

Unser Klinikum



Hatschi!

Männerschnupfen – das unterschätzte Leiden

Sterile Instrumente

Sauber ist nicht rein

„Ich wollte schon als Kind Krankenschwester werden“

Schwester Sabrina macht Karriere in der Pflege

Inhalt

Editorial	3
Schwester Sabrina: „Ich wollte schon als Kind Krankenschwester werden“	4
Städtisches Klinikum mit ausgezeichnetem Blutkrebs-Zentrum	6
Alterssimulationsanzug in der Praxis: Mit GERT in Minuten altern	7
Neues Sozialpädiatrisches Zentrum für entwicklungsgestörte Kinder	8
Hatschi! Die Glosse zum Männerschnupfen	9
Schlaganfallversorgung komplettiert: Schirmchen für das Herz	11
Ghana: 250 Patienten warten auf Hilfe aus Dessau	12
Magnet4Europe-Studie: Auf dem Weg der (Ver-)Besserung	13
Notfallversorgung: Digitaler Draht zwischen Rettungswagen und Klinik	16
Alarmstufe Rot: Hohe Energiekosten bedrohen Krankenhäuser	17
Sterile Instrumente: Sauber ist nicht rein	19
Präzisionsarbeit: Medizinphysiker maximiert Genauigkeit bei Bestrahlungen	20
Nach zweijähriger Pause: Altenpflegeheim feiert wieder	21
Umwelteinflüsse und ihre Auswirkungen auf das ungeborene Leben	22
Kurz zusammengefasst: Das neue Notvertretungsgesetz für Ehepartner	23
Ausbildungschancen in der Pflege: Klinikum verdoppelt die Anzahl der Ausbildungsplätze	24
Klinisches Ethik-Komitee am Städtischen Klinikum gegründet	26
Ein Geschenk von Herz zu Herz: Kissen für Brustkrebspatientinnen	27
Programmhinweis Anhaltisches Theater	28
Impressum	30

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2022 neigt sich dem Ende zu und wir blicken zurück auf eine Zeit, die uns alle vor große Herausforderungen gestellt hat. Der Krieg Russlands gegen die Ukraine hält die Welt weiter in Atem, er verursacht unfassbar schreckliches menschliches Leid und wirkt sich in vielerlei Hinsicht wirtschaftlich negativ aus, auch auf unser Haus. Zusätzlich schränkt die anhaltende Pandemie unsere Leistungsfähigkeit als Klinikum weiterhin ein.

Trotz dieser angespannten Lage bin ich froh, Ihnen die neue Ausgabe unserer Patientenzeitschrift präsentieren zu können. Eine ganze Reihe spannender und auch zukunftsweisender Themen haben uns über das Jahr hinweg begleitet.

Dazu zählt die Eröffnung des Sozialpädiatrischen Zentrums. Die überregionale medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungs- und Verhaltensstörungen hat durch die Etablierung einen spürbaren Schritt nach vorn gemacht.

Wir sind jedoch nicht nur für unsere jungen Patienten da. Unsere Gesellschaft altert. Somit werden auch die Patientinnen und Patienten älter, was sich bei der altersgerechten Gestaltung des Umfeldes und der Pflegeansätze auch im Krankenhaus niederschlagen muss. Mit unserem neuen Alterssimulationsanzug können künftige Pflegefachkräfte

ein besseres Verständnis für die Lebenswelt älterer Menschen erlangen – wir schlagen dadurch eine Brücke zwischen den Generationen.

Neben den verschiedenen Generationen von Patienten widmen wir uns auch dem Wohlergehen von Menschen aus aller Welt. Selbst in schwierigen Zeiten unterstützen wir deshalb Projekte wie „Die Ärzte für Afrika e.V.“. Hier haben zwei Kollegen aus unserem Klinikum bei der Verbesserung der so dringend notwendigen urologischen Behandlung in Ghana geholfen.

Gerne möchte ich Ihnen einen weiteren Beitrag aus dem Pflegebereich ans Herz legen. Wie bereits in den vergangenen Ausgaben erwähnt, sind wir Teil der internationalen Magnet4Europe®-Studie. Im Rahmen der praktischen Umsetzung der Studie war es uns nun möglich, gegenseitige Besuche mit unserem Partnerklinikum, dem Penn Medicine Lancaster General Health Hospital, zu realisieren und hierbei viele hilfreiche Eindrücke und Anregungen auszutauschen.

Dies und noch einiges mehr finden Sie auf den folgenden Seiten. Ich würde mich freuen, wenn Sie bei der Lektüre Freude

haben und sie dabei viele neue Erkenntnisse erlangen.

Ihnen und Ihrer Familie wünsche ich über den Jahreswechsel erholsame und besinnliche Feiertage sowie im neuen Jahr Glück, Erfolg und – dies vor allem – ausreichend Gesundheit!



Daniel Behrendt
Dipl.-Pfleger, MPH
Pflegedienstleiter



„Ich wollte schon als Kind Krankenschwester werden“

Schwester Sabrina leitet die Interdisziplinäre Fachambulanz mit Schwung und guter Laune



Gern packt die Chefin selbst mit an: Hier versorgt Schwester Sabrina eine Wunde. Ihr gefällt besonders das Interdisziplinäre an ihrer Arbeit in der IFA.

Wenn man sich eine Schwester – also nicht die eigene – backen könnte, würde vermutlich so jemand wie Schwester Sabrina dabei herauskommen: frohes Gemüt, freundliche Ausstrahlung und viel Leidenschaft für ihren Beruf. „Ich wollte schon als Kind Krankenschwester werden und hatte nie einen anderen Berufswunsch. Auch jetzt kann ich mir nichts anderes vorstellen.“

Die 41-Jährige ist zudem ein gutes Beispiel dafür, wie man auch in der Pflege Karriere machen kann. Nach der Pflege-Ausbildung im Klinikum folgten Stationen in der Notaufnahme Bernburg und die Arbeit in

zwei verschiedenen Arztpraxen. Heute, zurück im Klinikum, ist die Mutter zweier Töchter Bereichsleiterin der Interdisziplinären Fachambulanz (IFA). Als sie 2016 begann, bestand ihr Team aus vier Kolleginnen. Jetzt sind es 13, alle weiblich. „Über mehr männliche Unterstützung wäre ich auch nicht traurig.“

Die IFA koordiniert und begleitet einen Gutteil der ambulanten Sprechstunden im Städtischen Klinikum. Da im Laufe der Jahre immer mehr Kliniken und damit neue Chefarzte hinzukamen, wuchs auch die Anzahl der Sprechstunden

kontinuierlich. Heute betreuen Schwester Sabrina und ihr Team die Sprechstunden aus acht Kliniken. Dazu gehören sämtliche chirurgische und orthopädische Sprechstunden, die der Inneren Medizin, der Gynäkologie, der Pädiatrie und, ganz neu, die Urologische Sprechstunde. Nur die HNO-, Haut- und Augenklinik haben eigene Sprechstunden.

Schwester Sabrina gefällt das „interdisziplinäre“ in der Fachambulanz. Aus dem gleichen Grund hat sie früher schon gern in der Notaufnahme, wo sich Patienten mit ganz unterschiedlichen Erkrankungen einfanden, gearbeitet. Jedes Teammitglied sollte sich möglichst in allen Sprechstunden auskennen. „Für jemanden, der neu zu uns kommt, ist das natürlich am Anfang schwer, und die Fülle der unterschiedlichen Aufgaben erschlägt einen. Aber nur dank dieser Flexibilität können wir Urlaubs- und Krankheitstage im Team gut kompensieren.“

Umgekehrt profitieren die Patienten von einer großen Ambulanz, weil sie bei mehrfachen Leiden – was mit zunehmendem Alter nicht ungewöhnlich ist – eine zentrale Anlaufstelle haben. Auch fachübergreifende Absprachen unter den behandelnden Ärzten sind so auf kurzem Dienstweg möglich.

Typische Tätigkeiten der Medizinischen Fachangestellten und Pflegefachkräfte sind Blut abnehmen, Wundverbände anlegen, die Entfernung von Nähten oder die OP-Vorbereitung. Dabei arbeiten Ärzte und Sprechstundenhilfen Hand in Hand. „Eine gute Kollegin weiß bereits im Voraus“, so Schwester Sabrina, „wenn der Arzt den Patienten nach Schmerzen fragt, ob dieser Ibuprofen verträgt und hat das entsprechende Rezept schon vorbereitet.“

Viel Zeit geht auch mit der Nachbereitung von Patientenbesuchen drauf. Vor allem der Papierkram muss erledigt werden. „Als ich anfing“, erinnert sich Sabrina Meyer, „sind wir mit 1.000 Blatt Papier pro Woche ausgekommen. Jetzt sind es 2.500.“ Allein die Aufklärungsbögen haben Kurzgeschichtenformat. Da würde sich die zupackende Chefin eine digitale Lösung wünschen, aber ein Patentrezept gegen ausufernde Bürokratie hat sie natürlich auch nicht.

Auch Schwester Sabrina sitzt häufig am Schreibtisch, aber viel lieber ist sie nah am Patienten oder bei ihrem Team. „Allein dieses Jahr haben wir fünf neue Kolleginnen, davon zwei aus dem ehemaligen Diakonissenkrankenhaus, bekommen. Da müssen wir uns als Team neu finden und zusammenwachsen.“ Dafür hätte die Akenerin gern mehr Zeit. Aber bei 50 bis 70 Patienten, die die Interdisziplinäre Fachambulanz pro Tag versorgt, muss manches auch mal warten.



Bislang ausschließlich Frauen: Das Team der Interdisziplinären Fachambulanz.

