

BERGMANNSTROST



Massenanfall von Verletzten – Übung für den Ernstfall

SCHWERPUNKT
Frühreha erhöht Chancen
nach Hirnverletzungen
Seite 4–10

BLICKPUNKT
Azubis übernehmen
pflegerische Leitung
Seite 11

Ihr Pflegedienst am BG Klinikum Bergmannstrost Halle

- Alle Leistungen nach SGB V und XI
- Nachsorge zur Rehabilitation
- 24 h Erreichbarkeit
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Essen auf Rädern
- Alle Kassen und privat



Bestnoten für die Qualität des ambulanten Pflegedienstes Wi-Med mobile Pflegedienste GmbH & Co.KG

			
Pflegerische Leistungen:	Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen:	Dienstleistung und Organisation:	Befragung der Kunden
Note 1,0 sehr gut	Note 1,0 sehr gut	Note 1,0 sehr gut	Note 1,0 sehr gut

Im Gesamtergebnis der Qualitätsprüfung durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK) vom 03.02.2016, beauftragt von den Landesverbänden der Pflegekassen, erreichte unser mobiler Pflegedienst die Gesamtnote 1,0.

Merseburger Straße 165 · 06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 - 1 32 65 34

Telefax: 0345 - 1 32 65 36

E-Mail: mobile.pflegedienste@bergmannstrost.de

www.wimed-halle.de

Liebe Leserinnen und Leser,

eine frühestmögliche Therapie ist für Schädel-Hirn-Verletzte oder Schlaganfallpatienten besonders wichtig und Teil des speziellen Behandlungskonzeptes im Bergmannstrost. Nicht selten beginnen die Expertenteams der Abteilung Frührehabilitation bereits auf der Intensivstation mit den ersten Maßnahmen, um die oftmals schwer betroffenen Patienten in ein möglichst selbstständiges Leben zurückzuführen. In diesem Heft stellen wir einige der Fachgebiete vor, die auf der Frühreha zum Wohle unserer Patienten interdisziplinär eng zusammenarbeiten. Sie lernen zudem neue Mitarbeiter des Hauses kennen und wir berichten über zurückliegende und kommende Veranstaltungen und Aktivitäten im Bergmannstrost.



Dr. Hubert Erhard,
Vorsitzender der Geschäftsführung
des BG Klinikum Bergmannstrost Halle

Thomas Hagdorn,
Geschäftsführer
des BG Klinikum Bergmannstrost Halle

In dieser Ausgabe

	4-6	.....	Autounfall – Nach nur neun Wochen konnte Leon Meiling das Krankenhaus verlassen
	6	.....	Fachkompetenz der Sozialpädagoginnen ist ein Teil der Frühreha
	7	.....	Klinikdirektor PD Dr. Kai Wohlfarth im Interview
	8-10	.....	Wie Ärzte, Therapeuten und Pflege die Frühreha-Patienten unterstützen
	11	.....	Azubis übernehmen pflegerische Leitung der Frühreha 1
	12	.....	Bergmannstrost beteiligt sich am Programm und Ausstellung „KitaPlus“
	12	.....	Dr. Cord Christian Corterier ist wieder zurück im Klinikum
	13	.....	Übung für einen Massenanfall von Verletzten
	13	.....	Umfrage unter jungen Berufstätigen
	13	.....	Sabine Diarra ist neue Datenschutzbeauftragte
	14	.....	Aktionstag zur Wiederbelebung
	14	.....	35. Steri-Treff
	14	.....	BG-Fortbildungen
	15	.....	Zu Gast im Bergmannstrost
	16	.....	MZ-Gesundheitsmesse – wir waren dabei
	16	.....	Mehr als 160 Teilnehmer beim Narbensymposium
	16	.....	Klinik wurde zur Film-Location
	17	.....	Fotografien von den Paralympics 2016 in der Lichtstraße
	17	.....	Weihnachtsveranstaltungen und Filmreihe „eMERgency in cinema“
	17	.....	Bildungsmesse „Chance 2018“
	18/19	.....	Sprechstunden/Kontakte

Herausgeber:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH
Merseburger Straße 165
06112 Halle/Saale

Christian Malordy, Anne-Katrin Hartinger
Telefon: (03 45) 1 32 65 26
E-Mail: presse@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Redaktion, Satz, Layout:
AZ publica GmbH Magdeburg
Liebknechtstraße 48
39108 Magdeburg

verantw. Redakteur: Petra Krause-Zieler
Telefon: (03 91) 7 31 06 77
E-Mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

Fotos:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,
AZ publica, Andreas Stedtler (MZ),
Harry Weber (BMFSFJ), Jan Pauls,
Holger John (MZ), Binh Truong

Druck:
Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG
www.max-schlutius.de

Leon Meiling verlässt neun Wochen nach schwerem Autounfall die Klinik

Leon Meiling wurde mit schweren Hirnverletzungen in das Bergmannstrost eingeliefert. Zwei Wochen lang lag er im Koma. Die Ärzte prognostizierten eine monatelange Behandlung. Dass der 20-Jährige, der heute seine Ausbildung zum Pharmakanten fortsetzt, die Klinik nach nur neun Wochen verlassen konnte, verdankt er Ärzten, Therapeuten und Pflegenden der Abteilung Frühreha, aber auch seinem Stiefvater, Großmeister Chu Tang Cuong.

In der Nacht, in der Leon Meiling aus dem Koma erwacht, ist er voller Panik. „Was mache ich hier im Krankenhaus?“, fragt er sich. An den Autounfall, der bereits 17 Tage zurückliegt, kann sich der 20-Jährige nicht erinnern. Dass er am 17. Juli auf dem Weg zu seiner Lehrstelle von der Straße abgekommen und gegen einen Baum geprallt ist, hört er später aus den Erzählungen seiner Angehörigen. Äußerlich ist der junge Mann bis auf ein paar Schnittverletzungen unverseht. Aber durch den Unfall erleidet er mehrere Hirnblutungen. Die Diagnose lautet: schweres Schädel-Hirn-Trauma. Leon Meiling liegt auf der Intensivstation des BG Klinikums Bergmannstrost Halle. Er wird künstlich beatmet. Der Schlauch in seiner Lufröhre macht es ihm unmöglich zu sprechen. Schreibblock und Stift helfen bei der Verständigung – unter anderem mit seiner Freundin Jessica Schiller, die in dieser Zeit nicht von seiner Seite weicht. Durch das lange Liegen haben sich zudem die Muskeln zurückgebildet. Er kann Arme und Beine kaum anheben, sich nicht aus eigener

Kraft aufrichten. „Das war für mich ein Schock“, erzählt der junge Mann.

Hilfe vom Großmeister

Die Ärzte gehen davon aus, dass sein Gehirn eine sehr lange Regenerationsphase braucht. „Bei Patienten, die ähnliche Verletzungen aufweisen, rechnen wir mit mehreren Monaten. Mitunter dauert es sogar bis zu einem Jahr“, sagt Dr. Kai Wohlfarth, Direktor der Klinik für Neurologie und Frührehabilitation. Leon Meiling, der das Krankenhaus nach nur neun Wochen wieder verlassen konnte, lächelt, wenn er heute diese Prognosen hört. „Ich hatte ein großes Verlangen, so schnell wie möglich wieder selbstständig zu atmen, zu sprechen, zu laufen, mich zu bewegen“, betont er. Deshalb wendet er sich an seinen Stiefvater, der selbst schon darüber nachgedacht hat, wie er dem Jungen helfen kann.

Sein Stiefvater, das ist der Kung-Fu-Großmeister Chu Tan Cuong. Der Vietnameser, der seit mehr als 35 Jahren in Halle lebt,

ist durch zahlreiche spektakuläre Aktionen bekannt geworden. Er hält 14 Guinness- und Weltrekorde, schiebt mit einer Speerspitze unterm Kehlkopf Autos und sogar Zugwaggons. Mit dem Unterarm zerschlägt er 20 Baseballschläger in einer Minute und mit einem rohen Ei in der Hand gefüllte Wasserflaschen – ohne dass das Ei kaputt geht. „Alles eine Frage der Konzentration und vor allem der Atemtechnik“, sagt er. Er hat daraus ein Konzept namens „Noi Cong Chu Tan“ entwickelt, mit dem er jenseits aller Verrücktheiten vielen Menschen in verschiedensten Institutionen und Kliniken hilft, akuten Stress abzubauen und so psychischen Erkrankungen vorzubeugen. „Mit der richtigen Atemtechnik kommt der Mensch zu innerer Ruhe“, erklärt der 54-Jährige, der die Kampfkunstschule „Vo-Dao-Vietnam“ aufgebaut hat. Chu Tan Cuong will mit seinem Konzept nun auch seinem Stiefsohn helfen. In Kai Wohlfarth findet er einen Arzt, der dafür aufgeschlossen ist. Und er beginnt sofort, mit Leon zu arbeiten. Anfangs geht es nur um die Atmung. „Es hat mir richtig wehgetan, als bei den ersten Übungen nur so etwas wie ein Röcheln herauskam“, sagt der Großmeister. Doch sein Stiefsohn macht schnell Fortschritte. Schon nach einer Woche kann der Atemschlauch entfernt werden. Nun kommen weitere Elemente hinzu, die alle ihren Ursprung in der asiatischen Kampfkunst Kung-Fu haben: gezielte Bewegungen, Koordinations- und Konzentrationsübungen und eine spezielle Art der Meditation. Dazu gehört, dass der Patient schriftlich dokumentiert, was er geschafft hat. All das trainiert das Gehirn.

