

# KMD aktuell

Das Magazin für Sie zum Mitnehmen!

## REPORTAGE

Wenn der Schmerz das Leben bestimmt



### BLICKPUNKT

Wach-OP bei Hirntumor

### IM GESPRÄCH

Guido Lenz: Bilanz und Ausblick

**VORGESTELLT**

Yvonne Murlowski von der Intensivstation 3

**REPORTAGE**

Resümee nach einem Jahr Schmerztherapie 4/5

**JUBILÄUM | RÄTSEL**

6

**BLICKPUNKT**

Wach-Operation bei Diagnose Hirntumor 7/8

**IM GESPRÄCH**

Geschäftsführer Guido Lenz zieht erste Bilanz 8/9

**PANORAMA**

Rückblick 25. Magdeburger Chirurgengespräche 10

**EINBLICK**

Weltpankreasfestag – Patienten trafen Spezialisten 11

**LIVE TICKER**

„Herz außer Takt“ – Forum für Betroffene und Interessierte 12

**AKTUELL**

Kinderklinikkonzert zum Nikolaus begeisterte 12



**Liebe Leserinnen und Leser,**



zu unseren Vorhaben für das kommende Jahr gehören Investitionen, gezielte Erweiterungen des Leistungsspektrums, aber auch die Fortsetzung guter Traditionen in Form einer bestmöglichen Versorgung und Betreuung unserer Patienten. Wie leistungsstark unser Klinikum ist, wie toll die Mitarbeitenden sind, das zeigt u. a. das erwirtschaftete Plus von drei Millionen Euro in diesem Jahr. Erreicht und errungen durch die nochmals gestiegene Patientenzahl. Danke für das Vertrauen. Danke aber auch dem gesamten Team für sein Engagement. 2019 wird unser Haustarif durch den TVöD (Tarifvertrag öffentlicher Dienst) Krankenhäuser abgelöst, mit dem insbesondere Qualifizierungen besser berücksichtigt werden. Die brauchen wir für eine noch bessere Versorgung. In diesem Sinne schöne Weihnachtstage und einen guten Start ins neue Jahr.

Ihr  
  
 Guido Lenz,  
 Geschäftsführer KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

**Wussten Sie eigentlich, dass Ihr Bett am Entlassungstag bis 10 Uhr zur Verfügung steht?**

**KOOPERATION**

WOBAU startete Pilotprojekt „Wohnen im Alter“ 14

**SERVICEANGEBOTE**

Angebote unseres Hauses 15  
 Chefärzte und Ansprechpartner 16

**Impressum**

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

**Redaktion, Satz, Layout:**  
 Heike Gabriel;  
 AZ publica GmbH  
 Agentur für Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit  
 Liebknechtstraße 48, 39108 Magdeburg  
 Telefon: 0391 7310677  
 E-Mail: agentur@az-publica.de  
 Internet: www.az-publica.de

**Foto:**  
 KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH;  
 AZ publica GmbH; Tolle Tina/pixelio

**Druck:**  
 Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG

Titelfoto:  
 Antje Bläßing mit Oberärztin Dr. Sabine Lilienblum auf der schmerztherapeutischen Station.

# Reanimation – Angehörige bitte draußen bleiben? Yvonne Murlowsky sagt Nein!

**ITS, also Intensivstation, ist der Bereich eines Krankenhauses, in dem das Leben jeden Tag neu auf Messers Schneide steht. Hier arbeitet Yvonne Murlowsky, die 2018 ihre Zusatzausbildung zur Fachpflegekraft für Anästhesie- und Intensivpflege abgeschlossen hat.**

44 Betten hat die ITS, 24 davon für Patienten, die beatmet werden müssen. „Kein Patient liegt hier, weil er Schnupfen hat. Wir kämpfen immer um Leben.“ Yvonne Murlowsky spricht oft vom Miteinander, vom Team, vom interdisziplinären Arbeiten. Jedes Rädchen muss hier ineinandergreifen. Das setzt bei Ärzten und Pflegenden ein hohes Maß an Professionalität voraus – fachliche Versiertheit **und** menschliche Größe. „Wir haben auf der einen Seite Patienten, denen wir zurück ins Leben helfen wollen, aber auch die Angehörigen, die oft angstvoll bangen.“ In Ausnahmesituationen wie notwendigen Reanimationen kann das schnell zum Balanceakt werden. In einem Vortrag während der jüngsten „abbsat“ (ostdeutsche Anästhesietage) in Leipzig ist Yvonne Murlowsky deshalb der Frage nachgegangen: „Reanimation – Angehörige bitte draußen bleiben?“ In Kurzform und für diesen Beitrag fasst die engagierte Fachschwester zusammen: „Wenn



*Yvonne Murlowsky (re.) und Katharina Merz während der 28. Anästhesietage in Leipzig.*

mein Kind reanimiert werden müsste, würde ich mich auch nicht rauschicken lassen.“ Wer sich das selbst in Augenblicken höchster Anspannung bewusst mache, treffe

die richtige Entscheidung. Es sei bekannt, dass Angehörige, die nicht „außen vor“ gelassen werden, Geschehenes besser verarbeiten können, selbst dann, wenn der Patient stirbt. Fachliche Kompetenz sowie menschliche Nähe und Zuwendung – auf der ITS eine untrennbare Einheit und für die 39-jährige Mutter zweier Kinder der beste Grund, weshalb sie genau hier und nirgendwo anders im Krankenhaus arbeiten möchte. Seit einem Jahr bekommt übrigens jeder Patient mit entsprechenden Kriterien, der länger als drei Tage auf der ITS liegt, ein Tagebuch. „Ganz Alltägliches steht darin, dass die Sonne scheint, was es zu essen gab.“ Ärzte, Pflegende, Therapeuten, aber auch Angehörige können aufschreiben, was ihnen gerade wichtig ist. „Wir geben Patienten damit ein Stück der Zeit zurück, die sie kaum wahrgenommen haben.“



