

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD aktuell



Den Seltenen eine Stimme geben

2_April 2010



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,

nachdem nun endlich der Frühling da ist und die ersten Blumen auf unserem Campus blühen, sind wir dabei, die Probleme des Winterdienstes auf unserem Campus so aufzuarbeiten, dass wir zukünftig noch besser auf Witterungsunbilden reagieren können.

Der lange und harte Winter war aber auch ein besonderer Kostentreiber hauptsächlich bei den Energiekosten. Durch kostenbewusstes Handeln aller Mitarbeiter müssen wir im Laufe des Jahres versuchen, diese Ausgabenspitze zu kompensieren.

In den kommenden Monaten stehen neben den üblichen Aufgaben, wie die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen, weitere große Vorhaben, wie zum Beispiel die Tarifverhandlungen für den zum Jahresende auslaufenden Haustarifvertrag und den zum 30. 06. auslaufenden Haustarifvertrag Ärzte an.

Die jährlichen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen haben im März begonnen. Die Vereinbarung „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ konnte bereits abgeschlossen werden. Schwerpunkt der weiteren Verhandlungen, die sich aufgrund von Terminproblemen bei den Verhandlern auf Kassen-seite bis in den Herbst hineinziehen werden, wird die Leistungsplanung der stationären sowie teilstationären (hier besonders der Onkologischen Tagesklinik) Bereiche sein.

Nachdem im vergangenen Jahr die Leistungsentwicklung nicht wie geplant eingetreten ist und wir Mindererlöse hinnehmen mussten, ist eine realistische Leistungsplanung besonders wichtig.

Auch in diesem Jahr wird das „Pflegeförderprogramm“ weitergeführt, so dass wir hierfür bereits eine Dienstanweisung mit dem Personalrat abschließen konnten. Insgesamt können in diesem Jahr 28 Arbeitsplätze im Pflegedienst zusätzlich besetzt werden, womit eine weitere Verbesserung der Personalsituation in besonders belasteten Bereichen erreicht werden soll.

Die Projektarbeit an unserer Strategie 2014 wird planmäßig fortgeführt. Das unlängst herausgegebene Sonderheft „Strategie 2014“ fasst den Strategieprozess zusammen und zeigt die weiteren Schritte auf. Exemplare des Heftes sind auf Anfrage beim Zentralen Projektbüro erhältlich.

Vom Berufungsgeschehen ist zu berichten, dass Professor Lohmann seinen Dienst zum 1. April an der Orthopädischen Universitätsklinik aufgenommen hat. Wir wünschen Professor Lohmann viel Erfolg und bedanken uns gleichzeitig bei dem langjährigen Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik, Professor Neumann, der die Klinik seit 1986 leitete und sie zu einer der größten und erfolgreichsten universitären orthopädischen Kliniken in Deutschland ausgebaut hat.

Weiterhin konnten mit Professor Ricke erfolgreiche Verhandlungen zur Abwehr eines Rufes an das Universitätsklinikum Regensburg geführt werden.

Wir wünschen allen Kolleginnen und Kollegen einen guten Start in die schöne Jahreszeit!

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 Speisenverteilung im Klinikum (Seite 10)
- 2 Medizinische Sonntage künftig auch online (Seite 12)
- 3 Verleihung des Lehrpreises (Seite 14)
- 4 Gemalte Geschichten in der Uni-Blutbank (Seite 23)

Titelthema

- 4 Tag der Seltenen Erkrankungen

Klinikum

- 7 „Lebensbrücke“ für Herzen
- 9 Neujahrsempfang 2010
- 10 MUKS erneut zertifiziert
- 15 15. Chirurgischer Pfllegetag
- 19 Haiti: Vor Ort helfen wollen
- 24 Besonderheiten des Blutbildes bei Kindern
- 24 Höchste Ansprüche an die Reinheit

Forschung

- 16 Neuro-Weekend: „We can do it“

Studium

- 5 Skills Lab – das neue klinische Übungszentrum
- 14 Anerkennung für Engagement in der Lehre
- 16 Starthilfe für künftige Doktoranden
- 17 Das ist doch alles kein „Beinbruch“ mehr!
- 22 PJ Tertial in Ankara
- 29 Einführung in die klinische Medizin

Ratgeber

- 12 Medizinische Sonntage
- 20 Verstellbares Netzband kann helfen
- 21 Telefonforum im Darmkrebsmonat
- 27 „Ich mach’ den Blutzucker-Check!“

Nachrichten

- 21 Wissenschaftssommer in Magdeburg
- 23 Ein Blick nach „oben“ lohnt sich
- 25 Blutspendeaktion war voller Erfolg
- 27 Optisches Topographiesystem
- 27 Neue Medizintechnik für das Demenz-zentrum
- 32 Impressum



1 Zu hoch! Alles ist auf „Normalgröße“ ausgerichtet. Dazu gehören Küchenmöbel, Hausklingeln, Fahrstuhlknöpfe, die Höhe der Treppenstufen und auch ganz banal „Stühle“. Um sich einmal in diese Problematik zu versetzen, wurde in der Ausstellung auch ein Stuhl in proportionaler Übergröße gezeigt. So konnten Nicht-Kleinwüchsige selbst feststellen, wie hoch die Welt doch sein kann: PD Dr. Klaus Mohnike mit den Kindern Finn (Mitte), Jenny und Karl, die Vorsitzende des BKMF e.V., Doris Miche, Dekan Prof. Hermann-Josef Rothkötter (li.) und Hans-Werner Brüning, Beigeordneter

2 Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit Magdeburg (re.) bei der Ausstellungseröffnung am 27. Februar.

2 Auch in Magdeburg ließen die Besucher und Teilnehmer beim „Tag der Seltenen Erkrankungen“ – wie in vielen anderen Städten – rote Luftballons in die Luft steigen, mit einer Karte bestückt, die die Wünsche und Gedanken von Menschen mit seltenen Erkrankungen kommunizieren wollen. (Fotos: Elke Lindner)

Den Seltenen eine Stimme geben

„Es ist normal, verschieden zu sein.“

„Es ist normal, verschieden zu sein.“ Dieses Zitat von Altbundespräsident Richard von Weizsäcker konnten Besucher beim Rundgang durch die Ausstellung unter dem Titel „Betrachtungsweisen“ lesen, die einen Monat lang im Eingangsbereich des Klinikgebäudes, Haus 60a, besichtigt werden konnte. Im Mittelpunkt stand die Lebenswelt kleinwüchsiger Menschen. Gezeigt wurden Kunstwerke und überdimensionale Alltagsgegenstände. Die Schirmherrschaft für die Wanderausstellung des Bundesverbandes Kleinwüchsiger Menschen und ihrer Familien e.V. (BKMF) hatte Dr. Lutz Trümper, Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Magdeburg, übernommen.

„Gehen Sie mit offenen Augen durch die Ausstellung, tragen Sie Ihre Eindrücke in die Öffentlichkeit und lassen Sie sich dazu anregen, über andere Perspektiven nachzudenken“, wünschte sich Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan der Medizinischen Fakultät Magdeburg bei der Ausstellungseröffnung am 20. Februar. Privatdozent Dr. Klaus Mohnike, Oberarzt in der Uni-Kinderklinik

Magdeburg, behandelt seit vielen Jahren junge Patienten mit Kleinwuchs und anderen seltenen Erkrankungen. Er betonte in seinen Begrüßungsworten: „Wir möchten mit dieser Ausstellung dazu beitragen, bestehende Vorurteile abzubauen sowie für Barrieren sensibilisieren, die den Alltag kleinwüchsiger Menschen erschweren.“

Im Zeitraum der Ausstellung fand am 27. Februar 2010 der internationale „Tag der Seltenen Erkrankungen“ statt, der bundesweit vielerorts durchgeführt wurde. An diesem Aktionstag stellten sich Selbsthilfeorganisationen, wie die Regionalgruppe Neurofibromatose, die Arbeitsgemeinschaft Spina Bifida und Hydrocephalus sowie weitere regionale Selbsthilfegruppen im Rahmen der „Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen“ (ACHSE e. V.) in der Uniklinik vor. Besonders positiv werteten die Teilnehmer, dass dieses Treffen eine gute Gelegenheit bot, sich untereinander kennenzulernen, wenngleich die Krankheitsbilder höchst unterschiedlich, aber die Probleme sehr ähnlich sind. So ist es für die

Betroffenen in der Regel schon schwierig, Ärzte zu finden, die mit der jeweiligen Krankheit Erfahrung haben. In vielen Fällen gibt es nur wenige Spezialisten oder Spezialambulanzen. Schon das Stellen einer richtigen Diagnose kann sehr lange dauern, was für die Patienten oft eine große zusätzliche Belastung darstellt.

PD Dr. Mohnike informiert: „Etwa sechs- bis achttausend seltene Erkrankungen kennt die Medizin. Häufig handelt es sich um sehr schwere Krankheiten, die eine aufwändige Behandlung und Betreuung erfordern. Sie sind für die Patienten und ihre Familien

mit hohen Belastungen verbunden.“ Häufigste Ursache der sehr unterschiedlichen Krankheitsbilder sind Fehler im Erbgut, die damit auch an die Nachkommen weitergegeben werden können. Die Patienten sind vor allem Kinder und Jugendliche, aber auch immer mehr Erwachsene. Eine Seltene Erkrankung betrifft nicht mehr als 5 von 10.000 Menschen. Die Patienten sind vor allem Kinder und Jugendliche, aber auch immer mehr Erwachsene. In vielen Fällen gibt es noch keine wirksame Therapie, denn je seltener die Erkrankung, desto schwieriger ist die systematische Erforschung. (K.S.)

Skills Lab – das neue klinische Übungszentrum

Für mehr Sicherheit in der Praxis



1 Das Phantom ermöglicht das Abhören des Herzens. Bei den Herztönen handelt es sich um Originalaufnahmen.

2 Es bedarf schon einiger Übung, um auch das Spritzen richtig zu beherrschen.

3 Im Skills-Lab bekommen die Studierenden mehr Sicherheit bei Untersuchungen und im Umgang mit den Geräten und Techniken. Bei den Übungen helfen studentische Tutoren. (Fotos: Elke Lindner)

Im Haus 39, gleich unter dem Dach, ist eine für die Medizinische Fakultät in Magdeburg neue Einrichtung entstanden: das Skills Lab. In drei Räumen haben die Medizinstudierenden die Möglichkeit, praktische Fertigkeiten in eigener Regie einzuüben. Betreut werden sie dabei von studentischen Tutoren, die sich ihrerseits, wo notwendig, Unterstützung von einigen „freiwilligen“ Mitgliedern des Lehrkörpers der Fakultät holen.

Skills Lab ist von den englischen Worten skill (= Fertigkeit, Geschicklichkeit) und laboratory (= Labor, Arbeitsraum, Versuchsraum) abgeleitet. Es soll den Studierenden die Möglichkeit geben, weniger komplexe aber trotzdem wichtige Arbeitsvorgänge, die sie im Studium bereits in den einzelnen Kliniken oder Instituten kennengelernt haben, solange einzuüben, bis sie eine gewisse Sicherheit erreicht haben.

Immer wieder klagten Studierende darüber, dass sie bei Beginn des Praktischen Jahres insbesondere auch an Kliniken oder bei niedergelassenen Ärzten mit Aufgaben konfrontiert würden, die sie nur wegen fehlender Übung noch nicht sicher beherrschten. Die Anamneseerhebung und Untersuchung eines Patienten, das Blutabnehmen oder das Ableiten eines Elektrokardiogramms sind alles relativ einfache Vorgänge, die nicht nur in ihrem Ablauf bekannt sein sollten, sondern auch praktisch geübt werden müssen. Dazu bekommen die Studierenden jetzt eine Möglichkeit geboten. In den neuen Räumlichkeiten im Haus 39 (4. Etage) wurden ihnen im Wintersemester bereits verschiedene praktische Kurse angeboten, wie z. B.:

- der Untersuchungskurs klinischer Basisfertigkeiten, in dem an Übungspartnern sowohl das Abdomen als auch der Thorax

unter Anleitung bzw. Hilfestellung eines studentischen Tutors untersucht werden,

- der Blutentnahmekurs,
- der EKG-Kurs,
- der orthopädische Untersuchungskurs.

Der von den Chirurgen angebotene Naht-/Knüpfkurs findet im Haus 60 statt. Katheterkunde, Katheteranlagen an Modellen, Laparoskopie und Mikroskopieren sowie das Herstellen und Bewerten von Urinzytologien kann im Urologie-Lehrkabinett im Haus 60 ebenfalls geübt werden.

Zahlreiche Simulatoren und Geräte zum Trainieren verschiedener medizinischer Verfahren können genutzt werden, mehr Praxiserfahrung zu erlangen. Ganz neu stehen nun auch der Auskultationstrainer SAM, ein Lumbalpunktionstrainer, und eine Reanimationspuppe zur Verfügung. Ab dem Sommersemester soll das Üben an diesen Modellen dann in speziellen Kursen angeboten werden. Über das MOODLE-Portal kann sich jeder Medizinstudierende bequem für die Benutzung eintragen, verpflichtet sich damit aber, den Termin auch wirklich wahrzunehmen.

