

KMD

KLINIKUM MAGDEBURG

Juli 2023

Mit Menschen. Für Menschen.



FÜR SIE ZUM
MITNEHMEN.

Intensivstation A + B



Innovation trifft Profession

Neurologie und Chirurgie

Hilfe konkret

Prof. Dr. Martin Sauer in Ghana

Lecker

Hier kochen wir noch selbst



INHALT

KLINIKWELT

Schlaganfalltherapie – je früher desto besser die Hilfe	4
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie vorgestellt	6
Deshalb bin ich für Sie da!	9

PANORAMA

Tolle Ideen für die Gestaltung des KJP-Außentherapieplatzes	10
Auf ein Wort mit dem Klinikseelsorger	10
Die aktuelle Zahl	10
Infarktgefahr ist messbar	11
Echokurs für Kolleg*innen	11
Raum der Stille	11
Spezieller Kindernotfallwagen	11
Kinder gegen sexuellen Missbrauch stärken	12
Einrichtung wird internationaler	12
Veranstaltungen im Klinikum	12

MIT MENSCHEN. FÜR MENSCHEN.

Direkte Hilfe in Ghana besonders wichtig	13
--	----

EINBLICK

In unserer Küche wird noch selbst gekocht	14
---	----

BLICKPUNKT

Erste Hilfe bei Herzstillstand	15
--------------------------------	----

RATGEBER

Fasten ist mehr als eine Schlankheitskur	16
--	----

KOOPERATION

Energieautarke Reihenhäuser zur Miete Ende Juni fertig	17
--	----

SERVICE

Angebote unseres Hauses	18
-------------------------	----

KONTAKT

Unsere Zentren und Kliniken	19
-----------------------------	----



Titelfoto:

Auf dem Weg zur täglichen Frühbesprechung:
Prof. Dr. Karsten Ridwelski,
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie (2. v. r.), Oberärzte,
Physician Assistents und
Ökotrophologinnen der Klinik.

Die etwas andere Geschichte: Michi Maulwurfs erster Arbeitstag

Kreativ erste Eindrücke aus der praktischen Pflegetätigkeit darstellen – so die Aufgabe für die neuen Auszubildenden nach Abschluss der Einführungswochen in den praktischen Pflegealltag. Unter den vielen einfallreichen, fantasievollen und originellen Arbeiten war auch die von Michél Bialas. Wir hoffen, die leicht gekürzte Geschichte gefällt auch Ihnen.

Michi Maulwurf war aufgeregt. Er hatte gerade seinen ersten Tag im Krankenhaus begonnen und wusste nicht, was ihn erwarten würde. Seine Aufgabe war es, kranke Tiere zu pflegen, sie zu waschen und aufzupassen, dass es ihnen bald besser geht.

Als er am Morgen im Krankenhaus ankam, war er froh zu sehen, dass viele andere Tiere dort arbeiteten. Die Pflegenden waren freundlich und begrüßten ihn herzlich. Michi war erleichtert,

dass er nicht allein war. Der Tag verlief schnell und Michi hatte viel zu tun. Aber er hatte auch Spaß, weil er neue Freunde kennengelernt hatte. Er traf Olaf Otter, der immer helfen konnte, wenn er eine Frage hatte. Er traf auch Gerda Giraffe, die ihm half, hohe Regale zu erreichen.

Es gab sogar ein Projekt, in dem die klugen Schwestern ihm und den anderen neuen Tierchen alles zeigten, was sie können sollten. Dies half ihm so sehr, dass er überhaupt keine Angst mehr hatte, auf Station zu gehen. Er konnte es kaum erwarten, allen zu zeigen, was er bereits konnte und wollte nun unbedingt loslegen. So ging es auch den anderen aus seiner Gruppe. Da war zum Beispiel Karin Koala. Sie möchte sich um die kleinsten und jüngsten Tierchen im Krankenhaus kümmern und Michi Maulwurf war sich sicher, dass sie genau dafür bestimmt war.

Iwan Igel kam sogar auf dieselbe Station wie Michi. Das hat ihn sehr gefreut. Am Ende des Tages war Michi sehr stolz auf sich selbst. Er hatte seine Arbeit erledigt und hatte auch neue Freunde gefunden. Er wusste, dass er sich auf sie verlassen konnte, wenn er in Zukunft Hilfe brauchte. Michi lernte, dass es normal ist, am Anfang nervös zu sein, aber dass es auch wichtig ist, die Hilfe von Freunden anzunehmen, um durch schwierige Zeiten zu kommen. Er war glücklich darüber, dass er sich für einen Job im Krankenhaus entschieden hatte, weil er wusste, dass er dort nicht nur helfen konnte, sondern auch eine Familie gefunden hatte, die ihn unterstützen würde.

Und so endet die Geschichte von Michi Maulwurf und seinen ersten Tagen im Krankenhaus. Er wusste, dass er noch viel zu lernen hatte, aber er war bereit für die Herausforderung.

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

eine Krankenhausreform soll Deutschlands Kliniken wieder in Fahrt bringen. So will es die Bundesregierung. Doch noch ist unklar, wohin die Reise gehen soll. Da wird sowohl ein gestuftes Versorgungssystem favorisiert, gleichzeitig aber Nordrhein-Westfalen als beispielgebend empfohlen. Eine Regelung zu Versorgungsstufen existiert in dieser Form jedoch nicht. Diese Ungewissheit ist ein großes Hindernis für alle Krankenhäuser, die nach schweren Coronajahren zu alter Leistungsstärke zurückkehren wollen. Sie verzögert, ja verhindert zudem eine mittelfristige Planung. Wieder einmal lässt uns die Politik im Regen stehen. Doch wir wollen und dürfen uns davon nicht beirren lassen. Das sind wir Ihnen, unseren Patient*innen, schuldig. Deshalb werden wir alles dafür tun, um Sie auch in Zukunft gut zu versorgen. Die Voraussetzungen dafür sind gut. Im Klinikum Magdeburg sind wir in der Lage, Patient*innen zeitnah und gut zu behandeln. Rund um die Uhr, an Sonn- wie an Feiertagen gewährleisten wir so die lebensrettende Versorgung u. a. von Herzinfarkt- oder Schlaganfallpatient*innen sowie Schwerstverletzten mit Polytraumen. Das zeichnet uns aus. Das macht unser Klinikum zum Krankenhaus für alle Menschen in Magdeburg sowie der umliegenden Region. Wir sind für Sie da. Immer und trotz aller Widrigkeiten.



Ihr

A handwritten signature in blue ink.

Willi Lamp

Geschäftsführer der Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH

Impressum

Herausgeber:

Klinikum Magdeburg gGmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
PF 1220, 39002 Magdeburg
Telefon: 0391 791-0
E-Mail: info@klinikum-magdeburg.de
Internet: www.klinikum-magdeburg.de
Willi Lamp (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
Internet: www.az-publica.de

Foto:

Klinikum Magdeburg gGmbH; AZ publica GmbH; AZ publica

Druck:

Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG

Weitere Infos über das KMD:



Schlaganfalltherapie ist sehr viel mehr als die akute

Die Stroke Unit am Klinikum Magdeburg ist eine von nur zwei überregionalen Schlaganfalleinheiten im nördlichen Sachsen-Anhalt. Die Zertifizierung steht für Kompetenz, „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ und multiprofessionelles Handeln.