*Kompetent, engagiert, fürsorglich – Yvonne Murlowsky will Angehörige von Patienten einbeziehen.*

# Wenn der Schmerz das Leben bestimmt

## Die Schmerztherapie zieht nach einem Jahr Resümee

**Antje Bläßing ist Patientin auf der schmerztherapeutischen Station, der D 0.1 im Klinikum. Aufmerksam geworden auf das komplexe Behandlungsangebot ist sie durch ihre Zwillingsschwester Elke, die im April sehr erfolgreich auf dieser Station therapiert werden konnte.**

Die 54-Jährige leidet – genau wie ihre Zwillingsschwester – an einem genetisch bedingten Rückenmarksdefekt, der sogenannten „heditären spastischen Spinalparalyse“. Eine langsam fortschreitende Erkrankung, die durch Muskelsteifigkeit und ein spastisches Gangbild gekennzeichnet ist und nur etwa 6000 bis 8000 Betroffene in Deutschland zählt.

Seit 1999 die Krankheit bei ihr diagnostiziert wurde, hat Antje Bläßing einen langen Leidensweg durchlaufen. Mittlerweile ist nicht nur der Rollstuhl ihr ständiger Begleiter, auch die Schmerzen gehören zu ihrem Alltag. Erst die erfolgreiche Behandlung ihrer Schwester Elke hat Antje Bläßing wieder neuen Mut gegeben, doch etwas gegen die hartnäckigen Schmerzen tun zu können.

Sie ist begeistert von dem Konzept unter Leitung von Oberärztin Dr. med. Sabine Lilienblum, das interdisziplinär und multiprofessionell ansetzt und sie als ganzheitliche Person wahrnimmt. Der herausfordernde, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Behandlungsplan, der neben vielfältigen ergo- und



*Antje Bläßing zeigt Oberärztin Dr. Sabine Lilienblum am Modell der Wirbelsäule, wo genau der Schmerz am meisten quält.*

physiotherapeutischen Einheiten auch Kunsttherapie, Fangobehandlungen und Wassergymnastik sowie psychotherapeutische Gesprä-



*Die Zwillinge Elke und Antje Bläßing.*

che beinhaltet, hilft auf dem Weg zu ihrem Ziel. Auf der schmerztherapeutischen Station sind Anästhesisten, Neurologen, Orthopäden und Schmerztherapeuten genauso wie Physio- und Ergotherapeuten sowie Psychologen vereint. Dazu gehören auch speziell ausgebildete Pflegekräfte die den Stationsalltag mit „ihren“ Patienten gestalten. Frau Bläßing tut es gut, sich mit Betroffenen austauschen zu können. Sie genießt die geborgene und freundliche Atmosphäre auf der Station. Die modern ausgestatteten Patientenzimmer mit eigenem Bad bieten einen hohen Komfort, der das ganzheitliche Behandlungskonzept ergängt.

„Nach einem Jahr auf der neuen eigenen Station im Haus D kann ich voller Zufriedenheit resümieren:

Ein Qualitätssprung in der Patientenversorgung ist durch ein Team aus motivierten und qualifizierten Mitarbeitern, die mit und für den Patienten in der Schmerztherapie tätig sind, gelungen. Dazu haben auch die neuen Räumlichkeiten beigetragen“, so Dr. Sabine Lilienblum. Sie ergänzt: „Das Patientenfeedback sowohl in den Abschlussgesprächen als auch in den Entlassungsfragebögen gibt uns Recht. Die Patienten gehen nach einem positiven Aufenthalt mit einer Linderung ihrer Beschwerden nach Hause.“

Die Patienten registrieren, dass das Team aus IHNEN SELBST mit den Ärzten, Schwestern, Physio-, Ergo-, Kunsttherapeuten und Psychotherapeuten sowie dem Sozialdienst besteht, alle an einem Strang ziehen und die interne Kommunikation gut funktioniert. „Der interdisziplinäre Austausch ist hervorragend, das ist mir als

Leiterin der Abteilung auch besonders wichtig!“

Die Patienten sind dankbar, wenn ihnen verschiedene Therapien und die Zusammenhänge der Krankheitsentwicklung und -aufrechterhaltung erklärt werden. Mit dem gewonnenen Wissen lernen sie, mit dem Schmerz und den resultierenden Folgen besser umzugehen. Nicht der Schmerz soll ihr Leben bestimmen, sondern der Patient bestimmt über sein Leben, nur ein Teil davon sind Schmerzen.

### Antje Bläßing will ihr Leben wieder aktiv gestalten

Häufig ist es nicht möglich, dass die Patienten nach einem langen Verlauf der Erkrankung schmerzfrei nach Hause gehen. „Aber wir können Linderung und einen besseren Umgang mit dem Schmerz erreichen. Unser Ziel ist es, die Le-

bensqualität und die Teilhabe am aktiven Leben und auch am Berufsleben wieder zu ermöglichen.“

Für die Bläßing-Schwester steht die aktive Gestaltung ihres Lebens im Vordergrund, um mit den Einschränkungen ihrer Erkrankung besser zurechtzukommen. Mit den individuell auf sie abgestimmten Therapien konnten Schmerzen gelindert, Einschränkungen begrenzt werden. Ein oft langer Weg, denn die Effekte der Therapien stellen sich vielfach sehr langsam ein. Sie müssen ausdauernd erarbeitet werden – sowohl von den Therapeuten als auch den Patienten. Während der Behandlung wird immer wieder gemeinsam hinterfragt, ob Anpassungen z. B. in der medikamentösen oder anderen Therapien sinnvoll sind. Antje Bläßing jedenfalls ist zufrieden. Sie strahlte in den letzten stationären Tagen, weil es ihr in vielerlei Beziehung besser ging.



