

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

6/DEZEMBER 2003



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**BAUBEGINN FÜR
GROSSPROJEKT DER FORSCHUNG**

**1. EUROPEAN
PROGERIA-SYMPIOSIUM**

**START DER INFO-KAMPAGNE
„FOLSÄURE FÜR DICH - MEIN KIND“**





SENIOREN-WOHN-PARK



Senioren-Wohnpark Aschersleben GmbH
Askanierstraße 40 • 06449 Aschersleben

Telefon 0 34 73 / 961 - 0

Fax 0 34 73 / 961 - 811

Im Alter umsorgt

Im Alter und bei Krankheit sind persönliche Zuwendung und Geborgenheit oberstes Gebot. Im Mittelpunkt des bewährten Pflegekonzeptes des Senioren-Wohnparks Aschersleben stehen die Bedürfnisse und das Wohlbefinden jedes einzelnen Bewohners. Unser Haus zeichnet besonders die aktivierende Pflege durch fachkompetentes Pflegepersonal aus. Wir fördern, begleiten und pflegen mit dem Ziel, die Selbständigkeit der Bewohner zu erhalten, die Physio- und Ergotherapeuten unterstützen dabei die Maßnahmen. Die behindertengerechte Ausstattung der großzügig gestalteten Wohnräume und eine optimale Betreuung garantieren den Bewohnern Ruhe und Geborgenheit im neuen Lebensabschnitt. Vielfältige Veranstaltungen und Ausflüge gestalten das Leben abwechslungsreich.

Zur Sicherung der erforderlichen Pflege bieten unter anderem die Sozialämter die notwendige Unterstützung. Hierdurch kann jedem Interessierten die Möglichkeit eines angenehmen Lebensabends sichergestellt werden.

Leistungsangebote:

- Vollzeitpflege
- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Spezielle Pflege für Alzheimer-Erkrankte
- Pflege für Multiple-Sklerose Erkrankte
- **Intensivpflege – Apallisches Syndrom, Beatmungspatienten**

Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie



Betriebsstätte Sankt Elisabeth
Vor dem Wassertor 39
06449 Aschersleben

***Mehr leisten als andere,
mehr bieten als andere –
alles zum Wohle unserer Bewohner.***

**Askanierstraße 40 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 961 - 0 • Fax 0 34 73 / 961 - 811**



Grundsteinlegung für Großprojekt der Forschung **2**

Begrüßung der Erstsemester **3**

“Ferraris” in Aktion **4**

Europäisches Progeria-Symposium **5**

4. Pfllegetag im Uni-Klinikum **6**

Richtige Ernährung schützt Neugeborene **7**

5. Familien-Infotag “Aktiv gegen Krebs” **8**

Vorgestellt: Die Tagesklinik im Haus 60 **9**

Medizinische Sonntage **10**

Tag des Kinderkrankenhauses/Frühchentreffen 2003 **11**

Umbauten in der Anatomie **12**

Koreanisches Fernseheteam in der Kinderklinik **13**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

Tag der offenen Tür in der BFS **16**

Lageplan **17**



Grundsteinlegung für 7-Tesla-Magnetresonanztomograph NEUE ÄRA DER HIRNFORSCHUNG

Im März 2002 erhielt das Hirnforschungszentrum "Center of Advance Imaging (CAI)" in Magdeburg, eines der fünf zukünftig besonders geförderten Bildgebungszentren in Deutschland, den Zuschlag für die Installation des europaweit ersten 7-Tesla-Ultrahochfeld-Magnetresonanztomographen. Anfang November wurde nun der Grundstein gelegt. Ministerpräsident Professor Wolfgang Böhmer sieht darin eine Bestätigung für die hervorragenden Leistungen auf dem Gebiet der Hirnforschung, die Magdeburg vorweisen kann. "Mit dem neuen Magnetresonanztomographen werden sich Hirnfunktionen berührungslos und ohne Strahlenbelastung mit bislang unerreichbarer Genauigkeit untersuchen lassen", sagte Professor Henning Scheich, Direktor des Leibniz-Instituts für Neurobiologie. "Wir werden damit wissenschaftliches Neuland betreten."

Die Magnet-Resonanz-Tomographie ist eine nicht mehr wegzudenkende Methode der klinischen Diagnostik und neurologischen Forschung. Die



Bei der Grundsteinlegung am 5. November 2003: Professor Wolfgang Böhmer, Ministerpräsident Sachsen-Anhalt, MR Peter Lange, BMBF, und Professor Henning Scheich, Direktor des Leibniz Institutes für Neurobiologie (r.)
(Fotos: Elke Lindner)

Gehirns berührungslos und ohne schädliche Nebenwirkungen zu beobachten. Diese Technik beginnt die Kenntnisse der menschlichen Hirnmechanismen in revolutionärer Art und Weise zu erweitern. Daran haben die Wissenschaftler des Leibniz-Instituts für Neurobiologie und der Otto-von-Guericke-Universität, die im CAI zusammen arbeiten, mit ihren Ergebnissen bereits einen bedeutenden Anteil, wobei ihre Forschungen bislang an Magnetresonanztomographen mit einer Feldstärke von 1,5 und 3 Tesla durchgeführt werden.

Die Verwendung ultrastarker Magnetfelder von der 140000-fachen Stärke des Erdmagnetfelds, die mit dem neu zu errichtenden 7-Tesla-Gerät erzeugt werden, erlaubt es, die Erforschung des menschlichen Gehirns noch weiter voranzutreiben. Was sind die Hoffnungen? Sicher ist, dass auch schwächere Signale aus dem Gehirn erfassbar werden. "Damit kann es möglich werden, bisher nicht erfassbare Störungen normaler Hirnaktivität zu diagnostizieren.", so Professor Hans-Jochen Heinze, Direktor der Klinik für Neurologie II der Universität Magdeburg. Ein weiterer Vorteil besteht in der verbesserten Erfassung des Hirnstoffwechsels mittels Spektroskopie. Damit lassen sich durch den Schädel hindurch Moleküle des Hirnstoffwechsels bestimmen. Erst im Bereich

von 7 Tesla werden theoretisch so viele Substanzen gleichzeitig sichtbar, dass man den Hirnstoffwechsel im Detail verfolgen kann. Dadurch ließen sich Fehlsteuerungen und neue Therapiewege, z.B. bei Schlaganfall, Hirnverletzungen, Alzheimer, Epilepsie sowie Schizophrenie und Depression, identifizieren.

In technischer Zusammenarbeit mit der Firma Siemens Medical Solutions soll das Magdeburger Hirnforschungszentrum durch den Aufbau des 7-Tesla-MRT die Erforschung des menschlichen Gehirns weiter vorantreiben. Bislang wurden lediglich in Boston und in Indianapolis Geräte



MR-Aufnahme des menschlichen Kopfes in 3-dimensionaler-Darstellung
(Abb.: Leibniz-Institut für Neurobiologie)

dieser Feldstärke eingesetzt. Die Realisierung des Magdeburger Projektes wird aus Mitteln der EU, des Landes Sachsen-Anhalt und des Bundes in einer Gesamthöhe von 10 Millionen Euro ermöglicht. (PM)



Grußwort des Uni-Rektors Professor Klaus Erich Pollmann, daneben Professor Henning Scheich, Direktor des Leibniz-Institutes für Neurobiologie, Professor Hans-Jochen Heinze, Direktor der Klinik für Neurologie II, und Professor Dieter Krause, Prorektor für Forschung (v.r.)

auf Supraleitung beruhende Bildgebungstechnologie der funktionellen Magnetresonanztomographie ermöglicht es, die Arbeit von Nervenzellen und ihre Störungen an jedem Ort innerhalb des

Akademischer Begrüßungsabend

SEMESTERSTART BEI DEN MEDIZINERN

2 705 Erstsemestler, darunter 215 ausländische Kommilitoninnen und Kommilitonen, wurden bei der feierlichen Immatrikulation am 7. Oktober 2003 an der Otto-von-Guericke-

(IMPP). Mit ihren Abschlüssen hatten die Magdeburger Medizinstudenten im Physikum den zweiten und im ersten Teil des Staatsexamens den ersten Platz aller Medizinischen Fakultäten belegt.

In der Einführungswoche vom 7. bis 10. Oktober 2003 konnten sich die neuen Studiosi einen ersten Überblick darüber verschaffen, was in den nächsten Jahren auf sie zukommen wird. Die 214 Erstsemestler an der Medizinischen Fakultät erwartete ein breit gefächertes Programm mit Vorträgen und Informationsveranstaltungen, u.a. zu Studieninhalten, zur Studienorganisation, zur Medizinhistorie bis hin zu hochschulrechtlichen Fragen.

Zum festen Bestandteil gehörte wieder der Akademische Begrüßungsabend am 8. Oktober. Eine gute Gelegenheit, die ersten persönlichen Kontakte nicht nur untereinander, sondern auch mit den Hochschulleh-

des ärztlichen Arbeitsalltags ausgerichtet werden. Früher als bisher sollen angehende Ärzte mit der Praxis in Berührung kommen. Prof. Roessner: „Im Vergleich zur bisherigen Studienordnung wird es künftig eine stärkere Verzahnung von theoretischem und klinischen Unterricht geben und diese Verknüpfung von Theorie und Praxis erfolgt fortlaufend während des gesamten Studiums.“ So werden bereits in allen vier Stoffgebieten des vorklinischen Studiums integrierte Seminare durchgeführt, die klinische Inhalte einbeziehen. Des Weiteren wies der Dekan auf künftige Änderungen im klinischen Studium, beim Unterricht am Krankenbett und auf Neuordnungen der Prüfungen hin. So werde die Wertigkeit des Multiple-choice-Verfahrens vermindert, demgegenüber gewinnen die mündlich-praktischen Prüfungen an Gewicht. Neu ist künftig auch ein Blockpraktikum „Allgemeinmedizin“ im klinischen Studienabschnitt.

Professor Roessner betonte: „Diese erhebliche Umgestaltung des Medizinstudiums insbesondere im klinischen Abschnitt hat auch unsere Fakultät vor erhebliche Herausforde-



Dekan Professor Albert Roessner eröffnete den Akademischen Begrüßungsabend

Universität willkommen heißen. Mit Beginn des Wintersemesters werden nunmehr 10 839 Studierende, darunter 1 200 ausländische Mitbürger, an der Magdeburger Alma mater studieren. Damit wurde erstmals in diesem Jahr die 10 000-Grenze überschritten.

Besonders hoch war in diesem Jahr auch der Andrang auf einen Studienplatz der Humanmedizin. Für die 8 320 Studienplätze gingen zum Wintersemester nach Angabe der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) 28 663 Bewerbungen ein – so viele, wie seit 18 Jahren nicht mehr. Aber auch für den Studienstandort Magdeburg haben sich bewusst mehr Bewerber entschieden. Studiendekan Professor Bernt-Peter Robra: „Wir sind sehr zufrieden, dass Magdeburg in diesem Jahr als Erstwunsch-Studienort häufiger angegeben wurde als in den Jahren zuvor. Dadurch hatten wir eine Zulassungsgrenze bei ungewöhnlich guten Noten.“ Das hohe Niveau der Ärzteausbildung in Magdeburg bezeugt auch das hervorragende Abschneiden unserer Studierenden im bundesweiten Vergleich der Prüfungsergebnisse des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen



Erstsemester, Angehörige und Uni-Mitarbeiter

(Fotos: Elke Lindner)

ern zu knüpfen. In seiner Begrüßungsrede wies Dekan Professor Albert Roessner darauf hin, dass dies nun das erste Semester sei, das vollständig nach der neuen „Approbationsordnung für Ärzte“ studieren wird. Durch die Studienreform soll die bisherige theorielastige Ausbildung stärker an den Erfordernissen

rungen gestellt. Unter der Leitung des Studiendekans hat die Fakultät eine neue Studienordnung ausgearbeitet, die den Anforderungen eines modernen Medizin-Unterrichtes voll gerecht wird. Wir nutzen die Chance, den Standort für unsere Studenten durch optimalen Unterricht noch attraktiver zu machen.“ (K.S.)