Eben noch ein ganz normales Leben – Arbeit, Kaffee trinken, spazieren gehen, Sport – und plötzlich ist alles ganz anders. Gliedmaßen funktionieren nicht mehr oder nicht so, wie sie sollten, das Sprechen fällt schwer oder ist gar nicht möglich, auch starker Schwindel oder Sehstörungen können auf einen Schlaganfall hinweisen. So unterschiedlich die Symptome sind, Schnelligkeit ist in jedem Fall gefragt. „Je früher die Therapie beginnt, desto besser können wir helfen und Folgeschäden verhindern bzw. minimieren“, so Neurologie-Chefarzt Dr. Hartmut Lins. Bis zu viereinhalb Stunden nach Auftreten der ersten Symptome kann bei einem ischämischen Schlaganfall die Thrombolyse, eine medikamentöse Auflösung des die Arterie verstopfenden Blutpfropfs, helfen.

Hochmoderne Angiografieanlage für optimale Ergebnisse

Ist allerdings zu viel Zeit vergangen oder sind die Schlaganfälle besonders komplizierter Natur, muss der Thrombus aus der Arterie (= Schlagader) entfernt werden. Dafür ist die Thrombektomie das Verfahren der ersten Wahl. Eine Aufgabe, die in den Bereich der Neuroradiologie fällt und in unserem Klinikum durch die Investition in ein hochmodernes Angiografiegerät (zur bildgebenden Darstellung von Blutgefäßen) vor wenigen Monaten noch einmal deutlich optimiert wurde. Die Anlage, die hier von vier speziell ausgebildeten Neuroradiolog*innen bedient wird, liefert perfekte Bilder, arbeitet schneller, besser, effektiver und kommt zudem mit weniger Kontrastmittel und Röntgenstrahlung aus. Dr. Lins: „So qualifizierte Hilfe ist nur in



Dr. med Hartmut Lins,
Chefarzt der Klinik für Neurologie

Häusern mit Stroke Units möglich. Sowohl Neurologie als auch Neuroradiologie sind an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr einsatzbereit.“ Längst finden deshalb im Klinikum Magdeburg nicht nur Betroffene aus der Landeshauptstadt, sondern aus dem gesamten Norden Sachsen-Anhalts und teilweise sogar darüber hinaus die Hilfe,

die sie brauchen. Wer aber glaubt, dass die Arbeit mit Auflösung oder Entfernung des Blutgerinnsels getan ist, irrt gewaltig. Sehr zeitnah beginnt die ebenso schwierige wie intensive Phase der Rehabilitation auf der Stroke Unit.

„Wir behandeln in unserer Stroke Unit jährlich rund 700 Patienten nach Durchblutungsstörungen des Gehirns.“

Chefarzt Dr. Hartmut Lins

„Unser Ziel ist auch hier, Folgeschäden zu minimieren und Folgeerkrankungen, wie Lungenentzündungen, möglichst zu verhindern“, sagt der Chefarzt, der ein hochmotiviertes, interdisziplinäres Team an seiner Seite weiß. Ärzt*innen, Therapeut*innen, Pflegendе – alle arbeiten Hand in Hand, lassen immer wieder neueste



Behutsam führt Christoph Herbst das sehr dünne Endoskop in den Rachen ein, um Schluckbeschwerden erkennen zu können.

Gefahrenabwehr zur Rettung des Lebens



Assistenzärztin Miriam Weber und Logopäde Christoph Herbst besprechen die Ergebnisse der FEES-Diagnostik, die wichtig für weitere Therapieentscheidungen ist.

wissenschaftliche Erkenntnisse in Diagnostik und Therapie einfließen.

Beispiel: Die endoskopische Schluckdiagnostik oder ganz konkret: die flexible endoskopische Evaluation des Schluckens (kurz FEES). Ein neues Verfahren zur Erkennung von Schluckbeschwerden, für das sich der Logopäde Christoph Herbst qualifiziert hat. „Etwa die Hälfte aller Schlaganfälle ziehen Schluckbeschwerden nach sich. Je gravierender die sind, desto gefährlicher können sie werden.“ Flüssigkeitsdefizite, Gewichtsverlust, gestörte Infektabwehr oder lebensgefährliche Lungenentzündungen können die Folge sein.

Schluckbeschwerden sind oft Folge von Schlaganfällen

„Das wollen wir möglichst verhindern“, sagt Christoph Herbst, der heute bei einem älteren Herrn das Schluckverhalten evaluieren soll. Der Patient ist sehr mitgenommen. Das Sprechen fällt ihm schwer. Essen mag er nicht. Kann das auf ein ernstes Problem deuten? Schnell hat der Logopäde sein kleines Köfferchen aufgeklappt und den darin

befindlichen Monitor aufgestellt. Über das sehr, sehr dünne elastische Endoskop, das in den Rachen eingeführt wird, wird schon bald eine massive

SCHLAGANFALL-TEST FÜR LAIEN

FAST steht für Face (Gesicht), Arms (Arme), Speech (Sprache), Time (Zeit) und ist auch von Laien anwendbar.

F: Patienten auffordern, zu lächeln oder die Stirn zu runzeln.

A: Beide Arme ausstrecken und Handflächen umdrehen lassen.

S: Einen einfachen Satz nachsprechen lassen.

T: Fragen, wie lange die Symptome bestehen.

Seitenunterschiede zwischen Gesicht- oder Armbewegungen, undeutliche, verwaschene Aussprache deuten mit großer Wahrscheinlichkeit auf einen Schlaganfall hin.

Schluckstörung signalisiert. Die anschließende Auswertung mit Ärztin Miriam Weber ergibt: Eine normale Ernährung könnte das Leben des Patienten gefährden. Alternativ wäre eine intravenöse Nahrungszufuhr ebenso möglich wie die Ernährung über eine Magensonde. „Die Entscheidung, ob und was wir tun, treffen wir nicht allein, sondern immer mit den Betroffenen. Im konkreten Fall mit den Angehörigen“, sagt die Ärztin.

Chefarzt Dr. Lins: „Immer speziellere Diagnose- und Therapieverfahren helfen, nicht nur Leben zu retten, sondern eine gute Lebensqualität zu erhalten bzw. wiederherzustellen.“

Den Neurologen treibt um, dass die größten Probleme nach wie vor von den Betroffenen selbst ausgehen. „Symptome werden zu spät erkannt oder nicht ernst genommen. Viele warten erst einmal ab. ‚Vielleicht ist ja morgen alles wieder gut‘, ist ein Satz, den wir häufig hören. Unbehandelt aber wird gar nichts gut.“ Eine Mahnung, an die alle denken sollten, wenn der Körper scheinbar grundlos nicht mehr funktioniert wie er sollte.

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Aus Professionalität,

Gerade ist es wieder geschafft. Erneut hat sich die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie ein Zertifikat erkämpft. Diesmal für das Pankreaszentrum. Zum zweiten Mal haben die Auditoren die exzellente Arbeit der Chirurgen auch auf diesem Gebiet anerkannt.



