

# AKTUELL

AMEOS Klinikum Haldensleben • Patienten- und Mitarbeiterzeitung

4/2015



REPORTAGE

**Stroke Unit – schnelle  
Hilfe nach Schlaganfall**

PANORAMA

**Erste Untersuchungen  
im Herzkatheterlabor**

EINBLICK

**Leistungsspektrum um  
Marte Meo erweitert**



Liebe Leserinnen und Leser,

Sachsen-Anhalt gehört nach wie vor zu den Bundesländern mit der höchsten Anzahl von Herzinfarkten. Bezogen auf 100 000 Einwohner sterben hier 103 Menschen nach Herzinfarkten. Zum Vergleich: In Schleswig-Holstein sind es 46. Und: Mit jeder Verzögerung von 30 Minuten bis zum Beginn der Behandlung steigt das Einjahres-Sterberisiko nach einem zunächst überlebten Infarkt um 7,5 Prozent. Das geht aus einer Studie vom Helmholtz Zentrum München hervor. Zeit ist also Herz, Zeit ist auch Hirn. In diesem Punkt sind Herz- und Hirninfarkt (Schlaganfall) völlig identisch. Im Interesse einer zeitnahen, qualifizierten Behandlung haben wir von AMEOS deshalb Anfang des Jahres unsere Stroke Unit für Schlaganfallpatienten in Betrieb genommen und im November ein Herzkatheterlabor für effektive Interventionen am Herzen etabliert. Das ist umso wichtiger, da Sachsen-Anhalt zu den „ältesten Regionen“ Europas gehört. Laut demografischer Entwicklung weiter altern wird und Infarkte im höheren Lebensalter einfach häufiger auftreten. Wir stellen uns unserer Verantwortung, bitten Sie aber herzlich um Ihre Unterstützung: Informieren Sie sich über die Symptome der Erkrankungen und wählen Sie bei den ersten Anzeichen sofort die Notrufnummer 112.

Ihr

Andreas Schultz,  
Krankenhausdirektor des AMEOS Klinikums Haldensleben

<b>AKTUELL</b> Suzanne Knauer-Schiefer ist Krankenhaushygienikerin im Klinikum	3
<b>REPORTAGE</b> Neurologie: Bei Verdacht auf Schlaganfall sofort 112 wählen	4/5
<b>NEWS &amp; RÄTSEL</b> Willkommen in unserer Cafeteria	6
<b>VORGESTELLT</b> Uta Ranke, stellvertretende Krankenhausdirektorin	7
Dr. Marina Zivcec ist seit September Chefärztin der Radiologie	7
<b>PANORAMA</b> Bauarbeiten – u. a. entsteht ein modernes Herzkatheterlabor	8
Kürbisschnitzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	8
<b>EXPERTENRAT</b> Was ist eine Borderlinestörung?	9
<b>BLICKPUNKT</b> Prostata-Selbsthilfegruppen trafen sich in Haldensleben	10
<b>AMEOS NEWS</b> Ehemaligentreffen der Station 110B und 104	11
Viele Besucher kamen zum bundesweiten Gefäßtag	11
<b>EINBLICK</b> Familientherapeutin Angela Blank nutzt Marte Meo	12
Familienduell in der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie	12
<b>SPRUCHREIF</b> Sterile Medizinprodukte stehen für jede OP bereit	13
<b>AMEOS TICKER</b> Schnelle Hilfe bei Hörstörungen von Babys	14
Ausbildungsstart für sechs Azubis	14
<b>ANSPRECHPARTNER</b> Direktoren und Chefarzte	15
<b>IHR WEG ZU UNS</b> Anfahrt/Impressum	16





# Gefahr erkannt – Gefahr gebannt: Das gilt umso mehr für die Hygiene

Suzanne Knauer-Schiefer ist im AMEOS Klinikum Haldensleben die Krankenhaushygienikerin. Eine hohe Verantwortung über alle Bereiche – von der Medizin über die Pflege bis zu baulichen Belangen.

Mehr als 75 000 Menschen sind 2014 in Deutschland an Noroviren erkrankt. Die weltweit verbreiteten Erreger sind hoch ansteckend und deshalb für Krankenhäuser besonders gefährlich. Sie im Vorfeld zu erkennen, betroffene Patienten unverzüglich zu separieren, um die Ansteckungsgefahr zu bannen, auch das gehört zu den Aufgaben der Krankenhaushygienikerin, die genauso Erregerspektren oder auch Antibiotikamedikationen im Hinblick auf Resistenzen erfassen und beurteilen muss. Eine spezielle Zusatzqualifikation über mehrere Jahre war Voraussetzung für diese überlebenswichtige Aufgabe in einem Krankenhaus. Suzanne Knauer-Schiefer ist verantwortlich für die



Suzanne Knauer-Schiefer arbeitet eng mit dem Netzwerk für Hygiene in Sachsen-Anhalt (HYSA) zusammen.