Ohne die Unterstützung der studentischen Hilfskräfte Janine Hecker, Christoph Helmke und Bea Jarrass und der vielen anderen fleißigen Tutoren, einiger Mitarbeiter und Ärzte aus der Fakultät, des Studiendekanats und einiger verständnisvoller Klinikchefs

hätte das Skills Lab nicht aufgebaut werden können. Sie haben mit viel Zeitaufwand für Organisation und Fortbildung, mit ausgedienten, aber für diese Aufgaben noch brauchbaren Geräten, und mit Ideen diese Initiative unterstützt und zum Laufen gebracht. Natürlich wird in der Anfangsphase noch ständig ergänzt und verbessert. Trotzdem haben nun schon viele Studierende im Skills Lab geübt, und die ersten Erfahrungen sind für das betreuende Team sehr ermutigend. Allen Beteiligten sei für ihr Engagement bei diesem wahrlich interdisziplinären Projekt sehr herzlich gedankt.

Auch in Zukunft wünscht sich das Skills Lab-Team die Unterstützung aus den verschiedenen Kliniken insbesondere bei der Anleitung der studentischen Tutoren bzw. bei der Etablierung von neuen Kursen.

Die Studierenden unserer Fakultät sind aufgerufen, die angebotenen Kurse zu nutzen, denn durch das praktische Üben im Skills Lab bekommen sie als künftige Ärzte mehr Sicherheit bei verschiedenen Untersuchungen und im Umgang mit den Geräten und Techniken. Je öfter bestimmte Basistechniken geübt wurden und je besser diese beherrscht werden, desto sicherer werden sie als Ärzte im Umgang mit den Patienten sein.

Prof. Dr. Detlef Siemen

Skills Lab Magdeburg

Trainingszentrum für medizinisch-praktische Fertigkeiten



*Venöse Punktion
EKG-Kurs
Naht/Knüpfkurs
Untersuchungskurs
Orthopädischer Untersuchungskurs
u.a.*

Skills Lab

Haus 39, 4.Etage (Eingang neben dem Glasgang zu Hs. 23)

Öffnungszeiten zu den Kursen (s. Zeiten im Moodle-Lehrportal/Studiendekanat/SkillsLab)

Anmeldung zu den Kursen erforderlich!



- 1 Klinikdirektor Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus und der leitende Oberarzt PD Dr. Alexander Schmeißer von der Kardiologischen Universitätsklinik Magdeburg, Katrin Backauf, Technische Leiterin des Herzkatheterlabors, und die Kinderärzte Oberarzt Dr. Michael Gleißner und Chefarzt Prof. Dr. Gerhard Jorch (v.r.)
- 2 Das Gerät kann zeitweise auch über Akku betrieben werden
- 3 Einsatz der mobilen Herz-Lungen-Maschine im Herzkatheterlabor
(Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Mini-Herz-Lungen-Maschine kann lebensrettend sein „Lebensbrücke“ für Herzen

Im Universitätsklinikum Magdeburg kommt seit kurzem eine tragbare Herz-Lungen-Maschine zum Einsatz. Diese mobile Medizintechnik „Lifebridge“ bietet Patienten in lebensbedrohlichen Situationen, zum Beispiel nach einem akuten Kreislaufversagen oder einem Herzinfarkt eine gute Überlebenschance. Dieses Verfahren ist bislang in Sachsen-Anhalt nur an der Magdeburger Uniklinik etabliert und erst an wenigen Einrichtungen in der Bundesrepublik.

Die Mini-Herz-Lungen-Maschine kann innerhalb weniger Minuten den Zustand des Patienten stabilisieren und vorübergehend vollständig die Funktionen von Herz und Lunge übernehmen. So lässt sich ein Multiorganversagen als Folge einer anhaltenden Sauerstoffunterversorgung verhindern.

„Diese neuartige innovative Technologie bringt einen erheblichen Fortschritt in der Optimierung der Behandlungsstrategie von Patienten, die sich in sehr kritischen Situationen befinden, zum Beispiel nach einem Herzinfarkt oder bei einer schweren Lungenentzündung“, bestätigt der Direktor der Kardiologischen Universitätsklinik Magdeburg, Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus. „Angeschlossen wird das Gerät über einen venösen und arteriellen Zugang unter Röntgendurchleuchtung zum Beispiel im Herzkatheterlabor oder auf der Intensivstation. Innerhalb weniger Minuten kann durch den Einsatz dieser Mini-Herz-Lungen-Maschine dann unabhängig von der eigenen Herz- und Lungen-

funktion für mehrere Stunden ein adäquates Herz-Zeit-Volumen erreicht werden.“ In diesem Zeitraum kann der Schwerstkranke trotz eigenem Herz- und Lungenversagen lebensrettend, beispielsweise durch eine Gefäßeröffnung im Herzkatheterlabor oder eine kardiochirurgische Operation versorgt werden.

Des Weiteren kommt die Lifebridge zum Einsatz, wenn der Patient zur Weiterbehandlung an ein spezialisiertes Schwerpunktzentrum verlegt werden muss. Bis dahin stellt die tragbare Herz-Lungen-Maschine die Sauerstoffversorgung sicher und stabilisiert den Kreislauf. So können schwerstkranke Patienten mit größerer Sicherheit transportiert werden.

Da es in Magdeburg selbst keine Kinderherzchirurgie gibt, kann dies auch für ganz junge Patienten zutreffen. „Reanimationen im Kindesalter sind zwar selten, aber dann leider meist mit fatalen gesundheitlichen Folgen“, berichtet Prof. Dr. Gerhard Jorch, Direktor der Unikinderklinik Magdeburg. „Mit der Möglichkeit einer vorübergehenden extrakorporalen Kreislaufunterstützung stehen die Chancen, zu überleben und Dauerschäden zu vermeiden, deutlich besser.“

Die nur 17,5 Kilogramm leichte Lifebridge ist innerhalb weniger Minuten einsatzbereit und erzielt einen Blutfluss von bis zu 6 liter/min. Die Maschine kann auch im Akkubetrieb unabhängig von Stromanschlüssen die Funktionen von Herz und Lunge vollständig übernehmen. (K.S.)

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 Säiler

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.



Neujahrsempfang 2010

„Bleiben Sie an unserer Seite!“



Zeit für Gespräche in entspannter Atmosphäre untereinander und mit den Gästen beim Neujahrsempfang 2010 (Fotos: Anne-Mignon Doré)

Nach einem musikalischen Auftakt beim diesjährigen Neujahrsempfang durch das A-Capella-Ensemble „Voices only“ begrüßte der Ärztliche Direktor Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, im Namen des Klinikumsvorstandes die etwa 90 Gäste am 30. Januar 2010. Mitstreiter aus Klinikum und Fakultät aber auch Kooperationspartner aus dem Gesundheitswesen und aus der Politik waren der Einladung gefolgt, darunter der Gesundheits- und Sozialminister des Landes Sachsen-Anhalt, Norbert Bischoff, Rektor Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann, Landtagsabgeordnete mehrerer Fraktionen sowie Vertreter der Ministerien und Krankenkassen. Auch die zahlreich erschienenen Emeriti der Fakultät zeigten mit ihrem Kommen ihre Verbundenheit.

„Seien Sie alle herzlich willkommen“, betonte Dr. Hülsemann und begrüßte gleichermaßen die Klinik- und Institutsdirektoren, Pflegeleitungen sowie Vertreter von Geschäftsbereichen, Stabsstellen und Serviceeinrichtungen des Uniklinikums und der Medizinischen Fakultät.

In seine Begrüßungsrede schloss er einen Rückblick ein. „2009 war erfolgreich in vielerlei Hinsicht. Wir haben vakante Direktorenstellen neu bzw. wiederbesetzen können und zwar mit unseren jeweils auf Platz 1 gesetzten Wunschkandidaten. Das war ein großer Erfolg für den Standort Magdeburg, den wir bei den anstehenden Neubesetzungen fortsetzen wollen.“

Für das Klinikum seien im vergangenen Jahr auf allen wirtschaftlichen Gebieten die Ziele erreicht worden, so der Ärztliche Direktor. Als eine Bestätigung für die hohe Qualität in der Krankenversorgung verwies er auf die Verleihung des TK-Qualitätssiegels. Als eine von der drei insgesamt 33 beteiligten Universitätskliniken in Deutschland hatte das UKMD diese Anerkennung erhalten.

Dr. Hülsemann: „Drei wichtige Ereignisse, die nachhaltig in die Zukunft der Universitätsmedizin Magdeburg weisen, prägen das vergangene Jahr.“ Dies sei zum einen die hervorragende Evaluation durch den Wissenschaftsrat, des Weiteren die positive Begutachtung des Sonderforschungsbereiches 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“ sowie die Verlängerung des Graduiertenkollegs 1167 „Zell-Zell-Kommunikation im Nerven- und Immunsystem“. Das Neue und Innovative beider Initiativen ist die Verbindung der beiden Schwerpunkte, die „Neurowissenschaften“ und die „Immunologie und Molekulare Medizin der Entzündung“. „Jeder einzelne Forschungsschwerpunkt für sich ist noch kein Alleinstellungsmerkmal, da beide Schwerpunkte auch an anderen Standorten zu finden sind. Aber die Verbindung und die Verknüpfung der beiden ist das Alleinstellungsmerkmal der UMMD.“

Als drittes Ereignis nannte Dr. Hülsemann die Entwicklung einer Strategie der Universitätsmedizin Magdeburg 2014. Bereits am Begriff „Universitätsmedizin“ sei erkennbar, dass hier etwas Gemeinsames entstanden sei, was der Integration von Fakultät und Klinikum entspreche. Unter Beteiligung von über 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Fakultät und Klinikum wurde im vergangenen Jahr eine Vision für das Jahr 2014 entwickelt.

Diese Ergebnisse bilden ein solides Fundament für die künftigen Herausforderungen. Dr. Hülsemann: „Dafür brauchen wir vor allem diejenigen, die hier auf dem Campus arbeiten, aber auch unsere externen Partner. Deshalb möchten wir alle herzlich bitten: Bleiben Sie uns gewogen und vor allem, bleiben Sie an unserer Seite.“ (K.S.)

Speisenversorgung und Reinigung erneut zertifiziert

Über 250 Mitarbeiter sorgen für hohe Qualität

Die Magdeburger Uniklinik Service GmbH (kurz MUKS genannt) wurde im Januar 2010 nach der DIN EN ISO 9000:2008 rezertifiziert. Damit bescheinigt das externe Auditorenteam nach einer mehrtägigen Prüfung vor Ort der MUKS sowohl im Bereich der Unterhaltsreinigung als auch im Bereich der Speisenversorgung, dass die Abläufe und Prozesse im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems den Anforderungen der internationalen Norm entsprechen.

Die Geschäftsführung, vertreten durch Michael Klinzmann, sowie die beiden zuständigen Bereichsleiter Karin Schwaß (Unterhaltsreinigung) und Jürgen Maurer (Speisenversorgung) nahmen deshalb mit Stolz das Zertifikat aus der Hand der Auditorin Hildegund Bexfield (EQ Zert – Europäisches Institut zur Zertifizierung von Managementsystemen und Personal) entgegen. Herr Klinzmann machte aber an dieser Stelle noch einmal deutlich, dass dieser Erfolg nicht nur eine Leistung der Führung, sondern sehr vielen Mitarbeitern zu verdanken ist, die zum einen in der täglichen Arbeit dafür sorgen, dass die Patienten im Universitätsklinikum wie die Gäste in der Mensa an 365 Tagen im Jahr mit gut schmeckenden Speisen versorgt werden genauso wie die Vielzahl fleißiger Reinigungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, die bereits in den ganz frühen Morgenstunden damit beginnen, die zahlreichen Gebäude und Zimmer sauber und rein zu halten. Die MUKS GmbH ist auf dem Campus des UKMD mit insgesamt 254 Mitarbeitern sowohl für den gesamten Bereich der Reinigung als auch der Speisenversorgung zuständig.

Täglich 4.500 frische Mahlzeiten

Im Haus 41 betreibt die MUKS GmbH eine hochmoderne cook & chill-Zentralküche, in der jeden Tag ca. 4.500 Mahlzeiten frisch produziert werden. Neben den Einrichtungen des Uniklinikums und der Mensa werden mittlerweile 9 Krankenhäuser und Altenheime sowohl in Sachsen-Anhalt als auch in Niedersachsen mit Speisen versorgt. Die ehemalige Küche der Universitätsklinik hat sich in den vergangenen 8-10 Jahren zu einer sehr effizienten, leistungsfähigen Produktionsküche entwickelt, in der nach höchsten Qualitätsstandards und fest vorgegebenen Ablaufprozessen gearbeitet wird. Die täglich frisch produzierten Speisen werden durch eine fest definierte Gruppe von Mitarbeitern, der neben dem Küchenchef Herrn Maurer und dem Produktionsleiter Herrn Meyer, eine Diätassistentin und mehrere Köche angehören, auf die Einhaltung der Rezepturen, den Geschmack, die Optik und Konsistenz der Speisen verkostet und getestet. „Dies stellt für uns ein ganz entscheidendes Kontrollinstrument zur Sicherung der Qualität dar“, so Jürgen Maurer.