„Wir sehen uns bestätigt“, sagt Chefarzt Prof. Dr. Karsten Ridwelski kurz. So wichtig die Zertifizierung, die bislang lediglich 21 deutsche Kliniken vorweisen können, wichtiger sind ihm und seinem Team die Patientinnen und Patienten. „Wir sind chirurgische Kernleistungserbringer im zertifizierten Pankreaszentrum“, sagt der Chefarzt nicht ohne Stolz und fügt an: „Beim Darmkrebs sind wir das schon mehr als zehn Jahre. Unsere Klinik war Ende 2007 das erste zertifizierte Darmzentrum in Sachsen-Anhalt.“

Dass die Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Magdeburg zu den



Auf dem Weg zur Teamberatung, die von Chefarzt Prof. Dr. Karsten Ridwelski (2. v. r.) geleitet wird. Links neben ihm sein Leitender Oberarzt Dr. Ingo Voigt.



Wenn es so etwas gibt wie ein Steckenpferd bei der Arbeit, dann sind das für Dr. Ingo Voigt, Leitender Chirurgie-Oberarzt, Endoskopien zur Abklärung von Problemen in Magen oder Darm.

größten chirurgischen Kliniken in Sachsen-Anhalt gehört, erübrigt sich fast zu sagen. Hier wird das gesamte Spektrum des Fachgebietes abgebildet – vom Narbenbruch über die Hernienchirurgie bis zur Tumorbehandlung. Allein die Viszeralchirurgie, ein Teilgebiet, das Erkrankungen von Bauchraum, Bauchwand und endokrinen Drüsen (Blutgefäßdrüsen) umfasst, ist in unserem Klinikum in drei Schwerpunkte aufgeteilt: Notfallchirurgie, geplante Operationen, etwa der Schilddrüse oder Gallenblase und Tumorchirurgie. „Ein weites Feld“, um es mit Fontane zu sagen. Die Allgemeinchirurgie hinzugerechnet, ein sehr, sehr weites Feld, das viele Fachärzte bedienen. Die tägliche Frühbesprechung findet deshalb auch nicht im Chefarztzimmer, sondern in einem größeren Beratungsraum statt. Operationen, Behandlungen vom Vortag

Kompetenz und Engagement wird Spitzenmedizin

werden ausgewertet, Probleme besprochen, Strategien festgelegt, natürlich auch für den beginnenden Arbeitstag. Jede Meinung ist gefragt, und zwar nicht nur die der Chirurginnen und Chirurgen, sondern auch die der beiden Nahrungsmittelexpertinnen sowie der Physican Assistants. Ein in Deutschland noch relativ junger Beruf. Konzentriert und professionell werden die einzelnen Fälle besprochen. Für Ausschweifungen ist keine Zeit. Und doch ist allen nach 20 bis 30 Minuten die Marschrichtung für diesen Tag klar. Die 50 Betten der Chirurgischen Klinik sind alle belegt. Es gibt Zeiten, in denen die nicht reichen. „Wohl auch deshalb, weil wir uns bemühen, niemanden lange auf einen Termin warten zu lassen“, sagt der Chef, während sein Team schon in Auflösung begriffen ist. Oberarzt Dr. Tino Höpfner etwa wird im OP erwartet. Er wird das Klinikum demnächst nach 18 Jahren verlassen. „Ein guter Mann, hat hier von der Pike auf gelernt, seinen Facharzt gemacht, Subspezialisierungen absolviert. Er wird nun Leitender Oberarzt in einem anderen Krankenhaus. Ein Karrieresprung. Er hat's verdient.“ Und doch schwingt ein wenig Bedauern in den Worten des Chefarztes mit.

Dr. Ingo Voigt – das Urgestein unter den Chirurgen

Wenige Minuten nach der Teambesprechung ist Oberärztin Kathleen Rendel bereits auf der Station B3.2. Therapieabsprachen, OP-Vorbereitungen stehen zunächst auf dem Programm. Die ausgewiesene Spezialistin für Schilddrüsenerkrankungen und bariatrische Chirurgie, vielleicht besser als Adipositas-Chirurgie bekannt, operiert seit 20 Jahren am Klinikum und ist damit genauso lange am Haus wie ihr Chef, Prof. Ridwelski.

Auf nahezu 30 Jahre hingegen bringt es Dr. Ingo Voigt. „Mein erster Arbeitstag war hier am 4. September 1995.“ Das Urgestein der Chirurgie ist heute Leitender Oberarzt. Klar kann er alle „Felder“ bedienen und tut das auch.



Oberärztin Kathleen Rendel: Die Spezialistin für Schilddrüsenerkrankungen und bariatrische Chirurgie hat zudem schon viele Unterschenkelamputationen durch die Behandlung diabetischer Füße verhindert.



Mit einem lachenden und einem weinenden Auge verlässt Oberarzt Dr. Tino Höpfner die Chirurgie im Klinikum, um Leitender Oberarzt zu werden. Sein Spezialgebiet: die Allgemein- und Viszeralchirurgie.



Oberarzt Dr. Jan Köhler gehört zu den drei Da-Vinci-Operateuren unter den Chirurgen. Das roboterassistierte OP-System optimiert u. a. kolorektale Eingriffe sowie Speiseröhren- und Bauchspeicheldrüsen-Operationen.

Die ihm liebsten Spezialisierungen aber sind Viszeral(Bauch)chirurgie und Proktologie. Oft ausgeführt als roboterassistierte Operationen mit dem Da-Vinci-



Oberärztin Dr. Inga Seidel verantwortet die chirurgischen Aspekte bei der Leitung der interdisziplinären Tumorstation, ein Gemeinschaftsprojekt der Kliniken für Chirurgie und Hämatologie/Onkologie.

System, das heute in Perfektion kaum zu überbieten ist. Doch an diesem sonnigen Vorsommertag zieht es Dr. Ingo Voigt zunächst in die Funktionsdiagnos-



Spricht Prof. Ridwelski von „unserer Managerin“, dann ist von Chefarztsekretärin Beate Severin die Rede. Seit 20 Jahren hat sie alles im Griff. Dokumentiert, organisiert, kommuniziert und ist dabei immer gut aufgelegt. Als rechte Hand des Chefs organisiert sie auch Fachtagungen.



Aus dem Alltag der Chirurgischen Klinik nicht mehr wegzudenken: Der Physician Assistant Alexander Wessel sowie die Arztassistentinnen in Ausbildung Tina Broschat (M.) und Alina Polishuk übernehmen alle Aufgaben, die von Ärzten delegiert werden dürfen.

tik. „Mein Steckenpferd“, verrät er, „ist die Endoskopie. Wir kooperieren eng mit den Gastroenterologen.“ Zahlt sich die fachübergreifende Zusammenarbeit nahezu immer in besseren Resultaten aus, ist sie in der Tumorchirurgie unerlässlich. Beispielgebend dafür ist die VIGO (Versorgungszentrum für interdisziplinäre Gastroenterologische Onkologie). Gemeinsam betreuen Spezialisten verschiedener Fachrichtungen onkologi-

sche Patientinnen und Patienten in der Krebstherapie, besprechen Diagnosen und Therapien. Um Schnittstellen zu vermeiden, werden Patientinnen und Patienten verschiedener Kliniken auf einer gemeinsamen Station versorgt. Ein Pilotprojekt in Sachsen-Anhalt, das auch nach zwei Jahrzehnten seines gleichen sucht. Hier treffen wir auch die beiden Ökotrophologinnen sowie die Physician Assistants (PA), von denen bereits die

Rede war. So unterschiedlich die Berufe, so wertvoll ihr Wirken. Doch klären wir zunächst, was sich hinter den Bezeichnungen verbirgt. Während PA's als Schnittstelle zwischen Ärzten und Pflege medizinisch delegierbare Aufgaben übernehmen können, erklärt sich die Ökotrophologie übersetzt fast von selbst. Dr. Susen Maluck-Schölecke und Dr. Heike Weiss sind Nahrungsmittelexpertinnen.