Erkennung von hochansteckenden Erkrankungen, deren Verhütung und Bekämpfung, aber auch für den Schutz des Personals, die Wasserhygiene, Abfallbeseitigung usw. Ihr Mitspracherecht und ihre Zuständigkeit beginnt bereits bei der Planung baulicher Veränderungen. Speziell zum Schutz von Patienten, Personal und Besuchern existiert am Haldenslebener Klinikum eine detaillierte Checkliste für Patienten, die sofort nach ihrer Aufnahme gescreent werden müssen, z. B. nach vorangegangenen längeren Aufenthalten in anderen Kliniken oder Pflegeheimen, nach Einreisen aus bestimmten Regionen dieser Erde oder auch bei offenen Wunden. Das systematische Verfahren dient dazu, MRSA und andere multiresistente Erreger schnell zu erkennen. Ist das Ergebnis positiv, greift eine ganze Kette von Maßnahmen, um eine Ausbreitung zu verhindern.

Suzanne Knauer-Schiefer ist überzeugt, dass in Haldensleben sowohl Ärzte als auch Pflegende ihrer hohen Verantwortung in punkto Hygiene bewusst sind. „Dennoch sind regelmäßige Schulungen wichtig.“ An die Besucher appelliert die Krankenhaushygienikerin: „Nutzen Sie die bereitgestellten Desinfektionsspenders. So können Sie sich und ihre Angehörigen schützen.“

Besucherin Stefanie Hackfurt desinfiziert sich im Eingangsbereich die Hände. So schützt sie sich und andere.



# Pflegefall oder nicht? Das liegt beim Schlaganfall oft an Patienten selbst

Mit Etablierung der Stroke Unit hat das AMEOS Klinikum Haldensleben in diesem Jahr alle Voraussetzungen für eine optimale Schlaganfall-Therapie geschaffen. Nun ist es an den Betroffenen selbst, die Chance auf vollständige Heilung zu nutzen. Doch daran hapert's oft.

Lediglich zehn Schlaganfallpatienten, die seit dem Frühjahr auf der Stroke Unit in Haldensleben behandelt worden sind, kamen rechtzeitig ins Krankenhaus. Alle anderen (rund 100) haben nach den ersten Symptomen erst einmal abgewartet. „Pioniergeist ist beim Schlaganfall fehl am Platz, denn er hat fatale Folgen“, so Dr. Zeljko Zivcec, Chefarzt der Klinik für Neurologie. „Die moderne Medizin erlaubt uns heute, Schlaganfallpatienten vollständig zu heilen, doch nach wie vor werden viele von ihnen Pflegefälle, sind zeitlebens an den Rollstuhl gebunden, können nicht mehr sprechen, sich kaum bewegen oder erblinden.“ Der Chefarzt erklärt: „Wir können jeden Patienten, der innerhalb von 60 Minuten nach Auftreten der ersten Symptome ins Krankenhaus kommt,

heilen. Nach 90 Minuten noch jeden zweiten. Nach 120 Minuten jeden vierten.“ Lediglich innerhalb der ersten viereinhalb Stunden sei es den Ärzten möglich, Blutgerinnsel durch eine systemische Therapie (Lyse) aufzulösen. Sechs Stunden bleiben, um Gefäße mittels Katheter aufzuweiten. Danach sind sie unwiederbringlich verloren und bleibende Schäden nicht mehr zu vermeiden.

## Zeit ist Hirn. Das muss jeder Mensch wissen!

Zivcec, der zuvor in Thüringen gearbeitet hat, glaubt, dass die Aufklärung in punkto Schlaganfall im Nachbarland besser ist als in Sachsen-Anhalt. Der Glaube, was von allein kommt, geht auch wieder von allein,

räche sich bitter. Aufklärung ist wichtig. Der Chefarzt erzählt von einem Patienten, der erst vor kurzem nach nur zweitägiger stationärer Behandlung auf Entlassung drängte. „Vorgeschieden sind drei Tage. Doch der Patient war vollkommen beschwerdefrei. Einige Zeit später kam er zu uns, bedankte sich und sagte: ‚Ich habe erst jetzt begriffen, dass ich dem Tod von der Schippe gesprungen bin.‘“ Dabei hatte ihm auch das Umfeld geholfen, sprich der Arbeitgeber, dem das abweichende Verhalten aufgefallen war und der ihn deshalb nach Hause geschickt hatte und die Ehefrau, die klar erkannte: Hier stimmt etwas nicht. Ab ins Krankenhaus. „Der Patient wurde bei uns innerhalb von drei Stunden lysiert. Er ist heute völlig gesund.“ Der Chefarzt resümiert: „In jeder



Schwester Antje Huchel und Assistenzärztin Branka Radosevic sorgen sich auf der neurologischen Station um das Wohl der Patienten (li.). Ergotherapeutin Sara Lehmann lässt Hannelore Weidmann auf der Stroke Unit Hirnleistungsaufgaben lösen. Die Rentnerin kam nach ihrem Schlaganfall sofort ins Klinikum. Drei Tage später fühlt sie sich völlig gesund.