Fachschmerzergotherapeutin Mareike Langer in der täglichen Therapie mit Antje Bläßing.

# Wir gratulieren im November und Dezember

zum 25-jährigen Jubiläum

Sibylle Woellner      Intensivstation  
 Dr. Roger Röppnack      Klinik für Pädiatrie  
 Silvia Salewski      Physiotherapie  
 Andrea Ruttkowski      Station A 4.2  
 Anett Nielebock      Endoskopie Urologie



## Rätsel-Spaß – Raten Sie mit!

Hyper- tonie	armies Mask- wäcke	engl. können	Juwel	Hoch- reit	Micron- litho- jag	gür- ternde Farbe	Ger- bie- lung	weib- Vor- name	Nage- der	10	Abk. rund		
				1	9	Spit- karte		Hirtens- richtung (Abk.)	Feld- maß				
ägypt. Götter- gott			Euler- sche Zahl	Deh- nung- test	selb- ständig		7	8					
Chemie- produkt					Pferde- cadee b. Karl May	Kitz-Z. Spa- riete	griech. Insel		Roman von St. Kling	Kitz-Z. Zwickau	11	Kam- mer- bot	
Rein- igungs- gerät		rein	Körper- absoe- derung				Abk. Wiese		Nibel- alter (Abk.)				
			Fächer	Keim- zelle	4	europ. Staates- verband		franz. nein	Stadt in Belgien	1. Buch- stabe in Alphabet		chem. Zeichen, Nickel	
Geme				Sareng müde		Sibel- teff	Stadt in Belgien		jetzt		5		
Wach					Liter (Abk.)	25. Buch- stabe in Alphabet	Totbe- zeich- nung	Größ- vater		hat in	6		
bibi- scher Kösig		system. Unter- suchung		2				Ausruf	chem. Zeichen: Flour	Metall b. Selenen Erdem	Kitz-Z. Italien	Norden (Abk.)	
			19. Buch- stabe in Alphabet	Kitz-Z. Gra- lenau	Abk. Atem- hilfe	über- hays Kürort	Graven (Abk.)	Bach- stiel	ort				
Dieb- stahl	araber Mensch	Stadt in Schwe- den	nitron							Stadt in Nieder- sachsen	franz. n	Abk. Rotes Kreuz	
			letz. Gold		Four- wade (Abk.)		Teil d. Taka- luge		norw. Schwein				
nt. Münze		Handels- kammer (Abk.)	briti- sche Insel			persan. Fürwort		ne					
Deh- nungs- test			Totbe- zeich- nung		Bole- stei- gewicht				3	Präpe- stien		Formel- zeichen: Druck	chem.Z. Sauer- stoff
Ver- stärker						weiß Vor- name			Schnei- igkeit				

Lösungswort

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

# Ihre mehrstündige Hirnoperation erlebte Kirsten Peine bei Bewusstsein

**Kirsten Peine wusste sich Mitte September keinen anderen Rat, als mit starken Schluckbeschwerden und enormen Kopfschmerzen die Notaufnahme aufzusuchen. Das Gefühl, ersticken zu müssen, machte ihr große Angst. Einige Stunden und Untersuchungen später stand die Diagnose fest – Hirntumor.**

„Der Schock war groß“, erzählt Kirsten Peine, die schon bald neuen Mut schöpfte. „Mit mir im Zimmer lag eine Patientin, die von ihrer erfolgreichen Wach-OP erzählte. Als mir Chefarzt Dr. Braunsdorf beim Erstgespräch sagte, dass genau diese Operationsmethode auch bei mir möglich wäre, war ich sehr froh.“ Der Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie erklärt, dass der ca. 3,5 Zentimeter große Tumor im Stirnhirn von Frau Peine, der in unmittelbarer Nähe zum Bewegungs- und Sprachzentrum liegt, geradezu prädestiniert sei für eine Wach-OP.

Hirntumorerkrankungen, bei denen das Geschwür an Stellen liegt, die beispielsweise für Sprechen, Handeln, Verstehen (sogenannte eloquente Hirnregionen) zuständig sind, lassen sich gut mit sogenannten Wach-Operationen behandeln. „Die Vorteile sind gesichert und

überzeugen“, so der Chefarzt. Sein Argument: „Der Mensch mit seinen Reaktionen ist immer schneller und zuverlässiger als eine Maschine.“ So sei dem Operateur eine bessere und schnellere Kontrolle möglich. Mögliche Ausfallserscheinungen können während des Eingriffes besser berücksichtigt, Folgeschäden vermieden werden. Darüber hinaus kommen für eine solche Operation alle im Klinikum erprobten Verfahren wie Neuronavigation zur präzisen anatomischen Lokalisation, Immunfluoreszenz zur Unterscheidung von gesundem und kranken Gewebe, Mikrochirurgie oder/und Neuroendoskopie zum Einsatz.