Städtisches Klinikum mit ausgezeichnetem Blutkrebs-Zentrum

Zentrum für Hämatologische Neoplasien als erste außer-universitäre Einrichtung zertifiziert

Das Zentrum für Hämatologische Neoplasien (HAEZ) am Städtischen Klinikum Dessau wurde durch die Deutsche Krebsgesellschaft (OnkoZert) erstzertifiziert. Damit gehört das HAEZ zu den Zentren für die beste Versorgung hämatologischer und onkologischer (bösartige Bluterkrankungen) Patienten in Deutschland. Das HAEZ ist die dritte zertifizierte Einrichtung dieser Art in Sachsen-Anhalt und neben den beiden Universitätskliniken in Halle und Magdeburg die landesweit erste nicht-universitäre Einrichtung, die diese Zertifizierung erhalten hat.

Im HAEZ werden stationäre und ambulante Patienten, die unter hämato-onkologischen Erkrankungen, wie akuter und

chronischer Leukämie, Lymphdrüsen- oder Knochenmarkkrebs leiden, von einem interdisziplinären Team mit der Expertise verschiedener Fachrichtungen betreut.

„Es ist unser Ziel, die bestmögliche fachübergreifende Versorgung unserer Krebspatienten durch Forschung, Diagnostik und Therapie auf möglichst hohem Niveau sicherzustellen“, so Prof. Dr. med. Gerhard Behre, Leiter des Zentrums für Hämatologische Neoplasien und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I.

Im Rahmen der Zertifizierung lobte die Deutsche Krebsgesellschaft insbesondere das hohe medizinische Niveau des wöchentlichen Tumorboards sowie den Facharzt-

Standard mit täglichen Ober- und Facharzt-Visiten. Hervorgehoben wurden ebenfalls die Studienaktivität des Klinikums wie auch das hohe Niveau der Diagnostik, Labormedizin und Pathologie. Die hämatologisch-onkologische Station 16, die Chefarztsprechstunde sowie die hämatologisch-onkologische MVZ-Sprechstunde schnitten gleichermaßen gut ab.

„Mit der Zertifizierung sind wir beim Ausbau des Klinikums zu einem führenden Standort für die Diagnostik und Behandlung von Krebserkrankungen in Sachsen-Anhalt einen entscheidenden Schritt weitergekommen“, so Dr. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor des Klinikums.

Freuen sich über die richtungsweisende Zertifizierung:
Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor, Dr. med. André Dyrna, Verwaltungsdirektor, und Prof. Dr. med. Gerhard Behre, Leiter des Zentrums für Hämatologische Neoplasien und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I.



Mit GERT in Minuten altern

Altersbedingte Veränderungen erlebbar machen: Pflegeschule bekommt Alterssimulationsanzug

Nach zehn Minuten ist die Verwandlung des Pflegeschülers in einen älteren Herren mit typischen Alterserkrankungen perfekt. Die Weste drückt auf den Brustkorb und erschwert das Atmen, die Gewichte an den Gelenken machen die Fortbewegung mühsam und die Graue-Star-Brille verengt das Sichtfeld. Zudem führen die klobigen Überschuhe mit schwammiger Sohle zu leicht schwankenden Bewegungen. Ein Stuhl muss her und stützende Hilfe beim Platznehmen wird nur allzu gern angenommen.

Erlebnisse wie diese stehen ab jetzt auf dem Lehrplan der Pflegeschule. Der neue, über Fördermittel angeschaffte Alterssimulationsanzug GERT macht es möglich. Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt, MPH, freut sich über die jüngste Anschaffung für die Pflegeschule: „Mit der Generalistischen Pflegeausbildung wollen wir unsere Schüler auch in den Spezialisierungen Kinder- und Altenpflege schulen. Mit GERT können wir die fachgerechte Pflege im Alter für unsere Auszubildenden nun noch realitätsnäher simulieren.“

Der aus elf beliebig kombinierbaren Teilen bestehende Alterssimulationsanzug kann noch mehr: Ein elektrisch angetriebener Tremor-Simulator lässt die Hände beispielsweise unweigerlich zittern. Sind die weißen Handschuhe



Treppensteigen wie eine gebrechliche Person.

übergestülpt und ist der Drehregler voll aufgedreht, ist es für den Träger fast unmöglich, die Kaffeetasse verlustfrei an den Mund zu führen. Schulleiterin Dipl.-Päd. Ute Scholz, M. Sc., hatte sich schon länger so ein Teil für ihren Unterricht gewünscht: „Mit GERT können unsere Schülerinnen und Schüler am eigenen Körper spüren, wie sich die altersbedingten Defizite anfühlen. Dieses eigene Erleben ermöglicht ein ganz anderes Verständnis im Umgang mit den Patienten.“

Genau darum geht es in dem Lernfeld 02 „Zu pflegende Menschen

in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen“. Nunmehr nicht nur in grauer Theorie, sondern auch ganz praktisch.

Übrigens wurde GERT, was für Gerontologischer Testanzug steht, ursprünglich für die Automobilbranche entwickelt. Dort wird er eingesetzt, um die besonderen Anforderungen älterer Menschen zu simulieren, die bei der Konstruktion von Fahrzeugen berücksichtigt werden müssen. Zum Beispiel beim Ein- und Aussteigen.

Versorgungslücke für entwicklungsgestörte Kinder geschlossen

Neues Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) in Dessau ist erst das dritte in Sachsen-Anhalt

Kindern mit Entwicklungs- und Verhaltensstörungen schrittweise einen Weg zur Entfaltung ihrer individuellen Fähigkeiten zu ebnen, das ist das Ziel des Sozialpädiatrischen Zentrums auf dem Gelände des Klinikums. Die Neugründung ist nach über 20 Jahren das dritte SPZ in Sachsen-Anhalt und schließt damit die Versorgungslücke in Dessau-Roßlau und der Region. Etwa 150 SPZ gibt es in Deutschland, doch leider nur sehr wenige in ländlichen Regionen. Deshalb sei das „Nah-am-Menschen-sein“ besonders dort wichtig, wo Entfernungen eine Rolle spielen, merkt Priv.-Doz. Dr. med. habil. Stefan Fest, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, an.

Die Hauptaufgabe des SPZ besteht in der Früherkennung und Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems, von Entwicklungsstörungen und -verzögerungen sowie von schulischen Defiziten. „Dabei verstehen wir uns als Partner der Familie. Die Zusammenarbeit mit Eltern und dem sozialen Umfeld der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen ist uns wichtig – es muss Hand in Hand gehen“, so Oberärztin Dr. med. Angelika Eger, Leiterin des Sozialpädiatrischen Zentrums.

Besonderes Augenmerk lege man



Dr. Angelika Eger, Leiterin des Sozialpädiatrischen Zentrums, und Dr. Stefan Fest, Chefarzt für Kinder- und Jugendmedizin, freuen sich über die neuen Möglichkeiten im SPZ.

auf ein ganzheitliches Konzept in Diagnostik und Therapie, in dem das frühzeitige Erkennen von Entwicklungsrisiken und -potentialen einen hohen Stellenwert einnimmt. „Gemeinsam mit den Familien erarbeiten wir für jedes Kind eine abgestimmte Betreuung. Wer bist du, was willst du, wie können wir Dir dabei helfen sind wichtige Fragen“, beschreibt Dr. Eger ihren diagnostischen und therapeutischen Ansatz.

Das SPZ ist Teil der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und kooperiert eng mit den anderen Fachabteilungen des Klinikums.

Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit im SPZ werden diagnostische Maßnahmen für Kinder und Jugendliche festgelegt und individuelle Förder- und Behandlungspläne erstellt. Schlüssel hierfür ist das SPZ-Team aus Kinderärzten (Neuropädiatern), Kinderpsychologen, Heilpädagogen, Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten und Medizinischen Funktionsassistenten.

Dr. Fest: „Als Klinikum der Schwerpunktversorgung runden wir mit dem SPZ die medizinischen und therapeutischen Angebote

im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin in Dessau und Umgebung ab. Für alles, was die Entwicklung betrifft und letztlich über die reguläre Versorgung in Kinderarztpraxen und die klinische Akutversorgung hinausgeht, ist das SPZ der zentrale Ansprechpartner für Familien und deren betroffene Kinder.“

Die Arbeitsschwerpunkte des SPZ ergänzen die Versorgung der Kinder durch niedergelassene Ärzte, Spezialambulanzen und

Frühförderstellen in Sachsen-Anhalt. So kooperiert das Zentrum u.a. mit Psychiatern, Orthopäden, Radiologen, HNO- und Augenärzten sowie Genetikern.

Das SPZ bietet in vielen Entwicklungsbereichen eine ambulante Diagnostik an: Sprache, Grob- und Feinmotorik, Wahrnehmung, Lernfähigkeit, Aufmerksamkeit, schulische Befähigung und sozio-emotionales Verhalten. Unterstützt werden Familien auch bei der Beantragung von Frühförderungen

bzw. Integrationsplätzen in Kindergärten und von schulischen Förderungen sowie von Pflegestufen und Schwerbehindertenausweisen.

Das SPZ befindet sich auf dem Gelände des Städtischen Klinikums im Haus 5. Der Weg zum SPZ ist vom Patientenparkplatz aus ausgeschildert. Die Rezeption ist per Telefon unter 0340 501-3851, per Mail unter spz@klinikum-dessau.de oder über die klinikeigene Website zu erreichen.

Hatschi!

Männerschnupfen – ein persönlicher Erfahrungsbericht über ein allseits unterschätztes Leiden

Ich möchte hier mal mit einem Klischee aufräumen, denn es gibt ihn: den Männerschnupfen!