Das Neurologen-Team um  
Chefarzt Dr. Zeljko Zivcec (v. M.).

## Bei diesen Symptomen sofort 112 wählen

Auch der Verdacht auf Schlaganfall ist ein absoluter Notfall. Mögliche Symptome sind:

- Sprach- und Verständnisstörungen
- Lähmung und Taubheitsgefühle
- Starke Kopfschmerzen, Erbrechen
- Schwindel und Unsicherheiten beim Gehen

Der sogenannte FAST-Test hilft Außenstehenden einen Schlaganfall zu erkennen:

Die betroffene Person bitten zu lächeln, beide Arme zu heben und einen einfachen Satz nachzusprechen.

**Bei genannten Symptomen oder Problemen beim Test sofort die Notrufnummer 112 wählen!**

Stunde, in der ein verstopftes Blutgefäß nicht behandelt wird, gehen 120 Millionen Nervenzellen und 714 Kilometer Nervenfasern verloren. Zeit ist Hirn! Das muss jeder wissen.“

Während die Stroke Unit im intensivmedizinischen Bereich angesiedelt ist, werden die übrigen neurologischen Patienten in der oberen Etage des Bettenhauses behandelt. Die insgesamt zehn Ärzte, darunter drei Oberärzte, decken das gesamte Spektrum der neurologischen

Erkrankungen ab – von Kopfschmerzen über Muskelerkrankungen bis zu peripheren Nervenlähmungen, Epilepsien, Multiplen Sklerosen oder Demenzen. Galt die Neurologie noch vor wenigen Jahrzehnten als Fachgebiet, das Krankheiten zwar genau diagnostizieren, aber kaum behandeln konnte, hat der medizinische Fortschritt im Laufe der Zeit einen grundlegenden Wandel herbeigeführt, von dem auch die Patienten in Haldensleben profitieren.



Oberärztin Dr. Annika Latsch am Bett von Janine Kittner, die seit anderthalb Jahren unter starkem Druckkopfschmerz leidet. „Ich bin in guten Händen. Hier wird alles getan, um mir zu helfen.“ An der Rezeption der Klinik für Neurologie laufen alle Fäden zusammen. Auf dem Foto Susanne Frinken und Daniel Baade.



# Cafeteria: Neue Öffnungszeiten

Seit Anfang Oktober erwartet Sie die Cafeteria im somatischen Bereich des AMEOS Klinikums Haldensleben zu veränderten Öffnungszeiten:

Mo. bis Fr.: 8.00 bis 10.30 Uhr  
 und 11.30 bis 17.00 Uhr  
 Sa., So., Feiertag: 14.00 bis 17.00 Uhr



## Rätsel-Spaß – Raten Sie mit!

Reptil	engl. räuber	Kfz-Untersuchung	Em-schütt		Regen-götin	Früh-anlage	Teil des Hauses		Ange-bot		ort		numerus classicus	Bedü-bungsmittel	Kör-per-teil
3							Sport-mann-schaft				Mäd-chen-namen				
Schmerz-laut			Rdm. Zahl: 51			jetzt		Torbeseich-nung			engl. Auto				
Klavier		See in der Schweiz	Eisen-schu Zahl	eine Gewerk-schaft		Ten-träger	Eisber-Eisberg Mineral	2					alt ält. Münze		
							Schrei-vogel	Tonne	Radius		Europ-motors-chaft	Kfz-Z: Südring-stra			Vor-über
Ameri-kaner (Sofza-namen)	Ver-schleis-sen		Kilo-gramm		Labo-gerät		7					gerart	Aus-ruf		
			1			Forst-zeich-nung		Rechn-er	deut-scher Fluss				chem.Z: Titan	4	
erweit. Härtscher			Kam-mer-ton	enge-engl				ungar. Adels-nenn-titel	Abk. unles	ver-legen	griech. Buch-stabe		madam		
edle Blume	Fluss in Sibirien	engl. Motor	2		Abk. außer-Dieser	Obst						eine Kran-ken-kasse			Kfz-Z: Belgien
			Energie-lösungs-zettel		franz. Stadt	engl. Ich	Erde-echse		lat. König				Aus-ge-richt-ig		
ergaben									franz. Land			beruf	Röm. Zahl: 1	Grab-gelände	Meer
Bach-zust	lat. Ich				Röm. Zahl: 5		höhere Schule				6				
		Ort in Texas						erster Bibel-teil	Abk. Norden		Eis-berg		Kfz-Z: Regens-burg		Abk. Nummer
griech. Dichter	Ver-fällens-wort			Einheit elektr. Kapazität					Vor-silbe			Neben-fluss der Donau			8
			8		chem.Z: Stick-stoff		Ramach						pers. Für-wort		

Lösungswort

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

# Uta Ranke: AMEOS Haldensleben setzt weiter auf Wachstum

Der Weg zur Arbeit ist ungleich länger, die Arbeit selbst umso spannender. Eine Herausforderung für Uta Ranke, der sie sich stellen wollte. Die Diplom-Kauffrau ist stellvertretende Krankenhausdirektorin.

