

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD aktuell



Moderne PET-CT-Diagnostik

Ausgabe 3_2011



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

Der Klinikumsvorstand informiert

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wie bereits im April an dieser Stelle angekündigt, stand der Abschluss der Tarifverhandlungen für das Hauspersonal unter dem Vorbehalt der Zustimmung der Gremien. Erfreulicherweise ist dieses erfolgt, sodass jetzt mit Hochdruck an der Umsetzung gearbeitet wird. Die Tarifparteien erarbeiten derzeit die entsprechenden Änderungstarifverträge zum Manteltarif- und zum Entgelttarifvertrag, sowie einen Tarifvertrag für die Auszubildenden. Die Umsetzung der Vergütungszahlung bei den Monatstabellen-entgelten erfolgt rückwirkend ab 01.05.2011 mit der Vergütungszahlung im Juni 2011, die Zulagen und nichtständigen Vergütungsbestandteile ebenfalls rückwirkend zum 01.09.2011 im Juli 2011. Die Jahressonderzahlung für das Jahr 2010 erfolgt für die Anspruchsberechtigten Beschäftigten des UKMD im Juni, für die anspruchsberechtigten Auszubildenden im Juli 2011.

Das Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. hat sich in 2011 erstmals an der Initiative Qualitätsmedizin beteiligt. Die Auswertung von insgesamt 183 Qualitätskennzahlen für 48 relevante Indikatoren findet sich auf unserer Homepage. Insgesamt konnte das Universitätsklinikum Magdeburg ein sehr gutes Ergebnis erzielen. Bei der überwiegenden Zahl der Indikatoren weist das Klinikum eine Sterblichkeitsrate auf, die deutlich unter den risikoadjustierten Erwartungswerten liegt, es finden sich nur einzelne Erkran-

kungsindikatoren mit geringen Abweichungen. Dies ist erneut ein Beleg für die sehr gute Qualität der Krankenversorgung in unserem Klinikum.

Zum 01.06.2011 hat Herr Prof. Dr. med. M. Infanger seinen Dienst als Leiter der Universitätsklinik für Plastische, Ästhetische- und Handchirurgie angetreten. Wir wünschen Herrn Professor Infanger für die Klinikleitung alles Gute und viel Erfolg. Gleichzeitig danken wir der Oberärztin Frau Dr. Altmann für die Leitung der Klinik in der Interimszeit.

Das aktuelle Baugeschehen auf dem Campus wird von der Baustelle neben dem Parkplatz Pathologie bestimmt. Hier entsteht ein vom Land gefördertes Forschungsgebäude für den Magdeburger Standort des Deutschen Zentrums für neurodegenerative Erkrankungen (DZNE).

Wir wünschen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine schöne Pfingstzeit.

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 Bereich Grafik jetzt unter einem Dach (Seite 28)
- 2 Chinesische Delegation zu Gast (Seite 10)
- 3 Wege entstehen beim Gehen (Seite 22)
- 4 Internationales Netzwerk gegründet (Seite 7)

Titelthema

- 4 Zielgerichtete Therapie ohne Umwege

Klinikum

- 6 MARIE 2011 in Magdeburg
- 10 Symposium des Gefäßzentrums
- 10 Chinesische Delegation zu Gast
- 11 Uniklinikum veröffentlicht Qualitätsergebnisse
- 12 Hebammen in der modernen Geburtshilfe
- 13 16. Chirurgischer Pflorgetag
- 24 Aktion saubere Hände

Forschung

- 7 Internationales Netzwerk gegründet
- 9 Gute Verdrahtung, gute Leistung

Studium und Ausbildung

- 14 Litauen: Trotz Kälte unglaublich schön
- 21 Krankenpflegeschüler unterstützen Studie
- 22 Wege entstehen beim Gehen
- 25 Promotion via Videokonferenz übertragen
- 29 Erfolgreicher Auftakt für Campus Days

Ratgeber

- 17 Psychische Störungen im Alter
- 17 Wenn die Stimme versagt
- 27 Ursache sind oftmals Infektionen

Nachrichten

- 18 DZNE: Das Baugeschehen geht zügig voran
- 19 Auch kleine Spenden bewirken Großes
- 19 Uni-Blutbank auf Facebook
- 21 Zeitweiliges Domizil für Blutspende
- 28 Bereich Grafik jetzt unter einem Dach
- 30 Die Medizinische Zentralbibliothek lädt ein
- 32 Impressum

Vereinbarung sichert optimale Behandlungsmöglichkeiten

Zielgerichtete Therapie ohne Umwege

Am 30. März 2011 haben das Universitätsklinikum Magdeburg und die AOK Sachsen-Anhalt den ersten Vertrag zur integrierten Versorgung von Krebspatienten mittels PET-CT-Diagnostik geschlossen. In den Vertrag ebenfalls integriert sind einige an der ambulanten Versorgung beteiligte Facharztpraxen. Mit dem neuen PET-CT-Gerät verfügt die Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Magdeburg über eines der modernsten Geräte für die Diagnostik und Therapiesteuerung von Krebserkrankungen. Mit diesem derzeit leistungsfähigsten Verfahren klinisch molekularer Bildgebung kann die Diagnose schneller und sicherer gestellt und die Therapie umgehend individuell eingeleitet werden.

Was ist ein PET-CT? Die beiden Verfahren Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und Computertomographie (CT) sind nicht neu, aber eine PET-CT-Untersuchung ermöglicht es, beide Methoden zu vereinen. Prof. Dr. Holger Amthauer, Leiter des Bereiches Nuklearmedizin, erläutert: „Wir haben hierbei eine Zusammenfassung sowohl von der Anatomie des Körpers als auch von der Darstellung der Stoffwechselfvorgänge. In dieser Verbindung von hochauflösender anatomischer Detaildarstellung und der Visualisierung biochemischer Prozesse ist mit nur einer Untersuchung der Nachweis von Krebszellen möglich.“ Die PET erkennt das Krebsgewebe aufgrund eines gesteigerten Stoffwechsels der kranken Zellen. Prof. Amthauer: „Bei den meisten Krebsarten wird dem Patienten radioaktiv markierte Glukose injiziert. Die ‚zuckerfressenden‘ Krebszellen werden dann im Anschluss von der PET identifiziert. Die hochauflösende Mehrzeilen-CT bildet eine exakte anatomische Landkarte des Körpers ab. Durch die Verbindung der beiden bildgebenden Verfahren können Tumoren oder deren Tochtergeschwülste präzise lokalisiert werden.“

Die innovative Technologie ermöglicht eine genauere Diagnose bei speziellen Krebserkrankungen, wie beispielsweise Lungenkrebs, Darmkrebs oder bösartigen Tumoren des Lymphsystems. In enger Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Arztpraxen können auf dieser Basis Therapien nicht nur zielgenau festgelegt, sondern auch deren Erfolg anhand von Stoffwechselveränderungen gemessen werden. „Gerade bei schweren Krebserkrankungen ist es ganz entscheidend, dass Patienten schnellstmöglich die richtige Therapie erhalten. Mit dem IV-Vertrag zur PET-CT-Diagnostik will die AOK Sachsen-Anhalt für ihre Versicherten den Weg zu einer wirkungsvollen Behandlung verkürzen“, betont Uwe Deh, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt.

Patienten mit onkologischen Erkrankungen bietet die kombinierte Untersuchungsmethode von PET und CT einen immensen Fortschritt. Neben der reinen Diagnosestellung kann erstmalig auch die Frage nach einer eventuell erforderlichen Therapie-



Vertragsunterzeichnung am 30. März 2011: Prof. Dr. Holger Amthauer, Leiter des Bereiches Nuklearmedizin, Dr. Jan L. Hülsemann, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Magdeburg, Veronika Rätzel, Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Magdeburg, und Uwe Deh, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt (v.l.),

Fotos: Elke Lindner

intensivierung bzw. Therapieabschwächung für den Patienten individuell im Krankheitsverlauf beantwortet werden. Dies war mit den bislang eingesetzten bildgebenden diagnostischen Verfahren nur eingeschränkt möglich. Prof. Dr. Amthauer informiert: „Der wesentliche Schwerpunkt für den Einsatz der modernen PET-CT liegt in der umfassenden Beantwortung diagnostisch-onkologischer Fragestellungen. Insbesondere die Tumorerkenkung, die umfassende Darstellung der initialen Krankheitsausbreitung, die Kontrolle der Erkrankung während der Therapiephase und die Rezidiverkennung kann durch die PET-CT akkurat erfolgen. Das bedeutet, dass während der Untersuchung alle therapielevanten Fragen von der OP-Planung über die Therapiekontrolle, bis hin zu einer Prognosestellung mit einer möglichen Aussage, ob die Behandlung wirksam ist oder ob sich im späteren Verlauf neue Tumore bilden können, beantwortet werden.“

Dr. Jan L. Hülsemann, Ärztlicher Direktor des Uniklinikums: „Die Vereinbarung bietet einen hohen Qualitätsstandard in der Versorgung und sie zielt auf einen effektiven sektorenübergreifenden klinischen und ambulanten Behandlungsablauf. Das beinhaltet eine zeitnahe Festlegung der optimalen Therapie, eine sich unmittelbar anschließende Therapiedurchführung sowie die gemeinsame Abstimmung zur Nachsorge. Durch eine kontinuierliche Bewertung und Kontrolle sollen die Effekte der PET-CT-Diagnostik auf die Versorgung der Patienten im Rahmen des Integrationsvertrages gemessen werden“. Diese begleitende Evaluation erfolgt durch das hiesige Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie unter Leitung von Prof. Dr. Bernt-Peter Robra.



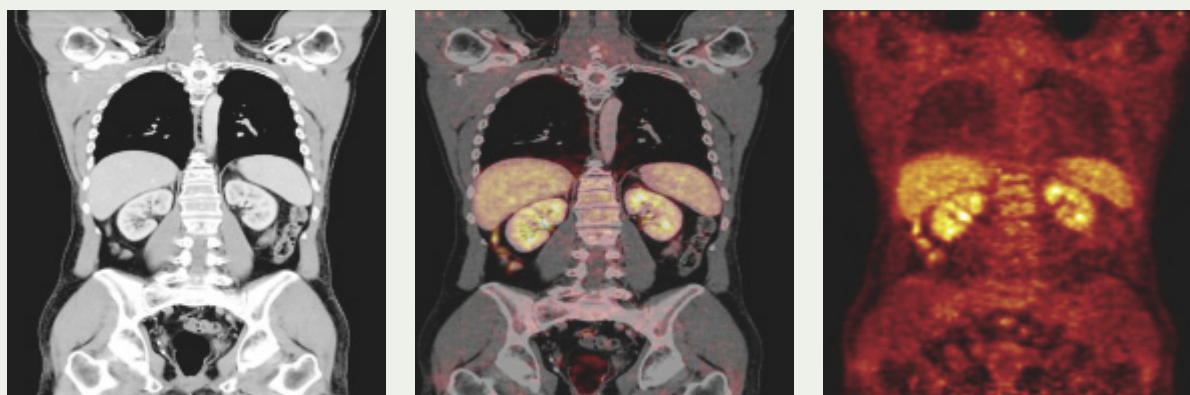
PET-CT-Untersuchung



Pressegespräch anlässlich der Vertragsunterzeichnung

Das Universitätsklinikum Magdeburg und die Gesundheitskasse konnten bislang zehn niedergelassene Fachärzte als Partner für den Vertrag zur integrierten Versorgung mit der AOK gewinnen. Vertragsärztliche Fachärzte für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Pneumologie, Gastroenterologie oder Hämatologie/Onkologie sowie Fachärzte für Chirurgie in Sachsen-Anhalt können an dem Vertrag teilnehmen. „Wir begrüßen es sehr, dass durch die enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten eine optimale Behandlung der Patienten schnell und unbürokratisch möglich ist“, betont die Kaufmännische Direktorin des Unklinikums, Veronika Rätzel.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in der Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung geregelt, welche Maßnahmen im Behandlungsverlauf mittels PET-CT-Untersuchung von den Krankenkassen erstattet werden können. Für Patienten, die nicht bei der AOK versichert sind, muss dies jedoch individuell bei den Kostenträgern beantragt werden. In speziellen Einzelfällen kann auch für weitere onkologische, neurologische (z. B. Epilepsie) oder kardiologische Fragestellungen, beispielsweise zur Herzdurchblutung und -vitalität, eine Kostenübernahme erfolgen, die bislang aber nicht in dieser Richtlinie aufgenommen worden sind.