Leon Meiling absolviert dreimal am Tag die vom Großmeister aufgegebenen Übungen. Zuerst im Bett, dann im Rollstuhl. Doch schon bald bewegt sich der junge Mann sicher auf seinen zwei Beinen. Wer ihm auf dem Krankenhausflur begegnet,



Leon Meiling war anfangs noch sehr schwach. Die gezielten Atemübungen kosteten ihn viel Kraft. Doch die täglichen Übungen mit Großmeister Chu Tang Cuong (li.) zahlten sich bald aus.



Klinikdirektor Priv.-Doz. Dr. Kai Wohlfarth beobachtet interessiert Chu Tang Cuongs Training mit seinem Zögling. Die schnellen Erfolge sind auch für den erfahrenen Mediziner erstaunlich.

Foto: Andreas Stedtler, MZ

der könnte ihn für einen Besucher halten. Doch noch ist Leon Meiling Patient. Und zwar ein ungewöhnlicher. Morgens, nach seinen Atemübungen, joggt er im Klinikpark – zuletzt fünf bis zehn Minuten. Es folgen Dehnungsübungen, die durch Liegestütze und Kniebeuge ergänzt werden. Danach geht es unter die Dusche, deren Strahl ihn erst heiß, dann lauwarm und zuletzt eiskalt trifft. Nach diesem furiosen Start in den Tag folgen die Behandlungen in der Klinik: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und vieles mehr, was nötig ist, um eine Rückkehr in Alltag und Beruf zu ermöglichen.

Über den Tellerrand geschaut

Der junge Patient kann von allem nicht genug bekommen, fühlt sich manchmal unterfordert. Seit dem Unfall sind da gerade mal vier, fünf Wochen vergangen. Natürlich durchlebt der Hallenser auch kleine Krisen. Zweimal bekommt er Fieber. Es sind eher unspezifische Beschwerden. Die Panik, die dadurch in ihm aufsteigt, atmet er buchstäblich weg.

Die Ärzte sind von den Fortschritten ihres Patienten beeindruckt. „Ich gehe davon aus, dass die zusätzliche Therapie

den Heilungsprozess nach diesem schweren Schädel-Hirn-Trauma entscheidend unterstützt hat“, meint der Neurologe Kai Wohlfarth. Sowohl auf der motorischen als auch auf der kognitiven Ebene habe es binnen kürzester Zeit deutliche Verbesserungen gegeben. „Wir sehen hier viele Patienten mit einem Schädel-Hirn-Trauma“, sagt er. Aber ein solcher Fall sei noch nicht beobachtet worden. Es ist Chu Tan Cuong, der betont, dass sein Konzept nur Teil einer multidisziplinären Behandlung ist. „Ganz ohne die Schulmedizin geht es nicht. „Ohne sie wäre Leon jetzt wahrscheinlich tot.“ Der Kung-Fu-Großmeister, der Jura und Musik studiert hat, ist gleichzeitig dankbar, dass ein Schulmediziner über den berühmten Tellerrand schaut und ihm ermöglicht, mit alternativen Methoden etwas zu Genesung seines Stiefsohns beizutragen. Kai Wohlfarth denkt indes schon weiter. Im Therapie-Gebäude sei das alternative Konzept ein ganz wesentlicher Baustein gewesen, betont er. Möglicherweise könnten damit ja auch andere Schädel-Hirn-Trauma-Patienten „aus der Tiefe

Kung-Fu und Großmeister Chu Tan Cuong

Kung-Fu meint dem Sinn nach etwas durch harte, geduldige Arbeit Erreichtes.

Hierzulande steht der Begriff für verschiedene chinesische Kampfkunststile.

Großmeister Chu Tan Cuong hat nicht nur eine eigene Kung-Fu-Stilrichtung „Vo Dao Vietnam“ sondern auch die spezielle Atemtechnik „Noi Cong Chu Tan“ entwickelt.

Chu Tan Cuong trainiert die asiatische Kampfkunst bereits seit seinem vierten Lebensjahr.

Er befolgte den Ratschlag des Vaters, der meinte: „Für die Vorbeugung und Erhaltung der Gesundheit gibt es nur ein Mittel ohne medizinische Nebenwirkung – und das ist der Sport!“ Der Großmeister, der in Deutschland Jura und Musik studiert hat, betreibt heute bundesweit 20 Kung-Fu-Schulen.



Der Großmeister, Leon Meiling und Klinikdirektor Dr. Kai Wohlfarth schauen für den MDR mit Hilfe ihrer Aufzeichnungen zurück auf die beschwerlichen Anfänge der Therapie.

herausgeführt werden“. Der Mediziner plädiert für eine engere Zusammenarbeit von Schul- und Alternativmedizinern. Ganz ohne Scheuklappen. Er und Chu Tan Cuong haben jedenfalls schon die Köpfe zusammengesteckt, was da möglich ist. Auch, um die Krankenkassen letztlich von solchen Methoden zu überzeugen. Leon Meiling kommt nach dem Unfall allerdings auch seine Jugend entgegen. Der 20-Jährige ist zudem ein sportlicher Typ. Und er hat sich, dank des Stiefvaters, schon jahrelang mit Kung-Fu beschäftigt. Das Konzept des Großmeisters ist für ihn nicht neu.

Kung-Fu heißt wörtlich übersetzt übrigens, dass etwas durch harte, geduldige Arbeit erreicht wird. Dass Leon willensstark und ehrgeizig ist, das bestätigt Chu Tan Cuong. Außerdem lebe er vernünftig, rauche und trinke nicht – alles sehr gute Voraussetzungen für den raschen Genesungsprozess. Der Patient selbst führt noch etwas ganz anderes an. „Es war für mich ganz wichtig, dass meine Freundin immer bei mir war“, sagt er. Ihr, aber auch allen anderen Mitgliedern seiner großen Familie habe er zeigen wollen, dass es ihm nicht schlecht gehe. „Wenn die Unterstützung von Familien und Freunden fehlt, wenn man da ganz allein in seinem Krankenzimmer liegt, dann wird man verrückt“, unterstreicht er. Der Heilungsprozess verlaufe dann langsamer.

Nun, nach der Entlassung aus der Klinik, möchte Leon Meiling beruflich bald wieder Tritt fassen. Noch ein halbes Jahr Lehre trennt ihn vom Abschluss als Pharmakant. Das nimmt er jetzt in Angriff. Im Moment ist er zwar noch krankgeschrieben. Aber die Bücher liegen schon bereit.

(Beitrag der Mitteldeutschen Zeitung vom 26. 10. 2018)

Auch Sozialpädagogen sind ins Netz der Frühreha eingebunden

Wenn das Leben durch einen schweren Unfall oder auch einen Schlaganfall plötzlich auf den Kopf gestellt ist, nichts mehr so ist, wie es war, dann sind oft nicht nur die Betroffenen, sondern auch deren Angehörige überfordert.

Je näher der Zeitpunkt der Entlassung rückt, desto größer wird die Unsicherheit. Wie geht es nach dem Klinikaufenthalt weiter? Welche Möglichkeiten der Unterstützung gibt es? Wo und unter welchen Voraussetzungen können sie in Anspruch genommen werden? Fragen über Fragen. Sozialdienstleiterin Petra Kücker und ihre Mitarbeiterinnen wissen vielfach Rat und Antwort. „Wir sind Ansprechpartner für alle, die aufgrund veränderter Lebensbedingungen Beratung und Unterstützung brauchen“, sagt die Diplom-Sozialpädagogin, die seit fast 20 Jahren zum Bergmannstrost gehört. Das schließt gezielte Hilfen für die Zeit nach der Entlassung genauso ein wie die Beratung zu sozialen Problemen, die mit der Krankheit in Zusammenhang stehen. „Auch deshalb sind wir Teil des interdisziplinären Teams der Frühreha.“ Das Stationspersonal und Angehörige melden Beratungs- und Hilfebedarf an. Egal, ob es um Betreuungs- oder Vorsorgevollmachten, um Hilfsmittel, gezielte Fördermöglichkeiten oder die pflegerische Nachsorge für die Zeit nach der Entlassung geht. Sind Schwerbehindertenanträge zu stellen, liegt auch das auf dem Tisch der Sozialpädagoginnen.



Petra Kücker, Leiterin des Sozialdienstes im Bergmannstrost Halle.