Großes überregionales Interesse

„FERRARI-FLITZER“ WERDEN ZUR ATTRAKTION

Die kleinen roten „Ferrari-Flitzer“, die im Klinikneubau (Haus 60) sämtliche Warentransporte automatisch ausführen, haben mittlerweile nicht nur deutschlandweite, sondern auch internationale „Berühmtheit“ erlangt. So häufen sich Anfragen beim Dezerenten Logistik, Rolf Lüttge, von Amtskollegen anderer Krankenhäuser, zum Beispiel auch aus Österreich, die sich vor Ort gern mal anschauen möchten, wie die Roboter die Transportcontainer in Empfang nehmen und sie automatisch über die Aufzüge zu den einzelnen Verbraucherstellen auf den Stationen oder in

den OP-Bereichen befördern. Das Transportvolumen pro Tag ist beeindruckend: Etwa 90 LKW bringen zwischen 530 und 750 Transportcontainer, d.h. es werden pro Stunde 7 LKW be- und entladen. Für den Transport der Container im Haus 60 wird täglich eine Strecke bis zu 105 km zurückgelegt. Rolf Lüttge: „Mit der Inbetriebnahme des Neubaus ist die Logistik, insbesondere für das Zentralklinikum, auf eine neue Stufe gestellt worden. Eine wirtschaftliche Ver- und Entsorgung in dieser Größenordnung wäre ohne das fahrerlose Transportsystem nicht vorstellbar.“



Rolf Lüttge (r.) beim Rundgang im Haus 60 mit Verwaltungsmitarbeitern des Universitätsklinikums Innsbruck am 6. November
(Foto: Elke Lindner)

Abgeordnetenrundgang im Klinikneubau

POLITIKER INFORMIERTEN SICH VOR ORT

Zu einem Besuch in der Medizinischen Fakultät der Magdeburger Uni hatten sich am 29. September Abge-



Klinikdirektor Professor Thomas Hachenberg (Mitte) empfing die Besucher auf der Anaesthesiologischen Intensivtherapiestation.
(Foto: Elke Lindner)

ordnete der CDU-Fraktion des Landtags von Sachsen-Anhalt angekündigt. Bei ihrem Rundgang durch den Klinikneubau, der im Sommer diesen Jahres in Betrieb genommen worden war, wurden die Politiker vom Klinikumsvorstand begleitet. Beeindruckt zeigten sich die Abgeordneten über den hohen Ausstattungsstandard sowie die medizinische Hightech. Der Ärztliche Direktor Professor Hans Lippert hob im Gespräch hervor, dass hier eine Gesundheitseinrichtung entstanden sei, die sowohl beste Bedingungen für eine Klinik der Supramaximalversorgung bietet als auch bessere Arbeitsbedingungen für die hier tätigen Mitarbeiter. Die

besondere Herausforderung an die Medizin unserer Zeit, steigende Qualität bei akzeptabler Kostenbewältigung, sei mit dem Neubau angenommen worden. Verwaltungsdirektorin Veronika Rätzel verwies darauf, dass die Konzentration chirurgischer, internistischer und neurologischer Kliniken unter einem Dach neue Konzepte für die fächerübergreifende Behandlung ermögliche sowie eine stärkere Verzahnung stationärer und ambulanter Behandlungsformen. Außerdem können durch die Einrichtung zentraler Funktionsbereiche personelle und technische Ressourcen effizienter genutzt werden.

Herbsttagung der Sektion Zellbiologie

FACHTAGUNG ZU ATEMWEGSERKRANKUNGEN

Auf dem Gebiet der Zell- und Molekularbiologie sind in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte erzielt worden, die einen besseren Einblick in die Grundlagen pulmonaler Erkrankungen

erlauben. Diese standen im Mittelpunkt der diesjährigen Herbsttagung der Sektion Zellbiologie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, die am 24. und 25. Oktober 2003 am Uni-Klinikum Magdeburg stattfand und an der mehr als 70 Grundlagenforscher aus ganz Deutschland teil-

nahmen. Atemwegserkrankungen gehören heute zu den medizinisch und gesundheitsökonomisch bedeutendsten Erkrankungen weltweit. Nach Schätzungen der WHO nehmen der Lungenkrebs, obstruktive Atemwegserkrankungen wie chronische Bronchitis und Asthma als auch

ALTERN IM ZEITRAFFERTEMPO?

Es ist ein Wettlauf mit der Zeit, der die Krankheit Progerie prägt. Kinder, die davon betroffen sind, altern äußerlich im Zeitraffertempo. Die Erkrankung tritt sehr selten auf, etwa 22 Fälle gibt es derzeit in Europa. Die Universitätskinderklinik Magdeburg führte vom 25. bis 28. September 2003 in Magdeburg in Zusammenarbeit mit dem Progeria Family Circle e.V. ein Treffen aller europäischen an Progerie erkrankten Kinder und ihrer Eltern durch. Parallel dazu fand ein



Kinder und Eltern nutzten ihren Aufenthalt in Magdeburg, um andere Familien kennenzulernen und untereinander Erfahrungen auszutauschen.

europäisches Expertentreffen statt, bei dem diese und andere, ähnliche genetische Erkrankungen diskutiert wurden. Eltern und Wissenschaftler waren sich einig, dass diese neue Verbindung von Familien- und Expertentreffen informativ und hilfreich für beide Seiten war. Gastgeber Dr. Thomas Brune, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Magdeburg, betreut mit seinem Kollegen Dr. Thorsten Marquardt von der Universitätsklinik Münster zur Zeit in Europa die meisten Kinder mit Progerie und ist

im Namen des Europäischen Familien-Zirkels Ansprechpartner für diese Krankheit in Deutschland (www.progeriafamilycircle.de).

Der Name PROGERIA bedeutet wörtlich 'frühes Alter'. Die Krankheit ist auch als das 'Hutchinson-Gilford-Syndrom' oder 'Progeria Infantiles' bekannt. Sie wurde benannt nach den Ärzten Hutchinson 1886 und Gilford 1904 aus England. Sie haben die 'Progerie' erstmals beschrieben. 'Progerie' ist die bekannteste Form der Voralterungskrankheiten, es gibt noch einige andere Formen. Durch diese Entwicklung entstehen bei den betroffenen Menschen typische Symptome und Erkrankungen, die in der Regel erst bei alten Menschen auftreten. Nach der ersten Beschreibung der Krankheit im Jahre 1886 wurden weltweit circa 150 Fälle mit 'Progerie' bekannt. Das Auftreten von 'Progeria' wird mit 1:10 Millionen Geburten geschätzt. Diese Zahl bezieht sich auf die jährliche Anzahl neuer Fälle mit 'Progerie-Syndromen'. Die Erkrankung tritt weltweit ohne Rücksicht auf Rasse oder Hautfarbe auf. Kinder mit 'Progerie' leben zum Beispiel in Amerika, Mexiko, Kanada, Australien, Venezuela, Puerto Rico. In Europa leben zur Zeit ca. 22 Kinder mit Progerie, das älteste ist ein 15jähriges Mädchen. Im März dieses Jahres konnte je eine französische und eine amerikanische Arbeitsgruppe die genetische Ursache für die Krankheit finden. Die Erkrankung wird durch ein fehlendes Protein verursacht, welches den Zellkern stabilisiert. Unklar ist jedoch, auf welche Weise das beeinträchtigte Zellgeschehen die Kinder fünf- bis zehnmal schneller altern lässt als normal. Erste Anzeichen zeigen sich im Alter von acht bis zehn Monaten. Das Wachstum stagniert. Die Haut wird dünn und runzlig, die Haare fallen wieder aus. Spätestens ab dem 3. Lebensjahr sind die Symptome nicht zu übersehen. Doch eigentlich ist Progeria kein Altern im Zeitraffer, denn das Gehirn altert nicht so schnell wie der restliche Körper. Alzheimer oder Alters-Demenz treten bei den Betroffenen nicht auf.

„Da die Erkrankung sehr selten ist und sich bei den Kindern in einem sehr auffälligen Äußeren manifestiert, ist es aus medizinischer Sicht für die Kinder und ihre Familien sehr wichtig, einmal andere Leidensgenossen kennen zu lernen, um nicht dass Gefühl zu haben, mit diesem außergewöhnlichen Schicksal alleine auf der Welt zu sein“, betonte Dr. Brune. „Die Kinder können die Erfahrung machen, dass es noch andere gibt, die so aussehen und diese Kontakte untereinander sind sehr wichtig für sie.“ Aus diesem Grund organisierte die Uni-Kinderklinik Ende September ein Treffen aller europäischen an Progerie erkrankten Kindern und ihrer Eltern in der Elbestadt.

Dr. Brune: „So spektakulär die Erkrankung Progerie ist, so schwierig war und ist es, Sponsoren für diese Kinder zu bekommen, da für pharmazeutische Firmen letztendlich eine Erkrankung, die es zur Zeit ca. 40 Mal weltweit gibt, nicht interessant ist.“ Jedes Angebot zur Unterstützung des Treffens in Magdeburg, z.B. vom Ramada-Hotel und von der hiesigen Daimler Chrysler-Niederlassung, wurde daher von den Veranstaltern dankbar angenommen.

(PM)



Die Musiker von EXTRABREIT (Foto) und die Magdeburger Band FUNSUCKERS hatten sich bereit erklärt, zur Unterstützung des Elternvereins Progeria Family Circle während des Treffens ein Benefizkonzert zu geben. Dr. Brune, ein Freund der Musiker von EXTRABREIT, hatte die Kult-Band aus Hagen zum Live-Konzert in die „Factory“ geholt. (Fotos: Elke Lindner)

4. regionaler Pfl egetag am Universitätsklinikum BEWÄHRTES UND NEUES IN DER KRANKENPFLEGE

Nun schon zur Tradition geworden ist das jährliche Treffen von Pflegekräften des Klinikums mit Vertretern der regionalen Krankenhäuser und Pflegediensten. Der 4. regionale Pfl egetag am 8. Oktober 2003 reihte sich ein in die vielen Aktivitäten zum Universitätsjubiläum. Die diesjährigen Themen waren zumeist Wünsche der Teilnehmer des vorigen Jahres, die wir den Feedbackbögen entnommen haben.

DRG's – sind die Kliniken darauf vorbereitet? Darüber referierte Prof. Dr. Wallesch, DRG-Experte unseres Klinikums. Welche Rolle muss die Pflege einnehmen. Den wichtigsten Part muss sicherlich der Ärztliche Dienst übernehmen. Für die Pflege-



Professor Claus-W. Wallesch sprach zum Thema DRG's (Fotos: Elke Lindner)

kräfte nimmt unter DRG-Bedingungen die Dokumentation an Bedeutung weiter zu. Wichtig ist auch die Beteiligung der Pflege bei der Erarbeitung klinischer Pfade, die die häufigsten Situationen in der Diagnostik und Therapie regeln sollen. Ziel muss sein, dass dadurch Rationalisierungseffekte entstehen. Es ist deutlich geworden, dass die Pflege ihre eigenen Geschäftsfelder prüft und über Aufgabenumverteilungen nachdenkt. Unter dem Motto: Wer kann die Aufgabe am besten, in kürzester Zeit und

kostengünstig übernehmen. Das heißt, Prozesse müssen wirtschaftlicher gestaltet werden.