Die PET-CT-Aufnahme (Mitte) vereint die anatomische Darstellung mittels Computertomographie (links) und die Visualisierung der Stoffwechselforgänge bei der Positronen-Emissions-Tomographie (rechts). Aufnahmen: Klinik

14. MARIE in Magdeburg

Bessere Chancen auf Erfüllung des Kinderwunsches



1 Prof. Dr. Jürgen Kleinstei begrüßte die Tagungsteilnehmer
(Fotos: Mechthild Gold)

2 Bereits zum 14. Mal fand die alljährliche Frühjahrstagung statt.

3 Für einen stimmungsvollen musikalischen Auftakt der Veranstaltung sorgten in diesem Jahr die „Fabelhaften Buckau Boys“.

Mit Musik aus den 1930er Jahren, gespielt von den „Fabelhaften Buckau Boys“, begann am 19. März die diesjährige „Magdeburger Arbeitstagung Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie, Endokrinologie (MARIE)“. Bereits im 14. Jahr informiert die von Prof. Dr. Jürgen Kleinstei, Direktor der Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, organisierte Veranstaltungsreihe, Gynäkologen, Reproduktionsmediziner, Medizinstudenten und Medizinisch-technische-Assistenten aus Sachsen-Anhalt über aktuelle Fortschritte der Fortpflanzungsmedizin.

Auf der Tagung wurden u. a. die finanzielle Förderung von Kinderwunschbehandlungen durch das Land Sachsen-Anhalt, neue Erkenntnisse zur Vorbeugung von Schwangerschaftsverlusten (Aborte) und die neue Spermienklassifikation thematisiert. Gegenüber den bisherigen Festlegungen sieht die neue WHO-Klassifikation geringere Grenzwerte für die Zahl, die Beweglichkeit und die Form der befruchtungsfähigen Spermien vor. Diskutiert wurden beispielsweise die Konsequenzen für Kinderwunschbehandlungen bei männlicher Unfruchtbarkeit.

„Seit dem vergangenen Jahr unterstützt die Landesregierung verheiratete und unverheiratete Paare finanziell bei Kinderwunschbehandlungen“, informierte Michaela Neersen vom Gesundheits- und Sozialministerium Sachsen-Anhalt. Die Landesförderung beträgt derzeit pro Zyklus maximal 800 Euro für eine IVF-Behandlung und 900 Euro für eine ICSI-Behandlung bei männlicher Infertilität. Im vierten Behandlungszyklus gelten Höchstgrenzen von 1.600 bzw. 1.800 Euro, so Frau Neersen.

Über neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei frühzeitiger Erschöpfung der Eizellreserve informierte Professor Kleinstei auf der Tagung. Internationale Erfahrungen haben gezeigt, dass durch die Gabe von Androgenen deutlich mehr Frauen mit Zyklusstörungen als Folge einer frühzeitigen Erschöpfung der Ovarialreserve schwanger werden können. Symptome einer Vermännlichung (z. B. Bartwuchs oder eine tiefere Stimme) wurden unter der ärztlich kontrollierten Gabe von Androgenen nicht festgestellt, so Professor Kleinstei. Welche Frauen auf diese Therapie gut ansprechen, können die Ärzte durch Messungen des so genannten „Anti-Müller-Hormons“ (AMH) aus Blutproben ermitteln.

Über eine weitere Methode, die Chancen für eine Schwangerschaft zu erhöhen, informierte Prof. Dr. Sabine Westphal vom Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie des Universitätsklinikums Magdeburg. Entwickelt wurde ein telemedizinisches Behandlungskonzept zur Reduktion von Übergewicht, das sich günstig auf die Fruchtbarkeit der Frauen auswirkt. Fünf von 15 Frauen konnten ihr Gewicht soweit reduzieren, dass sie auf natürlichem Wege schwanger wurden. Bei weiteren Patienten stiegen durch die telemedizinisch kontrollierte Gewichtsabnahme die Chancen auf eine erfolgreiche Kinderwunschbehandlung. Die Mediziner wollen das telemedizinische Behandlungskonzept fortsetzen.

Uwe Seidenfaden

Internationales Netzwerk gegründet

Schwere Unterzuckerung im Neugeborenenalter

Am 18. März 2011 trafen sich Mediziner und Angehörige von Kindern mit einer angeborenen Insulinregulationsstörung – dem Congenitalen Hyperinsulinismus – zu einem internationalen Workshop in Magdeburg, der von dem Endokrinologen Prof. Dr. Klaus Mohnike vom Universitätsklinikum Magdeburg sowie vom Greifswalder Universitätskinderchirurgen Prof. Dr. Winfried Barthlen organisiert wurde. Auf der Tagung gaben die Ärzte aus Deutschland, Großbritannien und Israel die Gründung des internationalen Netzwerks „Congenitaler Hyperinsulinismus“ bekannt.

Der Congenitale Hyperinsulinismus ist eine Erkrankung, die unbehandelt auf Grund der immer wiederkehrenden Unterzuckerungen zu bleibenden Entwicklungsstörungen führt. Es handelt sich um eine sehr seltene Erkrankung. Auf 40.000 Neugeborene kommt nur ein Kind mit dieser Erkrankung. Deshalb kann es nicht verwundern, dass die meisten Geburtsmediziner und Kinderärzte in Deutschland kaum Erfahrungen mit dem Congenitalen Hyperinsulinismus haben.

„Um dennoch den betroffenen Kindern und deren Eltern künftig optimal helfen zu können, haben wir ein Netzwerk von Ärzten gegründet, die auf die Diagnostik und Therapie spezialisiert sind“, erklärt Prof. Dr. Klaus Mohnike, Oberarzt an der Magdeburger Universitätskinderklinik, Arbeitsbereich Pädiatrische Endokrinologie.



An der Tagung nahmen als Gäste auch betroffene Familien teil.

Die Tagung gemeinsam mit betroffenen Familien verdeutlichte die Probleme, mit denen die Eltern bei seltenen Erkrankungen konfrontiert sind und die Notwendigkeit für eine internationale Zusammenarbeit zwischen spezialisierten Zentren. Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei angeborenem Hyperinsulinismus haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Neben dem molekulargenetischen Nachweis des Defektes stellt insbesondere die bildgebende F-DOPA-PET-CT-



Die beiden Organisatoren der Tagung: Prof. Dr. Klaus Mohnike und der Kinderchirurg Prof. Dr. Winfried Barthlen aus Greifswald (Fotos: Susann Empting)

Untersuchung einen großen Fortschritt dar. Mit dieser bildgebenden Technik können millimetergroße betroffene Bereiche in der Bauchspeicheldrüse identifiziert werden, die die Ursache der schweren Unterzuckerung darstellen. Hierbei kann zielsicher der erkrankte Herd lokalisiert und gewebesparend entfernt werden. Bei einem Teil kann die Fokuserntfernung sogar mit einem relativ kleinen Eingriff (Knopflochchirurgie) erfolgen. Die erkrankten Säuglinge sind nach der Operation geheilt und benötigen keine weitere Therapie. Chirurgische Partner im Netzwerk sind die Kinderchirurgen des Greifswalder Universitätsklinikums. Nähere Informationen unter www.hyperinsulinismus-hilfe.de.

Uwe Seidenfaden



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



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 antitumorale 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



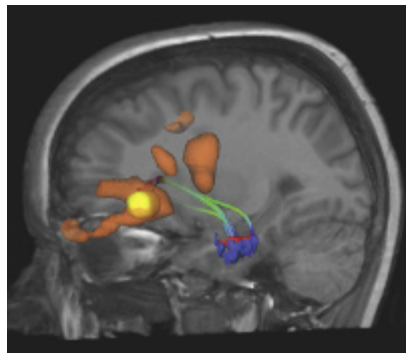
Warum haben manche Menschen ein besseres Gedächtnis?

Gute Verdrahtung, gute Leistung

Manche Menschen haben ein besseres Gedächtnis als andere. Neurowissenschaftler wissen immer noch sehr wenig über die Ursachen dieser Leistungsunterschiede. Wie in der März-Ausgabe der Fachzeitschrift *Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS) berichtet, konnte eine Gruppe von Wissenschaftlern der Otto-von-Guericke-Universität und dem Leibniz-Institut für Neurobiologie in Magdeburg, der Charité-Universitätsmedizin Berlin und dem University College London zeigen, dass die Stärke von speziellen Nervenverbindungen zwischen zwei Hirngebieten, dem Vorderhirn und Schläfenlappen, hier eine wichtige Rolle spielt.

Diese speziellen Verbindungen im Gehirn ausfindig zu machen, war eine besondere Herausforderung. Das liegt daran, dass viele Hirnregionen miteinander durch Verbindungen verknüpft sind und es herauszufinden gilt, welche dieser Verbindungen speziell für Gedächtnisfunktionen relevant sind. Die Arbeitsgruppe um Björn Schott, Christoph Niklas und Emrah Düzel ging hier einen neuen Weg. Sie benutzen die Magnetresonanztomographie (MRT), um herauszufinden, welche Hirnregionen aktiviert wurden, während sich Studenten eine Liste von Wörtern einprägten. Bei allen Studienteilnehmern zeigten mehrere Regionen im Vorderhirn eine stärkere Aktivität bei Wörtern, welche später erinnert wurden im Vergleich zu den Wörtern, die später vergessen wurden.

Die Forscher untersuchten dann, ob diese aktivierten Vorderhirnregionen durch Nervenfasern mit Schläfenlappenregionen verbunden sind. Die Schläfenlappen, insbesondere deren innere Anteile, sind bekanntermaßen wichtige Gedächtnisspeicher. Mit einer MRT-Methode, die es erlaubt, Faserverbindungen zu visualisieren, fanden die Forscher heraus, dass zwei der aktivierten Vorderhirnregionen mit den inneren Anteilen des Schläfenlappens verbunden sind. Für eine Region zeigte sich dabei, dass die Stärke dieser Verbindung eine enge Beziehung zur individuellen Gedächtnisleistung aufwies. Studienteilnehmer, die über eine stärkere Verbindung zwischen diesen Hirnstrukturen verfügten,



zeigten durchweg überdurchschnittliche Gedächtnisleistungen. „Die Stärke dieser Beziehung zwischen Verbindungsstärke und Gedächtnisleistung hat uns überrascht“, sagt Prof. Düzel. Offenbar gibt es große

Regionen im Vorderhirn werden beim Lernen aktiv (orange Felder). Die Nervenfaserverbindung zwischen aktivierten Regionen mit dem Schläfenlappen (blau und rot) ist stark mit individueller Gedächtnisleistung korreliert. Die Verbindungsstärke zwischen bestimmten Hirnarealen sagt vorher, wie gut die Gedächtnisleistung von gesunden Erwachsenen ist. (Aufnahme: Klinik)

Unterschiede zwischen Menschen, was die Verbindungsmuster zwischen diesen Hirnregionen anbelangt, und diese Unterschiede haben sehr spezifische Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Gedächtnisses.

Angesichts dieses Zusammenhangs erscheint die Überlegung verlockend, ob die Stärke dieser Verbindung – und damit die Gedächtnisleistung – auch beim Erwachsenen erhöht werden kann, etwa durch besonderes kognitives Training. Nach bisherigem Stand der Forschung ist dies eher unwahrscheinlich, da die Reifung des Gehirns spätestens mit 25 Jahren als abgeschlossen betrachtet werden kann.

Künftig wollen die Wissenschaftler insbesondere untersuchen, welche Rolle diese Faserverbindungen für Gedächtnisleistung im Alter spielen und welche möglichen Kompensationsmechanismen bei Menschen existieren, die trotz eher schwacher Faserverbindungen ein gutes Gedächtnis haben. (PM)



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



Turnusmäßiges Symposium des Gefäßzentrums

Innovative Therapiekonzepte bei arterieller Verschlusskrankheit

Die arterielle Verschlusskrankheit (AVK) beschreibt eine Durchblutungsstörung des arteriellen Systems, der in über 95 Prozent der Fälle eine Arterienverkalkung zugrunde liegt. Diese wiederum ist eine Systemerkrankung und kann in jedem arteriellen Gefäß des Körpers auftreten. Daher erfordern die Diagnostik und Therapieplanung der AVK einen interdisziplinären Ansatz, in den sowohl internistische Fachrichtungen wie die Kardiologie, Angiologie und Nephrologie als auch die Gefäßchirurgie und die Radiologie involviert sind. Der rasante medizinische Fortschritt macht es jedoch kaum möglich, einen Überblick auf den Gebieten der konservativen, interventionellen und chirurgischen Therapie zu behalten. Aus diesem Grund organisierte das interdisziplinäre Gefäßzentrum des Universitätsklinikums Magdeburg am 9. März 2011 ein Symposium mit dem Titel „Innovative Therapiekonzepte für Patienten mit arterieller Verschlusskrankheit“. Die Resonanz war erfreulicherweise recht groß und rund 60 Ärzte aus umliegenden Krankenhäusern und dem niedergelassenen Bereich wohnten der Veranstaltung im Maritim-Hotel Magdeburg bei.

