

# KMD aktuell

Das Magazin für Sie zum Mitnehmen!

## AKTUELL

Gemeinsam gegen Corona – für Ihre Gesundheit



### REPORTAGE

Alternativen zur OP bei Mitralklappeninsuffizienz

### EINBLICK

Anästhesist Reinhardt Bondick gibt im OP den Takt vor

**AKTUELL**

Covid-19: Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter 3

**REPORTAGE**

OP-Alternativen bei Mitralklappeninsuffizienz 4/5

**JUBILÄUM | RÄTSEL** 6

**LIVE-TICKER**

Ferdinand Pretz hat ein offenes Ohr für Patienten und Angehörige 7

**VORGESTELLT**

Unsere Pflegerischen Leitungen 8  
Prof. Dr. Sauer, neuer Chefarzt der Klinik für Intensivmedizin 9

**EINBLICK**

OP-Koordinator Reinhardt Bondick gibt den Takt vor 10

**PANORAMA**

Osteoporose-Prophylaxe mit kalziumreicher Ernährung 11

**BLICKPUNKT**

Wie Sie sich und andere vor dem Coronavirus schützen 12  
Stichwort Händewaschen 13

**KOOPERATION**

Wohnanlage in der Curiesiedlung wird umgestaltet 14



**Liebe Leserinnen und Leser,**



außergewöhnliche Wochen liegen hinter uns – wohl auch noch vor uns. Das Gesundheitswesen, aber auch das Gemeinwesen in unserem Land stehen mit der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus vor einer beispiellosen Herausforderung. Wenn ich diese Zeilen schreibe, sind in Sachsen-Anhalt bereits rund 1 000 Infektionen gemeldet, auch Todesfälle. Erfreulicherweise sind aber zahlreiche Patienten wieder genesen.

Indes steht unser Alltag Kopf. Im KMD läuft ebenfalls einiges anders als gewohnt. Zum Schutz von Patienten und Mitarbeitern sind Veranstaltungen abgesagt und ein weitgehender Besucherstopp verhängt worden. Um Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Fällen vorzuhalten, werden (wo medizinisch vertretbar) Eingriffe verschoben. Krankenhäuser müssen dabei tagtäglich einen anstrengenden Spagat meistern: Denn auch die Versorgung der Patienten, deren Behandlung uns bereits obliegt, gilt es sicherzustellen. Wie lange das Virus uns noch im Griff haben wird? Eine verlässliche Antwort fällt schwer. Worauf Sie sich aber verlassen können: Wir sind für Sie da!

Ihr

Knut Förster,  
Geschäftsführer KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

**SERVICEANGEBOTE**

Angebote unseres Hauses 15  
Chefärzte und Ansprechpartner 16



Stellvertretend für das gesamte KMD-Team zeigen die Mitarbeiter der Stationen B 3.1 und 3.2 (Titelseite) sowie des Hausservice (I.) und der Station A 4.2: Wir sind für Sie da, als starkes Team. Bitte tun Sie das Ihrige, um die Ausbreitung des Coronavirus zu verlangsamen und damit das Gesundheitssystem zu entlasten.

**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](mailto:info@klinikum-magdeburg.de)  
Internet: [www.klinikum-magdeburg.de](http://www.klinikum-magdeburg.de)  
Knut Förster (v.i.S.d.P.)

**Redaktion, Satz, Layout:**  
AZ publica GmbH  
Agentur für Kommunikation | PR | Qualitätsmanagement  
Albert-Vater-Str. 70, 39108 Magdeburg  
Telefon: 0391 7310677  
E-Mail: [agentur@az-publica.de](mailto:agentur@az-publica.de)  
Internet: [www.az-publica.de](http://www.az-publica.de)

**Foto:**  
KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH;  
AZ publica GmbH; Ingimage (3), Pixabay (1)

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



Zum Schutz der Patienten gilt bis auf Weiteres ein striktes Besuchsverbot. Ausnahmen: Kinder und Schwerstkranke.



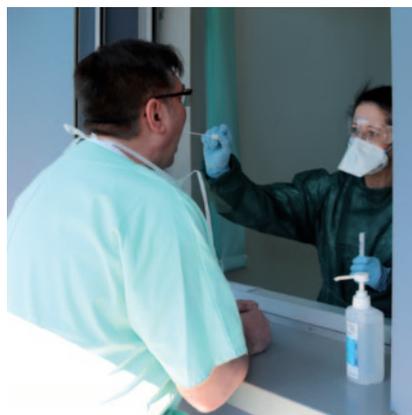
Auch in der Kantine wurde für genügend Abstand zwischen den Tischen gesorgt.

## Covid-19 kann und wird die Sicherheit unserer Patienten nicht gefährden

**Wie verändert Covid-19 den Klinikalltag? Was müssen Mitarbeitende, was Patienten beachten? Allmorgendlich ab Punkt 8 Uhr kommt das auf den Prüfstand bei der Pandemie-Lagebesprechung, an der Verantwortliche aus allen Bereichen des Klinikums teilnehmen.**

Das KLINIKUM MAGDEBURG ist immer und jederzeit auf jedwede Notfälle vorbereitet. Für in- sowie externe Gefahren (z. B. Brände, Explosionen im Haus bzw. einen Massenanfall von Verletzten) oder eben mögliche Pandemien existieren Alarm- und Einsatzpläne, die immer wieder aktualisiert werden. Seit Mitte März ist der Pandemieplan Grundlage für das Agieren im Haus. Hygienearzt Dr. Reinhard Ebbeler, die leitende Hygienefachkraft Doreen Frome und Technikleiter Steffan Hildebrandt informieren über den aktuellen Stand der Dinge.