Während der Wachoperationen müssen Patienten für ca. zwei bis drei Stunden sehr ruhig liegen, der Kopf wird während dieser Zeit ein-

gespannt. „Wir bemühen uns, die Patienten so zu lagern, dass eine gewisse Bequemlichkeit bei aller Erschwernis gewahrt bleibt, keine Unruhe auftritt. Wichtig ist, dass sie während der gesamten OP sprechen, verstehen, bestimmte Dinge benennen, Bilder erkennen, rechnen, gezielte Bewegungen mit den Extremitäten oder andere Aufgaben bewältigen können“, so der Chefarzt, der zugleich die Angst vor Schmerzen nimmt. „Die Nervenaustrittspunkte werden bei der Fixierung lokal betäubt.“ Der Anästhesist, der vorab ein sanftes Beruhigungsmittel zum „Dösen“ verabreicht, überwacht die Wirkung während der gesamten OP.

Trotzdem, so Dr. Braunsdorf, erfordere die Zustimmung zu so einer Operation schon eine große Portion Mut. Schließlich ließen sich



*Na bitte, alles gut.  
Chefarzt Dr. Werner EK Braunsdorf  
und Kirsten Peine freuen sich  
über die gelungene Operation.*

Geräusche und Vibrationen der Instrumente nicht abstellen. Die Handgriffe des Chirurgen sind nachvollziehbar. Im OP ist es sehr hell und längst nicht so bequem wie im eigenen Bett. „Auch, wenn das Gehirn selbst nicht schmerzempfindlich ist, kann doch das Wissen, dass es im Gehirn immer um Millimeter geht, sehr beunruhigen.“ Die persönliche Anspannung sei immens, zumal die Angst vor dem, was geschieht, was passieren kann und mit welchem Ergebnis die Geschwulsterkrankung diagnostiziert wird, immer mitschwingt. In den meisten Fällen ergibt sich bereits während der OP, ob der Tumor gut- oder bösartig ist.



Chefarzt Braunsdorf im OP mit OP-Schwester Sabine Schesneck.

Kirsten Peine war mutig. Sie hatte nichts zu verlieren, konnte nur gewinnen – der Erhalt ihrer Sprache und die Bewegungsfähigkeit waren ihr den Einsatz wert. Und sie hatte großes Vertrauen in den Chefarzt,

der bereits seit 1996 pro Jahr ca. zehn solcher Hirntumorwachoperationen durchführt. Frau Peine stand die OP mit einer bemerkenswerten Souveränität durch. Nach einer Kon-

trollnacht auf der Intensivstation konnte sie am nächsten Tag zurück auf die Normalstation. Nur wenige Tage später wurde sie nach Hause entlassen.

## Modern, attraktiv: Immer mehr Patienten setzen auf das KLINIKUM MAGDEBURG

**„Turbulent.“ Guido Lenz antwortet knapp auf die Frage nach seinem ersten Jahr als Geschäftsführer des KLINIKUMS MAGDEBURG. Der Elbestädter möchte sich weniger an Worten, mehr an Erreichtem messen lassen. Hier also die Fakten, die Erfolg ausmachen.**

Ganz weit vorn rangiert das Krankenhaus am Rande der Stadt in der TOP-100-Liste der größten Arbeitgeber Sachsen-Anhalts. Für die

enorme Leistungskraft der rund 1800 Beschäftigten sprechen jährlich rund 100 000 Patienten und ca 1500 kleine Erdenbürger, die hier das Licht der Welt erblicken. „Besser, höher, weiter – und das im Sinne der Patienten“, sind denn auch die Prämissen des neuen Geschäftsführers, den der negative Abschluss des 2017er Geschäftsjahres allenfalls darin bestärkt hat, noch „eine Schippe“ draufzulegen. Dass es schließlich sogar ein paar mehr Schippen wurden, dafür sprechen satte drei Millionen Euro Plus am Ende dieses Jahres. Vorrangig erreicht, und das ist Guido Lenz be-

sonders wichtig, durch einen Leistungsschub aufgrund der erneut gestiegenen Zahl an Patienten. Der Geschäftsführer, übrigens ein gelernter Handelskaufmann, der seine berufliche Laufbahn im Kohlehandel begonnen und nach dem Studium als Diplom-Kaufmann an einem Krankenhaus fortgesetzt hat, kennt Soll und Ist seines Unternehmens ganz genau, will nichts dem Zufall überlassen. Deshalb wurde unter seiner Regie ein Berichtswesen etabliert, anhand dessen monatlich ablesbar ist, „wo wir stehen.“ Dass dabei zugleich Sparpotenziale zutage traten, war durch-

aus gewollt. „Gespart wurde aber ausschließlich bei den Sachkosten, also nicht zu Lasten von Patienten oder Personal“, sagt Guido Lenz. „Im Gegenteil.“ Wie Sachverstand und kluge Überlegungen „aus weniger sogar mehr“ werden ließen, belegt der Wahl-Buckauer am Beispiel von Herzschrittmachern. Wurden in den Vorjahren meist Schrittmacher der Extraklasse verwendet, egal, ob alle Funktionen des Gerätes für den einzelnen Patienten sinnvoll und notwendig waren, wird heute individuell entschieden, welcher Schrittmachertyp für welchen Patienten der beste ist. „Manchmal erweist sich dann der Mercedes als das weniger geeignete Modell.“ Weiterer Vorteil: Die größere Entscheidungsfreiheit für Ärzte und Patienten.

