

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD aktuell



Nicht nur sauber, sondern steril

Ausgabe 5_2011



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

Der Klinikumsvorstand informiert

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

in diesen Tagen wird erstmals eine separate Broschüre mit Angeboten zur Gesundheitsförderung veröffentlicht. Natürlich können die hierin enthaltenen Angebote nur als Beginn einer systematisch weiter zu entwickelnden Strategie zur Gesunderhaltung unserer Mitarbeiter gelten. Die Angebote sind sowohl im Intranet einsehbar als auch als Druck erhältlich. Wir hoffen, dass für möglichst viele unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter etwas dabei ist.

Erstmals seit vielen Jahren konnte bei den Budget- und Entgeltverhandlungen für das Jahr 2011 mit den Krankenkassen keine Einigung erzielt werden. Strittig waren insbesondere zwei Forderungen des Universitätsklinikums Magdeburg. Dies betrifft die Durchführung Allogener Stammzelltransplantationen, die nach intensiver Vorbereitung erstmalig im Jahr 2010 in der Klinik für Hämatologie und Onkologie durchgeführt wurde. Mittlerweile wurden mehrere Patienten auch in 2011 allogene Stammzelltransplantiert mit sehr gutem Ergebnis. Darüber hinaus konnte die Gesamtforderung der stationären Fallzahl und der Bewertungs-

relationen nicht geeint werden, hier bestand auch nach mehreren Verhandlungsrunden eine erhebliche Differenz zwischen der Forderung des Universitätsklinikums und dem Angebot der Krankenkassen. Das Universitätsklinikum Magdeburg wird daher die Schiedsstelle anrufen. Mit einem Schiedsspruch wird erst zum Ende des Jahres gerechnet. Je nach Ergebnis des Schiedsspruches wird das endgültige Budget für das Jahr 2011 erst sehr spät in diesem Jahr bekannt sein.

Am 09.09.2011 konnte das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe sein 60-jähriges Bestehen feiern. In einer sehr schönen Festveranstaltung wurde die Geschichte der ehemaligen Medizinischen Fachschule bis zum Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe sowie die gegenwärtigen Angebote und Ausbildungsgänge bis in die Zukunft hinein dargestellt. Das neu gewählte Motto „Aktiv Zukunft gestalten“ des Ausbildungszentrums zeigt richtungsgebend in die Zukunft.

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 *Der psychosomatische Konsiliardienst (Seite 13)*
- 2 *Dermatologentagung in Magdeburg (Seite 5)*
- 3 *Klausurtagung des Graduiertenkollegs (Seite 11)*
- 4 *Jubiläum: 400. Plasmaspende (Seite 29)*

Titelthema

- 8 Vorgestellt: Die Zentrale Sterilgutversorgung

Klinikum

- 6 Oberarm erfolgreich replantiert
- 12 Strahlende Mikrokugeln zerstören Tumorzellen
- 17 Fachweiterbildungen erfolgreich abgeschlossen
- 21 Die HNO's... holten sich den Pokal
- 22 Delegation aus Nigeria in der Uniklinik
- 22 Kliniken wurden zertifiziert

Forschung

- 4 Internationales Treffen der Pankreasforscher
- 5 Dermatologentagung in Magdeburg

Studium und Ausbildung

- 11 GRK: Wissenschaftler im Dialog
- 14 Praktisches Jahr in Chile
- 24 Ausbildungszentrum feiert 60. Jubiläum

Ratgeber

- 13 Der psychosomatische Konsiliardienst

Nachrichten

- 23 Kinderklinik: Jeder Treffer zählt!
- 27 Minister spendet Blut
- 27 Neues Serviceangebot in der Uni-Blutbank
- 29 Jubiläum: 400. Plasmaspende
- 30 Die ersten Drillinge 2011
- 30 Treffpunkt Bibliothek
- 32 Impressum

*EPEC-Meeting mit Experten aus 40 Staaten***Was gibt es Neues in der Pankreasforschung?**

Die grundlagenwissenschaftliche und klinische Forschung zu Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) hat in Magdeburg eine lange Tradition und wird auch gegenwärtig durch mehrere Kliniken und Institute getragen. Die Erkrankungen, die dabei im Mittelpunkt stehen, sind die akute und chronische Pankreatitis und Pankreastumore. Die Aktualität der Forschung zu diesen Erkrankungen ergibt sich aus der zunehmenden Inzidenz, hauptsächlich bedingt durch eine ungesunde Lebensweise in den industrialisierten Ländern. Pankreastumore, vor allem das Pankreasadenokarzinom, gehören nach wie vor zu den Tumoren mit ungünstiger Prognose.

Die aktuellen Forschungsergebnisse der europäischen Pankreatologen standen im Mittelpunkt der Jahrestagungen des European Pancreatic Clubs (EPC). Das 43. Meeting fand vom 22. bis 25. Juni 2011 im Maritim-Hotel Magdeburg statt. Prof. Dr. Walter Halangk,



*Tagungspräsident
Prof. Dr. Walter Halangk*

Präsident des EPC 2011 und Leiter des Arbeitsbereiches Experimentelle Operative Medizin der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Gefäßchirurgie, organisierte gemeinsam mit Kollegen aus der Klinik für Chirurgie und aus der Klinik für Gastroenterologie als lokales Organisationskomitee diese wissenschaftliche Veranstaltung.

Ziel des Kongresses war es, den Teilnehmern ein Forum zum Austausch über aktuelle Ergebnisse der Pankreasforschung zu geben. In Vorträgen und Posterdiskussionen wurden die neuesten Erkenntnisse vorgestellt. Grundlagenwissenschaftliche Erkenntnisse sollen rasch in die klinische Forschung und dann in die klinische Routine überführt werden. Dies kam besonders in einer Sitzung zur epigenetischen Regulation des Tumorzellwachstums zum Ausdruck, einem Gebiet, welches von höchstem Interesse für die klinische Onkologie ist und dessen Bedeutung in den nächsten Jahren noch zunehmen wird. Am letzten Tag des Meetings fand ein Workshop zu „Cell death mechanisms in pancreatic diseases“ statt. Diese Fragen zu den Pathomechanismen des Zellunterganges und ihrer möglichen Beeinflussung bei entzünd-



Am EPC-Meeting nahmen insgesamt 400 Teilnehmer aus 40 Ländern teil. (Fotos: Congressagentur Conventus)

lichen und malignen Pankreaserkrankungen stellen hochaktuelle Forschungsfelder dar.

Am EPC-Meeting nahmen insgesamt 400 Teilnehmer aus 40 Ländern teil. Das große Interesse drückt sich auch darin aus, dass erstmals Beiträge aus allen Kontinenten eingereicht wurden. Hervorzuheben ist, dass, wie schon bei den vorangegangenen Meetings, der überwiegende Anteil der Teilnehmer durch junge Pankreasforscher repräsentiert wurde, und eine große Anzahl von Wissenschaftler aus osteuropäischen Ländern teilnahm.

Neben dem wissenschaftlichen Programm hatten die Teilnehmer auch Gelegenheit, Geschichte und Gegenwart der Stadt Magdeburg kennenzulernen. Besonders wird den Gästen die Abendveranstaltung in Erinnerung bleiben, bei der die wissenschaftliche Tradition Magdeburgs im Jahrtausendturm und bei der Demonstration des Halbkugelversuches vor Augen geführt wurde.

Zahlreiche Teilnehmer äußerten sich sehr positiv zu den Möglichkeiten, die Magdeburg als Stadt der Kultur und Wissenschaft für solch eine Veranstaltung bietet.

Das Audiovisuelle Medienzentrum des Uniklinikums hat in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Rechenzentrum über 30 Vorträge des Kongresses mit der Mediasite aufgezeichnet und anschließend im Internet zur weltweiten Nutzung zur Verfügung gestellt. Dieses ist in der Größenordnung bisher einmalig und präsentiert damit eine thematische Übersicht des viertägigen Kongresses.

Prof. Dr. Walter Halangk



*Dermatologenkongress 2011 in Magdeburg
(Fotos: Elke Lindner)*

Dermatologentagung in Magdeburg

Lichtblicke durch bessere Therapien des hellen Hautkrebses

Vom 26. bis 28. August 2011 fand in Magdeburg die 84. Tagung der Norddeutschen Dermatologischen Gesellschaft statt, an der über 250 Ärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten aus sieben Bundesländern teilnahmen. Ein besonderes Jubiläum war mit dem diesjährigen Treffen verbunden, denn die Norddeutsche Dermatologische Gesellschaft feierte ihr 100jähriges Jubiläum. Was mit der Gründung 1911 als Nordwestdeutsche Dermatologische Gesellschaft in Kiel begann und sich während der Teilung Deutschlands nur in Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Bremen und Hamburg repräsentierte, wurde nach der Wende wieder mit Mecklenburg-Vorpommern zusammengefügt. Zusätzlich kamen Brandenburg, Berlin und Sachsen-Anhalt hinzu.

Die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Magdeburg war nach 1998 nun zum zweiten Mal Ausrichter dieser Veranstaltung.

Die Diagnostik und Therapie von Hauttumoren sowie deren Vorstufen war eines der sieben Hauptthemen. Etwa zwei Quadratmeter Hautfläche trennen das Innere des menschlichen Körpers von der Außenwelt. Wie kaum ein anderes Organ ist die Haut Strahlung, Schadstoffen und anderen Umwelteinflüssen ausgesetzt. Wenn die körpereigenen Reparaturmechanismen versagen, kann es unter anderem zur Entstehung von Hautkrebs kommen. Hauttumoren gehören in den Industrieländern zu den

häufigsten Krebserkrankungen. Das gilt nicht nur für den gefährlichen Schwarzen Hautkrebs (malignes Melanom), sondern auch für den Hellen Hautkrebs (Plattenepithelkarzinom, Basalzellkarzinom). „Die positive Kongressnachricht ist, dass Hauttumoren zunehmend besser diagnostiziert und behandelt werden können“, so Tagungsleiter Professor Dr. Harald Gollnick, Direktor der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Magdeburg.

Eine große Aufmerksamkeit gilt der Früherkennung von Krebsvorstufen wie Pigmentveränderungen und warzig-höckrige oder flache, leicht entzündliche Wucherungen der Oberhaut. Die von Ärzten als Aktinische Keratose bezeichneten Hautveränderungen sind die Folge langjähriger Sonneneinwirkungen auf die Haut. Betroffen sind hauptsächlich Menschen ab der zweiten Lebenshälfte und Körperstellen, die besonders häufig dem Sonnenlicht ungeschützt ausgesetzt waren: Das sind die sogenannten Sonnenrassen wie Kopf (Glatze), Stirn, Nase, Ohren und die Unterarme und Handrücken. An diesen Stellen führt Sonnenlicht (UV-Strahlung) auf Dauer besonders oft zu chronischen Hautschädigungen. Wenn die Schutzmechanismen der Hautzellen versagen, kommt es zur Bildung von Krebszellen in der Epidermis (Oberhaut). „Wir sprechen dann von einem Carcinoma in situ, welches nach Jahren durch die Trennmembran in die Lederhaut vordringt und zu einem Krebs wird, der Anschluss an Blut- und Lymphbahnen findet“, so Prof. Gollnick. Mit fachärztlicher Erfahrung und durch übliche Auflichtuntersuchungen lassen sich diese Veränderungen gut erkennen. Hautärzte entfernen die Hornhautwucherungen und lassen sie feingeweblich untersuchen, um einen Tumor frühzeitig zu erkennen.

Eine weitere Verbesserung der Hautkrebsdiagnostik erhoffen sich die Mediziner der Magdeburger Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie von einem Ganzkörperabtastgerät – Dermascan genannt – , das sie derzeit zusammen mit Spezialisten der Fraunhofer Gesellschaft, der Medizintechnikfirmen Hasomed und

Symacon sowie dem DVZ Halle entwickeln. Ein anderes Forschungsfeld sind molekulargenetische Veränderungen, die Hinweis auf die Tumorentwicklung geben können und damit zu einer besseren Frühdiagnostik beitragen.

Die Behandlung der Hautkrebsvorstufen erfolgt mittels verschiedener operativer und physikalischer Methoden (Kryotherapie, Kürettage, Photodynamische Therapie und Laser) sowie mit „topischen Therapiekonzepten“ (Einsatz verschiedener immunologisch die Tumorzellen abtötender Medikamente).

Bei der photodynamischen Behandlungsmethode wird eine spezielle Creme, die einen körpereigenen Stoff angereichert enthält, auf die geschädigten Hautstellen aufgetragen. Anschließend wird die Haut mit „rotem Kaltlicht“ bestrahlt. Das zerstört die krankhaften Zellen. „Allerdings hat die herkömmliche Photodynamische Therapie eine begrenzte Tiefenwirkung“, sagt Professor Gollnick. Die Dermatologen am Magdeburger Universitätsklinikum haben deshalb die Therapie weiterentwickelt. „Unter dem Einsatz millimeterdünner Lasersonden gelingt es nun, auch tiefsitzende Tumoren zu erreichen und sowohl von außen als auch von innen, sozusagen im Sandwichpaket, zu zerstören“, so Professor Gollnick.