Danach sind im Klinikum bereits sehr frühzeitig und gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement alle Prozesse überprüft, Abläufe angepasst worden. Mit der Pandemie-Einstufung durch die WHO wurden planbare Operationen sukzessive zurückgefahren, Besuche, die zunächst eingeschränkt waren, sind mittlerweile verboten. Ausnahmen gibt es bei Kindern und sehr schwer Erkrankten. In diesem Zuge wurden alle Nebeneingänge gesperrt. Die



*Mitarbeitende, die Kontakt zu Infizierten hatten, werden täglich getestet und müssen Schutzmasken tragen.*

Zugänge an Hauptgebäude und Notaufnahme werden kontrolliert. Das Angebot für die kostenlose Nutzung von Telefon und Internet sowie die Betreuung durch die Seelsorger können Besuche zwar nicht ersetzen, sollen aber den Klinikalltag erleichtern.

Da Schutzausrüstung sehr frühzeitig durch das Klinikum geordert wurde, gibt es keine Defizite. Gleiches gilt für Desinfektionsmittel, die nun in der klinikeigenen Apotheke hergestellt werden. Vorausschauend wurden zudem 24 zusätzliche Beatmungsgeräte bestellt. Kosten für ein Gerät: rund 30 000 Euro. Mit den entsprechenden Intensivplätzen summiert sich das auf je 100 000 Euro. „Wir haben deshalb einen Förderantrag beim Sozialministerium eingereicht“, so Technikleiter Hildebrandt. Er informiert über die separate Station für Corona-Patienten sowie einen Trakt auf der Intensivstation, der Covid-19-Fällen vorbehalten bleibt. Dr. Ebbeler: „Wir sind gerüstet und können jederzeit weiter aufstocken.“

# Mit MitraClip, Carillion oder Pascal zu deutlich besserem Leben

Die Mitralklappeninsuffizienz ist europaweit der zweithäufigste Herzklappenfehler. Allein in Deutschland sind laut Deutscher Gesellschaft für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie knapp eine Million Menschen betroffen. Ältere und mehrfach erkrankte Patienten können von OP-Alternativen profitieren.

„Der Herzchirurg steht bei Klappenfehlern heute deutlich seltener am OP-Tisch“, so Chefarzt Prof. Dr. Hendrik Schmidt. Die Spezialisten seiner Klinik für Kardiologie und Diabetologie haben mittlerweile Know-how und Können für drei verschiedene interventionelle



Die einzelnen Schritte seines Vorgehens kann Prof. Dr. Hendrik Schmidt an den Bildschirmen im Hybrid-OP detailliert verfolgen.

Behandlungen der Mitralklappeninsuffizienz im Portfolio. Konkret handelt es sich um das MitraClip-, das PASCAL- und

das Carillion-Verfahren. Die Unterschiede sind eher technischer Natur. Allen gemein ist, dass es sich um minimal-invasive Methoden handelt, bei denen die Mitralklappe katetertgestützt „repariert“ wird und deshalb am schlagenden Herzen ausgeführt werden kann. Auf den Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine, die ansonsten während der Operation die lebenswichtige Funktion der beiden Organe übernimmt, kann verzichtet werden.

„Das Risiko ist deutlich minimiert“, erklärt Prof. Schmidt. Statt großer Schnitte ist lediglich ein kleiner, etwa vier Zentimeter langer Zugang an der Leiste notwendig. Integrität und Stabilität des Brustkorbs bleiben weitgehend intakt. Patienten



Prof. Dr. Hendrik Schmidt und Oberarzt Dr. Michael Sudau (l.) im Hybridsaal. Mittels Katheter schieben sie den Mitralklappenclip über die Leiste zum Herzen, wo er aufgeklappt direkt auf die defekte Klappe gesetzt wird.

verlieren weniger Blut und erholen sich schneller. Während des Eingriffs hat der Kardiologe über eine Live-3D-Echokardiographie direkte Sicht auf die Mitralklappe, die er somit zielgenau ansteuern kann. Was sich so leicht anhört, erfordert höchste Konzentration, Präzision und Perfektion.

## Einen Tag nach dem Eingriff voller Tatendrang

Vom Können der Spezialisten am KLINIKUM MAGDEBURG hat auch der 69-jährige Erich Hoff profitiert. Schon einen Tag nach der „Reparatur“ seiner Mitralklappe bekommt er sehr viel besser und leichter Luft als in all den Wochen und Monaten zuvor. Der Opa von 15 Enkeln hatte Ende vergangenen Jahres einen Herzinfarkt. Im Zuge der Behandlung wurde zugleich sein Mitralklappenfehler entdeckt. Der bewirkte, dass ein Teil seines Blutes statt in die Hauptschlagader zurück in den linken Vorhof und weiter in die Lunge floss. „Das löst die Atemnot aus“, erläutert Kardiologie-Oberarzt Dr. Michael Sudau, der Herrn Hoff bereits 24 Stunden nach dem Eingriff von der internistischen Wachstation zurück auf die Normalstation verlegen kann. In der Regel bleiben Patienten nach Klappeneingriffen etwa eine Woche in der Klinik. Danach geht's für die meisten zur Reha. Erich Hoff möchte das nicht. „Zuhause werde ich gebraucht.“ Da ihm



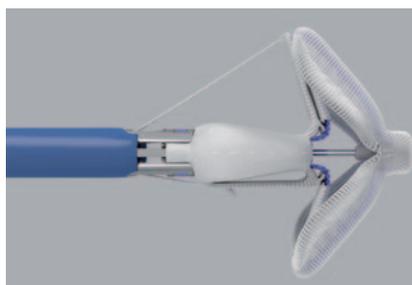
*Auf der internistischen Wachstation verkündet Oberarzt Dr. Michael Sudau seinem Patienten Erich Hoff: Alles ist gut verlaufen. Es geht, wie geplant, nach Hause.*

das Atmen nun wieder deutlich leichter fällt, ist er guter Dinge, alles, was in der letzten Zeit liegen bleiben musste, wieder angehen zu können. „Ich kam vorher ja nicht mal mehr kleine Treppen hoch.“