„Wenn das Bemühen, alles zu tun für unsere Patienten mit wirtschaftlichem Erfolg einher geht, haben wir nicht nur vieles richtig gemacht, dann schließt sich ein gesunder Kreis.“ Für die gemeinnützige GmbH, deren Mehrerlöse immer zurück ins Unternehmen fließen,

schlägt sich das in Investitionen nieder. So sieht der 2019er Plan u. a. ein neues Röntgengerät für die Urologie sowie Beatmungsmaschinen und Monitoring für die ITS vor. Zudem wird die Modernisierung von Notaufnahme und Zentralsterilisation in Angriff genommen. Auch der Ausbau des Leistungsspektrums in der Plastischen Chirurgie und der Gynäkologie ziehe weitere Investitionen nach sich. So soll beispielsweise die Handchirurgie künftig fester Bestandteil der Klinik für Plastische Chirurgie werden und bereits im Namen der Klinik verankert sein. Das ist mit dem neuen Chefarzt der Klinik abgesprochen, der, genau wie der Chef der Frauenklinik, ab Januar 2019 ins Olvenstedter Haus wechselt.

Gern würde Geschäftsführer Lenz noch mehr investieren. „Wir sind bekannt für innovative Leistungen, die auch durch so zukunftsweisende Investitionen wie den Hybrid-OP-Saal oder den Da-Vinci-Operationscomputer möglich geworden sind. Daran wollen wir auch in Zukunft festhalten. Doch leider lässt

uns die Politik im Stich.“ Die Bundesländer, die für Krankenhausinvestitionen zuständig sind, verbinde traute Einigkeit, wenn es darum geht, diese, ihre ureigene Verantwortung nicht besonders ernst zu nehmen. Allein im KLINIKUM MAGDEBURG sei der Investitionsstau auf rund 30 Millionen Euro angewachsen. 2018 fehlten etwa elf Millionen Euro für Ersatzinvestitionen, wie OP-Tische oder Beatmungsplätze, die aus Sicherheitsgründen eine begrenzte Laufzeit haben.

„Seit Jahren strecken wir Geld vor, das an anderer Stelle eingespart werden muss. Statt dieses Problem zu lösen, präsentiert ein Herr Spahn die ‚grandiose‘ Idee, Kosten für die Pflege aus der Gesamtvergütung herauszulösen. Dabei dürfte auch ihm bekannt sein, dass sich Probleme nur lösen lassen, wenn sie an der Wurzel angepackt werden.“ Guido Lenz befürchtet sogar, dass mit der gesonderten Finanzierung der Pflege genau das Gegenteil erreicht wird. „Leistungen, die wir in den vergangenen Jahren herausgelöst haben, um die Pflege in den Mittelpunkt des Handelns zu stellen, könnten nun wieder Eingang in das Tätigkeitsfeld finden.“ Bettenbeziehen etwa oder Schieberwechsel. Fraglich, ob das der Bundesgesundheitsminister bezweckt hat. Vielleicht sollten sich Politiker vor Gesetzesänderungen doch erst mal an der Basis umschauen und Expertenwissen einholen! Guido Lenz, der während seines Studiums selbst in der Pflege gearbeitet hat, könnte genau sagen, wie der Beruf auch künftig attraktiv und modern bleibt.

*Ein gutes Team: Geschäftsführer Guido Lenz und Sekretärin Birgit Dill.*





von li.: Oberarzt Dr. Carl Meißner,  
Chefarzt Prof. Dr. Karsten Ridwelski,  
Prof. Dr. Hans-Joachim Meyer,  
Generalsekretär der Deutschen  
Gesellschaft für Chirurgie,  
Prof. Dr. Martin Stockmann  
aus Wittenberg sowie  
Prof. Dr. Hans Lippert.

## Magdeburger Chirurgengespräche: Treffpunkt deutscher Operateure

**Seit 2017 tragen die Magdeburger Chirurgengespräche den Zusatz: Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung. Doch ein Blick auf die Teilnehmerliste verrät: Im November trafen sich in Magdeburg Chirurgen aus ganz Deutschland.**

Gastgeber Prof. Dr. Karsten Ridwelski, Chirurgie-Chefarzt am KLINIKUM MAGDEBURG, dem gemeinsam mit Prof. Dr. Roland S. Croner, Direktor der Magdeburger Uniklinik für All-

gemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, sowie Prof. Dr. Hans Lippert vom AN-Institut für Qualitätssicherung die wissenschaftliche Leitung der Tagung oblag, begrüßte seine Gäste an einem ereignisreichen Tag. War es doch jeweils ein 9. November, an dem 1918 die erste deutsche Republik ausgerufen wurde, 1938 die Pogromnacht schreckliche Schatten vorauswarf und schließlich 1989 die trennende Mauer zwischen Ost und Westdeutschland fiel. Längst haben sich auch die Magdeburger Chirurgengespräche, die in diesem Jahr bereits zum 25. Mal stattfanden,

den den Beinamen Tradition verdient. Gute Tradition muss angefügt werden. „Die Gespräche, die Prof. Mokros etabliert hat, haben längst ihren festen Platz im Terminkalender vieler Chirurgen“, so Karsten Ridwelski, seien sie doch in Zeiten zunehmender Polarisierung im besten Sinne ein Forum des Miteinanders. Forschungsergebnisse werden ebenso präsentiert wie praktische Anwendungen und auch der Erfahrungsaustausch bereichert, beflügelt im gemeinsamen Wollen, Therapien immer weiter zu optimieren. Beim Hauptthema der diesjährigen Herbsttagung ging es um „Möglichkeiten in der Chirurgie bei malignen Tumoren in der Palliativsituation“. Operationsoptionen wurden vorgestellt und interdisziplinär mit Onkologen, Palliativmedizinern, invasiven Radiologen und Strahlentherapeuten diskutiert.

Prof. Dr. Hans Lippert und Prof. Dr. Ingo Gastingen übergaben die wissenschaftliche Leitung des AN-Institutes für Qualitätssicherung an Prof. Roland S. Croner.