Die wichtigste Rolle bei der Vermeidung und Früherkennung von Hautkrebs spielt aber weiterhin der Patient selbst, resümierten die Mediziner auf dem Magdeburger Ärztekongress. Das Vermeiden unnötig langer Aufenthalte im Sonnenlicht ist dabei ebenso wichtig wie ein effektiver Sonnenschutz (mit Sonnenhut, Schutz durch Kleidung und Sonnencremes mit einem hohen Lichtschutzfaktor) und die Wahrnehmung der Angebote von Hautkrebsvorsorgeuntersuchungen. Besonders wichtig sind die Lichtschutzmaßnahmen für Kinder, denn die Haut vergisst keinen Lichtschaden.

Uwe Seidenfaden

Abgetrennter Oberarm wurde erfolgreich replantiert

Fast wie ein kleines Wunder

Der 15. Juni 2011 wird dem Magdeburger Claus Meischner und seiner Familie für immer als schicksalhafter Tag in Erinnerung bleiben. Doch trotz seines dramatischen Unfalls kann er dank des beherzten Eingreifens und der fachlichen Kompetenz vieler Menschen wieder hoffnungsvoll in die Zukunft blicken. Es ist fast wie ein kleines Wunder.

Kurz vor Mittag arbeitet der 59-Jährige an jenem Tag in seiner Garage im Neustädter Feld. Seine Frau ist, wie jeden Mittwoch, mit ihrer Wandergruppe unterwegs und hat ihr Handy zu Hause gelassen. Claus Meischner will die Stufen für eine Treppe zusägen und ist bereits beim letzten Brett angelangt. Er sieht noch, wie sich ein Teil der Deckenverkleidung löst und direkt auf ihn zukommt. Er nimmt aber nicht mehr wahr, dass sein linker Arm vier Zentimeter über dem Ellenbogen durch die rotierende Kreissäge abgetrennt wird. An dieses Bild kann und will er sich



Das Röntgenbild des abgetrennten Arms vor der Replantation (Aufnahme: Klinik)

nicht erinnern. Und er kann auch nicht erklären, dass er, wahrscheinlich intuitiv, seinen Oberarmstumpf noch notdürftig abgebunden hat. Da seine Frau telefonisch nicht erreichbar ist, ruft er seinen Freund an und bittet ihn, sofort zu kommen. Nähere Angaben kann er keine machen. Er beendet das Gespräch abrupt. Der

Freund vermutet richtigerweise, dass etwas Außergewöhnliches geschehen ist und informiert den Rettungsdienst. Der ist auch schnell vor Ort. Dem Rettungssanitäter bietet sich ein Anblick in

der Garage, der sicher auch ihm starke Nerven abverlangt. Später im Rettungswagen unterhält sich Claus Meischner mit der Notärztin Dr. Andrea Adler. Was sich wenige Minuten zuvor in seiner Garage abgespielt hat, ist ihm nicht gegenwärtig.

In der Uniklinik sind die Unfallchirurgen und die Plastischen Chirurgen bereits auf die Ankunft des Patienten vorbereitet. Die Operation beginnt bereits kurze Zeit später. Für Prof. Dr. Manfred Infanger, der erst zwei Wochen zuvor die Leitung der Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie übernommen hat, ist es die erste Reimplantation eines Oberarms in Magdeburg. In seiner bisherigen Tätigkeit an der Charité stand der gebürtige Schweizer schon häufiger vor solcher Herausforderung. Zusammen mit Dr. Stefan Piatek, Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, und zwei Ärzteteams aus beiden Kliniken sowie Anästhesisten und OP-Schwestern beginnt eine mühevoll Operation, die acht Stunden dauern wird. Es ist absolute Teamarbeit. Bereits zwei Stunden nach dem Unfall werden die Gefäße zwischen Armstumpf und abgetrennten Körperteil wieder durchblutet. Vorher sind aus dem Bein des Patienten sieben Zentimeter Venenmaterial entnommen worden, wie sie auch für Bypässe verwendet werden. Es lief alles optimal, bestätigt Prof. Infanger im Nachhinein. Die Zeit spielt die entscheidende Rolle. Wenn die Blutzufuhr zu lange unterbrochen wird, stirbt das Gewebe ab. Es bilden sich Giftstoffe. Diese könnten dann in den Körper gelangen und zu einer Infektion führen. Doch das Amputat ist durch die Notärztin in einem Plastiksack absolut korrekt verpackt und bei vier bis sieben Grad gekühlt worden. Alles ging sehr zügig, denn bei einem Oberarm bleiben aufgrund der starken Muskulatur nur zwei Stunden Karenzzeit zur Replantation.

Einen Tag bleibt Claus Meischner nach der OP noch auf der ITS, bevor er am 16. Juni auf die Station 6 verlegt wird. Noch zu diesem Zeitpunkt kann er sich an viele Details zuvor nicht erinnern. Erst als er einige Tage später einen Arzt auf Schmerzen in seinem linken Unterarm hinweist und dieser ihm sagt, dass dies unmöglich sei, wird ihm bewusst, dass sein Arm durch die Kreissäge völlig durchtrennt worden war. Zwei Wochen später erfolgt bei einem geplanten Eingriff eine Hautverpflanzung aus dem Bein, um den Spalt an der Innenseite des nun abgeschwollenen Unterarms zu verschließen. Dieser Spalt, der bei der ersten OP zeitweise mit



Regelmäßig kommt Claus Meischner zur Nachuntersuchung zu Prof. Dr. Manfred Infanger (Foto: Bernd Kaufholz)

einer Kunsthaut verschlossen wurde, war notwendig, da der Arm noch zu sehr angeschwollen und dadurch der Gewebedruck zu groß war, so dass die Gefahr bestand, dass es durch ein sogenanntes Kompartmentsyndrom zu einem Gewebeuntergang kommt. Die Wundheilung verläuft ohne Probleme. Es gibt keinerlei Abstoßungsreaktionen.

Fast einen Monat später, am 12. Juli, nachdem am Tag zuvor die letzten Fäden am Arm entfernt wurden, kann Claus Meischner wieder zurück zu seiner Familie. „Ich bin allen unendlich dankbar. Ich habe an die Ärzte, Schwestern, Pfleger und auch Schülerinnen nur gute Erinnerungen und wurde all die Zeit hervorragend versorgt.“ Jeden zweiten Tag kommt er nun zur Ergo- und zur Physiotherapie in die Uniklinik. Auch zu Hause führt er mit großer Disziplin täglich seine Finger- und Armübungen durch. Vor allem aufgrund der gesunden Lebensweise des Patienten ist Prof. Infanger optimistisch, dass der Genesungsprozess weiter so gut verläuft und auch die Nerven allmählich wieder „anwachsen“ werden. Erste kleine Erfolge sind schon zu verzeichnen!



Arbeiter-Samariter-Bund

Regionalverband Magdeburg · Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg
Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · www.asb-magdeburg.de

- Vollstationäre Pflege/Schwerstpflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst – Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug
- Betreutes Wohnen/Wohngemeinschaft für Senioren





Die Mitarbeiter des Bereiches der Zentralen Sterilgutversorgung sorgen rund um die Uhr dafür, dass für den Klinikbetrieb jederzeit Sterilgut ausreichend zur Verfügung steht.

(Fotos: Melitta Dybiona/Elke Lindner)

Vorgestellt: Die Zentrale Sterilgutversorgung

Nicht nur sauber, sondern steril!

In der 3. Etage auf der OP-Ebene im Klinikgebäude 60a befindet sich ein Bereich, wo sich alles um Sterilität und Sauberkeit dreht, wo Keime abgetötet und medizinische Instrumente für 26 OP-Säle sowie zahlreiche Ambulanzen und Stationen vorbereitet werden, damit eine höchstmögliche Sicherheit gewährleistet ist. Patienten und auch den meisten Klinikmitarbeitern wird dieser Bereich der Zentralen Sterilgutversorgung (ZSVA) verborgen bleiben, trotzdem ist diese Einrichtung für den täglichen Klinikbetrieb unverzichtbar. Hier werden nach fest vorgeschriebenen Abläufen die Instrumente gereinigt, gepflegt, kontrolliert und sterilisiert. Dazu gehören zum Beispiel die chirurgischen Instrumente für den Ein-

satz im OP, aber auch andere Geräte wie Endoskope und Beatmungsschläuche. Erst mit der Inbetriebnahme des Klinikumsneubaus 60a im Jahr 2003 wurden die früher auf mehrere Standorte verteilten Sterilabteilungen zentral in einem Bereich zusammengefasst. Lediglich in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie sowie am Außenstandort in der Frauenklinik gibt es noch dezentrale Einrichtungen.

In der ZSVA des Uniklinikums arbeiten 20 Frauen und Männer in drei Schichten 24 Stunden am Tag, sieben Tage in der Woche. Auch an den Wochenenden herrscht nicht nur in den OP-Sälen mitunter Hochbetrieb, wenn Notfallpatienten versorgt werden müssen,



sondern auch hier „Steri“ – wie sich die Mitarbeiter selbst nennen – wird man nur „durch eine Zusatzausbildung in speziellen Fachkurse. Betritt man die Zentrale Sterilgutversorgung, hat man auf den ersten Blick den Eindruck, in einer Großküche zu sein. Den Mittelpunkt des ersten Raumes bilden große Maschinen, die Geschirrspüler mit Plexiglasverkleidung ähneln und es gibt Edelstahlwagen, auf denen Instrumente in Körben liegen. Vor der Sterilisation erfolgt zuerst eine gründliche Vorreinigung und Desinfektion per Ultraschall, bevor die Spülmaschinen dann den nächsten Schritt mit einer thermischen und chemischen Reinigung bei circa 95 Grad Celsius übernehmen. Alle für die Aufbereitung vorgesehenen Untersuchungsinstrumente liegen auf Metallgitterablagen, den so genannten „Sieben“. In einem kleinen Nebenraum stehen zwei spezielle Waschmaschinen, die mit weniger Druck waschen und daher vor allem für die besonders empfindlichen Augeninstrumente genutzt werden. Auch für die flexiblen Endoskope, die ebenfalls einer besonderen Reinigungstechnik bedürfen, steht ein separater Apparat zur Verfügung.

Die Spülmaschinen in dem Eingangsraum der Sterilversorgung sind von zwei Seiten zugänglich. Von der „unreinen“ Seite aus werden sie nach Desinfektion und Vorreinigung mit den Instrumenten beladen, auf der „reinen“ Seite dann entladen. Hier werden die Siebe mit den gewaschenen Instrumenten zuerst einmal einzeln überprüft und neu gepackt. Für jedes Sieb gibt es eine eigene Packanweisung und je nach Verwendungszweck variiert die Zusammenstellung. Steht auf dem Etikett zum Beispiel „Bandscheibe cervikal“ gibt es eine entsprechende Vorgabe. Sind die Instrumente vollständig im Sieb, werden sie mit blauem Sterilisationspapier eingeschlagen. Vorher wird von den Mitarbeitern erneut überprüft, ob die Instrumente wirklich sauber sind und wenn nötig, werden sie mit Silikonspray geölt.

Nach der Verpackung wird auf Etiketten der genaue Inhalt dokumentiert. Dieser Aufkleber verbleibt später in der Patientenakte. Dadurch kann der gesamte Sterilisationsverlauf lückenlos nachvollzogen werden. Erst danach wird die Charge in einen Sterilisator gegeben. Dieser startet einen Prozess, in dessen Verlauf das Sterilgut mit gereinigtem Wasserdampf bei rund 134 Grad sterilisiert wird. Das Gerät stellt dann in bestimmten Intervallen immer wieder ein Vakuum her und entzieht die letzte Feuchtigkeit, wodurch das Medizinprodukt endgültig keimfrei gemacht ist. Der ganze Vorgang dauert ungefähr 80 Minuten. Bei dem blauen Papier schließen sich die Poren, um die Instrumente eine Zeit lang steril lagern zu können. Die Instrumente in den geschlossenen Sieben sind ein halbes Jahr steril, die geöffneten Packungen sind sechs Wochen keimfrei.

Am Computer kann von jedem Vorgang eine Chargendokumentation auf dem Bildschirm nachverfolgt werden. Im Durchschnitt werden jeden Tag 500 Siebe zusammengestellt. Die Aufbereitung jedes einzelnen Medizinproduktes bleibt lange nachvollziehbar: Der ganze Prozess der Reinigung, Desinfizierung und Sterilisierung wird in der EDV und in Papierform aufgezeichnet und muss dreißig Jahre archiviert werden.

Zuständig für die ZSVA ist die Pflegedienstleiterin der Chirurgischen Kliniken, Dagmar Halangk. Sie schätzt die Arbeit der „Steris“ im hohen Maße. „Nur mit verantwortungsbewusstem Fachpersonal und einem modernen Qualitätsmanagement können wir die Hygieneanforderungen erfüllen“, betont sie. Der hohe Anspruch an Sauberkeit und Sicherheit war für sie 2009 auch Anlass zur Gründung eines „Sterikreises Sachsen-Anhalt“. Halbjährlich treffen sich Mitarbeiter aus Krankenhäusern in diesem Netzwerk zur Fortbildung und zum Erfahrungsaustausch. Auch Vertreter aus anderen Bundesländern haben ihre Teilnahme zum nächsten Sterikreis am 10. November 2011 in Magdeburg angekündigt.