Meist morgens so gegen vier Uhr. Der Wecker klingelt und der Kopf auch. Du wachst auf und da ist es, das raschelnde, schnörfende Geräusch beim Einatmen. Na bravo, Männerschnupfen! Wir merken das ja sofort – unsere Partner nicht unbedingt. Und somit ist es an uns, in diesem Anfangsstadium dafür zu sorgen, dass wir unsere Lieben darüber informieren, dass es zu Ende geht.

Ich meine, es ist ja hinlänglich bekannt, dass der „tödliche, virenbefallene Männerschnupfen“ nicht annähernd mit der weiblichen Form, im Volksmund auch „Erkältung“ genannt, vergleichbar ist. Nein, und zwar überhaupt nicht. Das liegt auch daran, dass sich sowas ja in verschiedenen Stufen aufbaut: 1. Schnupfen – 2. Erkältung – 3. Grippe – 4. Männerschnupfen. Wobei die Stufe 4 nur bei den Homo sapiens erreicht wird, die über Y-Chromosomen verfügen. Das Vorhandensein der Y-Chromosomen allein ist die Ursache, warum diese Krankheit ausschließlich beim starken Geschlecht auftritt. Die Tatsache, dass Frauen bekanntermaßen nur über X-Chromosomen verfügen, ist die eigentliche

Ursache, dass Frauen die Schwere dieser Erkrankung gar nicht verstehen können. Im Gegensatz dazu haben wir Männer natürlich vollstes Verständnis für die Erkältung der Damen, da wir ja ein bisschen „X“ am Start haben. Das nur mal so zur Verständnisfrage! Die Wissenschaft meint ja, dass der Krankheitsverlauf bei Männern und Frauen unterschiedlich ist und dies mit dem Testosteron-Haushalt zusammenhängen würde. Ja, ja... die Wissenschaft – das Wetter für morgen nicht genau vorhersagen können, aber mir erklären wollen, dass mein Testosteronhaushalt schuld daran ist, dass ich als Mann eben kranker als nur einfach krank bin.

Es ist jedenfalls, wie es ist. Er ist da! Der Männerschnupfen. Der allgemeine Krankheitsverlauf ist martialisch. Wie aus dem Nichts, kratzt der Hals und nach wenigen Stunden hört man sich an, als sei eine offene TBC ausgebrochen. Nein, es gibt keine Vorsignale und vom Rauchen kommt es auch nicht! Die Brust brennt, die Glieder schmerzen und Erschöpfung macht sich breit! Wir werden bettlägerig. Als Mann mutiert man binnen Stunden vom Superhelden zum Schwerkranken. Rasch folgt dann Stufe Zwei. Die Nase produziert ununterbrochen und in nicht vorstellbaren

Größenordnungen Nasenschleim. Berge von verbrauchten Taschentüchern werden neben dem Bett aufgetürmt, bis der Vorrat erschöpft ist. Ab dann lässt man „laufen“. Der Kopf ist dick, der Hals brennt. Es geht zu Ende! Wir haben nichts mehr zu verlieren und bitten um (die) Hilfe! Jetzt kommt der Moment, wo Mutti zum Pflegen kommen soll, so, wie wir es aus unserer Kindheit gewohnt sind. Da Mami aber für ihren Kleinen jetzt gerade nicht greifbar ist, muss der geliebte Partner diesen Teil übernehmen. „Schatz, ich bin krank!“ – „Du hast Schnupfen?!“ – „Nein, das ist mehr! Das fängt gerade erst an!“ – „Du hast einen Schnupfen!“ – „Nein! Ruf bitte meine Mutter an, die versteht mich wenigstens!“ Zack, Thema geklärt – ab jetzt sind wir krank! Wenn es gut läuft, nimmt der Partner Kontakt zur Mutter auf, von der es dann optionale Anweisungen zur weiteren Behandlung und Pflege gibt. Wobei man als Erkrankter bei diesem Mutter-Partner-Gespräch immer einen leicht süffisant-sarkastischen Unterton auf beiden Seiten feststellt, was jedoch bestimmt an der Erkrankung liegt. Etwas bemuttern, ein wenig einreiben, ein Erkältungsbad machen und vielleicht auch einen Tee – gerne mit Rum, natürlich nur zur verstärkenden Wirkung des Tees.

Und so kämpfen wir Männer bis zum Schluss. Immer den direkten Männerschnupfen-Märtyrer-Tod vor den Augen, jedoch unserer Verpflichtungen gegenüber Familie und Beruf bewusst, schleppen wir uns trotz allem durch den Tag und geben den Kampf gegen die Erkrankung nicht auf. Aber zum Arzt gehen wir schon gar nicht. Das brauchen wir nicht, denn dass es mit uns zu Ende geht, merken

wir selbst. Die möglicherweise zukünftigen Hinterbliebenen wurden bereits informiert, dass man sich am Nachmittag entsprechend betten werde. Man werde sich zurückziehen. Ja, man zieht sich zurück, so, wie man es seit Jahrtausenden tut, wenn man merkt, es geht zu Ende. Männer fangen schließlich grundsätzlich erst dann an zu leiden, wenn sie schon mit einem Bein im Erdmöbel stehen. Frauen nennen diesen Zustand gern abfällig „Jammern“. Das ist aber kein Jammern, meine Damen. Wir jammern nicht, sondern wir liegen leidend und in uns gekehrt im Krankbett darnieder und murmeln Beschwörungsformeln. Und ihr nennt das abfällig Jammern.

Normalerweise müsste man hier im Haus einen Notruf absetzen. Marko müsste in der Notaufnahme schon mal ein Bett räumen und Oli würde ein Intensivzimmer vorbereiten. Aber eigentlich wollen wir ja gar keine Hilfe, sondern nur Mitleid – davon jedoch gerne reichlich! Wir schaffen das – gemeinsam! Dank der Beschwörungen und der intensiven Pflege durch unsere Partner gelingt es uns dann immer wieder, dem Tod von der Schippe zu springen, damit wir der Nachwelt von dem schweren Verlauf der Erkrankung berichten können und die Tradition der Beschwörungsformeln von Generation zu Generation der XY-Chromosomenträger weitergeben können – so dass diese sich auf das vorbereiten können, was da kommen kann!

Hatschi! Gesundheit! Dankeschön – kann ich alles ganz alleine!

Euer Küchenbulle



MÄNNERSCHNUPFENTANZ

Schirmchen für das Herz

Loch im Herzen kann mit minimal-invasivem Eingriff unschädlich gemacht werden

Durch ein Kardiologenteam am Städtischen Klinikum Dessau wurde erstmals bei einem Schlaganfallpatienten ein Loch in der Herzscheidewand, ein sogenanntes Persistierendes Foramen Ovale (PFO), mit einem implantierten Schirmchen verschlossen.

„Ein PFO ist eine Öffnung zwischen den beiden Vorhöfen des Herzens, die durch zwei Bindegewebslappen gebildet wird“, erklärt Priv.-Doz. Dr. med. Georg Fürnau, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II.

„Die Öffnung ist vor der Geburt wichtig, damit sauerstoffreiches Blut der Mutter durch den Körper des ungeborenen Kindes zirkulieren kann, da die Lunge des Kindes im Mutterleib noch nicht durchblutet ist. Nach der Geburt verwachsen die beiden Lappen und das PFO wird zu einer soliden Wand, da der Blutfluss von rechts nach links jetzt nicht mehr benötigt wird.“

Bei etwa 25 bis 30 Prozent der Menschen verschließt sich das PFO nach der Geburt jedoch nicht. Bei ihnen verbleibt ein Tunnel, der sich bei Druckveränderungen öffnen und schließen kann. In bestimmten Situationen kann durch das offene PFO für einen kurzen Moment Blut direkt aus der venösen Blutstrombahn in die arterielle übergehen. Mitschwimmende kleine Blutgerinnsel können in die Schlagadern zum Gehirn oder zu anderen Organen gelangen. In Folge dessen

kann es zu einer Blockade des Blutflusses (Thromboembolie) in dem betroffenen Organ und damit zur Sauerstoffunterversorgung (Infarkt) führen.

Priv.-Doz. Dr. med. Sybille Spieker, Chefarztin der Klinik für Neurologie am Städtischen Klinikum Dessau, klärt in diesem Zusammenhang auf, dass bei 40 bis 50 Prozent der Patienten mit sogenannten kryptogenen Schlaganfällen (keine Ursachen erkennbar) ein PFO diagnostiziert werden kann.

Mit einem rund 30-minütigen minimal-invasiven kardiologischen Eingriff ist es möglich, dieses Loch bei schlagendem Herzen zu schließen. „Der Operateur bringt über die Leistenvene einen Katheter durch das zu verschließende PFO in den linken Herzvorhof des Patienten. Im Gegensatz zu einer klassischen Herz-OP muss in diesem Fall nicht

der Brustkorb geöffnet werden“, so Chefarzt Fürnau.

Der Patient ist somit schnell wieder mobil und kann in der Regel nach einer Nacht unter Überwachung in der Klinik wieder entlassen werden. Auch zeigen Studien, dass die Behandlung eines PFO-Verschlusses mittels eines Kathetereingriffs einer etwaigen medikamentösen Therapie bei Patienten mit kryptogenem Schlaganfall überlegen ist.

„Dr. Fürnau bringt als ehemaliger Leiter des Programms für PFO-Verschlüsse an seiner vorherigen Klinik eine große Expertise in diesem Bereich mit. Wir freuen uns, mit dieser nun neu eingeführten OP-Methode die etablierte Schlaganfallversorgung am Städtischen Klinikum Dessau komplettieren zu können“, so der Ärztliche Direktor Dr. med. Joachim Zagrodnick.