Speisen nach Wahl

Die meisten Patienten haben ihren ersten indirekten Kontakt zur Küche zumeist mit den freundlichen Verpflegungsassistentinnen, die ebenfalls zu dem Mitarbeiterteam der MUKS gehören. Diese jungen Damen und Herren sind dafür verantwortlich, die Patienten nach ihren Speisewünschen zu befragen und diese an die Küche weiterzuleiten, so dass jeder Patient sein Wahlessen bekommt. Dabei sind die Verpflegungsassistentinnen aber auch die ersten Adressaten, wenn es einmal nicht so geschmeckt haben sollte. Mercedes Blume, leitende Versorgungsassistentin: „Wir nehmen solche Kritik gerne auf und leiten sie an den Küchenchef weiter, denn nur so können wir versuchen, jeden Tag noch ein bisschen besser zu werden.“ Allerdings richtet sich die Wahlmöglichkeit immer nach der vom Arzt verordneten Kostform. „Auch wenn wir oft traurige Blicke ernten, ein Patient mit Diätkost kann leider keinen Schweinebraten oder lose Wurst bestellen. Selbst wenn wir es versuchen würden, das EDV-System würde diese Wunschkost sofort blockieren“, so Frau Blume weiter.

Aktuell bereitet sich die MUKS mit Unterstützung ihres Managementpartners coavia GmbH auf die DGE-Zertifizierung vor. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) überprüft dabei sämtliche Rezepturen und Speisepläne der MUKS auf ihre ernährungsphysiologischen Inhaltsstoffe, wie Vitamine, Kohlehydrate, Fette und Eiweiß. Dies garantiert eine gesundheitsfördernde Ernährung nach den Richtlinien der DGE.

Im Einsatz für Sauberkeit

Die Unterhaltsreinigung in einem Krankenhaus steht nie im Rampenlicht, ist aber dennoch ein wichtiges Zahnrad im Getriebe. Frühmorgens zwischen 2.00 und 4.00 Uhr, wenn die meisten Patienten noch schlafen, starten viele fleißige Mitarbeiter ihr Tagwerk. Ob im Stationsbereich oder in den Operationssälen, in den medizinischen Untersuchungsbereichen, den Laboren oder der Verwaltung, überall rücken die Reinigungskräfte der MUKS den Verschmutzungen zu Leibe.

Die Anforderungen an den einzelnen Mitarbeiter sind dabei sehr vielfältig. „Nur wenige wissen, dass es vielfach besonderer Schulungen bedarf, um in einem Bereich reinigen zu dürfen“, so Frau Schwaß, die als Leiterin der Reinigung in der MUKS für 140 Reinigungsdamen und -herren verantwortlich ist. Für die Reinstraumreinigung, zum Beispiel in der Blutverarbeitung (Blutbank) werden die Reinigungskräfte ständig wiederkehrend auf das besondere Reinigungsverfahren geschult. Anders als in der sonstigen Krankenhausreinigung müssen die Mitarbeiter einen speziellen Schutzzug tragen, um eine Verunreinigung der Blutbank

selbst mit kleinsten Staubpartikelchen zu verhindern. Dieser Schutzanzug gleicht fast einem Raumfahreranzug. Für die Reinigung selbst ist auch ein ganz spezielles Wischverfahren erforderlich, dessen Handhabung erst einmal erlernt sein will. In der Nuklearmedizin zum Beispiel werden die Mitarbeiter einmal jährlich auf die anspruchsvollen Anforderungen einer Reinigung in teilweise strahlenbelasteten Bereichen geschult. Sie tragen bei ihrer Arbeit ein Strahlenmessgerät und müssen sich regelmäßig einer Untersuchung auf Strahlenbelastung unterziehen. Schulungen und Untersuchungen werden regelmäßig durch das Landesamt für Verbraucherschutz überwacht.

Mit dem Erhalt des Zertifikates hat auch die Reinigungsabteilung der MUKS unter Beweis gestellt, dass sie den kleinen und großen Anforderungen einer Krankenhausreinigung bestens gewachsen ist.

Michael Klinzmann



cook&chill-Verfahren

Dieses Wortungetüm ist eigentlich ganz einfach zu erklären. Bei diesem Produktionsverfahren wird ganz herkömmlich frisch gekocht. Anschließend werden die Speisen aber innerhalb von max. 90 min. auf unter 10° C gekühlt („gechillt“) und damit bis zu 5 Tagen haltbar gemacht. Vor dem Verzehr werden die Speisen in speziellen Regenerierwagen fertig gegart und dann heiß serviert. Im Vergleich zum „Warmhalten“ („cook&serve“) der Speisen nach dem Kochen bleiben durch dieses Verfahren deutlich mehr Nährstoffe im Lebensmittel enthalten.



Geschäftsführer Michael Klinzmann sowie die beiden Bereichsleiter Karin Schwaß (re.) und Jürgen Maurer (li.) nahmen mit Stolz das Zertifikat von der Auditorin Hildegunt Bexfield entgegen. (Fotos: Elke Lindner)



Die Vorarbeiterinnen Sylvia Westphal, Edda Berges-Tschorn und Mary Haenschke (v.li.) gehören zum Team der 140 Mitarbeiter, die stets für Sauberkeit sorgen.



Um die täglich frische und schmackhafte Zubereitung der Speisen kümmern sich auch die beiden Köche Olaf Eisenträger und Michel Urban (li.).

Magdeburger Uniklinik Service GmbH (MUKS)

Geschäftsführer: Veronika Rätzel, Michael Klinzmann
Küchenleiter: Jürgen Maurer
Objektleitung: Karin Schwaß

Umsatz: 9.162 T€
Mitarbeiter: 254

Produzierte Essen: ca. 4.500 Mahlzeiten pro Tag

Externe Kunden: 2 Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt,
7 Krankenhäuser in Niedersachsen

79. Medizinischer Sonntag

„Wie gesund ist Ihr Schlaf?“

Die Auftaktveranstaltung der Medizinischen Sonntage in diesem Jahr am 31. Januar 2010 widmete sich der Frage „Wie gesund ist Ihr Schlaf?“. Immer mehr Menschen leiden unter Schlafstörungen, wenn auch im unterschiedlichen Maß. Dauerhafter Schlafmangel kann ein erhöhtes und ernst zu nehmendes Risiko eines Herzinfarktes, Schlaganfalles oder einer Immunschwäche bedeuten. Dies wird häufig unterschätzt. Wenn Schlafprobleme über einen längeren Zeitraum anhalten, sollte daher ein Arzt konsultiert werden, mahnte Dr. Gerald Bauer, leitender Oberarzt der Klinik für Neurologie und Schlafmedizin am SALUS-Fachklinikum. Zu den häufigsten Schlafstörungen zählen Ein- und Durchschlafstörungen. Die Ursachen dafür sind verschieden. Ausgelöst werden sie häufig durch psychische Faktoren. Nicht selten ist es der berufliche und familiäre Stress, der Menschen den Schlaf raubt. Intensive körperliche oder geistige Tätigkeit unmittelbar vor dem Schlafengehen kann die Phase des Einschlafens deutlich verzögern. Ebenso störend wirkt sich eine schwere Abendmahlzeit, verbunden mit viel Alkohol, Kaffee und Rauchen auf die Nachtruhe aus. Dagegen ist ein Entspannungstraining, wie zum Beispiel progressive Muskelrelaxation oder autogenes Training, einem gesunden Schlaf förderlich. Günstig auf eine gesunde Nachtruhe, so Dr. Bauer, wirken sich zudem eine regelmäßige Bettzeit, Entspannung in den Abendstunden und günstige Schlafbedingungen (gut gelüfteter Raum sowie Matratzen, die ein entspanntes Liegen ermöglichen).

Eine vor allem bei übergewichtigen Männern häufige Ursache von Schlafstörungen ist die so genannte Schlafapnoe. „Dabei han-



Dr. Lukas Hundack (li.) und Dr. Gerald Bauer (Foto: K.S.)

delt es sich um zeitweilige, nächtliche Atemaussetzer, die mit einem erhöhten Risiko von Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes und Schlaganfall einhergehen“, so Dr. Lukas Hundack, Oberarzt im Fachbereich Pneumologie des Uniklinikums. Bis zu acht Millionen Menschen in Deutschland sind schätzungsweise an der Schlafapnoe erkrankt – viele davon, ohne es zu wissen. Sie fühlen sich jedoch tagsüber unausgeschlafen. Begünstigt wird die Erkrankung durch Übergewicht und anatomische Veränderungen im Rachenraum. Meist, wenn auch nicht zwingend, deutet Schnarchen mit unterschiedlich langen Atempausen auf das Vorliegen dieser Erkrankung hin. Dr. Hundack informierte ausführlich über die Behandlungsmöglichkeiten dieser Schlafstörung.

80. Medizinischer Sonntag

Kranker Magen – was hilft?

„Nicht nur die Liebe geht durch den Magen“, denn häufig wird dem Magen viel abverlangt: Etwa 300 Tonnen feste Nahrung und über 50.000 Liter Flüssigkeit passieren den Magen im Verlauf eines Lebens. Eiskalte Getränke, scharf gewürzte Speisen, Kartoffelchips und Süßigkeiten gehören ebenso dazu wie Stress, Tabakrauch oder Medikamente. Irgendwann reagiert der Magen darauf. Völlegefühl, Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall oder Verstopfung sind dann Warnsignale dafür, dass etwas nicht mehr stimmt. Es wird vermutet, dass im Laufe des Lebens über die Hälfte der Bevölkerung mindestens einmal eine Magenkrankung bekommt. Um diese ging es beim 80. Medizinischen Sonntag am 28. Februar 2010. „Der Magen als Ort der Vorverdauung der Speisen kann von verschiedenen Krankheiten betroffen sein“, so Dr. Jochen Weigt von der Uni-Klinik für Gastroenterologie. „Dazu gehören zum Beispiel Entzündungen der Magenschleimhaut, also eine Gastritis, Magenblutungen, Reizmagens bis hin zu Magentumoren. Verantwortlich ist in vielen Fällen das Bakterium *Helicobacter pylori*. Insgesamt sind mehr als



Prof. Dr. Hans Lippert (li.) und Dr. Jochen Weigt

die Hälfte der Weltbevölkerung mit diesem Keim infiziert. In Deutschland ist jeder Dritte betroffen. Zwar wird dadurch eine chronische Magenschleimhautentzündung ausgelöst, aber diese muss nicht mit Schmerzen verbunden sein. Bei einigen verur-

sacht *Helicobacter pylori* Geschwüre im Magen und Zwölffingerdarm. Eine lange bestehende Infektion mit *Helicobacter pylori* erhöht das Risiko, an Magenkrebs zu erkranken. Wie wird man den Keim wieder los? Dr. Weigt: „Mit einer mehrtägigen Medikamentenbehandlung, bestehend aus einer Kombination von Antibiotika und Säurehemmern, kann der Krankheitserreger in der Regel endgültig beseitigt werden.“ Eine erneute Infektion sei die Ausnahme. Helfen Medikamente bei Magenerkrankungen nicht, ist eventuell eine Operation ratsam, so Professor Hans Lippert, Direktor der Uniklinik für Chirurgie. Er informierte unter anderem anhand von Fallbeispielen aus seiner täglichen Arbeit über die operativen Möglichkeiten bei Geschwüren im Bereich des Magens und der Speiseröhre.

Jetzt auch online

Beginnend mit dem 80. Medizinischen Sonntag besteht die Möglichkeit, sich die gemeinsame Vortragsreihe von Volksstimme, Universitätsklinikum und Urania künftig auch online anzuschauen. So konnten sich Interessenten, die nicht selbst an der Veranstaltung am 28. Februar 2010 in Magdeburg teilnehmen konnten, bereits eine Stunde später im Nachgang die Vorträge der Experten Prof. Dr. Hans Lippert und Dr. Jochen Weigt zum Thema Magenerkrankungen im Internet unter www.med.uni-magdeburg.de/medizinischer_sonntag ansehen.

Diesen neuen Service bieten das Audiovisuelle Medienzentrum und das Medizinische Rechenzentrum des Magdeburger Uniklinikums künftig für ausgewählte Präsentationen bei Medizinischen Sonntagen an. Auch Besucher, die selbst an der Veranstaltung teilgenommen haben, können sich bei Interesse die Vorträge oder einzelne Passagen daraus noch einmal im Internet anschauen und anhören. Zum Einsatz kommt hierbei ein modernes multimediales Aufzeichnungssystem, das es ermöglicht, die Vorträge in ihrer Gesamtheit in Bild und Ton digital aufzuzeichnen, zu archivieren und über das Datennetz zu übertragen.