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),
- Degenerativw 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



7. Klausurtagung des Graduiertenkollegs 1167 Wissenschaftler im Dialog



1 Die Teilnehmer der Klausurtagung 2011 in Schkopau
2 Romy Schneider während des Vortrages
3 Prof. Dr. Thomas Fischer (re.) und Mark Borgmann
diskutieren über Forschungsergebnisse (Fotos: privat)

Bereits zum siebten Mal trafen sich vom 11. bis 13. August 2011 die Doktoranden des Graduiertenkolleg (GRK) 1167 und ihre Betreuer zu einem wissenschaftlichen Erfahrungsaustausch. Kulisse der diesjährigen Klausurtagung war das Renaissance-Schloss Schkopau. Im Jahr 926 als Burg auf einem Hügel errichtet und 2001 zu einem Hotel umgebaut, bot es mit seinem historischen Ambiente sowohl eine angenehme Arbeitsatmosphäre als auch den passenden Rahmen für Diskussionen in abendlicher Runde. Während der Tagung präsentierten die Stipendiaten in 20-minütigen Vorträgen ihre Forschungsergebnisse und den geplanten Fortgang ihrer wissenschaftlichen Arbeit. Dabei verzeichneten die jungen Wissenschaftler einige sehr vielversprechende Resultate und zeigten fundierte Kenntnisse in ihren Themengebieten. In lebhaften von den Studenten initiierten Diskussionen wurden konstruktiv Kritikpunkte angesprochen und neue Vorschläge für die weitere Vorgehensweise debattiert. Erstmals wurde ein Reviewing System erprobt, wobei die Doktoranden sich gegenseitig begutachteten und im Anschluss eine interne Evaluierung durchführten. „Das Reviewing fand ich sehr gut, da man ermutigt wird, seine Fragen zu stellen und sein Wissen aktiv zu präsentieren“, sagte Thomas Mack (das jüngste Mitglied des GRK 1167) zu der neu eingeführten Initiative.

Im Rahmen der Klausurtagung konnten die Stipendiaten sich in kleinen Gesprächsrunden mit erfahrenen Wissenschaftlern aus-

tauschen und einen kompetenten, fachlichen Rat einholen. Eine exzellente individuelle Betreuung und Förderung der angehenden Wissenschaftler wurde durch die von den Promovierenden zusammengestellten Thesis-Committees gewährleistet, denen neben einem Betreuer zwei unabhängige Wissenschaftler aus dem jeweiligen Forschungsgebiet angehören, wodurch vielseitige Kompetenz sichergestellt wird.

Eine in der Pause organisierte Führung durch das Schloss bot einen Einblick in die Historie der Burganlage. Begleitet von Legenden und Mythen genoss man die Besichtigung der alten Schlosskapelle und des Burgturms.

Alle Beteiligten konnten nach diesen drei Tagen ein positives Resümee über die konstruktive, interessante und erfolgreiche Zusammenarbeit ziehen.

Das seit 2005 von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte GRK 1167 „Zell-Zell-Kommunikation in Nerven und Immunsystem: topologische Organisation von Signalwegen“ wurde von Prof. Dr. Michael Naumann, Direktor des Instituts für Experimentelle Innere Medizin, und Prof. Dr. Eckart Gundelfinger, wissenschaftlicher Direktor des Leibniz-Instituts für Neurobiologie, ins Leben gerufen und zielt darauf ab, durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit die Doktorandenausbildung zu intensivieren und zu fördern. 16 junge Wissenschaftler aus sechs verschiedenen Nationen fertigen ihre Doktorarbeit in Rahmen dieser koordinier-

ten Graduiertenschule an. Zu dem Lehrprogramm des Graduiertenkollegs zählen neben Ringvorlesungen und Seminarvorträgen internationaler Gastredner auch verschiedene Workshops zu Themen Wissenschaftsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, wissenschaftliches Schreiben und Präsentieren.

Das Symposium fürs nächste Jahr ist bereits in Planung. Es wird wieder nach einem netten Ambiente gesucht, das die Geschichte und das Moderne im abwechslungsreichen Landschaftsbild Sachsen-Anhalts vereint.

Nataliya Karpenko

Assistentin der Sprecher des Graduiertenkollegs 1167



Das Schloss Schkopau bot ein ansprechendes historisches Ambiente für eine konstruktive Arbeit.

Neue Therapie bei Metastasen verbessert Überlebenschancen

Strahlende Mikrokugeln zerstören Tumorzellen

Patienten mit inoperablen Darmkrebs-Metastasen in der Leber können neue Hoffnung schöpfen. Ärzte der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin Magdeburg konnten im Rahmen einer klinischen Studie zeigen, dass eine neue Behandlungsmethode – die sogenannte Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) – Darmkrebs-Patienten mit fortgeschrittenen Lebermetastasen nachweislich einen Überlebensvorteil bringt.

Der Hintergrund: Bei den Tumoren in der Leber handelte es sich um Metastasen von Darmkrebs. Sind bereits viele Metastasen in der Leber vorhanden, sind die bisherigen Möglichkeiten der Behandlung oftmals schnell ausgeschöpft. Eine Verlängerung der Überlebenszeit und eine Verbesserung der Lebensqualität erhoffen sich Ärzte und Patienten von einem neuen minimal-invasiven Behandlungsverfahren.

Die Methode: Bei der Selektiven Internen Radiotherapie (SIRT) werden Millionen kleiner Kunstharzkügelchen – so genannte Mikrosphären – durch einen Katheter in die Leber eingebracht. In der Leber zerstören die Mikrosphären die Krebszellen auf zweierlei Weise. Einerseits verstopfen sie die vom Tumor neugebildeten Blutgefäße und unterbinden damit dessen Nährstoffversorgung. Andererseits geben sie, eng begrenzt auf die unmittelbare Umgebung, vorübergehend radioaktive Strahlung ab, die ebenfalls die Tumorzellen schädigt.

Aktuelle Studien: Die ursprünglich von australischen Ärzten entwickelte Methode wird weltweit in mehreren medizinischen Zentren im Rahmen klinischer Studien an Patienten mit inoperablem Leberkrebs bzw. mit Krebsmetastasen in der Leber angewendet. Das Team der Magdeburger Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin hat seit 2005 rund 500 Patienten mit dieser neuen Art der inneren Strahlentherapie behandelt. Dabei stammten die Patienten aus ganz Deutschland und den Nachbarstaaten.

In einer aktuellen klinischen Studie, die das Ärzteteam um Klinikdirektor Professor Dr. Jens Ricke jetzt publiziert hat, konnte erstmals ein Überlebensvorteil für Patienten in einem fortge-



Die radioaktiven SIRT-Kügelchen werden mit modernster Technik über Blutgefäße in die Lebertumore gebracht. Im Bild bereitet Prof. Jens Ricke eine Durchleuchtungsanlage für den Einsatz vor. (Foto: Elke Lindner)

schrritten Darmkrebsstadium mit zahlreichen Lebermetastasen (Tumorlast über 20 Prozent) nachgewiesen werden.

Die Mediziner hatten die Behandlungsergebnisse von 29 Patienten, die als konventionell austherapiert bei zügigem Krankheitsfortschritt galten und eine SIRT-Behandlung bekamen, mit einer Vergleichsgruppe, die keine weitere Behandlung erhielt, verglichen (Matched-Pair-Analyse). Im Ergebnis konnten die Ärzte einen Überlebensvorteil von im Mittel drei Monaten durch die Radioembolisation feststellen. Einige Patienten profitierten über mehr als ein Jahr von dem Eingriff.

Fazit: „Patienten, die bislang als austherapiert galten, können dank der neuen Therapie auf ein längeres Überleben ohne Verschlechterung ihrer Lebensqualität hoffen“, resümiert Prof. Ricke die bisherigen Studienergebnisse.

Uwe Seidenfaden

Was macht eigentlich der psychosomatische Konsiliardienst?

Gesprächsangebot für Patienten

Am 29. Januar 2011 ereignete sich in der Nähe von Hordorf ein tragisches Unglück, als ein Personenzug mit einem entgegenkommenden Güterzug zusammenstieß. Bei dem Aufprall kamen zehn Menschen ums Leben, weitere Personen wurden zum Teil lebensgefährlich verletzt und in die umliegenden Krankenhäuser gebracht. Doch nicht nur körperliche Wunden gilt es zu heilen. „Es ist schon schwer begreiflich, dass ein oder zwei Meter manchmal über Leben und Tod entscheiden“, sagt Sarah Lison. Nach dem Zugunglück in Hordorf betreute die Assistenzärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zwei Überlebende, die in der Uniklinik medizinisch versorgt wurden. „Der Körper und die Seele schützen sich mit einem Schock vor Überlastung. Dieser Schock wirkt wie ein Nebel. Unsere Aufgabe ist es, den Nebel ganz langsam verschwinden zu lassen.“ Die 31-Jährige hat Medizin an der Otto-von-Guericke-Universität studiert und sich anschließend für eine Tätigkeit in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie entschieden. Seit Ende letzten Jahres ist sie für



*Sarah Lison koordiniert den psychosomatischen Konsiliardienst.
(Fotos: Elke Lindner)*

den Konsiliardienst im Universitätsklinikum zuständig. Unterstützt wird sie dabei von Psychologen und Ärzten der Klinik. Die Überlebenden des Zugunglücks haben Unvorstellbares zu verkraften. Wie kann man so ein Trauma verarbeiten? „Jedes Trauma ist unterschiedlich. Jeder Mensch geht mit Extremsituationen anders um. Es ist wichtig, die individuellen Hintergründe jedes Menschen zu isolieren, bevor man therapeutisch auf ihn einwirkt. Ein Mensch mit intaktem Sozialsystem ist stabiler als andere. Solche Umstände müssen wir in Erfahrung bringen, um adäquate Methoden anzuwenden“, antwortet Sarah Lison. Brauchen Patienten mit starken Familien im Hintergrund dann überhaupt psychologische Betreuung? „Klarer Vorteil vom Konsiliardienst ist seine Objektivität. Oft ist es hilfreich, mit Distanz auf Situationen zu schauen. Da sind involvierte Personen manchmal in ihrem Urteil eingeschränkt“, sagt die Ärztin. „Wenn der Schock abgeklungen ist, mache ich die neue Situation für den



Ärzte und Psychologen der Klinik für Psychosomatische Medizin sind bei Bedarf auf den Stationen als Konsiliardienst tätig (v.li.): Matthias Haase, Sarah Lison, Katharina Köhler, Constanze Wenzel, Johannes Beneke, Josephine Uiffinger und Dr. Annette Bölter

Patienten greifbar. Schicksalsschläge lassen einen oft gestärkt daraus hervorgehen. Diese Zukunftschancen zeige ich auf“, antwortet Sarah Lison.

Nicht nur bei Unfallpatienten kann der psychosomatische Konsiliardienst von allen Stationen zur Mitbetreuung hinzugezogen werden, auch wenn Patienten psychisch auffällig werden bei Krebsdiagnosen, nach akuten Belastungsreaktionen oder bei Beschwerden ohne organische Ursache. Voraussetzung ist, dass der Patient diesem Gesprächsangebot zustimmt. Häufig sind es Patienten mit einer chronischen Erkrankung, für die sich neben der körperlichen Beeinträchtigung im Alltag eine sekundäre psychische Belastung entwickelt.

Wie intensiv sich dabei der Kontakt mit dem Betroffenen gestaltet, ist ganz unterschiedlich. Manchmal genügt ein einziges Gespräch, aber es kann auch zu einer weitergehenden Betreuung in der Klinik für Psychosomatische Medizin führen.

Es gibt noch ein weiteres Tätigkeitsfeld: So müssen Patienten vor Organtransplantationen psychologisch eingeschätzt werden. Dabei kommen ganz persönliche Fragen zur Sprache. Wie gehen sie mit dem neuen Organ um? Ist es wahrscheinlich, dass ein psychischer Druck entsteht? Ist der Empfänger auf das Leben mit einer lebenslangen Medikamenteneinnahme vorbereitet?

Nicht zum Bereich des Konsiliardienstes gehört die Klinik für Hämatologie/Onkologie. Hier gibt es seit 1998 eine feste psychotherapeutische Anlaufsstelle, die von dem Diplom-Psychologen Michael Köhler betreut wird: „Wir bieten allen unseren Patienten und deren Angehörigen sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich eine Beratung an und dieses Angebot wird von den meisten Patienten wahrgenommen.“

Nastasia Schiweg

Praktisches Jahr in Chile

Geordnetes Chaos – europäische Korrektheit und lateinamerikanisches Temperament



1 Fortbildungsveranstaltung der Gefäßchirurgie

2 Blick auf ein Wohngebiet nahe der Uni

3 Noch sichtbare Folgen des verheerenden Erdbebens

4 Die Autorin des Beitrages, Jennifer Mosebach, beim Probieren der südchilenischen Spezialität Curanto – auf heißen Steinen gegartes Fleisch, Kartoffeln und Muscheln.