„Speziell bei BG-Patienten kooperieren wir eng mit dem DGUV Service-Zentrum in unserem Haus“, sagt Petra Kücker. Neben den vielen und vielfältigen organisatorischen Aufgaben ist Betroffenen und Angehörigen die beratende Fachkompetenz der Sozialpädagogen besonders wichtig. Die berücksichtigen dabei stets die individuelle Lebenssituation, das soziale Umfeld und vorhandene Ressourcen der Patienten und stimmen sich regelmäßig mit Ärzten, Pflegenden und Therapeuten ab. Ohne Teamarbeit wäre eine gute Frührehabilitation gar nicht denkbar. Die Patienten profitieren vom ebenso engagierten wie professionellen Miteinander.

Nach Arbeitsunfällen: Schnittstelle für Patienten, Berufsgenossenschaften und Frühreha



Dana Kreyer, DGUV Service-Zentrum ...

... unterstützt bei Verlegung von Patienten ins Bergmannstrost

... berät zu Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung

... ist Schnittstelle für Patient, Kostenträger und die Abteilung Frühreha

... ist mitverantwortlich für die Betreuungsqualität im Rahmen der Rehabilitation

... leitet in Absprache mit Patient und Kostenträger gegebenenfalls weiterführende Maßnahmen ein

Kontakt:

Telefon: (0345) 1 32 74 78

E-Mail: dana.kreyer@bergmannstrost.de

Frühzeitige Rehabilitation erhöht Chancen nach schweren Hirnverletzungen

Zeit ist Hirn und Hirn ist Leben: Was für die medizinische Behandlung und Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzten etwa nach schweren Unfällen oder Schlaganfällen gilt, trifft auch auf die Rehabilitation zu. Eile ist geboten. PD Dr. Kai Wohlfarth, Klinikdirektor Neurologie und Chef der dazugehörenden Abteilung fachübergreifende Frührehabilitation: „Je eher die Reha beginnt, desto höher die Chancen auf ein möglichst wieder selbstständiges Leben.“

Sie selbst waren beeindruckt von der schnellen Genesung Ihres Patienten Leon Meiling. War es ein Wunder oder steckt mehr dahinter?

Natürlich steckt mehr dahinter. Da ist zum einen der Fakt, dass Leon Meiling ein sehr junger Patient ist, der nach seinem schweren Unfall zum anderen innerhalb kürzester Zeit professionell medizinisch versorgt werden konnte. Da sind aber auch die Möglichkeiten im Bergmannstrost, bereits in einer sehr frühen Phase mit der Rehabilitation zu beginnen. Ergänzend kommt die Unterstützung des Stiefvaters und Kung-Fu-Großmeisters hinzu, der täglich mit Leon Meiling geübt und trainiert hat. Chu Tan Cuong und ich sind uns einig: Alternative Angebote können Medizin und Frührehabilitation nicht ersetzen, wohl aber unterstützen.

Warum legen Sie in Ihrer Klinik so großen Wert auf die Frührehabilitation? Braucht ein Patient mit Schädel-Hirn-Trauma nach einem schweren Unfall oder einem Schlaganfall nicht in erster Linie Ruhe?

Unser Gehirn ist nicht nur das Denkorgan schlechthin, es steuert nahezu all unsere Körperfunktionen und Empfindungen. Genau diese Steuerung kann ein Schädel-Hirn-Trauma zu großen Teilen außer Kraft setzen bzw. stören und Gedächtnis, Orientierung, Aufmerksamkeit, Konzentration, Sozialverhalten verändern oder beeinträchtigen. Patienten mit Luftröhrenschnitten müssen darüber hinaus beatmet und künstlich ernährt werden. Von einer Minute auf die andere ist das gewohnte Leben aus den Fugen geraten. Nicht nur für die Betroffenen, auch für die Angehörigen. Je später die Rehabilitation greifen kann, desto schwieriger wird der Weg zurück. Im Umkehrschluss heißt das: Je eher Ärzte



Klinikdirektor PD Dr. Kai Wohlfarth setzt auf einen schnellstmöglichen Beginn der Frührehabilitation. Die multimodalen Behandlungskonzepte werden von Expertenteams interdisziplinär umgesetzt.

gemeinsam mit den Therapeuten- und Pflegeteams erste RehaMaßnahmen festlegen und umsetzen können, desto höher die Chancen auf ein selbstbestimmtes Leben nach der Krankheit. Rehabilitation beginnt bei uns deshalb bereits auf der Intensivstation. Darüber hinaus sind wir in der glücklichen Lage, mit der Abteilung Frührehabilitation zwei Stationen mit jeweils 20 Betten und zwölf Beatmungsplätzen vorhalten zu können. Auch hier arbeiten unsere Expertenteams aus Ärzten, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeitern und Pflegenden eng zusammen. Bei wöchentlichen Teambesprechungen werden individuelle Therapiekonzepte für jeden einzelnen Patienten festgelegt, ergänzt bzw. angepasst und später teils auch gemeinsam umgesetzt.

Was genau kann Frührehabilitation?

Das ist bei jedem Patienten anders und muss individuell entschieden werden. Begleitfaktoren sowie Art und Umfang der jeweiligen Schädigung ermöglichen uns eine gewisse Prognose, auf deren Basis wir individuelle Ziele erarbeiten, die Eingang in ein multimodales Konzept finden und immer wieder angepasst werden können. Patienten und Therapeuten, im Idealfall unterstützt von Angehörigen, arbeiten gemeinsam daran, kognitive und motorische Funktionen und damit Alltagskompetenzen allmählich zu erhöhen. Die ersten Schritte sind sehr klein. Es geht um Atem- und Schluckübungen, Verständigung. Doch jeder Weg braucht einen ersten Schritt. Auch bei uns. Step by step wollen wir körperliche und psychische Fähigkeiten wieder herstellen, aber auch dabei helfen, Umweltfaktoren zu optimieren, das heißt z. B. Wohnungen oder auch Arbeitsplätze entsprechend umzugestalten.

Wollen Sie die Vielfalt der Angebote künftig durch alternative Methoden wie Atemtechniken nach Kung Fu erhöhen?

Das Leistungsspektrum unserer Frühreha wird ständig verändert, erweitert. Bewährtes bleibt bestehen, Neues kommt hinzu. Das gilt auch für Alternativeangebote. So bieten wir beispielsweise auch Musik- oder Aromatherapien an. Entscheidend für alle Angebote ist der wissenschaftliche Nachweis über Nutzen und Sinnhaftigkeit. Genau deshalb habe ich unlängst Kontakt zum Max-Planck-Institut in Leipzig aufgenommen, mit dem wir seit Jahren gut zusammenarbeiten. Können die Wissenschaftler mit evidenzbasierten Aussagen den Nutzen für die Patienten bestätigen, würde ich Kung Fu gern als einen Therapiebaustein integrieren, idealerweise natürlich mit Unterstützung von Großmeister Chu Tan Cuong, bei dem drei meiner Söhne und ich übrigens auch privat trainieren.

Auf ihrem langen Weg zurück ins Leben sind Patienten nicht allein

Nach einer schweren Hirnverletzung ist oft nichts mehr so, wie es war. Von einer Sekunde auf die andere wird das Leben aus den Angeln gerissen. Der Weg zurück ist beschwerlich, steinig, meist auch sehr lang. Unter professioneller Anleitung lernen Betroffene auf den beiden Frühreha-Stationen I und II im Bergmannstrost wieder erste Alltagsaufgaben zu übernehmen. Eine enorme Herausforderung für Patienten, Ärzte, Therapeuten und Pflegende.

Oft sind erst wenige Tage nach einem schweren Unfall oder Schlaganfall vergangen, wenn Bergmannstrost-Patienten von der Intensivstation oder der Stroke Unit (Station zur Behandlung akuter Schlaganfälle) auf eine der beiden Frührehabilitationsstationen im Haus verlegt werden. „Je früher die Mobilisierung beginnt, desto höher die Chancen für die Betroffenen“, so der Klinikdirektor, PD Dr. Kai Wohlfarth. Spricht medizinisch nichts dagegen, beginnen erste Rehabilitationsmaßnahmen sogar bereits auf der Intensivstation.