Seit September führt die gebürtige Zwickauerin, die bis dato kaufmännische Leiterin einer Klinik in ihrer Heimatstadt war, eine Wochenend-ehe oder besser Wochenendfamilie, zu der ja die beiden Kinder (11 und 16 Jahre) gehören.

Bereits während ihres BWL-Studiums hatte sich die heute 45-Jährige auf das Gesundheitsmanagement spezialisiert und in diesem Bereich über Jahre auch in leitenden Funktionen gearbeitet. Nun also bei AMEOS Haldensleben. „Gereizt hat

mich der Standort vor allem, weil hier die Zeichen weiter auf Wachstum und damit für eine noch bessere medizinische Versorgung der Menschen in dieser Region stehen.“ Das Leistungsspektrum sei schon heute breit gefächert, die Aufgaben interessant und vielfältig. Gemeinsam mit Krankenhausdirektor Andreas Schultz, der seit kurzem zusätzlich für den Standort Halberstadt verantwortlich ist, will die begeisterte Wintersportlerin das AMEOS Klinikum Haldensleben in eine gute, gesunde Zukunft führen.



Uta Ranke

# Neue Radiologie-Chefärztin: MRT erlaubt noch bessere Diagnostiken

„Frauen über 50“, sagt Dr. Marina Zivcec, „können noch einmal richtig durchstarten.“ Die couragierte Radiologin ist seit 1. September Chefärztin. Sie blickt auf eine über 20-jährige Leitungserfahrung zurück.



Chefärztin Dr. Marina Zivcec

Zehn Jahre Oberärztin in Nordrhein-Westfalen, neun Jahre Leiterin Radiologie in Friedrichroda, zuletzt ein Jahr Oberärztin in Salzwedel – Dr. Marina Zivcec hat trotz ihrer Familie mit zwei Kindern immer gearbeitet. „Gerade in der Radiologie verpasst man sonst den Anschluss.“ So aber haben die umfassenden Kenntnisse und Erfahrungen der Radiologin, auch auf dem Gebiet der Kernspintomografie, sie geradezu für den Chefarztposten in Haldensleben prädestiniert. Hier steht die Etablierung eines MRT (Magnetresonanz-

tomografen) kurz bevor. „Ich hoffe“, sagt die neue Chefärztin, „dass wir noch in diesem Jahr starten und damit das Leistungsspektrum unseres Hauses deutlich erweitern können.“ MRT-Untersuchungen sind nicht nur strahlungsfrei und damit auch für Kinder und Schwangere unbedenklich, sie erlauben zudem detaillierte Schichtaufnahmen von fast jeder Körperregion und exzellente Gelenk- und Gefäßdarstellungen. Marina Zivcec: „Ich habe ein gutes Team, gemeinsam werden wir die Herausforderung meistern.“





Direkt am Hauptgebäude entsteht ein neuer Anbau, in dem künftig sowohl das Herzkatheterlabor als auch der Magnetresonanztomograf Platz finden sollen.

## Herzkatheterlabor sichert schnelle Hilfe in der Region

**Sachsen-Anhalt gehört zu den Ländern mit der höchsten Herzinfarkt-Sterblichkeit. Auf 100 000 Einwohner kommen 103 Tote, in Schleswig-Holstein sind es 46. Das Herzkatheterlabor sichert bessere und schnellere Hilfe.**

Entgegen ursprünglicher Pläne, wonach das neue Herzkatheterlabor (HKL) in einem Containeranbau untergebracht werden sollte, wurde dafür letztlich ein festes Gebäude favorisiert. Damit verzögern sich zwar die Bauarbeiten, nicht aber die Inbetriebnahme des HKL, das für eine Interimsphase in der ehemaligen Radiologie steht. „Das“, so meinen Krankenhausdirektor Andreas Schultz und der Ärztliche Direktor, Kardiologe Dr. Wieland K. Schulze, unisono, „sind wir den Menschen in dieser Region schuldig.“ Die Investi-

tion in ein modernes HKL garantiert effektive Hilfe vor Ort. Betroffene müssen nicht mehr in weiter entfernt liegende Krankenhäuser transportiert werden. In Sachsen-Anhalt erleiden jährlich mehr als 1 100 Menschen einen Herzinfarkt. Je eher sie zur Behandlung in eine geeignete Klinik kommen, desto besser können sie vor schweren Schäden und lebensbedrohlichen Situationen bewahrt werden. Das Team um Chefarzt Dr. Schulze appelliert deshalb, Symptome ernst zu nehmen und im Fall des Falles sofort die Notrufnummer 112 zu wählen.



## Baufortschritte in der Psychiatrie

Die Bauarbeiten im psychiatrischen Bereich nehmen Fahrt auf: In der ehemaligen Wäscherei soll das Zentrum für Physio- und Ergotherapie entstehen.

Bereits entkernt ist das Haus 105 (Fotos), das künftig die Gerontopsychiatrie beherbergen soll.