Nachdem Prof. Dr. Hans Lippert, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, die Veranstaltung eröffnete und dabei auf die Bedeutung des interdisziplinären Ansatzes verwies, stellte Prof. Dr. Peter R. Mertens, Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, interessante Neuheiten zum Thema Nierenarterienstenose dar, einem in der Fachpresse sehr kontrovers diskutierten Thema. Anschließend demonstrierte Priv.-Doz. Dr. Zuhir Halloul, Leiter des Arbeitsbereiches Gefäßchirurgie, neue Entwicklungen auf dem Gebiet gefäßchirurgischer Prothesen. Prof. Dr. Jens Ricke, Direktor der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, gab einen Überblick über innovative Studienformate für AVK-Patienten am Universitätsklinikum Magdeburg. Nachdem Prof. Dr. Rüdiger C. Braun-Dullaeus, Direktor der Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, über Fortschritte auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie der tiefen Beinvenenthrom-



Priv.-Doz. Dr. Zuhir Halloul, Prof. Rüdiger C. Braun-Dullaeus, Prof. Hans Lippert, Prof. Peter R. Mertens und Prof. Jens Ricke (v.l.),
Foto: Dr. Hans-Peter Bosselmann

bose/Lungenembolie informierte, fand der wissenschaftliche Teil den Abschluss in einer regen interdisziplinären Panel-Diskussion. Dabei waren sowohl die Referenten als auch alle anderen Teilnehmer aufgerufen, spannende Fälle zum Thema „Optimiertes Management von Patienten mit kritischer Extremitätenischämie“ zu demonstrieren und zu diskutieren. Den Ausklang fand der Abend mit individuellen Fachgesprächen bei einem gemeinsamen Abendessen.

Dieses Treffen setzt regelmäßige interdisziplinäre Veranstaltungen des Gefäßzentrums des Universitätsklinikums Magdeburg fort; auf einen regen Austausch beim nächsten Treffen freuen wir uns.

David Löwenthal

Harbener Unternehmertage in Magdeburg

Delegation der chinesischen Partnerstadt besuchte Uniklinikum

Vertreter des Universitätsklinikums konnten am 15. April 2011 Mitglieder einer hochrangigen Delegation aus Magdeburgs chinesischer Partnerstadt Harbin begrüßen. Mit dieser nördlichsten Region Chinas verbindet Magdeburg seit 2008 eine Städtepartnerschaft. Harbin ist – nach Sarajevo, Braunschweig, Nashville, Saporoshje und Radom – die sechste Stadt, mit der Magdeburg eine offizielle Städtepartnerschaft pflegt. Bereits seit 2001 gibt es Kontakte zwischen den beiden Städten, wechselseitig haben Delegationen aus Harbin Deutschland besucht bzw. Delegationen aus Sachsen-Anhalt und der Landeshauptstadt die Region Harbin in China. Ziel war und ist dabei vor allem der Auf- und Ausbau

wirtschaftlicher und kultureller Kontakte zwischen beiden Regionen. Die 9-Millionen-Metropole ist die Hauptstadt der chinesischen Provinz Heilongjiang und liegt direkt an der Grenze zu Russland. Durch die ganzjährig kalten Temperaturen wird die Stadt auch „Stadt des Eises“ genannt.

Anlass für den Besuch der Vertreter aus der chinesischen Region waren die erstmals in der Landeshauptstadt stattfindenden Harbener Unternehmertage vom 13. bis 16. April 2011, bei denen Magdeburg sich den Gästen als facettenreichen und interessanten Standort für Wirtschaft, Wissenschaft, Logistik, Tourismus und Gesundheitswesen präsentierte. Auf dem Besuchsprogramm

stand daher für die Delegationsmitglieder Ming Hong vom Gesundheitsamt der Stadt Harbin, Lijuan Zhang vom Rote-Kreuz-Hospital in Harbin, und Wenzhe Ma, dem stellvertretenden Direktor des Krankenhauses Nr. 1, einem Akademischen Lehrkrankenhaus der Harbin Medical University, auch das Universitätsklinikum.

Die Gäste hatten im Vorfeld des Treffens Interesse geäußert, sich über Strukturen und Abläufe der Klinikverwaltung zu informieren und die Bereiche Radiologie und Neurologie kennen zu lernen. Dementsprechend hatte das Referat für Forschung ein umfassendes Programm mit einem straffen Zeitplan vorbereitet. Erste Station war der PET-CT-Bereich der Nuklearmedizin, der seit Anfang des Jahres mit dem derzeit neuesten Gerät in der bildgebenden Tumordiagnostik ausgestattet ist. Dem schloss sich ein Besuch auf der Stroke Unit (Schlaganfallereinheit) der Klinik für



Treffen im Ärztlichen Direktorat: Jörg-Henrik Gerlach vom Referat für Forschung, Shaojian Ji, Wenzhe Ma, Lijuan Zhang, Dr. Jan L. Hülsemann, Ming Hong und Heike Worel von InnoMed e.V. (Foto: Thomas Jonczyk-Weber)



Besuch des PET-CT-Bereiches in der Nuklearmedizin: Sylvia Hermann, Lijuan Zhang, Heiko Wissel, der Dolmetscher und Promotionsstudent Shaojian Ji, Ming Hong und Wenzhe Ma (v.l.), Foto: Jörg-Henrik Gerlach

Neurologie an, bevor dann als nächstes Ziel des Rundgangs die Radiologie auf dem Programm stand. Hier erwartete die Gäste eine Überraschung, denn sie wurden in ihrer Landessprache von der Assistenzärztin Yanyan Xiong empfangen. Die Chinesen stellten auch an dieser Station viele Fragen, die Klinikdirektor Prof. Dr. Jens Ricke gern beantwortete.

Beim abschließenden Treffen mit dem Ärztlichen Direktor, Dr. Jan L. Hülsemann, äußerten sich die Gäste beeindruckt von der modernen Geräteausstattung sowie dem hohen Behandlungsniveau. Die Delegationsmitglieder zeigten sich sehr interessiert an einer künftigen Zusammenarbeit und luden die Magdeburger Gastgeber zum Gegenbesuch in die chinesische Partnerstadt ein.

Uniklinikum legt zum ersten Mal Qualitätsergebnisse offen

Durch Transparenz die Behandlungsqualität weiter verbessern

Das Universitätsklinikum Magdeburg veröffentlicht zum ersten Mal seine Qualitätsergebnisse. Unter der Webadresse www.med.uni-magdeburg.de/iqm.html lässt sich ablesen, wie erfolgreich die Klinik Patienten bei wichtigen Krankheiten, etwa beim Schlaganfall oder beim Herzinfarkt im Jahr 2010 behandelt hat. Die Ergebnisse stammen aus der Datenauswertung von 132 Kliniken in Deutschland und der Schweiz. Das Universitätsklinikum Magdeburg ist die einzige Klinik im mittleren Teil Sachsen-Anhalts, die sich an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) beteiligt. Insgesamt umfasst der IQM-Indikatorensatz 183 Qualitätskennzahlen für 48 relevante Krankheitsbilder und Behandlungsver-

fahren. Das Uniklinikum Magdeburg nutzt das IQM-Verfahren für ein aktives Qualitätsmanagement, das durch die Verbesserung der Behandlungsprozesse und Komplikationsraten zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führen soll.

„Ziel ist es, unseren Patienten die bestmögliche Qualität in der medizinischen Versorgung zukommen zu lassen“, betont der Ärztliche Direktor des Uniklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann. „Deshalb sind wir im vergangenen Jahr dieser trägerübergreifenden Initiative beigetreten. Die IQM-Werte belegen unsere Stärken, zeigen aber auch, wo noch Optimierungspotenzial besteht.“



Das Universitätsklinikum Magdeburg am Standort Leipziger Straße (Foto: Flugdienst Magdeburg)

Während das Uniklinikum bei der Behandlung der meisten Erkrankungen eine Sterblichkeitsrate aufweist, die deutlich unter dem Durchschnittswert liegt, zeigten sich bei einzelnen Erkrankungsindikatoren geringe Abweichungen. „Dies sind die Themen, die in den nächsten Monaten gemeinsam mit den einzelnen Klinikdirektoren analysiert werden“, so Dr. Hülsemann.

Zwischen den IQM-Mitgliedskliniken hat sich als effektives Instrument zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse das Peer Review Verfahren etabliert. Dabei werden Behandlungsprozesse mit auffälligen Ergebnissen von internen und externen

medizinischen Experten (chefärztliche Peers) auf mögliche Fehler in den Abläufen, Strukturen und Schnittstellen hin untersucht. Die dabei identifizierten Punkte dienen anschließend als Grundlage für zielgenaue Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Ergebnisqualität.

Damit wird das wichtigste Ziel der Initiative Qualitätsmedizin erreicht: Durch Transparenz die Behandlungsqualität aktiv voranzutreiben und damit die Qualität von Kliniken insgesamt kontinuierlich weiter zu verbessern.

Dr. Björn Tönneßen

Uni-Frauenklinik

Hebammen in der modernen Geburtshilfe

Etwa 140 Teilnehmer aus Sachsen-Anhalt und aus den umliegenden Bundesländern konnten die Universitätsfrauenklinik und der Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt am 11. Mai 2011 bei einer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung für Hebammen begrüßen.

Ein Schwerpunktthema widmete sich den Aufgaben und Kompetenzen einer Hebamme bei einer normalen Geburt. Wann sollte bei der Erstversorgung des Neugeborenen ein Kinderarzt hinzugezogen werden? Außerdem ging es um die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Hebamme in der Nachsorge des Neugeborenen. Aber auch Aspekte, wie die Vorbereitung und Begleitung der Mütter beim Stillen spielten eine Rolle in den Vorträgen.

Des Weiteren wurden bei der Hebammentagung die neuen Richtlinien im Rahmen des Gendiagnostikgesetzes vorgestellt und deren Bedeutung für das Neugeborenencreening aufgezeigt. Auch ein in der Praxis häufig anzutreffendes Problem stand auf dem Programm und zwar die Behandlung von Thrombophilie in der Schwangerschaft, damit Frauen trotz erblicher oder erworbener Thromboseneigung eine Schwangerschaft gesund austragen können. Erstmals wurden auch Workshops mit praktischen Übungen zum geburtshilflichen Notfallmanagement angeboten. In einem Vortrag mit dem Thema „Was wollen Schwangere wissen?“ berichtete Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Serban-Dan Costa über seine Erfahrungen als Experte in einem Internetforum. Seit einigen Jahren beantwortet der Magdeburger Frauenarzt im Online-Magazin „Rund ums Baby“ Fragen zur Ernährung in der Schwangerschaft. Welche Anregungen ergeben sich beispielsweise aus der Analyse der in Internet-Foren gestellten Fragen für die Aufklärung und Betreuung der werdenden Mütter bei der Geburtsvorbereitung vor Ort?



Hebammentagung 2011 (Fotos: Mechthild Gold)

16. Chirurgischer Pfllegetag

Berufspolitische Veränderungen in der Pflege



16. Chirurgischer Pfllegetag (Fotos: Melitta Dybiona)

Der 16. Chirurgische Pfllegetag fand am 9. März 2011 statt. 210 Mitarbeiter aus dem Universitätsklinikum, den Chirurgischen Kliniken und sowie ambulanten Pflegediensten aus Sachsen-Anhalts nahmen an der Veranstaltung teil.

Auf dem 5. Kongress der Mitteldeutschen Chirurgen im September 2010 war die Krankenpflege mit einem eigenständigen Programm vertreten. Die Symposien fanden einen regen Zuspruch, der uns veranlasste, einige der interessantesten Beiträge in einer aktualisierten Form in das Programm dieses Pfllegetages aufzunehmen.