Aber auch auf der Frühreha II können nur die wenigsten Patienten ihr Bett allein verlassen. Sie müssen überwacht, viele zudem beatmet werden. „Atemtherapie, Physiotherapie, Schärfung von

Sinnen und Wahrnehmung sind trotzdem möglich“, weiß Verena Klose, die Teamleiterin der Ergotherapeuten im Neurozentrum, aus ihrer langjährigen Erfahrung. Was während der für beide Seiten oft mühevollen Therapien erlernt wird, trainieren Pflegende, von denen im Bergmannstrost etliche auch therapeutische Qualifizierungen haben, im Laufe des Tages möglichst weiter. Auch Angehörige können dabei mithelfen. „Wir ermutigen sie dazu, an den Therapien teilzunehmen. So erleben sie direkt, wo ihre Partner oder Kinder gerade stehen, worauf es ankommt und wie sie selbst aktiv unterstützen können.“ Auch das gehört im Bergmannstrost zum ganzheitlichen Therapiekonzept. „Verwandte verstehen oft nicht, was ein Unfall bei ihren Nächsten ausge-

löst hat, weshalb sie plötzlich so ganz anders wirken, so fremd reagieren. Das müssen wir erklären“, sagt Sabine Schmetzer, Stationsleitung Frühreha I. Andererseits können Angehörige wichtige Ratschläge geben: Welche Wesensart hatte der Patient, war er lustig oder eher in sich gekehrt, welches Deo, welche Lotion hat er gern benutzt, hat er sich täglich rasiert? „Wir bemühen uns, Gewohntes in den Stationsalltag zu integrieren. Das steigert Wohlbefinden und Motivation.“ Damit sich die Frühreha-Patienten etwas heimischer fühlen, tragen sie auch ihre normale Alltagskleidung. Müssen sie anfangs noch vollständig angekleidet werden, lernen sie nach und nach, dabei die Pflegenden oder Therapeuten zu unterstützen und können es im Idealfall irgendwann allein.



Ein Teil der Pflegenden, Therapeuten, Ärzte und Stationsassistenten der Frühreha-Stationen I und II.



Nach Schädel-Hirn-Traumata und Hirnschädigungen kommt es zunächst darauf an, Aktivitäten des täglichen Lebens, waschen, Haare kämmen, essen usw. wieder zu erlernen. Später können leichte Kraft- und Ausdauerübungen helfen, Muskeln oder auch Gleichgewichtssinn zu stärken. Monika Lönnecker, Teamleiterin Physiotherapie, und Verena Klose, Teamleiterin Ergotherapie, geben einen Einblick in die Vielfalt der Möglichkeiten.

Atmen, schlucken, sitzen, Haare kämmen, stehen: Was bei Gesunden oft unbewusst abläuft, müssen sich Frühreha-Patienten mit therapeutischer Unterstützung hart erkämpfen. Doch die Mühe lohnt. Jedes Stück Selbstständigkeit bedeutet mehr Lebensqualität. Kleine Ziele im Rahmen multimodaler Konzepte, die individuell auf jeden Einzelnen zugeschnitten werden, setzen Ärzte, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter und Pflegende im Bergmannstrost professionell und gemeinsam um.

„Wir arbeiten Hand in Hand“, bestätigt Verena Klose. Bereits vor Beginn ihrer eigentlichen Arbeit sprechen Therapeuten und Pflegende über jeden einzelnen Patienten. Wie war die Nacht? Wie ist er drauf? „Jeder hat mal gute, mal schlechte Tage. Das müssen wir in der Therapie berücksichtigen. Trotzdem gibt es manchmal Rückschläge und wir beginnen wieder von vorn. Aber wenn ein Ziel erreicht ist, sind das auch für

uns immer wieder unbeschreibliche Glücksmomente.“ Und, darin sind sich alle einig, der schönste Lohn für Mühe, Aufwand und Engagement, für die Teamarbeit. So unterschiedlich die verschiedenen Berufe, so klar die gemeinsamen Ziele: Jeder Patient soll so selbstständig wie möglich werden und so die Chance bekommen, sein eigenes Leben aktiv in die Hand zu nehmen.

Logopädie – viel mehr als reine Sprechreziehung

Logopädie kommt aus dem Griechischen, hat seinen Ursprung in den Worten *lógos*: „Wort“ und *paideuein*: „erziehen“ und bedeutet folglich Sprechreziehung. Dagmar Ebbecke, die leitende Logopädin im Bergmannstrost, weiß es besser: „In der Rehabilitation geht es um sehr viel mehr.“ Die logopädische Intervention ist ein integrativer Bestandteil der Behandlungskonzepte in den Bereichen Frühreha, Stroke Unit, Neurologie,



Nach wochenlangem Liegen ist es für viele Patienten ein Segen, einmal Stehen zu können. Dieses bewegliche Hilfsmittel macht es möglich.



Spezielle Computerprogramme können Aufmerksamkeit und Konzentration fördern, das Gedächtnis stärken und so Patienten gut auf ihrem Weg zurück ins Leben helfen.



Spricht aus ärztlicher Sicht nichts dagegen, werden auch Frühreha-Patienten bereits in den speziellen und modern ausgestatteten Therapieräumen behandelt.

Rückenmarkzentrum, Intensivstation, Brandverletzenzentrum. Bestes Beispiel dafür ist F.O.T.T., die Therapie des Facio-Oralen Trakts. Die nämlich umfasst eine Vielzahl von Funktionen. Schlucken, husten, räuspern, niesen, gähnen, kauen, trinken, atmen gehören dazu oder so einfach anmutende Handlungen wie Essensreste mit der Zunge, den Fingern oder durch den Therapeuten bzw. die Pflege aus der Mundhöhle entfernen, Zähne putzen. „Dies wieder zu erlernen, ist für Patienten mit schweren Hirnverletzungen eine Schwerstaufgabe. Zudem gehören die Kommunikation im allgemeinen, die Stimmgebung und das Sprechen zu den Aufgaben der Logopädie. Die Logopäden sind außerdem bei der Auswahl einer gut sitzenden Trachealkanüle gefragt und ermöglichen teilweise auch beatmeten Patienten das Sprechen. Insbesondere für die, deren Luftröhre zusätzlich operativ geöffnet werden musste (Tracheostoma), um ihnen das Atmen über eine integrierte Trachealkanüle zu ermöglichen.“ Was auf der einen Seite das Überleben sichert, kann auf der anderen Seite die Schluckfunktion zusätzlich beeinträchtigen, was sich ohne Therapie manifestieren würde. Schlucken ist eine lebenswichtige Funktion des Körpers. „Sogenannte Dysphagien können also sehr gefährlich werden“, so die leitende Logopädin. Zeitgleich mit den Ärzten, die die Ursache für die gestörte Atmung behandeln, beginnen Logopäden in Zusammenarbeit mit den Ärzten und der Pflege frühzeitig, Patienten von der Trachealkanüle zu entwöhnen. „Wir gehen dabei sehr behutsam vor, bauen zuerst Kontakte auf, ehe wir spezielle Schluck- und Atemtechniken üben.“ Später kann dafür die Trachealkanüle kurzzeitig „entblockt“ werden, um auf diese Weise z. B. husten, schmecken, schlucken, riechen und das Sprechen mit einem speziellen Aufsatz zu ermöglichen, was die Trachealkanüle ansonsten verhindert. Vor dem „Entblocken“ saugen Logopäden den Speichel ab. „Fließt der nicht mehr in die Lunge, sondern in die Speiseröhre, sind wir ein gutes Stück weiter.“ Meist arbeiten Logopäden zu diesem Zeitpunkt bereits auch auf kommunikativer Schiene. „Sich nicht verständigen zu können, belastet Betroffene unheimlich“, sagt Dagmar Ebbecke. Können Patienten noch nicht sprechen, greifen Logopäden auch auf verschiedene Hilfsmittel zurück – von Kommunikationstafeln mit einfachen Darstellungen, auf die der Patient zeigen kann bis zu



Mit Hilfe dieser Trachealkanüle können Patienten atmen. Patienten davon möglichst wieder zu entwöhnen, ist ein Teil der sehr umfangreichen Therapieziele der Logopäden, deren Leiterin Dagmar Ebbecke ist.



Dagmar Ebbecke bei der Therapie zur Trachealkanülenentwöhnung bei einer Patientin auf der Frühreha-Station.

hochkomplexen Computerprogrammen, die maßgeschneidert auf den Einzelnen zugeschnitten sind und, wenn es erforderlich ist, sogar per Augensteuerung bedient werden können. Zwischen 5000 und 20000 Euro investieren Berufsgenossenschaften, um so den Wiedereinstieg ihrer Versicherten ins Berufsleben zu unterstützen.

„Fast ebenso wichtig ist auch für uns die Einbeziehung der Angehörigen“, sagt Dagmar Ebbecke. „Sie können uns nicht nur helfen, indem sie Erlerntes weiter üben. Ihre Informationen sind zudem ein wichtiger Wegweiser für die Therapieziele, die sich eben auch an Gewohnheiten, dem Beruf, der genauen Tätigkeit ausrichten. Je mehr wir über die Patienten wissen, desto besser können wir ihnen helfen.“ Der logopädische Therapiefahrplan ist Teil des gesamten Behandlungskonzepts und jeder Arzt, jeder Therapeut Teil des großen, professionellen Expertenteams. Unterstützung kommt auch von den Berufsgenossenschaften, die nach Arbeitsunfällen ihrer Mitglieder spezielle Tätigkeitsprofile zur Verfügung stellen. Das gute und enge Miteinander wird so zum wichtigen Erfolgsfaktor und geht weit über Absprachen hinaus. „Teilweise therapieren wir Patienten sogar gemeinsam“, sagt Dagmar Ebbecke und nennt als Beispiel das Esstraining, bei dem Schlucktechniken, aber auch einfache Handhabungen wie das Führen des Löffels zum Mund neu zu erlernen sind. „In jedem Fall aber stimmen wir uns ab.“



Patient Olaf Leuthold erlitt bei einem Arbeitsunfall ein schweres Schädel-Hirn-Trauma. Bei dem Kommunikationstraining übt er nicht nur das Sprechen, sondern auch das Schreiben und Lesen von Wörtern und Texten.