## Eltern kamen zum Kürbisschnitzen

Zum traditionellen Kürbisschnitzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Foto oben: Station 110D, unten: Station 110A, Tagesklinik) waren auch Eltern eingeladen. Sie hatten gemeinsam mit ihren Kindern bereits bei den Vorbereitungen geholfen. So hat Gina z. B. einen Kürbiskuchen gebacken, während Familientherapeutin Angela Blank Kürbisse besorgte.

Am Tag selbst ging es nach einer gemütlichen Kaffeerunde ans kreative Gestalten der Kürbisse. „So ein Nachmittag ist immer eine willkommene Abwechslung. Und für uns ist das Kennenlernen der Eltern außerhalb der Patientengespräche sehr schön und auch wichtig“, so Christel Treller, Stationsleitung der 110D.





# Borderline: Leben auf der Grenzlinie oder Reiten auf dem Araberhengst

Borderline zu „entmystifizieren“ und gleichzeitig über die Krankheit und den Umgang mit Betroffenen aufzuklären war Sinn und Zweck einer Weiterbildung für Psychologen, Ärzte, Pflegende, zu der die beiden Oberärztinnen Diana Trautmann und Angela Beilecke Anfang November eingeladen hatten.

**Derzeit verletzen sich Jugendliche häufiger durch „Ritzen“? Sind das alles „Borderliner“?**

Nein, ganz sicher nicht. Zumeist handelt es sich um derzeit übliches, innerhalb einer Gruppe weitergegebenes erlerntes und einer Subkultur zuzuordnendes Verhalten, hinter dem andere Beweggründe stehen als bei Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeit (BPS).

**Was verbirgt sich hinter Borderline?**

Jeder Mensch hat seine Persönlichkeit, die auf genetischen Faktoren beruht, aber auch von sozialen Bedingungen geprägt wird und dann relativ stabil bleibt. Betroffene leiden oft unter starken Gefühls- und Stimmungsschwankungen, sind impulsiv, emotional instabil, fühlen sich innerlich zerrissen. Borderline-Menschen haben ein gestörtes Selbstbild, Angst vor dem Alleinsein und instabilen Beziehungen. Daraus resultiert eine enorme Anspannung, die einige versuchen durch Selbstverletzungen, Suchtmittelkonsum usw. zu lindern.

**Ab wann beginnt die Störung?**

Verhaltensauffälligkeiten werden oft schon in der Kindheit und Jugend beobachtet. Eine Diagnose ist jedoch auf Grund der vorhandenen Ent-

wicklungsmöglichkeiten erst ab dem 16. Lebensjahr sinnvoll. Im fortgeschrittenen Erwachsenenalter werden BPS-Symptome häufig schwächer, da ältere Betroffene besser mit ihren Schwierigkeiten umgehen können.

**Wie wird den Menschen geholfen?**

Wir wissen heute schon mehr über die Zusammenhänge in der Entwicklung einer Borderlinestörung, die hauptsächlich in ungünstigen frühkindlichen Erfahrungen, insbesondere mit den primären Bezugspersonen, ihre Ursachen haben. Die Erfahrungen spiegeln sich im psychotherapeutischen Prozess wider. Deshalb arbeiten wir mit Jugendlichen, wie auch Erwachsenen entweder mit psychodynamischen oder auch verhaltenstherapeutischen Ansätzen. Dabei werden verschiedene Therapieformen angewandt, die dem Ziel dienen, das dysfunktionale und schädigende Verhalten durch effektivere Fähigkeiten zu ersetzen. Wichtig ist in jedem

## Passender Vergleich

„Wenn wir uns vorstellen, dass Pferde Gefühle sind, dann sitzen ‚normale‘ Menschen auf einem alten Ackergaul und ‚Borderliner‘ auf einem Araberhengst. Er geht schnell durch, ist schwer zu kontrollieren und lässt sich nur langsam wieder bremsen.“

Aus „Borderline – Das Selbsthilfebuch“, Autoren Andreas Knuf und Christiane Tilly.

Fall der verstehende Umgang mit Betroffenen. Auch Außenstehende sollten wissen, wie man ihnen am besten begegnet. Menschen mit BPS haben ihre Probleme nicht alle selbst verursacht, müssen sie aber überwiegend allein lösen. In unseren Tageskliniken, aber auch in ambulanter Behandlung können wir diesen Prozess unterstützen und auf den Aufenthalt in störungsspezifischen Spezialkliniken vorbereiten.

Die beiden Oberärztinnen Diana Trautmann (li.) und Angela Beilecke betreuen in der Tagesklinik Oschersleben oft Borderline-Menschen und gaben für „AKTUELL“ Auskunft.



Die Referenten: Prof. Dr. Udo Rebmann, Prof. Dr. Florian Seseke, Dr. Katharina Molenda, PD Dr. Frank Reiher, Mandy Hecht, Rainer Lutra und PD Dr. Hans-Jörg Scholz (v. li.)