5 An der Küste vor Conce (Fotos: privat)

Concepción ist eine der größten Städte Chiles und liegt direkt am Rio Bio Bio am Pazifischen Ozean. Sie ist wirtschaftlich ein wichtiger Standort mit dem dazugehörigen Hafen und eine echte Studentenstadt. Im Rahmen des Partnerschaftsprogrammes mit der UdeC (Universidad de Concepción) durfte ich dort im Hospital Regional mein Chirurgisches Tertial absolvieren. Nach mehrmonatiger Vorbereitung und Reaktivierung der verstaubten Spanischkenntnisse „entflo“ ich zum 2. Tertial dem deutschen Winter, um auf der Südhalbkugel zu lernen und zu leben.

Traurige Berühmtheit erlangte die Stadt im Februar 2010, als das schwerste Erdbeben seit fast 50 Jahren Concepción zerstörte. Dieses Ereignis zwang mich, meinen Aufenthalt zu verschieben, so dass ich erst im Dezember die Reise antreten konnte. Doch durch die Bemühungen der erdbebenerprobten Chilenen war das Leben wieder weitgehend zur Normalität zurückgekehrt und man sah auf den Straßen nur noch ansatzweise, wie verheerend dieses Unglück war. Die Versorgung im medizinischen Sektor hatte jedoch weiterhin mit den Nachwirkungen zu kämpfen. Das regionale Krankenhaus der UdeC liegt im Einzugsgebiet von etwa 2 Millionen Menschen und dementsprechend hoch ist die zu versorgende Patientenzahl im öffentlichen Sektor. Das Beben beschädigte viele Krankenhäuser der Region schwer. Im Moment teilen sich im Regional alle operativen Fachrichtungen einen kleineren OP-Trakt in einem neu errichteten Bereich des Hauses, der jedoch nicht die gleiche Routine wie vorher ermöglicht und dazu

führt, dass die Patienten zum Teil sehr lange auf ihre Operationen warten müssen. Auf die studentische Ausbildung hatte dies jedoch wenig Einfluss. Ich konnte mir aus den chirurgischen Teilgebieten meine „rotaciones“ aussuchen und entschied mich für jeweils einen Monat Kinder-, Gefäß-, Viszeral-, und Herz-Thorax-Chirurgie. Die PJler sind stark in den Stationsalltag integriert. Sie untersuchen täglich die Patienten, überprüfen die Anordnungen und stellen die Rezepte aus. In Chile ist die praktische Tätigkeit am Ende des Studiums auf zwei Jahre verteilt und die Studenten durchlaufen in Vierer-Gruppen somit alle klinischen Fächer mit nochmaligen abschließenden Prüfungen. Ich war von dem theoretischen Wissen und der praktischen Erfahrung sehr beeindruckt. Sie arbeiten sehr selbstständig und tragen viel Verantwortung bei zum Teil sehr langen Arbeitstagen einschließlich an den Wochenenden. Mit der Zeit integriert man sich in dieses System und meistert die fachlichen und sprachlichen Herausforderungen.

Das chilenische Spanisch hat es dabei manchmal wirklich in sich. In den einzelnen Teilgebieten gab es regelmäßig Seminare, in denen relevante Themen besprochen wurden, außerdem fand über die Kinderchirurgie ein Knüpfkurs statt und es war zusätzlich möglich, die Kindertraumatologie und die Verbrennungsstation kennen zu lernen. In fast allen Teilbereichen gab es einen Ansprechpartner, den man begleiten konnte. Aber auch die anderen Studenten waren immer sehr hilfsbereit. Als ausländischer



Pfizer kann man sich ins Dienstsystem integrieren lassen und hat die Möglichkeit, Dienste bis 22 Uhr oder länger zu absolvieren. Das Verhältnis der Ärzte untereinander und zu anderen Berufsgruppen war sehr kollegial und ich fühlte mich überall wohl. Die Abläufe und die Organisation empfand ich dafür zum Teil als recht träge und manchmal unübersichtlich. Eine Visite zu geregelten Zeiten war in vielen Abteilungen eine Seltenheit. Es gibt weder feste Arztzimmer noch Pieper, alles wird übers Handy geregelt. Die medizinischen und technischen Möglichkeiten sind zwar mit denen in Deutschland vergleichbar, aber die Ressourcen unterscheiden sich im staatlichen Sektor deutlich. Oft warteten die Patienten lange auf eine bestimmte Untersuchung, was mich sehr frustriert hat. In den riesigen Zimmern liegen bis zu 14 Patienten und das dazugehörige Bad befindet sich auf dem Gang. Trotz allem erschien das Arzt-Patienten-Verhältnis wenig von Spannungen belastet und sehr freundlich. Die Patienten waren für jede Behandlung sehr dankbar und beklagten sich selten. Da viele Menschen vom Lande längere Zeit mit dem Arztbesuch warten und durch die verminderte Kapazität im Nachgang des Erdbebens konnte man zum Teil stark ausgeprägte Krankheitsbilder sehen. In Chile sind Magen- und Gallenblasenkarzinome sehr häufig und dementsprechend ist das Operationsspektrum. In der Gefäßchirurgie bot sich die Möglichkeit, ein privates Krankenhaus kennen zu lernen. Der Unterschied zwischen privatem und öffentlichem System war immens und zeigte sich vor allem in der Wartezeit auf die Behandlung und natürlich in Annehmlichkeiten, wie Zimmerbesetzung sowie elektronischer Akte usw.

Rund um Concepción leben viele Menschen indigener Abstammung und auch im Krankenhaus kann es dadurch sein, dass man trotz ausreichender Spanisch-Kenntnisse den Patienten schlecht versteht, weil dieser nur Mapuche spricht. Diese Minderheit veranstaltet regelmäßig öffentliche Kundgebungen in der Stadt, um für ihre Rechte zu protestieren. Auch sind Studenten und viele Berufsgruppen öfter an Demonstrationen beteiligt. In diesem recht fortschrittlichen Land Lateinamerikas findet sich ein starkes Arm-Reich-Gefälle, das sich nicht nur im medizinischen Sektor bemerkbar macht, sondern unter anderem auch im Bildungswesen. Die Studenten, denen es möglich ist, zahlen für ihre Ausbildung horrenden Summen, wobei die Qualität der Lehre sehr



unterschiedlich ist. Aktuell protestieren Schüler, Lehrer und Studenten seit mehr als drei Monaten für eine stärkere finanzielle Beteiligung des Staates an der Bildung und für eine bessere Ausstattung der staatlichen Schulen. Man darf gespannt sein, wie sich diese Situation weiter entwickelt und inwiefern Lösungsmöglichkeiten für die sozialen Probleme in Gesprächen mit der Regierung gefunden werden können.

Während meines 4-monatigen Aufenthaltes in Chile habe ich in einer großen Wohngemeinschaft mit acht lebensfreudigen und zuvorkommenden Mitbewohnern direkt gegenüber dem Campus gewohnt. Dieser ist weitläufig und wird von den Einwohnern der Stadt auch gern sonntags zur Erholung mit der Familie genutzt. Die Chilenen sind sehr offen, freundlich, erscheinen meist sehr entspannt und gerne bereit, sich auf Ausländer einzulassen. Man findet schnell Anschluss, wird integriert und oft wird ausgiebig zusammen gekocht, gegessen und gefeiert. Es mischt sich europäische Korrektheit mit lateinamerikanischem Temperament. An den Wochenenden lohnt sich ein Ausflug zu den Stränden der umliegenden Dörfer oder Richtung der Hauptstadt Santiago. Im Allgemeinen ist Chile ein wunderschönes Reiseziel und man sollte sich die Zeit nehmen, es kennen zu lernen. Die kleineren Erdbeben, die mich manchmal nachts geweckt haben, sind harmlos und stören das tägliche Leben in keinsten Weise, auch wenn ich zugeben muss, dass ich ab und zu ein komisches Gefühl dabei hatte.

Dieser Aufenthalt an unserer chilenischen Partneruniversität hat mich abschließend betrachtet sowohl fachlich als auch persönlich geprägt. Ich konnte viele interessante Erfahrungen machen und habe viele freundliche Menschen kennen gelernt. Der Einblick in das fremde Gesundheitssystem und Bildungswesen lässt die Vor- und Nachteile des deutschen Systems deutlich zu Tage treten. Die Leistungen der chilenischen Bevölkerung und speziell des medizinischen Personals im Rahmen der Katastrophe des vergangenen Jahres und des Wiederaufbaus haben mich tief beeindruckt. Ich habe viel Herzlichkeit erfahren und Gelassenheit sowie Spontaneität erlernt. Einen Studienaufenthalt in Concepción kann ich nur empfehlen und ich plane schon einen Besuch nach dem Studium.

Jennifer Mosebach

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.





Kurs der Weiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege 2009-2011: Michaela Hinze, Stephanie Reichert und Behrendt Georg, Conny Siebert, Astrid Müller (untere Reihe v.l.), Iska Peggy Georgi, Mandy Siebert, Olga Neutsch, Susanne Diester (Kursleitung), Alexandra Berg, Falko Kreuzer (2. Reihe v.l.) und Jörg Müller, Anja Bienas, Andrea Schmidt, Andreas Kühne, Tino Manteuffel (obere Reihe v.l.)



Kurs der Weiterbildung Praxisanleiter für die Fachkrankenpflege: Stephanie Reichert und Behrendt Georg, Michaela Hinze, Olga Neutsch, Anja Schmidt, Susanne Diester (Kursleitung), Annett Becker (untere Reihe v.l.), Mandy Siebert, Sabrina Körber, Diana Niemitz, Andreas Kühne, Steffi Hinze, Ulrike Flacke, Anja Bienas, Andrea Schmidt, Nadine Friedebold, Thomas Braumann (3. Reihe v.l.) Anita Müller, Kathrin Deckbar, Martin Kramer, Bianca Edel, Andreas Ernst

Rückblick und Ausblicke

Das achte Klassenbuch ist bereits geöffnet

„Die Zusage zur Fachweiterbildung hat man schon seit Monaten in der Tasche. Nun wird der Tag, an dem es endlich losgeht mit der Weiterbildung, mit Spannung erwartet. Zwei lange Jahre scheinen vor einem zu liegen. Und diese zwei Jahre sind gespickt mit spannenden Projekten, aber auch Hürden: Prüfungen und Klausuren müssen bewältigt werden... man kennt das ja aus der Vergangenheit von den Kollegen, welche bereits die Ausbildung zur Fachschwester oder -pfleger gemacht haben. Die waren manchmal ziemlich unter Druck...“.

Könnte ich Gedanken lesen, wären diese Gefühle der zukünftigen Weiterbildungsteilnehmer wohl ganz gut beschrieben. Auch mir erging es einmal so. Das ist 20 Jahre her. Und ich meine, sagen zu dürfen, dass sich zwar die Inhalte an die äußeren Bedingungen und Strukturen anpassen, doch die emotionale Situation sich wohl nie verändert. Die Ängste und die Erwartungen sind allgegenwärtig..

Mancher wird sich fragen: „Warum mache ich das alles?“ Vielleicht um zu zeigen, dass man sich diese Chance verdient hat. Oder, dass man sich dieser Verantwortung stellt und vergleichbar gute Ergebnisse erzielt wie die geschulten Kollegen auf der Station. Oder vielleicht liegt folgender Aspekt dieser Motivation zu Grunde: nämlich das Ziel, sicher im eigenen Tun zu sein. Sicher zu sein, um

dieses Tun begründen zu können. Wie hinterfrage ich eine Maßnahme? Warum führe ich sie aus und wie erlange ich das dazu notwendige Wissen? Und plötzlich macht man die Tätigkeiten nicht mehr so, wie „wir es schon immer gemacht haben“, sondern auf die Art, dass es einerseits dem Patienten gut tut und gleichzeitig schone ich auch meinen Rücken und meine Gesundheit. Alles wird komplexer und somit heißt es nicht nur, sich sozial zu vernetzen, sondern dies auch auf die eigenen Kenntnisse auszuweiten. Und warum absolvieren die Mitarbeiter diese zwei Jahre Weiterbildung noch? Wohl auch, um sich unvorhergesehenen Situationen und plötzlichen Ereignissen im Stationsalltag stellen zu können. Um Dinge zu erlernen, welche man sonst nicht kennenlernen würde, um sich mit anderen Gleichgesinnten auszutauschen und um sein Arbeitsleben aktiv mitzugestalten. Und das Gute ist: nicht nur das Wissensspektrum erweitert sich, sondern auch die persönliche Entwicklung wird beeinflusst.

Heute darf ich diejenige sein, welche die Fachweiterbildungsteilnehmer begleitet. Ich darf sie beraten, unterstützen, ermutigen, motivieren, anspornen und manchmal auch trösten. Dies tue ich nun seit 14 Jahren als Leiterin der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege. Das siebente Klassenbuch ist soeben geschlossen worden!