Die Schwerpunkte lagen in diesem Jahr auf den berufspolitischen Veränderungen, die für die Mitarbeiter in verschiedenen Bereichen der Pflege aktuell sind:

- Karriere in der Krankenpflege
- Integration neuer Berufsgruppen in der Krankenpflege aus der Sicht einer Gefäßassistentin und aus der Sicht eines Gefäßchirurgen
- Integration neuer Berufsgruppen am Beispiel Operationstechnische/r Assistent/in
- Prozessoptimierung im OP – Zusammenarbeit, Fortbildung, Rotation
- MRSA auf chirurgischen Stationen
- Supervision als Möglichkeit der Stressbewältigung im Stationsalltag
- Erfahrungsbericht aus Australien und Pflege im Katastrophengebiet Haiti

Alle Vorträge wurden mit großem Interesse verfolgt. Besonders die neuen Ausbildungsmöglichkeiten in der Krankenpflege und die Fortbildungsmöglichkeiten in dem Beruf, als auch Fragen der Personalentwicklung im Universitätsklinikum fanden regen Zuspruch. Der Vortrag von Herrn Schönfeld zum Thema: „Ist Supervision eine Möglichkeit der Stressbewältigung im Stations-

alltag?“ zeigte auf, wie Schwierigkeiten und Probleme, die aus der beruflichen Interaktion ergeben, aufgearbeitet werden können, um die Zusammenarbeit der Teammitglieder zu verändern/verbessern/optimieren. Supervision ist in den Berufen vorteilhaft anzuwenden, in denen Beziehungsarbeit gemeinsam geleistet wird, und ist dabei eine Methode, um Stressfaktoren abzubauen. In der Krankenpflege ergibt sich eine hohe Arbeitsbelastung aus verschiedenen Faktoren: Patienten haben ein höheres Lebensalter und damit oft mehrere Vorerkrankungen, Intensivierung durch Verweildauerverkürzung, Pflichten zur Pflegeplanung und Dokumentation und anderes.

Auch die Berichte und Erfahrungen von Pflegepersonal der Chirurgischen Kliniken im Ausland sind für die Zuhörer immer wieder interessant. Auf Grund der aktuellen Themen fand die Veranstaltung bei den Teilnehmern ein sehr positives Echo. In Auswertung der Feedbackbögen haben wir für den 17. Pfllegetag 2012 die Themenvorschläge aufgenommen und werden versuchen, diese mit kompetenten Referenten umzusetzen.

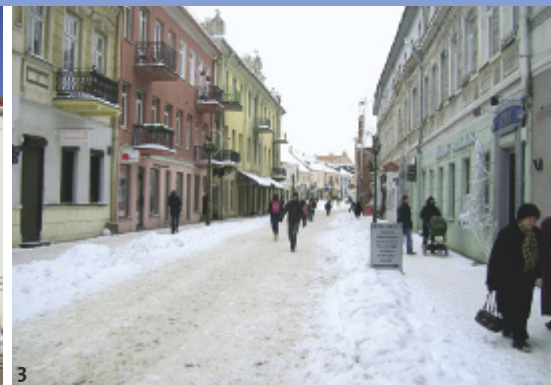
Dagmar Halangk

Um den Kreis der an der Thematik interessierten Mitarbeiter noch besser in diese Veranstaltung einzubeziehen, können gern auch Vorträge zum 17. Pfllegetag der Chirurgischen Kliniken am 08. März 2012 angemeldet werden.

Kontakt: Dagmar Halangk
 Telefon: 67-15502 oder -15663
 Telefax: 67-15594
 E-Mail: dagmar.halangk@med.ovgu.de

Litauen: Trotz Kälte unglaublich schön

Wo nicht jeder hingeht



1 Kristina Kahlo (4.v.re.) zusammen mit anderen Studenten

2 Kauno Medicinos Universiteto Klinikos

3 Die Altstadt von Kaunas

4 Brücke der Verliebten in Vilnius

5 Bei Siauliai befindet sich der Berg der Kreuze (Kreuzberg),

Fotos: privat

Ich habe mich relativ spät entschlossen, ein Tertial meines Praktischen Jahres im Ausland zu verbringen. Dabei war mir aber von Anfang an klar, dass ich irgendwo hin wollte, wo nicht jeder hin geht. Außerdem musste es ein englischsprachiger Austausch sein, womit meine Wahl von dem vom Auslandsamt angebotenen Möglichkeiten schnell auf Litauen fiel. Zum Glück ist es nicht sehr kompliziert, den Austausch nach Litauen zu organisieren. Nachdem man als Teilnehmer des ERASMUS-Programms ausgewählt wurde, ist die Bewerbung an der Universität in Kaunas reine Formsache. So brach ich pünktlich Anfang Dezember mit dem ersten Schnee nach Litauen auf, um hier vier sehr kalte, aber auch unglaublich schöne Monate zu verbringen.

Dabei war mir am Anfang vor allem mein zugeteilter „Mentor“ eine große Hilfe. Dalia, ebenfalls Medizinstudentin und im 4. Studienjahr an der Uni Kaunas, war selbst als ERASMUS-Student ein Jahr in Österreich und stand mir das ganze Tertial über helfend zur Seite. Sie empfing mich am Flughafen von Kaunas, brachte mich zum Wohnheim, zeigte mir die Stadt und wurde in den vier Monaten eine gute Freundin.

Ich hatte mich dazu entschieden, mein chirurgisches Tertial in Kaunas zu absolvieren. Hierfür hatte ich den Namen eines Arztes aus der Viszeralchirurgie als Kontaktperson erhalten. Wie sich herausstellte, war dies der Klinikleiter. Er hat mich kurz auf dem Flur begrüßt und schnell beim nächsten Arzt abgesetzt, danach habe ich ihn in der ganzen Zeit noch zweimal im Operationssaal gesehen. Es gab nicht wirklich jemanden, der meinen Aufenthalt

organisiert hat. Gut daran war, dass ich mich überall frei bewegen konnte, schlecht, dass sich niemand wirklich für meine Ausbildung verantwortlich fühlte. Nach einem Monat bin ich zur Proktologie gewechselt und die kompletten letzten zwei Monate habe ich in der Plastischen Chirurgie verbracht. Um diesen Wechsel habe ich mich selbst gekümmert. Es war also eine Menge Eigeninitiative gefragt, um den Tag zu nutzen und etwas zu lernen. Ich bin einfach durch die Operationsräume gegangen und habe so schnell gelernt, welcher Operateur einen unbeachtet in der Ecke stehen lässt und bei wem man sich spontan mit waschen und mitmachen konnte.

Sich auf der Station selbst einzubringen, war da schon schwieriger, denn alle Ärzte sprechen zwar gut Englisch, bei den Krankenschwestern und vor allem den Patienten ist das aber eher die Ausnahme. Im Klinikalltag stellt die Sprachbarriere natürlich ein echtes Problem dar. Obwohl ich während meines Aufenthaltes litauische Sprachkurse besucht habe, war ich doch auf die Übersetzungshilfe der Ärzte angewiesen. Diese haben mir zwar geholfen, wenn ich gefragt habe, hatten aber auch nicht immer so viel Zeit. Stationsarbeiten, wie Patientenaufnahme und Dokumentationen sind deshalb leider zu kurz gekommen. Was ich aus diesem Tertial also vor allem mitgenommen habe, sind praktische Fähigkeiten, von Knoten- und Nahttechniken über Operationsverfahren zur Wundbehandlung. Unabhängig davon habe ich eine Gesundheitsversorgung kennen gelernt, die mit sehr viel weniger finanziellen Mitteln auskommen muss und auch aus-



4

kommt. So werden zum Beispiel in der Diagnostik billigere Mittel angewandt, die mehr Erfahrung und Geschick des Arztes verlangen, aber im Endeffekt dieselben Ergebnisse bringen. Die eigentlichen Behandlungsmethoden und Techniken unterscheiden sich dabei nicht von den deutschen, sind nur eher die günstigeren Varianten. Sehr beeindruckt hat mich auch, dass so gut wie jeder Arzt und Assistenzarzt neben der Uniklinik noch eine zweite Anstellung in einer Privatklinik oder einem kleinen Krankenhaus hat. So endet der Arbeitstag an der Universitätsklinik selten nach 15 Uhr, geht danach aber woanders weiter. Die Arbeitsbelastung ist mit 24 h Diensten an zwei unterschiedlichen Häusern vor allem für die Assistenzärzte enorm, aber wegen der geringen Bezahlung notwendig.

Ich wohnte im Studentenwohnheim, fünf Minuten von der Universitätsklinik entfernt, im renovierten Flur allein für ERASMUS-Studenten. Dadurch, dass man sich eine Küche teilt, lernt man sich sehr schnell kennen und hier habe ich den Anschluss gefunden, den ich im Krankenhaus manchmal vermisst habe. So hatte ich die vier Monate, von ein paar Ausnahmen abgesehen, viel mehr Kontakt zu ausländischen Studenten als zu Einheimischen. Das nicht nur wegen des ERASMUS-Flures im Wohnheim, sondern auch, weil viele ausländische Studenten an der Universität Medizin studieren und eine starke Gemeinschaft bilden. Die einzelnen Nationalitäten haben unterschiedliche Kulturen und Mentalitäten, aber da alle gleichermaßen im Ausland sind, zählt das wenig. So findet man schnell Freunde und lernt, sich mehr auf andere Menschen einzulassen, kapselt sich aber auch mehr oder weniger von den Einheimischen ab, was natürlich schade ist.

Dem Klischee entsprechend muss ich sagen, dass Litauen verdammt kalt ist, aber ich war natürlich auch von Dezember bis März dort und habe so den vollen Winter mitgenommen. Fast jeden Tag gab es neuen Schnee, wobei der Himmel sich in den unterschiedlichsten Grautönen präsentierte. Man gewöhnt sich nicht wirklich an die Temperaturen, gegen die noch keine Winterjacke gestrickt wurde und lernt den Sommer sehr zu schätzen. Das Wetter wirkt sich natürlich irgendwie auch auf das Gemüt der Menschen aus und die Litauer scheinen am Anfang etwas misstrauisch und depressiv. Man sollte sich davon aber nicht abschrecken lassen, so stellen sich die meisten als sehr freundlich heraus, wenn man den engeren Kontakt sucht. Im Großen und Ganzen sind sie doch ein sehr reiselustiges Völkchen. Vor allem bei den Jüngeren findet man kaum einen, der noch kein Jahr im Ausland verbracht hat oder weniger als zwei Fremdsprachen sehr gut spricht. Litauisch wird ja nur von ein bisschen mehr als vier Millionen Menschen gesprochen und deshalb sind die Leute



Studium und Ausbildung

5

engagierter, was andere Sprachen und das Ausland insgesamt angeht. Dort ist mir erst bewusst geworden, dass wir Deutschen doch eigentlich etwas bequem in solchen Sachen sind. Für uns sind ins Deutsche übersetzte Kinofilme und deutschsprachige Fernsehprogramme eine Selbstverständlichkeit, für die Litauer in ihrer Sprache eher die Ausnahme. Russisch ist dabei, entgegen vieler Vorurteile, sicher nicht die gängige Zweitsprache. Mit Englisch und sogar Deutsch kommt man im einfachen Alltag eigentlich weiter.

Ansonsten sind die Litauer sehr stolz auf ihr Land, ihre Kultur und Sprache, welche sie trotz der langen russischen Vormundschaft bewahrt haben. Es gibt große Feiern zu den Unabhängigkeitstagen und so gut wie jede bedeutende Sehenswürdigkeit in den Städten stellt ein Symbol des ehemaligen Widerstandes dar. So wird einem natürlich mit Unmut begegnet, wenn man Litauen und Russland fälschlicherweise in einen Topf wirft und noch fragt, ob denn alle Litauer Russisch sprechen würden.

Kaunas an sich hat nicht so viel zu bieten, zumindest im Winter. Es gibt eine kleine Altstadt mit schönen Häusern und einer langen Fußgängerzone, sonst wird das Stadtbild aber von Plattenbauten geprägt. Sicher hat die Stadt im Sommer mehr Charme und das ganze Land bietet mehr Möglichkeiten, etwas zu unternehmen. Langweilig wird es aber auch im Winter nicht, wenn man sich etwas anstrengt. So haben wir in unserer ERASMUS-Gruppe am Wochenende so manchen Ausflug gemacht. Dabei reist man am besten in allen baltischen Staaten mit dem Bus, denn der Schienenverkehr ist kaum ausgebaut. Ich war in Siauliai auf dem bekannten Kreuzberg und an der Kurischen Nehrung bei Klapeida. Die Ostsee 100 Meter weit vom Strand eingefroren zu sehen, hat den Winter schon fast wieder lohnenswert gemacht. Und natürlich kommt man bei den günstigen Busverbindungen auch nicht darum herum, die Hauptstädte Riga, Tallin und Vilnius zu besichtigen.

Ich sehe diesen Auslandsaufenthalt als wirkliche Bereicherung an. Ich habe sehr viel über andere Menschen, Länder und auch über mich selbst gelernt. Sicher gab es einige Sachen, die frustrierend waren und in jedem Auslandsaufenthalt gibt es, glaub ich, den Moment, an dem man sich nach Hause wünscht, aber selbst an diesen Situationen wächst man irgendwie. Abschließend kann ich nur sagen, dass jeder, der die Möglichkeit zu so einem Erlebnis hat, diese auch wahrnehmen sollte und dass man das Abenteuer nicht immer nur weit weg auf anderen Kontinenten suchen muss.