Setzen das neue Verfahren am Klinikum um: das Team des Herzkatheterlabors.

250 Patienten warten auf Dessauer Hilfe

Kollegen aus der Urologie operieren in Ghana und kehren voller Eindrücke zurück

Auch Wochen nach ihrer Rückkehr sprudeln die Erinnerungen. Man spürt, dass diese Reise für beide in vielerlei Hinsicht prägend war. Im September waren die Kollegen der Klinik für Urologie, Oberarzt Dr. med. Christian Martenstein und Physician Christoph Fessel, zwei Wochen im Dienst von „Die Ärzte für Afrika e.V.“ in Ghana. Einsatzort war Kpando, eine Stadt im Landesinneren, unweit des Volta-Sees, mit 16.000 Einwohnern, darunter aber nicht ein ausgebildeter Urologe.

„Es war schwül und laut, aber nicht so schlimm wie erwartet“, fasst Fessel seine ersten Eindrücke zusammen. „Um uns herum einfache Häuser mit Lehm- oder Blechdächern, dazu jede Menge frei laufender Ziegen, Hühner und Katzen.“ Immerhin die einzige Klinik weit und breit ist schon ein Betonbau, der auf einem kleinen Campus mehrere Fachbereiche beherbergt, aber eben keine urologische Abteilung. Entsprechend schnell hatte sich in den sozialen Netzwerken verbreitet, dass Hilfe naht. An den ersten beiden Sprechstunden-Tagen kamen nicht weniger als 180 Patienten, die teilweise Zweitages-Reisen auf sich genommen



Helfen ehrenamtlich in Ghana: PA Christoph Fessel und Dr. Christian Martenstein.

auch wegen bereits fortgeschrittenem Prostatakrebs – alle in Rückenmarksnarkose, um die Kosten niedrig zu halten. Zwei OP-Tische, nur durch eine Spanische Wand getrennt, standen zur Verfügung. Unterstützt wurden wir von einheimischen Anästhesie- und Pflegekräften“, so Dr. Martenstein.

Die 12-Stunden-Tage waren straff durchorganisiert. Ein steter

hatten, zur Eingangs-Untersuchung. Weitere 70 Patienten folgten in den nächsten neun Tagen. „Insgesamt 58 Patienten haben wir parallel operiert, hauptsächlich wegen gutartiger Prostatavergrößerung, aber

Wechsel aus Operieren und Visiten. Es sei denn, es regnete mal wieder, dann wurden die Pläne schnell zu Makulatur und Patienten und Mitarbeiter tauchten erst wieder auf, nachdem der tropische



Operieren im Akkord: Dr. Martenstein bei seinem Einsatz in Ghana.

Regenschauer vorbeigezogen war. „Anders als bei uns“, beobachtete Fessel, „sind die Patienten nach den Eingriffen sehr schnell wieder mobil, auch dank der Angehörigen, die sich schon im Krankenhaus um sie kümmern, pflegerische Aufgaben und die Essens-Versorgung übernehmen.“

Bei komplizierteren Eingriffen war die Kreativität der deutschen Mediziner gefragt. „Das war teilweise eine ganz andere Herangehensweise. Wir mussten – auch ohne spezielle Apparaturen – eine Lösung finden,

die dauerhaft funktioniert“, beschreibt Dr. Martenstein eine der Herausforderungen. Den beiden Urologen ist sehr daran gelegen, nachhaltig zu helfen. Daher haben Dr. Martenstein und Fessel auch urologische Fortbildungen für die Kollegen vor Ort angeboten. Toll fänden sie es, wenn sich weitere Dessauer Volontäre mit Unterstützung des Klinikums finden, die für „Ärzte für Afrika“ tätig werden. Gesucht werden neben Urologen auch Anästhesisten und Operationstechnische Assistenten. „Das ist ein Reifeprozess, sowohl medizinisch, als auch menschlich, der mit

solch einem Einsatz unweigerlich verbunden ist.“ Deswegen, und vor allem wegen der vielen dankbaren und glücklichen Patienten, können sich beide Mediziner vorstellen, wieder für einen Arbeitseinsatz nach Kpando zurückzukehren.

Falls Sie die Arbeit von „Ärzte für Afrika“ unterstützen wollen, dann nutzen Sie bitte dieses Konto:
Die Ärzte für Afrika e.V.
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
IBAN: DE94 3006 0601 0007 7441 10
Weitere Informationen finden Sie auch unter www.die-aerzte-fuer-afrika.de

Auf dem Weg der (Ver-)Besserung

Internationale Studie Magnet4Europe will die Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen

Das Thema „Fachkräftemangel“ betrifft heutzutage viele Berufsfelder, als Patient ist es jedoch sicher besonders spürbar, wenn Stellen in medizinischen Einrichtungen nicht besetzt werden können und die Pflege auf weniger Schultern verteilt werden muss. Für die Krankenhäuser und Kliniken in Deutschland ist das Phänomen seit langem virulent, zusätzlich noch verschärft durch parallel auftretende Problemlagen, wie etwa die Corona-Pandemie.

Da für die Auswirkungen dieses eklatanten Mangels auch in Sachsen-Anhalt bislang keine

langfristig wirksamen „Heilmittel“ gefunden werden konnten, ist es umso wichtiger, die Öffentlichkeit auf eine Perspektive aufmerksam zu machen, in der das Städtische Klinikum Dessau eine Vorreiterrolle einnimmt.

Seit Anfang 2020 nimmt das Klinikum an der internationalen Magnet4Europe-Studie teil, bei der es sich um die größte Interventions-Studie Europas im Pflegebereich handelt. Nach Art der Studie werden also gezielt und systematisch Variablen untersucht, um ihre Auswirkungen zu überprüfen und so ihre Anwendung in der Pflegepraxis

zu testen. Ziel der Studie ist es, die Arbeitsumgebung von ärztlichem und pflegerischem Personal umzugestalten, um dort die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden zu verbessern, zugleich aber auch positive Effekte auf die Patientenbehandlung zu erzielen.

Das Städtische Klinikum gehört durch seine Teilnahme in einen recht ausgewählten Kreis, denn unter den mehr als 60 Krankenhäusern europaweit – neben Deutschland sind Belgien, Großbritannien, Irland, Norwegen und Schweden mit im Boot – ist aus Sachsen-Anhalt bzw. Ostdeutsch-



Auch im amerikanischen Partnerkrankenhaus herrscht Maskenpflicht: Die deutsche Delegation und ihre Gastgeber nach der Ankunft im Lancaster General Hospital.

land nur noch das Klinikum Bergmannstrost Halle vertreten. Somit können die Ergebnisse, die in dem noch bis 2023 andauernden internationalen Projekt erzielt werden, möglicherweise beispielgebend bzw. Anreiz für Krankenhäuser und Kliniken in den gesamten Neuen Bundesländern sein, die sich künftig ebenfalls mit der Besserstellung im Pflegeberuf auf Basis wissenschaftlicher Untersuchungen auseinandersetzen wollen.

Durch die Kooperation des Klinikums mit einem Partner-Krankenhaus in den USA besteht die Möglichkeit eines fachlichen Austausches auf Basis vieler langjähriger Erfahrungswerte. Das Lancaster General Hospital (LGH) ist seit 2002 als „Magnet“-Krankenhaus zertifiziert und kann auf einen entsprechend reichen Erfahrungsschatz zurückblicken.

Davon konnte sich die Delegation Dessau Anfang September bei ihrem Besuch persönlich überzeugen. Mit Diplom-Pflegewirt Daniel Behrendt (Pflegedienstleiter) waren Diplom-Pflegewirtin Michaela Ewald (stellv. Pflegedienstleiterin), Marko Bertram (Bereichsleiter Notaufnahme), Chommanard Sumngern (Ph.D., Pflegefachkraft Personalpool) und Katrin Fiedler (B.Sc., Bereichsleiterin Klinik für Innere Medizin) der Einladung gefolgt.

Das LGH verfügt über 620 Betten, von den knapp 1.900 Pflegekräften sind rund 1.500 in der direkten Patientenversorgung beschäftigt. Eine Dimension, die im Städtischen Klinikum mit seinen etwa 2.000 Beschäftigten nicht erreicht wird, die aber mit dem sehr viel höheren Spezialisierungsgrad im amerikanischen Gesundheitssystem zu tun hat. An den zwei

Hospitationstagen konnten die Gäste Einblicke in verschiedene Klinikbereiche gewinnen und dabei sowohl Unterschiede als auch Gemeinsamkeiten in der Patientenbetreuung und der Gestaltung der Arbeitsprozesse feststellen. Ein hoher Technisierungsgrad, große, freundliche Patientenzimmer, teilweise identische Abläufe aufgrund internationaler Standards, Notrufbuttons mit GPS-Ortung, eigenfinanzierte Berufskleidung, die selbst zu waschen ist – vieles wurde verglichen und für besser oder weniger gut befunden. Für das Klinikum noch Zukunftsmusik: „Shared Governance“, also die Mitbestimmung in Bereichen und Stationen durch zusätzlich gewählte Vertreter, die die hierarchische Struktur bewusst ergänzen. Auf diesen geplanten „Kulturwandel“, wie ihn Daniel Behrendt nennt, soll in der kommenden Ausgabe von „Mein Klinikum“ näher eingegangen werden.

Anfang November stand der Gegenbesuch an. Brandy Grant, Valerie Adams, Jennifer Sheinberg und Alyssa Livengood-Wait trafen am 7. November in Dessau-Roßlau ein, auf sie wartete ein Besuchsprogramm, das mit Dutzenden Terminen gefüllt war. „Sie sind ja sozusagen ‚Magnet-Koryphäe‘“, wandte sich Pflegedienstleiter Behrendt bei der Begrüßung durch die Betriebsleitung scherzhaft an die vier jungen Frauen, die dies mit einem Lachen quittierten.