Und deshalb ist es an der Zeit, ein kurzes Resümee zu ziehen. Kein Kurs gleicht dem anderen. Das ist verständlich und keine überraschende Aussage. Treffen sich doch bei uns Mitarbeiter von verschiedenen Intensivstationen und Bereichen, auch aus umliegenden Krankenhäusern. Jeder Kurs fordert neue Interventionen. Es gibt Dinge, welche sich auch mit viel Hingabe und Mühe nicht in die richtigen Bahnen lenken lassen. Und dann sorgen mitunter Kleinigkeiten dafür, Stolpersteine zu einem spannenden Projekt werden zu lassen.

Diese Arbeit mache ich natürlich nicht alleine. Es gibt sehr viele Begleiter auf diesem Weg. Diese kommen aus allen Bereichen und aus den unterschiedlichen Berufsgruppen. Pflegende, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Ärzte, Institutsmitarbeiter, Ingenieure, um nur einige zu nennen. Ob für die Gestaltung und Umsetzung der theoretischen Inhalte oder für die praktische Ausbildung: diese Mitarbeiter engagieren sich und unterstützen diese Weiterbildung. Dies fängt bei der Planung von Räumlichkeiten und finanziellen Mitteln an, geht über die Bereitstellung von audiovisueller Medien und Medientechnik und hört beim Reinigen der Klassenräume auf.

An dieser Stelle gilt mein herzlicher Dank unter anderem: der Mitarbeiterin in der Vervielfältigungsstelle und den Angestellten in der Poststelle, den Handwerkern, Hausmeistern, Reinigungskräften, den Technikern, den Mitarbeitern der Pressestelle und dem Bereich Technik und Bau, der Abteilung Aus-, Fort- und Weiterbildung... Ich hoffe, ich habe niemanden vergessen, es sei mir verziehen!

Die Teilnehmer des Kurses bekamen am 2. September 2011 ihre Zeugnisse, die Praxisanleiter für die Fachweiterbildungen ihre Zertifikate. Ich bin sehr dankbar und stolz auf „meine“ ehemaligen Kursteilnehmer, weil sie mich an ihrer Entwicklung teilhaben lassen. Sie sind bereit, Dinge zu verändern. Sie motivieren mich,



Michaela Hinze, Projektfahrt Dräger Werke

meine Sichtweise und meinen Standpunkt ständig zu hinterfragen. Sie haben jetzt das Handwerkszeug dazu, flexibel und offen ihrem Alltag zu begegnen. Diese Fähigkeiten konnten sie mit dem nötigen Biss und eisernem Willen erreichen. Und sei es, den Abschluss der Praxisanleiter-Fortbildung und den Fachweiterbildungsabschluss fast zeitgleich zu absolvieren. Sie haben dem Druck standgehalten. Herzlichen Glückwunsch dazu!

In diesem Sinne öffne ich das achte Klassenbuch für den Fachkurs Anästhesie- und Intensivpflege 2011/2013.

Susanne Diester

Leitung für die Weiterbildungen Anästhesie- und Intensivpflege und Praxisanleiter für die Fachkrankenpflege

Fachweiterbildung Operationsdienst

Es ist geschafft: Endlich Zeugnisübergabe!

Am 2. September 2011 endete für die Teilnehmer der Fachweiterbildung Operationsdienst der zweijährige Fachweiterbildungskurs. Gemeinsam mit den Absolventen der Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege sowie den frisch gebackenen Praxisanleitern für die Fachkrankenpflege erhielten sie den Lohn für ihren Fleiß, für die Meisterschaft aller Kursprobleme und für ihre Prüfungen in Form der Zertifikate auf einer feierlichen Zeugnisausgabe mit musikalischem Rahmen.

Auf die Ergebnisse der mündlichen, schriftlichen und praktischen Abschlussprüfungen können die Teilnehmer selbst, aber auch alle, die an der Ausbildung beteiligt waren, sehr stolz sein. Die ein oder andere Unterrichtseinheit wurde von den Teilnehmern im Selbststudium erarbeitet, was sie jedoch vorbildlich meisterten. Die ärztlichen und anderen Dozenten hatten es nicht immer leicht, neben ihren Dienstaufgaben, den Bereitschaftsdiensten und weiteren Aufgaben in der studentischen Lehre, den Unterricht in der Fachweiterbildung auch noch zu meistern.



Teilnehmer der Fachweiterbildung OP-Dienst, die künftigen neuen Praxisanleiter und anwesende Gäste während der Zeugnisübergabe. (Fotos: Elke Lindner)

Gerade in Zeiten von Personaleng und Doppelbelastung durch Beruf und Lernen sowie Beruf und Dozententätigkeit war es nicht immer leicht, den hohen Anforderungen dieser Weiterbildung gerecht zu werden und den bisher in den Vorjahren erarbeiteten Standard zu meistern.

An dieser Stelle bedanke ich mich bei meinen Teilnehmern für ihre Leistungen und bei all denen, die wie in den Vorkursen stets aktiv an der Gestaltung des Unterrichtes, der Durchführung der Praxishospitationen und an der Weiterbildung insgesamt mitwirkten.

Am 8. September 2011 hat bereits der Kurs 2011-2013 der Fachweiterbildung OP-Dienst begonnen. Die externen Kliniken und Krankenhäuser haben diesmal wieder verstärkt Mitarbeiter zur Weiterbildung delegiert. Ich freue mich auf eine weitere gute Zusammenarbeit mit allen Teilnehmern und Bereichen und bedanke mich auch noch einmal ausdrücklich bei der Pflegedirektorin Frau Groß, bei meinem verantwortlichen ärztlichen Kollegen Dr. Pawel Mroczkowski und meiner Kollegin Frau Diester für die gute Zusammenarbeit in den vergangenen zwei Jahren.

Ines Kurth

Leitung für die Fachweiterbildung Operationsdienst



Mitglieder der Fachweiterbildung OP-Dienst 2009-2011, neue Praxisanleiter, Kursleitung und der verantwortliche ärztliche Kollege: Cathleen Schulze, Korinna Wendt, Nadine Friedebold, Ines Kurth, Thomas Braumann (vordere Reihe v.l.) und Kati Rappholz, Dr. Pawel Mroczkowski, Katrin Deckbar und Marion Gottschalk (hintere Reihe v.l.). Zwei Teilnehmer konnten nicht an der Zeugnisübergabe teilnehmen.

Fachweiterbildung – Was ist das?

Patienten ganzheitlich und fürsorglich betreuen

Pflegekräfte aus unterschiedlichen Fachbereichen und Kliniken kommen zusammen, um sich fachlich weiterzubilden. Dies geschieht durch Unterricht, Ausarbeitung komplexer Fallbeispiele, Vorträge und Gruppenarbeiten, durch das Erstellen wissenschaftlicher Hausarbeiten. Ärzte und Pflegekräfte aus der Klinik sowie Trainer und Praxisanleiter vermitteln Wissen, erklären anhand aktueller Beispiele und bringen Forschungsergebnisse und Erkenntnisse aus der Praxis an den Mann oder die Frau. In diesem Falle an den Pfleger oder die Schwester. In den praktischen Einsätzen kann dann neu Erlerntes oder wieder aufgefrishtes Wissen abgeglichen und angewendet werden. Der Weiterbildungsteilnehmer hat die Chance, zu prüfen ob Theorie und Praxis übereinstimmen und wie jeder Einzelne dies für sich und seine Patienten umsetzt.

Doch für uns wurde im Laufe der zwei Jahre deutlich, dass es da noch mehr gibt, was die Fachweiterbildung mit sich bringt. In der Moderne spricht man wohl von Vernetzung. Pflegekräfte unterschiedlicher Fachbereiche und Kliniken kommunizieren, tauschen aus, diskutieren und finden dann gemeinsam heraus, wie sich die eine oder andere Hürde ohne Anlauf nehmen lässt. Auf den Stationen arbeitet der Weiterbildungsteilnehmer in einem neuen Team. Auf diese Weise ist es ihm möglich, neue Erfahrungen zu sammeln, über das eigene Fachgebiet hinaus den Patienten zu betreuen. Somit wird die Möglichkeit geschaffen, auch für die eigene Station verschiedene Mittel und Wege zu finden, um den Patienten ganzheitlich und fürsorglich zu betreuen.

Nach der Rückkehr in den eigenen Fachbereich ist die Anonymität der Telefonleitung überwunden und schnell kann so manche Frage von Mensch zu Mensch beantwortet werden. Diese Art der Zusammenarbeit ist nicht nur deutlich angenehmer, sie gibt mehr Raum für die Betreuung und hilft vielleicht, den Aufenthalt in einer oft schweren Stunde unserer Patienten, so angenehm wie möglich zu machen.

Stephanie Reichert

Kursteilehmerin

Harzdruckerei

Erfolgreich Werben? Wir beraten Sie gern!
Ihr Ansprechpartner: Herr Wolfgang Schilling, Tel. 0 39 43 / 54 24-26



Wir haben's ausgerechnet: Wenn meine Eltern jeden Monat einen kleinen Betrag sparen, dann kann ich später was richtig Großes damit machen. Vielleicht mein erstes Auto kaufen oder meine erste Wohnung einrichten? Jetzt sparen wir jeden Monat mein Kindergeld, und später vielleicht auch mehr. Oder weniger. Unsere Bank ist da ganz flexibel!

Mit kleinen Schritten zu großen Zielen.

Meine Sparanlage wächst mit mir. Ganz schön clever!

Weitere Informationen erhalten Sie in Ihrer Filiale oder unter www.apobank.de

Filiale Magdeburg
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
Tel.: 0391 62527-0




Betreutes-Wohnen im Sonnenhof




- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation, Physiotherapie und Ergotherapie

Kostenträger: Gesetzliche Krankenkassen, Private Krankenkassen und Beihilfe, Rententräger, Berufsgenossenschaften



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.

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

Die medizinische Trainingstherapie realisiert funktionelles Krafttraining und Bewegungsschulung mit Hilfe von Sequenz-Trainingsgeräten und funktionellen Seilzuggeräten. Hochentwickelte computergesteuerte Trainingselemente (Cybex-Norm) ermöglichen jede Bewegungsbehinderung zu erkennen und zu behandeln sowie Muskelfunktionstests durchzuführen.

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)

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68
39114 Magdeburg

Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69

e-Mail: info@md-reha.de

www.md-reha.de

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computergesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.

Sprechzeiten: Montag bis Donnerstag 07.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 07.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung

PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT

Erfolg durch Teamgeist und große Motivation

Die HNO's... holten sich den Pokal!



Es ist nunmehr schon zur sportlichen Tradition geworden, dass das Team „Die HNO's“ beim Magdeburger Drachenbootfestival auf dem Salbker See an den Start geht. Die Wetterprognosen für den 30. Juli 2011 beim 11. Magdeburger Drachenbootfestival waren nicht so günstig. Sturm und Regen standen laut Wetterbericht auf dem Programm und wir dachten schon, die Veranstaltung würde sprichwörtlich ins Wasser fallen. Doch meistens kommt es ganz anders und so war es auch. Der Wettergott hatte ein Einsehen mit den Drachenbootsportlern und hielt den Regen fern vom Salbker See. Es wurde in der Wettkampfklasse Firmen- und Fun-Cup 200m Mixed gestartet. Ein Drachenboot hat 22 Sportler als Besatzung. Zwanzig Paddler, paarweise auf einer Bank sitzend, sorgen für den nötigen Vorschub. Der Steuermann hält das Boot auf Kurs und die Trommel sorgt für die richtige Atmosphäre und Motivation. In unserer Wettkampfklasse mussten sich davon mindestens sechs paddelnde Frauen an Bord befinden. Überhaupt kein Problem für uns, da sich viele Kolleginnen und Kollegen – von Ärzten, Schwestern und Pflägern bis hin zu MTA's – aus der HNO-Klinik und der Klinik für Anästhesie/Intensivtherapie als auch Mitarbeiter aus dem MRZ am Uniklinikum sowie niedergelassene HNO-Ärzte aus Magdeburg in unserem Team befanden. Wir waren also gut aufgestellt und die vorangegangenen drei intensiven Trainingseinheiten sollten sich auch auszahlen.

Die Stimmung im Team war trotz starkem Wind auf dem Höhepunkt, als es um 14.05 Uhr endlich mit fünf anderen Teams an den ersten Start ging: Platz 2 und direkte Qualifikation für das Halbfinale. Aber es sollte noch besser werden! Dann um 15.10 Uhr folgte der nächste Start nochmals mit 4 anderen Teams im Halbfinale. Leider war dieser Lauf für uns nicht so erfolgreich und wir schafften es nicht durch Platz drei ins A-Finale des Magdeburger Drachenbootfestivals. In diesem Jahr gab es erstmals ein B-Finale, das sogenannte kleine Finale, wo wir uns qualifizierten. Das kleine Finale im Firmen- und Fun-Cup 200 m Mixed wurde von sechs Teams bestritten. Mit intensivem Wettkampfgeist und großer Motivation sowie unserer Bestzeit des Tages belegten wir souverän den Platz 1 und der Pokal war uns sicher!