Über 250 minimal-invasive Mitralinterventionen kann die Klinik von Prof. Schmidt, die zu den größten und leistungsfähigsten im Land gehört, bislang verbuchen. Weshalb die derzeit noch Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko vorbehalten bleiben, erklärt der Chefarzt folgendermaßen: „Wir sehen den Erfolg aller drei Methoden. Es gab keine größeren Komplikationen, die Patienten erholten sich schnell und

freuten sich über ihre sehr viel bessere Lebensqualität. Wissenschaftlich erprobt sind diese Methoden aber vor allem bei Patienten mit einer sekundären Mitralklappeninsuffizienz, das heißt einer undichten Klappe aufgrund einer zugrunde liegenden Herzerkrankung, wie zum Beispiel einer Herzerweiterung mit schlechter Pumpfunktion.“ Die primäre Mitralinsuffizienz, die meist bei jüngeren Patienten auftritt, ist auch heute noch eine Domäne der Herzchirurgie.

Ob große OP oder minimal-invasiver Eingriff, darüber berät und entscheidet in jedem einzelnen Fall ein gemeinsames Herzteam aus Kardiologen und Herzchirurgen. Die Ärzte der KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH sowie der hiesigen Uniklinik arbeiten seit vielen Jahren erfolgreich zusammen. So implantieren Uni-Herzchirurgen und KMD-Kardiologen bereits seit Jahren gemeinsam so genannte Transkatheter-Aortenklappen (TAVI). Auch der minimal-invasive Ersatz der Aortenklappe ist schonender als eine Operation am offenen Herzen und kommt ebenfalls bei mittlerem bis hohem Operationsrisiko zum Einsatz.



*Im Foto ein Mitralklappenclip des PASCAL™ Repair Systems. Links zusammengeklappt, rechts offen, wie er auf der defekten Klappe platziert wird.*

*Quelle: Edwards Lifesciences*



# Patientenfürsprecher Ferdinand Pretz macht „keine halben Sachen“

**Ein offenes Ohr für die Anliegen von Patienten und Angehörigen, gepaart mit einer realistischen Sicht auf machbare Lösungen: Als ehrenamtlicher Patientenfürsprecher unterstützt und berät Ferdinand Pretz seit März bei Anregungen, Bitten und Beschwerden.**

Die stationäre Aufnahme in ein Krankenhaus ist für die meisten von uns wahrlich kein Alltag. Viele Fragen kommen auf, auch Sorgen. Mitunter entstehen Missverständnisse. „In solchen Fällen werde ich zuhören“, sagt Ferdinand Pretz, der zum 1. März die neu eingerichtete Funktion des ehrenamtlichen Patientenfürsprechers in unserem Klinikum übernommen hat. Der 64-Jährige ist als Vermittler zwischen Patienten bzw. Angehörigen und dem Klinikpersonal tätig, informiert über Patientenrechte, nimmt Lob und Kritik, Bitten und Verbesserungsvorschläge auf und leitet sie an die zuständigen Stellen weiter. Dabei agiert er neutral und unterliegt selbstverständlich der Schweigepflicht.

Der gebürtige Rheinländer, der seit 30 Jahren fest in Magdeburg verwurzelt ist, fühlt sich dem verantwortungsvollen Amt gut gewachsen: „Ich habe mich vorab über die Aufgaben eines Patientenfürsprechers informiert und aus dem Kennenlerngespräch mit der Geschäftsführung und dem Qualitätsmanagement ein gutes

„Bauchgefühl“ mitgenommen“, so Pretz, der als Verwaltungsbeamter im Landesdienst von Berufs wegen mit Bürgeranfragen zu tun hatte und auch als Schiedsmann für die Stadt aktiv war. „Ich werde zuhören und dann entscheiden, wie ich helfen kann. Manchmal reicht es vielleicht auch, andere Perspektiven zu eröffnen.“ Zudem setzt er nicht nur auf Vernetzung im eigenen Haus, sondern steht auch mit den Patientenfürsprechern des Krankenhauses St. Marienstift und der Pfeifferschen Stiftungen im Austausch.

Auch wenn die Patientenfürsprache „nur“ ein Ehrenamt ist: „Für mich ist es keine halbe Sache“, betont Pretz, der überdies als

Lesepate und Hausaufgabenhelfer für Grundschüler im Einsatz ist. Seit mehr als 20 Jahren engagiert er sich außerdem als aktives Mitglied in seiner katholischen Kirchengemeinde. So entstand auch der Kontakt zum Klinikum über einen „gemeinsamen Bekannten“: Krankenhauseelsorger Matthias Marcinkowski, der Pretz auf das Amt aufmerksam machte.

**Sprechstunden vor Ort:**

*mittwochs 10 bis 12 Uhr  
in Raum A131.2*

**Kontakt per E-Mail:**

*patientenfuesprecher@klinikum-  
magdeburg.de*



*Ferdinand Pretz (r.) setzt sich als ehrenamtlicher Patientenfürsprecher im KLINIKUM MAGDEBURG ein. Zur Berufung im März gratulierten PD Dr. Fred Draijer, ärztlicher Direktor, und Pflegedirektorin Grit Zwernemann.*



Das sind sie, die Pflegerischen Leitungen des Klinikums mit ihrer Pflegedirektorin Grit Zwernemann (2. v. r.).