Azubis übernehmen die Frühreha 1

Zum zwölften Mal haben Pflege-Azubis des Bergmannstrost drei Wochen lang die pflegerische Leitung einer Station der Klinik übernommen. 13 Schülerinnen und Schüler des dritten Ausbildungsjahres koordinierten und organisierten vom 6. bis 24. November selbstständig den gesamten Ablauf der Station für Frührehabilitation 1. Die Azubis übernahmen alle anfallenden pflegerischen Maßnahmen, dokumentierten und erstellten die Dienstpläne im Drei-Schicht-System. Die Pflegekräfte der Station hielten sich im Hintergrund und standen den Auszubildenden jederzeit unterstützend zur Seite. Für die Azubis ist die Motivstation eine intensive Vorbereitung auf die Abschlussprüfungen im Sommer. Im Gespräch eine Woche nach dem Start der Motivstation ziehen die Azubis Nadja Micklich und Christopher Höpfner ein erstes Resümee:

Ihr habt eine Woche Motivstation hinter euch. Habt ihr euch die Arbeit so vorgestellt?

Nadja Micklich (NM): „Die Arbeit ist viel komplexer und umfassender, als wir gedacht haben. Während der Ausbildung arbeitet man tatsächlich anders, jetzt müssen wir sehr viel mehr Dinge beachten und sind dafür verantwortlich.“

Christopher Höpfner (CH): „Die Motivstation ist körperlich und geistig sehr anstrengend und das Zeitmanagement ist so, wie ich es mir gedacht habe: hardcore. Es sind die vielen Kleinigkeiten wie Absprachen, Aufräumen oder Wäsche umsorgen, die funktionieren müssen. Zugleich fehlt uns die Routine bei der Pflege und das alles kostet viel Zeit.“

NM: „Man kann auch nach Feierabend schlechter abschalten und überlegt noch zu Hause, was man anders oder besser hätte machen können. Was wirklich gut läuft, ist die Übergabe an die Kollegen der nachfolgenden Schicht. Wir haben einen viel besseren Überblick über die Patienten und kennen uns gut aus.“

Die Azubis haben die Motivstation auf der Frühreha etwa ein dreiviertel Jahr lang vorbereitet. Sie haben die typischen Krankheitsbilder der Patienten studiert, gängige Medikamente und Nebenwirkungen erfasst und sich mit den Abläufen auf Station beschäftigt. Als kleine Hilfe für die tägliche Arbeit haben die Azubis alle Informationen in einem kleinen Taschenbuch zusammengestellt, das alle bei sich tragen. Die Arbeit auf der Station beginnt für die Azubis 6 Uhr. Die Aufgaben sind so aufgeteilt, dass die Patienten möglichst gleiche Ansprechpartner haben. So wird das im Bergmannstrost verfolgte Prinzip der Bezugspflege auch während der Motivstation befolgt. Am Ende des Dienstes



Pflege-Azubi Christopher mit Patient Olaf Leuthold auf der Frühreha-Station.

wird ausgewertet – gemeinsam mit den Pflegefachkräften der Station und dem Lehrer der Azubis.

Wie ist für euch die Zusammenarbeit mit den Pflegekräften hier auf Station?

NM: „Die Pflegekräfte der Station dürfen uns unterstützen und halten sich ansonsten im Hintergrund. Vor allem am Anfang hat es mich Überwindung gekostet, eine gestandene Pflegekraft bei einer einfachen Arbeit um Hilfe zu bitten. Man will es allein schaffen und muss lernen, Hilfe anzunehmen.“

Wie haben die Patienten auf euch reagiert?

CH: „Die Patienten der Frühreha sind viele Wochen, manchmal auch Monate hier auf Station. Die kennen ‚ihre‘ Pflegekräfte ganz genau, uns Azubis kannten sie nicht. Da hat man am Anfang schon recht vorsichtig und skeptisch auf uns reagiert.“

NM: „Aber wir nehmen uns Zeit für die Patienten und das wird von den Patienten honoriert. Auch Angehörige sprechen uns

an, sind neugierig und fragen nach, was die Motivstation ist.“

Gerade die Frührehabilitation zeichnet sich durch eine enge Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen aus. Was bedeutet das für eure Arbeit?

CH: „Unsere Motivstation hat den Schwerpunkt ‚Zusammen zum Ziel – Interprofessionelles Arbeiten als Grundlage moderner Patientenversorgung‘, uns interessiert die Zusammenarbeit im multidisziplinärem Team, die in der Frühreha einen besonderen Stellenwert hat. Wir müssen uns zum Beispiel eng mit den Ergo- und Physiotherapeuten oder der Logopädie abstimmen, die am Morgen den Patienten übernehmen. Sie greifen unsere Hinweise auf und wir ihre. Das klappt gut.“

NM: „Bei der Visite sind wir nicht mehr nur Beobachter, sondern aktiv dabei. Wir müssen Bescheid wissen und das wird von den Ärzten wertgeschätzt. Sie sind sehr offen und an unserer Meinung interessiert. Und Klinikdirektor Dr. Wohlfarth möchte am Ende der Motivstation unsere Auswertung hören.“

KitaPlus: Gute Betreuung ist keine Frage der Uhrzeit

„KitaPlus – weil gute Betreuung keine Frage der Uhrzeit ist“ heißt ein Programm sowie eine Wanderausstellung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über Kita-Betreuungsangebote zu Randzeiten. An beiden ist das BG Klinikum Bergmannstrost beteiligt.

Ziel der Ausstellung ist es, über Bedarf und bereits bestehende Angebote von Kinderbetreuung außerhalb üblicher Kita-Zeiten zu informieren. Mit Porträts und Statements von Eltern, Fachkräften, Kindern und Kommunalvertretern gelingt es der Ausstellung, ein vielseitiges und differenziertes Bild zu vermitteln.

Bergmannstrost-Geschäftsführer Thomas Hagdorn (re.) äußert sich in seinem Statement zur Bedeutung flexibler Kita-Betreuungsan-

gebote aus Sicht des Arbeitgebers.

Die Bergmannstrost-Betriebs-Kita „Wirbelwind“ beteiligt sich bereits seit Januar 2016 an dem Projekt „KitaPlus“ und kann deshalb Betreuungszeiten ermöglichen, die Rücksicht auf die krankenhausüblichen Dienstzeiten nehmen. Hier können Kinder zwischen 5.30 und 20.30 Uhr betreut werden. Insgesamt stehen Mitarbeitenden des Bergmannstrost 80 Plätze in der integrativen Kita zur Verfügung.

Premiere hatte die aus zehn lebensgroßen Roll Ups bestehende Ausstellung Ende September bei der Regionalkonferenz in Hannover, wo sie großen Anklang gefunden hat. Die Ausstellung wird nun deutschlandweit zu verschiedenen Anlässen zu sehen sein und noch mehr Menschen erreichen.



Bild: Harry Weber / BMFSF

Dr. Cord Christian Corterier: Nach vier Jahren wieder im Bergmannstrost

Dr. Cord Christian Corterier, der neue Leitende Oberarzt der Klinik für Plastische und Handchirurgie, ist im Bergmannstrost kein Unbekannter. Bereits 2005 war der gebürtige Hamburger nach Halle gekommen, um hier seine Facharztweiterbildung zum Plastischen Chirurgen zu absolvieren. Heute ist der Vater zweier Kinder (vier und neun Jahre alt) zudem Handchirurg. Seine Schwerpunkte sieht er in rekonstruktiven Eingriffen und der Mikrochirurgie, z.B. bei Replantationen von Körperteilen.

„Es hat schon damals alles gestimmt im Bergmannstrost, sowohl mit Blick auf die Arbeitsaufgaben als auch kollegial, dennoch wollte ich mein Können auch in einem anderen Krankenhaus unter Beweis stellen.“ 2013 nahm Cord Christian Corterier eine neue Herausforderung im Potsdamer Ernst-von-Bergmann-Klinikum an, wo er in der größten Klinik für Plastische Chirurgie des Landes Bran-

denburg Leitender Oberarzt wurde. Dass der Weg ihn im September dieses Jahres wieder zurück nach Halle geführt hat,



Demnächst wieder Hallenser: Der Leitende Oberarzt Dr. Cord Christian Corterier. Er ist mit einer Neurologin verheiratet.

liegt maßgeblich an den Arbeitsbedingungen im Bergmannstrost. „Die sind hervorragend“, sagt der versierte Arzt, der in Berufsgenossenschaften eine wichtige Alternative zu gesetzlichen Krankenversicherungen sieht. „Außerdem habe ich den familiären Zusammenhalt und Umgang doch ein wenig in Potsdam vermisst.“ Ein Gefühl, das die Herzlichkeit vieler ehemaliger und nun wieder neuer Kollegen und Pfleger bei der Wiederbegegnung nur bestätigt hat.