Ernährung kann die Therapie positiv beeinflussen

„Ein Schwerpunkt unserer Arbeit ist die postoperative Begleitung während der oft sehr langen Phase einer Tumorthherapie“, erklärt Dr. Weiss. Ein guter Ernährungszustand könne die Behandlung positiv beeinflussen. Deshalb machen sich beide Frauen u. a. dafür stark, dass Ernährungsumstellung auch nach der Klinik fester Bestandteil im Leben bleibt. Auch Alina Polishuk, Tina Broschat und Alexander Wessel agieren meistens auf der Krebsstation D1.1. Das Spektrum ihres Berufs, der einen Bachelor-Abschluss voraussetzt, ist sehr vielseitig und reicht von Blutentnahmen über Organisation von Patientenabläufen bis zur assistierenden OP-Begleitung. „Wir sind froh, PA's im Team zu haben“, so Chefarzt Ridwelski.



Den Ökotrophologinnen Dr. Susen Maluck-Schölecke (l.) und Dr. Heike Weiss liegt ein guter Ernährungszustand der Patienten am Herzen.

Deshalb bin ich für Sie da!

„Weil ich immer noch gern Arzt bin, obwohl die Rahmenbedingungen sich nicht wesentlich verbessert haben. Ganz im Gegenteil zu den hervorragenden Voraussetzungen im KMD, die wir brauchen, um die Wirbelsäulen wieder in Balance zu bringen.“



UND DAS BIN ICH: ÄRZTLICHER DIREKTOR, CHEFARZT PROF. DR. JÖRG FRANKE

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, 53 Jahre. Prof. Jörg Franke war ab 2012 Direktor der Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie in Dortmund, 2016 Rückkehr nach Magdeburg. Sein Ziel, Magdeburg auf der Weltkarte der Wirbelsäulen Chirurgie ganz nach vorn zu bringen. Die Abteilung wurde in Zusammenarbeit mit den Kolleg*innen der Neurochirurgie als Excellence-Zentrum der DWG (Deutsche Wirbelsäulengesellschaft) sowie als Master-Zentrum der EUROSPINE zertifiziert. Weiterhin ist er Vorsitzender des Trägervereins des Olympiastützpunktes und ein begeisterter FCM und SCM-Fan.



„Der Ärger, mit meinem Einser-Durchschnitt nicht Hebamme werden zu dürfen, ist längst übergroßer Freude gewichen. Der direkte Kontakt zu den Kids, ihnen zu helfen, sie auch mal zu trösten, ist ein Geschenk.“

UND DAS BIN ICH: SIMONE KELLERMANN

Examierte Kinderkrankenschwester („Auf diesen Titel lege ich Wert.“), 51, verheiratet, eine Tochter (22). Nach 20 Jahren Kinder-Intensivstation an der Uni erfolgte 2016 der Wechsel zur KMD-Kinderklinik. Ob Baby oder Jugendliche, ob Infekt, chronische Erkrankung oder OP-Nachsorge – ein vielfältiges Spektrum. „Das ‚rockt‘ unser tolles Team, auch dank Oberärztin Uta Drexler und Chefarzt Dr. Matthias Heiduk.“ Manchmal wünschte sich Teamleiterin Simone Kellermann dafür allerdings ein wenig mehr Anerkennung.

Physiotherapeut tischlert für Kids

Er hat schon eine Kletterwand für den Sportraum der Kinder- und Jugendpsychiatrie gebaut, auch eine Fitnessstrecke für den Außentherapieplatz, in den zudem viele seiner Ideen eingeflossen sind, aber Maik Ockert will noch viel mehr. Der Physiotherapeut und gelernte Tischler zeigt auf die weichen Bodenfliesen im Rasen. „Hier soll ein Kletterturm entstehen.“ Und da könnte noch und müsste... Ach, Maik Ockert hat so viele Ideen. Der Mann mit den goldenen Händen tischlert in

seiner Freizeit für die Mädchen und Jungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. „Nur wenn der Körper gesund ist, kann die Seele frei sein, können die Kids glücklich werden“, ist seine Maxime, die ihn immer wieder zu neuen Ideen anspornt.

Nicht alle sind an die Tischlerei gekoppelt. Mit den riesigen Lkw-Reifen kann nicht nur Kraft trainiert, sondern auch Teamgeist, die Freude am Miteinander, Vertrauen auf den anderen gefördert werden. „Ein Kind allein bewegt so ein Ding nicht, aber gemeinsam werden sie stark und freuen sich über den Erfolg.“ Für die Kids da sein, Wege ebnen, Mut machen – Maik Ockert kann sich nichts Besseres vorstellen. Traurig stimmt, dass Krankenkassen so sinnvolle Projekte wie den Therapieplatz im Freien nicht fördern. „Es wäre schön, wenn sich Menschen finden, die uns mit einer Spende unterstützen.“

Weitere Infos:



SPENDENKONTO

Kontoinhaber:

KLINIKUM MAGDEBURG gGmbH

Kreditinstitut: Bank für

Sozialwirtschaft AG Magdeburg

BIC: BFSWDE33MAG

IBAN: DE18 8102 0500 0009 4070 50

Verwendungszweck:

Außengelände KJP



Matthias Marcinkowski

Auf ein Wort ...

**Von Matthias Marcinkowski,
Klinikseelsorger**

„Von nun an geht's bergab“, hieß ein Lied von Hildegard Knef. Und mancher empfindet diese Tage vielleicht ebenso: Von nun an geht's bergab, was die Helligkeit der Tage angeht. Wir bewegen uns wieder auf die dunkle Jahreszeit zu, unmerklich zwar noch, aber doch beharrlich. Nehmen wir diese Zeit der Sonnenwende zum Anlass, kurz innezuhalten.

Es geht nicht um Länge oder Anzahl von Tagen, sondern um unser Leben und darum, wie wir es sinnvoll gestalten. „Du kannst dein Leben nicht verlängern, nur vertiefen, nicht dem Leben mehr Jahre, sondern den Jahren mehr Leben geben“, so sagt es der Philosoph Martin Buber.

Jeder kann dies für sich selbst herausfinden. Eine Anleitung gibt es nicht. Aber es lohnt sich auf den Weg des Entdeckens aufzubrechen und seinem Leben Tiefe zu geben. Dann heißt es gewiss: „Von nun an geht's bergauf.“



Viele Ideen hat Maik Ockert noch für die Gestaltung des Außentherapieplatzes der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Leider fehlt das nötige Geld dafür.

DIE AKTUELLE ZAHL

450 helle und 150 dunkle Brötchen werden im Schnitt pro Tag frisch fürs morgendliche Frühstück der Patientinnen und Patienten geliefert.