*Realitätsnahes OP-Training an perfundierten Organen für Chirurgen*

## 5. Weltpankreaskrebstag: Patienten im Gespräch mit Spezialisten des Klinikums

**Bauchspeicheldrüsenkrebs oder auch Pankreaskarzinom ist die viert- bis fünfhäufigste Todesursache in der westlichen Welt. Heute setzen sich weltweit 107 Organisationen dafür ein, diesen Krebs schneller zu erkennen, behandeln und intensiver nach neuen Therapieansätzen zu forschen.**



*Oberarzt Dr. Stephan Tetzlaff (li.) vom Zentrum Innere Medizin beantwortete individuell Fragen zu Diabetes.*

Zum Weltpankreastag, der 2018 zum fünften Mal stattfand, haben die Chefarzte Prof. Dr. Karsten Ridwelski (Viszeralchirurgie), Dr. Thomas Gottstein (Gastroenterologie) sowie Lutz Otto, Regionalgruppe Magdeburg des Arbeitskreises der Pankreatektomierten (AdP) gemeinsam ins KLINIKUM MAGDEBURG eingeladen. Das Echo war enorm: Betroffene, Angehörige, aber auch Ärzte der Region waren gekommen, weil sie an Neuestem aus Forschung und Wissenschaft ebenso interessiert waren, wie an Informationen aus dem klinischen Alltag – von der Diagnose über die Operation bis zu sozialrechtlicher Unterstützung. Aus unterschiedlichen Sichten haben Spezialisten aus Chirurgie, Gastroenterologie und Diabetologie Pankreaserkrankungen näher beleuchtet und sich daraus ergebende Probleme dargestellt. Gleichzeitig hatten Besucher der Veranstaltung die Möglichkeit, ihre persönlichen Fragen mit den Fachexperten in Vier-Augen-Gesprächen zu klären. „Eine



*Ernährungsexperte und Oberarzt Dr. Carl Meißner (re.) mit Lutz Otto von der AdP-Regionalgruppe Magdeburg.*

tolle Veranstaltung. Die Ärzte haben sich viel Zeit genommen für uns. Das war nicht nur angenehm, das hat uns auch Ängste genommen“, so eine Betroffene.

Die Bauchspeicheldrüse ist ein lebenswichtiges Organ mit zentraler Bedeutung. Verdauungsenzyme, die im Darm lebenswichtige Eiweiße, Kohlenhydrate und Fette spalten, werden ebenso produziert wie Hormone, z.B. Insulin und Glukagon, die den Blutzuckerspiegel kontrollieren. Warnsignale für eine Pankreas-Erkrankung können u.a. Appetitmangel, Unwohlsein, Schwäche, Depressionen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Fettstuhl, Gewichtsverlust, Druckgefühl im Oberbauch, Schmerzen gürtelförmig im Rücken, Anzeichen von Gelbsucht und Zuckerentgleisungen sein.



*Rege nutzten Teilnehmer der Veranstaltung die Möglichkeit mit den Fachexperten ins Gespräch zu kommen: Auch Chefarzt Prof. Dr. Karsten Ridwelski und Diplom-Sozialpädagogin Franziska Kirchner (2. v. re.) beantworteten Fragen.*



*Die Kardiologen Chefarzt Prof. Dr. Hendrik Schmidt (li.) und Oberarzt Dr. Elias Melke appellieren: Ein Lebensstil mit gesunder Ernährung, regelmäßigem Ausdauertraining, geringem Alkoholkonsum und Rauchverzicht kann Rhythmusstörungen günstig beeinflussen.*

## Herz außer Takt: Rhythmusstörungen vorbeugen und behandeln

**Stockt, stolpert oder rast das Herz, ist das nicht nur beunruhigend, sondern kann schwere Folgen für die Gesundheit haben. Wie Rhythmusstörungen erkannt und therapiert werden, berichteten Prof. Dr. Hendrik Schmidt und Dr. Elias Melke beim Patientenforum „Herz außer Takt“.**

Rund 1,8 Mio. Deutsche sind von Vorhofflimmern betroffen. Ihre Vorhöfe schlagen viel zu schnell und können die Pumparbeit des Herzens nicht mehr adäquat unterstützen. Bleibt Vorhofflimmern unbehandelt, drohen Folgeerkrankungen wie Schlaganfall oder dauerhafte Herz-

schwäche. Besonders tückisch: „Es gibt nicht das eine Symptom“, so Prof. Dr. Hendrik Schmidt, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Diabetologie. Meist geht Vorhofflimmern einher mit Herzstolpern, Druckgefühl, Angst, Schwindel, Atemnot. Eine zuverlässige Diagnose kann nur der Arzt mit Hilfe eingehender Befragung und EKG-Messungen stellen.

Nach der Diagnose geht es vor allem um die Behandlung von Ursachen: Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen. Weiterhin kommen Rhythmus- oder frequenzregulierende Medikamente zum Einsatz. Da sich in den Vorhöfen Blutgerinnsel bilden können, werden Gerinnungshemmer zur Schlaganfallprophylaxe verordnet.

Bestehen trotz Medikation starke Beschwerden, kann eine Katheterablation angeraten sein. Dabei werden Verödungszonen bzw. Narben zwischen Vorhof und Lungenvenen gesetzt, um das Auftreten von Vorhofflimmern zu verhindern – ein Standardverfahren, das aber nur in spezialisierten Zentren durchgeführt werden sollte, rät Prof. Dr. Schmidt. Im KLINIKUM MAGDEBURG erfolgen jährlich etwa 350 dieser elektrophysiologischen Untersuchungen.