## Tag der Prostata-Selbsthilfegruppen diesmal bei AMEOS in Haldensleben

In Sachsen-Anhalt gibt es acht Prostata-Selbsthilfegruppen. Deren Mitglieder kommen in ihren Regionen regelmäßig zusammen, um Erfahrungen auszutauschen, sich gegenseitig beizustehen. Einmal jährlich gibt es ein gemeinsames Treffen.



**Rüdiger Bolze, Vorsitzender der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs in Halle:** „Unsere Gruppe hat rund 40 Mitglieder, 16 von ihnen sind mit nach Haldensleben gekommen. Für uns sind die alljährlichen Treffen gut und wichtig, um auch mal mit anderen Gruppen und natürlich der geballten Fachkompetenz an Ärzten und Therapeuten ins Gespräch zu kommen.“

Dazu hatte in diesem Jahr PD Dr. Frank Reiher, Chefarzt Urologie am AMEOS Klinikum Haldensleben, in die Ohrestadt eingeladen. An seiner Seite auch die Leiter der zertifizierten Prostatakrebszentren unseres Bundeslandes: Prof. Dr. Florian Seseke aus Halle, Prof. Dr. Udo Rebmann aus Dessau, Dr. Hans-Jörg Scholz aus Weißenfels, die in Einzelvorträgen über neue Erkenntnisse und Methoden in Diagnostik und Therapie des Prostatakrebses informierten.

Chefarzt PD Dr. Reiher stellte den ca. 70 Besuchern PREFERE, die Deutsche Prostatakrebs-Studie, vor, die auch von den gesetzlichen Krankenkassen gefördert wird und an der Männer teilnehmen können, bei denen der Prostatakrebs kürzlich festgestellt wurde, nicht weit fortgeschritten ist und die Behandlung noch nicht begonnen hat.

Über die psychoonkologische

Chefarzt PD Dr. Frank Reiher, 2015 Gastgeber des Tages der Prostata-Selbsthilfegruppen Sachsens-Anhalts.

Betreuung von Prostatakrebspatienten informierten Dr. Katharina Molenda, Chefärztin Onkologie, und Mandy Hecht, Psychoonkologin der Median-Klinik Kalbe gemeinsam.

Novum dieser Veranstaltung war die Vorstellung eines autobiografischen Romans. Der Autor Rainer Lutra, vor einigen Jahren selbst an Prostatakrebs erkrankt, nannte sein Buch: „Liebe, Sex und Prostatakrebs“.





# Ehemaligentreffen: Frohsinn, Spaß, Reden und Erfahrungsaustausch

Ehemaligentreffen sind in den psychiatrischen Bereichen des AMEOS Klinikums längst zur guten Tradition geworden. Ende August hatte das Team der Station 110 B Jugendliche, ihre Angehörigen und

Wegbegleiter (z. B. bei Kindern, die im Heim aufwachsen) zu einem gemeinsamen Nachmittag eingeladen. 2014 war hier das erste Ehemaligentreffen. Die gute Resonanz hatte eine Wiederholung geradezu herausgefor-

dert. Und nicht nur die einstigen Patienten hörten gespannt zu, wie es dem einen oder anderen nach der Therapie ergangen ist. Auch für das Team der Ärzte, Therapeuten und Pflegenden war sehr interessant zu erfahren, wie die Mädchen und Jungen heute ihr Leben meistern.

Das Ehemaligentreffen der Station 104 am 12. September war bereits das zehnte seiner Art. Und auch hier standen die gegenseitigen Erfahrungsaustausche im Mittelpunkt. Als besonderes Dankeschön an das Team der Station hatten ehemalige Patienten anlässlich des Jubiläums ein kleines Kulturprogramm einstudiert.

Gespräche mit Patienten und Angehörigen während des Ehemaligentreffens der Station 110B.



## Aktionstag: Information und Untersuchung

Die periphere Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), besser bekannt als Schaufensterkrankheit, ist weit verbreitet. Laut Schätzungen haben rund 20 Prozent der über 65-Jährigen eine Verkalkung der Beinarterien. Damit ist die Durchblutungsstörung eine der häufigsten Gefäßerkrankungen überhaupt.

Ohne Behandlung hat die Erkrankung oft schwerwiegende Folgen: Allein in Deutschland werden jährlich etwa 60 000 Amputationen, oft in Verbindung mit Diabetes mellitus, registriert. Kranke Arterien am Herzen und im Gehirn sind zudem häufig Auslöser für Herzinfarkte oder Schlaganfälle. Nikotin, Diabetes, hoher Blutdruck und Fettstoffwechselstörungen fördern die Verkalkung der Arterien.