*Erfolgreich beim Drachenbootfestival 2011: „Die HNO's“
(Fotos: privat)*

Es ist der erste Pokal für das Team „Die HNO's“ seit ihrer Teilnahme am Magdeburger Drachenbootfestival. Die Stimmung im Team war folgerichtig auf dem Höhepunkt und wir ließen den herrlichen Tag in gemütlich lustiger Runde bei selbst gemachten kulinarischen Köstlichkeiten sowie Getränken ausklingen. Das Team „Die HNO's“ bedankt sich ganz besonders bei den Kollegen der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie und des MRZ für die sportliche Unterstützung. Ohne diese wäre sicherlich unser Erfolg nicht möglich gewesen. Nächstes Jahr gibt es auch ein Magdeburger Drachenbootfestival und „Die HNO's“ sind auf jeden Fall wieder mit dabei. Wir hoffen, es hat einiges für uns gebracht. Eines ist schon sicher, Spaß und Freude in unserem Team haben am meisten gewonnen und die 25 Sportbegeisterten hatten einen erlebnisreichen Tag am Salbker See in Magdeburg.

Thomas Braumann
HNO-Klinik

*Delegation aus Nigeria in Magdeburg***Ärzte hospitieren in der Uniklinik**

Im August wurde eine Ärztedelegation aus Nigeria nach einem mehrwöchigen Arbeitsbesuch in Magdeburg verabschiedet. Die Gäste waren seit Anfang Juni auf Einladung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät in der Elbestadt, um bei ihren deutschen Fachkollegen vorrangig im operativen Bereich zu hospitieren. Sie sind in ihrer Heimat als Oberärzte in den größten Krankenhäusern in Abuja und Lagos tätig. Diese Einrichtungen haben einen ähnlichen Status wie ein sehr großes Akademisches Lehrkrankenhaus in Deutschland. Daher werden in diesen Kliniken auch Medizinstudenten praktisch ausgebildet.

Schon kurz darauf kam eine zweite Gruppe aus Nigeria, die sich zusammensetzte aus Ärzten, Medizintechnikern und einer OP-Schwester, ebenfalls für mehrere Wochen zum Erfahrungsaustausch nach Magdeburg. Die Gäste wurden während des gesamten Aufenthaltes entsprechend ihres Fach- bzw. Einsatzgebietes in der jeweiligen Uni-Klinik, zum Beispiel Chirurgie, Urologie, Orthopädie und Gynäkologie und Radiologie betreut.



*Dr. Abubakar Abdullahi hospitierte in der Urologischen Klinik.
(Foto: Elke Lindner)*



*Der stellvertretende Ärztliche Direktor des Uniklinikums, Prof. Dr. Hans Lippert (Mitte), verabschiedete die erste Ärztedelegation und überreichte die Zertifikate an Umma Isa Abubakar, Dr. Bello Umar Dikko (beide Gynäkologie), Dr. Sani Musa Zakari (Orthopädie) und Dr. Abdullahi Abubakar (Urologie)
(Foto: Melitta Dybiona)*

Im Frühsommer 2009 besuchte erstmals eine nigerianische Ärztgruppe das Uniklinikum. Kontakte zwischen der Magdeburger Universität und der Chirurgischen Uniklinik mit der „Lagos State University College of Medicine“ und dem „Department of Health“ in Lagos State gibt es jedoch schon seit mehreren Jahren. Diese führten im Frühjahr 2008 zur Vereinbarung eines „Memorandums of Understanding“ zwischen den beteiligten Einrichtungen. Seitdem gab es mehrfach Forschungsaufenthalte von Medizinstudenten aus Nigeria. Im Rahmen dieser Kooperation werden auch nigerianische Patienten im Uniklinikum stationär behandelt. Die gegenseitigen Arbeitsbesuche von Ärzten sollen ebenfalls künftig weitergeführt werden.

*HNO-Heilkunde, Orthopädie und Nuklearmedizin***Hohes Niveau des QM-Systems wurde bescheinigt**

Vor nicht einmal einem Jahr hatte der Vorstand des Universitätsklinikums beschlossen, die Zertifizierung des Qualitätsmanagement-Systems anzustreben und am 20. September 2011 bekamen die Kliniken für HNO-Heilkunde, Orthopädie und der Bereich Nuklearmedizin nun ihre Zertifikate für das erfolgreich eingeführte QM-System nach der DIN EN ISO 9001:2008 überreicht. Vorausgegangen war ein mehrstufiger Auditierungsprozess, der den Erfolg der intensiven Vorbereitung seit Anfang des Jahres erfolgreich bestätigte.

Die Qualität der Leistungserbringung im Krankenhaus steht immer wieder in der öffentlichen Diskussion und hat dazu geführt, dass es für alle Krankenhäuser heute gesetzlich verpflichtend ist, ein QM-System zu betreiben. Zur Bewertung dieser QM-Systeme, besteht die Möglichkeit sich von verschiedenen Zertifizierern, wie der ClarCert, der DEKRA oder dem TÜV bewerten zu lassen. Diese Bewertung des QM-Systems heißt Audit und schließt im erfolgreichen Fall, wie jetzt im Uniklinikum, mit der Aushändigung eines Zertifikates ab.

Bei diesem Audit fragen die Zertifizierer direkt die Mitarbeiter vor Ort, wie sie denn arbeiten und informieren sich darüber, ob die Angaben mit denen im QM-Handbuch übereinstimmen. Natürlich überprüfen die Auditoren auch stichprobenartig, ob gesetzliche Vorgaben, wie beispielsweise der Umgang mit Betäubungsmitteln, die Patientenaufklärung oder Regelungen zur Arbeitssicherheit eingehalten werden.

Eine solche Überprüfung ist nicht mit Prüfungen in der Schule oder zum Berufsabschluss vergleichbar. Vielmehr haben sich die Auditoren in angenehmer Atmosphäre auf fachlicher Ebene über verschiedene Aspekte der Patientenbehandlung in den beteiligten Kliniken unterhalten. Interessiert fragten sie nach der Umsetzung von Behandlungsschemata oder Pflegestandards und wie in den unterschiedlichen Aspekten der Patientenbehandlung vorgegangen wird.

Das Fazit bei beiden Auditoren war in allen beteiligten Kliniken gleich und nahezu ungetrübt positiv. Sowohl der leitende Auditor Herr Fischer, als auch seine Co-Auditorin Frau Kremmling waren durchweg überzeugt von der hohen Qualität der Leistungserbringung und des QM-Systems im Universitätsklinikum Magdeburg. Aus diesem Grund kann das Universitätsklinikum Magdeburg in den beteiligten Kliniken HNO, Orthopädie und Nuklearmedizin nun mit der zertifizierten Qualität werben. Besonders erfreulich ist, dass diese Zertifizie-



Überreichung der Zertifikate durch den Ärztlichen Direktor Dr. Jan L. Hülsemann im Beisein von Steffi Schlötzer, Medizinisches Risikomanagement, an die Klinikdirektoren Prof. Dr. Holger Amthauer (Nuklearmedizin), Prof. Dr. Christoph Arens (HNO) und Prof. Dr. Christoph Lohmann (Orthopädie), (v.l.), Foto: Elke Lindner

rung auch die besonderen Anstrengungen im neu eingerichteten Zentrum für Endoprothetik der Klinik für Orthopädie würdigte, welches eines der ersten seiner Art in Deutschland ist.

Dr. Björn Tönneßen

Auch nach der WM geht das Spiel weiter **Jeder Treffer zählt!**



Prof. Gerhard Jorch, Nick, Michael Klinzmann, Jürgen Maurer und Simon (v.l.), Foto: Melitta Dybiona

Über zwei Tischkicker können sich die jungen Patienten in der Kinderklinik freuen und sich damit die Zeit kurzweilig zwischen den Untersuchungen vertreiben. Bei der Übergabe am 17. August zeigten der 7-jährige Simon und Nick (10 Jahre) als erste ihr Können. Klinikdirektor Prof. Gerhard Jorch, Michael Klinzmann, Geschäftsführer der Magdeburger Uniklinik Service GmbH (MUKS), und Chefkoch Jürgen Maurer ließen sich gern von der Begeisterung zu einem kleinen Match anstecken. Schnelles Reaktionsvermögen bestimmt das Spielgeschehen und ganz so einfach schien es dann doch nicht zu sein, den Ball erfolgreich ins gegnerische Tor zu bekommen. Die Möglichkeit zum Üben und Spielen nutzten zuvor Mitarbeiter der Fakultät und des Klinikums während ihrer Mittagspause, als die beiden Tischkicker während der Fußball-Weltmeisterschaft der Frauen 2011 im Eingangsbereich der Mensa standen. Die MUKS-Geschäftsführung hatte diese dort aufstellen lassen und übergab sie nun mit dem entsprechenden Zubehör der Kinderklinik zur weiteren Nutzung. Eine schöne Idee!

Von der Medizinischen Fachschule zum Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

60 Jahre Erfahrung und noch viele Ideen für die Zukunft

Am 1. Januar 1951 wurde zum ersten Mal in der Geschichte des Gesundheitswesens auch in Magdeburg eine Medizinische Fachschule mit mehreren Fachrichtungen gegründet. Sie gehörte somit zu einer der 52 Staatlichen Medizinischen Fachschulen der DDR. Mit diesem Konzept folgte die DDR dem Vorbild der damaligen Sowjetunion. Dort fand die Ausbildung seit Mitte der 20er Jahre an Staatlichen „Mittleren Medizinischen Schulen“ statt. So wurde auch die Krankenpflegeschule des Gustav-Ricker-Krankenhauses in Magdeburg mit ihren beiden Abteilungen der neuen Medizinischen Fachschule zugeteilt. Ausgebildet wurde in den Bereichen Medizinisch-technische Assistenz und Gesundheitsfürsorge aber auch Krankengymnasten und Hebammen.

Die Krankenpflegeausbildung dauerte zwei Jahre, davon umfasste das erste Jahr hauptsächlich die theoretische Ausbildung. Mitte der 50er Jahre wurde dann der Turnusunterricht eingeführt, theoretische und praktische Ausbildung wechselten sich im 4-Wochen-Rhythmus ab. Absolventen dieser Zeit können sich sicher noch gut an den Arbeitsalltag einer Krankenpflegeschülerin erinnern (die weibliche Form wurde bewusst gewählt, da es unüblich war, dass Männer diesen Beruf ausübten). Handschuhe pudern, Tupfer drehen, Thermometer aus Quecksilber austeilen, Betten nach einem strengen Muster beziehen. Besonderen Stellenwert hatte die fortlaufende und abschließende Reinigung und Desinfektion der Patientenzimmer und Nebenräume. Mit diesen Tätigkeiten wurden immer wieder gern die Schwesternschülerinnen des ersten Schuljahres beauftragt. Die typische Kleidung der Schülerinnen war der weiße Kittel, der eine Handbreit über dem Knie endete. Einige Schülerinnen trugen auch Hauben, die sie selbst waschen, falten und stärken mussten.

Am 7. September 1954 wurde die Medizinische Akademie Magdeburg (MAM) auf der Basis vorhandener klinischer Einrichtungen der Stadt Magdeburg gegründet und anfangs dem Sudenburger Krankenhaus „Gustav Ricker“ zugeordnet.

1961 kam es zu einer Anhebung der Ausbildungszeit auf 3 Jahre und zur Umbenennung der Medizinischen Fachschule in die Medizinische Schule der Medizinischen Akademie. Neben dem Kultusministerium der DDR war die Einrichtung nun dem Rektor der Akademie unterstellt.

Nach der Wiedervereinigung wurde 1993 aus der seit 1973 wieder benannten Medizinischen Fachschule die Berufsfachschule der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität mit den Fachrichtungen Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Hebammen, MTA R/L und Sozialpflege. Die Schule hatte drei Standorte, die Krankenpflegeschule in der Erich-Weinert-Straße und später auf dem Klinikumsgelände, die Kinderkrankenpflege- und Hebammenschule in der Lennéstraße und die Schule für Radiologie und Laborassistenz in der Hellestraße.

Die Veränderung in den Zuständigkeitsbereichen des Ministeriums für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt brachte im Jahr 2005 den Wunsch nach einem neuen Namen mit sich. Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe entsprach treffend den aktuellen Bedingungen und prägte sich unter der Abkürzung AZG ein.

Mit dem Standort Emanuel-Larisch-Weg hat das Universitätsklinikum 2008 ein modernes Schulgebäude zur Verfügung gestellt. Erstmals wurden die bisher von einander getrennten Fachrichtungen unter einem Dach miteinander vereint. Derzeit



Gruppenfoto der neuen Schülerinnen und Schüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe, die am 17. August 2011 im Rahmen einer Auftaktveranstaltung vom Lehrerkollegium herzlich begrüßt wurden. (Foto: Helena Vahl)

wird neben den bisher genannten Ausbildungsfachrichtungen auch die einjährige Ausbildung in der Krankenpflegehilfe angeboten und seit August dieses Jahres werden erstmalig Operationstechnische Assistenten ausgebildet.

Das im Jahr des 60. Bestehens der Schule gewählte neue Motto „Aktiv Zukunft Gestalten“ reflektiert die aktuelle Zusammenarbeit zwischen Lehrern, Praxisanleitern und Auszubildenden. Diese äußert sich weiterhin in neuen Wegen des Marketings.