Kristina Kahlo

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.



88. Medizinischer Sonntag

Demenzen und andere psychischen Störungen im Alter

Alterserkrankungen, insbesondere auch seelische, werden in den nächsten Jahren eine zunehmende Rolle in unserer Gesellschaft spielen. Sie reichen von beginnenden leichten Gedächtnis- und Orientierungsstörungen bis zu schweren Demenzen oder von Verstimmungen und Niedergeschlagenheit bis hin zu einer schweren Depression.

Am häufigsten treten im Alter Demenzen auf. Hierbei handelt es sich um eine komplexe neuropsychologische Störung, die zwar sehr häufig mit Gedächtnis- und Orientierungsstörungen verbunden ist, in der Regel aber auch mit anderen krankhaften Störungen der seelischen Befindlichkeit wie emotionale Instabilität, Depression mit sozialem Rückzug oder auch mit wahnhafter Umweltwahrnehmung einhergehen kann. „Etwas mehr als die Hälfte sind Alzheimer-Demenzen. Sehr häufig treten auch vaskulär, also durch Gefäßveränderungen ausgelöste Demenzen auf. Daneben gibt es noch viele andere mögliche Ursachen bis hin zu Mischformen. Um dies im Einzelfall richtig diagnostizieren zu können, werden verschiedene Methoden angewendet“, informierte PD Dr. Kolja Schiltz, Oberarzt der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, beim 88. Medizinischen Sonntag am 20. März.

Nach den Demenzen stellen Depressionen die zweithäufigste psychische Erkrankung im Alter dar. „Eine Depression hat nichts mit einer normalen Traurigkeit aufgrund eines bestimmten Ereignisses zu tun. Depressive Erkrankungen gehen in ihrer Intensität weit über das normalpsychologisch Einfühlbare hinaus. Hierbei handelt es sich um eine krankhafte Störung der Hirnfunktion“, bestätigte Prof. Dr. Bernhard Bogerts. Etwa fünf Prozent der unter 65-Jährigen leiden unter einer behandlungsbedürftigen Depression, im Alter erhöht sich diese Anzahl auf 13 Prozent. Menschen, die in einem Alters- oder Pflegeheim leben, weisen sogar ein noch höheres Risiko auf, an diesem Leiden zu erkranken. „Nach Ergebnissen von aktuellen Studien sind unter Heimbewohnern sogar bis zu 40 Prozent betroffen“, so Prof. Bogerts.

Die Anfälligkeit für Depressionen im Alter wird verstärkt durch die nachlassende körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, die Zunahme organischer Beschwerden, der Wegfall des sozialen



Prof. Dr. Bernhard Bogerts (re.) und Privatdozent Dr. Kolja Schiltz
(Foto: Uwe Seidenfaden)

Status und durch Einsamkeit. Die Symptome der Altersdepression sind nicht grundlegend anders als in jüngeren Jahren. Typisch sind Traurigkeit, Interessenverlust, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen im Tagesverlauf bis hin zu Suizidgedanken. Prof. Bogerts: „Diese Anzeichen zu erkennen, ist jedoch viel schwieriger, da sie von anderen Störungen wie beispielsweise einer Demenz überlagert sein können.“

Für depressive Störungen, aber auch für Gedächtnis- und Orientierungsstörungen wurden in den letzten Jahren vielversprechende Therapiekonzepte aus einer individuell zugeschnittenen Kombination medikamentöser, psychotherapeutischer, sozialpsychiatrischer sowie ergo-, physio- und musiktherapeutischer Maßnahmen entwickelt, die bei vielen Patienten den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Voraussetzung ist eine zuverlässige Diagnose der Art der zugrunde liegenden Hirnstruktur- und Hirnfunktionsstörung und möglichst auch der Krankheitsursachen mit modernen hirnbildgebenden und testpsychologischen und psychopathologischen Untersuchungsmethoden.

89. Medizinischer Sonntag

Wenn die Stimme versagt

Es gibt ganz unterschiedliche Wege, miteinander zu kommunizieren, auch ohne die Stimme zu gebrauchen. Vor allem das Internet bietet vielfältige Möglichkeiten, Informationen auf schnellstem Weg auszutauschen. Doch nur im echten Gespräch face-to-face oder am Telefon lässt sich an der kleinsten stimmlichen Regung erkennen, wie der andere Gesprächspartner ge-„stimmt“ ist: ein durchaus wichtiger Umstand für den weiteren Verlauf des Ge-

spraches! Was aber passiert, wenn die Stimme nicht mehr funktioniert? Beim 89. Medizinischen Sonntag am 17. April 2011 gaben Prof. Dr. Christoph Arens und Dr. Susanne Voigt-Zimmermann von der Universitäts-HNO-Klinik anlässlich des jährlich im April stattfindenden „World-Voice-Day“ umfassend Auskunft über die Unterschiede zwischen funktionellen und organischen Stimmstörungen, deren Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten.

Je größer die stimmliche Belastung im Beruf oder durch Hobbys, desto höher ist das Risiko an einer Stimmstörung zu erkranken. Und nicht mehr nur Sänger und Schauspieler sind überdurchschnittlich häufig von Stimmproblemen betroffen. Heutzutage setzen immerhin fast 80 Prozent aller Berufsgruppen die verbale Kommunikation als Arbeitsmittel im Beruf ein. Außerdem hat sich die Kommunikationsdichte deutlich erhöht. Dr. Susanne Voigt-Zimmermann: „Das heißt: wir reden nicht nur mehr, sondern auch immer schneller. Das bedeutet auch immer weniger Zeit, sich stimmlich zu erholen.“ Doch die Stimme rächt sich, ermüdet, wird krank, fällt schlimmstenfalls ganz aus. Die Klinische Sprechwissenschaftlerin und Logopädin empfiehlt daher Übungen, um die Stimme zu trainieren und demonstrierte an diesem Vormittag dem Publikum einige praktische Übungen. Dazu gehörte auch die Musik. Erstmals sangen bei einem Medizinischen Sonntag Besucher und Referenten gemeinsam, ein Lied passend zur Jahreszeit, „Komm lieber Mai und mache die Bäume wieder grün“. Wichtig sei weiterhin, so Dr. Voigt-Zimmermann, die Stimmlippen durch regelmäßiges Trinken oder auch Inhalationen feucht zu halten und für regelmäßige stimmliche Erholung zu sorgen.

Doch es gibt auch organische Erkrankungen der Stimme, über deren vielfältige und komplexe Ursachen Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens berichtete. Sie können zum Beispiel Folge von Entzündungen sein sowie von hormonellen oder traumatischen Störungen bis hin zu Tumoren des Kehlkopfes, die gegebenenfalls nur durch einen operativen Eingriff behandelt werden können. Früher hieß das im schlimmsten Fall: Kehlkopf raus, Stimme weg!



*Prof. Dr. Christoph Arens und Dr. Susanne Voigt-Zimmermann
(Foto: Uwe Seidenfaden)*

Heute steht in der Phonochirurgie jedoch der Organ- und somit Funktionserhalt der Stimme im Vordergrund. „Eine kranke Stimme kann durch einen Eingriff, bei dem heutzutage ganz unterschiedliche phonochirurgische Verfahren angewendet werden, wieder in eine normale Stimme verwandelt werden“, bestätigte Prof. Dr. Arens. Wichtig ist: Heiserkeiten, die länger als drei Wochen dauern, müssen HNO-ärztlich untersucht werden, um bösartige Veränderungen frühzeitig zu erkennen und Folgeerkrankungen an der Stimme zu vermeiden! *Alle Vorträge im Internet unter www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer_Sonntag.html.*

DZNE-Neubau

Das Baugeschehen geht zügig voran



*Anfang Mai wurde die Fundamentplatte betoniert.
(Foto: Elke Lindner)*

Für das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in Magdeburg wird derzeit ein Neubau auf dem Campus des Universitätsklinikums auf der Fläche errichtet, wo vormals das KfH-Dialysezentrum seinen Standort bis zum Umzug in den

Fermersleber Weg hatte. Der DZNE-Neubau mit der Haus-Nr. 64 ist Bestandteil des Masterplanes der Universitätsmedizin Magdeburg, in welchem die bauliche Entwicklung bis zum Jahr 2020 festgeschrieben ist. Die Fertigstellung des Gebäudes ist für Ende 2012 geplant. Die Baukosten betragen etwa 23 Mio. Euro und werden mit Bundes- und Landesmitteln außerhalb des Haushalts für Baumaßnahmen an der Universität finanziert. Derzeit ist das DZNE als Interimslösung im Haus 15 untergebracht.

Der Standort Magdeburg des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen konzentriert sich auf Systemperspektiven degenerativer Demenzen. Hirnfunktionen werden vermittelt durch flexible Netzwerke von Nervenzellen, und diese Plastizität eröffnet neue Wege der Therapie: Durch gezielte Stimulation können kognitive Leistungen verbessert und trotz Verlust von Nervenzellen stabilisiert werden. In einem multidisziplinären Ansatz, der Universität und Leibniz-Institut in Magdeburg verbindet, werden die Mechanismen und therapeutischen Perspektiven dieser Neuromodulation untersucht.

Das im April 2009 offiziell gegründete DZNE unter dem Dach der Helmholtz-Gemeinschaft ist nicht auf einen Standort beschränkt, sondern besteht aus einem Netzwerk aus leistungsstarken Partnern in Bonn, Rostock/Greifswald, Magdeburg, Göttingen, Witten-Herdecke, Tübingen und München.

Die Kinder des Kinderdorfhomes Meiningen sagen „Danke!“

Auch kleine Spenden bewirken Großes

Seit 2009 existieren Kontakte zwischen den Kindern, die durch die Familie Meiningen in einem Kinderdorfhause des Albert-Schweitzer-Familienwerks Sachsen-Anhalt betreut werden, und den Mitarbeitern der Chirurgischen Kliniken des Universitätsklinikums. In dieser Zeit konnten den Kindern zu bestimmten Festtagen immer wieder einmal kleinere und größere Überraschungen bereitet sowie Geldspenden übergeben werden. Besonders freuen sich die Kinder über ein „Extra“, so dass mit dem gespendeten Geld sonst nicht mögliche Unternehmungen finanziell ermöglicht werden. Regelmäßig finden Besuche im Kinderdorfhause durch Klinikmitarbeiter statt. Am Kaffeetisch wird dann über Kindergarten und Schule geplaudert, über kleine und große Sorgen berichtet und die neusten Geschichten ausgetauscht.



Die Kinderdorfhäuser in Sachsen-Anhalt geben vernachlässigten oder gar misshandelten Kindern ein neues Zuhause! Im Schoße einer liebevollen Kinderdorffamilie können sie schlimme Erlebnisse Stück für Stück verkraften und finden zurück ins Leben.

Uni-Blutbank auf Facebook

Schon seit einigen Monaten ist die Uni-Blutbank auf Facebook mit einer Uni-Blutbankseite präsent. Alle wichtigen Termine und Aktionen sind dort zu finden. Facebook-Nutzer haben vielleicht auch schon die Blutspende-Facebook-Applikation entdeckt. Mit einem Code, erhältlich bei der Anmeldung zur Blutspende, können alle Facebook-Freunde über die gute Tat informiert werden.

Doch neben einer persönlichen Blutspendestatistik und dem nächstmöglichen Blutspendetermin bietet die „Blutspende-App“ noch viel mehr. Freunde einladen? Gemeinsam zum Blutspenden verabreden? Ganz einfach – ab sofort ist es mithilfe der Blutspende-App möglich, einen Blutspende-Termin einzutragen und Freunde einzuladen: Einfach mal ausprobieren und bei der nächsten Blutspende nach dem Facebook-Code fragen: apps.facebook.com/blutspende/



Dagmar Halang, Viola Scherer, Marion Wehner und Daniela Trefflich aus den Chirurgischen Kliniken sorgten für eine gelungene Überraschung für die Bewohner des Kinderdorfhomes. (Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)

Mit einem selbst angefertigten Poster bedankten sich die Kinder für die bisherige Unterstützung (Foto links).

Dabei wollen wir sie ein kleines Stück begleiten. Wir danken allen, die sich bisher an den Spenden beteiligt haben. Auch kleine Spenden bewirken Großes. Vielen Dank.