Schlägt das Herz zu langsam, kann es zu Schwindel oder gar Kreislaufkollaps kommen. Behandelt werden bradykarde Rhythmusstörungen u.a. durch Schrittmacherimplantationen, die den Herzschlag mittels elektrischer Impulse anregen. In unserem Klinikum werden ca. 300 dieser Eingriffe pro Jahr durchgeführt, berichtet Oberarzt Dr. Elias Melke. Im privaten Alltag müssen sich Schrittmacherpatienten kaum einschränken, erlangen mit dem Implantat oft sogar die Fahrtüchtigkeit zurück. Auch Verfahren wie Röntgen, CT oder Ultraschall seien meist unkritisch.

*Zahlreiche Betroffene und Interessierte nutzten die Gelegenheit zum Austausch mit den Herz-Experten.*



# Tonbandgerät spielte auf und ein Zwölfjähriger war einfach nur selig

**Schöner hätte der Nikolaus-tag für Ivan gar nicht sein können. Seit langem ist der Zwölfjährige Fan von „Tonbandgerät“. Statt deren Musik auf Youtube zu hören, erlebte er die Hamburger Indiepopband life beim bereits sechsten Kinderklinikkonzert im Klinikum.**

„Mein Herz klopft ganz sehr“, sagte Ivan, als er sich langsam zu seinen Idolen vorschlingelt. Ein Foto mit Isa, Sophia Ole und Jakob – Ivan strahlt und bangt zugleich. Als die vier nach dem Konzert sogar noch mit in sein Krankenzimmer auf der Kinderstation kommen, um dort für ihn und seine beiden Mitpatienten Ivans Wunschsong zu spielen, kann der sein Glück kaum fassen. Aber auch für Nicole John und Nadja Benndorf, die seit 2011 ehrenamtlich Kinderklinikkonzerte in Thüringen, Sachsen, Berlin, Hamburg Niedersachsen und Sachsen-Anhalt organisieren und 2015 den gleichnamigen Verein gründeten, sind Momente wie diese nach wie vor der schönste Lohn für alle Mühe. Zwar haben die beiden Frauen für



ihr ehrenamtliches Engagement mittlerweile zahlreiche Auszeichnungen erhalten, sie wurden u.a. 2016 „Magdeburger des Jahres“

und in diesem Jahr Preisträgerinnen der Goldenen Bild der Frau, doch viel wichtiger ist ihnen, kranken Kindern kleine Augenblicke des Glücks zu schenken, ihnen mit den Konzerten Freude zu bereiten und sie aufzumuntern. Und auch Sänger Ole freute sich: „Wahnsinn, wie die alle dabei waren und mitgesungen haben.“ Gänsehaut pur für die Band genauso wie für den rund 200-stimmigen Chor der Kinder und natürlich die Organisatoren von Kinderklinik e.V. Zum Schluss gab's für jeden Patienten noch eine Überraschungstüte mit Geschenken.



# Start für Pilotprojekt „Wohnen im Alter“ in Magdeburg-Olvenstedt

**Gelungener Start für das Pilotprojekt „Wohnen im Alter“ der Wohnungsbau-gesellschaft Magdeburg (WObAU): Die ersten Woh-nungen in der modernen Seniorenwohnanlage im Bruno-Beye-Ring 3 in Olvenstedt sind kürzlich an die Mieter übergeben worden.**

Die Besonderheit: Erstmals gibt es unter einem Dach auf sechs Etagen neben 53 barrierearmen Wohnun-gen ab 33 Quadratmetern für ein selbstbestimmtes Wohnen auch ein Alten- und Servicezentrum sowie eine Etage mit zehn Wohnungen für Menschen, die an Demenz erkrankt sind und besondere Betreuung brauchen.

Zur Einweihung kamen auch Beate Bröcker, Staatssekretärin im Lan-desministerium für Arbeit, Soziales und Integration sowie Magdeburgs Bürgermeister Klaus Zimmermann. Sie übergaben gemeinsam mit WObAU-Geschäftsführer Peter Lackner einen symbolischen Schlüssel an Martina Richter, Chefin der Volkssolidarität Magdeburg, die das Alten- und Servicezentrum im Bruno-Beye-Ring 3 betreibt. Die Landesseniorenvertretung Sachsen-Anhalt verlieh ihr Qualitätssiegel „Seniorenfreundliche Einrichtung“.

In ihrer Rede betonte die Staatsse-kretärin, wie wichtig dieses Wohn-projekt für Magdeburg und Sach-sen-Anhalt ist. Derzeit leben über



*Magdeburgs Bürgermeister Klaus Zimmermann, Staatssekretärin Beate Bröcker (2. v. li.) und WObAU-Geschäftsführer Peter Lackner übergaben den Schlüssel an Martina Richter, Chefin der Volkssolidarität Magdeburg.*

57000 Menschen im Rentenalter in der Landeshauptstadt. Das ent-spricht 23 Prozent der Bevölkerung, von denen wiederum mehr als 8.000 Menschen pflegebedürftig sind, Tendenz steigend. Daher, so er-gänzend Bürgermeister Klaus Zim-mermann, sei es für die Stadt ein be-sonderes Anliegen, für ihre Bürger im Alter zu sorgen und sie so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben führen zu lassen.

