

KMID aktuell



AKTUELL

Nach drei langen Monaten im Klinikum konnten Finn und Fiona zu ihren Eltern

REPORTAGE

Da Vinci: Das innovative roboter-assistierte Operationssystem

VORGESTELLT

Fachambulanz seit März mit mehr Sprechzimmern und Wartebereichen

AKTUELL

Dank guter Versorgung konnten Zwillinge nach Hause 3

REPORTAGE

Da Vinci – die roboter-assistierte minimal-invasive Operationstechnik ist seit Ende 2011 im Einsatz 4/5

NEWS & RÄTSEL

Zertifikate für Praxisanleiter/innen 6

VORGESTELLT

Seit März ist die neue Fachambulanz in Betrieb 7

PANORAMA

Pflegeschüler leiteten eine Woche eine Station 8

18. April ist Tag der Händehygiene 8

DER CHEFARZT RÄT

Anästhesien ermöglichen stressfreie Operationen 9

SERVICE

Modernster Hybridsaal Sachsen-Anhalts im Bau 10

BLICKPUNKT

Zum Sachunterricht in die Notaufnahme 11

Neuer Wartebereich der Klinik für Radiologie 11

MVZ AKTUELL

Unsere Ansprechpartner im MVZ 12



Emmely und Jordy Müller vertreiben sich spielend die Zeit im neuen Wartebereich der Kinderambulanz.

AUS DER REGION

Lange Nacht der Wissenschaft am 2. Juni 13

Mit Pferd oder im Kremser durch die Dübener Heide 13

LIVE TICKER

Jüngere Frauen gehen häufiger zum Arzt als Männer 14

Pflege zu Hause ist steuerlich absetzbar 14

INFORMATION

Serviceangebote unseres Hauses 15

Chefärzte im KLINIKUM MAGDEBURG 16



Liebe Leserinnen und Leser,

wir haben in den vergangenen Jahren gut gewirtschaftet. Und die Ergebnisse unserer Bemühungen können wir mit Ihnen gemeinsam ernten. Zum einen werden wir auch in diesem Jahr unser Leistungsspektrum weiter ausbauen, zum anderen werden millionenschwere Investitionen zu einer noch besseren spezialisierten medizinischen Versorgung beitragen. Bereits heute „am Netz“ ist das roboter-assistierte OP-System „da Vinci“, das insbesondere in der Urologie größere Bauchschnitte ersetzt. Die ausgeklügelte, schonende Technik erlaubt unter anderem eine schmerzarme Entfernung der Prostata. So sind beispielsweise Patienten mit Prostatakarzinomen schnell wieder mobil und können die Klinik eher verlassen. Die Mehrkosten für diese Hightech-Operationen übernehmen die Kassen übrigens nicht. Die tragen wir im Interesse unserer Patienten. Ein weiteres Highlight folgt Ende Juni mit der Inbetriebnahme unseres 4,3 Millionen Euro teuren Hybrid-OP-Saals.

Ihr

Dr. Andreas Brakmann,
Geschäftsführer KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

Impressum:

Herausgeber:

KLINIKUM MAGDEBURG
gmbH
Birkenallee 34
39130 Magdeburg

Monika Eckenigk (v.i.S.d.P.)

Redaktion, Satz, Layout:

AZ publica GmbH Magdeburg
Agentur für Kommunikation
und Öffentlichkeitsarbeit
Adelheidring 23
39108 Magdeburg
Tel. (03 91) 7 31 06 77
e-mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

Foto:

AZ publica GmbH, KLINIKUM
MAGDEBURG gemeinnützige
GmbH

Druck:

Harzdruckerei GmbH
Wernigerode

Sorgenkinder *nach langem Kampf endlich* zu Hause bei den Eltern

Zu ihrem eigentlichen Geburtstermin – dem 9. März – waren Fiona und Finn bereits drei Monate alt und nach langem Klinikaufenthalt endlich zu Hause bei ihren Eltern Franziska und Christian Fieseler.



Endlich sind die Zwillinge zu Hause: Christian Fieseler hat vier Wochen Urlaub genommen, um beide gemeinsam mit seiner Frau Franziska versorgen zu können.

Bis zum 9. Dezember 2011 verlief die Schwangerschaft von Franziska Fieseler ganz normal. „An dem Tag wachte ich mit Rückenschmerzen auf.“ Obwohl der Frauenarzt Entwarnung gegeben hatte, musste um 9.30 Uhr der Krankenwagen anrücken, um halb zwölf war das Zwillingespärchen Fiona und Finn auf der Welt. Geboren in der 27. Schwangerschaftswoche mit einem Ge-

wicht von 790 bzw. 890 Gramm. „Das waren die leichtesten Zwillinge, die jemals bei uns das Licht der Welt erblickt haben“, so Oberarzt Dr. Hubertus Schultz. Ein Geburtsgewicht unter 1000 Gramm gilt als extrem niedrig, die Geburt vor der 28. Schwangerschaftswoche als extrem früh. So begann mit der Geburt ein Kampf um Leben und Tod der beiden. „Der Oberarzt hat um unsere Kinder gekämpft und sich selbst in



Die Vitaldaten der Zwillinge werden ständig überwacht und an das Klinikum gesendet.

seinem Urlaub nach ihnen erkundigt“, sagt Franziska Fieseler. Aber auch die anderen Ärzte und Schwestern seien immer für Franziska und Christian dagewesen. „Ich war keine leichte Mutter, habe viel geweint, aber immer waren Schwestern oder Ärzte für mich, für uns da. Selbst nachts, wenn ich mich voller Angst nach den beiden erkundigt habe.“ Fieseler möchte dem ganzen Team der Neonatologie für alles herzlich danke sagen.

Am 29. Februar sind Fiona und Finn mit 2900 bzw. 2760 Gramm entlassen worden. „Es war ein schwerer Weg. Aber meine Mäuse haben es geschafft.“ Beide werden bis heute von den Klinikärzten medizinisch betreut.



Franziska Fieseler, Sabine Müller mit Fiona, Katja Kohls mit Finn, Hebammen-schülerin Sandra Günzel, Oberarzt Dr. Hubertus Schultz und Christian Fieseler.

Mit da Vinci gelingt die Perfektion des Operierens

Da Vinci heißt das innovative roboter-assistierte Operationssystem, dessen Name wohl ganz bewusst an einen der bedeutendsten Universalgelehrten aller Zeiten erinnern soll. Leonardo da Vinci war u. a. Maler, Ingenieur, Anatom und Naturphilosoph.

Das KLINIKUM MAGDEBURG ist die erste nicht-universitäre und die fünfte Klinik in den neuen Bundesländern überhaupt, die sich das knapp zwei Millionen Euro teure Hightech-System geleistet hat. „Unser Haus wirtschaftet gut, so kann es sich Medizin der Extraklasse für die Patienten leisten“, sagt Dr. Rainer Hein, Chefarzt der Klinik für Urologie. Hier kommt die roboter-assistierte minimal-invasive Operationstechnik seit Ende vergangenen Jahres zum Einsatz. Operateure sind der Chefarzt sowie sein 1. Oberarzt Dr. Harald Voepel. Sie nutzen da Vinci für Radikal-Operationen bei Prostatakrebs, Nierentumorsektionen, Nierenentfernungen und Nierenbecken-Plastiken. Folgen sollen noch in diesem Jahr Blasendivertikelabtragungen, Kolpususpensions-Plastiken/Sakrokolpopexie und Blasenentfernungen. Darüber hinaus wird die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie seit diesem Monat in die neue Technik eingearbeitet. Weitere Kliniken wie die für Gynäkologie und HNO könnten auf Sicht folgen.

Chefarzt Hein: „Das da-Vinci-System erlaubt dem Operateur noch nie da gewesene Möglichkeiten und Sichten auf anatomische Strukturen. Es vereint alle

Vorzüge des offenen Operierens mit der Technik der laparoskopischen Chirurgie, auch Schlüsselloch-Chirurgie genannt.“ Das ausgeklügelte System garantiert eine exakte Schnittführung, die auch Voraussetzung für die Erhaltung der Potenz und eine frühzeitige Kontinenz ist.

Weitere Vorteile für den Patienten sind Nerven schonendes Operieren, geringerer Blutverlust, weniger Schmerzen und Wund-

heilungsstörungen, kürzere Krankenhausaufenthalte, schnellere Genesung und Integration in den ganz normalen Alltag.

Am Tag nach der OP bereits wieder mobil

Davon profitiert derzeit Sebastian Buck. Der Zerspaner hat im März eine Nierenbeckenplastik erhalten – die zweite übrigens. Die erste Operation vor einem Jahr war herkömmlicher Natur – großer Schnitt, große Narbe. „Damals konnte ich das erste Mal vier Tage nach der Operation vorsichtig aufstehen.“ Nach der OP mit da Vinci war Sebastian Buck bereits am Folgetag mobil. Die Wunde ist zudem sehr viel kleiner. „Ich kann mich besser bewegen und habe deutlich weniger Schmerzen.“ Chefarzt und Patient sind zufrieden. „Genau diese Resulta-



Chefarzt Dr. Rainer Hein und Sebastian Buck sind mit dem Ergebnis der da-Vinci-Operation zufrieden.



Größere Bauchschnitte gehören mit da Vinci – einer Weiterentwicklung der konventionellen Laparoskopie – der Vergangenheit an. Zwei Millionen Euro kostet die roboter-assistierte minimal-invasive Operationstechnik, die seit Ende vergangenen Jahres im Klinikum im Einsatz ist.

te hatten wir im Blick, als wir uns für da Vinci entschieden haben“, so Hein. Und das, obwohl die Krankenkassen die dafür anfallenden Mehrkosten noch nicht übernehmen. Allein die Kosten für die Verbrauchsmaterialien beliefen sich pro Eingriff auf 1 500 Euro. Hein: „Diesen Service leisten wir uns für die Patienten.“

Ausgefeilte Technik ergänzt ärztliche Kunst

Da Vinci besteht aus einem Video-Turm mit HD-Technik, die eine hochauflösende Bildqualität garantiert, einer OP-Konsole und einem Patientenwagen, der einem Industrie-Roboter ähnelt. Von hier aus werden die laparoskopischen Spezial-Instrumente gesteuert, die sieben Bewegungsgrade in sich vereinen und damit den herkömmlichen laparoskopischen Instrumenten deutlich überlegen sind. Die Doppellinsen-Optik erlaubt ein räumliches Sehen, zudem kann das Operationsfeld zehnfach vergrößert dargestellt werden. Der Patient-

tenwagen wird vom Operateur aus gesteuert. Über Joysticks „dirigiert“ er die Roboterarme und die Kamera. So wird ärztliche Kunst durch die ausgefeilte Technik gesteigert und verfeinert.

Bislang wurden im Klinikum 25 Patienten mit da Vinci operiert. 100 werden die Urologen im ersten Jahr nach Ansicht des Chef-

arztes bestimmt schaffen. Wobei nach und nach alle Oberärzte der Klinik die Handhabung der neuen Technik erlernen werden.

*Wer sich für eine Operation mit da Vinci interessiert, kann sich gern in der Klinik beraten lassen.
Tel: (0391) 79 13 91 01,
e-mail: cornelia.huhn@klinikum-magdeburg.de*



Chefarzt Dr. Rainer Hein steuert die Spezial-Instrumente.

Zertifikate für Praxisanleiter/innen

Nach ihrer Prüfung erhielten 16 Teilnehmer/innen aus dem KLINIKUM MAGDEBURG, den Pfeifferschen Stiftungen, dem Marienstift, dem AMEOS Klinikum Haldensleben und dem Universitätsklinikum Magdeburg Ende März an der Krankenpflegeschule ihre Zertifikate zum Praxisanleiter. Sie hatten in 246 Stunden vielfältige pädagogische und didaktische Inhalte kennen gelernt und Kompetenzen in der Praxisausbildung erworben. Viele verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten zur Praxisanleitung wurden geplant, durchgeführt und evaluiert. Die Praxisanleiter/innen unterstützen die Azubis in der Praxis.



Rätsel-Spaß – Raten Sie mit!

Korbbrücker	Iugonen	Kfz-Z. Mülheim	schnell	Pädagoge	Tonbezeichnung	Stadt in Hessen	Stadt in Rußland	14 Buchstabe im Alphabet	Mitfahrer	Fluss in Hartz	franz.: Elbe	
		8			Wagnis					Ausruf		
Bekleidungsstück		Delungslaut		roman. Vorname	Kfz-Z. Bärdekreis			14 Buchstabe im Alphabet	Stadt in Schweden	Kfz-Z. Goslar		
Beischnitts-Pflanze		fisches	Abk. neuhochdeutsch		Fisch, Fischer	anmelden						
						4	Skot. Begriff	altfranz. Kalendertag			Techn. Hochschule	
Tonbezeichnung		Eulersche Zahl	junger Knecht	10		Kette		Höste	Stadt in Rußland	cherm. Zeichen Teller		
dt. Baumraster			Aasvogel	3	Strauchart				Kammerton	Gewässer	Hauptumwertung	
Ufergras	Frauenname	Muthem. Begriff		alkoholisches Getränk		5	Tonne			Röm. Zahl 3	Abk.: Ractus	
				Kfz-Z. Thürland	Schornstein				Stück		franz.: Insel	
Transportmittel	Berg in den Alpen						Getreide	Kfz-Z. Bad Reichenhall			lat. Artikel 7	
				Stadt in Norwegen	15. Buchstabe im Alphabet	Kernzelle		Weltmeisterschaft	Kfz-Z. Augsburg	Auswärtiges Amt	Gebäck	
Ritter d. Arturrunde	weibl. Vorname	griech. Liebesgott				Motorfahrzeug			Abk. für circa	Vorsilbe		
			Untergrüsch		Kfz-Z. Schleswig	cherm. Zeichen: Kalkum	nordamark. Stadt				Kfz-Z. Regensburg	Niederung
Stadt in Rußland						Kraftentst. (Abk.)		Kfz-Z. Leipzig	Tonbezeichnung	Umhang		
1. Buchstabe im Alphabet	gleich										franz.: du	
											2	

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Neue Fachambulanz: Größer, freundlicher und mit mehr Service

Großzügiger, übersichtlicher, freundlicher – diese drei Attribute stehen neben mehr Service und kürzeren Wartezeiten für die neu gestaltete Fachambulanz unseres Klinikums.



Einer der nunmehr sechs Wartebereiche der Zentralen Patientenaufnahme. Damit gibt es zugleich genügend Sitzplätze für alle Patienten.

Mit der örtlichen und organisatorischen Trennung der stationären und ambulanten Aufnahme zum 1. März dieses Jahres haben sich zugleich die Wartezeiten in der Fachambulanz deutlich verkürzt. 13 Kliniken des Hauses versorgen hier die Patienten auch ambulant – meistens vor und nach notwendigen Eingriffen. „Das Anmeldeprozedere wurde patientenfreundlicher und zeitlich optimiert“, erklärt Ines Klepel, Teamleiterin der Zentralen Patientenaufnahme. Die Projektgruppe um Dipl.-Med. Sabine Merkel, Zentrales Patientenmanagement und Medizincontrolling, hat an einer

Optimierung der Patientenaufnahme gearbeitet. Vorrangige Ziele dabei waren neben der Senkung der Wartezeiten die Verbesserung der Organisationsabläufe sowie der Koordination der prästationären Vorbereitung, die Vermeidung doppelter Dokumentationen durch Umstellung auf ein elektronisches System sowie die einheitliche Terminvergabe einschließlich vollständiger Erfassung im Ressourcenplaner.

Damit einher gingen personelle Erweiterungen und bauliche Veränderungen: Glastüren machen die Arbeit der Aufnahmekräfte in beiden Bereichen transparenter. Es gibt darüber hinaus

mehr Sprechzimmer und Warteflächen für die Erweiterungen der Sprechstundenangebote. Für Kinder wurde ein eigener Wartebereich geschaffen mit bunten Bildern an den Wänden und jeder Menge Spielzeug. Auch die Notaufnahme erhielt einen größeren und hellen Wartebereich.

Die Veränderungen wurden unter anderem wegen des deutlich höheren Patientenzustroms notwendig. So steigerten sich die Zahlen in der Notaufnahme seit 2008 von gut 12 000 auf rund 14 500 in 2011 und in der Fachambulanz von knapp 24 000 auf über 34 000 im gleichen Zeitraum.



Neu ist der Bereich der Notfallaufnahme mit Rezeption und anschließendem Wartebereich. Genügend Diskretion ist damit auch hier garantiert. Aufnahmekraft Silvia Herrmann (vorn) und Koordinatorin Corinna Drewnitzky (hinten rechts), hier mit Teamleiterin Ines Klepel, managen die Aufnahme in der Fachambulanz. Foto rechts: Glastüren sorgen für Transparenz.

Schüler leiten eine Station: Azubis waren sehr engagiert und fleißig

22 angehende Gesundheits- und Krankenpfleger/innen des Klinikums leiteten Mitte Februar acht Tage lang die Station A4.1. Während 17 Auszubildende die Patienten selbstständig im Früh-, Spät- und Nachtdienst versorgten, übernahmen fünf das Projektmanagement und Controlling. Dagmar Eisenkolb, die zentrale Praxis-

anleiterin: „Wichtiges Projektziel war, dass die Schüler alle anfallenden Tätigkeiten einschließlich der Organisation und Versorgung der Patienten eigenverantwortlich und im Rahmen der gesetzlichen Grenzen sowie unseres Klinikleitbildes durchführten.“ Dabei sollten unter anderem Theorie und Praxis verknüpft und die berufli-

che Handlungskompetenz gefördert werden. „Schon vor Erreichen des Examens konnten wir uns so in weitgehender Selbstständigkeit erproben und einen guten Einblick in unsere künftige Tätigkeit als selbstverantwortliche Pflegekräfte gewinnen“, schätzte Christian Gräfenhain ein, der in der Gruppe der Pflegenden tätig war. Karina Hildebrandt arbeitete in der Gruppe Projektmanagement, zu deren Aufgaben zum Beispiel die Koordinierung der Abläufe sowie der Dienstpläne gehörte: „Das selbstständige, verantwortungsbewusste Arbeiten“, so die Auszubildende, „war für uns zugleich eine sehr gute Prüfungsvorbereitung.“ Alle anspruchsvollen Ziele, die sich die Teilnehmer für die Projektwoche selbst gestellt hatten, haben sie dank des engagierten Wirkens aller Projektbeteiligten erfüllt.



Die Auszubildenden Linda Steffen und Peter Köhler.

Jeder kann Händehygiene an der Dermaluxbox selbst überprüfen

Die bundesweite Kampagne „AKTION Saubere Hände“ hat seit ihrem Beginn 2008 eine große Hygienewelle in Deutschlands Krankenhäusern ins Rollen gebracht. Das KLINIKUM MAGDEBURG unterstützt von Anfang an die Aktion, an der sich rund 580 Häuser aktiv beteiligen. „Am 18. April findet bereits unser 6. Händehygienetag statt“, so Qualitätsbeauftragte Monika Eckenigk. „Mit dieser Veranstaltung wollen wir die Nachhaltigkeit dieser einfachen und kostengünstigen Maßnahme zur Infektionsprävention der uns anvertrauten Patienten demonstrieren.“ Nach Eröffnung durch den Ärztlichen Direktor, Prof. Dr. Karsten Ridwelski, ist neben

einer Industrieausstellung und verschiedenen Lehrfilmen ein wissenschaftliches Vortragsprogramm geplant. Themen sind unter anderem „Gesunde Hände und Händedesinfektion – ein Widerspruch?“ oder „Prävention

nosokomial (im Krankenhaus) übertragener Atemwegserkrankungen“. Alle Mitarbeiter und Gäste haben an diesem Tag die Möglichkeit, die hygienische Händedesinfektion an der Dermaluxbox aktiv zu überprüfen.



Hygienisch reine Hände können Krankheiten vorbeugen.

Foto: Uta Herbert/pixelio.de

Ein Überblick über mehr als 30 Millionen Patiententage in den an der Aktion beteiligten Institutionen weist aktuell einen Verbrauch von etwa 727 900 Liter Händedesinfektionsmittel aus. „Innerhalb von drei Jahren haben wir eine Steigerung von rund 30 Prozent erreicht“, so Prof. Dr. Petra Gastmeier, Leiterin des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance Nosokomialer Infektionen.

Stressfrei durch Operationen dank individueller Anästhesien

Rund 13 000 Patienten werden von den Anästhesisten unseres Klinikums Jahr für Jahr in einen geruhsamen Schlaf oder eine stress- und schmerzfreie Phase geleitet. Welche Narkose für wen und welche Eingriffe geeignet ist, wird individuell festgelegt.

Können bei Narkosen Wünsche der Patienten berücksichtigt werden?

Bedingt. Entscheidend ist, welche Anästhesie für den Patienten die beste ist. Das wird vor der Operation in sogenannten Prämedikationsgesprächen individuell besprochen und hängt von vielen Faktoren ab: Der Zustand des Patienten gehört dazu genauso wie die Art des Eingriffs, die Dauer oder auch die Medikamente, die der Betreffende bereits einnimmt. So wird beispielsweise ein 40 Jahre alter, vorrangig gesunder Mensch völlig anders anästhesiert als ein 80-Jähriger, bei dem Nieren oder Leber nicht mehr so gut arbeiten. Oft müssen auch bei Notoperationen aufgrund eines schlechteren Allgemeinzustandes und des höheren Risikos ganz andere Parameter berücksichtigt werden, als bei geplanten Eingriffen. Wie bereits gesagt, ist zudem der „Ort des Geschehens“ mit ausschlaggebend für die Anästhesieform. So sind Eingriffe im Kopf-, Brust- oder Bauchbereich nur unter Vollnarkose, wir sprechen hier von Allgemeinanästhesie, möglich.

Welche Formen der Narkosen gibt es?

Neben der bereits erwähnten Allgemeinanästhesie gibt es verschiedene Arten von Regionalanästhesie-Verfahren, u. a. örtliche Nervenblockaden und die rückenmarksnahen Anästhesien. Bei örtlichen Nervenblockaden wird das Betäubungsmittel in die Nähe



Dr. Christiana Hesse, Chefarztin Anästhesiologie: Jede Narkose erfolgt individuell für jeden Patienten.

der Nerven verabreicht, die das Operationsgebiet versorgen. Das kann einmalig oder über einen Schmerzkatheter kontinuierlich erfolgen. Eine Spinal- oder Epiduralanästhesie, auch rückenmarksnahen Anästhesie genannt, kommt häufig bei Eingriffen an der unteren Körperregion (z. B. Urologie) oder bei Eingriffen an den unteren Extremitäten (z. B. Orthopädie) zum Einsatz. Bei den Regionalanästhesie-Verfahren ist der Patient in der Regel wach und ansprechbar, kann aber auf Wunsch mit einem leichten Schlafmittel versorgt werden.

Gibt es mehr Allgemein- oder mehr Regionalanästhesien?

Das hängt auch sehr vom Leistungsspektrum und ärztlichen Spezialisierungen in den jeweiligen Krankenhäusern ab. Von den rund

13 000 Anästhesien pro Jahr in unserem Klinikum sind die häufigsten – konkret ca. 10 000 – Vollnarkosen und hiervon wiederum nicht wenige in Verbindung mit einem Schmerzkatheter. Ursache dafür ist neben den bereits genannten Faktoren, dass in unserem Klinikum vornehmlich große, schwierige Operationen anstehen, und/oder Risikopatienten, die oft auch noch verschiedene Krankheiten haben, operiert werden.

Was können Sie Patienten sagen, die Angst haben, während einer Operation aufzuwachen?

Während der bereits erwähnten Prämedikationsgespräche macht sich der Anästhesist ein sehr genaues und gründliches Bild von dem Patienten. Auf Basis von Anamnese, Diagnose(n), Allgemeinzustand, Art und Dauer der OP legt er dann die Narkose und die zu verabreichende Dosis fest. Darüber hinaus überwacht der Anästhesist während des gesamten Eingriffs sämtliche Vitalfunktionen des Patienten. Er achtet u. a. darauf, dass dieser gut schläft, keine Schmerzen und keinen Stress hat. Die permanente Kontrolle während des gesamten Eingriffs ist unabdingbar, um im Fall des Falles sofort reagieren und – so es notwendig ist – Schlaf- oder Schmerzmittel ergänzen zu können. Im Zweifelsfall kann die Narkosetiefe intraoperativ mittels einer Elektroenzephalografie (EEG) ermittelt werden.

Werden Operation und Narkose zeitgleich beendet?

Nach Abschluss des Eingriffes wird auch die Zufuhr der Narkosemittel beendet. Der Patient erwacht. Bis zur Verlegung auf die Station bleibt er aber einige Zeit in unserem Aufwachraum, der von Fachschwestern und Ärzten überwacht wird. So schließen wir auch nach der OP mögliche Risiken weitgehend aus.

Hybrid – ist auch das Zauberwort, wenn von hochmoderner OP-Technik die Rede ist. Im Klinikum entsteht derzeit ein Hybrid-Saal der Königsklasse. Damit einher geht die Erweiterung des Leistungsspektrums.



*Noch Baustelle, aber schon bald Hightech-Bereich der Weltklasse:
Im Klinikum entsteht derzeit ein Hybrid-OP-Saal.*

Im Klinikum entsteht modernster Hybridsaal in den neuen Ländern

Schneller, höher, weiter. Das gilt auch in der Medizin. Doch anders als im Sport, geht es hier nicht um Medaillen, sondern um das höchste Gut der Menschen überhaupt: Das Leben. Genau das kann in einem Hybrid-OP, zum Beispiel bei schweren Herzerkrankungen, besser geschützt und erhalten werden. Hightech-Technik und Hightech-Medizin treffen aufeinander.

Unter einem Hybrid-OP versteht man die Synthese zwischen einer leistungsfähigen Angiografie-Röntgen-Anlage und einem Operationssaal. Hier können Spezialisten unterschiedlicher Fachgebiete – Kardiologen und Gefäßchirurgen beispielsweise – Hand in Hand arbeiten. Olaf Schoening, Leiter Medizintechnik: „Auf diese Weise wird intraoperative Diagnostik erst möglich.“ Zudem kann das Leistungsangebot des Klinikums deutlich erweitert werden. Künftig wird es möglich sein, kardiochirurgische Notfälle ohne Zeitverzögerung und ohne risikoreiche Transporte sofort zu behandeln. Das Spektrum reicht von der kathetergestützten Therapie verengter Aortenklappen bis zur Versorgung kritischer Infarktpatienten, die chirurgisch, endovaskulär (innerhalb eines Gefäßes)



Olaf Schoening, Leiter Medizintechnik: Modernste Technik macht die Versorgung von Hochrisikopatienten möglich.



Norbert Fiedler, Bereichsleiter Infrastruktur: Wir investieren rund 4,3 Millionen Euro aus Eigenmitteln.

oder in einer Kombination aus beiden Verfahren behandelt werden können.

Neben Herz- und Gefäßspezialisten werden im Hybrid-Saal des Klinikums künftig auch Neurochirurgen operieren können. Ihnen allen steht Medizintechnik der Extraklasse zur Verfügung. So kann der Operateur wie in einem Cockpit direkt vom OP-Tisch alles selbst steuern, einschließlich HF-Chirurgie-Gerät, Tisch, Kameras, Video- und Dokumentationssystemen. CT-ähnliche Bilder werden in Echtzeit und 3D dargestellt. Eine Übertragung via Video-Konferenz ist auch weltweit möglich. Schoening: „Zweitmeinungen lassen sich so zeitgleich einholen.“ Außerdem könne die Übertragung zu Ausbildungszwecken genutzt werden. Einzigartig ist die Synthese des Röntgensystems mit dem integrierten Gerätemanagement KARL STORZ OR1TM, wodurch die Arbeitsabläufe beschleunigt und das Risiko möglicher Fehlbedienungen verringert werden.

Die Bauarbeiten haben im Januar begonnen. Notwendige Vorbereitungen sind abgeschlossen. Für Ende Juni ist die Übergabe geplant.

Schüler erlebten Arbeit *in der Notaufnahme* hautnah

Was passiert, wenn Rettungswagen Patienten in ein Krankenhaus gebracht haben? Was geschieht in einer Notaufnahme? Was hat Vorrang? Fragen über Fragen. Schüler einer dritten Klasse erhielten Antwort.

Was könnte besser geeignet sein, einmal hinter die Kulissen einer Notaufnahme zu schauen als ein Sachunterricht zum Thema



Voller Spannung lauschten die Kinder den Erläuterungen.

Körperwelten. Und so meldeten sich Lehrer und Schüler der Grundschule Annastraße in Magdeburg zu einem Besuch im KLINIKUM MAGDEBURG an. Rund anderthalb Stunden ließen sie sich von Schwester Andrea Boek von der Aufnahme bis zum Schockraum, in dem meist Schwerstkranke mit verschiedenen Verletzungen versorgt werden, alles erklären, was Patienten nach Unfällen oder akuten Beschwerden erwartet. „Die Kinder haben erkannt, dass es hier oft auf Sekunden ankommt und jedes Zähnchen ineinander greifen muss“, so Schwester Andrea. Besonders spannend fanden die Mädchen und Jungen, wie eine Sonografie oder ein EKG gemacht wird. Bei anderen hat die Fachfrau den Blutdruck gemessen.



Schwester Andrea Boek zeigt den Mädchen und Jungen, wie ein EKG gemacht wird.

sen. Höhepunkt der kleinen Exkursion war die Besichtigung des Rettungshubschraubers. Sowohl der Pilot als auch der Notarzt hatten sich Zeit genommen, um den Kindern alles zu erklären und Fragen zu beantworten.

Als Erinnerung an diesen interessanten Tag bekam jedes Kind als Abschiedsgeschenk vom Klinikum ein Erste-Hilfe-Paket.

Moderne Technik, *freundliche Gestaltung*



Großzügig und freundlich: Die Wartebereiche der Klinik für Radiologie.

Warme Farben mit kräftigen Akzenten bestimmen heute die beiden getrennten Wartebereiche der Klinik für Radiologie. In den vergangenen drei Jahren hatte das Klinikum hier kräftig in Modernisierung und Gestaltung investiert. Neben neuer Medizintechnik wurden die Aufenthaltsbedingungen deutlich verbessert. Mitarbeiter hatten dazu gemeinsam mit einer Architektin ein Raum-, Licht- und Farbkonzept erarbeitet. Kein Patient der Radiologie muss heute mehr auf öffentlichen Klinikfluren auf seine Untersuchung warten.



Medizinisches Versorgungszentrum
KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH

Universitätsplatz 12 / Ecke Walter-Rathenau-Str.

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Herr Dr. med. Birger Wahl

Mo 8 – 12 und 14 – 16 Uhr; Di, Mi 8 – 13 Uhr;
Do 8 – 12 und 14 – 18 Uhr; Fr 8 – 12 Uhr

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Frau Dr. med. Antje Olbrisch

Di und Mi 8 – 12 Uhr

Fachärztin für Allgemeinmedizin

Frau Dr. med. Doris Brämer

Mo, Di 7.30 – 11.30 und 15 – 17 Uhr;
Mi 13 – 15.30 Uhr; Do 7.30 – 11.30 Uhr

Facharzt für Innere Medizin

Herr Dr. med. Uwe Brämer

Mo – Fr 7 – 10 Uhr, Di 14 – 18 Uhr

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Frau Dr. med. Christine Quednow

Mo, Do 8 – 12 und 14 – 18 Uhr; Di 8 – 12.30 Uhr;
Mi 8 – 13 Uhr; Fr 7 – 9 Uhr, sowie nach Vereinbarung

Tel: 0391 5 34 28 90

Termine kurzfristig möglich!

www.mvz-md.de

info@mvz-md.de

Lange Nacht der Wissenschaft lädt auch in unser Klinikum ein

Auch in diesem Jahr beteiligt sich das KLINIKUM MAGDEBURG wieder an der Langen Nacht der Wissenschaft. Am 2. Juni laden in der Zeit von 18 bis 1 Uhr verschiedene Programme zum Sehen, Anfassen und Mitmachen ein. So werden zum Beispiel einzelne Bereiche unseres Zentral-OP zu besichtigen sein. Höhepunkt hier ist die Demonstration des innovativen Da-Vinci-Operationssystems. Es wird Chirurgie zum Mitmachen geben und die Radiologen stellen unter anderem Großgeräte wie CT und MRT vor und zeigen, was im Überraschungsei verborgen ist, natürlich ohne es zu öffnen.

Unsere Besucher sind zudem ganz herzlich eingeladen, den „Garten der Sinne“ zu besichtigen und mit allen fünf Sinnen zu „erle-



ben“. Erstmals beteiligt sich auch das MVZ des Klinikums an der langen Nacht. In den Räumen am Universitätsplatz 12 werden unter anderem Ultraschall der Stütz- und Bewegungsorgane und die Technik des Kinesio-Tapes vorgestellt. Darüber hinaus gibt es

praktische Empfehlungen zum Umgang mit Kosmetika.

Das vollständige Programm sowie den genauen Ablauf finden Sie ab Anfang Mai unter www.klinikum-magdeburg.de und im Programmheft der Stadt.

Mit dem Pferd oder im Kremser durch die Dübener Heide



Foto: Tourismus-Region Anhalt-Dessau-Wittenberg

Die Region Anhalt-Dessau-Wittenberg ist ein Geheimtipp für Pferdefreunde! Dort, wie auch in ganz Sachsen-Anhalt, ist kein Reiter auf festgelegte Reitwege angewiesen. Fast alle Wege sind für Reiter und Kutschfahrer offen. Eingebettet in die natürlichen Flusslandschaften von Elbe und Mulde findet man in der Dübener Heide Ruhe und Erholung. Gut ausgebaute Waldwege laden zur aktiven Erholung in idyllischer Natur ein. Hoch zu Ross in einer Mehr-

tagestour zu den Sehenswürdigkeiten der Dübener Heide oder ganz entspannt einen Tag im Kremser die schönsten Ausflugsziele entdecken – das alles bieten die zahlreichen Höfe in der Dübener Heide.

Reittouristische Übersichten speziell für den Naturpark helfen beim Ausritt. Eine Karte mit einem Streckennetz ist in dem Naturparkbüro in Tornau erhältlich. (pm)

info

Der Naturpark Dübener Heide ist eine von über 100 nationalen Naturlandschaften Deutschlands. Die 75 000 Hektar große Region im Dreieck Leipzig–Halle–Lutherstadt Wittenberg ist seit 1992 Naturpark. Weitere Informationen unter: www.naturpark-duebener-heide.com und www.naturfreude-erleben.de.

Frauen gehen in jüngeren Jahren häufiger zum Arzt als Männer

Frauen im Alter von 15 bis 65 Jahren besuchen pro Jahr bis zu 6,5 Mal häufiger einen Arzt als Männer. Eine Ursache sind gynäkologische Untersuchungen. Mit steigendem Alter aber gehen Männer öfter zum Arzt. Im hohen Alter sogar häufiger als Frauen.

Eine kleine Zahl intensiv behandelter Patienten prägt das Bild: Nur 16 Prozent aller Patienten nehmen die Hälfte aller Arztkontakte in Anspruch. Diese intensiv behandelte Patientengruppe ist älter und leidet an chronischen Erkrankungen. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung des Versorgungsatlas auf Basis der Abrechnungsdaten des Jahres 2007. Ausgewertet wurden die ambulanten Arztkontakte von rund 74 Millionen Patientenpseudonymen in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Im Durchschnitt gingen Patienten im Jahr 2007 17,1 Mal zum

Arzt. Die Hälfte der Patienten hatte jedoch weniger als elf Arztkontakte pro Jahr. Die höchste Anzahl an Arztkontakten hatten

Patienten nach Organtransplantationen: Sie waren 53,6 Mal pro Jahr beim Arzt. Bei räumlicher Betrachtung und nach Berücksichtigung der Altersstruktur zeigt das Saarland mit 19 Kontakten pro Jahr den höchsten, Sachsen mit 15 Kontakten den niedrigsten regionalen Mittelwert. Unter www.versorgungsatlas.de sind die Ergebnisse, regionale Vergleiche, Methoden sowie ein ausführlicher Hintergrundbericht zu lesen. (pm)



Foto: DAK/Wigger

Pflege zu Haus steuerlich absetzen

Um Pflegeleistungen steuerlich geltend zu machen, müssen seit 2009 keine komplizierten Nachweise mehr erbracht werden. Das erleichtert die Situation für Pflegebedürftige und deren Angehörige und Betreuer.

Steffi Müller, Präsidentin der Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen: „Wenn die persönlichen Ressourcen nicht ausreichen, kann einfach und unbürokratisch auf entlastende professionelle Hilfe zurückgegriffen werden – ohne sich finanziell zu überlasten.“ Da die Nachweispflicht entfällt, können auch jene pflegebedürftigen Men-

schen die Förderung nutzen, die keiner Pflegestufe angehören. Sind die Pflegebedürftigen einer Pflegestufe zugeordnet, wird



Foto: Paul Hahn-Johanniter

durch die Pflegekassen ausgezahltes Pflegegeld nicht auf den Steuervorteil angerechnet. Dies gilt auch dann, wenn Angehörige für die Kosten aufkommen und das Pflegegeld an sie weitergereicht wird. „Anders kann es sich mit Pflegesachleistungen verhalten, die in aller Regel auf die entstandenen Aufwendungen angerechnet werden“, sagt Müller.

Die Steuerermäßigung ist haushaltsgebunden, sie kann also auch bei mehreren pflegebedürftigen Personen in einem Haushalt nur einmal in Anspruch genommen werden. (pm)

Serviceangebote

Physiotherapie

Rezepte für physiotherapeutische Maßnahmen können im Klinikum eingelöst werden. Die Physiotherapie mit umfangreichem Therapiespektrum ist zugelassene Praxis für alle Kassen und privat Versicherte. Sie bietet darüber hinaus

Aquafitness/-gymnastik

(Teilerstattung der Kosten über Krankenkassen ist möglich) sowie

Babyschwimmen

ab dem 4. Lebensmonat im 33 Grad warmen Wasser des Bewegungsbades. Infos und Termine: (03 91) 7 91 44 40.

Blumenshop

Montag bis Freitag	9 bis 17 Uhr
Samstag/Sonntag	12 bis 17 Uhr
Feiertag	10 bis 16 Uhr

Cafeteria & Bäckerei

Montag bis Freitag 6 bis 20 Uhr, Wochenende und feiertags 6 bis 18 Uhr.

Fernsehapparat/Telefon

Information zur Nutzung der Fernseh- und Telefonapparate in Patientenzimmern geben Stationsschwwestern.

Seelsorge

Unser Klinikseelsorger Herr Marcinkowski ist unabhängig von einer Kirchenzugehörigkeit für alle Patienten

und Angehörigen Ansprechpartner und ist telefonisch unter (03 91) 7 91-20 79 zu erreichen.

Gerne vermitteln auch die Stationschwwestern einen Kontakt oder Sie können eine Nachricht im Briefkasten im Eingangsbereich hinterlassen. (Bei religionsgebundenen Anliegen kontaktieren Sie bitte unsere Information unter Tel. (03 91) 7 91-0.)

Raum der Stille

Der Raum der Stille kann jederzeit von Patienten und Angehörigen genutzt werden. Sie finden ihn am Ende der Magistrale.

Fernsprecher/Post

Öffentliche Fernsprecher und Briefkästen stehen im Eingangsbereich.

Geldautomat

Im Foyer neben dem öffentlichen Telefon finden Sie einen Automaten.

Internet

In Patientenzimmern ist Internetzugang mit eigenem Laptop möglich.

Ihre Anregungen

Ihre Meinung, Ihre Beschwerde, Ihr Lob sind uns wichtig. Sprechen Sie bitte mit uns: Tel. (03 91) 7 91 20 25

oder schreiben an info@klinikum-magdeburg.de sowie über den Meinungsbriefkasten im Foyer.

Friseur

Unser Friseur kommt ans Bett/auf die Station. Einen Termin vereinbart das Pflegepersonal.

Fußpflege

Medizinische oder eine allgemeine Fußpflege auf eigene Kosten jeweils mittwochs Vormittag. Termine vermitteln die Stationsschwwestern.

Getränkeautomat

Auf der Wartefläche der Notfall- und Fachambulanz.

„Offenes Atelier“

Das „Offene Atelier“ lädt Mitarbeiter und Patienten jeden Dienstag von 15.30 bis 17.30 Uhr ein. Infos: Tel. (03 91) 7 91 34 67/-68

Servicepaket

Ein Servicepaket mit den wichtigsten Utensilien für die persönliche Hygiene (Handtuch, Waschlappen, Duschbad, Zahnbürste usw.) stellt das Klinikum Patienten bereit, die unvorbereitet ins Krankenhaus müssen. Wenden Sie sich bitte an die Stationsschwwestern.



KLINIKUM MAGDEBURG
gemeinnützige GmbH
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
PF 1220
39002 Magdeburg

Telefon: (03 91) 7 91-0
Telefax: (03 91) 7 91 21 92/65

e-mail: info@klinikum-magdeburg.de
Internet: www.klinikum-magdeburg.de



So erreichen Sie uns: Buslinie: 71, Richtung Silberberg
Bahnlinien: 3, 4, 5 (Richtung Olvenstedt)
Haltestelle: Klinikum Olvenstedt

Die Chefarzte und Ansprechpartner im **KLINIKUM MAGDEBURG**

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski
Tel.: (03 91) 791 42 00 Fax: 42 03
karsten.ridwelski@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Neurologie

Dr. med. Hartmut Lins
Tel.: (03 91) 791 46 00 Fax: 46 03
hartmut.lins@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie Abteilung für Unfallchirurgie

PD Dr. med. habil. Fred Draijer
Tel.: (03 91) 791 44 01 Fax: 44 03
fred.draijer@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

PD Dr. med. Wolfgang Jordan
Tel.: (03 91) 791 34 00 Fax: 34 03
wolfgang.jordan@klinikum-magdeburg.de



Abteilung für Orthopädie

PD Dr. med. habil. Konrad Mahlfeld
Tel.: (03 91) 791 44 01 Fax: 44 03
konrad.mahlfeld@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner
Tel.: (03 91) 791 84 00 Fax: 84 03
hans-henning.flechtner@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Gefäßchirurgie

PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn
Tel.: (03 91) 791 43 00 Fax: 43 03
joerg.tautenhahn@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Werner EK Braunsdorf
Tel.: (03 91) 791 47 00 Fax: 47 03
werner.braunsdorf@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Kardiologie/Diabetologie

PD Dr. med. habil. Hendrik Schmidt
Tel.: (03 91) 791 53 01 Fax: 53 03
hendrik.schmidt@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

PD Dr. med. habil. Josef Kluba
Tel.: (03 91) 791 45 01 Fax: 45 03
josef.kluba@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Gastroenterologie

Dr. med. Thomas Gottstein
Tel.: (03 91) 791 54 01 Fax: 54 03
thomas.gottstein@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Sönke Eger
Tel.: (03 91) 791 49 01 Fax: 49 03
soenke.eger@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Hämatologie und Onkologie

PD Dr. med. habil. Christoph Kahl
Tel.: (03 91) 791 56 01 Fax: 56 03
christoph.kahl@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Urologie/Kinderurologie

Dr. med. Rainer Hein
Tel.: (03 91) 791 39 01 Fax: 39 03
rainer.hein@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Anästhesiologie u. Intensivtherapie Anästhesiologie

Dr. med. Christiana Hesse
Tel.: (03 91) 791 31 00 Fax: 31 03
christiana.hesse@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Barbara Knittel
Tel.: (03 91) 791 35 00 Fax: 35 03
barbara.knittel@klinikum-magdeburg.de



Intensivtherapie

PD Dr. med. habil. Günter Weiß
Tel.: (03 91) 791 31 00 Fax: 31 03
guenter.weiss@klinikum-magdeburg.de



Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Prof. Dr. med. Reinhard Grote
Tel.: (03 91) 791 37 01 Fax: 37 03
reinhard.grote@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PD Dr. med. Dr. h. c. Michael Löttge
Tel.: (03 91) 791 36 00 Fax: 36 03
michael.loettge@klinikum-magdeburg.de



Dr. med. Ulf Redlich
Tel.: (03 91) 791 37 01 Fax: 37 03
ulf.redlich@klinikum-magdeburg.de