Dagmar Halang





„Der Heilberuf ist mein Traumberuf. Aber er steht vor einigen Herausforderungen. Umso besser, dass meine Bank auch Spezialist im Gesundheitswesen ist. Die apoBank kennt und versteht mich – bereits seit meinem Studium. Für mich ist sie immer die erste Wahl.“

Jeder sucht eine gute Bank.

Ich habe viel mehr als das gefunden.

Weitere Informationen erhalten Sie 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 Muskelfunktions-tests 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.

PHYSIOTHERAPIE

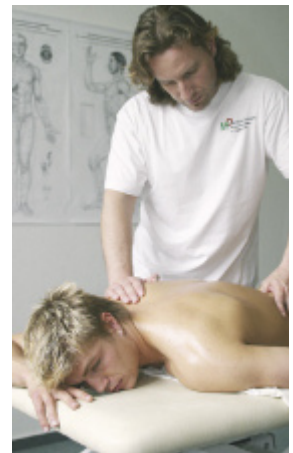
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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 Ermüddungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



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

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

Krankenpflegeschüler unterstützen Pflegeforschung

Unter Federführung des Institutes für Gesundheits- und Pflegewissenschaften der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg beteiligt sich das Universitätsklinikum an einer multizentrischen Beobachtungsstudie „Belastung von onkologischen Patienten durch Multisymptomerleben“.

Alle notwendigen Vorbereitungen konnten im Vorfeld erfolgreich erledigt werden, wie Zustimmung der Klinikdirektoren, Informationsveranstaltung mit den verantwortlichen Pflegekräften der onkologischen Bereiche und der Antrag an die Ethikkommission (ein positives Votum liegt vor). Da Patientenbefragungen bekanntlich sehr zeit- und personalaufwändig sind (Zielstellung der Stichprobenerhebung von mindestens 100 Patienten), konnten wir in Abstimmung mit der Leitung unseres Ausbildungszentrums hierfür 15 Krankenpflegeschüler (Klasse K09b) des 2. Ausbildungsjahres gewinnen.

Anfang Mai haben wir die Schüler für die Befragung eintrainiert, also über die Studie informiert, den Patienteninformationsbogen und die Einverständniserklärung erläutert sowie die Befragung praktisch geübt. Hierbei und dann später auf den Stationen unterstützten uns die Praxisanleiter Alexandra Becker, Ute Eigl, Nicole Niemann und Denis Schade wirklich tatkräftig.

Ein großes Lob an unsere Schülerinnen und Schüler, sie haben sich sehr gut auf die besondere Situation von onkologischen Patienten eingestellt, was sich letztlich in einer hohen Befragtenzahl gezeigt hat. An dieser Stelle möchten wir uns auch noch einmal ganz herzlich bei den verantwortlichen Pflegekräften der beteiligten



*Die Schülerin Viktoria Weisberg bei einer Patientenbefragung
(Foto: Mechthild Gold)*

Stationen/Tagesstationen für die wertvolle Unterstützung bedanken.

Das Rahmenthema für den diesjährigen regionalen Pfllegetag am 21. September 2011 wird der onkologische Patient sein. Zu diesem Anlass hoffen wir, erste Ergebnisse der Studie vorstellen zu können.

Renate Groß, Pflegedirektorin

Uni-Blutbank in neuen Räumen

Auf Grund von Baumaßnahmen haben der Blutspendebereich, das Serologielabor und das HLA-Labor des Instituts für Transfusionsmedizin vorübergehend im Haus 36 ein neues Quartier gefunden. Die Kisten sind ausgepackt, die Geräte stehen an ihrem „neuen“ Platz und alle Schilder weisen wieder den Weg. Eine wichtige Voraussetzung, denn nicht nur die Klinikumsmitarbeiterinnen und Mitarbeiter sondern auch die Blutspenderinnen und Blutspender müssen mit den neuen Gegebenheiten vertraut gemacht werden. Erfreulicherweise fanden vom ersten Tag an alle den richtigen Weg in das neue Domizil. Selbst langjährige Blutspender müssen zwar erst einmal suchend nach den Schildern schauen, wenn der Aufruf: „Bitte in das Untersuchungszimmer 2 kommen!“, ertönt. Doch bisher gab es keine Beschwerden oder Kritik. Auch die Sorge, in der Bauphase auf die attraktiven Fotoausstellungen oder den gefragten Büchermarkt verzichten zu müssen, war unbegründet. Die Bilder schmücken, dank der Unterstützung durch Gerald Klix, im Haus 36 wieder die Wände und in den Bücherregalen kann nach Herzenslust gestöbert werden. Nur auf die gewohnt großzügigen Platzverhältnisse müssen Mitarbeiter und Blutspender während der Baumaßnahmen verzichten. Besonders der Imbissbereich bietet wenig Platz und begrenzt



Auch der Blutspendebereich ist vorübergehend im Haus 36 untergebracht. (Foto/Text: Silke Schulze)

leider die Möglichkeiten für die beliebten kulinarischen Überraschungen. Doch selbstverständlich werden bereits Pläne geschmiedet, wie man auch unter den derzeitigen Bedingungen einige Überraschungen für die Blutspenderinnen und Blutspender organisieren kann.



Die Pflegetutoren erklärten und zeigten während des Praktikums Grundlagen zum Betten und Lagern, zur Körperpflege eines Patienten und vieles mehr aus dem Stationsalltag. (Fotos: Elke Lindner)

Viele Hürden waren zu überwinden

Wege entstehen beim Gehen

Eine Idee wurde 2009 im Rahmen des Projektes „Verknüpfung der Ausbildung von Gesundheitsfachberufen mit der studentischen Lehre“ geboren: Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegeschüler/-innen leiten Medizinstudenten in ihrem Pflegepraktikum an.

Medizinstudenten müssen als Zulassungsvoraussetzung für die Zulassung zum 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (Physikum) ein 12-wöchiges Pflegepraktikum nachweisen. Bisher gab es dazu keine Regelungen hinsichtlich Einführung, Anleitung und Zielstellung. Häufig wurden sie von Schülern der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege spontan an die Hand genommen. Positive Erfahrungen dazu hatten die Auszubildenden selbst zu Beginn ihrer Ausbildung gesammelt, wenn sie von Schülern höherer Ausbildungsjahre eingewiesen wurden.

Die Projektgruppe formulierte folgende Zielstellungen:

- Medizinstudenten erhalten für ihren ersten Praxiseinsatz Sicherheit
- Medizinstudenten werden unabhängig vom Stationsablauf in manuelle Tätigkeiten durch erfahrene Schüler und Schülerinnen angeleitet
- Schüler und Schülerinnen des 2. und 3. Ausbildungsjahres erproben pädagogische Fähigkeiten, erproben Mentorentätigkeit

- Die Schüler und Schülerinnen des 3. Ausbildungsjahres organisieren die Anleitung selbständig in Absprache mit der Abteilungsleitung bzw. den Mentoren/Praxisanleitern

Nachdem die Projektgruppe bis Ende 2010 viele Gedanken zum Pilotprojekt „Strukturiertes Pflegepraktikum für Medizinstudenten“ gesammelt hatte, wurde der Zeitraum vom 24. Februar bis 25. März 2011 festgelegt und vom Studiendekanat eine Interessenabfrage gestartet. Es meldeten sich 20 Medizinstudenten.

Bei der weiteren Organisation kamen dann die Problembereiche zum Vorschein. Die Fragen der interessierten Medizinstudenten, der am Projekt beteiligten Schüler und Pflegedienstleitungen stellten Frau Dr. Winkler-Stuck, Frau Wagener und Frau Ahrendt täglich vor neue Herausforderungen und zeigten den Weg zum Ziel.

Es mussten verschiedene Verantwortlichkeiten verknüpft und sinnvolle Informationswege zwischen Pflegedirektorat, Pflegedienstleitungen, Ausbildungszentrum und Studiendekanat gefunden werden. Auch ein neuer Begriff wurde kreiert: die teilnehmenden Auszubildenden erhielten den Namen „Pflegetutor“.

Gemeinsam mit den Praxisanleiterinnen Frau Niemann und Frau Becker erstellten wir

- den Einsatzplan und die Zuordnung der Auszubildenden
- den Ablaufplan für die beiden Einführungstage
- eine Abfrage zu den Vorerfahrungen der Medizinstudenten
- Informationszettel für Studenten, Schüler, PDL
- einen Lernzielkatalog für die Medizinstudenten
- Evaluationsbögen für Studenten, Auszubildende und Mentoren.

Und dann ging es endlich los: 14 Medizinstudenten und 8 Schüler trafen sich mit Frau Becker im Lehrkabinett und tauschten zunächst ihre Erwartungen aus. Der Vortrag von Frau Becker zum Thema „Was ist eigentlich Pflege?“ führte teilweise bei den Medizinstudenten zu Erstaunen über die Professionalität des Berufes.

Anschließend teilten sich die Studenten und Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegeschüler in Gruppen ein und durchliefen einzelne Stationen. Die Pflegetutoren erklärten und zeigten Grundlagen zur Desinfektion, zum Betten und Lagern, zur Körperpflege eines Patienten und zum Stationsalltag und zur Dokumentation. Anschließend wurden die Medizinstudenten nicht nur zu Pflegenden, sondern auch zu Patienten, um ein Gefühl zu bekommen, wie man sich als Patient während der Pflege fühlt. Außerdem übten sie das Messen der Vitalfunktionen und das Anreichen von Nahrung.

Dabei konnten alle Fragen in Ruhe geklärt und die richtigen Techniken erprobt werden. Viele Studenten merkten, dass auch die „kleinen“ Arbeiten, wie das Betten machen oder Blutdruck messen gar nicht so einfach sind. Den Auszubildenden wurde bewusst, dass auch das Anleiten von Unerfahrenen Übung braucht.

Am Ende des ersten Einführungstages war klar: „Das hat etwas gebracht und zudem Spaß gemacht.“ Der Ernst folgte am zweiten Tag, an dem die Studenten zum ersten Mal auf ihrer Einsatzstation arbeiteten. Pünktlich um 6 Uhr trafen sich jeweils ein Student und ein zugeteilter Schüler. Mit Unterstützung der Stationsleitungen und der Mentoren koordinierten die Pflegetutoren die Aufgaben des Praxiseinführungstages. Dabei half ein strukturierter Aufgabenplan, der neben dem Üben von praktischen Fertigkeiten u. a. auch das Kennenlernen der Station, der Pflegestan-

dards und des Dienstplanes beinhaltete.

Das Ergebnis konnte sich sehen lassen. 91 % der Studierenden fühlten sich sehr gut bis gut angeleitet und konnte die gestellten Aufgaben mit Hilfe der Auszubildenden gut erfüllen. Die ausführliche Einführung im Lehrkabinett hat sich dabei als sehr wertvoll herausgestellt.

Im weiteren Verlauf des vierwöchigen Pflegepraktikums konnten die Studenten auf die erlernten Fertigkeiten aufbauen und ihren Lernzielkatalog erfüllen. Sie erhielten weiterhin Unterstützung von Schülern der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Mentoren, und den Pflegekräften der Station. Zukünftig sollten deshalb die Dienstzeiten der Auszubildenden noch besser mit den Einsatzplänen der Medizinstudenten während des Pflegepraktikums abgestimmt werden.

Am Ende des strukturierten Pflegepraktikums trafen sich alle Beteiligten nochmals zur Auswertung. Die Mehrzahl der Studenten und Schüler fanden die Idee und Ausführung des Projektes sehr gut. Durch das Interesse der Studenten und die engagierte Anleitung der Pflegetutoren sowie die Motivation der Praxisanleiter und Mentoren wurde die interdisziplinäre Zusammenarbeit als wertvolle Erfahrung empfunden. Es wurden vor allem organisatorische Schwierigkeiten angesprochen.

In der Projektgruppe (Mitglieder: Anke Busse vom Fachschaftsrat, Studiendekan Prof. Dr. Bernt-Peter Robra, die Schülerinnen Susanne Rexin und Annica Sternsdorf, Dr. Kirstin Winkler-Stuck, Leiterin des Studiendekanats, und Cordula Ahrendt, Alexandra Becker und Nicole Niemann vom Ausbildungszentrum) werden derzeit die Evaluationsbögen ausgewertet. Das Strukturierte Pflegepraktikum für Medizinstudenten soll am Universitätsklinikum fest integriert werden. Die Erfahrungen dieses Pilotprojektes fließen in weitere Planungen mit ein.

Viele Hürden waren zu überwinden. Ein neuer gemeinsamer Weg wird fortgeführt. Als weiteres attraktives Angebot am Universitätsklinikum erarbeiten wir das Teilprojekt „Schüler und Studenten leiten eine Station“, das voraussichtlich im März 2012 starten soll.