## Pflegerische Leitungen: Auch in schweren Zeiten sichern wir die Versorgung der Patienten

In diesen Tagen, die die ganze Welt in Atem halten, sind sie besonders gefordert: Die 20 Pflegerischen Leitungen des Klinikums. Sie leiten jeweils zwischen 50 und 170 Mitarbeitende der insgesamt 19 Kliniken an. Da geht es um interne und externe Fort- und Weiterbildungen genauso wie die stetige Qualitätsentwicklung und Zertifizierung oder

die Umsetzung von Veränderungsprozessen. „Jeder Tag ist eine besondere Herausforderung“, sagt Kerstin Hierse, seit 1990 Stationsleitung, eine der dienstältesten ihrer Zunft. Gerade jetzt komme es besonders auf Prozessoptimierung, möglichst reibungslose Stationsabläufe, bedarfsgerechten Personaleinsatz, Dienst- und Urlaubsplange-

staltung und damit einhergehende Kompensierung von Personalausfällen sowie die Sicherung der Pflegequalität an. „Gemeinsam mit den Chefärzten tragen wir die Gesamtverantwortung für die Kliniken“, so Kerstin Hierse. Je eine Pflegerische Leitung ist übrigens auch außerhalb der Dienstzeiten jederzeit erreichbar (Rufbereitschaft).

### Pflegerische Leitungen

**Silke Kraul** (stellv. Pfleg. Ltg.)

**Ramona Goldmann**

**Angela Kniep**

**Bianca Reichardt**

**Kerstin Hierse**

**Gabi Schubert**

**Yvonne Knuth**

**Beatrix Malli**

**Ute Klemme**

**Alexandra Kliese**

**Kerstin Kosel**

**Constanze Bersiner, Dagmar Niemann** (stellv. Pfleg. Ltg.)

**Kerstin Schmidt**

**Marion Meiner, Carla Stürmer** (stellv. Pfleg. Ltg.)

**Annette Woellmer, Christian Elsner** (stellv. Pfleg. Ltg.), **Sabine Schesnack** (stellv. Pfleg. Ltg.)

Station D1.1, D0.1, D0.2, TONK + A2.2

Station A2.1 + A4.1, Kardiologie

Station A3.2, Neurologie + A4.2, Gastroenterologie

Station A3.1, IMC + A3.11, Stroke + A3.12, VIU

Station A5.1/A5.3, Kardiologie + Gynäkologie + Springerpool

Station A5.2, Pädiatrie + A6.1, Wochenstation + A6.11, Neonatologie ITS

Ltd. Hebamme, Kreißsaal

Station B1.1, HNO, VICH + B1.2, Neurochirurgie

Station B2.1, Gefäßchirurgie, Plastische Chirurgie + B2.2, Unfallchirurgie

Station B3.1, Orthopädie + B3.2, Viszeralchirurgie

Station A2.2, D1.1, D0.1, D0.2, TONK

Notaufnahme + Fachambulanz + Endoskopie +

Herzkatheterlabor + Funktionsdiagnostik + Patientenbegleitdienst

Psychiatrie mit allen Tageskliniken +

Kinder- und Jugendpsychiatrie mit allen Tageskliniken

Intensivstation

OP Pflege + Anästhesie

# Prof. Dr. Sauer ist neuer Chefarzt der Klinik für Intensivmedizin

**Von der Ostsee an die Elbe: Anästhesist Prof. Dr. Martin Sauer leitet seit Februar die Klinik für Intensivmedizin am KLINIKUM MAGDEBURG. Der 47-Jährige kam von Rostock nach Magdeburg und will hier unter anderem die Forschung sowie die Etablierung von Organunterstützungssystemen vorantreiben.**



*Chefarzt Prof. Dr. Martin Sauer*

Dass es ausgerechnet Magdeburg geworden ist, das ist eher Zufall. „Ich habe nicht explizit nach einer neuen Stelle gesucht, war jedoch offen für Alternativen“, sagt Prof. Dr. Martin Sauer. Dabei ist die Elbestadt dem gebürtigen Brandenburger nicht fremd: Er verbrachte die ersten zehn Lebensjahre in Magdeburg, bevor seine Familie in den Harz zog. Nach Abitur und Zivildienst verschlug es den hochgewachsenen Mann mit der sonoren, tiefen Stimme dann nach Rostock zum Medizinstudium.

2000 begann Sauer seine Karriere als Arzt in der Kardiologie der Universitätsmedizin Rostock und wechselte im Juli 2002 „zufällig in die Anästhesie“, wie er sagt. „Da bin ich dann hängen geblieben, weil es mir Spaß gemacht hat in allen operativen Bereichen tätig zu sein“, fügt der Chefarzt mit einem Lächeln an. Sein Schwerpunkt hat jedoch von Beginn an in der Intensivtherapie gelegen. 2009 promovierte er, 2012 wurde er Oberarzt, 2013 folgte die Habilitation, 2019

die Berufung zum apl. Professor an der Universität Rostock – und 2020 nun die Position des Chefarztes in Magdeburg.

Am KLINIKUM MAGDEBURG reizen Sauer vor allem die Größe des Hauses und damit verbunden das breite Spektrum und der große intensivmedizinische Bereich. „Den möchte ich weitergestalten“, sagt er. Dafür hat der Chefarzt bereits einige Ideen. So möchte Sauer, der bereits verschiedene wissenschaftliche Studien begleitet hat, am Klinikum ein intensivmedizinisches Studienzentrum aufbauen. Darüber hinaus sieht er die Etablierung von so genannten Organunterstützungssystemen als Schwerpunkt. Verstärkt möchte er auch verschiedene Lungenersatzverfahren anbieten. „Das betrifft sowohl die Investition in Geräte, aber auch in die Ausbildung meiner Mitarbeiter“, sagt der Mediziner und nennt ein Beispiel aus der Praxis: Bislang ha-

ben die Kardiologen im Haus die Herz-Ultraschalluntersuchungen auf der ITS übernommen. Künftig sollen sich hierfür die Intensivmediziner nicht mehr die Kardiologen „ausleihen“ müssen.

„Ich bin im Haus herzlich und offen aufgenommen worden“, lautet Sauer's Fazit nach den ersten Monaten im KLINIKUM MAGDEBURG. Positiv bewertet er insbesondere, dass vieles zügig, direkt und persönlich besprochen werden kann: „Das kenne ich auch anders aus anderen Häusern.“

Der Stadt Magdeburg fühlt sich Sauer indes längst verbunden. Von seiner Wohnstube aus hat er immer den Dom im Blick. Perspektivisch wird er die Landeshauptstadt sogar öfter einmal von oben sehen, denn Notarzt-Dienste für den Hubschrauber möchte der Chefarzt ebenso übernehmen wie für die beiden Rettungsstandorte in Altstadt und in Olvenstedt. Darüber hinaus wird er aber auch seiner Studienstadt Rostock, zumindest teilweise, erhalten bleiben – als Lehrender an der dortigen Universität und wissenschaftlicher Berater für die Außenstelle des Fraunhofer Institutes.

Bei all den geplanten Veränderungen und Erweiterungen des Spektrums steht für den neuen Chefarzt eine Sache ganz klar im Vordergrund: „Wir wollen weiterhin eine gute Patientenversorgung gewährleisten, denn nur so sind wir attraktiv als Klinik für Patienten und Mitarbeiter.“

**Zwischen 50 und 60 Operationen finden täglich im KLINIKUM MAGDEBURG statt. Manchmal sogar in allen 16 Sälen des Hauses gleichzeitig. OP-Koordinator und „Vollblutanästhesist“ Reinhardt Bondick steuert das komplexe Geschehen Hand in Hand mit den Fachkliniken und der Pflege.**



*Dank digitaler Unterstützung haben Reinhardt Bondick (r.) und die OP-Pflegekoordinatoren Christian Elsner und Sabine Schesnak den Fortschritt aller OP im Blick.*

## Zur richtigen Zeit am richtigen Ort: OP-Koordinator gibt den Takt vor

Eigentlich hatte sich Anästhesist und Notarzt Reinhardt Bondick im Sommer 2019 in den Ruhestand verabschiedet. Da erreichte ihn im Herbst die Anfrage, seine „alte“ Arbeitsstätte in der neu geschaffenen Funktion des OP-Koordinators zu unterstützen. Der 64-Jährige, der auch im Klinik-Aufsichtsrat aktiv ist, zögerte nicht lange. Nun findet man ihn also wieder im OP-Trakt. Allerdings nicht „im Saal“, sondern an Telefon und PC. Gemeinsam mit seinen Vertretern, den OP-Pflegekoordinatoren Christian Elsner und Sabine Schesnak, hat er die effiziente Verteilung der OP-Kapazitäten zur Aufgabe – und möglichst reibungslose Abläufe.

Dabei gilt es so einige Variablen zu berücksichtigen: Von der Personalplanung für die OP- und Anästhesiepflegekräfte (fast 90 an der Zahl!) über benötigtes Verbrauchs-

material, die Zeitbedarfe für die spezifische OP-Vorbereitung, die Art der postoperativen Überwachung der Patienten und die Einsätze der Anästhesisten außerhalb des OP bis hin zu Reinigungs- und Umrüstzeiten. Gleichzeitig gilt es für Planer, Operateure und Pflegekräfte in hohem Maß flexibel zu sein. Das ist vor allem erforderlich, wenn eine OP länger dauert als vorgesehen und Verschiebungen vorgenommen werden müssen, oder Notfälle eingeliefert werden.

Mit dem neuen OP-Statut, das im Januar von allen Fachkliniken verabschiedet wurde, sind deswegen Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten überarbeitet und präzisiert worden und mit dem OP-Koordinator eine neue Ebene zwischen dem nun strategisch ausgerichteten OP-Management und den operierenden Kliniken eingezogen. „Unsere

neue gemeinsame Notfallklassifikation ermöglicht es zudem, die Reihenfolge der OP objektiv festzulegen“, erklärt Bondick und fügt an: „Oder auch eine weniger akute Operation verlegen zu können, um einen Notfall einzuschieben.“ Neu ist auch, dass jede Fachklinik einen eigenen OP-Klinik-Koordinator benannt hat, der für den jeweiligen Bereich die OP-Planung vorbereitet und mit Bondick abstimmt. Täglich um 14 Uhr kommen sie alle im „Maschinenraum“, wie Bondick seinen Arbeitsplatz gern nennt, zusammen, um das Programm für den nächsten Tag durchzusprechen, Besonderheiten zu klären oder, wenn nötig, das laufende OP-Programm nachjustieren. Eine Software erfasst alle OP-Meilensteine minutengenau – von der Anforderung des Patienten an. So hat Koordinator Bondick Soll- und Ist-Stand immer „auf dem Schirm“.

# Osteoporose vorbeugen mit kalziumreicher Ernährung

**Knochenbrüchigkeit betrifft allein in Deutschland etwa 60 Millionen Menschen. Diagnostik und Therapie der Erkrankung brauchen das Zusammenspiel verschiedener Spezialisten. Neben Orthopädie und Radiologie kommt dabei Ernährungsmedizin und Physiotherapie eine wichtige Rolle zu.**

Osteoporose erhöht das Risiko von Knochenbrüchen. Das sind dann die bekannten Schenkelhalsfrakturen. Aber auch die Großmutter wird nicht kleiner, weil sie schrumpft. Sondern weil die Wirbelsäule durch die Osteoporose zerstört wird. „In beiden Fällen können wir Knochenbrüchigkeit vermuten und sollten eine entsprechende Diagnostik und Therapie einleiten“, so Chirurg und Ernährungsmediziner Dr. Carl Meißner.



*Ernährungsmediziner Dr. Carl Meißner*

Um der Osteoporose den Kampf anzusagen, gehört Bewegung unbedingt auf den Plan. Krafteinwirkung auf den Knochen fördert die Stärkung und verdichtet die Knochenstruktur. Auch eine gute Muskulatur hilft, die Knochen zu

stärken. Besonders geeignet sind Ausdauersportarten wie Walken (auf weichem Boden mit gutem Schuhwerk), Radfahren und Schwimmen.

Eine „knochengesunde“ Ernährung mit ausreichender Kalziumzufuhr stellt das Basisprinzip der Osteoporose-Prophylaxe und auch der Therapie dar. Allerdings kann dadurch im Gegensatz zu einer knochenspezifischen Therapie (etwa mit Medikamenten) kein Zuwachs an Knochenmasse erzielt, sondern bestenfalls der aktuelle Zustand erhalten werden. Für Osteoporose-Patienten ist die Versorgung mit den richtigen Nährstoffen wichtig: Neben Kalzium sind das vor allem Vitamin K, Vitamin C, Folsäure, Magnesium und Zink. Um sich ausreichend damit zu versorgen, sollten reichlich Getreideprodukte und Kartoffeln sowie fünf Portionen Gemüse und Obst am Tag verzehrt werden. Milchprodukte gehören täglich auf den Tisch. Auch Fisch wird ein- bis zweimal pro Woche empfohlen. Wurst und Eier sollten hingegen nur in Maßen verzehrt werden.

Damit Kalzium aber auch in die Knochen gelangt, braucht der Körper Vitamin D. Dieses wird sowohl über die Nahrung zugeführt als auch vom Menschen selbst – durch Sonnenbestrahlung – gebildet. Die Aufnahme über unsere Nahrung reicht allerdings nicht aus. Deshalb: Lieber häufiger mal draußen die Sonne genießen. Beim Walken zum Beispiel!



*Kalzium ist für Osteoporose-Patienten unverzichtbar. Besonders viel davon ist in Milch und Milchprodukten enthalten, aber auch in Brokkoli, Makrelen, Nüssen.*



## Coronavirus: Wie Sie sich und andere vor Ansteckung schützen können

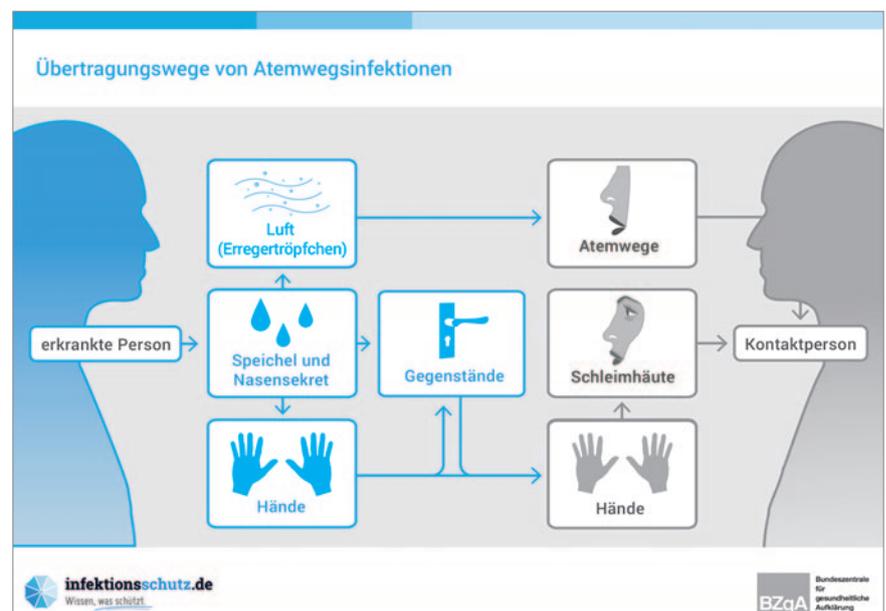
**Die Ausbreitung des Coronavirus zu verlangsamen, dazu können wir alle einen Beitrag leisten. Auch – oder besser gesagt: besonders – im Krankenhaus. Was dafür notwendig ist? Gar nicht viel. Nur, sich an einige kleine, aber wirkungsvolle Regeln im Miteinander zu halten.**

Als Patient sind Sie, genauso wie das Personal und Ihre Mitpatienten, besonders schutzbedürftig. Denn bei Menschen mit Vorerkrankungen ist das Risiko höher, dass Viruserkrankungen wie Covid-19 schwere Verläufe nehmen. Steckt sich das Krankenhauspersonal an, stellt das wiederum die Patientenversorgung vor Probleme.

Der Hauptübertragungsweg des Coronavirus ist die Tröpfchen-

infektion. Das heißt, der Erreger gelangt beim Husten, Niesen oder Sprechen über winzige Speicheltröpfchen aus den Atemwegen in die Luft, sodass er von anderen Menschen eingeatmet werden oder auf die Schleimhäute von

Augen, Mund und Nase anderer Personen treffen kann. Auch Schmierinfektionen können auftreten. Etwa wenn eine infizierte Person sich in die Hand hustet und mit dieser Türklinken oder andere Gegenstände berührt.



Wir bitten Sie deshalb, während Ihres Aufenthaltes im KLINIKUM MAGDEBURG folgende Maßnahmen zu befolgen, die das Ansteckungsrisiko für Sie selbst und Ihre Mitpatienten deutlich reduzieren.

### Abstand halten

Halten Sie Abstand (mindestens 1,5 bis 2 Meter) zu anderen Menschen, insbesondere zu anderen Patienten. Vermeiden Sie darüber hinaus Körperkontakt, etwa zur Begrüßung (Händeschütteln oder Umarmungen). Wählen Sie stattdessen eine andere Form der Begrüßung ohne direkten Kontakt.