Im vorigen Jahr hatten wir auf dem 3. Pfl egetag angekündigt, dass wir im Pflegebereich beginnen

wollen, mit Zielvereinbarungsgesprächen zu arbeiten. Jetzt waren wir eine Antwort schuldig. Frau Lubert, Pflegedienstleitung Neurologie, Urologie, Tagesklinik Haus 60, berichtete über die Einführung dieser Gespräche in ihrem Verantwortungsbereich. Frau Braumann, Stationsleitung in der Neurologie, ergänzte diese Ausführungen aus ihrer Sicht. Beide haben diese Form der Einbindung in das Geschehen auf den Stationen und im Pflegemanagement äußerst positiv eingeschätzt.

Schmerzbehandlung – welche Aufgaben, besonders auch in der psychischen Führung der Patienten, können die Pflegekräfte verstärkt übernehmen. Darüber referierten OA Dr. Hoffmeyer und Dr. Brinkers aus der Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie. Die Teilnehmer erhielten Klarheit über die spezifischen Möglichkeiten, aber auch über die Verantwortung der Pflege im Rahmen der Schmerzerfassung und -behandlung. (Zu ergänzen ist, dass derzeit an einem nationalen Expertenstandard „Schmerzmanagement“ in Deutschland gearbeitet wird.)

Über ein Jahr hatte sich eine Arbeitsgruppe unseres Klinikums (Pflege, Ergotherapie, Apotheke) mit dem Einsatz von Aromastoffen in der Pflege beschäftigt. Das Ergebnis ihrer Arbeit hat jetzt seinen Niederschlag in einer kleinen Broschüre gefunden. Die Testungen auf verschiedenen Stationen wurden mit Unterstützung des ärztlichen Dienstes durchgeführt und durchweg positiv beurteilt. Wer so eine Broschüre für den Privatgebrauch möchte, kann sich an Frau Meiner, Pflegedienstleitung Innere Medizin, wenden. Die Stationen unseres Klinikums sind inzwischen im Besitz der Broschüre und können bei Bedarf damit arbeiten.

Am Nachmittag waren unsere Themen hochaktuell. Lebendorganspende und die Auswirkungen deutscher Gesetzmäßigkeiten. Darüber referierte Frau Prof. Dr. Kielstein. Referat und Diskussion haben deutlich gemacht, dass gerade Ärzte und Pflegekräfte Werbeträger für beide Formen der



4. Pfl egetag im Zentralen Hörsaal

Organspenden sein müssen, damit wir noch mehr Menschen durch eine Organtransplantation helfen können. Herrn Dr. Kielstein, Leiter der Tagesklinik an der Sternbrücke, hatten wir eingeladen, um mit ihm über die Thematik Handlungsstrategien bei suchtkranken Patienten und Mitarbeiter zu sprechen. Sein Vortrag und die anschließende Diskussion haben deutlich gemacht, dass dieses Thema zunehmend an Bedeutung gewinnt. Als Ergebnis sehen wir, dass gerade Mitarbeiter in jeder Ebene des Managements in dieser Frage mehr geschult sein sollten.

Zum Abschluss des Pfl egetages ging nicht nur ein Dank an die Referenten, die Arbeitsgruppe Pfl egetag, die wieder hervorragende planerische und organi-



Die Broschüre „Aromastoffe in der Pflege: Öle für das Wohlbefinden“

satorische Arbeit geleistet hat, sondern auch an die 185 Teilnehmer, die bis zum Schluss hochkonzentriert und sehr interessiert teilgenommen haben. Wir werden jetzt die eingegangenen Feedbackbögen sichten und schon jetzt gedanklich den 5. Pfl egetag vorbereiten.

RENATEGROß
Pfl egedirektorin

Folsäure, Gesundheit und Schwangerschaft

RICHTIGE ERNÄHRUNG SCHÜTZT NEUGEBORENE

Jedes Jahr kommen auch in Sachsen-Anhalt Kinder mit schweren Fehlbildungen auf die Welt. Diese könnten durch eine rechtzeitige Fürsorge bereits vor Eintritt der Schwangerschaft mit der Einnahme des B-Vitamins Folsäure verhindert werden. Befragungen von Wöchnerinnen in Sachsen-Anhalt ergaben jedoch, dass von den etwa 70 Prozent der Frauen, die ihre Schwangerschaft planen, nur etwa 5 Prozent über die Wirkung von Folsäure Bescheid wussten. Deshalb haben das Gesundheitsministerium und das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt kürzlich eine Informations-Kampagne „Folsäure für dich – mein Kind“



Dagmar Hase - selbst Mutter des 16 Monate alten Oscar – wirbt für eine rechtzeitige Folsäure-Vorsorge

gestartet, die sich an Frauen mit Kinderwunsch richtet und Wissensdefizite abbauen soll. Botschafterin der Kampagne ist die mehrfache Weltmeisterin und Olympiasiegerin im Schwimmen, Dagmar Hase, die – selbst Mutter eines gesunden 16 Monate alten Sohnes – auf Flyern für eine rechtzeitige Folsäure-Vorsorge wirbt.

Der Leiter des Fehlbildungsmonitorings Sachsen-Anhalt an der Medizinischen Fakultät Magdeburg, Professor Volker Steinbicker, verweist auf erfolgreiche Vorsorge-Kampagnen in anderen europäischen Ländern und in den USA unter dem Motto „Pille ab – Pille an“: „Frauen mit einem Kinderwunsch sollten sofort nach dem Absetzen der Pille ein Folsäure-Präparat einnehmen. Das tun sie aber nur, wenn sie über die fehlbildungsvorbeugende Wirkung Bescheid wissen. Deshalb wollen wir zusammen mit Frauenärzten, Kinderärzten, aber insbesondere auch mit Apothekern und Hebammen ein

Informationsnetz knüpfen, um Wissenslücken zu schließen und eine breite Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren.“

Seit dem Jahr 2000 werden die Fehlbildungen aller Neugeborenen in Sachsen-Anhalt erfasst. Die Daten belegen, dass in den vergangenen Jahren in Sachsen-Anhalt weder der Neuralrohrdefekt (der so genannte „offene Rücken“) noch die Lippen-Kiefer-Gaumenspalten („Hasenscharte“) bei Neugeborenen zurückgegangen sind. Seit vielen Jahren ist wissenschaftlich belegt, dass die Höhe der Folsäurezufuhr vor Eintritt einer Schwangerschaft die Häufigkeit von angeborenen Fehlbildungen,

insbesondere des Neuralrohres beeinflusst. Experten gehen davon aus, dass in 80 Prozent der Fälle diese Fehlbildungen verhindert werden könnten. Dr. Christine Rösch vom Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt bestätigt: „Bereits 1995 wurde von verschiedenen Fachgesellschaften die Empfehlung ausgesprochen, dass Frauen mit Kinderwunsch nach Absetzen einer Antikonzeption mindestens 0,4 mg Folsäure pro Tag einnehmen und diese Einnahme bis mindestens zur 8.



Pressegespräch zum Auftakt der Kampagne „Folsäure für dich – mein Kind“ mit Dagmar Hase, Staatssekretärin Bärbel Freudenberg-Pilster, Professor Volker Steinbicker und Dr. Christine Rösch

Schwangerschaftswoche fortsetzen sollten.“

Gesundheitsstaatssekretärin Bärbel Freudenberg-Pilster betonte zum Start der Kampagne: „Sachsen-Anhalt verfügt als einziges Bundesland über eine landesweite Fehlbildungserfassung. Dieses Monitoring ist eine einmalige Datenbasis, die Häufigkeiten von Fehlbildungen registriert und Aussagen zu möglichen Ursachen zulässt. Da neben äußeren Einwirkungen wie Rauchen, Alkoholkonsum und Medikamentenkonsum nach wie vor Folsäure-Mangel Fehlbildungen begünstigt, müssen wir an dieser Stelle einhaken und Frauen mit Kinderwunsch darauf aufmerksam machen, dass sie selbst Verantwortung tragen und mit einer rechtzeitigen Einnahme von Folsäure das Fehlbildungs-Risiko verringern können.“

Weitere Informationen auf der Homepage des Fehlbildungsmonitorings: <http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/zkh/mz/>. (PM)

Folsäure ist ein wasserlösliches Vitamin B. Der Name leitet sich von dem lateinischen Begriff „Folium“ (das Blatt) ab, da dieses Vitamin zuerst aus Spinatblättern isoliert wurde. Folate kommen in tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln vor. Vor allen Dingen Blattgemüse hat einen hohen Gehalt dieses Vitamins. Viel Folat findet sich in Spinat, Salaten, Weißkohl, Tomaten, Orangen und Getreide. Von tierischen Lebensmitteln ist die Leber besonders reich an Folsäure.

Nach dem Bericht der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, werden mit der heute üblichen Ernährungsweise in Deutschland frisches Obst und Gemüse in zu geringen Mengen verzehrt, so dass die Versorgung der Bevölkerung mit Folsäure als unzureichend bezeichnet werden muss.

5. Familien-Infotag

GEBEN SIE DEM KREBS KEINE CHANCE!

Bereits zum fünften Mal hatte das Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt die interessierte Öffentlichkeit zum jährlichen Familien-Infotag "Aktiv gegen Krebs! Sie fragen – Ärzte beraten" am 18. Oktober 2003 in die Johanniskirche eingeladen. Unvermindert groß war auch in diesem Jahr die Resonanz. Etwa 1 200 Besucher informierten sich vor Ort und nahmen regen Anteil an den Diskussionsrunden mit den anwesenden Ärzten. „Die Popularisierung des Gedankens der Krebsvorsorge und Früherkennung war auch dieses Mal das vordringliche Anliegen unseres Familien-Infotages“, informierte Dr. Beatrix Böhme, Geschäftsführerin des Tumorzentrums.

Die Medizin hat in vielen Bereichen der Krebsbehandlung Fortschritte gemacht. Experten befürchten jedoch, dass trotz aller Verbesserungen

der Vorbeugung und Krebsfrüherkennung zu informieren. Auf die Frage nach der Teilnahme an Krebs-Früherkennungsuntersuchungen antworteten 64 Prozent, dass sie diese regelmäßig wahrnehmen, 22 Prozent nur unregelmäßig und 14 Prozent der Besucher bislang noch gar nicht. „Daher ist es sehr wichtig, dass wir mit dieser Aktion möglichst viele Menschen erreichen, die nicht an Krebs erkrankt sind, denn durch Vorsorge und eine rechtzeitige Früherkennung lässt sich viel erreichen“, betonte Professor Günther Gademann, Vorsitzender des Tumorzentrums.

