichen Teilung Deutschlands“ aufgewachsen und nicht mehr auf eine Änderung hoffend, er-




lebte die Ereignisse im November 1989 als ein Wunder. Ihre Empfindungen wollte sie für die Nachwelt durch ihre Fotografien festhalten. Entstanden ist eine subjektive Zeitdokumentation.



Zum ersten Jahrestag der Wiedervereinigung 1991 stellte Akinro, 1944 in Nordstemmen bei

Hildesheim geboren, in einer Fotoausstellung erstmals Impressionen seit dem Fall der innerdeutschen Grenze aus. 1995/96 folgte unter dem Titel „Veränderungen – sechs Jahre seit dem Fall der Grenze“ die erste Gegenüberstellung im Helmstedter Zonengrenzmuseum. Auf diesen Arbeiten basiert die heutige Ausstellung, die unter dem Titel „6 Jahre danach“ 1997 im Dokumentationszentrum am Moritzplatz in Magdeburg zum ersten Mal gezeigt wurde. Sie war anschließend als Wanderausstellung in vielen Städten der Bundesrepublik zu sehen.


Anzeige



Betreutes-Wohnen im Sonnenhof



- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73112
Tel. 039203 - 73155
www.residenz-sonnenhof.de

Impressum

UMMD aktuell

Informationen für Patienten, Mitarbeiter und Studierende des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

online im Internet unter:

www.med.uni-magdeburg.de/ummd_aktuell.html

Herausgeber: Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Preuß-Suske

Titelfoto: In der neu eingerichteten Pflegezentrale der Notaufnahme des Uniklinikums werden die Behandlungsabläufe aller Patienten digital erfasst und aufgezeichnet. (Foto: Elke Lindner), Beitrag ab Seite 6.

Redaktionsanschrift:

Pressestelle der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Tel.: 03 91 / 6 71 51 62 · Fax: 03 91 / 6 71 51 59
e-mail: kornelia.suske@med.ovgu.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>
ISSN 14 35-117x

Redaktionsschluss nächste

Ausgabe: 5. September 2013

Satz, Layout und Druck:

Harzdruckerei GmbH
38855 Wernigerode
Tel.: 0 39 43 / 54 24 - 0

Die Zeitschrift erscheint
6x im Jahr und ist kostenlos im
Universitätsklinikum erhältlich.





Rehabilitationsklinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Die Teufelsbad Fachklinik befindet sich am nordwestlichen Stadtrand von Blankenburg im Ortsteil Michaelstein in einem parkähnlichen Areal von ca. 10 ha Größe und ist von großen Waldbeständen umgeben. Es bestehen Busverbindungen zur Stadt, nach Quedlinburg, Wernigerode und Thale. Die Klinik verfügt über 280 Betten. Sie wurde 1997 eröffnet. Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Indikationen:

- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (auch AHB)
- Degenerative Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation
- Solide Tumoren und maligne Systemerkrankungen (AHB und Ca-Nachbehandlungen)

Bei allen Indikationen sind auch ambulante Rehabilitationen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumatoidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat
- Kombinierte internistisch-rheumatologische und orthopädische Betreuung
- Interdisziplinäre onkologische Betreuung
- Fortführung antitumoraler Therapien (Chemotherapie, Immuntherapie etc.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz

Kostenträger:

DRV Bund (ehemals BfA), DRV Mitteldeutschland, DRV Knappschaft/Bahn/See, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, Beihilfestellen, Selbstzahler

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau Moorbäder/Moorpackungen/Moorkneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensions-therapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditatives Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