Auf der „Besuchstour“ durch mehrere Stationen und Bereiche bestätigte sich, dass die

Spezialisierung auf Teilabläufe in den USA höher ausgeprägt ist, als in Deutschland, wo die Aufgaben der Einzelnen dafür vielfältiger sind. Dass die Pflegeschule staatlich anerkannt ist, wurde aus amerikanischer Sicht begrüßt. „Für uns ist die Schule auch eine wichtige Chance, Nachwuchs beim Personal zu gewinnen“, wurde dazu von der Betriebsleitung hervorgehoben.

Begleitet und organisiert durch die Kolleginnen der Pflegedienstleitung fand die kleine Abordnung des Partnerkrankenhauses ihren Weg durch viele Stationen, darunter die Intensivstation, Notaufnahme, Herzkatheterlabor und Alterstraumazentrum. Einen regen Austausch mit Auszubildenden konnten die vier Gäste beim Besuch der Pflege-

schule erleben. Außerdem standen auch das Onkologische Zentrum, die interdisziplinäre Hotelstation und die Kinderstation mit „Mutter-Kind-Bereich“ zum Besuch an.

Beindruckt zeigten sich alle vier zum Abschlussgespräch im Konferenzraum der Betriebsleitung. Die fachlichen Fähigkeiten und das umfangreiche Wissen der Pflegekräfte fielen auf, man sei in der Berufsausübung „breiter aufgestellt“. Dies äußerte sich im Stolz auf die geleistete Arbeit, die oft auch in direkter Kooperation mit der Ärzteschaft erfolge. Das wurde von den amerikanischen Gästen als bereichernd empfunden.

Nach ihrer Rückkehr in die USA stehen hier wie dort die

Auswertung des Besuches an, begonnene Projekte werden fortgeführt und die Zukunft des Städtischen Klinikums muss vor dem Hintergrund einer möglichen Zertifizierung langfristig auf die Erfolgsaussichten überprüft werden. In einer Hinsicht waren sich zur Verabschiedung alle einig: Verbesserte Abläufe und eine erhöhte Mitarbeitermotivation sind Effekte, die langfristig mit einem höheren Wert angesetzt werden können, als die ebenfalls mit zu betrachtende finanzielle Seite im Zertifizierungsprozess. Auf die Frage des hinzugeladenen Journalisten der Lokalzeitung, ob sich denn die Zertifizierung auch vor diesem Hintergrund lohnte, kam ein einhelliges und unverzögertes „Yes“.



Herzlicher Empfang der Gäste aus Pennsylvania auch auf Station 23.

Verbesserte Notfallversorgung: Digitaler Draht zwischen Rettungswagen und Klinik

Erstmals in der Region: EKG-Daten können aus dem Rettungswagen direkt ins Klinikum übermittelt werden

Blutdruck, Puls, EKG – diese Daten möchten Ärzte von Notfallpatienten haben. Je früher, desto besser. Doch allzu häufig treffen sie erst gemeinsam mit dem Notfallpatienten ein. Für Patienten mit Verdacht auf einen Herzinfarkt kann das einen lebensbedrohlichen Zeitverlust bedeuten. Nun ist dem Klinikum in Kooperation mit dem Rettungsdienst eine Optimierung der Datenübertragung gelungen – bislang einmalig in Dessau-Roßlau und der Region.

Durch neue Telemetrieoptionen ist es möglich, dass das im Rettungs-

wagen erstellte Elektrokardiogramm (EKG) unmittelbar nach Anfertigung an den diensthabenden Kardiologen im Klinikum übermittelt wird. Zusätzlich erfolgt ein direkter Kontakt über das „Herzinfarkthandy“ zwischen Notarzt vor Ort und dem kardiologischen Dienstarzt. Dadurch kann, falls notwendig, die Rufbereitschaft des Herzkatheterlabors deutlich früher aktiviert und wertvolle Zeit in der Behandlung des Patienten gewonnen werden. Beim akuten Herzinfarkt gilt die Devise „Zeit ist Muskel“ – das heißt, je schneller ein verschlossenes Herzkranzgefäß wieder geöffnet wird,

desto mehr Herzmuskelgewebe kann vor dem Untergang (verursacht durch lokale Durchblutungsstörung) gerettet werden.

Der „heiße Draht ins Klinikum“

Die EKG-Daten werden über eine datensichere Leitung als PDF an eine speziell eingerichtete E-Mailadresse des Klinikums geschickt. Die EKGs können sowohl am PC als auch über das Smartphone des diensthabenden Kardiologen sofort betrachtet und befundet werden. Zusammen mit der telefonischen Diagnose des Notarztes kann so



Jakob Silbernagl, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin II und Chefarzt Dr. Georg Fürnau, sowie Dr. Jörg Petersohn, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Dessau-Roßlau, vor den frisch aufgerüsteten Notarzt- und Rettungswagen.

eine korrekte Triage getroffen werden. Konkret geht es um die Entscheidung, ob der Patient ins Herzkatheterlabor oder in die Chest-Pain-Unit (Brustschmerzambulanz) eingeliefert wird.

Priv.-Doz. Dr. med. Georg Fürnau, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, freut sich, dass es Dessau-Roßlau als erstem Standort in der Region gelungen ist, die technischen Möglichkeiten für das Herzinfarktnetzwerk zu etablieren und somit ein weiterer Schritt zur Verbesserung der Behandlung des Herzinfarktes gemacht werden konnte.

„Bei Herzinfarkten ist die Zeit bis zur Wiedereröffnung eines ver-

schlossenen Herzkranzgefäßes mit dem Herzkatheter essentiell. Wir unterscheiden hier verschiedene Zeiten: die Zeit vom Schmerzbeginn, bis der Patient zum Beispiel über den Notruf professionelle Hilfe holt, sowie die Systemzeiten, die von der Alarmierung bzw. dem ersten medizinischen Kontakt bis zur Wiedereröffnung des Gefäßes gestoppt werden.“

Diese Zeiten („first medical contact to balloon“ – Zeit vom ersten Kontakt bis zur Behandlung bzw. „door-to-balloon“ – Zeit vom Eintreffen im Krankenhaus bis zur erneuten Öffnung des Gefäßes) sind ein wichtiges Maß für die Organisation und die Effizienz des Herzinfarktnetzwerkes, zu

dem Rettungsdienst und Klinikum gehören.

„Wir sind offen für neue Strategien bei der Notfallversorgung. Die sogenannte Telemedizin kann hierbei ein entscheidender Schritt sein“, so der Ärztliche Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Dessau-Roßlau, Dr. med. Jörg Petersohn, der maßgeblich zur technischen Weiterentwicklung beigetragen hat.

Beide Mediziner sind sich einig, dass eine zeitnahe Kommunikation zwischen Rettungsdienst und Krankenhaus für eine optimale Behandlung von Herzinfarktpatienten essentiell ist. Das Herzinfarkthandy mit der Telemetrieoption sei dafür ein wichtiger Baustein.

Alarmstufe Rot: Hohe Energiekosten bedrohen Krankenhäuser

Jährlicher Energieverbrauch eines Patientenbetts ist mit dem eines Einfamilienhauses vergleichbar

Die steigende Inflation und explodierende Energiekosten bringen derzeit selbst rentable Kliniken in eine gefährliche Schieflage. Weil gleichzeitig die Erlöse stagnieren, sinkt die Liquidität bedenklich.

Sorgen, die auch von der Betriebsführung des Städtischen Klinikums geteilt werden. „Wir können die gestiegenen Kosten nicht einfach weitergeben oder reduzieren“, erklärt Verwaltungsdirektor Dr. André Dyrna sein Dilemma. „OP-Saal, MRT

oder die Küche können wir nicht abschalten oder weniger beheizen.“

Die mit mehr als 100.000 Patienten im Jahr drittgrößte Klinik im Land verbraucht pro Jahr an Fernwärme, Strom und Gas rund 27 Gigawattstunden – das sind 27 Millionen Kilowattstunden. „Lüftung und Klimatisierung sind die größten Energiefresser“, weiß Jens Larsen, Abteilungsleiter Bau- und Gebäudemanagement am Klinikum. „Ohne sie kann aber kein Krankenhaus

arbeiten. Die Anlagen laufen rund um die Uhr – 365 Tage im Jahr.“ Der Ärztliche Direktor Dr. Joachim Zagrodnick ergänzt: „Der jährliche Energieverbrauch eines Patientenbettes ist vergleichbar mit dem eines Einfamilienhauses.“ Und das Klinikum hat 800 Betten.

Bislang lag die Energierechnung des noch relativ neuen und entsprechend modernen Dessauer Krankenhauses bei rund 3,5 Millionen Euro. 2023 kalkuliert

Larsen mit knapp 7 Millionen Euro. Hinzukommen die Auswirkungen der galoppierenden Inflation, die nicht nur die Kosten für die Medizinprodukte, sondern auch die Personalkosten in absehbarer Zeit weiter nach oben treiben werden. In anderen Branchen würde man einfach entsprechend die Preise erhöhen, dieses Rezept greift in der Gesundheitsbranche allerdings nicht. Dr. Dyrna: „Wir sind an die gesetzlichen Fallpauschalen, die sogenannten DRG's, gebunden. Deren Wert richtet sich allerdings nach den Kosten von vor zwei Jahren. Die aktuellen Verwerfungen können hier also noch gar nicht berücksichtigt sein.“ Hinzukommt, dass seit Beginn der Pandemie kein Vollbetrieb mehr möglich ist, die staatlichen Ausgleichszahlungen aber bereits im Sommer ausgelaufen sind. „Wir kommen von einer Krise in die nächste“, fasst Dr. Zagrodnick die schwierige Situation zusammen.