Dabei werden sowohl die gezeigte Präsentation (Powerpoint o. a.) als auch der Referent in Bild und Ton synchron aufgezeichnet.



Dr. Martin Kunert, MRZ, und Thomas Jonczyk-Weber (re.) vom AVMZ bei der Aufzeichnung der Veranstaltung (Fotos: K.S.)

Auch die Einbindung weiterer Quellen ist möglich. Anschließend steht die so aufgezeichnete Vorlesung zur interaktiven Nutzung im Internet zur Verfügung. Somit ergibt sich die Möglichkeit, eine Veranstaltung zu einem beliebigen Zeitpunkt über einen normalen Internet-Browser erneut aufzurufen und abzuspielen. Dabei kann der Betrachter innerhalb der Präsentation navigieren, z. B. vor- und zurückspulen, direkt zu einer bestimmten Folie springen, wobei PC-, Audio- und Videoinhalt dabei immer synchron ablaufen. Die Veranstaltungen können nach Überschriften, Schlagworten und Vortragsinhalten durchsucht werden, um schnell an die Videos mit den gewünschten Informationen zu kommen. Diesen Service gibt es bereits seit Ende vergangenen Jahres für Studierende und Mitarbeiter im Rahmen der Lehre und der Fortbildung im Intranet der Medizinischen Fakultät und wird künftig mit der Präsentation der Medizinischen Sonntage in diesem Katalog auch einer breiten Öffentlichkeit zugänglich sein.



**Arbeiter-Samariter-Bund
Regionalverband Magdeburg e.V.**

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

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
- Betreutes Wohnen
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug





Studium



1 PD Dr. Sabine Westphal
2 Prof. Dr. Gerburg Keilhoff
3 Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter

4 Jörg Schulz und Tilmann Dreßel (li.) überreichten den Lehrpreis an Dr. Dörthe Küster (Fotos: Elke Lindner/Archiv)
5 Dr. Katrin Borucki (re.)
6 Prof. Dr. Herbert Schwegler (li.)

Lehrpreis der Studierendenschaft

Anerkennung für Engagement in der Lehre

Jedes Jahr wird von unserer Fakultät der Preis für die beste Lehre auf Grundlage der Evaluation der Lehrveranstaltungen vergeben. Leider war dies im letzten Semester nicht möglich, da sich nur sehr wenige Studierende an der Evaluation beteiligt hatten und somit keine repräsentative Grundlage dafür bestand. Aus diesem Anlass hatte sich der Fachschaftsrat Ende letzten Jahres entschieden, einen „Lehrpreis der Studierendenschaft“ zu überreichen. Schließlich soll Engagement in der Lehre auch honoriert werden!

Dazu wurde eine Online-Umfrage unter den Kommilitonen des 2. bis 6. Studienjahres durchgeführt und um Nominierungen gebeten. Erfreulicherweise beteiligten sich mehr als 130 Studierende und gaben insgesamt 259 Stimmen für Dozentinnen und Dozenten unserer Fakultät ab (Mehrfachnennungen waren möglich). Dass viele Mitarbeiter sehr an einem guten Unterricht interessiert sind, spiegelte sich in dem relativ breiten Feld der Kandidaten wider. Jedoch stach Dr. Dörthe Küster aus der Pathologie mit 55 Stimmen deutlich hervor. Sie überzeugte vor

allem durch ihre interessanten und interdisziplinären Vorlesungen sowie im Kurs der Mikro- und Makropathologie. Weiterhin konnten auch Prof. Gerburg Keilhoff (Lehrgebiet Biologie), PD Dr. Sabine Westphal und Dr. Katrin Borucki (jeweils Klinische Chemie), sowie die beiden Anatomen Prof. Herbert Schwegler und Prof. Hermann-Josef Rothkötter viele Stimmen für sich gewinnen.

In der Sitzung des Fakultätsrates vom 2. Februar 2010 wurden die Umfrageergebnisse vorgestellt und anschließend der Lehrpreis durch den Vorsitzenden des Fachschaftsrates, Jörg Schulz, und den Vorsitzenden des Fördervereins Medizinstudierender Magdeburg e.V., Tilmann Dreßel, feierlich an Dr. Dörthe Küster überreicht.

Der Fachschaftsrat möchte sich noch einmal herzlich bei allen Teilnehmern der Umfrage und vor allem bei den vielen engagierten Lehrenden dieser Fakultät bedanken und wünscht allen ein erfolgreiches Sommersemester 2010.

Matthias Roeper



1 u. 2 Chirurgicaler Pfllegetag 2010
 3 Vorgezogene Osterüberrasschung im Kinderdorfhaus mit der Überreichung des Schecks, schmackhaften Schmunzelhasen, Überrasschungseiern und einigen Sachspenden (v.li. stehend): Prof. Dr. Hans Lippert, Andrea Faatz, Dagmar Halang, Dagmar Meininger, Ina Lange und Daniela Trefflich (Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

15. Chirurgicaler Pfllegetag

Fortbildung ist unverzichtbar zur Qualitätssicherung

Der 15. Chirurgicaler Pfllegetag war in diesem Jahr durch besondere Vortragshighlights geprägt. 210 Mitarbeiter der Pfllegebereiche aus dem Universitätsklinikum und den Chirurgicalen Kliniken sowie ambulante Pfllegedienste Sachsen-Anhalts nahmen an der Veranstaltung teil. Schwerpunkte des Pfllegetages und damit Inhalt der Beiträge waren:

- Aktuelle medizinische Aspekte und verändertes Risikoprofil
- Risikomanagement in deutschen Kliniken
- Behandlung von Hirntumoren
- Besonderheiten in der Wundversorgung bei Kindern
- Chirurgicale Behandlung der Adipositas
- Stressbewältigung
- Schön sein einmal anders betrachtet

Die hohe Wertschätzung für die Arbeit unserer Berufsgruppe drückte sich darin aus, dass die Klinikdirektoren der Chirurgicalen Kliniken ihre Vorträge persönlich präsentierten oder Oberärzte der Kliniken mit fundierten Beiträgen auftraten. Kompetente Pfllegemitarbeiter berichteten über ihre Tätigkeit auf den Stationen. Sie zeigten auf, dass die ganzheitliche Betreuung immer berufsgruppenübergreifend stattfindet.

Alle Vorträge würdigten das Jubiläum der Pfllegetage und entsprechend positiv war die Resonanz der Teilnehmer. Durch solche Fortbildungen soll die Qualität unserer Arbeit weiter verbessert werden. Mit diesen Fortbildungen möchten wir auch zur Personalentwicklung am Universitätsklinikum beitragen.

Für den Direktor der Uni-Klinik für Plastische-, Ästhetische- und Handchirurgie, Prof. Dr. Wolfgang Schneider, war sein Beitrag gleichzeitig sein Abschied von diesem Auditorium. Er wurde mit viel Beifall verabschiedet und wird diese emotionalen Momente sicher in Erinnerung behalten.

Besonderer Dank gilt den Teilnehmern der Veranstaltung, die auch dieses Mal zugunsten des Kinderdorfhauses Meiningen des Albert-Schweitzer Hilfswerk Sachsen-Anhalts gespendet haben. Der Betrag von insgesamt 280 Euro konnte am darauffolgenden Tag noch auf 315 Euro erhöht werden, da sich einige Pfllegekräfte und Ärzte der Uni-Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie ebenfalls an der Spendenaktion beteiligten.

Dagmar Halang

Promotionsabend im Studentenklub „Kiste“

Starthilfe für künftige Doktoranden

Für alle Studenten, die sich mit dem Gedanken tragen, eine medizinische Doktorarbeit während ihres Studiums in Angriff zu nehmen, fand sich am 19. Januar 2010 Starthilfe in Gestalt des Promotionsabends.

Traditionell am Anfang eines jeden Jahres von Mitgliedern des Fachschaftsrates der Medizinischen Fakultät ausgerichtet, setzt sich dieser Abend zum Ziel, interessierten Studenten einen möglichst breitgefächerten Einblick in die Voraussetzungen und Möglichkeiten einer Promotion zu gewähren. Referenten sowohl in Form von Vertretern von klinischen und vorklinischen Fachrichtungen bzw. Instituten als auch Studenten höheren Semesters, die bereits Erfahrungen mit dieser Thematik gesammelt haben, informieren am Promotionsabend über allgemeine Rahmenbedingungen, Stolpersteine und persönliche Erlebnisse.

In diesem Jahr waren Prof. Dr. Herbert Schwegler (Anatomie), Dr. Friedrich Wilhelm Röhl (Biometrie), Prof. Dr. Stephan Winckler (Unfallchirurgie), PD Dr. Cora Wex (Gastroenterologie), Manuela Röhner (Medizinische Zentralbibliothek), sowie Johannes Jauch und Julia Grüning von studentischer Seite zu Gast. In kurzen Vorträgen, technisch ermöglicht durch freundliche Unterstützung des Audiovisuellen Medienzentrums, erfuhren die Zuhörer Wissenswertes über die Arten einer medizinischen Doktorarbeit, die Notenvergabe, zeitliche Anforderungen, statistische Absicherung und Frustrationsschwellen. Das Verfassen einer Promotion erfordert viel Eigeninitiative und Disziplin, dies betonten durchweg alle Redner. Doch der Promotionsabend zeigte ebenso Möglichkeiten der Hilfestellung auf.

So informierte Manuela Röhner die Studenten über Literaturrecherche in der Medizinischen Zentralbibliothek. Zwischen den



Referent Prof. Dr. Herbert Schwegler (Foto: privat)

Vortragenden führte Chris Böthig aus dem 5. Studienjahr mit Witz und Charme durch den Abend. In lockerer Atmosphäre hatte man nach den Vorträgen bei Getränken und kleinen Snacks die Gelegenheit, mit den Referenten persönlich ins Gespräch zu kommen und eventuell erste Kontakte zu knüpfen. So klang der Abend in gemütlicher Runde aus und fand auch in diesem Jahr großen Zuspruch. Das Organisationsteam bedankt sich nochmals bei allen Teilnehmern und erhofft sich auch in den kommenden Jahren weiterhin rege Beteiligung.

Maria Wachsmuth und Katja Müller
4. Studienjahr

Neuro-Weekend: „We can do it“

Praxisnähe steht im Mittelpunkt

Am 15. und 16. Januar 2010 fand das jährliche Seminar „Neuro-Weekend“, eine praktisch-klinische Fortbildung für Ärzte und Studenten mit neurowissenschaftlichem Interesse, statt. Diese erstmals im Jahre 2009 initiierte und organisierte Veranstaltung von PD Dr. Stefan Vielhaber, stellvertretender Direktor der Universitätsklinik für Neurologie, dient dem Ziel durch eine innovative Lehrform, eine Kombination aus theoretischem und praktischem Unterricht zu vermitteln. Hierbei wird den interessierten Teilnehmern insbesondere viel Praxisnähe in kleinen Gruppen angeboten. Auch bei dieser Veranstaltung schufen der intensive Austausch und Diskussionsmöglichkeit mit den Dozenten Raum, tiefer in die Materie zu gehen und offene Fragen zu klären. Insbesondere der praktische Teil der Fortbildung stieß bei den Teilnehmern auf großes Interesse. Im Laborpraktikum Hirnparenchymsonographie erklärte PD Dr. Ludwig Niehaus die Durchführung dieser Untersuchung und gab jedem die Gelegenheit,



PD Dr. Ludwig Niehaus demonstrierte beim Laborpraktikum die Hirnparenchymsonographie (Foto: Klinik)

sich gegenseitig mit dem Gerät zu untersuchen. Auch ein Patient stellte sich für Untersuchungszwecke zur Verfügung.

Die Neuro-Weekend-Fortbildung, die von Freitagnachmittag bis Samstagmittag andauerte, wurde in vier Blöcke unterteilt, wobei an jedem Tag zwei Blöcke stattfanden. Neben der „Hirnparenchymsonographie“ wurden weitere Themen angeboten: „Schluckstörungen in der Neurologie“ von Dr. Wilma Vorwerk, Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, des Weiteren „Klinische Neurophysiologie (EEG, EMG)“ von PD Dr. Stefan Vielhaber, Dr.

Andreas Oldag und der Ltd. MTAF Anne Katrin Baum sowie das Thema „Liquor Syndrome“, das von PD Dr. Vielhaber und der MTAL Jeannette Witzke betreut wurde.

Interessierte können die Videoaufzeichnungen dieser Veranstaltung unter folgendem Link ansehen: <http://neuro2.med.uni-magdeburg.de/index.php>

Ögelin Düzel-Candan

Studenten berichten vor Ort aus dem Uniklinikum

Das ist doch alles kein „Beinbruch“ mehr!

Der nachfolgende Beitrag entstand in einem von den Volksstimme-Redakteuren Oliver Schlicht und Philipp Hoffmann begleiteten Germanistik-Seminar der Otto-von-Guericke-Universität.