In seiner neuen Verantwortung setzt der Leitende Oberarzt auf eine gut funktionierende interdisziplinäre Zusammenarbeit, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Klinik. „Durch die Stiftungsprofessur unseres Klinikdirektors an der hiesigen Universität haben wir beste Voraussetzungen.“ Und Cord Christian Corterier ist überzeugt, dass davon sowohl die Medizinische Fakultät Halle als auch das Bergmannstrost profitieren.

Übung für den Ernstfall

An einem Samstagmorgen im Oktober bietet sich Anwohnern und Patienten der Bergmannstrost-Notaufnahme ein ungewöhnliches Bild: Mehrere Krankenwagen und Feuerfahrzeuge mit Blaulicht fahren die Notaufnahme an, ein Hubschrauber landet. Viele Verletzte werden auf Tragen in die Notaufnahme geschoben, manche sitzen im Rollstuhl, einige können selber laufen. Was war passiert? „Tribüneneinsturz im Fußballstadion mit zahlreichen Verletzten. 15 von ihnen werden ins Bergmannstrost gebracht, darunter sechs Personen mit schweren oder lebensbedrohlichen Verletzungen.“ So lautet das Übungs-Szenario für die Ärzte

und Pflegekräfte des Bergmannstrost an diesem Morgen. Die Patienten sind Azubi- und FSJ-ler der Klinik, die blutigen Wunden sind geschminkt, die Übung seit Wochen von der Klinik gemeinsam mit Rettungsdienst und Feuerwehr vorbereitet. Denn auch für ein Unfallklinikum wie das Bergmannstrost ist ein Massenanfall von Verletzten (MANV) ein seltenes Szenario, auf das Ärzte und Pflegekräfte trotzdem gut vorbereitet sein müssen. Darum müssen solche Ausnahmesituationen regelmäßig geübt werden. Ziel der Übung ist es, den Ablauf eines solchen Einsatzes zu trainieren: Die Ärzte müssen bei der sogenannten Triagierung den Verletzungs-

grad der Unfallopfer beurteilen und diese je nach Schwere der Verletzung an einen bestimmten Bereich der Notaufnahme zur Untersuchung und Behandlung weiterleiten. Möglichst schnell mussten dafür ein grüner Bereich für Leichtverletzte, ein gelber für Schwerverletzte und ein roter Bereich für lebensgefährlich Verletzte eingerichtet und einsatzbereit gemacht werden. Mehr als 50 Ärzte und Pflegekräfte waren für die dreistündige Übung im Einsatz. Mit Erfolg, so eine erste Auswertung direkt im Anschluss an den Einsatz. In den nächsten Wochen werden die Details ausgewertet – und bereits jetzt die nächste Übung geplant.



Umfrage unter jungen Berufstätigen

Fast ein Drittel (31 Prozent) der 16- bis 25-Jährigen sind auf ihrem Weg zur Arbeitsstelle oder Ausbildungsstätte schon einmal in eine gefährliche Situation geraten, jeder sechste junge Berufstätige hatte schon einmal einen Wegeunfall. Über ein Drittel (37 Prozent) gab an, manchmal unkonzentriert oder z. B. durch Smartphone abgelenkt zu sein. Zu diesen Ergebnissen kommt eine repräsentative Umfrage für das Präventionsprogramm

„Jugend will sich-er-leben“ (JWSL) im Auftrag der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Berufsschülerinnen und Berufsschüler gehören damit bei Wegeunfällen zu der Risikogruppe Nummer 1. Auf sie entfallen 42,4 Prozent der tödlichen Straßenverkehrsunfälle in der Schüler-Unfallversicherung.

Das neue Präventionsprogramm „Jugend will sich-er-leben“ für Auszubildende will

auf die Gefährdungen im Straßenverkehr aufmerksam machen sowie Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, wie gefährliche Situationen vermieden werden können. Das Programm bietet ein Medienpaket unter anderem mit „Youtube-Clips“, Animationsfilmen und einem Preisausschreiben.

Alle Informationen und Materialien auf www.jwsl.de.



Datensicherheit in guten Händen

Sabine Diarra ist die neue Datenschutzbeauftragte des Bergmannstrost. Sie ist Ansprechpartnerin bei Fragen zu personenbezogenen Daten. Sowohl Patienten und Angehörige als auch Partner des Hauses sowie Mitarbeiter können sich bei Fragen der Datensicherheit an sie wenden. Zu den Aufgaben der Daten-

schutzbeauftragten gehören zudem Beratungen, Schulungen sowie klinikinterne Audits zum Thema Datenschutz.

Kontakt:

Sabine Diarra, Tel.: (0345) 132 76 14,
sabine.diarra@bergmannstrost.de
datenschutz@bergmannstrost.de

Prüfen – Rufen – Drücken

Der plötzliche Herztod ist eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Doch die Helferquote beim Herzstillstand im internationalen Vergleich ist alarmierend gering. Dabei sind die Maßnahmen zur Wiederbelebung eines Menschen einfach, falsch machen kann man nichts. Viele wissen zum Beispiel nicht, dass sich die Laien-Reanimation auf Druckmassage beschränkt und inzwischen auf die Mund-zu-Mund-Beatmung verzichtet wird. Mit der Aktion „Ein Leben retten. 100 Pro Reanimation“ wollen Deutschlands Anästhesisten unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums das Selbstvertrauen der Bürger in ihre eigenen Fähigkeiten als Ersthelfer stärken. Dazu fand am 20. September auf dem haleschen Marktplatz ein Aktionstag statt, an dem sich auch das BG Klinikum Bergmannstrost beteiligte.



Die Anästhesistin und Notfallmedizinerin Eva Handschuh informierte auf dem Marktplatz über Wiederbelebungsmaßnahmen und trainierte mit Passanten und Besuchern die einfachen Schritte einer effektiven Reanimation: Prüfen (atmet die Person?) – Rufen (Anruf 112) – Drücken (Herzdruckmassage).



Blick in die Sterilgutversorgungsabteilung des Bergmannstrost.

35. Steri-Treff

Am 11. November 2017 fand im Bergmannstrost der sogenannte Steri-Treff zum 35. Mal statt. Seit 18 Jahren lädt das Haus Fachkräfte aus dem Bereich der Sterilgutversorgung (Steri) ein, um spezielle Themen und aktuelle Entwicklungen vorzustellen und zu diskutieren. Auch in diesem Jahr war das Interesse groß, mehr als 130 Teilnehmer aus ganz Sachsen-Anhalt folgten den Vorträgen, besuchten die begleitende Industrieausstellung und beteiligten sich an den Diskussionen unter anderem zur Dienst-

plangestaltung in der Sterilgutversorgungsabteilung zur optimalen Versorgung des OPs. Die Veranstaltung versteht sich als Plattform für Mitarbeiter der Medizinprodukteaufbereitung, um sich außerhalb des täglichen Arbeitsprozesses mit aktuellen wissenschaftlichen und technischen Entwicklungen der Medizinprodukteaufbereitung auseinanderzusetzen. Die Veranstaltung wird von der Leiterin der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) im Bergmannstrost, Marion Peißker, organisiert.

BG-Fortbildungen im Bergmannstrost

Interdisziplinäre Fachkompetenz und enges Miteinander aller Akteure sind unbedingte Voraussetzung für eine optimale Rehabilitation. Mit Unterstützung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) lud Dr. Klaus Fischer, Direktor der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Ende September D-Ärzte und BG-Rehamaanager aus der Region zu einer gemeinsamen Fortbildung ein. Im Mittelpunkt standen prothetische Versorgungsmöglichkeiten sowie Neuentwicklungen auf diesem Gebiet.

„Die Rolle der Inneren Medizin in der Versorgung von Verunfallten und Patienten mit Berufskrankheiten“ – so das Thema eines Symposiums am 21. November im BG Klinikum. Eingeladen hatte Dr. Friedrich Ernst, Direktor der Medizinischen Klinik. Vorgestellt wurden u. a. internistische Einsatzgebiete im Zusammenspiel mit anderen Disziplinen. Einblicke in die Arbeit verdeutlichten, wie sinnvoll eine internistische Klinik in einem Unfallkrankenhaus ist.

Zu Gast im Bergmannstrost

Am 3. November waren 24 Schülerinnen und Schüler der Ulrich von Hutten-Gesamtschule zu Gast im Bergmannstrost, um sich über die Arbeit des Zentrums für Rückenmarkverletzte zu informieren. In Begleitung der Stationsleitung Kerstin Riesner besichtigten die Achtklässler die Rückenmarkstation und kamen dort mit einem Patienten ins Gespräch (siehe Foto). Die Schülerinnen und Schüler waren Teilnehmer des Medienpädagogischen Projekts „Klasse 2.0 – Krankenhaus“ der Mitteldeutschen Zeitung in Kooperation mit der AOK, das in der Vergangenheit auch schon in anderen Kliniken der Region durchgeführt wurde.