Blicke als Ausweg, die Energieeffizienz zu erhöhen. Aber auch hier sieht Larsen kaum Perspektiven: „Seit vielen Jahren haben wir bereits ein Energiemanagementsystem. Damit waren wir die erste Klinik in Sachsen-Anhalt.“ Eine Solaranlage auf dem Dach könnte helfen, erfordert aber entsprechende Investitionen. Zuschüsse dafür müsste eigentlich das Land übernehmen. Aber dieser Verpflichtung aus dem Krankenhausgesetz, Kliniken bei Investitionen zu entlasten, ist Sachsen-Anhalt in den vergangenen Jahren nur sehr verhalten nachgekommen. So musste auch das Klinikum die Neuanschaffungen medizinischer Großgeräte zum überwiegenden Teil aus Eigenmitteln finanzieren.

Ohne staatliche Hilfe, so viel ist klar, wird das Klinikum 2022 erstmals seit 20 Jahren kein ausgeglichenes Ergebnis erreichen können. Laut Zahlen der Deutschen Kranken-

hausgesellschaft (DKG) droht mehr als 60 Prozent der Kliniken sogar die Insolvenz, weswegen sie schon im September die Aktion „Alarmstufe Rot“ gestartet hat.

Immerhin sind die Nöte der Krankenhäuser nun auch im Bundesgesundheitsministerium angekommen. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach hat jüngst einen Klinik-Zuschuss von 6 Milliarden Euro für den Zeitraum bis April 2024 angekündigt. Allerdings fehlt noch die konkrete Ausgestaltung. So ist zum Beispiel noch ungeklärt, nach welchem Schlüssel das Geld verteilt werden soll. Rein rechnerisch würden bei 1.900 Krankenhäusern in Deutschland etwas mehr als 3 Millionen Euro pro Klinik entfallen. Das Fazit von Dr. Zagrodnick: „Ein notwendiges Sofort-Programm, dem schnell weitere Schritte bei der Novellierung der Krankenhausfinanzierung folgen müssen.“



Im Keller des Klinikums sitzen die energieintensiven Erzeuger für die Klimatisierung. Jens Larsen (li.) und Dr. André Dyrna vor einem der garagentorgroßen Steuergeräte.



Die Zentral-Sterilisation des Klinikums

Einblicke in einen verborgenen Bereich



Kollegen der Zentral-Sterilisation beim Verpacken der Instrumente.

Das OP-Besteck liegt immer zur rechten Zeit am rechten Ort bereit und kann dann bedenkenlos verwendet werden, um in geschickten Händen seine Arbeit zu tun. Doch warum ist das so?

Was im früheren „Schwestern-Jargon“ kurz „Spritzenzentrale“ genannt wurde, heißt heute Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung, abgekürzt ZSVA, oder, um den heute gängigen Kurzbegriff zu verwenden: „Zentralsteri“.

Hier treffen täglich all die gebrauchten Instrumente ein, um unter hohen Sicherheitsvorkehrungen wieder in einen keimfreien Zustand versetzt zu werden.

Eine vor fremdem Zutritt verschlossene Tür und eine Schleuse

zum Anlegen der Schutzkleidung trennen das Reich des absoluten Reinheitsgebotes vom übrigen Klinikgeschehen. Dort ist Frank Neidig anzutreffen, der zurzeit kommissarisch die Leitung der Abteilung inne hat und ein Team von 20 Leuten anführt. Nicht alle haben im Haupthaus zu tun, es gibt einen zweiten Stützpunkt auf dem Klinikgelände und einen weiteren am Standort Gropiusallee. „Zu 90 Prozent arbeiten wir für den OP-Bereich“, erläutert Neidig das Arbeitsvolumen, hinzu kommen Aufträge von den Stationen, anderen Funktionsbereichen sowie aus den Niederlassungen des MVZ.

In sogenannten „Sieben“, zum Teil bis zu 15 kg schweren, dampfdurchlässigen Containern werden die Instrumente gesammelt und dann

auf Transportwagen angeliefert. Anschließend werden sie ausgepackt und registriert, nach der Art der Aufbereitung oder auch nach Fachabteilungen sortiert. „Bei der Aufbereitung von Instrumenten für minimalinvasive Eingriffe muss z. B. gewährleistet sein, dass sie richtig durchspült werden“, weist Frank Neidig auf die teils extrem kleinen Instrumentenmaße hin, die das Arbeiten zu einer Herausforderung machen.

„Wer hier anfängt, ist meist Quereinsteiger“, fährt Neidig fort. Jedoch verfügen alle Beschäftigten mindestens über die Fachkunde I. Die Einarbeitung dauert für gewöhnlich viele Monate, und lange arbeitet man noch zu zweit, bevor ein kompletter Überblick über alle Instrumente und ihre Funktionen sowie die erforderlichen Reinigungsarbeiten erworben wird. Auch das Auseinander- und Zusammenbauen von Instrumenten perfekt zu beherrschen, ist ein Reich für sich. Seit fünf Jahren gibt es mit der Fachkraft für Medizinproduktaufbereitung auch einen eigenen Beruf.

Im ersten Raum, den man betritt, stehen im Schrankformat die Reinigungs- und Desinfektionsgeräte, in denen zunächst die Reinigung und anschließend die thermische Desinfektion mit 93 Grad heißem Wasser erfolgen. Instrumente aus der Endoskopie werden wiederum chemisch mit

Essigsäure desinfiziert. Eine weitere Methode auf dem Weg zur Reinheit.

In strikter Trennung vom Rein- bzw. Unreinbereich erfolgt in einem weiteren Raum an fünf Arbeitsplätzen das Verpacken der Instrumente in die „Siebe“, die für die Nachverfolgung über einen Barcode verfügen. Erst nach ihrer Sterilisation mit Reinstwasserdampf im sogenannten „Fraktionierten

Vakuumverfahren“ gehen die Instrumente hinüber in das Sterilgutlager. Von dort erfolgt die Abholung der Chargen, damit sie in den OP-Sälen oder in den Kliniken den Kreislauf wieder von vorn beginnen können. „Die Mindestlaufzeit zwischen den ersten Arbeitsschritten bis zur erneuten Bereitstellung der aufwendig gereinigten Instrumente beträgt vier Stunden“, erläutert Frank Neidig den

Gesamtprozess, der sich Tag für Tag, auch an den Wochenenden, in den geschützten Räumen vollzieht. In 12 Monaten, von November 2021 bis Oktober 2022, wurden rund 137.000 Sets oder „Siebe“ gepackt mit etwa 1,7 Millionen einzelnen Artikeln darin. Pro Tag sind das 581 Sets bzw. 7.773 Artikel.

Eine beeindruckende Leistung, ohne die kein OP-Termin möglich wäre.

Medizinphysiker maximiert Genauigkeit bei Bestrahlungen

Klinikum will Patent nun vermarkten



Nicht ohne Stolz: der Erfinder mit dem nun „haarscharf“ arbeitenden Gerät.

Dr. Markus Wösle M. Sc., Medizinphysik-Experte in der Klinik für Strahlentherapie, hat immer davon geträumt, mal eine Erfindung zu machen. Gut drei Jahre nach Anmeldung ist dieser Traum mit Erteilung der Patentnummer EP 3 687 627 B1 durch das Europäische

Patentamt nun in Erfüllung gegangen.

Seit neun Jahren beschäftigt sich Dr. Wösle mit der Frage, wie man die Bestrahlung von Krankheitsherden noch präziser machen kann. Denn je genauer die Energiedosis durch

ionisierende Strahlung die Krebszellen trifft, desto weniger wird benachbartes gesundes Gewebe geschädigt. Was zum Beispiel bei der Bestrahlung eines Augentumors – wie unschwer vorstellbar – für den Erhalt des Sehvermögens von gravierender Bedeutung ist.

Geometrische Abweichungen vom sogenannten Isozentrum, dem Zielpunkt einer Bestrahlung, können durch Winkelvariationen des Tragarmes, die Positionierung des Patientenlagerungstisches und des Strahlerkopfes entstehen. Der studierte Maschinenbauingenieur und Medizinphysiker hat ein Mess- und Analyseverfahren entwickelt, das innerhalb weniger Minuten diese Fehlerquellen nicht nur orten, sondern ihre Auswirkungen auch minimieren kann. Und das alles

mit dem Dosisdetektor, der hier als Messgerät dient und bereits in jedem Strahlentherapiegerät serienmäßig verbaut ist. Das heißt, außer einem handelsüblichen Messkörper sind keine weiteren Investitionen erforderlich.

Bei den Messungen geht es um Abweichungen im Bereich von 1/100 mm und weniger. Der Erfinder konnte nachweisen, dass die geometrische Empfindlichkeit des patentierten Verfahrens mindestens um den Faktor 52 besser ist als das Auflösungsvermögen des dazu verwendeten Messgerätes. Zum Vergleich: Um den Durchmesser eines dünnen menschlichen Haares mit einem Lineal mit einer Millimeter-Skala zu messen, müsste man das Auflösungsvermögen des

Lineals ebenfalls um den Faktor 52 erhöhen.