In den Diskussionsrunden gaben Ärzte von der Uni Magdeburg, aus dem Städtischen Klinikum Magdeburg sowie aus dem Ohrekreis-Klinikum und niedergelassenen Praxen Auskunft über Krebserkrankungen und beantworteten die zahlreichen Fragen der Besucher. Moderiert wurden die einzelnen Gesprächsrunden von Dr. Ulf Dietsch (Darmkrebs), Professor Günter Gademann (Brustkrebs) und Professor Ernst Peter Allhoff (Prostatakrebs). Auch Experten anderer Fachbereiche standen als Ansprechpartner zu weiteren Krebserkrankungen, z.B. der Haut, des



schmackhaft sein können, davon konnten sich die Besucher am Buffet selbst überzeugen. Den ganzen Tag rege zu tun hatten auch die Mitarbeiterinnen des Institutes für Klinische Chemie und der Klinik für Hämatologie/Onkologie mit den Bestimmungen von Blutzucker und Cholesterin sowie mit Blutbilduntersuchungen. Eine wichtige Rolle beim Familien-Infotag spielte auch die Problematik des persönlichen Umganges für Betroffene und deren Angehörige mit der Diagnose Krebs. Hier konnten die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft und Selbsthilfegruppen, z.B. die Magdeburger Krebsliga wichtige Hinweise geben zum Beispiel zu Fragen, was können Patienten selbst tun oder wo findet man psychosoziale Unterstützung und soziale Hilfe.

Darüber hinaus hatten die Veranstalter weitere interessante Programangebote vorbereitet. Besonders die Modenschau für brustoperierte Frauen wurde vom Publikum mit sehr viel Beifall honoriert. Eine eindrucksvolle Fotoausstellung „Reflexion mit Leib und Seele“ und die stimmungsvolle musikalische Begleitung des Tages durch das Holzbläsertrio Magdeburg rundeten das Programm des diesjährigen Familien-Infotages ab.

Eine Vielzahl von Partnern waren auch dieses Mal bei der Vorbereitung und Durchführung der Aktion beteiligt, u.a. das Ministerium für Gesundheit und Soziales, das Gesundheitsamt Magdeburg, die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e.V., die Deutsche Krebshilfe e.V., die Firmen AstraZeneca, Aventis und Hoffman-La Roche, die Karstadt AG und viele mehr. (PM)



im medizinischen Kenntnisstand die Krebserkrankungen den Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Spitzenposition in der Todesursachen-Statistik in den nächsten zehn bis 20 Jahren streitig machen könnten. Eine Umfrage des

Tumorzentrums in der Johanniskirche ergab, dass etwa 37 Prozent der befragten Besucher aufgrund der eigenen Erkrankung zum 5. Familien-Infotag gekommen waren, etwa 57 Prozent kamen, um sich über die Möglichkeiten



(Fotos: Mechthild Gold)

Kehlkopfes, des Blutes zur Verfügung. Außerdem gaben Ärzte eine individuelle Anleitung zur Selbstuntersuchung der Brust und der Haut. Auch das Thema Ernährung stand auf dem Programm. Unter dem Motto „5 am Tag“ gab es Tipps, wie man sich gesund ernähren kann. Dass diese Speisenangebote zudem auch sehr

Neu im Uni-Klinikum

EIN BESUCH IN DER TAGESKLINIK

Für bestimmte ärztliche Behandlungen ist eine stationäre Unterbringung von Patienten über mehrere Tage nicht notwendig. Einige Therapien erfordern aber eine intensive Überwachung und Betreuung über mehrere Stunden, bis der Patient die Klinik wieder verlassen kann. Mit der Inbetriebnahme des Klinikneubaus, Haus 60, wurde im August erstmals auch eine zentrale Tagesklinik inkl. Aufnahmebereich eröffnet, die von allen Kliniken in Anspruch genommen werden kann und in der Patienten nach der ärztlichen Versorgung noch maximal 24 Stunden stationär betreut werden. Die Entscheidung, diese Tagesklinik im Neubau zu etablieren, wurde vom Klinikumsvorstand getroffen. „Zu uns kommen Patienten aus den Kliniken der Inneren Medizin, der Chirurgie, der Urologie usw. und zum großen Teil auch aus der Zentralen Notaufnahme“, erklärt die Stationschwester Renate Schnurra. Das sind zum Beispiel Patienten, die nach ambulanten Operationen noch zur Beobachtung auf der Station bleiben oder nach einer Herzkatheterbehand-

tet sein würden. Diese Prognose hatte sich jedoch schon wenige Wochen nach der Eröffnung erledigt, denn „mittlerweile sind wir ständig voll belegt und stoßen mitunter an unsere Kapazitätsgrenze“, informiert unsere Kapazitätsgrenze“, informiert Schwester Renate. Auch für sie war

Zehn Krankenschwestern, die vorher in ganz unterschiedlichen Bereichen des Uni-Klinikums tätig waren, gehören zum Team der Tagesklinik. Gearbeitet wird im Drei-Schicht-System. Obwohl die Arbeitsbelastung sehr hoch ist, sind die Mitarbei-



Schwester Renate Schnurra (l.), Schwester Dana Strobel und Pflegehelfer Steven Potratz

die neue Tätigkeit eine große berufliche Herausforderung. Zwar kann die erfahrene Krankenschwester mittlerweile auf eine 23-jährige Berufserfahrung im Klinikum verweisen, aber in den vergangenen Jahren war sie in der Chirurgischen Ambulanz der Rettungsstelle tätig. Seit dem 14. August liegt nun die pflegerische Leitung der Tagesstation in ihren Händen. „Es ist vor allem sehr viel Organisationsarbeit. Es muss viel koordiniert werden, weil trotz des schnellen Patientendurchlaufs immer eine korrekte Übersicht vorhanden sein muss, ob Betten wieder verplant werden können. Außerdem muss gewährleistet sein, dass die Betreuung der Patienten trotz ihres kurzen Aufenthaltes abgesichert ist und eine ärztliche Abschlussuntersuchung vor der Entlassung erfolgt.“ Das ist nicht immer ganz einfach, da die Station Ansprechpartner für alle Ambulanzen und Kliniken im Haus ist. Deswegen ist das Pflegeteam froh, dass seit einiger Zeit Dr. Buschmann als Stationsarzt eingesetzt ist. Er macht allerdings darauf aufmerksam, dass einzelne Patienten aus der Notaufnahme nicht übernommen werden können, da eine Überwachung technisch und personell auf der Tagesstation nicht möglich sei.

ter gern auf dieser neuen Station. Auch die Patienten fühlen sich wohl hier. Sie haben die Sicherheit der Überwachung ihres Gesundheitszustandes und können gleichzeitig den Komfort einer modernen Klinik genießen. Außerdem gehören noch die 10 Behandlungsplätze der Chemo-Ambulanz dazu. Dort werden die Patienten von eigenen Pflegekräften betreut.

Aber wie es meist ist, wenn eine neue Idee in die Realität umgesetzt wird, hat natürlich auch eine Tagesklinik so ihre „Startschwierigkeiten“. „Problematisch wird es vor allem, dass Patienten eigentlich nur 24 Stunden bei uns betreut werden sollen, aber dennoch länger bei uns bleiben müssen, weil Stationen, auf die sie verlegt werden sollen, sie nicht aufnehmen können, weil kein Bett frei ist“, berichtet Schwester Renate. „Das führt natürlich zu Engpässen bei uns.“ Hilfreich wäre es für sie und ihre Mitarbeiter, wenn sie ein schriftliches Konzept vom Klinikumsvorstand oder vom Ärztlichen Direktorat in die Hand bekämen, in dem festgeschrieben ist, unter welchen Voraussetzungen die Aufnahme erfolgt und welche Prioritäten zu berücksichtigen sind. „Das würde uns sehr helfen, damit der Bereich optimal laufen kann.“



Schwester Anke Dudeck und Zivi Christian Nobstedt (Fotos: Elke Lindner)

lung, um einen Infarkt auszuschließen. Auch Patienten, die notfallmäßig behandelt wurden, kommen in die Tagesklinik, bis ärztlicherseits entschieden ist, ob eine Entlassung erfolgen kann oder eine stationäre Verlegung notwendig ist.

Dieses interdisziplinäre Stationskonzept ist ein Novum am Uni-Klinikum. Es gab durchaus Vorbehalte, dass es keinen Bedarf gebe und die 20 Betten dieser Einrichtung nie voll ausgelas-

30. Medizinischer Sonntag

HERZINFARKT UND HERZKLAPPENERKRANKUNGEN

Beim „30. Medizinischen Sonntag“ – einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Universitätsklinikum Magdeburg und Urania - am 12. Oktober 2003 ging es um den Herzinfarkt und Herzklappenerkrankungen. Referenten waren Privatdozent Dr. Andreas Götte und Dr. Frank Grothues von der Uni-Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie.

Jeden Tag erleiden in Deutschland etwa 750 Menschen einen Herzinfarkt. Er entsteht, wenn eine Engstelle in einem Herzkranzgefäß durch einen Blutpfropfen völlig verschlossen ist, so dass das dahinterliegende Gewebe nicht mehr mit Blut versorgt werden kann. Den betroffenen Herzmuskelzellen fehlt dadurch der lebensnotwendige Sauerstoff. Der durch den Infarkt ausgelöste Sauerstoffmangel kann tödlich enden, wenn nicht unmittelbar mit der Behandlung begonnen wird. Bei ersten Symptomen sollte daher nicht gezögert werden, einen Arzt zu informieren. Dies ist besonders wichtig,

wenn ein erhöhtes Risiko vorhanden ist, zum Beispiel bei Menschen mit hohem Blutdruck oder Diabetes. Obwohl der Herzinfarkt aus der Sicht der Betroffenen plötzlich auftritt, hat er meist eine längere Vorgeschichte. Häufig kündigt sich der Infarkt schon Wochen vorher durch typische Frühwarnsignale, wie Brustschmerzen („Angina pectoris“) an, die meist unbeachtet bleiben oder falsch gedeutet werden. Wenn der Patient bei Infarktentstehung rechtzeitig in die Klinik kommt, kann heutzutage Schlimmeres verhindert werden, indem das betroffene Gefäß durch einen Ballon wieder eröffnet wird. Zu häufigen Erkrankungen des Herzens gehören auch die Herzklappenerkrankungen. Die vier Herzklappen im Herzinnern steuern den Blutstrom und sorgen dafür, dass das Blut stets nur in eine bestimmte Richtung fließt. Jeder Defekt an diesem Mechanismus ist ganz unterschiedlich folgenschwer. Die meisten Klappenfehler stellen sich im Laufe des Lebens ein, die wenigsten sind ange-



PD Dr. Andreas Götte (r.) und Dr. Frank Grothues

boren. Geringe Klappendefekte können ein ganzes Leben lang ohne störenden Einfluss bleiben. Ist der Defekt jedoch größer, wird dadurch der Herzmuskel auf Dauer so beansprucht, dass sich eine Pumpschwäche des Herzens einstellen kann. Herzklappenfehler müssen meistens operativ behoben werden. Dem voraus geht jedoch eine umfassende Diagnostik, wie Echokardiographie oder Herzkatheteruntersuchung. (K.S.)

31. Medizinischer Sonntag

PSYCHE IN SCHIEFLAGE: WENN DER KÖRPER STREIKT

Die Möglichkeiten der medizinischen Diagnostik waren noch nie so vielfältig wie heute. Die moderne Medizin ist in der Lage, den Menschen buchstäblich auf den Kopf zu stellen. Aber bei manchen Krankheiten findet selbst die Hightech-Medizin keine Erklärung. Wie verhält es sich aber mit Patienten, die wegen wechselnder Symptome, beispielsweise Herz- oder Gelenkschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden und Ängsten, von Arzt zu Arzt geschickt werden, ohne dass eine organische Ursache festgestellt werden kann.

Hier sind häufig psychische und soziale Probleme die Ursache für die körperlichen Beschwerden. Um diese ging es beim 31. Medizinischen Sonntag am 9. November mit Prof.