Cordula Ahrendt, Susann Rexin, Christiane Wagener, Dr. Kirstin Winkler-Stuck

Ein außergewöhnlicher Ort für einen Aderlass

Mehrfach im Monat ist ein Team der Uni-Blutbank in Magdeburg unterwegs, um auch außerhalb des Institutes die Möglichkeit einer Blutspende anzubieten. Üblicherweise dienen dann Konferenzräume oder Klassenzimmer als Blutspenderäume. Einen ungewöhnlichen, aber auch ausgesprochen attraktiven Rahmen für einen Aderlass bot das Theaterfoyer im Opernhaus.

Weitläufig und zentral gelegen finden sich dort optimale Bedingungen für eine Blutspendeaktion, doch leider waren es noch zu wenig Blutspenderinnen und Blutspender, die den Weg zu diesem ungewöhnlichen Blutspende-Ort fanden. Vielleicht sieht das beim nächsten Versuch schon anders aus.

Blutspende im Theaterfoyer (Foto: Silke Schulze)



Hygienemaßnahmen konsequent beachten

Aktion saubere Hände

Am 5. Mai fand der diesjährige Internationale Tag der Händehygiene statt. Aus diesem Anlass hatte die Krankenhaushygiene des Uniklinikums interessierte Ärzte, Schwestern und Studenten zu einer Fortbildungsveranstaltung mit dem Thema – „Aktion Saubere Hände“ – Hygienemanagement des Universitätsklinikums eingeladen. Beteiligt waren die Unfallkasse Sachsen-Anhalt und das Hautschutzzentrum Leipzig mit dem Angebot der freiwilligen Untersuchung der Hände durch Dermatologen.

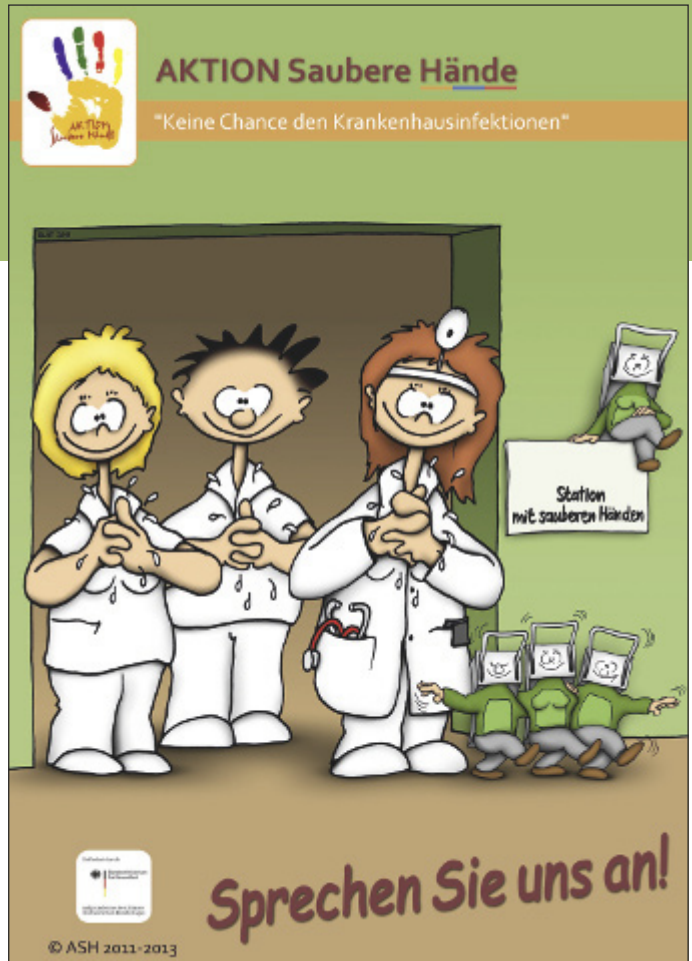
Wie das mit der Händedesinfektion im Krankenhaus funktioniert und wie wichtig sie ist, das weiß eigentlich jeder, der dort arbeitet, oder? Trotzdem treten in Deutschland rund 500.000 Krankenhausinfektionen (nosokomiale Infektionen) pro Jahr auf. Sie führen zu zusätzlichem Leid für die Patienten, längeren Liegezeiten und immensen zusätzlichen Kosten für das Gesundheitswesen. Krankenhausinfektionen vor allem mit resistenten Erregern stel-



Hygienefachschwester Kerstin Buhrke zeigt im UV-Licht die Stellen an den Händen ohne Desinfektionsmittel.
(Foto: Elke Lindner)

len damit eine der größten Herausforderungen auf dem Gebiet der Patientensicherheit dar. Ein Teil der Infektionen und der geschätzten 7.500 bis 15.000 Todesfälle ist durch geeignete Präventionsmaßnahmen vermeidbar. Eine sorgfältige Händehygiene ist eine der ältesten und wirksamsten Maßnahmen zum Schutz von Patienten und Personal vor Infektionen.

Die WHO hat in ihrer aktuellen, weltweiten Kampagne „Clean care is safer care“ die Verbreitung von effektiven Maßnahmen zur Verbesserung der Händehygiene als eines von fünf vorrangigen



Zielen zur Erhöhung der Patientensicherheit genannt. In verschiedenen Ländern wurden bereits umfangreiche Initiativen zur Verbesserung der Händehygiene eingeleitet. In Deutschland widmet sich diesem Anliegen die „Aktion Saubere Hände – keine Chance den Krankenhausinfektionen“, die Anfang 2008 gestartet wurde. Das Universitätsklinikum Magdeburg beteiligt sich seit dem ersten Nationalen Aktionstag an dieser Initiative.

Der sehr praxisnahe Vortrag von Herrn Dr. Neuber zu Händedesinfektion, Hautschutz und Hautpflege sowie das Angebot zur Händeuntersuchung fanden eine gute Resonanz. Zusätzlich wurden durch die Hygieneschwester Kerstin Buhrke und Susanne Eggers Benetzungslücken bei der Händedesinfektion mit der UV-Licht-Untersuchung sichtbar gemacht. Zu nach § 23 Infektionsschutzgesetz im Klinikum erfassten Erregern und Resistenzen sprach Doz. Dr. Bernd Thiene.

Mit der verstärkten Durchsetzung krankenhaushygienischer Erfordernisse, Schulungs- und Kontrollmaßnahmen sollen die Qualität und Transparenz der Hygiene in medizinischen Einrichtungen gestärkt werden, eine wesentliche Zielstellung des Gesetzentwurfs zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze (Deutscher Bundestag, Drucksache 17/5178 vom 22.03.2011). Die Veranstaltungsteilnehmer sprachen sich anerkennend über das Anliegen und die Gestaltung der Fortbildungsveranstaltung aus.

In der Volksstimm vom 6. Mai 2011 wurden Fragen zu Krankenhausinfektionen beantwortet, wurde über den Aktionstag im

Universitätsklinikum berichtet und Konsequenzen aus der Situation in Deutschland nach dem Beispiel Holland gefordert.

Mit dem Netzwerk „Hygiene in Sachsen-Anhalt“ hat das Gesundheitsministerium eine Initiative gestartet, die bundesweit für die Zusammenarbeit der Ärzte, Krankenhäuser, Kassen und Verbände beispielgebend ist und mit Maßnahmen von Screening und Therapie in der ambulanten und stationären Betreuung von Patienten zur Prävention und Reduktion nosokomialer Infektionen, die durch MRSA und andere multiresistente Erreger hervorgerufen werden, beitragen wird.

Dr. Bernd Thriene

„Aktion Saubere Hände“:

Die „Aktion Saubere Hände“ ist eine gemeinsame Kampagne des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V., des Nationalen Referenzzentrums für die Überwachung von Krankenhausinfektionen und der Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen e.V.. Ziel der Kampagne ist es, die Händehygiene im Krankenhaus zu fördern und so die Zahl von Infektionen deutlich zu senken. Teilnehmen können alle deutschen Krankenhäuser. Internet: www.aktion-sauberehaende.de/

Die moderne Technik macht es möglich

„Magna cum laude“ via Videokonferenz

Am 16. Mai 2011 verteidigte Stephanie Fliedner ihre Dissertation zum Thema „Molecular biological characterisation of aggressive garanglioma“ im Videokonferenzraum des Institutsgebäudes, Haus 28.

Anwesend waren Prof. Dr. Michael Naumann, Vorsitzender der Prüfungskommission, und Prof. Dr. Hendrik Lehnert als Gutachter. Der externe Gutachter Dr. Timmers, Niederlande, konnte an der Verteidigung nicht teilnehmen.

(H28/231) bietet in bester Bild- und Tonqualität einfach nutzbare und hochqualitative Möglichkeiten, über das Internet mit entfernten Personen und Partneereinrichtungen in Verbindung zu treten.

Folgende Vorteile von Videokonferenzen seien hier exemplarisch erwähnt:



- Verringerung des Zeitaufwandes für wiederkehrende Gruppenmeetings mit Teilnehmern unterschiedlicher Einrichtungen an verschiedenen Orten,



- Einsparung von Reisekosten und Reisezeit,
- Förderung der Zusammenarbeit durch Bildung standortübergreifender virtueller Teams, Präsentieren von beliebigen Online-Dokumenten und gemeinsame Ansicht, Besprechung und Bearbeitung in Echtzeit,
- Bindung von Partneereinrichtungen im Gesundheitswesen durch medizinische Telekonferenzen,
- Teilnahme an externen Fortbildungsmaßnahmen oder Bereitstellung eigener Kurse und Lehrveranstaltungen für Partneereinrichtungen und anderes mehr.

*Per Videokonferenzschaltung live dabei.
(Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)*

Und – die moderne Technik macht es möglich – per Videokonferenzschaltung live dabei, der Betreuer in den USA, Prof. Pacak vom „Eunice Keendy Shriver National Institute of Child Health and Human Development“ in Washington. So war es problemlos möglich, dass alle Beteiligten Fragen an die Promovendin stellen und über den Vortrag diskutieren konnten. Der mit moderner HD-Technik ausgestattete Videokonferenzraum

Bei Fragen zur Durchführung von Videokonferenzen wenden Sie sich bitte an:

- Dr. Martin Kunert (MRZ) | Tel. 67 15720 | martin.kunert@med.ovgu.de
- Thomas Jonczyk-Weber (AVMZ) | Tel. 67 13188 | thomas.weber@med.ovgu.de

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

Durchfallerkrankungen

Ursache sind oftmals Infektionen



Dr. Ulrich Arnold

Durchfälle sind unangenehm. Und gewiss sind sie kein schönes Gesprächsthema. Letzteres ist aber notwendig, um gesundheitliche Risiken zu reduzieren, ist Dr. Ulrich Arnold vom Institut für Mikrobiologie des Magdeburger Universitätsklinikums überzeugt. Das gilt insbesondere für Infektionen mit Salmonellen – einer der häufigsten Gründe für Durchfallerkrankungen. Einige der mehr als 2.000 Salmonellenstämme können beim Menschen wässrigen

Durchfall, Erbrechen, Bauchkrämpfe und gelegentlich Kopf- und Muskelschmerzen auslösen. Auch Fieber ist insbesondere bei jüngeren Patienten nicht selten.

Meist bessern sich die Beschwerden nach wenigen Tagen von selbst. Aber etwa fünf Prozent der Salmonellen-Infektionen verlaufen so schwer, dass sie einer medizinischen Behandlung bedürfen. Dann sind Antibiotika sowie Elektrolytlösungen als Ersatz für ausgeschiedene Salze, Säuren und Basen das Mittel der Wahl. „Nach etwa zehn bis 14 Tagen ist üblicherweise eine deutliche Besserung eingetreten“, so Dr. Arnold. In seltenen Fällen zieht sich die Infektion aber auch länger hin. Dafür kann es mehrere Gründe geben.

Einerseits ist es denkbar, dass der Salmonellentyp, der die Darmfunktion des Patienten stört, nicht auf das eingesetzte Antibiotikum reagiert. Andererseits ist es auch möglich, dass andere Krankheitserreger wie beispielsweise *Campylobacter* oder *E.coli*, die Beschwerden verursachen. „Der Hausarzt kann dann eine genauere Analyse der Infektionserreger veranlassen und eine weitere, gezieltere Antibiotika-Therapie“, so der Mikrobiologe.