Ein moderner Flyer und die neue Homepage des AZG auf der Seite des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. geben einen Über-



1 AZG: Ausbildungsstätte des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe für alle Fachrichtungen seit 2008 im Emanuel-Larisch-Weg
 2 Doris Mikolajewski, Mitglied des Leitungsteams am AZG, bedankte sich im Namen der Gäste bei Wolfgang Geißler für den interessanten Vortrag über seine 30-jährige Amtszeit (1953-1983) als Direktor der Ausbildungsstätte. (Foto 2 u. 3: Thomas Jonczyk-Weber)

3 Das Kollektive Leitungsteam des AZG: Cordula Ahrendt, Barbara Zimmermann, Christiane Wagener, Doris Mikolajewski (v.l.)
 4 Schüler vor der Medizinischen Fachschule in der Erich-Weinert-Straße 3 (Fotos: Archiv)

blick über die Vielfalt der Berufe. Anhand kurzer Videosequenzen kann der Nutzer wertvolle Informationen gewinnen. Das AZG präsentiert sich auf einer Vielzahl von Messen und Aktionstagen, wie bei den Azubi- und Studententagen im Kulturwerk Fichte, auf der Gesundheitsmesse und der Messe Perspektiven im Elbuenenpark sowie den Infotagen im Berufsinformationszentrum der Agentur für Arbeit.

Als Höhepunkt der geplanten Aktionen zum 60. Schuljubiläum fand am 9. September 2011 eine Festveranstaltung in der Mensa der Medizinischen Fakultät statt. Der Einladung zur Festveranstaltung und gleichzeitigen Auftaktveranstaltung zahlreicher Aktivitäten des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe waren zahlreiche Gäste gefolgt. Der Klinikumsvorstand des Universitätsklinikums Magdeburg und die Mitarbeiter des AZG freuten sich als Gastgeber über das große Interesse. Nach der feierlichen Eröffnung durch die geschäftsführende Leiterin, Cordula Ahrendt, und den Grußworten des Ärztlichen Direktors des Universitätsklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann, gab der ehemalige, langjährige Schulleiter der Medizinischen Fachschule, Wolfgang Geißler, einen interessanten Rückblick auf den Beginn der Ausbildung. Diesem Vortrag schlossen sich Barbara Zimmermann als Mitglied des Leitungsteams sowie eine ehemalige Absolventin, Schwester Anett Hollert, die heute als Stationsleiterin am Universitätsklinikum arbeitet, mit ihren Erinnerungsreden an. Für die musikalische Umrahmung sorgten Schülerinnen des Magdeburger Konservatoriums Georg Philipp Telemann, die mit klassischen Blockflötenstücken durch das Programm führten und die Gruppe „Dezernat 6“, die die Anwesenden mit ihrer Musik begeisterten. Höhepunkt der Veranstaltung war neben dem fachlichen Austausch die nostalgische Bildergalerie. Sie entführte die Gäste bis an die Anfänge des Ausbildungszentrums, beispielsweise erinnerte eine Fotoausstellung an die Kooperation mit der



ehemaligen Kinderklinik in der Wiener Straße. Auch auf diesem Wege möchte sich das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe bei allen Gästen bedanken, die mit ihrer Unterstützung den Auszubildenden einen erfolgreichen und fundierten Start in das Berufsleben ermöglichten und dieses auch weiterhin tun.

Wir sind stolz darauf, dass am Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe die seit 1777 in Magdeburg ansässige Hebammenausbildung fortgeführt wird, die 1951 begonnene Ausbildung zur Medizinisch-technischen Laborassistentin erhalten ist und die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin 2011 neu eingeführt wurde. Es ist die regionale Einrichtung, die seit den 50er Jahren die größte Anzahl Krankenschwestern und -pfleger ausbildet. Eine weitere Besonderheit ist, dass ebenso langjährig nur an unserer Schule Medizinisch-technische Radiologieassistenten und Kinderkrankenschwestern und -pfleger ihren Berufsabschluss erwerben konnten. Seit der Gründung haben in den vergangenen sechs Jahrzehnten etwa 10.920 Absolventen ihre Ausbildung an dieser Einrichtung erfolgreich abgeschlossen.

Aktiv Zukunft Gestalten ist das Motto des Ausbildungszentrums: Durch Tradition, Innovation und Motivation hat sich die erfolgreiche Ausbildungsstätte weiter entwickelt und wird so noch viele Jubiläen feiern.

Denise Lühr

Steuerberatung für Ärzte

- Fachbezogene Steuerberatung für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
- Existenzgründungsberatung, Finanzberatung und betriebswirtschaftliche Beratung
- Statistische, zeitnahe Vergleichszahlen der ärztlichen Fachbereiche



Niederlassung Magdeburg
Maxim-Gorki-Straße 38, 39108 Magdeburg
Tel.: 0391 73551-0, Fax: 0391 73551-50
E-Mail: magdeburg@BUST.de, www.BUST.de



WZ_08/08-64



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



■ Mehr als gut versorgt

Herzlich willkommen in der Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen

Wir helfen unseren Patienten, alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen.

Als Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Pneumologie sind wir spezialisiert auf Heilverfahren und Anschlussheilbehandlungen

- bei rheumatischen und orthopädischen Erkrankungen
- bei bösartigen Tumoren und malignen Systemerkrankungen sowie
- bei Krankheiten der Atemwege und -organe.

Alternativ zur stationären Rehabilitation ist in unserer Klinik die Durchführung einer ganztägigen ambulanten Rehabilitation möglich. Darüber hinaus bieten wir auch ambulante therapeutische Behandlungen (Ergo- und Physiotherapie) auf Rezept Ihres Hausarztes an.

Unser Ziel ist es, nicht nur den physischen Heilungsprozess zu stabilisieren, sondern Sie gezielt dabei zu unterstützen und zu motivieren, das Vertrauen in Ihre eigene Kraft zurück zu gewinnen.

Mit dem Universitätsklinikum Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine langjährige Zusammenarbeit.

Gerne erhalten Sie weitere Informationen und Prospekte. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.

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



Rehabilitationsklinik
Bad Salzelmen
Fachklinik für Orthopädie,
Onkologie und Pneumologie

Badepark 5
39218 Schönebeck/Elbe
Telefon 03928 718-0
Fax 03928 718-599
info@rehaklinik-bad-salzelmen.de
www.rehaklinik-bad-salzelmen.de

www.wzk-portal.de

■ Individuell behandelt

Minister Bischoff spendet Blut in der Uniklinik

Prominente Unterstützung während der sommerlichen Spenderflaute erhielt das Team der Uni-Blutbank durch Norbert Bischoff, Minister für Arbeit und Soziales in Sachsen-Anhalt. In der Ferienzeit gehören Engpässe bei der Versorgung der Patienten mit Blut und Blutprodukten leider zur Regel. Aus diesem Grund machte die Uni-Blutbank im Juli und August mit leuchtend roten Plakaten an Lichtmasten und Litfaßsäulen auf das drohende Sommerloch aufmerksam.

Auch Minister Bischoff weiß um die Problematik der Sommermonate für die Blutspendedienste. Seine Initiative, mit einer Blutspende persönlich zu helfen und vielleicht Leben zu retten, stieß auf große Begeisterung bei Prof. Dr. Marcell Heim. Das Medienecho war groß und die Vorbildwirkung auch, denn sinkende Spenderzahlen waren im August zum Glück nicht zu verzeichnen.



Schwester Karin Bußmann, Minister Norbert Bischoff, Prof. Marcell Heim (v.l.), Foto: Melitta Dybiona

Serviceangebot in der Uni-Blutbank!



MTLA Stefanie Teuscher bei der Probenbearbeitung (Foto: Silke Schulze)

Das Institut für Transfusionsmedizin bietet für Spenderinnen und Spender einen neuen Service an. Im Rahmen der Blut- oder Plasmaspende wird auf Wunsch der Impfschutz gegen Hepatitis A und B getestet. Durch eine Überprüfung des Impftiters kann festgestellt werden, ob eine Wiederholungsimpfung notwendig ist oder noch ausreichender Impfschutz besteht. Das ist besonders vor einer geplanten Urlaubsreise ein wichtiger Hinweis.



Mitarbeiter der GETEC AG lassen sich die Tomatensuppe schmecken. Im Hintergrund Blutbank Mitarbeiterin Karola Bartel. (Foto: Silke Schulze)

Unternehmer bei der Blutspende!

Hilfe beim drohenden Sommerloch fanden Prof. Marcell Heim und sein Team auch bei einigen Unternehmen aus der Region. Die Chefs der GETEC AG, Agro-Bördegrün, A.R.T.-Ingenieurbüro, Schubert-Motors, Toepel-Bauunternehmung, Paul & Breitmeier und Hoch- und Estrich-Bau nahmen sich die Zeit für einen Aderlass und riefen auch ihre Mitarbeiter zu einer Blutspendeaktion auf. Prof. Heim ließ es sich nicht nehmen, aus diesem Anlass seine berühmte Tomatensuppe als Dankeschön für die tolle Initiative zu

kochen. Die Stimmung war prima und die Begeisterung für die Tomatensuppe auch. Dazu kam die Erleichterung, dass eine Blutspende ja wirklich ganz einfach ist. Fazit: die Beteiligten wollen wieder kommen – auch ohne Sommerflaute!

Vernetzte Pflegedienstleitung Grit Köllmer



Alle unsere Einrichtungen sind durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen in der Qualitätsprüfung mit der Note 1 bewertet worden.

Bestnote für unser Pflege- und Betreuungszentrum in Oschersleben und Beendorf und für unsere Häusliche Krankenpflege.

Hinter dem Begriff **Vernetzte Pflegedienstleistung** stehen innovative, qualitätsorientierte Einzelunternehmen. Mit allen integrierten Angeboten haben wir eine Vernetzung zwischen Therapie, ambulantem und stationärem Aufenthalt geschaffen. Lassen Sie sich rund um die Themen Therapie und Pflege fachlich und kompetent beraten.

Pflege- und Betreuungszentrum Oschersleben und Beendorf



Praxis für Physiotherapie Oschersleben und Beendorf

In Beendorf, in der Nähe von Helmstedt und in Oschersleben bieten wir Ihnen eine Kombination aus Wohnen, Pflege und Betreuung. Unser Team kümmert sich fürsorglich und gemäß Ihrer Bedürfnisse um Sie.

Das Leistungsangebot unserer Praxen reicht von klassischer Physiotherapie über Rehabilitation bis hin zu Prävention und Gesundheitsförderung. Auch kann man hier bei einer Wellness-Anwendung einfach einmal die Seele baumeln lassen.

Bodestraße 9
39387 Oschersleben
Tel.: (03949) 51 09 0
Fax: (03949) 51 09 49

Parkstraße 1
39343 Beendorf
Tel.: (039050) 973 0
Fax: (039050) 973 415

Bodestraße 9
39387 Oschersleben
Tel.: (03949) 51 09 420
Fax: (03949) 51 09 49

Parkstraße 1
39343 Beendorf
Tel.: (039050) 973 406
Fax: (039050) 973 415

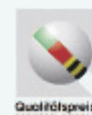
Häusliche Krankenpflege Kinderpflegedienst „DINO“



SAPV – Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Die eigenen vier Wände sind der Ort, an dem es sich am besten gesund oder in Würde altern lässt. Unsere Häusliche Krankenpflege unterstützt sie dabei fachgerecht und individuell an Ihren Bedürfnissen orientiert.

Bodestraße 9
39387 Oschersleben
Tel.: (03949) 51 09 419
Fax: (03949) 51 09 49



Preisträger „Großer Preis des Mittelstandes“

Der Vorteil für Sie: Alles in Sachen Pflege, Therapie und Betreuung aus einer Hand. www.koellmer-pflege.de

Pflege- und Betreuungszentrum Oschersleben, Bodestr. 9, 39387 Oschersleben/Bode

400 Plasmaspenden

Regelmäßig, seit mehr als 17 Jahren, steht Uwe Kerlikowsky zweimal im Monat bereits morgens um 7.00 Uhr in der Uni-Blutbank. Er kommt zur Plasmaspende! Vor einigen Tagen hatte der 51-jährige Magdeburger ein Jubiläum – seine 400. Plasmaspende. Eine



Schwester Regina Ehrecke, Uwe Kerlikowsky, Schwester Iris Jahns, Schwester Heidi Kämmerer und OÄ Dr. Elke Becker (v.l.)



Stefan Mai, Schwester Regina Ehrecke, Schwester Heidi Kämmerer, Schwester Iris Jahns und Uwe Kerlikowsky (v.l.),
Fotos: Melitta Dybiona

tolle Leistung, die mit einer Urkunde und einem Präsent vom Blutspendeförderverein gewürdigt wurde. Die stolze Zahl beeindruckte auch den jungen Mann auf der Nachbarliege.