„Neben der konservativen medikamentösen Behandlung stellen je nach Patiententyp interventionelle oder operative Methoden gute Erfolge in Aussicht“, so Dr. Bogdan Mircea, der am 11. bundesweiten Gefäßtag am 17. Oktober im AMEOS Klinikum Haldensleben über die Ursachen und Risikofaktoren der Schaufensterkrankheit informierte. So werden im

Anfangsstadium Medikamente zur besseren Durchblutung verabreicht. Im fortgeschrittenen Stadium lässt sich die Durchblutung oft nur noch interventionell oder operativ wieder herstellen. Gefäßaufdehnungen mit und ohne Stent, Kalkausschälungen oder Bypässe sind Therapieoptionen.

Viele Besucher nutzten beim Aktionstag das Angebot, sich kostenlos den „Knöchel-Arm-Index“ (ABI-Screening) bestimmen zu lassen, der Auskunft über Durchblutungsstörungen in den Beinarterien gibt. Davon machte auch Simon Bohne aus Colbitz Gebrauch. Danach ließ er sich von Dr. Bogdan Mircea beraten. „Je früher periphere arterielle Verschlusskrankheiten erkannt werden, desto besser. Die Krankheit sollte ebenso ein Warnsignal sein wie Schlaganfall oder Herzinfarkt.“







Im unreinen Bereich wird andersfarbige Kleidung getragen als im reinen. Das ist Vorschrift. Gabriele Sid bereitet sämtliche Instrumente für das Reinigungsdesinfektionsgerät vor. Alle „beweglichen“ Geräte sind später vor dem Packen zu ölen.

## Tausende OP-Instrumente! Doch sie behalten den Durch- und Überblick

„Aufbereitung Medizinprodukte“ steht an der Eingangstür. Unbefugte haben hier ebenso wenig Zutritt wie in das heiligste eines Krankenhauses, den OP. Doch was verbirgt sich dahinter?

„Früher war das einfach der Steri und für viele ist das auch heute noch so.“ Und genau darüber ärgert sich Schichtleiter Denny Müller. Schützenhilfe bekommt er von Yvonne Röbisch, der Bereichsleiterin für Haldensleben und Schönebeck. Beide sind alte Hasen im Geschäft, waren zuvor Pflegendе – sie auf der ITS, er in der Kinderklinik – und haben sich kontinuierlich qualifiziert. „Fachkunde“ heißt das hier. Yvonne Röbisch hat mit der Fachkunde III die höchste Stufe erreicht, Denny

Müller absolvierte erst kürzlich die II. „Arbeit und Verantwortung nehmen ständig zu.“ Da es immer mehr minimal-invasive Eingriffe gibt, steigt auch die Zahl der kleinen, filigranen Instrumente, von denen viele vor der Reinigung in ihre Einzelteile zu zerlegen sind. 733 Siebe stehen für Operationen in Haldensleben zur Verfügung. Neben Grund- gibt es Spezialsiebe, die sämtliche für eine bestimmte Operation benötigten Instrumente enthalten. Zum großen OP-Equipment gehören

die meisten der 1492 Instrumente, die separat eingeschweißt werden. Anhand standardisierter Listen für jede Operation werden die Instrumente „gepackt“, eingescannt und sterilisiert, dann kommen sie ins Lager – abholbereit für OP-Schwester. „Bis ein MIC-Sieb (minimal-invasive Chirurgie) nach der Operation wieder einsetzbar ist, durchläuft es bei uns einen Medizinproduktekreislauf von fünf bis sechs Stunden“, so Denny Müller. „Fehler dürfen wir uns nicht erlauben.“



Gepackt kommen die Siebe in den 134°C heißen Sterilisator und auf der anderen Seite steril wieder heraus. Durch das Scannen ist jederzeit ersichtlich, wer ein Sieb gepackt hat. Hier Denny Müller und Yvonne Röbisch (re.).

# Babys mit Hörstörungen lernen meist sehr viel später sprechen

Maximal drei von 1000 Säuglingen haben Hörstörungen. Nach komplizierten Schwangerschaften oder Frühgeburten sind deutlich mehr Babys betroffen. Sofortige professionelle Hilfe kann Entwicklungsstörungen vorbeugen.

Prädestiniert dafür sind HNO-Ärzte wie Dr. Anja Pollak-Hainz, zugleich Fachärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie. Das ist die Fachmedizin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen. Die gebürtige Stendalerin, die in Mainz studiert, promoviert und an der Uni gearbeitet hat, gehört seit September zum Team der HNO-Klinik. „Die Aussicht, am Klinikum Haldensleben die Diagnostik von kindlichen Hörstörungen etablieren zu können, hat mich gereizt“, sagt die Mutter einer sechsjährigen Tochter. Häufig werden sich nach der Geburt entwickelnde Hörstörungen bei Kindern erst in späteren Lebensjahren entdeckt, oft hinken sie dann schon in ihrer Ent-

wicklung anderen Kindern hinterher. Nicht von ungefähr wird die Zeit bis zum dritten Lebensjahr als intensive „Hör-Lernphase“ bezeichnet. Viele Hörstörungen ließen sich heute gut behandeln und Benachteiligungen in der Sprachentwicklung sowie der allgemeinen und emotionalen Entwicklung so ausschließen. Wie aber können Eltern erkennen, ob ihr Kind Probleme beim Hören hat? Dr. Pollak-Hainz: „Um den ersten Geburtstag sollte das erste Wort sinnbezogen angewandt werden können. Ab dem zweiten Geburtstag sollte der Wortschatz mindestens 50 Worte umfassen und das Kind in Zwei-Wort-Sätzen sprechen. Ist das nicht der Fall, sollte ein Facharzt konsultiert werden.“



Dr. Anja Pollak-Hainz studiert im dritten Semester berufsbegleitend Musiktherapie in Berlin.