Bei Diagnostik, Therapie und Pflege kann ein enger Kontakt zum medizinischen Personal nicht immer vermieden werden. Unsere Mitarbeiter tragen dafür Sorge, dass dieser auf das absolut Notwendige reduziert wird.

### Händehygiene

Bitte waschen Sie Ihre Hände regelmäßig und gründlich mit Wasser und Seife, vor allem nach dem Husten, Niesen oder Naseputzen. Bitte desinfizieren Sie Ihre Hände zudem regelmäßig.

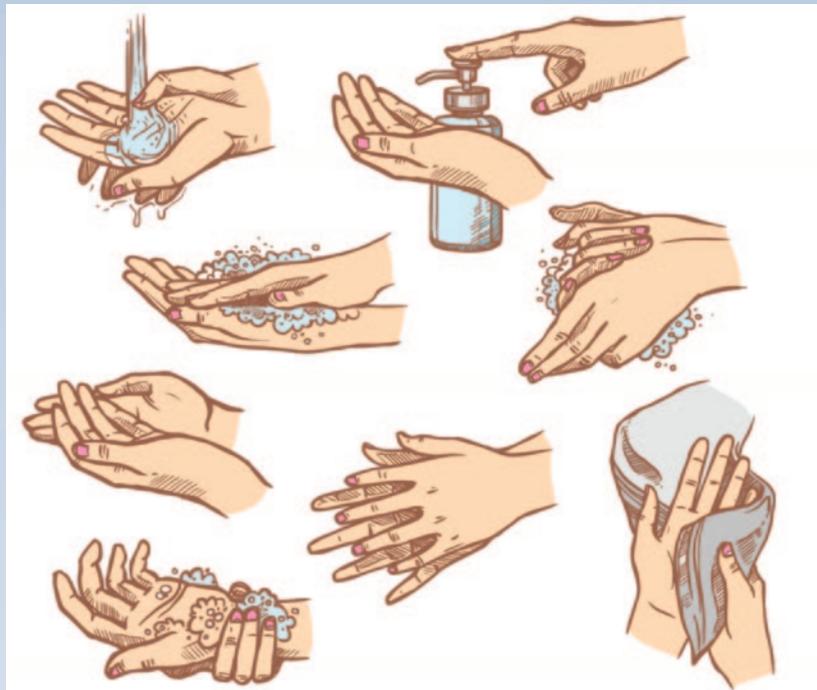
### Niesen-/Husten-Etikette

Niesen oder husten Sie in die Armbeuge oder in ein Taschentuch – und entsorgen Sie es anschließend in einem Mülleimer.

### Hände aus dem Gesicht

Halten Sie die Hände vom Gesicht fern und vermeiden Sie es, mit den Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren.

## Stichwort Händewaschen



Unsere Hände sind die häufigsten Überträger von Infektionskrankheiten. Denn Sie kommen schon bei ganz alltäglichen Aktivitäten in Kontakt mit allen Arten von Keimen und können die krankmachenden Erreger auf alles übertragen, was wir anfassen. Gründliches und regelmäßiges Händewaschen reduziert nachweislich die Anzahl der Keime auf unseren Händen deutlich und trägt somit dazu bei, das Ansteckungsrisiko für sich und andere zu reduzieren.

### Darum wirkt's

Seife bricht die Fetthülle von Viren auf, sodass diese inaktiviert werden. Durch das Aufschäumen gelangt Seife auch in kleinste Hautfalten und unter die Fingernägel. Zudem werden beim Einseifen alte und abge-

storbene Hautzellen gelöst, an denen sich Viren ebenfalls gern festsetzen. Das Händewaschen ohne Seife hat hingegen nahezu keinen Effekt.

### Das ist zu beachten

Die ganze Hand einseifen: sowohl Handinnenflächen und Handrücken als auch Fingerzwischenräume, Fingerspitzen und Daumen. Nutzen Sie aus hygienischen Gründen möglichst Flüssigseife.

Damit die Seife ihren Dienst tun kann, sollten die Hände mindestens 20 Sekunden lang sanft eingerieben werden. Danach unter fließendem Wasser gründlich abspülen und sorgfältig abtrocknen (mit einem Einmalhandtuch oder dem persönlichen Handtuch).



Die Curiesiedlung wird bunt: So wie hier in der Ohrestraße soll es schon bald auch in der Reichelstraße 1-9 aussehen.

Noch Ende 2020 sollen dort voraussichtlich die ersten Wohnungen bezugsfertig sein.

Foto: Norbert Perner

## Viel Platz im Grünen für Familien

**Die Wobau-Wohnanlage in der Magdeburger Reichelstraße wird aktuell komplett modernisiert und umgestaltet. Durch Grundrissänderungen entstehen hier größere Wohnungen.**

Die Bauarbeiten in der Reichelstraße 1-9 in der Curiesiedlung laufen bereits seit dem vergangenen Jahr auf Hochtouren. „Die Wohnungen dort erhalten völlig neue Zuschnitte“, verrät Peter Lackner, Geschäftsführer der städtischen Wohnungsbaugesellschaft Magdeburg (Wobau).

Der Grund für den umfangreichen Eingriff im Norden Magdeburgs liegt auf der Hand: Bisher waren in dem Gebäude ausschließlich Zwei- und Dreiraumwohnungen zu finden. Zu klein für so manche Familie. Gerade an größeren Wohnungen mit vier oder gar fünf Räumen fehle es in Magdeburg, das zeigten Nachfragen immer wieder, weiß

der Wobau-Chef. Genau solche Wohnungen möchte die Wobau künftig in der Reichelstraße 1-9 auch anbieten. Die Wohnungsgrößen werden dort nach dem Umbau zwischen 76 und bis zu 120 Quadratmetern liegen.