Dr. Jörg Frommer, Leiter der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Uni-Klinikum Magdeburg und Dr. Thilo Hoffmann, Chefarzt der Abteilung für Psychotherapeutische Medizin am Fachkrankenhaus Jerichow.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Körper und Seele? Das vegetative Nervensystem, also die Nerven, die Magen, Darm, Herz und andere innere Organe versorgen, werden stark durch seelische Anspannungen und Emotionen beeinflusst. Nicht nur aktueller Stress, sondern auch seelische Belastungen, die lange zurückliegen, können bei der Entstehung von Krankheiten eine Rolle spielen. Erkrankungen und Todesfälle in der Lebensgeschichte, Erwartungsdruck, hohe Arbeitsbelastungen, aber auch Arbeitslosigkeit, Partner-

schaftskonflikte und Familienprobleme äußern sich in chronischen Schmerzen, funktionellen Herzbeschwerden, Magen-Darm-Beschwerden und anderen Befindlichkeitsstörungen, die nicht selten zu Dauerkrankschreibung und in einzelnen Fällen zu Frühberentungen führen. Manchmal genügt bereits zur Bewältigung belastender Lebenssituationen das Erlernen eines Entspannungsverfahrens, beispielsweise des Autogenen Trainings, aber nicht selten ist ein ausgefeiltes Therapieprogramm vonnöten. Ärzte und Psychologen entscheiden dann gemeinsam mit dem Patienten über passende Behandlungswege. In Einzel- und Gruppengesprächen wird den Ursachen nachgespürt, werden typische krankmachende Verhaltensweisen entdeckt. Zum Therapiepro-

Tag des Kinderkrankenhauses 2003

ERNEUT GROSSER BESUCHERANDRANG

In diesem Jahr war es bereits das sechste Mal, dass sich die Kinderkliniken und die Kinderchirurgie der Magdeburger Uni beim bundesweiten „Tag des Kinderkrankenhauses“ am 21. September 2003 mit ihrem Leistungsspektrum vorstellten und über die Besonderheit einer „Klinik für die Kleinsten“ informierten. „Wir freuen uns, Gastgeber zu sein und hoffen, damit bei den Kindern die Ängste vor einem möglichen Krankenhausaufenthalt abbauen zu helfen“, sagte Klinikdirektor Professor Gerhard Jorch in seiner Begrüßungsrede. Vielfältig und interessant war auch in diesem Jahr wieder das Programm, das die Klinikmitarbeiter vor-

bereitet hatten. Die jungen Besucher konnten ihre Lungenfunktion und ihre körperliche Fitness testen oder ihre Herz- und Hirnströme messen lassen. In den Forschungslaboren lohnte sich ein Blick durch die Mikroskope, um sich beispielsweise mal anzuschauen, wie Blut in 1.000facher Vergrößerung aussieht. Gern nutzten die „Sprösslinge“ auch das Angebot, einmal die Rolle des Arztes zu übernehmen. Auf den Stationen konnten sich die Besucher ebenfalls umschaun. Falls Kinder schwerkrank sind oder von weit her kommen, bieten die Kinderkliniken eine Mitaufnahme der Eltern an, um den Kindern eine möglichst vertraute Umgebung zu schaffen.



Tag des Kinderkrankenhauses 2003
(Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Zweites Treffen ehemaliger „Frühchen“

ES IST SCHÖN, SICH WIEDERZUSEHEN

Am 21. September 2003 trafen sich nun schon zum zweiten Mal die Eltern von frühgeborenen Kindern der letzten Jahre, die in der Universitätsfrauenklinik oder im neonatologischen Zentrum der Kinderklinik betreut wurden. Wie im letzten Jahr

fand das Fest nachmittags im Anschluss an den bundesweiten Tag des Kinderkrankenhauses im Hof der Kinderklinik in der Wiener Straße statt. Das Interesse der Eltern war erneut groß und wie im vorigen Jahr schien die Sonne und sorgte für einen schönen Rahmen, innerhalb dessen die Eltern, Pflegepersonal, Therapeuten und Ärzte sich bei Kaffee und Kuchen austauschen konnten. Begleitet wurde der Nachmittag wieder durch ein kleines Rahmenprogramm, so gab es z.B. einen Schminkstand sowie verschiedene kleine Spiele. Eine Hüpfburg und ein Bällchenbecken standen außerdem bereit. Im Vergleich zum letzten Jahr also auch schon einige Angebote für ältere Kinder, da eben auch aus den kleinsten Frühchen einmal größere Kinder werden. Die finanziellen Mittel für das Rahmenprogramm stellte dankenswerter Weise der Förderverein der Universitäts-Kinderklinik zur Verfügung. Daneben halfen bei den mittlerweile immensen Auf- und Abbauarbeiten auch mehrere ehrenamtliche Helfer tatkräftig, ohne deren Engagement die Durchführung eines solchen Familientreffens gar nicht möglich wäre.

Neben des großen Zuspruches der Familien gab es auch ein positives Echo in den Medien: So berichtete die „Volksstimme“ am darauffolgenden Tag auf der ersten Lokalseite in einem ausführlichen Artikel über die Universitäts-Kinderklinik mit ihren Schwerpunkten und speziell über unser neonatologisches Zentrum. Sogar noch am selben Abend sendete das MDR-Fernsehen im Regionalprogramm einen Kurzbericht über das Frühgeborenenfest. Am Beispiel einer Familie wurde exemplarisch die Problematik um frühgeborene Kinder dargestellt. Die Hauptschwerpunkte des Beitrages lagen auf dem von Anfang an bestehenden Bangen um den generellen Gesundheitszustand des Kindes und der extremen emotionalen Beanspruchung der Eltern während der Zeit des Krankenhausaufenthaltes. Damit bot der Bericht einen kurzen Einblick in die Probleme, mit denen die Eltern von zu frühgeborenen Kindern konfrontiert werden. Alles in allem also ein Beispiel für eine gelungene Öffentlichkeitsarbeit im Zusammenhang mit dem Frühgeborenen-Fest, das in erster Linie ja den Familien selbst zugute kommen soll.

DR. MARTIN STEINERT



Fotoerinnerungen an die Frühchen-Zeit

Institut für Anatomie DER AUFWAND LOHNT SICH

Die Gründung des Institutes für Anatomie an der Medizinischen Akademie Magdeburg erfolgte am 1. September 1960. Ursprünglich als Medizinische Akademie 1954 zuvor ohne vorklinische Einrichtungen geschaffen, konnte diese sechs Jahre später mit der Bildung eines Anatomischen Institutes den Status einer „Vollakademie“ begründen. Als Heimstätte erhielt die Anatomie zunächst einige Räume im Pathologischen Institut der ehemaligen Suden-

Erdgeschoss ein Mikroskopieraum und ein Selbststudienkabinett, die Bibliothek und mehrere Forschungslaboratorien.

Seit nunmehr 20 Jahren ist das heutige Domizil des Institutes für Anatomie ein vertrauter Anlaufpunkt für die Studierenden der Medizinischen Fakultät, wenn es um die Ausbildung in makroskopischer Anatomie des Menschen, Zellenlehre, Gewebelehre, mikroskopischer Anatomie und mikroskopischer Differentialdiagnose, allgemeiner und spezieller Entwicklungsgeschichte sowie klinisch-angewandter Anatomie geht. Aber die zwei Jahrzehnte haben in dem Gebäude schon sichtbare Spuren hinterlassen. Und das nicht nur hinsichtlich des Mobilars und der mittlerweile etwas verblichenen Tapeten. Vor allem die Bedingungen des im Kellergeschoss gelegenen Präparieresaales entsprachen nicht mehr dem Stand der Technik und den Standards einer modernen studentischen Ausbildung. Bis zu 120 Studenten absolvieren hier im Rahmen ihrer vorklinischen Ausbildung gemeinsam die Präp-Kurse.

Akut wurde der Handlungsbedarf nach der Durchführung von Luftmessungen Anfang dieses Jahres und den damit verbundenen Auflagen des Landesamtes für Verbraucherschutz. Die Messwerte hatten ergeben, dass z.B. die Formaldehyd- und Kohlendioxidbelastung die zulässigen Werte überstieg. Auch bei Hitzegraden im Sommer waren die Innenraumtemperatur sehr hoch und die Luftzirkulation völlig unzureichend. Abhilfe konnte nur durch den Einbau einer Be- und Entlüftungsanlage geschaffen werden.

Primär stellte sich hierbei die Frage, wann ein Einbau – der zudem mit einer aufwendigen Baumaßnahme verbunden war – zu realisieren sei, denn der Studienbetrieb in der Anatomie konnte nicht ausgesetzt werden. „Also blieb zwischen Beginn und Beendigung der Baumaßnahme nur der Zeitraum der Semesterferien im Sommer“, berichtet Hartmut Muchin, Dezernat Technik und Klinikumsentwicklung. Schwierig wurde die Planung des Projektes auch durch



Am 18. September wurde die Belüftungsanlage angeliefert.

die relativ niedrige Raumhöhe von 2,70 Meter. „Mit dem jetzt fertiggestellten Ergebnis sind wir sehr zufrieden“, bestätigt der Dezernat, „denn die Lüftungsanlage wurde sowohl architektonisch ansprechend als auch funktionell gut in die gegebenen räumlichen Bedingungen integriert.“

Von den früheren Problemen im Präparieresaal werden die Erstsemester der Medizinischen Fakultät nichts mehr mitbekommen. Sie werden ihre ersten praktischen Übungen in der Anatomie künftig unter weitaus angenehmeren Umständen absolvieren als ihre „Vorgänger“. Im Zuge der Baumaßnahme wurden gleichzeitig in dem Raum der überwiegende Teil der Wandfliesen erneuert sowie eine Lüftungsdecke installiert. „Hausherr“



Abb. oben:
Professor Hermann-Josef Rothkötter im Gespräch mit Präparator Peter Schmidt während des Umbaus im Präparieresaal

Abb. unten:
Am 29. Oktober erfolgte die offizielle Übergabe des Präparieresaales. Professor Rothkötter bedankte sich bei der Verwaltungsleitung und dem Dezernat Technik und Klinikumsentwicklung für die Unterstützung bei der Vorbereitung und Realisierung der Baumaßnahme.



Erstsemester bei Übungen im Präp-Saal
(Fotos: Elke Lindner)

Professor Hermann-Josef Rothkötter, der das Institut seit 2002 kommissarisch leitete und seit dem 1. Oktober offiziell zum C 4-Professor für Anatomie ernannt wurde, freut sich mit Professor Herbert Schwegler, Neuroanatomie, über diese Neuerungen. „Dieser Umbau bietet sehr gute Bedingungen für die praktische Aus-

burger Krankenanstalten. 1984 begann der Umzug des Anatomischen Institutes in den Neubau von Haus 43. Im Kellergeschoss wurde ein Präparieresaal eingerichtet, im

bildung der Studierenden im Fach Anatomie.“ Als sehr positiv werten es die Anatomen, dass bei der Entwicklung des Konzepts für die Belüftung auch die Hinweise der Institutsmitarbeiter, also der „praktischen Nutzer“ berücksichtigt wurden. Aber nicht nur im Präp-Saal waren in den vergangenen Monaten die Hand-

werker zu Gange, sondern auch in den oberen beiden Etagen des Gebäudes. Außerdem ist für 2004 die Erneuerung der Haustechnik im Institut geplant. Genauso alt wie das Gebäude sind die mittlerweile zwanzig Jahre alten Elektro- und Sanitärleitungen in den Räumen. Damit fehlen derzeit auch die Voraussetzungen

für die Nutzung modernster Datentechnik. Für die Mitarbeiter der Anatomie werden sich während der Bauphase einige Unannehmlichkeiten sicherlich nicht vermeiden lassen. In Aussicht steht dafür allerdings in Zukunft eine spürbare Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

Mütter spenden Milch

DAS BESTE NAHRUNGSMITTEL FÜR BABYS



Schwester Margit Grecksch arbeitet seit 41 Jahren in der Milchküche der Kinderklinik

Muttermilch ist die erste Nahrung, die ein Neugeborenes erhält. Darin enthalten sind alle lebenswichtigen Stoffe, damit der neue Erdenbürger gut gedeihen kann und es ist zugleich das natürlichste und verträglichste Nahrungsmittel. Aber welche Alternativen zur künstlichen Säuglingsnahrung gibt es, wenn ein Baby beispielsweise von seiner Mutter getrennt ist oder diese nicht stillen kann? Muttermilch-Sammelstellen bieten eine praktikable Lösung, die sich seit langem bewährt hat. Es ist zwar eine recht aufwändige Methode, aber eine biologisch und ethisch wertvolle Art, zu helfen, um Leben zu erhalten.