Januar ist bekanntlich Hochsaison für den Winterurlaub und viele Familien stürzen mit Skier oder Snowboard die steilen Abhänge hinunter. Doch dieses Vergnügen kann gefährlich enden. Denn schnell ist es passiert und man bricht sich einen Knochen. Besonders für Kinder war dies früher eine wahre Qual, denn es hieß: das Bein ruhig halten! Ein schwerer Gipsverband stellte das sicher. Dieser schränkte die Bewegungsfreiheit der kleinen Patienten lange Zeit ziemlich ein. Heute muss das nicht mehr sein.

Ein Glück auch für den 15jährigen Lukas. Der Realschüler brach sich im Skiurlaub in Österreich den Unterschenkel und lag daraufhin auf der Kinderchirurgie der Uni-Klinik Magdeburg – mit Gips! Denn entgegen der heute üblichen Behandlungsmethoden haben ihm die österreichischen Ärzte das Bein eingegipst. Der sonst so agile Schüler war ans Bett gefesselt.

Doch die OP der Magdeburger Kinderchirurgen verschaffte Abhilfe. In der nur halbstündigen Operation stabilisierten die Ärzte seinen gebrochenen Knochen mit Titannägeln. Was einfach klingt, bedeutet schweißtreibende Arbeit für die Chirurgen. Mit großem Kraftaufwand schieben sie die Nägel in den Markraum des Knochens. „Doch im Gegensatz zu Erwachsenen reicht der Nagel bei Kindern nicht durch den gesamten Knochen“, erklärt Oberarzt Dr. med. Hans-Jürgen Haß.

Denn es ist wichtig, dass bestimmte Teile im Kinderknochen nicht beschädigt werden: die sogenannten Wachstumsfugen. Dies sind Zwischenräume in den Randbereichen der Knochen, die sich erst im Laufe des Erwachsenwerdens schließen. Würden sie bei den kleinen Patienten beschädigt werden, könnte das ihr Wachstum erheblich beeinträchtigen.

Bereits wenige Tage nach der Operation bekommt Lukas zusätzlich zu den Titannägeln einen Kunststoff-Steif-Verband. Dieser gibt seinem Bein von außen zusätzlich Halt. Im Gegensatz zum altmodischen Gips ist er leichter und kürzer. Damit kann Lukas auch selbst schon wieder kleine Wege erledigen und vor allem endlich das Krankenhaus verlassen. Schon nach vier Wochen wird der Verband abgenommen und nur acht Wochen später werden auch die Nägel aus dem Knochen entfernt.



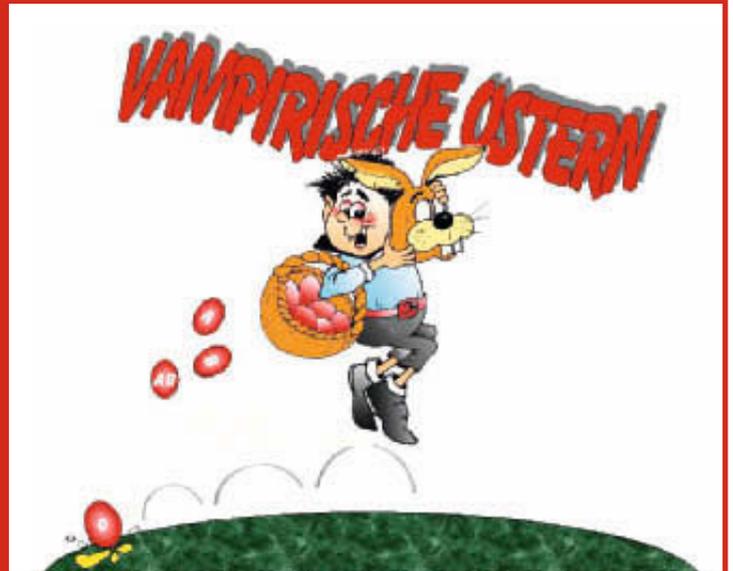
Dr. Daniela Sachwitz versorgt Lukas Fehse bei der ambulanten Nachbehandlung (Foto: Elke Lindner)

Was früher mit dem konservativen Gipsverband noch mehrere Monate dauerte, verheilt wie in Lukas' Fall nun in etwa 6 bis 8 Wochen. Nach insgesamt 12 Wochen können dann bereits die Titannägel wieder entfernt werden. Im nächsten Winter kann Lukas wieder die Pisten herunter wedeln, als wäre nichts geschehen. Vorsichtiger sein sollte er aber in jedem Fall. Denn ein Beinbruch ist trotz moderner Behandlungsmethoden keine Lapalie.

Vanessa Diercks und Nina Jakubowski

Ostern bei den Vampiren

Kulinarische Überraschungen für die Blutspenderinnen und Blutspender haben im Institut für Transfusionsmedizin eine lange Tradition. Passend zum Frühlingsbeginn und dem Osterfest drehte sich am letzten Dienstag im März in der Uni-Blutbank alles um das Ei. Herzhaftes Rührei, Eier-Brötchen oder süße Eierpfannkuchen und dazu bunter Frühlings schmuck auf den Tischen – das Team um Prof. Marcell Heim lockte mit diesem appetitlichen Angebot nicht nur den Frühling in das Institut sondern auch 95 Spenderinnen und Spender zum lebensrettenden Aderlass.



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 Ermüdungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion
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

Als Johanniter in Haiti nach der Erdbebenkatastrophe Vor Ort helfen wollen

Ein schweres Erdbeben vor der Küste Haitis hat am 12. Januar dieses Jahres den Karibikstaat erschüttert. Erst in den Folgetagen stellte sich das ganze Ausmaß der Zerstörungen dar und es wurde die enorme Zahl der Opfer dieser Naturkatastrophe bekannt. Zudem versetzten Nachbeben die knapp neun Millionen Einwohner in Angst und Schrecken.

Auch die Johanniter Unfallhilfe (JUH) schickte Auslandshelfer. Am 20. Januar startete ein medizinisches Team von Frankfurt/Main aus nach Punta Cana in der Dominikanischen Republik zu einem zweiwöchigen Einsatz im Erdbebengebiet. Auf dem Landweg reisten die Helfer nach ihrer Ankunft weiter nach Haiti. Im Gepäck hatten sie Medikamente, Medizinprodukte und die zugehörige Ausrüstung für die Krankenhäuser vor Ort. Geplant war, dass die Johanniter die Patienten eines französischen Krankenhauses zwischen Carrefour und dem Flughafen von Port au Prince behandeln sollten.

Zum Team gehörte auch Stephanie Reichert aus Tangerhütte, die hauptberuflich als Pflegedienstmitarbeiterin auf der Neurochirurgischen Intensivstation der Magdeburger Uniklinik arbeitet. Drei weitere Rettungsassistenten, zwei Ärzte, ein Logistiker, ein Notfallseelsorger, ein Sicherheitsverantwortlicher, eine Ansprechpartnerin für die Medien und eine Fotografin gehörten ebenfalls zur Gruppe rund um Teamleiter Wolfgang Strahl aus Köln. Ein gebürtiger Haitianer unterstützte als ortskundiger interkultureller Berater das Team.

Stephanie Reichert arbeitet seit sieben Jahren in der Uniklinik, 2006 hatte sich die gelernte Kinderkrankenschwester als Auslandshelferin bei den Johannitern beworben. Grundvoraussetzung für diese Tätigkeit sind englische Sprachkenntnisse. Dann folgten zahlreiche Schulungen. Dazu gehörten auch Kurse über den Aufbau humanitärer Hilfe, über die Zusammenarbeit mit der Zivilbevölkerung und dem Militär sowie medizinische Besonderheiten bei Auslandseinsätzen. Vor zwei Jahren meldete sich die Altmärkerin zu einem ersten Hilfseinsatz – allerdings nicht im Auftrag der Johanniter – im südlichen Afrika in einem Buschkrankenhaus in Namibia an der Grenze zu Botswana. Dort arbeitete sie freiwillig vier Wochen während ihres Urlaubs.

Am 15. Januar 2010 kam dann die Anfrage aus der Zentrale der JUH in Berlin, wer die Möglichkeit habe, innerhalb kürzester Zeit nach Haiti aufzubrechen. Die junge Pflegedienstmitarbeiterin erklärte sich schnell bereit, an einem Hilfseinsatz teilzunehmen. Die Uniklinik war einverstanden und genehmigte bezahlten Sonderurlaub. Freigestellt wurde Stephanie Reichert in dieser Zeit auch von ihrer Teilnahme an der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege.

Nach dem Eintreffen in Haiti wurde dem Johanniter-Team mitgeteilt, dass das Krankenhaus, wo sie tätig sein sollten, zerstört und nicht mehr arbeitsfähig war. Im Außenbereich warteten jedoch



1 Übergabe der Hilfsgüter
2 Stephanie Reichert kümmert sich mit ihren Teamkollegen um die Patienten und Angehörigen (Fotos: Birgit Betzelt/Johanniter)

viele Menschen auf eine medizinische Versorgung, so dass die Helfer trotzdem, unmittelbar nach langer Anreise und Flug, sofort weiterfahren. Es gab hauptsächlich Patienten mit großflächig-infizierten Wunden, Brüche und zahlreiche Kopfverletzungen. Eine Rückkehr zur Klinik am nächsten Tag war nicht mehr möglich, da das Gebiet zwischenzeitlich als außerhalb der Sicherheitszone deklariert worden und von da an für Hilfskräfte gesperrt war. In der Folgezeit waren Stephanie Reichert und ihre Begleiter etwa 40 Kilometer südwestlich der Hauptstadt entfernt im Einsatz und halfen dort bei der medizinischen Betreuung der vielen Verletzten auch im Umland. Psychisch wie auch körperlich wurden den Johannitern an diesen Tagen Höchstleistungen

abverlangt. Hilfreich zur Seite stand ihnen dabei ein Notfallseelsorger, der das Team psychologisch betreute und auch nach ihrer Rückkehr Ansprechpartner für sie ist. Am 1. Februar flogen die deutschen Helfer wieder zurück in ihre Heimat. Bereits in diesen wenigen Tagen hatte sich das Leben in Haiti schon verändert. Zwar herrschte überall noch Mangel in der Versorgung der Bevölkerung und die unfassbare Zerstörung war allgegenwärtig, aber an den Straßen und Gebäuden hatten mittlerweile die Aufräumarbeiten begonnen.

Trotz aller Strapazen wird Stephanie Reichert auch weiterhin ehrenamtlich bei den Johannitern tätig sein, denn das Gefühl gebraucht zu werden und vor Ort wirklich helfen zu können, ist für sie durch ihre bisherigen Erfahrungen zu einem wichtigen Lebensgefühl geworden.

„Trotz größtem Leid und erschreckender Armut fand ich überall ein freundliches Gesicht und ein dankbares Lächeln. Das Gefühl, ein wenig Hoffnung weitergeben zu können, ist eine der wertvollsten Erfahrungen, die ich in meinem Leben bisher machen durfte“, betont Stephanie Reichert. „Aber nur mit Unterstützung meiner Familie, vor allem meines Partners Alexander, sehr guten Freunden im Hintergrund und einer guten Hilfsorganisation war es für mich möglich, diesen Weg zu gehen.“



Bedanken möchte ich mich bei der Pflegedienstleitung Frau Halangk und Herrn Hauke vom Geschäftsbereich Personal für die Unterstützung bei der Freistellung sowie ganz besonders auch bei Schwester Margit, Pfleger Jan, Susanne Diester und allen Mitarbeitern der neurochirurgischen Intensivstation als auch bei den Teilnehmern der Fachweiterbildung A&I 2011. Mein Respekt geht an die JUH für die gute Organisation bis hin zur Nachbetreuung. Insbesondere danke ich meinen Teamkollegen des MER-T1 (Medical Emergency Rescue) für die breiten Schultern und offene Armen, um aufgefangen zu werden.

Stephanie Reichert

Stressinkontinenz bei Männern

Verstellbares Netzband kann helfen

Bei Männern ist unfreiwilliger Harnverlust (Inkontinenz) oftmals ein Resultat von Veränderungen der Prostata. „Als Folge einer Prostatakrebs-Operation kann es zu einer Stressinkontinenz kommen“, sagt Dr. Uwe-Bernd Liehr, kommissarischer Direktor der Urologischen Universitätsklinik in Magdeburg. Bei einer Stressinkontinenz verliert der Patient während körperlicher Anstrengungen wie dem Heben oder beim Niesen ungewollt Urin. Die Lebensqualität kann dadurch sehr stark eingeschränkt sein.