Infarktgefahr erkennen

Ob eine Engstelle am Herzen einen Infarkt auslösen kann, ist messbar. „Mit Hilfe eines speziellen Drahtes ermitteln wir den Blutfluss unmittelbar vor und hinter der Engstelle“, so Prof. Dr. Hendrik Schmidt, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Diabetologie. Für den Laien vorstellbar wie ein Wasserlauf, der an ein Hindernis gelangt: Reduziert sich der Wasserdruck durch das Hindernis nicht oder nur unwesentlich, wird die Engstelle kaum zur Gefahr. Das Gefäß muss dann nicht durch einen Stent geweitet und gestützt werden. Den Patient*innen bleibt ein Eingriff erspart. Fraktionelle Flussreserve (FFR) heißt die Messmethode, die inzwischen von den Krankenkassen übernommen wird.

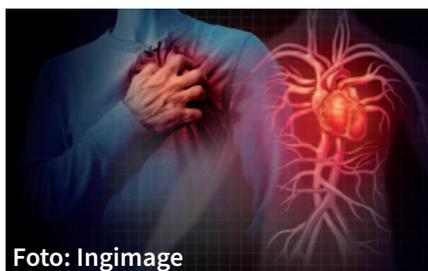


Foto: Ingimage



Kollegiale Angebote

Weil ihr Wissen, ihre Kompetenz gefragt sind, haben Prof. Dr. Hendrik Schmidt, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Diabetologie, sowie die Oberärzt*innen Dr. Jelana Jovanovic und Dr. Michael Sudau erneut einen

Online-Echokurs für Ärzt*innen angeboten.

Die Echokardiografie umfasst alle Untersuchungsmodalitäten bei herzchirurgischen und kathetergestützten Eingriffen.



Raum der Stille

Zur Ruhe kommen, nachdenken, beten, einfach nur dasitzen: Im Raum der Stille ist willkommen, wer eine kurze Auszeit braucht, fernab aller Hektik,

fernab auch des Krankenhausalltags. Tag und Nacht geöffnet, ist der Raum der Stille ein Ort des Schweigens. Zu finden im Erdgeschoss.

Kindernotfallwagen

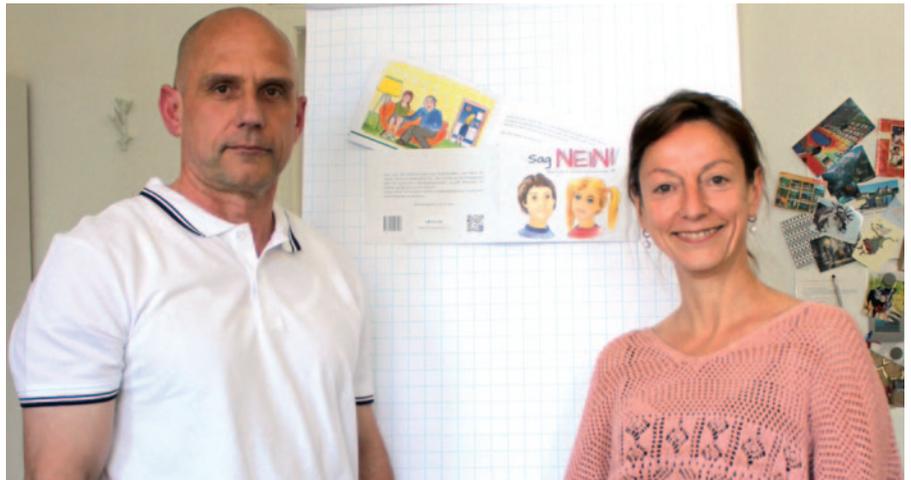
Seit Schließung der Kinder-Intensivstation (ITS) an der Uni Magdeburg werden in der KMD-Notaufnahme sehr viel mehr Notfälle von Kindern registriert. Das stellt Ärzt*innen und Pflegenden – besonders der Notaufnahme, aber auch der Kinderklinik – vor ganz besondere, zusätzliche Herausforderungen. Schockräume mussten angepasst, spezielle Medikamente und Hilfsmittel bereitgestellt werden. „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“, sagt Simone Kellermann, Teamleiterin in der Kinderklinik und erfahrene ITS-Kinderkrankenschwester. Ihr und Daniel Napiontek, Teamleiter Notaufnahme, ist der spezielle Kindernotfallwagen zu verdanken – ausgestattet mit Medikamenten und Hilfsmitteln, die bei Notfällen von Kindern gebraucht werden. „Alles ist jetzt jederzeit und sofort zur Hand.“

Sag NEIN! Kinder gegen sexuellen Missbrauch stärken

Schockierende Zahlen hat das Bundeskriminalamt Ende Mai veröffentlicht. Danach wurden im vergangenen Jahr 17.437 Kinder Opfer sexueller Gewalt – pro Tag im Schnitt 48 Kinder. 15.520 Mädchen und Jungen wurden sexuell missbraucht. Mit 42.075 Fällen sind 2022 kindliche Missbrauchsdarstellungen im Netz stark angestiegen.

„Und doch ist die Dunkelziffer bei diesen Delikten ungleich höher“, weiß Dr. Alexandra Marx aus Erfahrung. Die Leitende Psychologin und Traumatherapeutin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie hat bereits 2014 eine Traumagruppe für Erwachsene etabliert. Die meisten haben sexuelle Gewalt in der Kindheit erfahren und leiden noch Jahre/Jahrzehnte später an posttraumatischen Belastungsstörungen.“

Als Verleger Jörg Hampel aus Haldensleben die Psychotherapeutin um fach-



Verwirklichten eine Idee: Verleger Jörg Hampel, der in Kitas und Schulen Präventionskurse gegen sexuelle Gewalt anbietet, und Dr. Alexandra Marx.

lichen Rat für eine Aufklärungsbroschüre bat, war sie sofort dabei. „Sag NEIN!“ heißt das Heft, das im Marvin-Verlag er-

schiene ist und Kinder sensibilisiert. Jörg Hampel: „Wir klären Kids auf, um sie zu schützen.“ ISBN: 978-3-940547-21-7



Klinikum wird immer internationaler

Tag eins am Klinikum Magdeburg bedeutet Willkommenstag für unsere neuen Kolleg*innen, die von der Pflegedirektion und KMD-Mitarbeiter*innen herzlich begrüßt wurden.

Wir freuen uns über die internationale Verstärkung von ausgebildeten Pflegekräften aus Tunesien, der Ukraine und von den Philippinen. Weil die Berufs-

ausbildung international sehr unterschiedlich sein kann, müssen sie neben ihren Deutschkenntnissen auch ihre fachlichen Fähigkeiten in einem mehrmonatigen Anerkennungsverfahren nachweisen. So lange sind sie Pflegendende in Anerkennung. Nach den bestandenen Prüfungen gibt's den „richtigen“ Arbeitsvertrag.

Veranstaltungen im KMD

Digitaler Infoabend für werdende Eltern

Datum: 7. 8. 2023 | 4. 9. 2023

Uhrzeit: 17.00 bis 18.30 Uhr

Ort: Videokonferenz

Anmeldung: Interessenten schicken bis eine Woche vor der Videokonferenz eine E-Mail an Gynaekologie@Klinikum-Magdeburg.de mit Betreff: „Digitaler Informationsabend“. Die Zugangsdaten werden per E-Mail zugeschickt.