Etabliert wurde die erste Einrichtung Deutschlands in Magdeburg. Die Kinderärztin Dr. Marie-Elise Kayser, geb. Schubert, begründete am 19. Mai 1919 an der Säuglingsabteilung des Krankenhauses Altstadt die erste Frauenmilch-Sammelstelle (FMS). Noch im selben Jahr konnte sie 424 Liter Muttermilch sammeln, ein Jahr später war es schon die doppelte Menge, die von stillenden Müttern gespendet wurde. Ihren Gipfelpunkt

erreichten die jährlichen Sammelergebnisse in Magdeburg 1955 mit 13 000 Litern Frauenmilch. Mitte der sechziger Jahre gab es in der BRD 26 und in der DDR 73 FMS. Mit dem Aufkommen künstlicher Säuglingsnahrung verlor die Muttermilchspende an Bedeutung, aus speziellen Gründen ist sie aber auch heute noch notwendig. In den neuen Bundesländern gibt es derzeit noch 15 Muttermilch-Sammelstellen, darunter auch an der Uni-Kinderklinik Magdeburg. In der Bundesrepublik war bereits 1972 die letzte Milchbank geschlossen wurden.

„Mütter, die als Spenderinnen in Frage kommen, werden in der Klinik nach der Entbindung gefragt, ob sie bereit wären, überschüssige Milch abzugeben, die dann anderen Kinder

rinnenmilch wird frisch, pasteurisiert - d.h. etwa 30 Minuten bei 56 Grad erhitzt, damit Vitamine und Nährstoffe erhalten bleiben -, oder tiefgefroren an andere Kliniken für Patienten z.B. der pädiatrischen Intensivstationen, der Kinderchirurgie und aus dem ambulanten Bereich abgegeben. Nachdem die Bedeutung der Milchbanken sowohl in der Bundesrepublik als auch international – vor allem durch die Verbesserung der Muttermilchersatzprodukte – seit den siebziger Jahren spürbar abgenommen hatte, werden seit etwa 15 Jahren in Europa, den USA und vielen anderen Staaten zunehmend wieder Frauenmilchbanken etabliert. Nachfragen aus Kinderkliniken in verschiedenen Ländern lassen ein wachsendes Interesse an der Verwendung gespendeter Frauenmilch erkennen.

Interesse zeigen ebenfalls Experten der Transplantationsmedizin, Immunologie und Onkologie. Auch ein zunehmendes Medieninteresse zu dieser Thematik ist zu verzeichnen. Chefarzt Professor Gerhard Jorch



Das Redaktionsteam des koreanischen Fernsehens mit Robert Kim, Se Young Choi und Frau Song beim Interview mit Klinikdirektor Professor Gerhard Jorch. (Fotos: Elke Lindner)

zugute kommt“, berichtet Professor Gerhard Jorch, Direktor der hiesigen Kinderklinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie. Liegt die Bereitschaft vor, wird mit modernen Screening-Methoden ausgeschlossen, dass möglicherweise durch die gespendete Milch Infektionen übertragen werden könnten. Die Spende-

stand daher in den vergangenen Jahren schon häufig Journalisten als Interviewpartner Rede und Antwort. Sogar ein koreanisches Fernseheteam interessierte sich kürzlich für die Magdeburger Muttermilch-Sammelstelle und drehte Ende September einen Beitrag in der Kinderklinik.

(K.S.)

Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt DIE SUCHE GEHT WEITER

Im Sommer dieses Jahres konnte Professor Marcell U. Heim in seiner Funktion als Vorsitzender der Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V. die 25 000ste potentielle Spenderin in die Knochenmark- und Stammzellspenderdatei aufnehmen. Mittlerweile fanden weitere Suchaktionen statt. So spendierten die Magdeburger Segelflieger für die Aufnahme in die Datei einen Segelflug (22 neue Spender wurden gefunden) und in einem großen Telemarketing-Unternehmen der Stadt ließen sich mehr als 200 MitarbeiterInnen das erforderliche Röhrchen Blut für die Registrierung abnehmen. Über die Arbeit der Datei sprach Silke Schulze mit der Koordinatorin Beatrice Weiß. *Immer wieder rufen Sie zu Knochenmarkspender-Suchaktionen auf. Reichen die 25 000 registrierten Spender nicht aus?*

Beatrice Weiß: Ziel unserer Arbeit ist es, den jetzigen Stand auch zu erhalten. Eine Knochenmarkspende wird nur bis zum 60. Lebensjahr zugelassen und so werden die Daten nach dem 60. Geburtstag aus der Datei gelöscht. Außerdem gibt es auch medizinische Gründe, die eine Spende ausschließen, so dass der Spender unserer Datei nicht mehr zur Verfügung steht. Es gilt also, regelmäßig neue Spender zu finden.

Neben der „Knochenmarkspende“ finden wir immer wieder den Begriff „Stammzellspende“. Was versteht man darunter?

Beatrice Weiß: Bei der Gründung des Vereins 1995 wurden ausschließ-

lich Knochenmarkspender gesucht. Bei der Knochenmarkspende werden unter Narkose mit einer Spritze Knochenmarkzellen aus dem Beckenknochen entnommen. Das erfordert einen 2 bis 3-tägigen Klinikaufenthalt. Diese Methode wird heute immer weniger angewendet. Um Leukämiepatienten zu helfen, werden zumeist Stammzellen gespendet. Ein Medikament stimuliert die Ausschüttung der Stammzellen in den Blutkreislauf. Diese Stammzellen werden dann während einer maschinellen Blutspende mittels Zentrifugation aus dem Blutkreislauf separiert. Diese sogenannte Apherese ähnelt einer Thrombozyten- oder Plasmaspende und dauert mit ca. 4-5 Stunden jedoch erheblich länger.

Was ist für eine Aufnahme in die Knochenmark- und Stammzellspenderdatei notwendig?

Beatrice Weiß: Die gesundheitlichen Voraussetzungen entsprechen denen einer Blutspende.

Für die Typisierung werden ein Röhrchen Blut sowie die schriftliche Einverständniserklärung des potentiellen Spenders benötigt. Die Aufnahme in die Datei kann man mit einer Blutspende an der Uni-Blutbank verbinden. Informationen erhält man unter der Rufnummer 671 3732 bei der Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V.

Wie geht es dann weiter?

Beatrice Weiß: Das Blut wird innerhalb kürzester Zeit auf seine Gewebemerkmale untersucht. Diese Daten werden anonymisiert umgehend an



Beatrice Weiß, Koordinatorin der Knochenmarkspenderdatei

das Zentrale Knochenmarkspenderregister in Ulm weitergeleitet. Findet sich in Deutschland oder irgendwo auf der Welt ein passender Patient, erhalten wir Mitarbeiter der Datei die Information und setzen uns dann mit dem potentiellen Spender in Verbindung. Zunächst sind noch mehrere weiterführende Laboruntersuchungen erforderlich. Nur bei einer sehr hohen Übereinstimmung der Gewebemerkmale wird eine Spende in Betracht gezogen. Die Koordinierung der gesamten Voruntersuchungen und die Vereinbarung der Termine und Transporte werden von den Mitarbeitern der Datei übernommen.

Wie erfolgreich ist die Arbeit der Datei?

Beatrice Weiß: In den vergangenen 8 Jahren konnten insgesamt 41 Spender aus unserer Datei vermittelt werden, davon 11 Spender in diesem Jahr. Drei weitere Entnahmen sind in Vorbereitung.

Ein kleiner
Weihnachtsgruß
an alle
Blutspender



Halloween in der Uni-Blutbank DAS SCHRECKEN LAUERT ÜBERALL



Wenn schon Halloween, dann auf jeden Fall auch in der Blutbank, sagten sich die Mitarbeiter des Instituts für Transfu-

Institutsmitarbeiterinnen Karola Bartel und Karin Emmerling sowie Prof. Marcell U. Heim bei der Verkostung der Kürbissuppe

sionsmedizin der Uniklinik. Drei Tage lockten Kürbissuppe und schaurig verzierte Pfannkuchen die Blutspender in die liebevoll geschmückten Räume der Uni-Blutbank. Die Begeisterung war groß und so füllte sich auch das Kühllager mit den dringend benötigten Blutkonserven.

AMBULANTE REHABILITATIONSKLINIK
(AUCH FÜR ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNGEN)

- ⇨ FÜR ALLE KRANKENKASSEN UND BERUFGENOSSENSCHAFTEN ZUGELASSEN ⇨
- ⇨ PARTNER DES SPITZENSORTES IN SACHSEN-ANHALT ⇨

REHABILITATION

Spezialisiert auf die Wiederherstellung des Stütz- und Bewegungsapparates nach Sport- und Unfallverletzungen und Verschleißerscheinungen. Auf ärztliche Verordnung wird eine Komplextherapie (ambulante Rehabilitation, AHB, EAP) durchgeführt.

ERGOTHERAPIE

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag. Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an: motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation®)

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen, Krankengymnastik, manuelle Therapie, Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Wassergymnastik, Betreuung von Rheumapatienten.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computer gesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen. Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



Sprechzeiten: Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung



Inselsberg-Klinik Tabarz
Rehabilitation nach Krebserkrankung



Inselsberg-Klinik

Onkologische Rehabilitation
Fischbacher Str. 36
99891 Tabarz
Telefon: (03 62 59) 53-0
Telefax: (03 62 59) 53-2 13
Internet: <http://wicker-kliniken.de>
E-Mail: ibk-tabarz@t-online.de

Reservierung:

Frau Pögel, Frau Scherf, Frau Möller
Telefon: (03 62 59) 53-2 11
Medizinische Abteilung
Frau Bohl
Telefon: (03 62 59) 53-2 00
Service-Telefon: (08 00) 7 39 17 50



Ärztliche Verantwortung:

Chefarzt MR Dr. med. Volker von Paris, Internist/Onkologe

Indikationen:

Onkologische Erkrankungen

Leistungen:

Rehabilitationsmaßnahmen (stationäre)

Anschlussheilbehandlung (AHB):

für bösartige Geschwulsterkrankungen und maligne Systemerkrankungen

Medizinische Einrichtungen:

Diagnostik: Klinisch-chemisches, hämatologisches Labor, Fahrradergometrie, Endoskopie mit Video (Kolo-, Gastro-, Rekto-, Kolpo-, Bronchoskopie), Lungenfunktionsprüfung (Bodyplethysmograph), Ultraschalldiagnostik, EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Uroflowmessplatz

Im Klinikverbund: nuklearmedizinische Untersuchungen, Mammographie, Computer- und Magnetresonanztomographie

Therapie: Elektrotherapie, Vierzellenbad, Stangerbad, Krankengymnastik, Lymphdrainage und Ödemtherapie, Bewegungs- und Sporttherapie, Unterwassermassage, Packun-

gen, Kneipp-Anwendungen, medizinische Bäder, Entspannungstechniken, Gesundheitsbildung, psychologische Therapie, Reha-Beratung und Sozialdienst
Diätunterricht, Lehrküche, Ergotherapie, Stomatherapie, Epithesenschulung

Bettenzahl: 248 Betten, 228 Einzelzimmer mit 25 möglichen Aufbettungen und 10 Doppelzimmer. Alle Zimmer sind mit Dusche, WC, Farb-TV, Radio sowie Telefon ausgestattet u. besitzen eine Loggia.