Für Abhilfe sorgen Urologen mit Hilfe eines implantierbaren, bioverträglichen Netzbandes aus Polypropylen. Es senkt den Harnverlust, indem es die Harnröhre etwas anhebt. Bei Frauen wird die von Medizinern der schwedischen Universität von Uppsala entwickelte Methode bereits seit einigen Jahrzehnten angewendet. Mittlerweile kommt sie aber auch bei Männern zum Einsatz – jedoch nicht immer mit dauerhaftem Erfolg. „Männern, die eine sehr ausgeprägte Stressinkontinenz als Folge einer Prostatakrebs-Operation hatten, halfen die bisherigen Bänder leider nicht dauerhaft“, so Dr. Andreas Janitzky von der Urologischen Uniklinik. Das Problem war, dass die kurz nach der OP eingestellten Bänder langfristig nicht zu verändern waren. Das hat sich auf Grund des medizinischen Fortschritts inzwischen geändert.

Eine neue Entwicklung sind nachjustierbare Bänder, die von den Ärzten der Urologischen Universitätsklinik Magdeburg eingesetzt werden. Damit haben die Mediziner innerhalb von zwei Tagen nach der Operation die Möglichkeit, die Abdichtung der Harnröhre bei Patienten zu optimieren. Die Einstellung erfolgt nach Tests, in denen der Patient den unfreiwilligen Harnabgang durch Husten provoziert. Dafür ist keine weitere Operation not-



Dr. Uwe-Bernd Liehr (re.) und Dr. Andreas Janitzky, kleines Foto: Inkontinenzband (Fotos: Uwe Seidenfaden)

wendig. Wenn alles gut verläuft, bleibt der Patient trocken. „Aber auch Nachregulierungen nach Monaten sind mit einem kleinen Eingriff möglich – sogar mehrfach, wenn erforderlich“, sagt der amtierende Klinikdirektor Dr. Uwe-Bernd Liehr.

Uwe Seidenfaden

Wissenschaftssommer 2010 zu Gast in Magdeburg

Einblicke in die faszinierende Welt der Wissenschaft und Forschung

In diesem Jahr wird der „Wissenschaftssommer“ für eine Woche in Magdeburg zu Gast sein. Vom 5. bis zum 11. Juni 2010 organisiert „Wissenschaft im Dialog (WiD)“ das Festival gemeinsam mit Forschungsinstituten aus Magdeburg und der Region.

Geplant ist wie immer ein vielfältiges Programm. Passend zum Wissenschaftsjahr 2010 wird sich alles um das Thema Energie drehen. Den Auftakt für den einwöchigen „Wissenschaftssommer“ bildet die „Lange Nacht der Wissenschaft“ am 5. Juni 2010. Zahlreiche Aktionen laden an diesem Abend zu ungewöhnlichen Blicken hinter die Türen der Labore, Hörsäle und Werkstätten wissenschaftlicher Einrichtungen ein. Shuttlebusse bringen die Besucher auf verschiedenen Routen zu den Veranstaltungsorten. Die Eröffnungsveranstaltung am Petriförder beginnt bereits um 17 Uhr mit der Präsentation des „Magdeburger Halbkugel“-Versuches, mit dem Otto von Guericke 1649 den Effekt des Luftdrucks verdeutlichte und die Existenz der Erdatmosphäre bewies.

Auch die Medizinische Fakultät und das Universitätsklinikum beteiligen sich erneut mit einem interessanten vielfältigen Programmangebot mit über 50 Einzelbeiträgen an der klügsten Nacht des Jahres. Tagsüber bietet am 5. Juni das Festival auf dem Alten Markt, im Rathaus und an zahlreichen weiteren Orten mit



Lange Nacht der Wissenschaft 2009

Ausstellungen, Workshops, Vorträgen und vielen Angeboten für Kinder und Jugendliche die Gelegenheit, in die faszinierende Welt der Wissenschaft und Forschung einzutauchen.

Telefonforum im Darmkrebsmonat März

Vorsorge ist die beste Chance, Leben zu retten



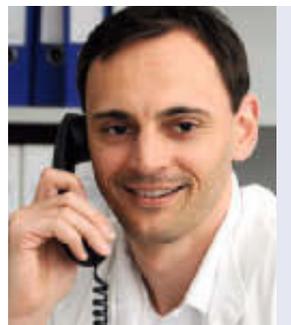
OÄ Dr. Kerstin Schütte

Fachärzte des Universitätsklinikums Magdeburg nahmen auch in diesem Jahr den bundesweiten „Darmkrebsmonat März“ zum Anlass, um in der Öffentlichkeit über Angebote zur Früherkennung von Darmerkrankungen zu informieren, auf Risiken aufmerksam zu machen und moderne Therapiemöglichkeiten vorzustellen.

Am Telefon beantworten Oberärztin Dr. Kerstin Schütte und Dr. Andrei Lehmann von der Universitätsklinik für Gastroenterologie am 17. März 2010 die zahlreichen Fragen von Anrufern.

Nach wie vor ist Darmkrebs die zweithäufigste Krebsneuerkrankung in Deutschland. Trotz neuer Therapien sind die Heilungschancen bei einer frühzeitigen Diagnose sehr viel besser als bei Tumoren in fortgeschrittenen Stadien. OÄ Dr. Schütte: „Daher trägt vor allem die verbesserte Vorsorge dazu bei, dass die Krankheit besser beherrschbar wird, denn das Tückische an Darmkrebs ist, dass er oft jahrelang im Darm wächst und größer

wird, ohne Symptome zu verursachen. Erste Anzeichen können auch leicht mit anderen, harmlosen Beschwerden verwechselt werden.“ Zur Früherkennung stehen verschiedene Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die auch miteinander kombiniert werden können. Die kostenlosen Angebote der Krankenkassen zur Krebsfrüherkennung ab dem 50. Lebensjahr werden jedoch sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu wenig angenommen, denn nur jede dritte Frau und sogar nur jeder sechste Mann nehmen dies in Anspruch. Früherkennung ist aber die beste Chance, Leben zu retten! „Bei einem erhöhtem Risiko, zum Beispiel wenn es Darmkrebserkrankungen bei Verwandten ersten Grades gibt, ist es allerdings wichtig, bereits früher mit den Vorsorgeuntersuchungen zu beginnen“, betonte Dr. Lehmann. Auch Blut im Stuhl und Stuhlnunregelmäßigkeiten sind Alarmzeichen, die von den Betroffenen ernst genommen werden sollten.



Dr. Andrei Lehmann

wird, ohne Symptome zu verursachen. Erste Anzeichen können auch leicht mit anderen, harmlosen Beschwerden verwechselt werden.“

Zur Früherkennung stehen verschiedene Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die auch miteinander kombiniert werden können. Die kostenlosen Angebote der Krankenkassen zur Krebsfrüherkennung ab dem 50. Lebensjahr werden jedoch sowohl bei

Männern als auch bei Frauen zu wenig angenommen, denn nur jede dritte Frau und sogar nur jeder sechste Mann nehmen dies in Anspruch. Früherkennung ist aber die beste Chance, Leben zu retten! „Bei einem erhöhtem Risiko, zum Beispiel wenn es Darmkrebserkrankungen bei Verwandten ersten Grades gibt, ist es allerdings wichtig, bereits früher mit den Vorsorgeuntersuchungen zu beginnen“, betonte Dr. Lehmann. Auch Blut im Stuhl und Stuhlnunregelmäßigkeiten sind Alarmzeichen, die von den Betroffenen ernst genommen werden sollten.



1



2



3

- 1 Der Autor des Beitrages, Ulf Eckert
- 2 Ulf Eckert unterwegs mit türkischen Freunden
- 3 Farbenprächtige orientalische Lampen, wie sie überall genutzt werden (Fotos: privat)
- 4 Kappadokien, eine Landschaftsregion im östlichen Teil Kleinasiens, ist ein Meer aus Tuffgesteinhöhlen und erstarrter Lava

PJ Terial in Ankara: Warum Türkei?

Meine Zeit unter dem Halbmond

Warum Türkei? Fragten mich nicht nur meine lieben Verwandten und Freunde, sondern auch viele Türken. Dabei liegt es auf der Hand; jedenfalls für mich.

Nummer eins: Mehr als 3 Millionen Deutsche mit türkischen Wurzeln leben in Deutschland und die türkische Kultur gewinnt weiter an Bedeutung für unsere Gesellschaft. Viele dieser Menschen bezeichnen sich völlig selbstverständlich als Deutsche, andere sind stark in traditionellen Rollen verankert und organisieren in Deutschland ihr Leben wie in ihren Heimatdörfern. Ein grundlegendes Hintergrundverständnis wird jedem Menschen helfen, das Zusammenleben zu erleichtern und besonders dem Arzt Anknüpfungspunkte bieten, um effizienter interagieren und kommunizieren zu können. Und Reisen als dritter Punkt bietet immer die Möglichkeit, die Selbstständigkeit und die Toleranzfähigkeit zu entwickeln und somit positiv die eigene Persönlichkeit zu formen.

Für mich bestanden also keinerlei Zweifel. Ich muss in die Türkei. Doch ich brauchte noch einen guten vierten Grund, um meine Zweifler zu überzeugen und fand ihn im guten Ruf der Hacettepe

Universität von Ankara. Auf international hohem Niveau der Universitätskliniken wird dort die medizinische Elite des Landes und der Region des Mittleren Ostens ausgebildet. Die Ausbildung der Assistenzärzte dort ist sehr hart. Regelarbeitszeit sind 12 Stunden täglich und je nach Klinik bis zu jeden zweiten Tag eine 24-Stunden-Schicht ohne Freizeitausgleich. Jeden Tag arbeiten sie in einer strengen Hierarchie, müssen unter hoher körperlicher und psychischer Belastung einen Strom von täglich 30.000 Menschen kanalisieren und behandeln. Dafür stehen moderne Geräte zur Verfügung und Professoren, die häufig ihr Wissen im Ausland erworben haben und jetzt an ihre Assistenten weitergeben.

Für mich als ausländischen PJler war das Arbeiten dort sehr lehrreich. Ich konnte viele Kliniken sehen und traf zumeist auf sehr aufgeschlossene Professoren und Assistenzärzte, welche mir sehr hilfsbereit die einzelnen Operationsverfahren erklärten und mir auch nebenher viel über das Land und die Menschen erklärten. Zu meiner Verwunderung gingen sie sehr offen mit politischen Fragen, wie Gleichstellung der Geschlechter, EU Beitritt und dem Kurdenkonflikt um.

4

Die Kommunikation dort funktioniert wesentlich körperbetonter als bei uns. Wenn man etwas erzählt, wird das meist mit dem ganzen Körper dargestellt und mit Berührungen zwischen den Sprechenden untermauert. Die Wangenküsse zur Begrüßung und zum Abschluss sowie bestimmte Handzeichen, die ständig benutzt wurden, aber bei uns völlig unbekannt sind, lernen sich aber schnell. Besonders die ausgesprochene Gastfreundschaft der Türken machte es mir leicht, mich mit ihnen zu verständigen. Auch wenn nur Hände und Füße möglich sind, freuen sie sich über den Kontakt.

Ankara bietet dafür gute Voraussetzungen. Es ist eine Metropole und nach Istanbul mit ca. 5 Mio. Einwohnern die zweitgrößte Stadt der Türkei. Es gibt viel zu entdecken, wenn auch alles nicht so bunt ist wie in der Metropole am Bosphorus. Riesige Shopping Malls und traditionelle Wochenmärkte, kleine Eingeschoss Häuser mit Wellblechdächern und moderne Wohnhochhäuser: überall treffen Tradition und Modernes aufeinander. Ich wohnte in einer WG mit einem Türken, den ich über das Internet kennengelernt hatte. Dank seiner Hilfe konnte ich mein sprachliches und kulturelles Verständnis ausbauen.

Die türkische Sprache ist absolut regelmäßig aufgebaut, auch sonst ist die Grammatik eher simpel, aber sehr verschieden zur deutschen Sprache, so dass mir der Anfang recht schwer fiel. Doch hat man den Bogen erst einmal raus, kann man leicht gute Fortschritte erzielen.

Zweimal pro Woche ging ich zum Sprachkurs, der immer abends nach dem Krankenhausdienst stattfand. In kleinen internationalen Gruppen konnte ich dann entspannt versuchen, meine Vokabeln in die richtige Reihenfolge zu bringen. Was auch für meine Ohren zumeist sehr lustig war. An den Wochenenden blieb genügend Zeit, das Land zu erkunden. Reisen per Bus oder Flugzeug waren günstig und das Land hat ganz tolle Gegenden, so dass ich ohne Überlegung zehn atemberaubende Plätze nennen könnte, die es zu entdecken gilt.

Die Türkei bleibt für mich ein Ort, wo ich vieles lernte und mit einem freudigen Lächeln Abschied nahm und weiß, dass noch Vieles zum Entdecken übrig ist.

Ulf Eckert



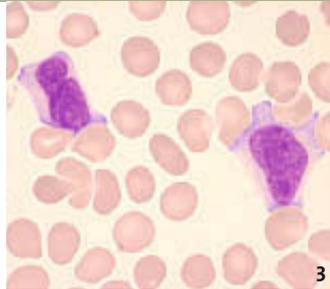
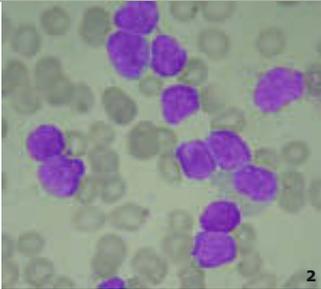
Ein Blick nach „oben“ lohnt sich!