ONKO-TREFF

Thema: Entspannung

Datum: 11. 9. 2023

Uhrzeit: 16.00 bis ca. 17.30 Uhr

Ort: Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Raum Onkologische Tagesklinik im Haus D

Anmeldung: Tel. 0391 791-5630

Referent: Alexandra Ackmann, Psychoonkologin

Weitere Infos:



Magdeburg in Ghana: Hilfe vor Ort ist besonders wichtig

Obwohl die rund 30 Millionen Einwohner*innen Ghanas im Vergleich zu ihren Nachbarländern einen höheren Wohlstand haben, sind weite Teile der Bevölkerung relativ arm. Seit 1983 fördert die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) deshalb Hilfsprojekte in dem afrikanischen Land. Daran beteiligt ist auch unser Klinikum.

Mit zwei neuen Sonografiegeräten und jeder Menge Spenden im Gepäck haben sich Prof. Dr. Martin Sauer, Chefarzt der Klinik für Intensivmedizin, und Studienkoordinator Georg Richter im April auf den Weg nach Ghana gemacht. Ganz unbekannt war ihnen das Land nicht mehr.

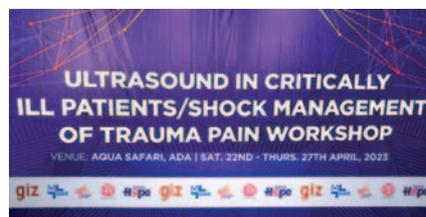
„Unsere Hilfe soll keine Eintagsfliege sein. Wir haben versprochen, 2024 wiederzukommen.“

Chefarzt Prof. Dr. Martin Sauer

„Wir waren bereits vor zwei Jahren in drei Krankenhäusern der Regionen Oti und Ada, konkret in den Städten Jasikan, Nkwanta und Big Ada, um zu erfahren, wo die Probleme liegen und was konkret gebraucht wird“, so Prof. Martin Sauer. Schnell stand fest, Sonografiegeräte sind in dem Land absolute Mangelware. „Gerade in der Notfall- und Intensivmedizin werden



Prof. Dr. Martin Sauer erläutert ghanaischen Kollegen aus vier Kliniken (hinzugekommen ist eine aus der Bono-Region), wie eine Sonografie abläuft. Fotos: GIZ



sie dringend gebraucht, um beispielsweise lebensgefährliche Verletzungen

besser zu erkennen.“ Von den 100.000 Euro GIZ-Fördergeldern wurden folglich Sonografiegeräte gekauft. Doch in einem Land, in dem diese Technik kaum bekannt ist, hilft es wenig, sie einfach nur aufzustellen. Während des neuntägigen Aufenthaltes standen deshalb vor allem Workshops mit vielen Trainingseinheiten auf der Tagesordnung.



Herzlich wurden Prof. Dr. Martin Sauer und Georg Richter im Land der Tag- und Nachtgleiche aufgenommen. Dass sie außer Sonografiegeräten viele medizinische Hilfsgüter (alles Spenden) im Gepäck hatten, wurde dankend angenommen.

Klinikküche: Wir kochen noch selbst

„Wie zu Hause.“ Zufrieden schiebt Herbert K. seinen Teller zur Seite. Er hatte sich heute Kohlroulade bestellt. „Einfach nur lecker.“ Ein oft ausgesprochenes Lob, das aber leider nur selten in der Küche ankommt, wo 45 Köch*innen und Küchenhilfen Tag für Tag hunderte Essen zubereiten.

Jeden Morgen, pünktlich ab 5.30 Uhr beginnt in der Klinikküche der tägliche Wahnsinn. Gekocht wird immer frisch. Lediglich die notwendigen Zutaten wurden schon am Nachmittag zuvor bereitgestellt. Und während die einen noch schnippeln und schneiden, laufen die Herde schon heiß: Fleisch wird angebraten, Gemüse blanchiert. Nicht selten mit am Kochtopf: Küchenchefin Roswitha Schulze. „Auch wir kennen Personalmangel.“ Vor 33 Jahren hat sie im Klinikum als Erste Köchin begonnen, zehn Jahre später übernahm sie die Gesamtverantwortung. Die Köchin aus Leidenschaft weiß den Luxus einer eigenen Krankenhausküche zu schätzen. „Das ist nicht selbstverständlich. Die Kosten drücken auch hier.“ Aber zum Patientenwohl gehöre



Köchin und Küchenchefin aus Leidenschaft. Roswitha Schulze setzt auf frische Zutaten und eine möglichst regionale Küche.

immer auch das Essen. „Es heißt ja nicht umsonst: Liebe geht durch den Magen. Und Selbstgekochtes schmeckt immer noch am besten.“

Die Suche nach Tütensoußen oder -suppen, Brühe aus der Dose wäre in „ihrer“ Küche aussichtslos. „Grundlage für un-

sere Fleischsoßen sind immer noch Knochen, so, wie wir es gelernt haben. Oder bei Zitronensoße eben die richtige Frucht und nicht irgendeine Essenz.“ Tomatensoße aus Ketchup? „Um Himmels willen“, sagt die Köchin. „Ich bin eine Verfechterin für Frischkost. Das war noch nie anders.“

Statt auf Geschmacksverstärker setzt Roswitha Schulze auch bei ihren Köchinnen und Köchen auf Kreativität. „Wer nur nach Rezept kocht, dem fehlt die Berufsehre.“ Und so wird denn auch öfter mal was Neues ausprobiert. Curry-Mango-Variationen etwa, Kokos-Soßen oder auch Fisch mit provenzalischer Soße. So gern das probiert und gegessen wird, bei Patient*innen wie Mitarbeitenden bleiben Nudeln mit Jägerschnitzel und Tomatensoße die absoluten Renner. Dicht gefolgt von Frikassee und Gehacktesstippe.

Gesund, abwechslungsreich und einfach lecker

Obwohl davon immer noch ein paar Portionen mehr gekocht werden als üblich, stehen auch diese Gerichte nur alle sechs Wochen auf dem Speiseplan. „Das ist unser Rotationsrhythmus. Abwechslung muss sein. Wobei es im Winter andere Speisepläne gibt als im Sommer.“ So manche Gaststätte, die nur aller paar Jahre eine neue Speisekarte auflegt, könnte sich davon eine gehörige Scheibe abschneiden. Aber das nur nebenbei.

„Widme dich der Liebe und dem Kochen mit ganzem Herzen.“ Dieses Zitat des Dalai Lama hat Roswitha Schulze ihr ganzes Leben befolgt. Wenn sie Ende Oktober in den Ruhestand geht, wird davon vornehmlich ihre Familie profitieren. Ein bisschen traurig stimmt der Abschied schon. „Aber nach 33 Jahren muss es auch mal gut sein. Es ist Zeit für frischen Wind.“

Ist der Kochprozess beendet, wird am Laufband portioniert. Sechs verschiedene Gerichte und knapp 1.000 Essen pro Tag.



Erste Hilfe beim Herzstillstand: Das können alle

Wer kennt es nicht, das Lied von der Biene Maja? Aber wer weiß, dass dieses Lied helfen kann, Leben zu retten? Und doch ist es so. Der Takt dieser Melodie entspricht genau dem, der bei einer Herzdruckmassage nach plötzlichem Herzstillstand angewendet werden sollte.