Foto: Holger John, Mitteldeutsche Zeitung



Internationale Gäste konnte das Bergmannstrost im August begrüßen. Eine pakistanische Delegation informierte sich über Leistungen und Strukturen eines BG Klinikums. Unter anderem ließen sich die Teilnehmer von Dietmar Pilzecker, Leitendem Pfleger der Notaufnahme, die Abläufe in der Notaufnahme erläutern und besichtigten einen Schockraum (siehe Foto). Therapiegesamtleiter Dr. Daniel Kuhn zeigte den Gästen das breite Spektrum rehabilitativer Verfahren im Bergmannstrost. Der einzige Arzt der Delegation, in Pakistan verantwortlich für Brandverletztenzentren, erhielt von Chefarzt Prof. Frank Siemers spontan eine Führung durch das BVZ des Bergmannstrost.

Eine Delegation aus der Mongolei war im November zu Gast in Deutschland, um sich über die DGUV und die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu informieren. Im Rahmen dieses Programms besuchte die Delegation auch das Bergmannstrost als eines von neun berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken. Die Vertreterinnen der mongolischen Behörde für die Unfall- und Krankenversicherung interessierten sich vor allem für die Möglichkeiten der Ergo- und Arbeitstherapie (siehe Foto mit Therapiegesamtleiter Dr. Daniel Kuhn).



Bergmannstrost auf der MZ-Gesundheitsmesse

Seit Juni widmet sich die Mitteldeutsche Zeitung unter dem Titel „Besser vorge-sorgt“ in Porträts, Interviews und Reportagen verschiedenen Fragen rund um das Thema Vorsorge. Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist Hauptsponsor dieser Serie, die unter anderem die Themen Gesundheit, Familie und Pflege aufgreift. Abschluss und Höhepunkt dieser Aktion war am 22. Oktober eine Vorsorge- und Gesundheitsmesse, bei der auch das Bergmannstrost mit einem Info-Stand vertreten war. Mit mehr als 20 Ausstellern und rund 1800 Besuchern war die Veranstaltung sehr gut besucht. Viele Besucher nutzten die Gelegenheit, sich über das Leistungsspektrum des Bergmannstrost zu informieren. Die Ärzte Franziska Einicke und Oliver Deml der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie informierten im Rahmen des Vortragsprogramms zu den Themen Fußverletzungen sowie Endoprothetik und beantworteten zahlreiche Fragen der Zuhörer.



Narbentherapien: Innovativ und interdisziplinär

Am Samstag, den 21. Oktober 2017, fand im BG Klinikum Bergmannstrost Halle das 4. Narbensymposium mit mehr als 160 Teilnehmern statt. Namhafte Experten der Plastischen und Handchirurgie sowie der Verbrennungsmedizin aus ganz Deutschland stellten in der eintägigen Veranstaltung innovative Narbentherapien im interdisziplinären und interprofessionellen Kontext vor. Zu den Referenten gehörte auch Prof. Frank

Siemers, Chefarzt der Klinik für Plastische und Handchirurgie und dem Brandverletztenzentrum im Bergmannstrost. Neben den verschiedenen Facetten der Narbentherapie ging es um mögliche Verbindungen und Ergänzungen in der Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen. Im Fokus standen Ansätze der Rekonstruktiven Chirurgie, der Handchirurgie, der Verbrennungsbehandlung und der Ästhetischen Chirurgie.

Das Narbensymposium ist ein jährlich stattfindendes Expertentreffen, das deutschlandweit in wechselnden Kliniken zu Gast ist. In diesem Jahr war das BG Klinikum Bergmannstrost Halle Gastgeber, dessen Brandverletztenzentrum das größte im mitteldeutschen Raum ist. Etwa 100 zumeist lebensgefährdete Brandopfer werden hier jährlich versorgt.



Film ab

Im September wurde das Bergmannstrost zur Film-Location. Für einen Image-Film der BG Kliniken wurde der Weg eines fiktiven, auf dem Weg zur Arbeit verunglückten Patienten filmisch begleitet – von der Notaufnahme, über OP, Klinikaufenthalt und Rehabilitation. Gedreht wurde im Bergmannstrost auf Station und im OP (siehe Foto), Darsteller waren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses, nur der „Patient“ war Schauspieler. Der etwa 8-minütige Film wird voraussichtlich Ende des Jahres fertiggestellt und künftig auf Veranstaltungen des Klinikverbundes präsentiert.



Die Filmreihe „eMERgency in cinema. Medizin, Ethik & Recht im Film“ präsentiert eine Auswahl von Filmen, in denen ethische und rechtliche Fragen im Zusammenhang mit medizinischer Praxis im Zentrum stehen. Experten und Praktiker aus Medizin, Ethik und Recht begleiten die Filmvorführungen mit einer kurzen Einführung und der Möglichkeit eines anschließenden Filmgesprächs. Alle Veranstaltungen finden im Luchs. Kino am Zoo statt. Weitere Informationen unter:

<https://blogs.urz.uni-halle.de/mrecinema>

Termine:

13. 12. 2017, 18 Uhr:

Death by Death

Prof. apl. Dr. Dr. Uwe Wolfradt

10. 1. 2018, 18 Uhr:

Mein Blind Date mit dem Leben

Prof. Dr. Katja Nebe und Timo Kirmse

14. 2. 2018, 18 Uhr:

Sommersturm

Katrin Kappler

14. 3. 2018, 18 Uhr:

The Tribe

Heike Leps

Bildungsmesse „Chance 2018“

Das Bergmannstrost nimmt auch 2018 wieder an der Ausbildungsmesse „Chance“ teil. An einem eigenen Informationsstand werden am 23. und 24. Februar 2018 Azubis aus Pflege und Verwaltung Fragen rund um ihre Ausbildung beantworten. Zudem informieren Mitarbeiter aus der Pflege, der Personalabteilung sowie der Wi-Med über Ausbildungsmöglichkeiten im Bergmannstrost. Wir freuen uns auf Ihren Besuch! Sie finden uns an beiden Tagen in der Halle Messe, Halle 1, Stand D9.

Termin: 23.–24. 2. 2018

Veranstaltungen zur Weihnachtszeit

Auch im Bergmannstrost wird es weihnachtlich. Vor dem Haupteingang kündigt bereits die mannshohe Pyramide von dem nahenden Fest. Und im Bergmannstrost laden verschiedene weihnachtliche Angebote Patienten, Angehörige und Besucher zum Verweilen ein. Am 5. und 6. Dezember bietet ein kleiner Weihnachtsmarkt handgemachte Geschenke, Karten und kleine Mitbringsel zum Kauf an. Am 13. Dezember lädt 16 Uhr der Singekreis Halle e.V. zum traditionellen Weihnachtskonzert in der Lichtstraße ein. Die Südbläser der Pfarrei St. Franziskus kommen am 23. Dezember ins Haus und werden ab 10 Uhr auf verschiedenen Stationen und in der Licht-

straße zu hören und zu sehen sein. All jene, die Weihnachten im Bergmannstrost verbringen müssen, lädt die Seelsorge des Bergmannstrost am 24. Dezember herzlich zur Christvesper in den Andachtsraum ein.

Termine:

5.–6. 12., 10–16 Uhr:

Weihnachtsmarkt, Lichtstraße

13. 12., 16 Uhr:

Weihnachtskonzert, Lichtstraße

23. 12., ab 10 Uhr:

Konzert der Südbläser der Pfarrei St. Franziskus, u. a. Lichtstraße

24. 12., 14.30 Uhr:

Christvesper, Andachtsraum



Paralympics 2016 in Fotos

Seit Ende November zeigt das Bergmannstrost in seiner Lichtstraße Sportfotografien von den Paralympics 2016 in Rio de Janeiro. Die beeindruckenden Bilder zeigen nicht nur den kraftvollen und oft rasanten Rollstuhlsport, sondern auch die für den Laien verblüffende Vielfalt der olympischen Disziplinen für Athleten, die im Alltag auf den Rollstuhl angewiesen sind. Zu sehen sind Sportler beim Wettkampf in elf verschiedenen Disziplinen, die vom Rollstuhltennis über Basketball,

Bogenschießen und Segeln reichen. Die Idee zu der Ausstellung hatte Mathias Neubert, Physiotherapeut im Zentrum für Rückenmarkverletzte des Bergmannstrost. Er ist Trainer der Nationalmannschaft der Parakanuten, die in Rio zweimal Silber holten und ebenfalls in der Ausstellung zu sehen sein werden. Fotografiert wurden die Bilder von fünf Fotografen, die die Paralympischen Spiele 2016 im Auftrag des Deutschen Behindertensportverbandes im Bild festgehalten haben.