Stefan Mai kommt seit zwei Jahren zur Plasmaspende in das Blutspendeinstitut der Uniklinik. Ein kurzer Blick in den PC verriet, dass er an diesem Tag genau zum 40. Mal Plasma spendete. Herzlichen Glückwunsch!!!
Silke Schulze



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik Kalbe

– Anzeige –

Wieder Sprechen lernen mit qualifizierter Hilfe

Elke Breitenfeldt ist gelernte Physiotherapeutin. Ein schwerer Unfall veränderte ihr ganzes Leben, machte eine neue berufliche Ausrichtung notwendig. So ließ sie sich in Heidelberg zur Logopädin ausbilden. Nach weiteren Fortbildungen ist sie jetzt auch Fachtherapeutin auf dem Gebiet der Kehlkopfflosigkeit.

Die Rehabilitationsklinik Kalbe wird zum Dysphagiezentrum (Schluckstörungen) entwickelt. Spezielle Krankheitsbilder im onkologischen Bereich nach Kehlkopf-/Hals-Tumoren, Bestrahlungen und Chemotherapien stellen für die Patienten oft große Einschnitte in ihrer Lebensführung dar.



Edgar Glese ist ein Patient von Elke Breitenfeldt. Sie zeigt die Kanüle an seinem Hals. In kurzer Zeit hat er trotz Kehlkopfflosigkeit wieder gut Sprechen gelernt.

Hinzu kommt, dass sie unter anderem auf Grund von Kehlkopfflosigkeit nicht sprechen, nicht essen und trinken können. Häufig ist die Atmung beeinträchtigt oder sie haben massive Schluckstörungen. Grundlegende Lebensfunktionen gilt es hier, für die Betroffenen wieder zu erlernen und zu fördern. Da machte sich eine Kooperation des onkologischen Teams mit speziell ausgebildeten Therapeuten notwendig. Elke Breitenfeldt fand hier eine neue Wirkungsstätte. Die qualitative hervorragende Hilfe der Logopädin, die ihr Wissen auch an das medizinische Fachpersonal in Seminaren weitergibt, ist sehr geschätzt. Sie bietet auch die Wassergerätetherapieversorgung an, so dass Patienten mit Tracheostoma wieder schwimmen und baden können.

Unter dem Thema „Dysphagie: Theorie kann ich ... jetzt will ich es wissen!“ bietet die MEDIAN Klinik Kalbe/Milde in Zusammenarbeit mit der HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG Seminare für Logopäden und Pflegekräfte an.

Termine 2011: 25./26.11.2011

Termine 2012: 09./10.03.2012, 11./12.05.2012, 07./08.09.2012, 16./17.11.2012

Bei Fragen zu dieser Thematik hilft Ihnen die Logopädin Frau Breitenfeldt und die Chefarztin Frau Dr. med. Katharina Molenda gern weiter.

MEDIAN Klinik Kalbe

Straße der Jugend 2

39624 Kalbe/ Milde

Tel. 039080 719220 | Fax 039080 71549

Mail: rehaklinik.kalbe@median-kliniken.de



Die ersten Drillinge 2011

Die ersten Drillinge in der Universitätsfrauenklinik im Jahr 2011 haben am 10. Juni das Licht der Welt erblickt. Zwar ist jede Geburt immer ein besonderes Ereignis, aber wenn Drillinge geboren werden, ist nicht nur die Aufregung bei den Eltern sehr groß, sondern auch für die Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern ist es eine außergewöhnliche Situation.

Die ersten Wochen ihres Lebens mussten die jungen Erdenbürger noch auf der Frühgeborenenstation betreut werden, bevor die Eltern ihre Drillinge Leni, Lias und Lilly mit nach Hause nehmen konnten. Die Eltern Claudia Burkert und Robert Wegener aus



Tangerhütte in der Altmark sind glücklich, dass alles gut überstanden ist und es ihren Kleinen gesundheitlich gut geht. Wenige Tage später konnte die Frauenklinik gleich die Geburt von weiteren Drillingen vermelden.

(Foto: Mechthild Gold)

Treffpunkt Bibliothek



Ines Gerrit Möhring

Drama in der Umkleide oder „Können Frauen Geschirrspüler bedienen“? Diese und andere zwischenmenschliche Herausforderungen erörtert Ines Gerrit Möhring am 25. Oktober 2011 um 19.30 Uhr in der Medizinischen Zentralbibliothek (Haus 41).

Die Kolumnistin der Volksstimme nimmt sich die Freiheit, „das Experiment Zauselmann plus Chaosqueen“ fortzusetzen und in ihrem zweiten Buch „Unter uns! Der Fisch, die Liebe und ein Ohr in Oberstufen“ zu präsentieren. Nach genauer Beobachtung beschreibt sie, „was geschieht, wenn ein präzise durchorganisierter Mann auf die kleine Schwester des Panikprä-

sidenten trifft... Exakt gefaltete Straßenpläne, 17 Uhren und ein Terminkalender – kontra verbummelte Zeit, Dauerdiät und Kaffeeflecken auf Autositzen. Ob da Liebe allein ausreicht?“ Die Zuhörer dürfen gespannt sein auf die Beantwortung dieser und anderer Fragen aus den Alltagsgeschichten zwischen Mann und Frau.



Die Band „Anatomics“ bei einem früheren Auftritt in der MZB

„Schatzsuche“ – Roadshow trifft auf Rock/Pop

In diesem Jahr steht die bundesweite Aktion „Treffpunkt Bibliothek“ unter dem Motto „Schätze“. Genau auf die Schätze der MZB richtet die Roadshow der Bibliothek am 27. Oktober 2011, 20 Uhr ihr Augenmerk. Im Mittelpunkt stehen speziell Produkte und Dienstleistungen für Medizinstudierende.

Musikalisch begleitet wird die Präsentation von der Band „Anatomics“. Die Bandmitglieder setzen sich aus Professoren und Studenten der Medizinischen Fakultät zusammen. Das Titelspektrum der Freizeit-Musiker spannt den Bogen von Pop über Rock bis lockeren Jazz.

Der Förderverein Medizinstudierender Magdeburg e.V. und die Medizinische Zentralbibliothek laden alle Studenten und die interessierte Öffentlichkeit herzlich ein.

Nach der Auftaktveranstaltung wird die Roadshow in Fakultät und Universitätsklinikum mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten touren. Terminanfragen nehmen Marina Betker (Tel. 67 - 14302) und Dorothea Gerste (67 - 14307) gern entgegen.

Hier auf dem Klinikumgelände!
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

Mobitz

Cafeteria & Restaurant

Internet-Café
Zimmerservice unter Telefon intern 1 78 30

Appetit?

Frühstück, Mittagessen, Pizzen,
Kaffee, Kuchen, Eis, Abendessen,
täglich Stammessen, Partyservice und
Feiern jeder Art

Mo-Fr von 8.00 - 20.00 Uhr oder länger
Sa und So von 10.00 - 19.00 Uhr und länger
täglich wechselnder Mittagstisch
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Ihr Team der Cafeteria "Mobitz"!
Café Mobitz · Im Patientengarten des Universitätsklinikums
Leipziger Str. 44 · 39120 Magdeburg.

Hasseröder vom Fass
mit Raucherzone!

Tel. 03 91 / 6 71 78 30
Fax 03 91 / 6 07 53 91
www.mobitz-md.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: Die Mitarbeiter des Bereiches der Zentralen Sterilgut-
versorgung sorgen rund um die Uhr dafür, dass für den Klinik-
betrieb jederzeit Sterilgut ausreichend zur Verfügung steht.
(Foto: Elke Lindner)

Redaktionsanschrift:
Pressestelle der Medizinischen Fakultät der
Otto-von-Guericke-Universität 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@med.ovgu.de
http://www.med.uni-magdeburg.de

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 5. September 2011

Gesamtherstellung:
Harzdruckerei GmbH Wernigerode · Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

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

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

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 Belastungs-erprobung
- Funktionelle Jobanalyse
- Ergonomieprogramme

Sport- und Rehazentrum Magdeburg

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

Im Zweifel: Vorfahrt für guten Service

„Magerangebote“ bei Kfz-Versicherungen – Kunde ist im Schadenfall schlecht dran

In jedem Jahr das gleiche Spiel, wenn es um des Deutschen angeblich liebste Kind geht, um das Auto. Kfz-Versicherer werben vor dem Wechseltermin zum 30. November mit den „supergünstigsten“ Tarifen. Wer klug ist, bewahrt da kühlen Kopf. Denn: „Eine billige Autoversicherung zu nehmen, kann gefährlich sein“, warnt der Versicherungsexperte Manfred Poweleit. Und der kennt sich aus, vergleicht er doch jährlich Leistungen, Service und Preise einer Vielzahl von Autoversicherern auf dem deutschen Markt. Auskünfte zu Neuigkeiten rund um Kfz-Haftpflicht, Voll- und Teilkasko gibt Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt.

Will man den Kfz-Versicherer wechseln, bis wann muss der alte Vertrag gekündigt sein?

Birgit Gravert: Die meisten Verträge laufen von Kalenderjahr zu Kalenderjahr, und die Kündigungsfrist beträgt einen Monat. Das heißt: Wer zum 1. Januar wechseln will, muss seinen alten Vertrag bis 30. November schriftlich gekündigt haben. Über diese Frist hinaus gibt es ein Sonderkündigungsrecht im Falle einer Beitragserhöhung.

Worauf sollte man dabei achten?

Birgit Gravert: Der alte Vertrag sollte erst dann gekündigt werden, wenn die Deckungszusage des neuen Versicherers wirklich vorliegt. Vor allem aber: Bitte vergleichen Sie immer die Leistungen und den Preis. Die sogenannten „Magerangebote“ nehmen zu, und im Schadenfall hat der Kunde dann leider oft ganz schlechte Karten, weil die Leistungen unzureichend sind. Prüfen Sie: Was ist versichert und was nicht? Das ist am Wichtigsten. Und außerdem: Welchen Service kann ich erwarten, und wo arbeiten die Leute,



Klein, schwarz und im Ernstfall lebensrettend: Systemtechniker Alexander Degen vom Bosch Service Wolmirstedt zeigt den ÖSA Copiloten. Die kleine schwarze Box ist das Herzstück einer Notruf-Automatik. Links in der Hand der Crash-Sensor, der bei einem Unfall die Beschleunigungskräfte misst. Das Gerät ermittelt Unfall- und Standortdaten und sendet sie automatisch an die Notrufzentrale. Sie alarmiert die Rettungskräfte, die ohne Zeitverlust und mit genauesten Angaben zum Unfallort fahren und Menschenleben retten können. Die öffentlichen Versicherer und damit auch die Sparkassen bieten das Sicherheitssystem an. Der Copilot, außerdem mit einer Diebstahlortungsfunktion versehen, kann in jedem Auto unabhängig von Typ und Alter nachgerüstet werden (Foto: Viktoria Kühne).

die über die Zahlung meines Schadenfalls entscheiden? „Näher dran“ bedeutet meist auch „schneller da“.

Es soll neue Schadenfreiheitsklassen geben – was bedeutet das?

Birgit Gravert: Richtig, bei der ÖSA wie bei einigen anderen Kfz-Versicherern gilt ab 2012 ein neues System der Schadenfreiheitsrabatte. Es führt zu günstigeren Beitragssätzen. Zum Beispiel: Langjährig schadenfreie Fahrer können sich bei der ÖSA jetzt ihren Rabatt bis 23 Prozent des tariflichen Beitrags „erfahren“, bisher waren es 30. Aber auch junge Leute starten

günstiger – je nach individuellen Umständen bei nur 55 Prozent. Attraktive Einstiegsmöglichkeiten gibt es auch für Zweitwagen mit bis zu 50 Prozent Beitragssatz.

Was gehört noch in eine gute Kfz-Versicherung?

Birgit Gravert: Die sogenannte „grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles“ sollte mit abgesichert sein. Diese Sicherheit bietet nicht jedes Unternehmen seinen Kunden. Einige Versicherer haben auch die Höchstsumme, bis zu der Personenschäden aus der Kraftfahrt-Haftpflicht übernommen werden, von bisher acht auf 15 Millionen Euro angehoben. Es gab in jüngster Vergangenheit Fälle, die die höhere Summe erforderlich machen. Und noch etwas, eine Erfahrung aus dem letzten Winter: Die Teilkasko versichert in modernen Tarifen jetzt auch Dachlawinen aus Schnee und Eis, die von Hausdächern abgehen und Autos beschädigen.

Lohnt sich der Rabattschutz?

Birgit Gravert: Das muss jeder Autobesitzer, ebenso wie die Frage einer Voll- oder Teilkaskoversicherung, für sich entscheiden. Ich empfehle ihn. Rabattschutz gibt es für die Kfz-Haftpflicht und für die Kaskoversicherung. Kurz gesagt funktioniert er so: Ein Schaden führt nicht mehr zu der üblichen Rückstufung im Schadenfreiheitsrabatt. Sie behalten also trotz eines Haftpflicht- oder Kaskoschadens die bisherige Schadenfreiheitsklasse und zahlen damit weiter den günstigeren Beitrag.

Ihre gute und günstige Autoversicherung jetzt hier:

- in jeder ÖSA-Agentur in Ihrer Nähe
- überall in der Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center Telefon 0391 7367367
- www.oesa.de/copilot