Seit Jahren schon sorgen die regelmäßig wechselnden Ausstellungen für Farbe und Abwechslung an den meist weißen Wänden der Uni-Blutbank. Zukünftig lohnt es sich jedoch, nicht nur an die Wände, sondern auch mal zur Decke zu schauen. Dafür sollte man es sich auf einer Spenderliege im Entnahmeraum bequem machen und von dort einen Blick zur Decke wagen. Drei außergewöhnlich spannende und fröhliche Bilder verkürzen die Zeit der Blutentnahme. Viele verschiedene Geschichten werden auf den Deckenbildern erzählt – erdacht und gemalt von Annelie Rowlin, Grafikerin im AVMZ der Universitätsklinik. Schauen Sie doch einfach mal wieder in der Uni-Blutbank vorbei!

*Gemalte Geschichten von Annelie Rowlin
(Foto: Silke Schulze)*

Mikroskopierkurse

Besonderheiten des Blutbildes bei Kindern



Am 22. Februar 2010 wurde ein weiterer sehr gut besuchter Mikroskopierkurs über Blutbilder bei Kindern im Mikroskopierraum des Instituts für Pathologie durchgeführt. Teilnehmer waren Ärztinnen, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und MTLA des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie sowie des Speziallabors der Klinik für Hämatologie und Onkologie.

Nach einer kurzen Erläuterung der sehr unterschiedlichen MorphologiederLymphoidzellenkonntenvondenTeilnehmerinnen an Hand von Blutausstrichpräparaten diese besonderen morphologischen Befunde durch selbständiges Mikroskopieren unter fachmännischer Beratung herausgearbeitet werden. Die Erkennung von Lymphoidzellen als reaktive und nicht als maligne Veränderungen der Lymphozyten im Rahmen infektiöser Prozesse setzt große Erfahrung bei den in der Hämatologie und Onkologie tätigen Ärzten und MTLA voraus.

Den zweiten Schwerpunkt bildete die mikroskopische Beurteilung von Blutausstrichen bei akuten lymphatischen und myeloischen Leukämien. Hierbei wurde besonderer Wert auf die verschiedenen Verlaufsformen der bei Kindern überwiegend auftretenden akuten lymphatischen Leukämien gelegt, die sich im Blutbild sehr häufig „aleukämisch“ manifestieren. Eine besondere Rarität bot



1 Mikroskopierkurs mit Prof. Dr. Uwe Mittler (Foto: privat)
 2 Lymphoidzellen bei Pfeifferschem Drüsenfieber (EBV-Infektion)
 3 Leukämiezellen bei akuter lymphatischer Leukämie

der Ausstrich eines fast 18jährigen Patienten mit einem für dieses Alter ungewöhnlich leukämisch verlaufendem niedrig-malignem Lymphom.

Für die kompetente Hilfe bei der Durchführung des Kurses gilt besonderer Dank den MTLA Petra Gerstmann und Beatrix Kramer. Weitere Kurse werden folgen.

Prof. Dr. Uwe Mittler

Blutstammzellenkonservierung Höchste Ansprüche an die Reinheit

Bei der Aufarbeitung und Konservierung peripherer Blutstammzellen (Stammzellen im Blutkreislauf) werden hohe Ansprüche an die Reinheit der Arbeitsräume und der Arbeitsplätze hinsichtlich des Partikel- und Luftkeimgehalts gestellt. Die Weiterbearbeitung der im Institut für Transfusionsmedizin entnommenen Blutstammzellen von Patienten erfolgt entsprechend den „Richtlinien zur Transplantation peripherer Blutstammzellen“ der Bundesärztekammer und dem Annex 1 zum EG-GMP-Leitfaden in einem Reinraum. Reinräume werden in verschiedene Klassen eingeteilt. Das Institut verfügt über einen Reinraumbereich der Klasse C



sowie eine Reinraumzelle, die der Reinheitsklasse B entspricht und in der eine Laminarbox das Verarbeiten der Stammzellen unter sterilen Bedingungen der Reinraumklasse A ermöglicht. Die Reiräume dürfen nur über Schleusen betreten werden, in denen ein kompletter Kleiderwechsel erfolgt und sterile, Reinraumgeeignete Arbeitskleidung angelegt werden muss. Die Reinraumbedingungen werden halbjährlich durch den Bereich Arbeitsmedizin qualifiziert und während des Verarbeitungsprozesses mit Messgeräten überwacht. Die Belüftung der Reiräume und die Aufrechterhaltung der erforderlichen Druckverhältnisse nach Annex1 werden durch die Abteilung Betriebstechnik ständig überwacht und gewartet.

Dr. Elke Becker

Berufsbildende Schulen Otto von Guericke

Blutspendeaktion war voller Erfolg

Fast 3.500 Schülerinnen und Schüler lernen derzeit an der größten Berufsschule Sachsen-Anhalts, die nach der Sanierung in den vergangenen Jahren vermutlich auch zu den schönsten Schulen des Landes zählt. Nach langjährigen Kontakten zu verschiedenen Bereichen der Universitätsklinik besuchten vor einigen Monaten Schüler der BbS das Institut für Transfusionsmedizin, um sich über das Thema Blutspenden zu informieren. Daraus entstand die Idee, eine Blutspendeaktion direkt vor Ort zu organisieren. Detlef Planert, selbst Lehrer an der Schule, fand mit seiner Initiative bei der Schulleitung offene Ohren. Die Aktion wurde mit einem

Ein erfolgreicher Aufruf zur Blutspende: Blut für Bier

Unter dem nicht ganz ernst gemeinten Motto „Blut für Bier“ rief der Fachschaftsrat der Fakultät für Elektro- und Informationstechnik seine Kommilitonen zu einer gemeinsamen Blutspendeaktion auf. Als Belohnung für den kollektiven Aderlass wurde eine fröhliche Studentenparty in Aussicht gestellt.

Die Aktion entstand aus der Idee heraus, als Fachschaftsrat auch über den Tellerrand zu blicken und sich über den studentischen Alltag hinaus für eine gute Sache einzusetzen, so Organisator Karsten Aldinger. „Der Plan ist, mit einem Augenzwinkern Kommilitonen für das wichtige Thema Blutspenden zu interessieren“, erklärt Aldinger. „Wir möchten gerade diejenigen erreichen, die vielleicht schon das eine oder andere Mal über das Blutspenden nachgedacht haben, sich aber nie durchringen konnten. Bei einer gemeinsamen Aktion ist es viel leichter, motiviert und ermutigt zu werden.“ Der 26jährige Student spricht aus Erfahrung, er spendet regelmäßig Blut und Plasma in der Uni-Blutbank. „Wir spenden Blut für Menschen, die unseren Lebenssaft dringend benöti-



Reinheit ist oberstes Gebot! (Foto: Silke Schulze)



Blutspendeaktion in der BBS Otto von Guericke (Foto: Silke Schulze)

Vortrag zum Thema „Segen und Risiken der Bluttransfusion in der modernen Medizin“ verbunden, den Institutsdirektor Prof. Marcell Heim vor 150 Schülern in der Aula der Berufsschule hielt. Zeitgleich fand eine Blutspendeaktion statt, an der sich mehr als 100 Schülerinnen und Schüler sowie einige Lehrer beteiligten – ein sensationelles Ergebnis.



Heute schon gespendet? (Foto: Monika Mengert-Ulrich)

gen und anschließend feiern wir unsere gute Tat. Diese Idee sollte Nachahmer finden“, hofft Karsten Aldinger.

Silke Schulze

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

Aktionstag der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten „Ich mach’ den Blutzucker-Check!“

Nieren arbeiten 24 Stunden und sieben Tage die Woche, ohne dass es bemerkt wird. Ist dieses lebenswichtige Organ geschädigt, spürt man es zumeist nicht. Dies kann jedoch katastrophale Konsequenzen für den Einzelnen bedeuten. Doch Vorbeugung ist möglich! Bei einer rechtzeitigen Erkennung und Behandlung einer Nierenerkrankung lässt sich das Fortschreiten oftmals aufhalten. Diesem Anliegen widmete sich die diesjährige Nierenwoche mit dem Motto „Damit die Nieren länger funktionieren: Ich mach’ den Blutzucker-Check!“.

Die Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten beteiligte sich an der bundesweiten Aktionswoche und hatte die interessierte Öffentlichkeit am 18. März 2010 zu einem Aktionstag eingeladen. „Neben interessanten aktuellen Informationen über Bluthochdruck und Nierenerkrankungen werden unsere Ärzte gern in persönlichen Gesprächen Fragen beantworten“, hatte Klinikdirektor Prof. Dr. Peter Mertens im Vorfeld angekündigt. „Da es in diesem Jahr schwerpunktmäßig um den Zusammenhang zwischen Zuckerkrankheit und Nierenerkrankung geht, können Interessierte auch Blutzucker- und Blutdruckmessungen durchführen lassen.“ Von diesen Angeboten machten die zahlreichen Besucher während des Aktionstages auch rege Gebrauch.

Prof. Mertens betont: „Jeder Erwachsene sollte regelmäßig einen Blutzuckertest durchführen lassen, denn die Dunkelziffer von Diabetes ist auch bei uns hoch. So kann ein Diabetes frühzeitig erkannt und möglichen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden.“ Fast die Hälfte aller Nierenerkrankungen geht auf das Konto von Diabetes – und derzeit werden etwa 90.000 Patienten in Deutschland mit einer Nierenersatztherapie, also Dialyse oder



Großer Andrang beim „Nierenaktionstag“ (Foto: Elke Lindner)

Transplantation versorgt! Etwa 20 bis 40 % aller Diabetiker entwickeln im Laufe ihres Lebens Nierenschäden. Je länger der Diabetes besteht und je schlechter der Blutzucker eingestellt ist, umso höher wird das Risiko einer Nierenbeteiligung. Eine solche Folgeerkrankung ist die chronische Nierenerkrankung, denn wenn der Blutzuckerspiegel dauerhaft erhöht ist, schadet dies den Blutgefäßen und das Nierengewebe kann nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. (K.S.)

Optisches Topographiesystem Neue Medizintechnik für das Demenzzentrum

Am 18. Januar 2010 fand in den Räumen des neu gegründeten Deutschen Helmholtz-Demenzzentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Magdeburg, im Haus 15 die Vorführung des neuen, vom DZNE beschafften „optischen Topographiesystems“ statt. Diese Technik bestrahlt den Patientenschädel mit Licht nahe dem Infrarotbereich und ermittelt aus dem daraufhin von der Großhirnrinde emittierten Infrarotlicht die räumlich aufgelöste Sauerstoffkonzentration des Blutes und daraus indirekt die momentane Hirnaktivität. Das Gerät wurde für Forschung und Klinik entwickelt. Mögliche Anwendungsgebiete umfassen dabei u. a. die neurowissenschaftliche Grundlagenforschung und ihre klinische Anwendung in der Neurologie, Psychologie und Psychiatrie. Spezielle Applikationen sind denkbar in den Bereichen: Motorik; Sprachverarbeitung; Visuelles System; Psychiatrische



Herr Beims, Servicemitarbeiter der Lieferfirma Hitachi Medical Systems, erklärte die Funktionsweise.
(Foto: Demenzzentrum)

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), degenerativ-rheumatische 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 teilstationäre Behandlungen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumatoide Arthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat
- Kombinierte internistisch-rheumatologische und orthopädische Betreuung
- Interdisziplinäre onkologische Betreuung
- Fortführung antitumoraler Therapien (Chemotherapie, Immuntherapie etc.)
- Supportive onkologische Therapie (Schmerzbehandlung, Transfusionen etc.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz



Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Kostenträger:

Rentenversicherungsträger BfA, LVA, Bundesknappschaft, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, freie Heilfürsorge, 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, Extensionstherapie, 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-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren ➤ Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie ➤ Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor



Cafeteria

NEU: Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH · Ambulante Rehabilitation

Integriert in die Teufelsbad Fachklinik Blankenburg – eine der modernsten Rehabilitationseinrichtungen in den Fachrichtungen Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie – ist das ambulante Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH. Fragen beantwortet gern Frau Parth unter der Telefon-Nr. 0 39 44 / 9 44-0

Erkrankungen einschließlich Depression und Schizophrenie; Auswirkungen des Alterns (Demenz) -Entwicklung präventiver Diagnostik; Neonatologie – Früherkennung von Störungen, u. a. beim Hören, Sprechen, Sehen; Sprachlateralisation-präoperative; Abklärung der für die Sprache dominierenden Hemisphäre (evtl. Alternative zum Wada-Test); Krampfanfälle – präoperative Abklärung (Epilepsie); Abklärung und Rehabilitation von Schlaganfällen. Das System erfasst und misst dynamisch die Blutoxygenierung, während das Gehirn arbeitet. Die Messung kann am Patienten ohne Kopffixierung erfolgen, gegebenenfalls auch direkt am Krankenbett. Zu den technischen Daten wären u. a. zu erwähnen,

dass das System für Simultanmessungen mit 24, 48 oder 52 Kanälen (Sensoren) konfiguriert werden kann. Laserdioden mit zwei Wellenlängen (695 nm und 830 nm) messen den Oxy- und Desoxyhämoglobingehalt gleichzeitig. Die gemessenen Signale können in vielfältiger Weise graphisch aufbereitet und analysiert werden. Damit kann sowohl die räumlich verteilte spontane Hirnaktivität als auch die spezifische Aktivierung durch interne oder externe Stimuli und deren Verarbeitung analysiert und in Relation zur Hirnstruktur dargestellt werden.