Am Städtischen Klinikum wird das patentierte Verfahren zur perfekten Ausrichtung der Bestrahlungsfelder schon seit Jahren erfolgreich eingesetzt. Aufgrund der vorhandenen Expertise auf dem Gebiet der Präzisionsstrahlentherapie reicht das Einzugsgebiet des Dessauer Krankenhauses – zum Beispiel bei Augentumoren – weit über die Landesgrenzen hinaus. Mittlerweile genügt es vollkommen, den Linearbeschleuniger wöchentlich zu kalibrieren, da einmal richtig eingestellt, sich die Geometrie nicht so schnell wieder ändert. „Genauer“, so Dr. Wösle, „kann man es nicht machen. Konkurrierende Verfahren sind dreimal schlechter.“

Insofern liegt es nahe, das Patent auch zu vermarkten. Der Medizintechniker sieht allein in Deutschland einen Markt von rund 100 Kliniken, die mit seinem Verfahren die Präzision ihrer Strahlentherapiegeräte deutlich verbessern könnten. Die Einnahmen aus dem Verkauf kommen dem Klinikum, als Patentinhaber, zugute.

Unterdessen hat Dr. Wösle bereits seine nächste Erfindung zu Papier gebracht: „Auch diesmal geht es um die Verbesserung der Genauigkeit von Bestrahlungen“, verrät der Allgäuer mit dem ausgeprägten Hang zur Präzision. Der Patent-Antrag liegt bereits beim Deutschen Patent- und Markenamt in München.

Nach zweijähriger Pause: Altenpflegeheim feiert wieder

Anne Farl glänzt mit flotten Schlagern und ausgefallenen Kostümen

Ein rundum gelungenes Sommerfest feierten die Bewohner des Altenpflegeheimes „Am Georgengarten“ gemeinsam mit Angehörige und Mitarbeiter nach zwei Jahren pandemiebedingter Pause.

Das Wetter war großartig und verwöhnte die Gäste mit strahlendem Sonnenschein bei sommerlichen Temperaturen.

Heimleiter Dipl.-Pflegewirt Daniel Behrendt, MPH, verwies auf das außerordentliche Engagement der Mitarbeiter in der Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung.

Ein Höhepunkt war das bunte Unterhaltungsprogramm von der Sängerin Anne Farl, die mit flotten Schlagern und ausgefallener Kostümierung für Stimmung sorgte. Es wurde mitgesungen und geschunkelt.

Für das leibliche Wohl wurde natürlich auch gesorgt, neben einer reich gedeckten Kaffeetafel gab es auch Sommerbowle, Bratwurst und Schaschlik vom Grill.

Auch weiterhin sind verschiedene Angebote für die Bewohner geplant. Um trotz der erforderlichen Einschränkungen durch die Corona-Pandemie die Advents- und Weihnachtszeit gemeinsam

genießen zu können, lädt am 16. Dezember 2022 im Foyer und Hof des Altenpflegeheimes endlich wieder der beliebte Adventsmarkt zum Verweilen und Genießen ein. Schöne Dekorationen, Lichter und Plätzchenduft verbreiten Wärme und Wohlgefühl auf den Wohnbereichen und im gesamten Haus.



Sommerfest im Altenpflegeheim „Am Georgengarten“: Das Wetter passt, die Laune auch.

Umwelteinflüsse und ihre Auswirkungen auf das ungeborene Leben

Neue Kooperation mit dem Umweltforschungszentrum (UFZ) der Helmholtz-Gemeinschaft

In ihrer Entwicklung sind Kinder viel störanfälliger für Schadstoffe und schädliche Umwelteinflüsse als Erwachsene. Dies gilt bereits während der Schwangerschaft für das ungeborene Kind wie auch für die ersten Lebensmonate und Lebensjahre, in denen intensive Entwicklungs- und Lernprozesse stattfinden.

Diesen Einflüssen gehen seit Spätsommer 2022 die Kliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und für Kinder- und Jugendmedizin des Städtischen Klinikums Dessau durch eine neue und vielversprechende Forschungskooperation auf den Grund. So werden die Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf das ungeborene Leben in Zusammenarbeit mit dem Umweltforschungszentrum (UFZ)

der international renommierten Helmholtz-Gemeinschaft untersucht.

„Wir begreifen Mutter und Kind als Einheit, die Schwangerschaft als physiologische und immunologische Einheit aus Mutter und zukünftigem Kind“, so Priv.-Doz. Dr. med. habil. Stefan Fest, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Denn fast alles, was die Mutter aufnimmt, sei es über die Luft, die Haut oder durch Essen und Trinken, gelangt zum ungeborenen Kind – auch Giftstoffe, Feinstaub oder gar Mikroplastik.

Dr. med. Hermann Voß, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, ergänzt: „Es ist für uns alle von größtem Interesse, wie sich Umwelteinflüsse auf

Mutter und Kind auswirken, welche Mechanismen ablaufen und welche Veränderungen dadurch bewirkt werden.“

Die nicht mehr bestreitbare Zunahme der Umwelteinflüsse ließ die beiden Chefarzte an das renommierte Umweltforschungszentrum in Leipzig herantreten. Hier arbeitet das Team um Professor Dr. Ana Zenclussen, Priv.-Doz. Dr. Anne Schumacher, Dr. Violeta Stojanovska, Dr. Gunda Herberth am Department Umweltimmunologie an dem hochaktuellen Thema der Auswirkungen einer perinatalen Exposition mit Chemikalien auf die Schwangerschaft und Geburt.

Die normale medizinische Versorgung von Mutter und Kind am Klinikum ist nun ein Forschungs-

gegenstand. „Die Schwangerschaften werden nun im wahrsten Sinne des Wortes noch genauer unter die Lupe genommen“, so Dr. Voß.

Mittlerweile ist das erste Gemeinschaftsprojekt zwischen den beiden Kliniken und dem UFZ gelebte Praxis. Im Zentrum steht die Erforschung der Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Plazenta während der Schwangerschaft. Hierbei sollen vor allem Fragen der Umwelt- und Schwangerschaftsimmunologie beantwortet werden. „Zu nennen wären hier die Plazenta-Morphologie, immunologische Prozesse und die Allergienentwicklungen beim ungeborenen Leben“, so Dr. Fest.

Im Rahmen der Studie stellt die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Plazenta-Material

zur Verfügung, um die Grundlagen für verschiedene Forschungs-Modelle zu schaffen – so etwa für ein neues 3-D-Modellverfahren zur Erforschung der Plazenta.

„Die Schwangerschaft ist die Grundlage des Lebens. Deshalb erhoffen wir uns durch die langfristig angelegte Kooperation mit dem UFZ einen Erkenntnisgewinn zu den Umwelteinflüssen auf die kindliche Entwicklung schon vor der Geburt“, so Dr. Voß abschließend.



Workshop-Foto mit dem Department Umweltimmunologie, Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung GmbH-UFZ: Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. habil. Stefan Fest, Prof. Dr. Ana Zenclussen, Chefarzt Dr. med. Hermann Voss, Priv.-Doz. Dr. Anne Schumacher, Dr. Violeta Stojanovska, Dr. Gunda Herberth (v.l.n.r.)

Ab 1. Januar 2023 neues Notvertretungsgesetz für Ehepartner



Neuer Handlungsspielraum für Ehepartner in Krisensituationen.

Zurzeit ist es Ehepartnern noch immer nicht per se möglich, für einander Entscheidungen zu treffen, wenn einer von ihnen in einer gesundheitlichen Notsituation nicht mehr ansprechbar ist oder keine Einwilligung mehr abgeben kann. Sie benötigen bislang für solch eine Vertretung eine entsprechende Vollmacht als Grundlage ihres Handelns.

Zum 1. Januar 2023 ändert sich dies nun. Denn dann tritt das Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts in Kraft. Das neue Notvertretungsrecht für Ehepartner (§ 1358 BFG) schafft für alle Beteiligten Rechtssicherheit und erleichtert damit, unerwartete Krisensituationen zu bewältigen.

Mit der sogenannten Ehegattenvollmacht kann ein Ehepartner im gesundheitlichen Notfall stellvertretend für seinen hilfebedürftigen Partner Einwilligungen abgeben

und Behandlungsverträge sowohl für die Krankenhausbehandlung als auch bei notwendigen Reha- bilitationsmaßnahmen schließen. Die behandelnden Ärzte sind für die Geltungsdauer gegenüber dem ver- tretungsberechtigten Ehepartner von der Schweigepflicht befreit.

Die Notvertretungsvollmacht gilt zunächst sechs Monate und ist beschränkt auf die Gesund- heitssorge und alle damit eng verbundenen Angelegenheiten. Diese Regelung kommt nur zur

Anwendung, wenn die Ehegatten (noch) keine Regelungen zur Vertretung im Erkrankungsfall getroffen haben. Sie gilt nicht, wenn die Ehepartner getrennt leben oder der zu vertretende Ehepartner die Ehegattenvollmacht ausdrücklich abgelehnt hat. Sie gilt ebenfalls nicht, wenn eine Vollmacht oder eine Betreuungsverfügung für die Gesundheitsfürsorge einen anderen Vertreter bestimmt und dies dem Arzt oder Ehepartner bekannt ist.

Ausbildungschancen in der Pflege: Klinikum verdoppelt die Anzahl der Ausbildungsplätze

Neu im Angebot: Operationstechnischer Assistent (OTA)

Ausbildung wird im Klinikum groß geschrieben: Innerhalb von drei Jahren hat die Pflegeschule des Städtischen Klinikums die Zahl der angebotenen Ausbildungsplätze von 120 auf 240 im nächsten Jahr verdoppelt. „Damit“, so Schul- leiterin Dipl.-Päd. Ute Scholz, M. Sc., „haben wir auf den wachsenden gesellschaftlichen Bedarf reagiert. Pflege ist ein krisensicherer Beruf mit besten Perspektiven für unsere Auszubildenden.“

Mittlerweile haben sich 28 Träger – darunter mehrere Pflegeheime, ambulante Pflegedienste, das MediClin Herzzentrum Coswig, das St. Joseph-Krankenhaus und

natürlich das Städtische Klinikum – zu einem Ausbildungsverbund zusammengefunden.