Fotos (2): Binh Truong

So erreichen Sie uns

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann
Tel.: (03 45) 1 32 63 24

D-Arzt Sprechstunde Mo – Fr 8 – 12 Uhr (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

BG Heilverlaufskontrolle nach Vereinbarung (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

BG Gelenksprechstunde Do 10 – 14 Uhr (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

Spezialsprechstunde Fuß- und Sprunggelenk Do 11 – 14 Uhr (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

BG Wirbelsäulensprechstunde Fr 8 – 10 Uhr (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

Septische Sprechstunde Di, Mi 8 – 12 Uhr (03 45) 1 32 64 40 und 1 32 64 99

Privatsprechstunde Mi ab 15.30 Uhr nach Vereinb. (03 45) 1 32 63 24

Klinik für Plastische und Handchirurgie/Brandverletzentrum

Prof. Dr. med. Frank Siemers, Tel.: (03 45) 1 32 63 33

Ambulanz und BG Sprechstunde Mo, Di, Do 8 – 15 Uhr (03 45) 1 32 62 47
Mi 9 – 15 Uhr
Fr 8 – 14 Uhr

Handreha/ Handfunktionslabor Mo – Fr 7 – 15 Uhr (03 45) 1 32 62 49

Allgemeine Plastische und BG Heilverfahrenskontrolle Mo, Di 9 – 15 Uhr (03 45) 1 32 62 47
Mi 9 – 13 Uhr
Do 8 – 12 Uhr

Rekonstruktive Sprechstunde Do 9 – 13 Uhr (03 45) 1 32 62 47

Plexus-Sprechstunde nach Vereinbarung (03 45) 1 32 62 47

Verbrennungssprechstunde Do 8 – 15 Uhr (03 45) 1 32 62 47

Plastische und Handsprechstunde Mo, Di, Do 8 – 15 Uhr (03 45) 1 32 62 47

Privatsprechstunde Di 14 – 15.30 Uhr u. n. Vereinb. (03 45) 1 32 63 33

Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Dr. med. Klaus Röhl, Tel.: (03 45) 1 32 63 11

Orthopädische Ambulanz, Knie-, Hüft-, Endoprothesen, Wirbelsäulenambulanz, Querschnittambulanz Mo – Fr 9 – 15 Uhr (03 45) 1 32 65 18

Privatsprechstunde nach Vereinbarung (03 45) 1 32 65 18

Neuro-Urologie

Dr. med. Andreas Redecker, Tel.: (03 45) 1 32 74 30

Ambulanz Mo – Fr 9 – 15 Uhr (03 45) 1 32 74 30

Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. med. Klaus Fischer, Tel.: (03 45) 1 32 61 59

EAP-Sprechstunde Mo, Mi 8 – 12 Uhr (03 45) 1 32 75 88

Amputierten- und Exoprothesensprechstunde (konservativ) Di 13 – 15 Uhr (03 45) 1 32 61 59
Mi nach Vereinb. 13 – 14 Uhr

Fuß- und Schuhsprechstunde (konservativ) Mo 8.30 – 9 Uhr (03 45) 1 32 61 59
Mi 8 – 8.30 Uhr

BG Heilverfahrenskontrolle/ambulant nach Vereinbarung (03 45) 1 32 61 59

Gutachtensprechstunde nach Vereinbarung (03 45) 1 32 61 59

Rehamanagement ambulant nach Vereinbarung (03 45) 1 32 61 59
stationär nach Vereinbarung (03 45) 1 32 65 27

Privatsprechstunde nach Vereinbarung (03 45) 1 32 61 59

Medizinische Klinik

Dr. med. Friedrich Ernst, Tel.: (03 45) 1 32 62 78

Berufskrankheiten Mi 12 – 15.30 Uhr (03 45) 1 32 62 78

Internistische Unfallfolgen Mi 12 – 15.30 Uhr (03 45) 1 32 62 78

Herzschrittmacher-Sprechstunde Do 14 – 15.30 Uhr (03 45) 1 32 62 38

Privatsprechstunde Mo – Fr 12 – 15.30 Uhr (03 45) 1 32 62 78

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
 Prof. Dr. med. Jörg Kleeff, Tel.: (03 45) 1 32 62 89

Gefäßsprechstunde	Mi	12 – 16 Uhr	(03 45) 1 32 62 89
Hemienprechstunde	Mo – Fr	8 – 16 Uhr	(03 45) 1 32 62 89
Allgemein- und Viszeralchirurgi- sche Sprechstunde	Mo – Fr	8 – 16 Uhr	(03 45) 1 32 62 89
Sprechstunde Prof. Kleeff	Do	12 – 16 Uhr od. n. Vereinbarung	(03 45) 1 32 62 89
Proktologiesprechst. d.	Do	12 – 16 Uhr	(03 45) 1 32 62 89

**Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
sowie Schmerztherapie**

PD Dr. med. Ralph Stüttmann, Tel.: (03 45) 1 32 63 43

BG Schmerz- ambulanz	Mo, Di, Fr	7.30 – 14.30 Uhr Mi 8 – 14.30 Uhr Do 11.30 – 14.30 Uhr nach Vereinb.	(03 45) 1 32 74 35
Privatsprechstunde	nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 63 43

Klinik für Neurochirurgie

Prof. Dr. med. Hans Jörg Meisel, Tel.: (03 45) 1 32 74 04

Wirbelsäulen- sprechstunde	Di, Mi, Do	14 – 15.30 Uhr	(03 45) 1 32 74 06
Tumorsprech- stunde	Di, Mi, Do	14 – 15.30 Uhr	(03 45) 1 32 74 06
BG Sprechstunde	Di, Mi, Do	14 – 15.30 Uhr	(03 45) 1 32 74 06
Neurovaskuläre Sprechstunde	alle zwei Monate nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 74 04
Privatsprechstunde	nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 74 04
Allg. Überwei- sungssprechstunde	nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 72 38

Notaufnahme

Tel.: (03 45) 1 32 62 71 und 1 32 64 88

D-Arzt-Ambulanz

Tel.: (03 45) 1 32 62 58 und 1 32 62 62

Servicezentrum für die Träger der DGUV

Tel.: (03 45) 1 32 75 22 und 1 32 74 78

**Klinik für Neurologie, fachübergreifende Frührehabilitation
und überregionale Stroke Unit**

PD Dr. med. habil. Kai Wohlfarth, Tel.: (03 45) 1 32 70 37

BG Ambulanz	Mo, Mi, Fr	8 – 13 Uhr	(03 45) 1 32 70 36
Sprechstunde Bewegungsstörung	Di	15 – 18 Uhr	(03 45) 1 32 70 37
Sprechstunde Regionalbüro Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe	Mo, Di	13 – 15 Uhr	(03 45) 1 32 70 37
Neuro-Reha-Spe- zialsprechstunde	nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 70 37
Privatsprechstunde	nach Vereinbarung		(03 45) 1 32 70 37

Klinik für bildgebende Diagnostik und Interventionsradiologie

Dr. med. Ingmar Kaden, Tel.: (03 45) 1 32 61 84

Gutachtensprech- stunde	Mo – Fr	8 – 16 Uhr und nach Vereinb.	(03 45) 1 32 61 84 (03 45) 1 32 64 64
Privatsprechstunde	Mo – Fr	8 – 16.30 Uhr und nach Vereinb.	(03 45) 1 32 61 84 (03 45) 1 32 64 64

Medizinische Psychologie

Dr. phil. Dipl.-Psychologe Utz Ullmann, Tel.: (03 45) 1 32 74 84

Psychotraumatolo- gische Ambulanz	Mo – Fr	8 – 14 Uhr	(03 45) 1 32 74 79 (03 45) 1 32 74 81
Neuropsycholo- gische Ambulanz	Di – Do	9 – 15 Uhr	(03 45) 1 32 74 79 (03 45) 1 32 74 81



BG Klinikum Bergmannstrost Halle
 Merseburger Straße 165
 06112 Halle/Saale
 Telefon: (03 45) 1 32-60
 E-Mail: info@bergmannstrost.de
 Internet: www.bergmannstrost.de

Klinikum! Rehabilitation! ... und dann?

Ihr Weg zum RehaSport im Verein.

Besuchen Sie unsere kostenfreie Informationsveranstaltung.

Info-Angebote im
BG Klinikum Bergmannstrost

Infostand in der Lichtstraße:
Mi., 31.01.2018, 14-18 Uhr

Reha-Sprechstunde:
Mo., 12.02.2018, 13.30 - 15 Uhr
Raum 8038 (EG)



Haben Sie Fragen?

Bitte wenden Sie sich an Doreen Seiffert, Referentin Rehabilitationssport beim Behinderten- und Rehabilitations-Sportverein Sachsen-Anhalt e. V. (BSSA)

Telefon: 0345 5170824 | E-Mail d.seiffert@bssa.de



Behinderten- und Rehabilitations-
Sportverband Sachsen-Anhalt e. V.



Bergmannstrost
BG Klinikum Halle

10520 Halle (Saale) am Klinikum Halle
Rehabilitationszentrum BG Klinikum Halle