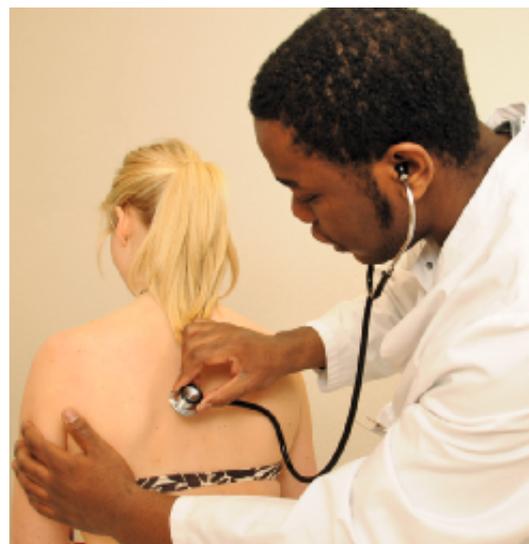
Ögelin Düzel-Candan



Alle fünf Minuten öffnen sich die Türen für die Studenten zur nächsten Prüfung.



Die Studenten führen eine strukturierte Untersuchung eines Patienten durch und werden vom jeweiligen Prüfer anhand einer Checkliste bewertet (Fotos: Elke Lindner)



Einführung in die klinische Medizin

Untersuchung von Herz, Lunge und Bauch

In diesem Jahr fand der Kurs „Basisfertigkeiten EKM“ zum dritten Mal an unserer Fakultät statt. In diesem Kurs werden Grundlagen der strukturierten Untersuchung von Herz, Lunge und Bauch an Studierende des dritten Semesters vermittelt. Zwei Besonderheiten hat dieser Kurs: Die Untersuchung wird zunächst gegenseitig in einem sogenannten „Bikinikurs“ in Tutorien mit jeweils 10 Studierenden geübt. Die Tutoren sind Studierende höherer Fachsemester, die unter ärztlicher Aufsicht arbeiten und ausführlich für diesen Kurs Basisfertigkeiten geschult wurden. Tutoren waren in diesem Jahr Studierende des 4. und 5. Studienjahres und PJ-ler der Tertiären Innere Medizin und Chirurgie. Für den neurolo-

gischen und HNO-ärztlichen Untersuchungskurs haben auch PJ-ler aus diesen Bereichen teilgenommen. Die Akzeptanz der studentischen Tutoren ist hoch, ihr Engagement sehr gut. Insbesondere die PJ-ler gaben an, selbst sehr viel in Vorbereitung auf das eigene Examen gelernt zu haben. Jemandem Wissen zu vermitteln bedeutet ja auch immer eine intensive Auseinandersetzung mit dem Lehrinhalt.

Die Prüfung des Gelernten erfolgte in einem sogenannten OSCE (objective structured clinical examination). Für die Überprüfung praktischer Fertigkeiten ist diese Prüfungsform ideal. Der Stu-

dierende muss dabei eine strukturierte Untersuchung eines Patienten durchführen und wird anhand einer Checkliste vom Prüfer bewertet. An drei Stationen stehen jeweils 5 Minuten zur Verfügung, um die einzelnen Organe bzw. Organsysteme zu untersuchen und das Vorgehen bzw. die Befunde zu kommentieren. In diesem Kurs ging es um das Erheben von Normalbefunden. Als Probanden haben sich zahlreiche Kommilitonen hauptsächlich aus dem ersten Studienjahr zur Verfügung gestellt.

Durch das parallele Prüfen von 12 Studierenden ergibt sich ein großer Bedarf an Prüfern, Probanden und Räumen. Auch der Zeitaufwand für diese Prüfungsform ist hoch. Unsere Prüfer

kamen in diesem Jahr aus 8 Kliniken und 3 Instituten. Bei Prüfern und Probanden bedanken wir uns herzlich.

Wir möchten uns für das Entgegenkommen, die Räume des DZNE (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen) im Haus 15 an zwei Tagen nutzen zu können, noch einmal sehr herzlich bedanken. Ein besonderer Dank geht an Frau Day für die Organisation und Mitarbeit bei der Kursdurchführung und an Frau Dr. Winkler-Stuck und ihre Mitarbeiterinnen sowie an Frau Schliephake für die Unterstützung bei der Organisation des Kurses und des OSCE.

Dr. Kirsten Reschke



Wohnen und Pflegen Magdeburg
gemeinnützige GmbH



Wohlbefinden und Würde im Alter

Altenpflegeheim „Lerchenwuhne“
Othrichstr. 30c • 39128 Magdeburg
Tel. (03 91) 280 43



Altenpflegeheim „Olvenstedt“
J.-Göderitz-Str. 83 • 39130 Magdeburg
Tel. (03 91) 726 73



Altenpflegeheim „Heideweg“
Heideweg 41/43 • 39126 Magdeburg
Tel. (03 91) 280 40



Altenpflegeheim „Peter Zincke“
Hesekielstr. 7a • 39112 Magdeburg
Tel. (03 91) 61 19 70



Altenpflegeheim „Haus Budenberg“
Budenbergstraße 9 • 39104 Magdeburg
Tel. (03 91) 406 13



Altenpflegeheim „Haus Mechthild“
Mechthildstr. 27 • 39128 Magdeburg
Tel. (03 91) 30 05 67 00



Seniorenwohnanlage
Leipziger Str. 43 • 39120 Magdeburg
Tel. (03 91) 611 50 90



Geschäftsleitung
Leipziger Straße 43 • 39120 Magdeburg
Tel. (03 91) 300 16 - 0 • Fax (03 91) 300 16 19 • www.wup-magdeburg.de



Betreutes-Wohnen im Sonnenhof



- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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

Hier auf dem Klinikumgelände!
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

Mobitz
Cafeteria & Restaurant

Internet-Café
Zimmerservice unter Telefon intern 1 78 30

Appetit?

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

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

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

Hasseröder vom Fass
mit Raucherzone!

Tel. 03 91 / 6 71 78 30
Fax 03 91 / 6 07 53 91
www.mobitz-md.de

SENIORENRESIDENZ
AM KRÖKENTOR
Wohnen & Pflege

PROCURAND

Service-Wohnen und
individuelle Pflege –
leben Sie familiär

Lebensfreude kennt kein Alter

- 99 Pflegeplätze für alle Pflegestufen, Kurzzeit- und Verhinderungspflege
- Alle Speisen aus eigener Küche
- Haustiere willkommen
- Beschützender Dementenbereich
- barrierefreies, bezahlbares Service-Wohnen
- 164 Apartments in bester Innenstadtlage
- abgeschlossene Parkanlage
- vielfältige kulturelle Veranstaltungen, Beschäftigungs- und Therapieangebote

Umfassende Beratung vor Ort oder auch zu Haus

Pflegehaus
Erzbergerstr. 3 • 39104 Magdeburg • Telefon 03 91 / 53 43 55 55

Service-Wohnen
Am Krökentor 7 • 39104 Magdeburg • Telefon 03 91 / 53 43-0
www.procurand.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 (K.S.)

Titelfoto:

Auch in Magdeburg ließen Besucher und Teilnehmer beim „Tag der Seltenen Erkrankungen“ – wie in vielen anderen Städten – rote Luftballons in die Luft steigen, mit einer Karte bestückt, die die Wünsche und Gedanken von Menschen mit seltenen Erkrankungen kommunizieren wollen (Beitrag auf Seite 2).

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. Mai 2010

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode
Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

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

50 plus ist vor allem 50 aktiv

Menschen älter und mobiler – und wie die Versicherung das begleitet

Der heute 75-jährige Udo Jürgens sang im Alter von 44, dass mit 66 Jahren das Leben anfängt. Inzwischen werden die Deutschen immer älter – in Sachsen-Anhalt hat ein neugeborener Junge inzwischen eine Lebenserwartung von 74,6 Jahren und ein neugeborenes Mädchen von 81,1 Jahren. Tendenz: Steigend. Das bedeutet zugleich: Die Menschen sind länger aktiv. Und die Generation 50 plus, die früher schon mal schnell zu den Senioren gezählt wurde, ist so fit wie nie zuvor. Veränderte Lebensumstände und Familienverhältnisse gerade der Leute über 50 bringen spezielle Wünsche und Bedürfnisse mit sich. Auskünfte und Tipps dazu gibt Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) in Magdeburg.

Was ist der Generation 50 plus wichtig?

Birgit Gravert: Aus Versicherer-Perspektive erkennt man vier Bereiche. Es geht um finanzielle Sicherheit für das Alter, um das Wohlfühlen und die Sicherheit in den vier Wänden zu Hause, um ein aktives sorgloses Leben und um Unterstützung für die Vorsorge der Kinder und Enkel.

Wie reagiert die Versicherung?

Birgit Gravert: Diese speziellen Bedürfnisse nehmen wir auf. Schon länger ist es ja so, dass es Angebote nicht „von der Stange“ gibt, sondern auf die verschiedenen Lebensphasen zugeschnitten. In der Zeit 50 plus ist es zum Beispiel in aller Regel so, dass die Kinder aus dem Haus sind, aber Kinder und Enkel kommen zu Besuch. Die Generation 50 plus ist außerdem aktiv – beim Sport oder beim Reisen. Vielen Haushalten geht es materiell gut, sie sind also auch

recht gut ausgestattet. Da gilt es – wie in jeder neuen Lebensphase – die persönliche Vorsorgesituation zu überprüfen und an veränderte Gegebenheiten, neue Pläne und Ziele anzupassen.

Und wie schlägt sich das dann in einer Haushaltsversicherung 50 plus nieder?

Birgit Gravert: Zum Beispiel gibt es höhere Entschädigungsgrenzen bei Einbruchdiebstahl für Wertsachen oder für Bargeld. Oder der Hausrat ist bei Abwesenheit aus der Wohnung statt für drei Monate sogar bis zu sechs Monaten geschützt. Aber auch Schäden durch den sogenannten Trickdiebstahl werden berücksichtigt – und so weiter.



„Gut, wenn die Enkel bei Oma und Opa auch haftpflichtversichert sind“, rät Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt im Magdeburger City Carré.

Die private Haftpflicht gilt als ein Muss für jeden – was ändert sich da?

Birgit Gravert: Sie bleibt natürlich ein Muss, auch für die Generation 50 plus. Aber auch hier gibt es der Lebensphase gemäße Leistungserweiterungen. So sind Enkelkinder durch die Haftpflicht von Oma und Opa geschützt, wenn sie bei ihnen zu Besuch sind. Es gibt mehr Risikoeinschlüsse, so sind unter anderem bei Gefälligkeitshandlungen entstandene Schäden kostenlos mitversichert.

Manche fragen: Brauche ich, wenn ich älter werde, noch eine Unfallversicherung?

Birgit Gravert: Es war früher oft so, dass Menschen mit fortschreitendem Alter aus der Unfallversicherung ausgeschieden. Heute suchen viele einen passenden privaten Unfallschutz, weil sie aktiver leben, reisen, den Hobbys nachgehen und als Rentner nicht über die gesetzliche Unfallversicherung geschützt sind. In guten 50-plus-Unfallversicherungen ist unter anderem eine Leistung bei Oberschenkelhalsbruch vorgesehen. Oder der Unfall infolge von Herzinfarkt oder Schlaganfall ist mitversichert. Es gibt nicht nur Geld, sondern auch praktische Hilfe, wenn nach einem Unfall oder einem Krankenhausaufenthalt bestimmte Dinge nicht ohne Unterstützung zu machen sind. Dann werden zum Beispiel der Fahrdienst zum Arzt, der Einkauf oder andere Haushaltsdienste erledigt, Wäscheservice, Behördengänge. Hilfeleistungen werden vermittelt oder organisiert. Für diese – wie sie genannt werden – Assistance-Leistungen gibt es spezielle Schutzbriefe. Das macht deutlich, dass auch im Bereich von Person und Pflege oder Reisen und Mobilität die 50-plus-Merkmale deutlich ausgeprägt sind.

Angebote von Hausrat + Haftpflicht bis Unfall für die Generation 50 plus jetzt hier:

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