„Insgesamt entstehen 18 Wohnungen, davon jeweils sechs mit drei, vier und fünf Räumen. Dabei werden auch die Bäder deutlich vergrößert. In den größeren Wohnungen wird es teilweise sogar zwei Bäder geben. Alle Wohnungen werden außerdem mit Wanne und Dusche ausgestattet“, ergänzt Anja Mulkau, Leiterin der Wobau-Geschäftsstelle Nord: „Nach Abstimmung mit dem Denkmalschutz werden auf der Hofseite des historisch geschützten Gebäudes auch Balkone für jede Wohnung angebaut. Stellplätze für Pkw entstehen auf dem ansonsten grünen Innenhof.“

Apropos: Die begrünten Innenhöfe in der Curiesiedlung waren einst eine Innovation in Magdeburg. Im

Stil des Neuen Bauens der 1920er Jahre errichtet, sollte das Quartier den Menschen neben den dringend benötigten Wohnungen auch Freiraum zur Erholung bieten. Der ruhige, grüne Charakter ist bis heute erhalten geblieben. Aber auch durch die Nähe u. a. zum Zoo und zum Neustädter See sowie die schnelle Anbindung an die City durch die Straßenbahn punktet das Wohnquartier.

Diese Vorzüge werden die künftigen Mieter in der Reichelstraße 1-9 sicher ebenfalls schnell zu schätzen wissen. Noch Ende 2020 sollen dort voraussichtlich die ersten Wohnungen bezugsfertig sein.

### Kontakt für

#### Mietinteressenten:

Wobau-Geschäftsstelle Nord  
Moritzstraße 1-2

Tel.: 0391 610-4130

E-Mail: [mietanfrage-nord@wobau-magdeburg.de](mailto:mietanfrage-nord@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 und Kritik ist uns genauso wichtig wie Ihre Zufriedenheit. Sprechen Sie uns daher direkt an: Tel. 0391 791-2026 oder per E-Mail an [qualitaetsmanagement@klinikum-magdeburg.de](mailto:qualitaetsmanagement@klinikum-magdeburg.de).

## 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 Therapiespektrum ist zugelassene Praxis für alle Kassen und Privatversicherte. Sie bietet darüber hinaus *verschiedene Präventionskurse* siehe [www.klinikum-magdeburg.de](http://www.klinikum-magdeburg.de) (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 791-3467/-68

## Raum der Stille

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

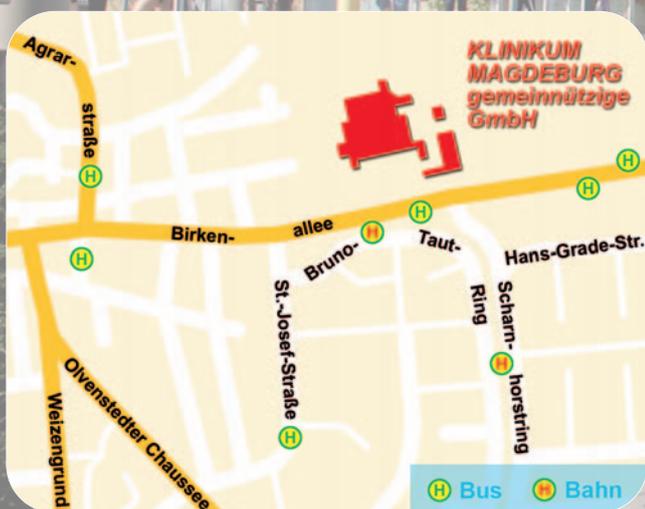
## Seelsorge

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 Pflegekräfte 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.



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



KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH  
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg

### Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Tel.: 03 91 791 42 01

Fax: 42 03

Viszeralchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**PD Dr. med. habil. Holm Eggemann**

Tel.: 03 91 791 36 01

Fax: 36 03

Gynaekologie@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

Unfallchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



#### Klinik für Orthopädie II

**PD Dr. med. habil. Jörg Franke**

Tel.: 03 91 791 52 01

Fax: 52 03

Ortho@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Gefäßchirurgie

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

Tel.: 03 91 791 43 01

Fax: 43 03

Gefaesschirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Kardiologie/Diabetologie

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

Tel.: 03 91 791 53 01

Fax: 53 03

Kardiologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Gastroenterologie

**Dr. med. Thomas Gottstein**

Tel.: 03 91 791 54 01

Fax: 54 03

Gastroenterologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

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

Tel.: 03 91 791 56 01

Fax: 56 03

Onkologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie

**Dr. med. Christiana Hesse**

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

Anaesthesiologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Intensivmedizin

**Prof. Dr. med. Martin Sauer**

Tel.: 03 91 791 31 01

Fax: 31 03

Intensivtherapie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Neurologie

**Dr. med. Hartmut Lins**

Tel.: 03 91 791 46 01

Fax: 46 03

Neurologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

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

Tel.: 03 91 791 34 01

Fax: 34 03

Psychiatrie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Tel.: 03 91 791 33 01

Fax: 33 03

KJP@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

**Dr. med. Werner EK Braunsdorf**

Tel.: 03 91 791 47 01

Fax: 47 03

Neurochirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



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

**Dr. med. Christian Koch**

Tel.: 03 91 791 45 01

Fax: 45 03

HNO@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

**Dr. med. Bchar Ibrahim**

Tel.: 03 91 791 49 01

Fax: 49 03

PLCH@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Urologie/Kinderurologie

**Dr. med. Rainer Hein**

Tel.: 03 91 791 39 01

Fax: 39 03

Urologie@Klinikum-Magdeburg.de



### Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

**Dr. med. Matthias Heiduk**

Tel.: 03 91 791 35 01

Fax: 35 03

Kinderklinik@Klinikum-Magdeburg.de



### Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

**Dr. med. Ulf Redlich**

Tel.: 03 91 791 37 01

Fax: 37 03

Radiologie@Klinikum-Magdeburg.de