Mit dem Zukunftsmodell im Bruno-Beye-Ring 3 wurde erstmalig ein Konzept umgesetzt, das die drei Säulen Wohnen-Betreuung-Pflege in einem Gebäude vereint. „Damit“, so WObAU-Chef Peter Lackner, „sind alle Voraussetzungen gege-ben, selbstbestimmt auch im Alter aktiv am gemeinschaftlichen Leben teilzuhaben und bei eintretendem

Pflege- und Betreuungsbedarf Un-terstützungsangebote in Anspruch zu nehmen.“ Merkmale der 53 Ein-einhalb- bis Dreiraumwohnungen sind u. a. Barrierearmut, ebenerdige Hauseingänge und verbreiterte Tü-ren. Persönlicher Freiraum ist eben-so gegeben wie Rückzug. Das Haus ist umgeben von viel Grün. In der Nähe sind Straßenbahn, soziale Ein-richtungen, Einkaufsmöglichkeiten.

Mit der Volkssolidarität wurde ein Partner gefunden, der den Senio-ren interessante Angebote bietet. Hobbys werden gefördert, Veran-staltungen organisiert, es wird auch gemeinsam gekocht. Bewohner der ambulant betreuten Wohngemein-schaft werden rund um die Uhr be-treut.

**Infos: [www.wobau-magdeburg.de](http://www.wobau-magdeburg.de)**

## Blumen-Shop

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

## Cafeteria & Bäckerei

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

## Fernsehapparat/Telefon

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

## Fernsprecher/Post

Öffentliche Fernsprecher und Briefkästen stehen im Eingangsbereich.

## Geldautomat

Im Foyer neben dem öffentlichen Telefon finden Sie einen Automaten.

## Getränkeautomat

Auf der Wartefläche der Notfall- und Fachambulanz.

## Ihre Anregungen

Ihre Meinung, Beschwerde, Ihr Lob sind uns wichtig. Sprechen Sie bitte mit uns: Tel. 0391 791-2025 oder schreiben an [info@klinikum-magdeburg.de](mailto:info@klinikum-magdeburg.de) sowie über den Meinungsbriefkasten im Foyer.

## Internet

Kostenloser Internetzugang mit eigenem Laptop ist möglich.

## Kantine

geöffnet für jedermann

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

## Parken

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

## Physiotherapie

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

## „Offenes Atelier“

Das „Offene Atelier“ lädt Mitarbeiter und Patienten jeden Dienstag

von 15.30 bis 17.30 Uhr ein.

Infos: Tel. 0391 791-34 67/-68

## Raum der Stille

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

## Seelsorge

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

Gerne vermitteln auch die Stationschwestern einen Kontakt oder Sie können eine Nachricht im Briefkasten im Eingangsbereich hinterlassen.

(Bei religionsgebundenen Anliegen kontaktieren Sie bitte unsere Information unter Tel. 0391 791-0.)

## Servicepaket

Ein Servicepaket mit den wichtigsten Utensilien für die persönliche Hygiene (Handtuch, Waschlappen, Duschbad, Zahnbürste usw.) stellt das Klinikum Patienten bereit, die unvorbereitet ins Krankenhaus müssen. Wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.



**KLINIKUM MAGDEBURG** gemeinnützige GmbH  
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg

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

### Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

**Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski**

Tel.: 03 91 791 42 01

Fax: 42 03

karsten.ridwelski@klinikum-magdeburg.de



### Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie

#### Klinik für Unfallchirurgie

**PD Dr. med. habil. Fred Draijer**

Tel.: 03 91 791 44 01

Fax: 44 03

fred.draijer@klinikum-magdeburg.de



#### Klinik für Orthopädie II

**PD Dr. med. habil. Jörg Franke**

Tel.: 03 91 791 52 01

Fax: 52 03

joerg.franke@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Gefäßchirurgie

**PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn**

Tel.: 03 91 791 43 01

Fax: 43 03

joerg.tautenhahn@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Kardiologie/Diabetologie

**Prof. Dr. med. Hendrik Schmidt**

Tel.: 03 91 791 53 01

Fax: 53 03

hendrik.schmidt@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Gastroenterologie

**Dr. med. Thomas Gottstein**

Tel.: 03 91 791 54 01

Fax: 54 03

thomas.gottstein@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

**Prof. Dr. med. Christoph Kahl**

Tel.: 03 91 791 56 01

Fax: 56 03

christoph.kahl@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie

**Dr. med. Christiana Hesse**

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

christiana.hesse@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Intensivmedizin

**PD Dr. med. habil. Günter Weiß**

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

guenter.weiss@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**komm. Dr. med. Marion Schwarz**

Tel.: 03 91 791 36 01

Fax: 36 03

marion.schwarz@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Neurologie

**Dr. med. Hartmut Lins**

Tel.: 03 91 791 46 01

Fax: 46 03

hartmut.lins@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

**Prof. Dr. med. Wolfgang Jordan**

Tel.: 03 91 791 34 01

Fax: 34 03

wolfgang.jordan@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

**Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner**

Tel.: 03 91 791 33 01

Fax: 33 03

hans-henning.flechtner@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

**Dr. med. Werner EK Braunsdorf**

Tel.: 03 91 791 47 01

Fax: 47 03

werner.braunsdorf@klinikum-magdeburg.de



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

**Dr. med. Christian Koch**

Tel.: 03 91 791 45 01

Fax: 45 03

christian.koch@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

**Dr. med. Mathias Reutemann**

Tel.: 03 91 791 49 01

Fax: 49 03

mathias.reutemann@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Urologie/Kinderurologie

**Dr. med. Rainer Hein**

Tel.: 03 91 791 39 01

Fax: 39 03

rainer.hein@klinikum-magdeburg.de



### Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

**Dr. med. Matthias Heiduk**

Tel.: 03 91 791 35 01

Fax: 35 03

matthias.heiduk@klinikum-magdeburg.de



### Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

**Dr. med. Ulf Redlich**

Tel.: 03 91 791 37 01

Fax: 37 03

ulf.redlich@klinikum-magdeburg.de