Schon so banales Wissen kann helfen, wenn auf der Straße, im Supermarkt, im Park plötzlich eine fremde, leblose Person liegt. „Die meisten Menschen sind in solchen Situationen sehr unsicher“, weiß Integrationsmanagerin für nationale und internationale Pflegekräfte Andrea Boek aus Erfahrung. Und das betreffe Laien genauso wie Beschäftigte im Gesundheitswesen. Die ausgebildete Ersthelferin wird deshalb nicht müde, ihr Wissen an möglichst viele weiterzugeben: in Schulen, Firmen, aber eben auch im eigenen Klinikum. Unter dem Motto „Jeder kann Leben retten“ bietet sie in regelmäßigen Abständen Reanimations-schulungen für medizinisches Personal an. „Selbst in einem Klinikum und fernab von Notaufnahme und Intensivstation ist plötzlicher Herztod eine Ausnahme-situation. Und doch zählt jede Minute“, so Andrea Boek. Der wichtigste



Stefanie Pakte und Tim Liebner aus der Physiotherapie zeigen, wie es geht: 30 Mal im Takt drücken, einmal beatmen. Möglichst abwechseln. Das spart Kräfte.

Grundsatz: Beim plötzlichen Herztod gibt es nur einen Fehler: Nichts zu tun. Das gilt auch für Laien.

Immer an erster Stelle: Rettungsdienst alarmieren

Und noch ein Grundsatz: Nur ein gesunder Helfer ist ein guter Helfer. Deshalb rät Andrea Boek, nach Alarmierung des Rettungsdienstes und Umgebungsscheck (Feuer, Explosionsgefahr) den Bewusstlosen laut anzusprechen und aus einem gewissen Abstand anzutippen. (Unter Alkohol oder unter Drogen stehende Menschen können auch bewusstlos sein und schnell aggressiv werden.) Es folgt ein fünf- bis zehnssekündiger Atemfunktionstest am Patienten, bei dem auch Reaktionen überprüft werden: Fühlt die oder der Betroffene die Berührung, bewegen sich die Augen? Ist keine Reaktion zu bemerken, sollte sofort mit der Reanimation begonnen werden. Erst, wenn der Rettungsdienst übernimmt, können die Ersthelfer*innen verschlafen.

UND SO FUNKTIONIERT'S

Sind mehrere Personen am Ort des Geschehens, Reanimation zu zweit durchführen: 30 Mal Herzdruck, zweimal Beatmung (es gibt kostengünstige Atemmasken, die den direkten Kontakt verhindern). Wichtig: tief genug drücken. Weil das viel Kraft kostet, sollten sich die Helfer*innen abwechseln. Reanimiert wird bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

Leichter wird es, wenn in der Nähe ein sogenannter AED (automatisierter externer Defibrillator) stationiert ist. Dritte oder vierte Personen sollten danach Ausschau halten, während die anderen weiter reanimieren. Am AED befinden sich zwei Kabel und an deren Enden zwei Aufkleber-Elektroden. Die werden mit den bewusstlosen Personen verbunden. Dann nur noch den Anweisungen folgen. Über eine eingebaute Sprachfunktion gibt der AED genau an, was in welcher Reihenfolge zu tun ist.

Jeder kann Leben retten!

1. Prüfe Bewusstsein

- Umgebungsscheck, 5 - 10 Sekunden, Warum?
- lautes Ansprechen, ggfs. kräftiges Klopfen oder Schütteln an den Schultern

2. Prüfe Atmung

- Ohr: Atemgeräusche
- Wange: Atemluft
- Auge: Atembewegungen.
- Hand: heben und senken des Brustkorbs

3. Leblose Person Sofort! Reanimation beginnen!

5 cm
5 cm

30 x Herzdruck, 100 - 120 x pro Minute
2 x Mund - Mund Beatmung
Mund - Nase

RHYTHMUS-HILFE

Atemlos Biene Maja Yellow Submarine

Wiederholungen bis Notarzt übernimmt!

ERNÄHRUNGSEXPERTE MARCO GRÖBKE:

Fasten ist mehr als eine Schlankheitskur

Fasten ist im Trend, aber alles andere als eine neumodische Erfindung. Waren unsere Vorfahren erfolgreich bei der Jagd, wurde tüchtig geschlemmt. Lief ihnen nichts vor die Flinte, wurde über viele Stunden oder auch Tage nichts oder kaum etwas gegessen. Dem hat sich der menschliche Körper angepasst, indem er während der „Völlephasen“ Energie in verschiedenen Geweben und Organen speichern kann. Reserven, die in der Hungerphase mobilisiert werden. Nach längerer Fastenzeit aktiviert der Körper Stoffe, die den Fettabbau und biochemische Veränderungen im Körper aktivieren, die heilend wirken können.

Warum ist Fasten eine gute Idee?

Nachweislich fühlen sich viele Fastende nach einer kurzen Phase der Überwindung frischer, entspannter, erholt. Das emotionale Gleichgewicht und die innere Ruhe werden gefördert, Gewicht reduziert, Durchblutung verbessert, Wohlbefinden gesteigert.

Weitere mögliche Effekte:

- sinkender Blutzucker und Cholesterinspiegel
- Linderung entzündlicher Erkrankungen
- Senkung der Blutfettwerte
- Entlastung von Gelenken und Bandscheiben

Wer sollte nicht fasten?

Zumindest auf nicht medizinisch kontrolliertes Fasten sollte bei Kontraindikationen, riskanten Grunderkrankungen oder der Einnahme bestimmter Medikamente verzichtet werden.

Kontraindikationen:

- Kachexie
- Anorexia nervosa
- dekompensierte Hypo- oder Hyperthyreose

- Demenz
 - Diabetes mellitus Typ 1
 - Leber- oder Niereninsuffizienz
 - Schwangerschaft und Stillzeit
- Risikante Grunderkrankungen:
- Gicht
 - Diabetes Typ 2
 - schwere Adipositas
 - Suchterkrankungen
 - psychiatrische Erkrankungen
 - bösartige Tumore
 - koronare Herzkrankheit
 - Geschwüre am Magen oder Zwölffingerdarm

Problematische Arzneimittel:

Nahezu alle, die zur Behandlung der genannten Erkrankungen verordnet werden.

Wann ist ein Abbruch der Fastentherapie ratsam?

- bei Herzrhythmusstörungen
 - symptomatischer Kreislaufdepression
 - Störungen im Elektrolythaushalt (Kalium, Natrium oder Chlorid)
- Grundsätzlich empfiehlt sich vor dem



Ernährungsexperte Marco Gröbke

Fasten ein ärztlicher Check-up. In Fastenkliniken werden Fastende Schritt für Schritt von fachkundigem Personal begleitet.

Welche unterschiedlichen Fastenarten es gibt und von welcher Sie profitieren könnten, darüber informieren wir in den nächsten Ausgaben der KMD.

ERFRISCHENDE KRÄUTERLIMONADE

Der Frischekick und Durstlöcher kann ein guter Begleiter in der Fastenzeit sein.

Zutaten:

- frische Kräuter wie Zitronenmelisse, Pfefferminze, Basilikum oder Olivenkraut
- Saft einer Zitrone
- 500 ml Mineralwasser

Kräuter waschen, grob zerkleinern, in eine Karaffe geben und Zitronensaft hinzufügen. Über Nacht in den Kühlschrank stellen. Kräuter am nächsten Tag abseihen. Mit Eiswürfeln und ggf. einem frischen Kräuterzweig servieren.