## Sechs Azubis haben Ausbildung begonnen

Marie-Christin Bremer, Sharon Natale, Samantha-Josephin Schulz, Lisa-Marie Thiemann, Lucas Damm und Kevin Rabin haben im September ihre Ausbildung zu „Gesundheits-

und Krankenpflegern“ am AMEOS Klinikum Haldensleben begonnen. Nach den ersten theoretischen Lehrunterweisungen am AMEOS Institut Ost „Albert Schweitzer“ in Aschers-

leben begannen sie am 12. Oktober ihre praktische Ausbildung auf den Stationen des Klinikums Haldensleben. Hier wurden sie von Praxisanleiterin Kati Reißmann und Pflegedirektorin Petra Wurzel begrüßt. Es folgte ein „Schnupperkurs“ durchs Klinikum, dann wurden die Schüler in Vitalzeichenkontrolle und Dokumentation unterwiesen. Die Ausbildung ist in Theorie- und Praxisblöcke aufgeteilt und läuft über einen Zeitraum von drei Jahren. Drei der sechs Azubis sind sogar in die Region Haldensleben gezogen.

Lucas Damm, Kevin Rabin, Marie-Christin Bremer, Sharon Natale, Samantha-Josephin Schulz, Lisa-Marie Thiemann mit Pflegedirektorin Petra Wurzel (li.) und Praxisanleiterin Kati Reißmann (re.).







Andreas Schultz,  
Krankenhausdirektor



Uta Ranke,  
Stellvertretende  
Krankenhausdirektorin



Dr. Wieland K. Schulze,  
Ärztlicher Direktor,  
Chefarzt Innere Medizin



Petra Wurzel,  
Pflegedirektorin



Dr. Ulrich Sandmann,  
Kommissarischer Chefarzt  
Akutpsychiatrie



Prof. Dr. Hans-Ulrich Schulz,  
Chefarzt Allgemein- und  
Viszeralchirurgie



Dr. Holger Polozek,  
Chefarzt Anästhesiologie  
und Intensivmedizin



Dr. Markus Motschmann,  
Chefarzt Augenheilkunde



Dr. Bogdan Mircea,  
Chefarzt Gefäßchirurgie



Romy König,  
Chefarztin Gynäkologie  
und Geburtshilfe



PD Dr. Boris Haxel,  
Chefarzt Hals-, Nasen- und  
Ohrenheilkunde



Dr. Angela Nöldge, komm.  
Leitung Kinder- und Jugend-  
psychiatrie, Psychotherapie



Dr. Zeljko Zivcec,  
Chefarzt Neurologie



Dr. Marina Zivcec,  
Chefarztin Radiologie



Dr. Rüdiger Löwenthal,  
Chefarzt Unfall- und  
orthopädische Chirurgie



PD Dr. Frank Reiher,  
Chefarzt Urologie, Kinder-  
urologie, Uroonkologie

# Ihr Weg zu uns

AMEOS Klinikum Haldensleben  
Somatik  
Kiefholzstraße 27  
39340 Haldensleben  
Telefon: 03904 474-0  
Telefax: 03904 474-124

AMEOS Klinikum Haldensleben  
Psychiatrie  
Kiefholzstraße 4  
39340 Haldensleben  
Telefon: 03904 475-0  
Telefax: 03904 475-218



## I M P R E S S U M

*Herausgeber:*  
AMEOS Klinikum Haldensleben  
Psychiatrie und Somatik  
Kiefholzstraße 4/27  
39340 Haldensleben  
Tel.: 03904 475-0 und 03904 474-0  
E-Mail: [info@haldensleben.ameos.de](mailto:info@haldensleben.ameos.de)  
Internet: [www.ameos.de](http://www.ameos.de)

*Redaktion, Satz, Layout:*  
AZ publica GmbH Magdeburg  
Agentur für Kommunikation  
und Öffentlichkeitsarbeit  
Liebknechtstraße 48  
39108 Magdeburg  
Tel.: 0391 7310677  
E-Mail: [agentur@az-publica.de](mailto:agentur@az-publica.de)  
Internet: [www.az-publica.de](http://www.az-publica.de)

*Druck:*  
Harzdruckerei GmbH Wernigerode

*Foto:*  
AZ publica GmbH; AMEOS Klinikum  
Haldensleben

*Titelfoto:*  
HNO-Ärztin Dr. Anja Pollak-Hainz  
hat sich auf kindliche Sprachentwick-  
lungsstörungen spezialisiert.