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V

Kostenträger: Renten- und Krankenversicherungen. Die Inselsberg-Klinik liegt am Nordrand des Thüringer Waldes und bietet einen herrlichen Blick auf Täler und Berge rings um den 916,5 m hohen Inselsberg. Die Inselsberg-Klinik ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 und den Richtlinien der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation) und gewährleistet Ihnen die Einhaltung bester Qualitäts- und Versorgungsstandards in allen Bereichen. Zu Ihrer Sicherheit, zu Ihrer Zufriedenheit!

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!



„Tag der offenen Tür“ an der Berufsfachschule LEHRER UND SCHÜLER BERICHTEN

Die Berufsfachschule der Medizinischen Fakultät Magdeburg öffnete am 6. September 2003 für einen Tag ihre „Türen“, um die interessierte Öffentlichkeit über ihr Ausbildungsspektrum umfassend und praxisnah zu informieren. Aufgrund der großen Besucherresonanz im vergangenen Jahr, als das erste Mal diese Aktion am selben Tag an den drei verschiedenen Standorten dieser Ausbildungsreinrichtung durchgeführt wurde, hatte sich die Lehrerkollegium entschieden, dass sich die Fachrichtungen auch in diesem Schuljahr wieder gemeinsam an einem Tag präsentieren.

Frau Zimmermann, Fachrichtungsleiterin der Fachrichtung MTA Laboratoriumsassistentin und Radiologieassistentin, schildert ihre Eindrücke so: „Am 6. September konnten sich ca. 70 Interessenten über die Ausbildung zur Med.-technischen Assistentin in den Fachrichtungen Laboratoriumsassistentin und Radiologieassistentin in der Hellestr. 6 informieren. Unterrichts- und Funktionsräume standen offen und SchülerInnen des 2. und 3. Ausbildungsjahres demonstrierten voller Eifer das bisher Gelernte. Es gab viel zu sehen und zu hören im hämatologischen, mikrobiologischen, histologischen und klinisch-chemischen Schullabor sowie im Funktionsbereich für Radiologie. Die für die Besucher ausgestellten Lehrbücher, Broschüren und Unterrichtsmaterialien wiesen auf Lehrinhalte und Anforderungen an den Beruf hin. Zur weiteren Orientierung werden über das europäische Bildungswerk „Schnupperkurse“ angeboten, in denen SchülerInnen der 8.-

12. Klasse Einblicke in die berufliche Ausbildung erhalten. Viele Besucher bedankten sich nach dem Rundgang und brachten zum Ausdruck dass den SchülerInnen die Freude am Beruf und an der Ausbildung anzumerken ist.“ Im Schulhaus Lennéstraße stellten sich die Hebammen, Kinderkrankenschwestern/Kinderkrankenpfleger und die SozialpflegegeschülerInnen vor. Theresa Pilz, eine Hebammenschülerin aus dem 1. Ausbildungsjahr, gibt ihre Eindrücke folgendermaßen wieder: „Wie schon im letzten Jahr repräsentierten sich die 3 Fachrichtungen unseres Schulhauses. Im Erdgeschoss die Kinderkrankenpflege, im Obergeschoss die SozialpflegegeschülerInnen und die Hebammen. Fürs leibliche Wohl der Gäste war mit selbstgebackenem Kuchen und Getränken gesorgt. Wieder kamen die Interessierten zahlreich, wenn auch ein nicht so großer Ansturm wie im letzten Jahr zu verzeichnen war. Wir Hebammenschülerinnen verteilten uns an verschiedenen Stationen mit unterschiedlichen Aufgaben. Wir erteilten Auskunft über Organisation und Aufbau der Hebammenausbildung, zeigten Lehrbücher und verschiedene geburtshilfliche Anschauungsmaterialien, wie Beckenzirkel, Stoffplazenta und Hörrohr. Bei besonderem Interesse demonstrierten wir auch die Geburtsmechanik am geburtshilflichen Phantom. Außerdem kann „Frau“ sich im Windelwechseln an der Puppe üben, natürlich mit altbewährter Baumwollwindel oder herkömmlicher Pampers. Ein Video rund ums Thema Geburt wurde außerdem gezeigt. Natürlich standen auch unsere Ausbilderinnen Rede

und Antwort zu allen möglichen Fragen. Wir ermunterten unserer Interessentinnen, doch jede Frage und jeden Gedanken an uns zu richten, und wir befanden uns oft in wirklich spannenden Gesprächen und manchmal mit unkonventionellen Fragen konfrontiert. Ich denke, wir haben Unklarheiten und Zweifel aus dem Weg räumen können, aber auch Anstoß gegeben, Berufswunsch und Motivation zu hinterfragen.“

Aus dem Haus 38, in dem die Krankenpflege-, bzw. Krankenpflegehilfesausbildung stattfindet schildert Frau Müller: „Interessierte SchülerInnen, aber auch Eltern und Großeltern aus Magdeburg und der Umgebung kamen, um sich über die Ausbildung der Krankenpflege zu informieren. Einige SchülerInnen aus dem 3. Ausbildungsjahr hatten die Klassenräume mit Postern zu den Ausbildungsinhalten, aber auch mit Bildern von Freizeitaktivitäten (z.B. Winterlager oder Bergfeste) gestaltet. An mehreren Übungsstationen konnten sich zukünftige Azubis ausprobieren. Unter Anleitung der SchülerInnen wurde der Blutdruck gemessen, Verbände gezeigt und erläutert, sowie das Aufsuchen eines Injektionsortes und das richtige Halten einer Injektionsspritze „geprobt“. Aber auch viele Fragen wurden beantwortet, so z.B. zum Inhalt des neuen Krankenpflegegesetzes, zu Praxiseinsätzen aber natürlich auch zum monatlichen „Auszubildendenentgelt“ und Urlaubszeiten. Bis zum Mittag waren ca. 70 bis 80 Besucher in unserer Einrichtung.“

CHRISTEL ZIPPRICH-MOHRENWEISER
Schulleiterin

Der Bessere soll gewinnen! FORTSETZUNG FOLGT

Gestresst vom Arbeitsalltag haben wir, die Gerontopsychiatrie, Station 2, uns gedacht: Es muss ein Ausgleich her! Etwas Spannendes, zum Spielen

ohne Schokolade??? Da der sportliche Eifer im Team sofort erkennbar war, beschlossen wir ein Volleyball-Turnier zu veranstalten. Schnell waren 6 Spieler und einige Auswechselspieler gefunden. Nun galt es

Gegner zu finden. In kurzer Zeit wurde Flyer erstellt und auf sämtlichen psychiatrischen Stationen verteilt. Eine Sporthalle wurde uns von der Otto von Guericke-Universität auf dem Unigelände bereitgestellt. An

dieser Stelle ein recht herzliches Dankeschön dafür!

Am 26. September um 14 Uhr sollte nun das langersehnte Turnier stattfinden. Leider mangelte es an teilnehmenden Mannschaften (die wegen Dienstplan oder vielleicht auch wegen Unsportlichkeit nicht teilnahmen). Letztlich war es ein heißumworbene Spiel zwischen der Psy 01 und der Psy 02.

Gut vorbereitet, traf das „Val-Halium-Team“ der Psy 01 mit selbstentworfenen Trikots gegen die „Geronto-United“-Spieler der Psy 02 an. Drei Gewinnsätze wurden gespielt. Es gab schöne Ballwechsel, aber auch „blaue Flecken“ sowie die ein oder andere merkwürdig aussehende Bewegung! Trotzdem gab es eine Menge zu Lachen und es hat viel



Die Teams der Psy 01 und Psy 02

(Foto: privat)

Freude bereitet. Knapp, aber verdient, gewannen die Spieler der Psy 01. Der Bessere sollte gewinnen! Voerst!!! Die Psy 01 erhielt eine Sektflasche und einen Siegerpokal. Dieser wurde kurzerhand zu einem Wanderpokal umfunktioniert. Mit dem Versprechen auf Revanche, war-

ten wir, die Geronto-United, auf die Anfang des Jahres geplante Rückrunde.

Wir hoffen auf mehrfache Teilnahme der anderen Stationen. Es lohnt sich ...

Eure Geronto-United

Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.

Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Unser Konzept heißt Service-Wohnen – nicht allein für ältere Menschen, die ihren Ruhestand genießen, oder für Berufstätige, die unabhängig bleiben wollen und wenig Zeit haben.

- Die Residenz Sonnenhof bietet jetzt auch modernes Wohnen als „boarding house“-Konzept.

Beispiel-Grundriss einer „boarding house“-Wohnung.



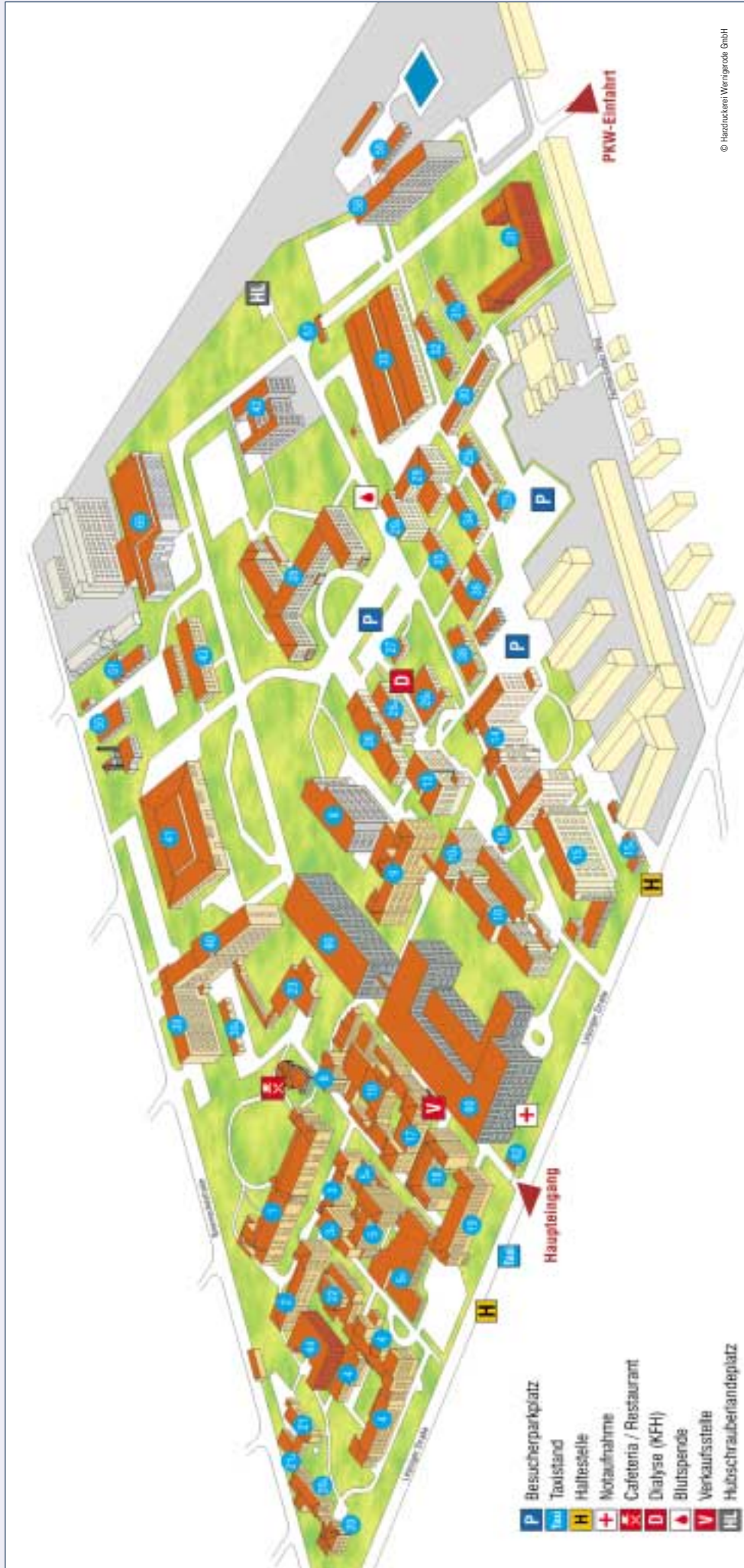
Drei voll eingerichtete 1- und 2-Raumappartements von 28 bis 48 m² sind ideal z. B. für Firmen, deren Mitarbeiter für einige Wochen oder Monate günstige Hotel-Alternativen suchen. Nutzen Sie die exzellente Infrastruktur der Residenz – mit hervorragender Verkehrsanbindung, auch an die Autobahn!

Genießen Sie die Ruhe und den Komplettservice nach Ihren Wünschen – vom Einkauf über Reinigung bis zur Vollverpflegung!



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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



© Harzdruckerei Wernigerode GmbH

Außenkliniken und -institute:

Universitätsfrauenklinik, Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Gerhart-Hauptmann-Straße 35, 39108 Magdeburg, Tel.: 67 01

Zentrum für Kinderheilkunde, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Emanuel-Larisch-Weg 17-19, 39112 Magdeburg, Tel.: 67 01

Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Tel.: 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18

Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Tel.: 6 71 57 58

Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Tel.: 6 71 50 01

Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Tel.: 6 71 57 50

Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Tel.: 6 71 59 00

Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Tel.: 6 71 57 76

Sozialdienst: Tel.: 6 71 57 59

Kulturelle Patientenbetreuung: Tel.: 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsaachen:

Wachdienst, Haupteingang Leipziger Straße 44, Tel.: 6 71 59 22

Wachdienst, Kfz-Einfahrt, Fernerleber Weg, Tel.: 6 71 59 21

Allgemeine Verwaltung, Frau Lemme, Tel.: 6 71 59 20

Allgemeine Verwaltung, Frau Rumber, Tel.: 6 71 50 84

Herbstangebot

Sie wünschen sich Ihr eigenes Haus und
das unweit Ihres Arbeitsplatzes?



Nutzen Sie die Zuschüsse
bis zu 55.000,- €*

*) 2 Erwachsene, 2 Kinder

Damit erwerben Sie z. B.
ein Reihemittelhaus
mit einer mtl. Belastung von
650,- € (vergleichbar Warmmiete!)
und "sparen" sogar noch 130,- €
jeden Monat.

Sie können es nicht glauben?

Besuchen Sie uns am Samstag, 10.00 bis 13.00 Uhr
in unserem Musterhaus **Hopfenpark** (Salbker Str./Ecke Hopfenbreite)
oder vereinbaren Sie einen Termin unter

Telefon: 03 91 / 5 31 37 70!

RESIDENZA Wohneigentum AG
Kaiser-Otto-Ring 4, 39106 Magdeburg



Alles
in einem
Haus
vom DESIGN
bis zum
fertigen
Produkt!

Augenblick
mal!



max-planck-straße 12/14
38855 wernigerode
fon 0 39 43/54 24 - 0
fax 0 39 43/54 24 - 99
mail info@harzdruck.de
net www.harzdruck.de

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende
und Patienten des Universitätsklinikums
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

online im Internet unter:
[http://www.med.uni-magdeburg.de/
fme/prst/uniaktuell.shtml](http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml)

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Zum "Tag des Kinderkrankenhauses 2003" hatten
am 21. September die Kinderkliniken und die Kinder-
chirurgie der Uni eingeladen.
(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Redaktionsanschrift:

Pressestelle
des Universitätsklinikums Magdeburg,
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg,
Telefon 03 91 / 6 71 51 62
Telefax 03 91 / 6 71 51 59
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. Januar 2003

Gesamtherstellung:

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

Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr und ist
kostenlos im Universitätsklinikum erhältlich.

Banking und mehr: Online-Lösungen für Heilberufler



Sparen Sie Zeit, Wege und bares Geld – schalten
Sie Ihr Konto online und nutzen Sie alle Vorteile
des PC-Banking mit der APO-Bank.

- > Mit apobrokerage Wertpapiere online ordern
- > Inklusive apoinvestor Börsen-Informationssystem
- > Freie Wahl der Online-Dienste: D/G/N, DZN,
aponet Professional, T-Online o.a.
- > Vorteilspaket exklusiv für unsere Kunden:
PC-Banking plus Online-Dienst der DGN Service
- > StarMoney 3.0 APO-Edition kostenlos
- > Teilnahme am D/G/N, DZN oder aponet
Professional
- > Zugang zum BSMO-Fachportal multimedia.de
- > 4,90 Euro/Monat bis 31.12.2003 plus 2,5
Cent/Minute
- > 150 Freiminuten pro Monat im ersten Jahr
- > Gratismodem oder ISDN-Karte zum
Vorzugspreis

Interessiert? Sprechen Sie uns an.
Weitere Informationen auch im Internet unter
www.apobank.de

Filiale Magdeburg
Doctor-Eisenbart-Ring 2 · 39120 Magdeburg · Telefon 0391/6 25 27-0

Wissen was zählt  Deutsche Apotheker-
und Ärztebank

aktuell



Arbeiter-Samariter-Bund
Ortsverband Magdeburg e.V.

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Astonstraße 62 · 39116 Magdeburg

Tel. 03 91/60 24 03-04 · Tel. 03 91/739 10-78

- Vollstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern

- Wäschedienst
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- LSM-Ausbildung (8 Std.)
- Erste Hilfe-Ausbildung (8 Doppelstd.)



So bessert man seine Bezüge sicher und kalkulierbar auf: mit einer Lebensversicherung

Schon auf die heute 30-Jährigen kommt noch einiges zu. Während die Rentenauskünfte der staatlichen Versicherungsträger optimistisch hochrechnen, geben Rentenexperten andere Prognosen. "Deutlich unter 50 Prozent des Nettolohnes" sieht der Bremer Ökonom Winfried Schmähl ab etwa 2030 infolge der jetzt von der Regierung verfolgten Rentenpläne als realistisch an. Das gesetzliche Altersgeld würde damit zu einer "Grundrente demontiert". Welche Alternativen bietet angesichts dessen eine private Renten- oder eine Kapitallebensversicherung? Auskünfte gibt Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt in Magdeburg.

Warum empfehlen Sie eine Lebensversicherung?

Regelmäßiges Sparen war schon immer ein bewährter Weg, wenn man sich Wünsche erfüllen möchte. Das Ganze ist sicher nicht aufregend. Aber die private Zukunftsvorsorge erhält so ein solides Fundament. Sicherheit und Kalkulierbarkeit ohne jedes Risiko - das kann allein die Lebensversicherung garantieren. Deshalb kann man sie den meisten Kunden nach einer gründlichen Vorsorgeanalyse guten Gewissens empfehlen.

Aber kann ich nicht auch sparen ohne eine Lebensversicherung?

Das geht immer. Aber die Lebensversicherung umfasst mehr als "nur" einen Sparplan. Wer sich für sie entscheidet, hat doppelt vorgesorgt: für die Familie im Todesfall und für sich selbst mit dem Aufbau der Vorsorge für spätere Zeiten. Außerdem kann das Risiko Berufsunfähigkeit mit abgesichert werden. Der Branchenexperte Manfred Poweleit sagt das so: "Für Otto Normalverbraucher ist die Lebensversicherung noch immer erste Wahl für die

Altersvorsorge, weil bei wenig Risiko relativ hohe Renditen rausspringen. Und: nach 12 Jahren steuerfrei."

Gilt das mit der Rendite auch noch, wenn ab 2004 der Garantiezins gesenkt wird?

Der Garantiezins wird vom Gesetzgeber festgelegt. Er soll für die nach dem 1. Januar 2004 abgeschlossenen Lebens- und Rentenversicherungen



Von Birgit Gravert, Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen

von derzeit 3,25 auf 2,75 Prozent gesenkt werden. Das heißt erst einmal: Wer jetzt noch, also dieses Jahr, eine Lebensversicherung abschließt, sichert sich die garantierte Verzinsung des Sparanteils von mindestens 3,25 Prozent für die ganze Vertragslaufzeit. Die Rendite setzt sich aber aus mehr als nur dem garantierten Zins zusammen. Vor allem die durch den Lebensversicherer erwirtschafteten Überschüsse zahlen sich aus. Die Zinsüberschüsse müssen, auch das ist

gesetzlich fixiert, zu mindestens 90 Prozent an den Kunden ausgeschüttet werden. Bei der ÖSA waren es in den letzten Jahren sogar um die 98 Prozent. Das Geld aus einer Lebensversicherung bleibt also kalkulierbar, und das ganz wichtig.

Kalkulierbar - aber wie steht es um die Sicherheit angesichts der Börse?

Es stimmt, auch Lebensversicherer haben - ebenso wie Privatleute - Geld an der Börse in den Sand gesetzt. Die ÖSA übrigens hat ihre Aktien rechtzeitig veräußert. Aber während an der Börse oder in Fondsanlagen Geld vernichtet wurde, haben die Besitzer von Lebensversicherungen keinen Cent verloren. Die eingezahlten Gelder sind da und die garantierten Zinsen auch und in fast allen Fällen einiges mehr. Das bietet nur die Lebensversicherung, die es in Deutschland übrigens seit rund 200 Jahren gibt.

Welche Variante der Lebensversicherung ist am günstigsten?

Das kann man nur individuell beantworten. Es gibt die Kapitallebens-, die Renten- oder die fondsgebundene Renten- bzw. Lebensversicherung, es gibt die staatlich geförderte private Rente und die betriebliche Altersvorsorge. Was oder welche Kombination richtig ist, muss man für den Einzelfall analysieren. Das Alter, der Lebensplan, die familiäre Situation, das Einkommen und vieles mehr sind dabei zu bedenken. Diese Wahl mag kompliziert sein. Aber das ändert nichts daran, dass sie für jeden notwendig ist. Nur zehn Prozent der Alterseinkünfte kommen in Deutschland aus der privaten Vorsorge. In anderen Ländern sind das schon bis zu 30 Prozent.

Mein Tipp: Lassen Sie sich gründlich beraten, ob Sie sich jetzt noch den garantierten Zins von 3,25 Prozent sichern.

Und hier werden Sie rund um die Lebensversicherung beraten:

- in jeder ÖSA-Agentur in Ihrer Nähe
- überall in der Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center Telefon 03 91 / 7 367 367
- www.oesa.de