Foto: Ingimage



Lindenhof wird ökologische Vorzeigesiedlung

Wobau feiert Fertigstellung für energieautarke Reihenhäuser zur Miete

Für die erste energieautarke Wohnanlage Magdeburgs mit acht Reihenhäusern zur Miete feiert die Wohnungsbaugesellschaft Magdeburg (Wobau) Ende Juni die Fertigstellung. „Mit der Realisierung dieses Pilotprojektes im Marderweg schaffen wir nicht nur neue Wohnraumangebote für umweltbewusste Mieter im Magdeburger Süden, sondern setzen als städtisches Unternehmen auch ein Zeichen für den Klimaschutz und eine ökologische Zukunft im Wohnungsbau“, sagt Wobau-Geschäftsführer Peter Lackner.

Auf die Fläche eines abgerissenen Mehrfamilienhauses werden neue gesetzt. „Mit dem Projekt stellen wir auf Basis von Ökostrom und einer solaren Eigenstromproduktion einen zu hundert Prozent CO₂-freien Betrieb sicher und erfüllen bereits heute die künftig angestrebten Gebäudestandards“, so Lackner.

Die erste Wohnanlage ihrer Art in Magdeburg wurde nach dem energetischen Konzept von Prof. Timo Leukefeld gebaut. Er gilt als Experte auf dem Gebiet



Fotos (2): Andreas Lander

der Energieautarkie in Deutschland. Jedes Gebäude verfügt über einen eigenen Speicher, sodass überschüssige Energie gesichert werden kann. Der Energieverbrauch wird durch die Bauweise (unter anderem werden speicherstarke Bausteinziegel verwendet) sowie das Wärmekonzept minimiert. Unter anderem sind die Häuser mit Infrartheizungen ausgestattet, die als wartungsarm gelten und besonders energiesparend den Wärmebedarf in dem jeweiligen Haus decken können. Nachhaltiges Extra für die Siedlung: Im Bereich der Reihenhäuser hinter den Mietergärten wird eine Gemeinschaftsfläche mit einer Wildblumenwiese als Bienenweide hergerichtet. „Auf dieser

Fläche werden zeitgleich die erforderlichen Ersatzpflanzungen für die im Baufeld gerodeten Anpflanzungen vorgenommen“, erklärt Kerstin Willenius, Leiterin der Wobau-Geschäftsstelle Süd. „In Abstimmung mit dem Umweltamt werden wir abweichend von den üblichen heimischen Laubbäumen kleinstämmige Obstbäume anpflanzen und den Anwohnern zur Nutzung überlassen. Diese Gemeinschaftsfläche fördert somit Nachbarschaft, soziale Kontakte und das Gemeinwesen im Quartier“, so Willenius.

Unterdessen setzt die Wobau angrenzend im Hermelinweg 5+7 und im Marderweg 7–11 ihre Bemühungen zur nachhaltigen energetischen und ökologischen Sanierung von bestehenden Mehrfamilienhäusern fort. „Durch moderne Ausstattungen und Balkonnachrüstungen wird die Attraktivität des gesamten Wohngebietes gesteigert“, so Kerstin Willenius. Zum Heizen kommen dort künftig Wärmepumpen zum Einsatz. Unterstützt wird deren Betrieb durch selbst produzierten Sonnenstrom – dank Photovoltaik auf dem Dach.

UNSERE SERVICE-ANGEBOTE

Cafeteria & Bäckerei

Mo. bis So. 5.30 bis 17.00 Uhr

Fernsehapparat/Telefon

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

Geldautomat

Im Foyer 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

Internet

Die Internetnutzung im KMD ist kostenfrei. Hierfür erhalten Sie die Zugangsdaten bei der Aufnahme.

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.

Patientenfürsprecherin

Sie haben Anregungen, Lob oder Kritik bezüglich Ihres Aufenthalts in unserem Klinikum? Die unabhängige Patientenfürsprecherin Birgit Hinz unterstützt Sie gern. Sie können die Patientenfürsprecherin per E-Mail erreichen: Patientenfuersprecher@Klinikum-Magdeburg.de

Post

Briefkästen stehen im Eingangsbereich.

Raum der Stille

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



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 (Teilerstattung der Kosten über Krankenkassen ist möglich).

Seelsorge

Unsere Klinikseelsorger*innen Frau Rabenstein, Herr Marcinkowski und Herr Schmiedchen sind unabhängig von einer Kirchenzugehörigkeit für alle Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden 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 Ihre persönliche Hygiene (Handtuch, Waschlappen, Duschbad, Zahnbürste usw.) stellt das Klinikum Patient*innen bereit, die unvorbereitet ins Krankenhaus müssen. Wenden Sie sich dafür bitte an das Pflegepersonal.



UNSERE ZENTREN UND KLINIKEN



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski
 Tel.: 0391 7914201
 Viszeralchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Neurologie
Dr. med. Hartmut Lins
 Tel.: 0391 7914601
 Neurologie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Klinik für Unfallchirurgie
OA Dipl.-Med. Hubert Glanz (interim)
 Tel.: 0391 7914401
 Unfallchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Prof. Dr. med. Wolfgang Jordan
 Tel.: 0391 7913401
 Psychiatrie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Orthopädie II
Prof. Dr. med. habil. Jörg Franke
 Tel.: 0391 7915201
 Ortho@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner
 Tel.: 0391 7913301
 KJP@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Gefäßchirurgie
PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn
 Tel.: 0391 7914301
 Gefaeschirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
Prof. Dr. med. Christian Scheller
 Tel.: 0391 7914701
 Neurochirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Innere Medizin
Klinik für Kardiologie/Diabetologie
Prof. Dr. med. Hendrik Schmidt
 Tel.: 0391 7915301
 Kardiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Dr. med. Christian Koch
 Tel.: 0391 7914501
 HNO@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Gastroenterologie
Dr. med. Thomas Gottstein
 Tel.: 0391 7915401
 Gastroenterologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
Dr. med. Bchar Ibrahim
 Tel.: 0391 7914901
 PLCH@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
Prof. Dr. med. Christoph Kahl
 Tel.: 0391 7915601
 Onkologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Urologie/Kinderurologie
Dr. med. Rainer Hein
 Tel.: 0391 7913901
 Urologie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie
Dr. med. Christiana Hesse
 Tel.: 0391 7913101
 Anaesthesiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Dr. med. Matthias Heiduk
 Tel.: 0391 7913501
 Kinderklinik@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Intensiv- und Rettungsmedizin
Prof. Dr. med. habil. Martin Sauer
 Tel.: 0391 7913101
 Intensivtherapie@Klinikum-Magdeburg.de



Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie
Dr. med. Ulf Redlich
 Tel.: 0391 7913701
 Radiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Notfallmedizin
Dr. med. Stephan Singöhl
 Tel.: 0391 7913201
 Notfallmedizin@Klinikum-Magdeburg.de



Institut für Pathologie
Dr. med. Karsten Hellwig
 Tel.: 0391 7914801
 Pathologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Prof. Dr. med. habil. Holm Eggemann
 Tel.: 0391 7913601
 Gynaekologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
Tel. 0391 791-0
info@klinikum-magdeburg.de
www.klinikum-magdeburg.de

Folgen Sie uns auf:



Informationen für niedergelassene Ärzte –
Klinikum Magdeburg gGmbH:

