

April 2018

KMD aktuell

Das Magazin für Sie zum Mitnehmen!

HIGHTECH

Robotertechnik nun auch in
der Frauenheilkunde



REPORTAGE

Wenn das Mutterglück am Abgrund steht

BLICKPUNKT

Tag der Händehygiene am 24. April bei uns



AKTUELL

Eine Quartalsbilanz 3

REPORTAGE

Psychiatrische Störungen bei Müttern nach der Geburt 4/5



JUBILÄUM | RÄTSEL 6

GESUNDHEITSTIPP

Druckgeschwüre müssen nicht sein – wir helfen 7

BLICKPUNKT

Machen Sie mit bei der Aktion Saubere Hände! 8/9



PROJEKT

Richtfest im neuen Domviertel 10



EINBLICK

Durchblutungsstörungen der Bauchorgane 11

DER CHEFARZT RÄT

Therapiealternativen bei Harninkontinenz 12

ÜBER DEN BAUZAUN GESCHAUT

Am Gebäude D läuft der 2. Bauabschnitt 13

PANORAMA

Kunstrelief „Betreuung“ 14
Allgemein- und Viszeralchirurg Gukasjan verabschiedet sich 15



HIGHTECH

Auf neuen Wegen in der Frauenheilkunde 16/17

LIVE TICKER

Kickertische für Kinderstationen 18



2. Kinderkochshow 18

SERVICEANGEBOTE

Angebote unseres Hauses 19
Chefärzte und Ansprechpartner 20

Impressum

Herausgeber:

KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
PF 1220, 39002 Magdeburg
Telefon: 0391 791-0
Telefax: 0391 7912192/65
E-Mail: info@klinikum-magdeburg.de
Internet: www.klinikum-magdeburg.de
Heike Gabriel (v.i.S.d.P.)

Redaktion, Satz, Layout:

AZ publica GmbH
Agentur für Kommunikation und
Öffentlichkeitsarbeit
Liebknechtstraße 48, 39108 Magdeburg
Telefon: 0391 7310677
E-Mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

Foto:

KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH;
AZ publica GmbH; Ingimage (1)

Druck:

Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG

PD Dr. Dominique Finas, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, und OP-Schwester Dörte Peterseim während eines Eingriffs.

Liebe Leserinnen und Leser,



das erste Quartal 2018 ist vorüber. Unser Klinikum hat einige Blitzeistage und die doch ziemlich lange andauernde Grippewelle gut überstanden. Sicher, es gab in dem einen oder anderen Bereich Engpässe. Auch unsere Mitarbeiter sind von der Grippe nicht verschont geblieben. Vor allem die Notaufnahme war praktisch wochenlang überfüllt. Hier möchte ich einmal DANKE allen Pflegenden und Ärzten sagen, die diese Situation gemeistert haben. Auch in unserem Eingangsportal, der stationären und ambulanten Aufnahme, waren die Auswirkungen der Influenza für Patienten deutlich zu spüren. Zeitweise konnten wir nur mit der Hälfte der Mitarbeiter die Aufnahme besetzen.

Bei der Analyse unseres Patientenstroms in diesem Bereich sind wir quasi durch die Grippewelle auf Verbesserungspotentiale gestoßen, die das Procedere der Anmeldung noch einmal deutlich verbessern sollen.

Leider ist der Aufklärungs- und Dokumentationsaufwand in den vergangenen Jahren immer größer geworden. Dutzende Formblätter zur Behandlung, zum Aufenthalt und zur Entlassung müssen durchgelesen und gegengezeichnet werden. Das bindet für den Einzelnen viel Zeit. Vieles kann vorbereitet werden, vor allem wenn es sich um einen geplanten Krankenhausaufenthalt handelt. Ziel unserer Prozessveränderung ist es, dass die Wartezeiten verkürzt und die OP-Vorbereitungen in einem Termin gebündelt werden.

Nun liegt es an uns, den Durchlauf fließender zu gestalten. Erste Ergebnisse sind bereits sichtbar. Das Zimmer 1 in der Fachambulanz wird umgebaut und mit einem Tresen ausgestattet. So können zukünftig die Terminabsprachen individueller im Zimmer erfolgen und alle datenschutzrechtlichen Erfordernisse besser eingehalten werden.

Außerdem ist ein Koordinierungsplatz für die Funktionsdiagnostik in Zusammenarbeit mit dem Patientenbegleitdienst eingerichtet worden, um abgestimmt die Anforderungen von den Stationen und die ambulanten OP-Vorbereitungen in eine aufeinanderfolgende Terminkette zu legen. Allein die Vielzahl an Untersuchungen in der Funktionsdiagnostik mit Bio-Impedanz-Analyse (Körperfettmessung), Duplex-Sonographie, Echokardiographie, EKG, Langzeit-EKG, Schrittmacherkontrolle, EEG, EMG, und Spirometrie machen eine Ablaufsteuerung notwendig. Denn kurz gesagt, „zur richtigen Zeit, am richtigen Ort zu sein“ ist der Schlüssel für eine patientenorientierte und effiziente Koordinierung.

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'GL', written over a light blue background.

Guido Lenz,
Geschäftsführer KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

Wenn das Mutterglück am Abgrund steht

Mit der Geburt eines Kindes kann ein Traum in Erfüllung gehen oder ein Alptraum beginnen. Die Häufigkeit psychiatrischer Störungen steigt nach der Geburt erheblich. Die postpartalen Erkrankungsbilder gehören zu den häufigsten Störungen bei jungen Müttern.

Die einfachste Form, das postpartale (nachgeburtliche) Stimmungstief, tritt bei 50 bis 85 Prozent der frischgebackenen Mütter auf. Sie spüren für wenige Tage Traurigkeit, haben Versorgungsängste für ihr Kind, ständige Weinanfälle, leiden unter Stimmungsschwankungen und Reizbarkeit. Der sogenannte Baby-Blues wird in der Regel ohne ärztliche Behandlung überstanden.

Bereits 10 bis 20 Prozent der Mütter aber leiden unter einer manifesten Depression oder einer Angststörung. Umgangssprachlich häufig als Wochenbettdepression bezeichnet, ist sie mit Symptomen wie anhaltend gedrückter Stimmung, Ängsten, Panikattacken, Energiemangel, Teilnahmslosigkeit, Hoffnungslosigkeit bis hin zu Tötungsgedanken sich und dem Kind gegenüber sowie körperlichen Beschwerden gekennzeichnet.

Bei 0,1 bis 0,2 Prozent finden sich schwerwiegende psychiatrische

Störungen mit wahnhaftem Erleben. Das Risiko für solch eine Erkrankung ist sogar 18-fach höher als während der Schwangerschaft.

Was macht die Mütter krank? Häufig gibt es familiäre Vorbelastungen oder frühere psychische Erkrankungen. Doch auch die veränderte

„Rolle“ nach der Geburt mit einem überhöhten Anspruchsdenken der Mütter an sich selbst, hohen Doppelbelastungen, Problemen mit den Veränderungen, die der Körper nach der Geburt mit Narben, Hormonumstellungen und Schwangerschaftsstreifen zeigt, sind mögliche Ursachen. Auch



Schlafmangel sowie Partnerschaftsprobleme können Auslöser für Depressionen, Zwangsstörungen oder manifestierte Angsterkrankungen sein.

Durch die mütterliche Erkrankung wird auch der Säugling in einer sensiblen Entwicklungsphase getroffen, so dass langfristige Entwicklungsstörungen und schwere psychiatrische Erkrankungen im Jugend- und Erwachsenenalter auftreten können. Hieraus leitet sich die Notwendigkeit einer spezifischen Mutter-Kind-Behandlung

ab. Aber noch werden postpartale psychische Störungen aus vermeintlicher Schuld und Scham tabuisiert, dabei bedürfen die Mütter der vollen Unterstützung.

Leider funktioniert das Netz der Früherkennung und Aufklärung nicht überall lückenlos, und die bundesweite Versorgung durch stationäre Mutter-Kind-Einheiten ist nicht ausreichend. Einer Studie des KLINIKUMS MAGDEBURG zur Folge besteht eine Unterversorgung um den Faktor 10 für psychisch schwer-/schwerstkranke

Mütter, die einer vollstationären Behandlung mit spezifischer Fachkompetenz bedürfen.

Mit den voll- und teilstationären Behandlungsplätzen am KLINIKUM MAGDEBURG ist deshalb eine Mutter-Kind-Therapie-Einheit geschaffen worden, die Magdeburg und die Region versorgen kann. Ergänzt wird sie durch das Zentrum für seelische Familiengesundheit in dem Erwachsenen- und Kinderpsychiater gemeinsam behandeln. Im Tagesplan stehen getrennte Therapiebausteine für Mutter und Kind sowie gemeinsame Interaktionen. Da geht es u.a. um Wissensvermittlung, Beobachtung und das Erkennen von kindlichen und partnerschaftlichen Signalen. Es gibt Angebote zur Stressbewältigung, Babymassagen und Kunsttherapie.

Auch das gemeinsame Spielen und festgelegte Auszeiten, die den erkrankten jungen Frauen Gelegenheit zum Loslassen geben, stehen auf dem Programm.

Außerdem ist es wichtig, Geburtshelfer und Hebammen zu sensibilisieren, Vertrauensverhältnisse zu den werdenden Eltern aufzubauen und so eine qualitative ambulante und stationäre Behandlung zu sichern. Auch in diesem Bereich ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH aktiv tätig. Denn oft fällt es den Betroffenen schwer, über ihre Seelenkrise zu sprechen, noch schwerer, sich frühzeitig in Behandlung zu begeben und am schwersten eine geeignete Therapie zu finden.



*Erzieherin Marion Ilfeld mit
Familientherapeutin Meike König,
Felix und Mama Lisa.*

Wir gratulieren im März und April

zum 25-jährigen Jubiläum

Jürgen Hankel Patientenbegleitdienst
Rita Henze Hausservice
Dr. Hubertus Schultz Klinik für Pädiatrie
Angela Heck Schreibdienst



Rätsel-Spaß – Raten Sie mit!

direkt, wahr Ich	Weibl. Vorname	franz. König	lat. Bach	Bach- stel	umfäng. Zweck- les	Hirn- stet- körper	Kfz.-Z. Ratze- Dufg	kölich	setzen	Hoch- schüler	10
		○				franz. Dokt.		Korb- blätter- art			
Swert			Röm. Zahl: 2		Tennis- aus- druck				Stahl- Rosa- weid	Größ- mutter	
german. Gerichts- platz	○			Schiff is Radren- Wort.	chem. Zeichen: Schwefel	Eisen- sche Zahl	Farn- stiel	Spiel- karte		Orts- berch- lährt	
Ortl. stich v Waffen		amerik. Bundes- präsident	Reptil		○		Von- weitung				
				Obst	Röm. Zahl: 5	heftiges Vor- längen	chem.Z. Alumi- nium	Fluss in Indien		Propa- ganda	
Fuggel- feng (Abk.)	○	ein Pfeiler						Fluss- land- schaft	○	im Häwe- stall	
ge- schlos- sen	Hall		Kfz.-Z. Rosa- weil		Mafsin- hah (Abk.)	Fluss in Iran		Jahr- stl		chem. Zeichen: Natrium	
		Pfeil bei Karl May	1. Buch- stabe des Alphabet	Torbe- zeich- nung		Nach- wort	Hand- stl		große Til	Hand- stl	
Frucht- schiff			○	○			chem.Z. Kohlen- stoff	Kfz.-Z. Limon	Beschei- nung	Ararat	
Klein- zelle			Kfz.-Z. Hän- nover	Elbe- schon- Süss	Rachse (Abk.)	Fahr- richtung	Propriet der Bibel			Bulbul	○
Rosa- kornel			○				chem.Z. Turbum	Hölz- stück			
engl. Samt		Röm. Zahl: 450	Voll (Abk.)	Roman von S. King	van Wilde		○	Geruchs- verbund	Tages- strahlung (Abk.)	Kfz.-Z. Leitbau	Abk. Erdge- schwe
					Umsatz bahr				Heber- fuß d. Eise		○
männl. Vor- name			lat. ok- wenn		Kfz.-Z. Gastier		Klang- instru- ment			chem.Z. Germa- nium	○

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Was tun, wenn der Druck zu groß wird?

Immer häufiger begegnen mir im klinischen Alltag großflächigere oder tiefe Schädigungen der Haut durch langes Liegen. Auch pflegebedürftige Patienten, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind und sich wenig selbst bewegen, leiden oft an Druckgeschwüren, auch Dekubiti genannt.

Diese Hautschädigungen bedürfen der fachmännischen Pflege oder sogar einer operativen plastischen Defektdeckung. Doch wann sollte ein Dekubitus operiert werden und wie wird er pflegerisch richtig versorgt?

In der Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie steht ein Facharzt zur Verfügung, der die individuelle Therapie für jeden Patienten festlegt. Die Erfahrung zeigt, dass die Betroffenen in der Regel einen längeren Leidensweg hinter sich haben, bevor ärztlicher Rat in Anspruch genommen wird. Mit der Verlagerung der Pflege von bettlägerigen Patienten in das familiäre Umfeld werden die Angehörigen mit diesen Problemen konfrontiert und versuchen oft lange, das „Problem“ selbst in den Griff zu bekommen. Symbolisiert doch das Druckgeschwür für die Meisten mangelnde Pflege. Doch so einfach ist es nicht!

Wird die Position bei bettlägerigen Patienten nicht oft genug geändert, können Druckgeschwüre entstehen.

Foto: AOK-Mediendienst



Dr. Mathias Reutemann, Chefarzt der Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie am KLINIKUM MAGDEBURG

Zur Überwindung dieser Barriere und zur Beantwortung der Fragen hat das KLINIKUM MAGDEBURG eine **Dekubitus-Hotline** unter **0391 791-64 99** eingerichtet.

Gerade bei der Behandlung von ausgedehnten Befunden benötigt es das Zusammenspiel mehrerer Komponenten und die Festlegung einer umfassenden Therapie aus einer Hand. Das beginnt bei der richtigen Ernährung, der speziellen Wundpflege, dem Einsatz von optimalen Hilfsmitteln und endet manches Mal in einer notwendigen operativen plastischen Versorgung.

Ihr Mathias Reutemann



Aktion Saubere Hände oder eine kleine Mühe mit großem Nutzen

Krankheitserreger lauern überall: an Türkliniken, Einkaufskörben, Treppengeländern, Haltegriffen – auch Krankenhäuser sind nicht ausgenommen. Seit 2014 beteiligt sich unser Klinikum deshalb an der Aktion Saubere Hände. Einbezogen sind Klinikmitarbeiter ebenso wie Patienten und Besucher.

Es liegt auf und in der Hand: Jede Frau, jeder Mann, jedes Kind kann ganz aktiv helfen, ansteckende Keime in Schach zu halten und das schon in nur 30 Sekunden. Mehr Zeit braucht's für eine gründliche Händedesinfektion nicht, die die Übertragung von Erregern und damit zugleich Infektionen stoppen kann. Krankenhaushygienearzt Dr. Reinhard Ebbeler und Doreen Frome, leitende Hygienefachkraft,



Zur Freude des Hygieneteams wird der Desinfektionsspender im Eingangsbereich des Klinikums von Patienten und Besuchern gut angenommen.

werden deshalb nicht müde, für „Saubere Hände“ zu werben, mehr noch, sie einzufordern. Regelmäßig schulen sie das Personal und sind auf einzelnen Stationen anzu-

treffen, um zu überprüfen, wie Händehygiene konkret umgesetzt wird. „Wir beobachten sämtliche Prozesse und Abläufe, nehmen Compliancemessungen vor, die Regeltreue widerspiegeln, dokumentieren, wie Ärzte, Therapeuten, Pflegende, aber auch Servicemitarbeiter die Anforderungen umsetzen“, so Dr. Ebbeler. Ausgewertet werden die Dokumentationen vom Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen in Berlin. Doreen Frome: „So sehen wir zum einen, wo es noch hakt und zum anderen, wie unser Klinikum im Vergleich zu anderen steht.“ Letzteres kann sich durchaus sehen lassen und ist auch am Bronzertifikat der Aktion Saubere Hände ablesbar, das dem KLINIKUM MAGDEBURG seit 2014 regelmäßig zugesprochen wird. Zeigt sich bei den Begutachtungen, dass sich hier und da kleine Nachlässigkeiten eingeschlichen haben, werden die ohnehin



Die UV-Lampe bringt's ans Licht: Doreen Frome hat ihre Hände vorbildlich desinfiziert. Die dunklen Stellen re. oben offenbaren dagegen, wo Desinfektionsmittel fehlt.





Abdel Samad, Facharzt für Viszeralchirurgie, während einer Visite auf der onkologischen Station. Für ihn wie für jeden Arzt, jede Schwester selbstverständlich: Bei Betreten und Verlassen eines Patientenzimmers werden die Hände desinfiziert – zum eigenen Schutz, aber vor allem zum Schutz der Patienten.

regelmäßig stattfindenden Schulungen wiederholt. „Wir haben die Erfahrung gemacht, dass Schulungen im kleineren Kreis wesentlich effizienter sind, weil sie auch Raum für Nachfragen oder die konkreten Belange der Mitarbeiter lassen.“ Kontinuierlich überprüft wird zudem der Desinfektionsmittelverbrauch. Auch daraus lassen sich Schlüsse auf die Händehygiene ableiten. Alle Bereiche des Kli-

nikums sind vorschriftsmäßig mit genügend Spendern ausgestattet. Dazu gehören auch der Eingangsbereich sowie die Flure. Doreen Frome: „Wir bitten alle Besucher, uns durch aktive Händehygiene zu unterstützen und so mitzuhelfen, Infektionen durch Krankheitserreger zu vermeiden. Wir laden Sie außerdem am 24. April von 8.30 bis 12.30 Uhr herzlich zum Tag der Händehygiene ins Klinikum ein.“

So ist es richtig:

Ausreichend Desinfektionsmittel in die trockenen Hände geben und 30 Sekunden lang gründlich einreiben –

- auf der Handinnenfläche und dem Handrücken;
- zwischen den gespreizten Fingern, am Daumen;
- auf den Fingerkuppen und dem Nagelfalz.



Visitenwagen sind mit Desinfektionsspendern ausgestattet.

Krankenhausthygiene-Dr. Reinhard Ebbeler: „Wir haben 2018 alle Mitarbeiter zum internen Plakatwettbewerb Händehygiene aufgerufen. Erster Preis ist ein Frühstück für das ganze Team. Die Auswertung erfolgt am 24. April um 12.15 Uhr.“



Wohnen und leben im Herzen der Stadt: Wobau investiert in neues Domviertel

Im neuen Domviertel ist die erste große Etappe beim Bau zweier Wohn- und Geschäftshäuser der Wohnungsbau-gesellschaft Magdeburg (Wobau) geschafft: In der Danzstraße konnte das größte Magdeburger Wohnungsunternehmen Ende März, in Anwesenheit von Thomas Webel, Minister für Landesentwicklung und Verkehr, sowie Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper das Richtfest feiern.

„Die Bauarbeiten liegen voll im Zeitplan. In der Danzstraße 11 ist der Rohbau komplett fertig. Die Montage der Fenster ist ebenfalls abgeschlossen. Inzwischen haben dort die Arbeiten zur Dachabdichtung und die Installation der Haustechnik begonnen“, so Wobau-Geschäftsführer Peter Lackner. „In der Danzstraße 10 wird die Fertigstellung des Rohbaus planmäßig Anfang Mai folgen. Hier wird aktuell das vierte Obergeschoss gebaut“, ergänzte der Wobau-Chef und hielt fest: „Im ersten Quartal 2019 sollen die ersten Mieter bei uns im Domviertel einziehen.“

Die Wobau investiert an dieser Stelle rund 13,4 Millionen Euro in die zwei gegenüberliegenden Eckgebäude. Die Häuser, für die im August vergangenen Jahres feierlich der Grundstein gelegt worden war, werden sechs Etagen und ein gestaffel-



von links: Magdeburgs Oberbürgermeister Lutz Trümper, Thomas Webel (Minister für Landesentwicklung und Verkehr), Wobau-Aufsichtsratsvorsitzender Klaus Zimmermann und Wobau-Chef Peter Lackner schlagen unter fachkundiger Anleitung von Zimmermann Dirk Heinrichsdorf die symbolischen letzten Nägel.

tes Dachgeschoss haben. „Im Erdgeschoss entstehen Gewerbeflächen, in den Obergeschossen moderne Zwei- bis Vierraumwohnungen im Herzen Magdeburgs“, sagte Lackner weiter.

Nach der Fertigstellung wird zwischen den beiden Neubauten die Leibnizstraße in Richtung Danzstraße/Domplatz geöffnet und damit der historische Straßenzug wieder komplettiert.

Unterdessen werden bereits Vermietungen für Gewerbeflächen in der Danzstraße 10 und 11 unter Dach und Fach gebracht. „In der Danzstraße 10 wird die Geschäftsstelle einer der größten Krankenkassen mit ca. 650 Quadratmetern

Nutzfläche errichtet. Die Planung läuft gemeinsam mit der Immobilienabteilung der Krankenkasse“, verriet René Weimann, Leiter des Gewerbestraßmanagements der Wobau: „In der Danzstraße 11 planen wir gemeinsam mit dem künftigen Betreiber ein 200 Quadratmeter großes Eiscafé mit Kuchenspezialitäten.“

Auch im direkten Umfeld gibt es Belebung: „Im Gründerzeithaus Danzstraße 12, dessen Sanierung Ende 2017 abgeschlossen wurde, haben wir Büros an Steuerberater und Rechtsanwälte vermietet. In der bereits modernisierten Danzstraße 13, Ecke Hegelstraße wird voraussichtlich zum Ende des zweiten Quartals 2018 ein modernes Brauhaus eröffnen“, erklärte Weimann.

Gefährliche Durchblutungsstörungen der Bauchorgane

Mit steigendem Alter oder bei erblichen Dispositionen kann es zu Verschlussprozessen der Blutgefäße im Bauchraum kommen.

Drei große Gefäßabgänge der Bauchschlagader sind für die Versorgung von Leber, Milz, Magen, Bauchspeicheldrüse sowie Dünn- und Dickdarm verantwortlich. Kommt es in diesen Arterien zu gefährlichen arteriosklerotischen Ablagerungen oder Verstopfungen durch einen Thrombus, wird die Blutzufuhr behindert. Der Fachmann spricht von einer viszeralen Ischämie.

Bei einem akuten Verschluss – zu über 85 Prozent ist das mittlere Gefäß betroffen, dass zum größten Teil den Darm versorgt – zeigen sich ver-

schiedene Symptomphasen, berichtet Chefarzt PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn: „Es beginnt mit einem stärkeren Bauchschmerz und gegebenenfalls Durchfall, geht über in eine abgedämpfte Schmerzphase nach ca. sechs Stunden, in der sich jedoch der Allgemeinzustand verschlechtert und nach zirka zwölf Stunden kann es bei hochgradigen Verengungen zum Darminfarkt, einem Darmverschluss mit Perforation in den Bauchraum und letztendlich zum Versagen von mehreren Organen kommen. Die akute Durchblutungsstörung stellt immer einen Notfall dar und gehört umgehend in fachärztliche Hände, denn es besteht akute Lebensgefahr.“

Viel häufiger ist allerdings die chronische Form der Durchblutungsstörung zu beobachten. In diesen Fällen ist die Symptomatik nicht so

ausgeprägt. Der Bauchschmerz ist nicht übermäßig, er beginnt in der Regel ca. 20 Minuten nach der Mahlzeit und hält drei bis vier Stunden an. Es kommt zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Durchfälle wechseln häufig mit Verstopfungen und die Patienten klagen über Gewichtsverlust und verminderte Leistungsfähigkeit. Betroffen sind meistens ältere Patienten mit schwachem Herzen, Herzrhythmusstörungen und einem Flüssigkeitsmangel. Bluthochdruck, Rauchen, erhöhte Fettwerte und eine Dialyse stellen weitere Risikofaktoren dar. Gerade diese chronischen Durchblutungsstörungen bleiben in vielen Fällen unentdeckt und unbehandelt.

Sollte es sich nur um einen Gefäßkrampf handeln, genügt oft eine medikamentöse Infusionstherapie. Bei schwerwiegenderen Durchblutungsstörungen gehen die Therapieoptionen von der minimalinvasiven Gefäßaufdehnung mittels Ballon oder einer Stent-Setzung bis hin zum Gefäßbypass. Modernste Verfahren, wie die Computertomographie oder die Magnetresonanztomographie begleitet durch Ultraschalluntersuchungen und Laborparameter unterstützen die Spezialisten bei der Diagnosestellung. Gefäßchirurgen, Radiologen und Allgemeinchirurgen treffen in der Regel gemeinsam eine Behandlungsentscheidung.

Chefarzt PD Dr. Tautenhahn zeigt die großen Bauchgefäße.



Harninkontinenz nicht schicksalhaft erdulden: Fragen Sie Ihren Urologen

In öffentlichen Medien sehen wir junge Frauen, die Harninkontinenz mit Hilfsmitteln schicksalhaft erdulden. Dabei ist das Problem lösbar. Erforderlich ist jedoch der Mut, eine seriöse Diagnostik durchführen und sich Therapiealternativen darstellen zu lassen.

Harninkontinenz zeigt sich bei Frauen meist beim Husten, Niesen, körperlicher Belastung und ist Folge einer Bindegewebsschwäche mit Senkung der Blase und Harnröhre. Nach exakter Diagnose hilft eine Korrektur der Anatomie durch eine sogenannte Bandoperation mittels zwei Zentimeter langem Schnitt in der vorderen Scheide. Der Zeitaufwand beträgt im Mittel zehn Minuten, der stationäre Aufenthalt zwei Nächte. Danach sind über 90 Prozent der Frauen „trocken“.

Das dranghafte Wasserverlieren ist eine weitere Form der Harninkontinenz der Frau. Die Patientinnen gehen sehr oft zur Toilette, erreichen diese häufig nicht mehr, ohne bereits vorab Wasser zu verlieren. Ursachen dieser Symptome können vielfältig sein. Eine eingehende Untersuchung mit Blasendruckmessung, Blasenspiegelung und Röntgendarstellung hilft ihrem Urologen, eine Therapieempfehlung auszusprechen. Dies reicht von blasenberuhigenden Tabletten



Dr. Rainer Hein, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie: Tabuthemen sollte es nicht geben.

oder Pflastern über Botoxspritzen in die Blase bis zur Implantation eines Blasenschrittmachers, analog einem Herzschrittmacher. In wenigen Ausnahmefällen ist die Anlage eines „künstlichen“ Urinausgangs notwendig. Die schicksalhafte dauernde Anwendung von Vorlagen oder Inkontinenzhosen ist in den meisten Fällen unnötig.

Harninkontinenz kann aber auch bei Männern auftreten. Häufiger findet sich jedoch beim Mann ein Urinverlust nach Krebsoperationen im Becken. Hier wird nach erfolgter Diagnostik meist im Rah-

men einer Anschlussheilbehandlung nach einer Operation der noch vorhandene Schließmuskel auftrainiert. Je nach Konstitution des Patienten kann dieses Training bis zu einem Jahr dauern. 80 bis 90 Prozent der operierten Patienten sind dann wieder beschwerdefrei. Für die verbleibenden Patienten gibt es operative Lösungen. Je nach Ausprägung der Harninkontinenz sowie des Tumorleidens (ggf. nach Bestrahlung) können Bandoperationen oder hydraulische Schließmuskeln helfen.

Fakt ist eins: Tabuthemen sollte es in der Medizin nicht geben. Im urologischen Bereich ist heute fast jedes Problem lösbar. Fassen Sie Mut und vertrauen sich Ihrem Urologen an. Das gilt auch bei Erektionsstörungen des Mannes. Doch dazu in der nächsten „KMD aktuell“-Ausgabe mehr.



Ständig müssen müssen – ein Problem, das Frauen und Männer sehr belasten kann.



Gebäude D: Zweiter Bauabschnitt soll Anfang 2019 abgeschlossen sein

Erst im November vergangenen Jahres ist der 1. Bauabschnitt des Neubaus Haus D für die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin sowie die Schmerztherapie fertiggestellt worden. Doch damit ist das Bauprojekt noch lange nicht abgeschlossen.

Auf dem Gelände des KLINIKUMS MAGDEBURG herrscht noch immer reger Betrieb an Baufahrzeugen und -arbeitern. Denn: Der 2. Bauabschnitt, der das Gebäude D vervollständigt, ist bereits in Arbeit.

Einiges an Platz soll das neue Gebäude bieten. Einerseits ist eine zentrale Umkleide für Damen und Herren für insgesamt 462 Mitarbeiter vorgesehen. Doch auch eine Studienzentrale für die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Pal-

liativmedizin, Räume für die Kunsttherapie der Schmerzstation und drei zusätzliche Büros sind geplant.

Der Abriss des ehemaligen Gebäudes, das an den Neubau angrenzte, ist mit Hilfe einer Entsorgungsfirma abgeschlossen. Nun findet sich dort eine weitläufige, große Baugrube, bei der man erste Ansätze des Tiefbaus erkennen kann. André Saß, Baukoordinator am KLINIKUM MAGDEBURG, erklärt: „Das Gewerk-Rohbau hat begonnen. Momentan befinden wir uns in der Teilleistung des Tiefbaus.“

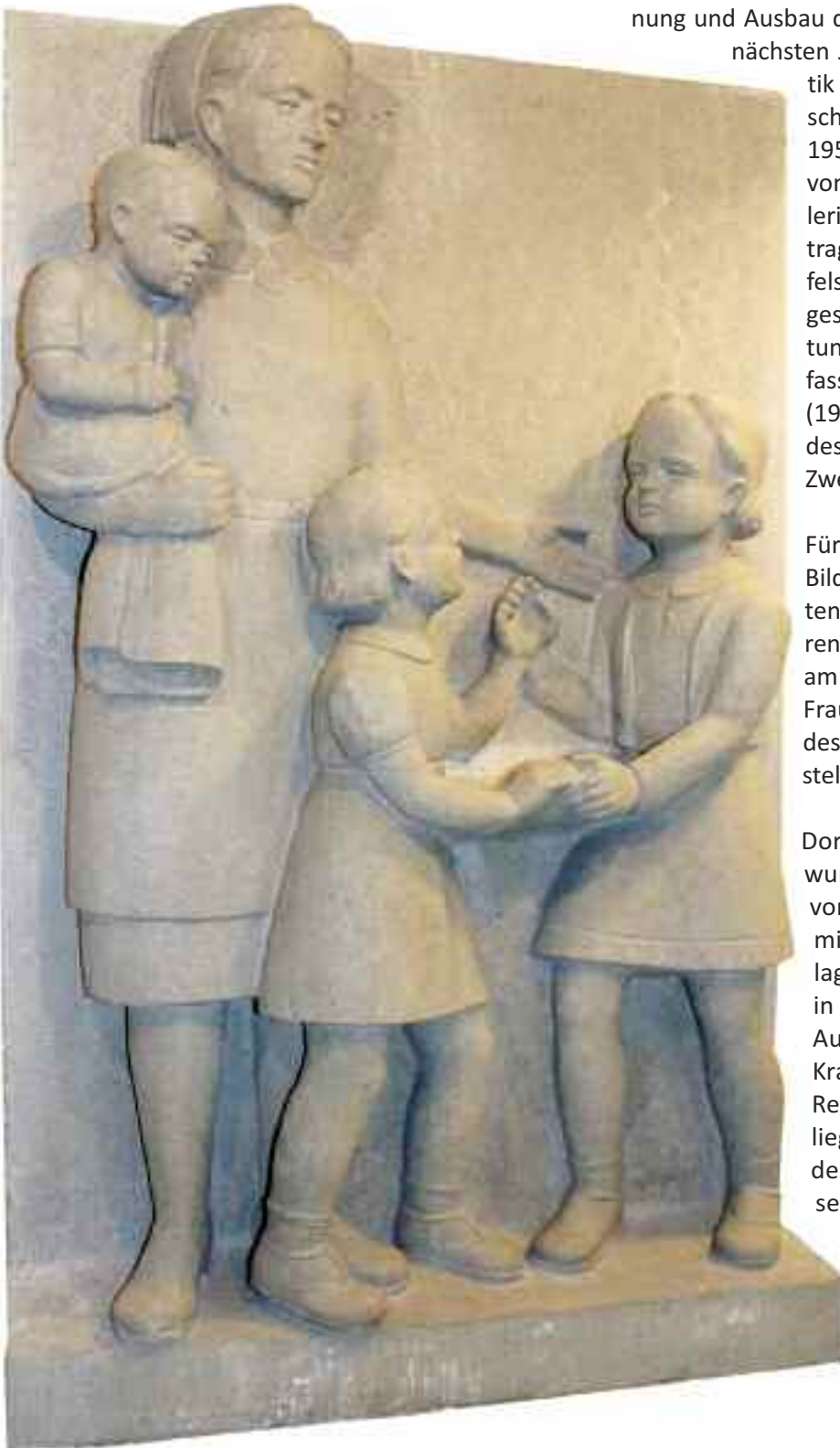
Diese Phase des Bauprojektes beinhaltet die Aushebung einer Baugrube zur Wasserhaltung und Grundwasserabsenkung. Für dieses Vorhaben werden entsprechende Genehmigungen der Stadtwerke und des Umweltamtes benötigt. Sobald die Baugrube vollständig ausgehoben ist, folgt die Fundamenterstellung und

Grundleitungsverlegung. Um eine sichere Abführung von Schmutz- und Regenwasser zu gewährleisten, werden zuerst Rohrleitungen unter und später auch in der Betonbodenplatte verlegt, die die Basis des Gebäudes bildet.

„Geplant ist die Fertigstellung des 2. Bauabschnittes bis Januar nächsten Jahres“, sagt André Saß und sieht dem Vorhaben positiv entgegen. Solange die Baustelle besteht, ist für Patienten und Angehörige zu beachten, dass eine Zufahrt zum Gebäude D über die Straße entlang des Neubaus Haus C nicht erfolgen kann. Auch für Fußgänger ist kein Durchgang möglich. Wer also im Garten der Sinne den Frühling genießen möchte, nutzt bitte den Ausgang Haus D über die Ebene 0. Patienten der onkologischen Tagesklinik können die Zufahrt über die Schranke „Notaufnahme“ nutzen und hinter dem Gebäude B zum Ziel gelangen.

Wieder bei uns: Kunstrelief „Betreuung“

Ein Teil der Magistrale von Haus A unseres Klinikums erhielt ein neues Erscheinungsbild. Wo vorher medizinische Antiquitäten standen, steht seit kurzer Zeit das Kunstrelief „Betreuung“ im Wartebereich nahe der stationären Aufnahme.



Mit einer Höhe von einem Meter zeigt das Relief aus Muschelkalk eine Krankenschwester, die drei Kinder beim Spielen betreut. Eine Neuanfertigung ist es aber nicht, denn der Plastik gehen einige Jahrzehnte Krankenhausgeschichte voraus.

Bereits 1950 war während einer Besprechung zu Planung und Ausbau des Krankenhauses Altstadt für die nächsten Jahre angeregt worden, eine Plastik beim Bildhauer Max Rossdeutscher in Auftrag zu geben. Im Oktober 1952 gab Prof. Dr. Max Otten, Leiter vom Krankenhaus Altstadt, die künstlerische Ausgestaltung formal in Auftrag. Rossdeutscher, 1893 in Weißenfels geboren und 1979 in Magdeburg gestorben, ist u. a. bekannt für die Leitung der Restaurierung der Westfassade des Magdeburger Doms (1926–1928) und auch der Fassade des Alten Rathauses nach Ende des Zweiten Weltkrieges (1951).

Für 4000 Deutsche Mark fertigte der Bildhauer innerhalb von drei Monaten die gewünschte Plastik einer Figurengruppe an. Noch im selben Jahr, am 29. Dezember, wurde sie in der Frauenabteilung, im Flur des Gebäudes F, im Krankenhaus Altstadt aufgestellt.

Dort stand sie über 50 Jahre und wurde mit dem endgültigen Umzug von Altstadt nach Olvenstedt im heimischen Steinmetzbetrieb eingelagert. Über zehn Jahre war sie fast in Vergessenheit geraten. Mit der Aufarbeitung der 200-jährigen Krankenhausgeschichte rückte das Relief zurück ins Gedächtnis. Was liegt da näher, als die Traditionen des innerstädtischen Krankenhauses weiterzuführen und am neuen Standort auch sichtbar aufleben zu lassen.

Sergej Gukasjan im Kreise von seinen Kolleginnen der viszeralchirurgischen Klinik und Station.



Nach 9 000 Operationen verabschiedet sich eine „Institution“ in den Ruhestand

Nach über 37 Jahren und 9 000 Operationen ist die Zeit des Abschieds gekommen. Diplommediziner, Stationsarzt und die dienstälteste „Institution“ der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Sergej Gukasjan verabschiedet sich aus dem Berufsleben.

Zurückblicken kann Sergej Gukasjan auf eine weite, erfahrungsreiche Reise. Sein Medizinstudium am Medizinischen Institut begann er 1975 in Krasnodar, Russland. Sechs Jahre später – sein Studium erfolgreich abgeschlossen – verschlug es ihn der Liebe wegen nach Magdeburg. Begonnen hat alles 1981 im Krankenhaus Altstadt, an dem er nach Anweisung des Bezirksarztes als Assistenzarzt

für Chirurgie eingestellt wurde. Sein chirurgisches Handwerk erlernte Sergej Gukasjan unter Prof. Winfried Mokros, der am Altstädtischen als erfahrener Chefarzt für Chirurgie wirkte.

Über Jahrzehnte hinweg erlebte der 65-Jährige die medizinischen und technischen Entwicklungen des kommunalen Krankenhauses. Er hat zwei Gesundheitssysteme kennengelernt und die Herausforderungen der Wende erfolgreich gemeistert. Bis zum letzten Tag des Betriebes war er in seinem Krankenhaus im Herzen der Stadt. Die letzten 15 Jahre leitete er die Geschicke der Station B3.1 am Standort in Olvenstedt und hüllte mit seiner Fürsorge Patienten und Mitarbeiter ein. Was ihn zusätzlich noch so schätzenswert machte, war seine gute Laune, die er stets mit einem Witz auf den Lippen demonstrierte.

Eins ist sicher: Patienten und Mitarbeiter werden ihn vermissen!



Danke für die Arbeit im Team. Sergej Gukasjan verabschiedet sich von seinen Wegbegleitern, u. a. von seinem Chefarzt Prof. Dr. Karsten Ridwelski (ganz links).

Mit dem neuen Chefarzt auf neuen Wegen in der Frauenheilkunde

Daniela Müller ist die erste Patientin im Brustzentrum des KLINIKUM MAGDEBURGS, die mit einer Elektrochemotherapie behandelt wird. Diese neue Therapieoption für oberflächliche Tumore und Hautmetastasen befördert über elektrische Impulse das Chemotherapeutikum ins Zellinnere.

Chefarzt PD Dr. med. habil. Dominique Finas hat bereits in seiner alten Wirkungsstätte in Bielefeld gute Erfahrungen mit diesem Verfahren gemacht. Nun kann auch die Klinik für Frauenheilkunde ihren Patientinnen diese Therapie exklusiv anbieten.

Die 43-Jährige freut sich über diese neue Methode, denn nach nunmehr über einem Jahr Behandlungszeit blickt sie voller Hoffnung auf jede innovative zusätzliche

Möglichkeit im Kampf gegen den Krebs. Bei ihrem mittlerweile vierten Krankenhausaufenthalt und zahlreichen Besuchen der onkologischen Tagesklinik ist sie besonders dankbar für den vertrauensvollen Umgang und die individuelle pflegerische und ärztliche Zuwendung. Gerade bei so neuen Verfahren ist es wichtig, wenn sie alle Fragen loswerden kann und die Aufklärung sehr umfassend ist.

Mit dem neuen Chefarzt sind aber noch weitere Innovationen ans Klinikum gekommen, die es in Magdeburg und der Region bislang noch nicht für gynäkologische Patientinnen gab. Erst vor wenigen Tagen fand die erste große „da Vinci“-Operation im Saal 4 des Zentral-OPs statt. Die roboter-assistierte Operationseinheit wurde bislang nur in der Urologie und der Allgemein Chirurgie des Klinikums eingesetzt. Dabei hat diese innovative Technik in der Frauenheilkunde besondere Vorteile. So war die sogenannte

große Wertheim-OP bei Gebärmutterhalskrebs bislang die ausgedehnteste gynäkologische Operation, die zugleich mit einem großen Bauchschnitt verbunden war. Radikal muss die Gebärmutter, der gesamte Aufhänge-Apparat mit Haltebändern, Blutgefäßen und Lymphknoten entfernt werden. Dominique Finas, sehr erfahren mit der „da Vinci“-Einheit, kommt bei dieser Operation nun minimal-invasiv mit nur vier kleinen Bauchschnitten aus. Für ihn liegen die Vorteile sehr klar auf der Hand. „Nicht nur die Patientin hat mit einem viel kleineren Operations- und Wundfeld weniger Schmerzen und Blutverlust und kann dadurch früher wieder aus der Klinik nach Hause, auch der Operateur profitiert: das ergonomische Arbeiten erlaubt ihm eine deutlich bessere Sicht in 3D und die präziseste Ausführung“, führt der Chefarzt aus. Für sein Team bedeutet das: lernen, lernen, lernen..., denn die Assistenz muss ja trotzdem übernommen werden. Die großen interaktiven Monitore erlauben es dem gesamten OP-Team ganz genau zu verfolgen, was Dr. Finas macht, verlangen aber auch kompetente Assistenz – nicht ganz einfach bei so komplexer Technik und so komplexen Operationen. Der Roboter kommt auch bei der Behandlung anderer gynäkologischer Tumoren und der ausgedehnten Endometriose zum Einsatz. Auch bei der adipösen Patientin ermöglicht er die Operation ohne großen Bauchschnitt, denn durch die



Chefarzt PD Dr. Dominique Finas mit Daniela Müller, der ersten Patientin, die in unserem Klinikum eine Elektrochemotherapie erhielt.



Hightech-Medizin kann Patientinnen bei aufwändigen gynäkologischen Operationen große Bauchschnitte ersparen.



OP-Schwester Dörte Peterseim und Dr. Dominique Finas während der OP.

Von der Konsole aus steuert der Chefarzt die Roboterarme.



kleinen sehr wendigen Instrumente kann Dr. Finas auf kleinem Raum große Operationen ermüdungsfrei und mit bester Sicht durchführen.

Mit dem vierarmigen OP-Roboter ist es möglich, in höchster Bildqualität in zehnfacher Vergrößerung zu operieren. Die Roboterarme können hierbei drei verschiedene Spezialinstrumente gleichzeitig so präzise einsetzen, dass millimeter-

genau durchtrennt, gehalten und letztendlich operiert werden kann. Die Operationseinheit führt keine einzige Bewegung selbstständig aus, sie wird vom Operateur von einer Konsole aus gesteuert.

Als drittes besonders schonendes Verfahren kommt heute die Laserchirurgie im Klinikum neu zum Einsatz. Gerade bei der Konisation (Entfernung eines Gewebekegels

am Gebärmutterhals), bei genitaler Warzenbildung oder zur Narbenbehandlung eignet sich der Lasereinsatz. Das angrenzende Gewebe wird geschont und es gibt so gut wie keine Narben.

Franz Kafka, Schriftsteller (1883–1924) könnte Menschen wie Dominique Finas gemeint haben, als er sagte: Wege entstehen dadurch, dass man sie geht.

„So viel Freude“ sponserte Kickertische

Eine freudige Überraschung für die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie: Dank der Aktion „So viel Freude“ schmücken nun Kickertische die Flure der Kinderstationen. Unterstützt wird die Aktion von mehreren gemeinnützigen Organisationen. Dazu zählt auch

die Kroschke Kinderstiftung, die Kinderkliniken und eine intensivpädagogische Wohngruppe in Sachsen-Anhalt mit zwölf Kickertischen ausgestattet hat.

„Bei der Konzentration auf den Ball vergessen die Kinder für eine kurze Zeit ihre Schmerzen und kehren in

eine gewisse Normalität zurück“, sagt Gerd-Ulrich Hartmann von der Kroschke Stiftung. Die Tische mit einer speziellen Konstruktion für Kinder und Jugendliche bieten nicht nur Spaß und Abwechslung, sie überwinden auch Barrieren und bauen Brücken zwischen den Kindern. Das KLINIKUM MAGDEBURG erhielt insgesamt vier Kickertische, deren Einzelwert bei 800 Euro liegt. Ende Februar wurden sie feierlich im Magdeburger Dom durch Engelbert Diegmann, Initiator von „So viel Freude“ und Vorsitzender der Deutschen Tischfußballjugend, und Gerd-Ulrich Hartmann übergeben.



Kinderklinik-Chefarzt Dr. Matthias Heiduk und die Leitende Oberärztin der Kinderpsychiatrie Dr. Ulrike Röttger testen die neuen Kickertische für ihre Kliniken.

2. Kinderkochshow in Magdeburg

Es wurde gebraten, gekocht und gebacken. Herzhafte Düfte füllten während der 2. Kinderkochshow das Ratswaage Hotel Magdeburg. Von der Bürgerstiftung Magdeburg organisiert und durch viele Sponsoren unterstützt, traten zwei Teams mit je sieben Kindern im Kochwettbewerb gegeneinander an.

Die Teams „Schatzkiste“ vom Hort Schatzkiste und „M&M Kochmützen“ von den Kinder- und Jugendhäusern „Magnet“ und „Müntzer“ hatten zuvor fleißig trainiert. Serviert wurde ein 3-Gänge-Menü: Linsen-Karotten-Süppchen, Kartoffel-Wurzelgemüse-Auflauf, Fächerapfel mit Crunch. Zum Anfeuern waren Familien und Klassenkamera-

den mitgekommen. Neben der Jury, zu der auch Ernährungsmediziner Dr. Carl Meißner aus dem KLINIKUM MAGDEBURG gehörte, bewertete ein unabhängiger Probiertisch mit Gästen aus dem Publikum das köstliche Essen. Den ersten Preis ge-

wann ganz knapp das Team „M&M Kochmützen“, Preisgeld war ein Tagesausflug auf den Erlebnisbauernhof Röhlischer Hof. Das Team „Schatzkiste“ erhielt für den 2. Platz ein Rundum-Küchenset: Töpfe, Pfannen und Küchenmaschinen.



Blumen-Shop

Montag bis Freitag 8 bis 17 Uhr
Samstag 12 bis 16 Uhr
Sonntag 14 bis 16 Uhr

Cafeteria & Bäckerei

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

Fernsehapparat/Telefon

Patienten können kostenfrei ins deutsche Festnetz telefonieren und fernsehen. Aus hygienischen Gründen ist die Nutzung eines persönlichen Kopfhörers angezeigt.

Fernsprecher/Post

Öffentliche Fernsprecher und Briefkästen stehen im Eingangsbereich.

Geldautomat

Im Foyer neben dem öffentlichen Telefon finden Sie einen Automaten.

Getränkeautomat

Auf der Wartefläche der Notfall- und Fachambulanz.

Ihre Anregungen

Ihre Meinung, Beschwerde, Ihr Lob sind uns wichtig. Sprechen Sie bitte mit uns: Tel. 0391 7912025 oder schreiben an info@klinikum-magdeburg.de sowie über den Meinungsbriefkasten im Foyer.

Internet

Kostenloser Internetzugang mit eigenem Laptop ist möglich.

Kantine

geöffnet für jedermann

Mo. bis Fr. 8.00 bis 10.00 Uhr
und 11.30 bis 13.30 Uhr

Parken

Kurzzeitparkplätze für Notfälle finden Sie vor der Notaufnahme. Es gibt 700 Besucherparkplätze entlang der Birkenallee (kostenpflichtig, 1 € pro Stunde, 6 € Tageskarte). Die ersten 30 Minuten sind kostenfrei.

Physiotherapie

Rezepte für physiotherapeutische Maßnahmen können im Klinikum eingelöst werden. Die Physiotherapie mit umfangreichem Therapiepektrum ist zugelassene Praxis für alle Kassen und privat Versicherte. Sie bietet darüber hinaus *verschiedene Präventionskurse* siehe www.klinikum-magdeburg.de/ Fachbereiche (Teilerstattung der Kosten über Krankenkassen ist möglich)

„Offenes Atelier“

Das „Offene Atelier“ lädt Mitarbeiter und Patienten jeden Dienstag

von 15.30 bis 17.30 Uhr ein. Infos: Tel. 0391 791-3467/-68

Raum der Stille

Der Raum der Stille (am Ende der Magistrale) kann von Patienten und Angehörigen jederzeit genutzt werden.

Seelsorge

Unsere Klinikseelsorger Frau Rabenstein und Herr Marcinkowski sind unabhängig von einer Kirchenzugehörigkeit für alle Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter telefonisch unter 0391 791-2079 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. 0391 791-0.)

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 das Pflegepersonal.



KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg

So erreichen Sie uns: Buslinie: 71, Richtung Silberberg
Bahnlinie: 1 (zeitweise), 3, 4
(Richtung Klinikum Olvenstedt)
Haltestelle: Klinikum Olvenstedt

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski

Tel.: 03 91 791 42 01

Fax: 42 03

karsten.ridwelski@klinikum-magdeburg.de



Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie

Klinik für Unfallchirurgie

PD Dr. med. habil. Fred Draijer

Tel.: 03 91 791 44 01

Fax: 44 03

fred.draijer@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Orthopädie II

PD Dr. med. habil. Jörg Franke

Tel.: 03 91 791 52 01

Fax: 52 03

joerg.franke@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Gefäßchirurgie

PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn

Tel.: 03 91 791 43 01

Fax: 43 03

joerg.tautenhahn@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Kardiologie/Diabetologie

Prof. Dr. med. Hendrik Schmidt

Tel.: 03 91 791 53 01

Fax: 53 03

hendrik.schmidt@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 Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Prof. Dr. med. Christoph Kahl

Tel.: 03 91 791 56 01

Fax: 56 03

christoph.kahl@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie

Dr. med. Christiana Hesse

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

christiana.hesse@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Intensivmedizin

PD Dr. med. habil. Günter Weiß

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

guenter.weiss@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PD Dr. med. habil. Dominique Finas

Tel.: 03 91 791 36 01

Fax: 36 03

dominique.finas@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Neurologie

Dr. med. Hartmut Lins

Tel.: 03 91 791 46 01

Fax: 46 03

hartmut.lins@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Wolfgang Jordan

Tel.: 03 91 791 34 01

Fax: 34 03

wolfgang.jordan@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner

Tel.: 03 91 791 33 01

Fax: 33 03

hans-henning.flechtner@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Werner EK Braunsdorf

Tel.: 03 91 791 47 01

Fax: 47 03

werner.braunsdorf@klinikum-magdeburg.de



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

Dr. med. Christian Koch

Tel.: 03 91 791 45 01

Fax: 45 03

christian.koch@klinikum-magdeburg.de



Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Mathias Reutemann

Tel.: 03 91 791 49 01

Fax: 49 03

mathias.reutemann@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 Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Matthias Heiduk

Tel.: 03 91 791 35 01

Fax: 35 03

matthias.heiduk@klinikum-magdeburg.de



Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Dr. med. Ulf Redlich

Tel.: 03 91 791 37 01

Fax: 37 03

ulf.redlich@klinikum-magdeburg.de