„Es sollten aber auch andere Ursachen, wie beispielsweise chronisch entzündliche Darmerkrankungen, ein postinfektiöses Reizdarmsyndrom oder eine mikroskopische Kolitis ausgeschlossen werden“, ergänzt Dr. Ulrike von Arnim, Oberärztin der Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie. Sollte sich das bestätigen, ist eine andere Therapie erforderlich. Einen Arzt sollte man bei länger anhaltenden Stuhlveränderungen (z. B. Verstopfung im Wechsel mit Durchfall, oder bei Blutbei-



OÄ Dr. Ulrike von Arnim

gemungen im Stuhl) aufsuchen. Hinter solchen Symptomen kann sich ein Darmtumor verbergen.

Um bakterielle Ursachen als Ursache von Durchfallerkrankungen auszuschließen, raten die Mediziner vor allem zur Küchenhygiene. Salmonellen werden meist durch Eier, Eispeisen (z. B. Mayonnaisen und Eis) sowie durch rohes Fleisch übertragen. „Ein Kleinkind, das ein Hühnerei in die Hand nimmt und danach die Finger ableckt, kann sich prinzipiell schon dadurch infizieren“, sagt Dr. Arnold. Den Ausschlag gibt die Zahl der aufgenommenen Krankheitserreger und die Stärke der körpereigenen Immunabwehr. Deshalb empfiehlt sich immer eine gründliche Küchenhygiene.

- Die Hände sollten vor und nach der Küchenarbeit gründlich mit warmem Wasser und Seife gewaschen werden.
- Frisches Hack- und Schabefleisch, Geflügel, Eispeisen und Mayonnaisen sollten möglichst umgehend nach dem Kauf verarbeitet werden.
- Fleisch sollte man immer gut durchgaren (bis kein roter Saft mehr austritt),
- Geschirr- und Küchentücher sind regelmäßig zu reinigen. Die Salmonellen werden schon durch mehr als 60 Grad heißes Wasser abgetötet.

„Ist die Keimzahl hoch und das Immunsystem geschwächt, kann auch infiziertes Gemüse und Obst eine infektiöse Durchfallerkrankung auslösen“, sagt Dr. Arnold. Bei Salaten rät der Mediziner deshalb zum gründlichen Waschen unter Wasser, um die Keimzahl zu reduzieren. Bei Zitrusfrüchten reicht das Schälen.

Die aktuelle Situation erfordert es, auch auf einen in der Vergangenheit nicht so häufigen Erreger hinzuweisen, auf den EHEC (enterohämorrhagischer *E. coli*). Momentan gibt es in Deutschland, besonders in den nördlichen Bundesländern, eine extreme Häufung von einem bislang nahezu unbekanntem EHEC-Serotyp. Die sehr schwierigen Krankheitsbilder (blutig-schleimige Durchfälle bis Nierenversagen) und die aufgetretenen Todesfälle erfordern eine besondere Aufmerksamkeit, da schon sehr geringe Erregermengen zu einer Infektion führen können. Kontaminiertes rohes Gemüse (Gurken, evtl. auch Salat und Tomaten) ist vermutlich die Infektionsquelle. Dr. Arnold mahnt daher: „Bis diese vermutliche Infektionsquelle exakt ermittelt ist, sollte die häusliche Hygiene noch bewusster durchgeführt, auf entsprechendes rohes Gemüse verzichtet und bei ersten Anzeichen der vielfach beschriebenen Krankheitsbilder sofort ein Arzt aufgesucht werden.“

Uwe Seidenfaden

Bereich Grafik des AVMZ jetzt unter einem Dach

In Anwesenheit von Mitarbeitern des Audiovisuellen Medienzentrums und Gästen wurden am 4. Mai die neuen Räume für die Grafikabteilung übergeben. Nach umfangreichen Renovierungsarbeiten und dem Rückbau einer Dunkelkammer konnten diese Räume eingerichtet werden. Somit sind die Grafikerinnen des Audiovisuellen Medienzentrums, Annelie Rowlin und Helga Pickert, ab sofort im Haus 22 (Zentrales Hörsaalgebäude) untergebracht. Arbeiten können so effektiver erledigt werden und für unsere Auftraggeber gibt es bei allen Grafikaufträgen künftig eine Anlaufstelle. Das Leistungsspektrum des Bereichs finden Sie auf unserer Website.

Besonderer Dank gilt Hartmut Muchin, Geschäftsbereichsleiter Technik und Bau, und Susann Leuschner als zuständige Bauleiterin für die Organisation der Baumaßnahmen. Nicht zuletzt danken wir den Hausmeistern für ihre tatkräftige Unterstützung.

Thomas Jonczyk-Weber



Der Leiter des AVMZ, Thomas Jonczyk-Weber, gab mit einem Scherenschnitt offiziell den Zugang zu den neuen Räumen für die Grafikabteilung frei. (Foto: Melitta Dybiona)



**PARACELSUS
HARZ-KLINIK**
BAD SUDERODE

**Fachklinik für kardio-pulmonale und
onkologische Rehabilitation
Klinik für Anschlussrehabilitation (AHB)**

Indikationen:

- **bösartige Geschwulsterkrankungen und maligne Systemerkrankungen**
- **Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs**
- **Erkrankungen der Atemwege**
- **Diabetes mellitus** (von der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) akkreditierte Einrichtung)



Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg nach einem schwierigen medizinischen Eingriff, um auf diese Weise so schnell wie möglich zu einer Verbesserung Ihres Wohlbefindens beizutragen.

Wir beraten Sie gern – bitte rufen Sie uns an.



Paracelsus-Harz-Klinik

Paracelsusstrasse 1 • 06507 Bad Suderode
bad_suderode@pk-mx.de • www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
Tel. 039485/ 99-801 • Fax 039485 99-802 • Servicetelefon (0800) 1001 783
Tel. Aufnahme (039485) 99-804 oder 805 • Fax-Aufnahme (039485) 99-806





Gemeinsames Projekt von Universität, Hochschule und Stadt

Campus Days in Magdeburg

Die ersten Magdeburger Campus Days, das gemeinsame Projekt von Universität, Hochschule und Stadt, lockten am 13. und 14. Mai 2011 Studieninteressierte aus ganz Deutschland an. Den Reisenden wurden nicht nur die Hochschulen mit ihren Studienangeboten vorgestellt, sondern auch die Stadt gezeigt. Mehr als 200 Studierende hatten zudem als besonderen Service angeboten, die Neuen als so genannte Reiseleiter über den Campus und durch die Stadt zu begleiten.

Die Campus Days hatten in Magdeburg an beiden Standorten und Tagen insgesamt mehr als 3.000 Besucher. Interessenten kamen aus Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Berlin, Hessen und anderen Bundesländern.

Mit der Werbekampagne zu den Campus Days wurde die Aufmerksamkeit gezielt auf den Studienstandort Magdeburg gelenkt. Denn der demografische Wandel in den neuen Bundesländern gilt als Chance, die überstrapazierten westdeutschen Hochschulen zu entlasten. Oft sind die günstigen Studienbedingungen, die es in Magdeburg oder Stendal gibt, in Niedersachsen oder Bayern noch nicht bekannt genug. Aktionen wie die Campus Days sollen dazu beitragen, dass der gute Ruf beider Hochschulen weiterverbreitet wird.

Ziel ist es, vor allem Abiturienten aus Niedersachsen und Bayern für die Stadt zu begeistern, denn dort gibt es 2011 einen doppelten Abiturjahrgang, während der demografische Wandel in Sachsen-Anhalt dazu führt, dass die Zahl der einheimischen Studenten abnimmt.

Die Campus Days sollen den bisherigen „Tag der offenen Tür“ und den „Studieninformationstag“ zusammenfassen, das akademische Angebot hier am Ort und gleichzeitig die Stadt und ihre vielfältigen Angebote im Bereich der Wirtschaft, der Kultur und der Lebensqualität insgesamt vorstellen“, erklärte Professor Dr. Helmut Weiß, Prorektor der Otto-von-Guericke-Universität, das neue Konzept.

Auch auf dem Medizin-Campus gab es zahlreiche Besucher. Nach der Begrüßung durch Studiendekan Prof. Dr. Bernt-Peter Robra und einer einleitenden Anatomie-Vorlesung „Mehr als nur Körperwelten“ von Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter folgte ein umfangreiches Programm mit zahlreichen Angeboten, wie Teilnahme an Praktika, individuellen Studienberatungen, Gesprächen mit Medizinstudenten, Besuch der Bibliothek und Klinikführungen.

Zum Internationalen Jahr der Wälder:

„Ohne ihn ginge Mutter Erde die Puste aus“



Für den 21. Juni 2011 laden um 19.30 Uhr die Medizinische Zentralbibliothek Magdeburg und die Rosa-Luxemburg-Stiftung Sachsen-Anhalt zu einem Vortrag im Hörsaal in der Kinderklinik, Haus 10, ein. Prof. Dr. Gerald Wolf (em.) präsentiert die Bedeutung des Waldes aus seiner Sicht in bewährter Weise: informativ, anschaulich und unterhaltsam zugleich. Die interessierte Öffentlichkeit ist herzlich eingeladen, der Eintritt ist kostenlos.

Die Vereinten Nationen haben 2011 zum Internationalen Jahr der Wälder erklärt, um zur Erhaltung der Wälder weltweit beizutragen. Das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz unterstützt die Kampagne gemeinsam mit den Ländern, der Wirtschaft und zahlreichen Verbänden unter dem Motto: „Entdecken Sie unser Waldkulturerbe“. Alle bundesweiten Aktionen, Veranstaltungen, Unterstützer und weiterführende Informationen können unter www.wald2011.de nachgelesen werden.

Prof. Dr. Gerald Wolf studierte in Leipzig Biologie und Medizin und leitete bis zu seiner Emeritierung 2008 das Institut für Medizinische Neurobiologie an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Neben umfangreichen Arbeiten publizierte Gerald Wolf zwei Wissenschaftsromane und interessiert sich, wann immer Zeit bleibt, für Flora und Fauna. Im 14-tägigen Rhythmus ist Prof. Wolf zu Gast im Fernsehstudio bei „MDR um zwölf“ mit der Sendung „GeistReich“.

Manuela Röhner

Flagge zeigen für kulturelle Vielfalt



Ute Proft (li.) und Bibliotheksleiterin
Manuela Röhner (Foto: Susanne Ihloff)

Mit einer Vernissage folgte die Medizinische Zentralbibliothek dem Aufruf des Deutschen Kulturrates und hatte die Öffentlichkeit am 21. Mai 2011 eingeladen, gegen Kulturabbau zu „protestieren“. Den Abend gestalteten Mitarbeiterinnen der Medizinischen Zentralbibliothek. Manuela Röhner rezitierte Lyrik aus dem Büchlein „Alltagspause: Besinnliches gezeichnet und gedichtet“ von Anna Kos, der Mutter von Uta Proft. Marina Betker und ihre Band „Quellenthal“ umrahmten die Veranstaltung musikalisch. Die Folkband aus Leipzig vertont auf sanfte und schlichte Weise romantische Gedichte unter anderem von Rückert, Eichendorff, Uhland und Kerner.

Das Thema der Ausstellung ist „Natur ist für mich wie ein inneres Schau’n“. Zu sehen sind Aquarelle und Acrylmalerei von Uta Proft, die ihre Bilder wie folgt beschreibt: „Wahrnehmung von Natur ist für mich wie ein inneres Schau’n – ich erlebe, wie empfindlich sie ist, wie gelassen, wie großzügig und stark. Sie ist für mich wie Musik und ich male die Musik“. Die Künstlerin beobachtet aufmerksam das Werden, den Wandel, die Sehnsucht nach Licht und Wärme, die Vergänglichkeit des Augenblicks. Sie lässt den Betrachter an ihrer Zwiesprache mit der Natur teilhaben und gewährt zugleich Einblick in ihr Innerstes.

Die Ausstellung kann bis zum 26. August 2011 während der Öffnungszeiten der Bibliothek auf dem besichtigt werden (Mo.-Fr. 8-21 Uhr und Sa. 10-18 Uhr).

Hier auf dem Klinikumgelände!
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

Mobitz

Cafeteria & Restaurant

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!

Zimmerservice
unter Telefon
intern 1 78 30

Internet-
Café

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:
<http://www.med.uni-magdeburg.de/url.php?page/14041>

Herausgeber: Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske

Titelfoto: Mit dem neuen PET-CT-Gerät verfügt die Nuklearmedizin
des Universitätsklinikums Magdeburg über eines der modernsten
Geräte für die Diagnostik und Therapiesteuerung von Krebserkrankungen
(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. Juli 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

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 Einzelfirmen. 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

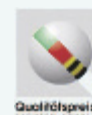
Häusliche Krankenpflege Kinderpflegedienst „DINO“



SAPV – Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Die eigenen vier Wände sind der Ort, an dem es sich am besten gesunden 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