Im Zuge der neuen Pflegeaus- bildung ist es nun auch gelungen, die staatliche Anerkennung zu



Josephine Michelle ist OTA am Klinikum: Gewissenhaft bereitet sie die nächste OP vor.

bekommen. Mit der Bestätigung des Landesschulamtes darf sich die Schule am Auenweg nun – als eine der ersten in Sachsen-Anhalt – „Staatlich anerkannte Pflegeschule“ nennen.

Der nächste Kurs beginnt am 1. März 2023. Er richtet sich an im Gesundheitswesen bereits tätige Quereinsteiger, die berufsbegleitend nach vier Jahren den Abschluss zur Pflegefachkraft anstreben.

Der dreijährige Regelkurs startet mit drei Klassen wie gewohnt am 1. September 2023, Bewerbungsschluss ist der 31. Dezember 2023.

Neue Lehrer

Diese Entwicklung war keinesfalls ein Selbstläufer. Zunächst galt es, neue Kollegen für die Pflegeschule zu gewinnen, was mit Jasmin Eiternick, Ines Helmer und Hartmut Friedrich auch gelang. Wie bereits Christin Reizig ist auch Hartmut Friedrich im Rahmen eines berufsbegleitenden Studiums von der Pflegepraxis des Städtischen Klinikums in die Lehrtätigkeit gewechselt. Derzeit befinden sich zwei weitere Mitarbeiter des Hauses auf diesem Qualifikationsweg. Zusätzlich galt es, auch den Theorie/Praxis-Transfer an die gestiegenen Ausbildungszahlen anzupassen. Hierfür wurde im Oktober dieses Jahres eine zentrale Praxisanleiterin im Pflegedienst etabliert. Mit Katrin Harsdorf konnte eine erfahrene Pflegekraft gewonnen werden, die bereits ein weiterqualifizierendes Studium an der Hochschule Magdeburg absolviert hat.



Angehende Pflegekräfte im neu aufgebauten Pflegelabor beim Windeln.

Mit Fördermitteln des Landes Sachsen-Anhalt gelang es, ein zusätzliches Pflegelabor auszustatten. Auch Investitionen in den Ausbau digitaler Lernstrukturen stehen aktuell an.

OTA-Ausbildung

Neu ist am Klinikum die Ausbildung zum „Operationstechnischen Assistenten“ (OTA). Sie erfolgt in Kooperation mit der Christlichen Akademie für Pflegeberufe in Halle, die die theoretische Wissensvermittlung übernimmt. Dipl.-Pflegerwirt Daniel Behrendt, MPH, freut sich als Pflegedienstleiter für das Klinikum, zum ersten Kurs fünf Schülerinnen und Schüler im Haus begrüßen zu können.

Darüber hinaus erfolgt seit 2020 in Kooperation mit Berufsschulzentrum „Hugo Junkers“ die Ausbildung zum Pflegehelfer, für die sich im kommenden Jahr wieder fünf Azubis angemeldet haben.

Die Gewinnung von Auszubildenden ist für alle Einrichtungen des Gesundheitswesens in Deutschland deutlich schwieriger geworden. Die Pflegeschule und die Pflegedienstleitung des Hauses unternehmen deshalb gemeinsam vielfältige Anstrengungen schon weit vor dem jeweiligen Ausbildungsbeginn. Diese reichen von Besuchen von Schulen in der Region, Bildungsmessen, Kooperationen mit dem Jobcenter und innovativen Formaten für Social Media bis hin zu Praktikumsangeboten und der Bereitstellung von Plätzen für ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ). Die Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass diese vielen Wege lohnenswert sind. Der frühzeitige Kontakt mit dem Praxisfeld Pflege beeinflusst den Berufswunsch maßgeblich.

Sie interessieren sich für eine Ausbildung in der Pflege? Dann schicken Sie Ihre Bewerbungsunterlagen als PDF an: personalabteilung@klinikum-dessau.de.

Klinisches Ethik-Komitee gegründet

Anlaufstelle für Patienten, Heimbewohner, Angehörige und Beschäftigte bei ethischen Fragen

Am Städtischen Klinikum Dessau ist ein Klinisches Ethik-Komitee gegründet worden. Die Mitglieder und die stellvertretenden Mitglieder haben am 14. November 2022, ihre Urkunden zur Ernennung erhalten. Diese wurden, verbunden mit persönlichen Glückwünschen, in einem feierlichen Rahmen durch den Ärztlichen Direktor, Dr. Joachim Zagrodnick, sowie Pflegedienstleiter Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt überreicht.

Dem Klinischen Ethik-Komitee gehören 14 Mitglieder aus unterschiedlichen Berufsbereichen an: der Ärzteschaft, dem Pflegedienst, der Klinikseelsorge, der Verwaltung, der Rechtswissenschaft, dem Altenheim „Am Georgengarten“, der Patientenvertretung sowie der niedergelassenen Ärzteschaft und den Ärzten im Ruhestand. Für jedes

Mitglied gibt es auch Stellvertreter, die am gleichen Tag ebenfalls ernannt wurden.

Am 6. September 2022 hatte sich das neue Gremium in der Laurentiushalle Dessau konstituiert und auf dieser Sitzung eine Geschäftsordnung gegeben. Gemäß der Präambel der Geschäftsordnung unterstützt das Klinische Ethik-Komitee Patienten und Heimbewohner sowie deren Angehörige und die Beschäftigten in ethischen Grundsatzfragen. Sie können sich jederzeit an das Komitee wenden, um von diesem Empfehlungen zu erhalten, die als Angebote zur Hilfe und moralischen Unterstützung verstanden werden sollen. Wie an anderen Krankenhäusern und Kliniken soll den Ärzten auch am Städtischen Klinikum Dessau ein „moralischer Kompass“ zur

Seite stehen, wenn die eigenen medizinischen Überlegungen ethische Vorbehalte in sich bergen.

Die frisch ernannten Mitglieder des Klinischen Ethik-Komitees nutzten ihre Zusammenkunft am 14. November, um die Wahl ihres Vorstandes aus Vorsitz, stellvertretendem Vorsitz und Schriftführung vorzunehmen. Zur Vorsitzenden wurde Kreisoberpfarrerin Annegret Friedrich-Berenbruch einstimmig gewählt. Sie wird durch Oberarzt Dr. Frank Lautenschläger vertreten. Zum Schriftführer wurde Pfarrer Dankmar Pahlings gewählt. Beide waren ebenfalls einstimmig gewählt worden.

Dr. Joachim Zagrodnick war die Einrichtung eines Klinischen Ethik-Komitees am Städtischen



Frisch gewählt: 14 Mitglieder aus unterschiedlichen Bereichen und ihre Stellvertreter bilden das neu geschaffene Ethik-Komitee des Klinikums.

Klinikum ein wichtiges Vorhaben, das nun seine Vollendung fand. „Dass wir mit Kreisoberpfarrerin Friedrich-Berenbruch eine unabhängige und in ihrer moralischen Instanz erhabene Vorsitzende gewinnen konnten, freut mich dabei besonders“, erklärte der Ärztliche Direktor nach der Wahl.

„Ich wünsche allen Mitgliedern und allen Stellvertretern, deren zusätzliches Engagement die Arbeit des Komitees erst möglich macht, dass sie mit Herz und Verstand stets glaubhafte, und für die Betroffenen akzeptable Entscheidungen treffen werden.“

Kontakt:

Büro der Betriebsleitung
Tel.: 0340 501-1020
E-Mail: kek@klinikum-dessau.de
Web: www.klinikum-dessau.de

Ein Geschenk von Herz zu Herz: Kissen für Brustkrebspatientinnen

Villa Krötenhof spendet 100 selbst genähte Herzkissen

Schöne Farben, ansprechende Muster und immer in Herzform: 100 Kissen übergaben Gabi Benedix, Annemarie Fiedler und Karin Krüger an Dr. Hermann Voß, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin Maria Ganser, Leiterin des Brustzentrums sowie Stationsschwester Sandra.

Genäht und gefüllt wurden die Kissen von acht Frauen der Patchworkgruppe der Jugend-, Kultur- und Seniorenfreizeitstätte Villa Krötenhof in Dessau. „Bei der Herstellung dieser Kissen bekamen wir noch tatkräftige Unterstützung von der ‚Selbsthilfegruppe Angehörige von Demenzerkrankten‘“, so Gabi Benedix. Seit zehn Jahren nähen Kreative im Krötenhof Herzkissen. Früher für das Brustzentrum im Diakonissenkrankenhaus, nun das erste Mal für das Brustzentrum im Städtischen Klinikum.

Chefarzt Dr. Voß freut sich sehr über die Kissen: „Bei unseren Patientinnen kommen die Kissen seit Jahren sehr gut an.“ Die Herzform ist wie geschaffen, um

Verspannungen zu lösen.

„Dank ihrer speziellen Form können die Kissen unter dem Arm getragen werden und lindern Schmerzen, die durch die Operation bei den betroffenen Frauen im Achselbereich entstehen können“, so Schwester Sandra. Sie erleichtern das Liegen auf der Seite und bieten Schutz bei Stößen, wie sie beim Husten auftreten können. Rund 300 Frauen erhalten im Städtischen Klinikum jährlich ein Herzkissen.

Die Herzkissenaktion hat ihren Ursprung in den USA. Im Jahr 2006 brachte die dänische Krankenschwester Nancy Friis-Jensen diese Idee aus Amerika mit. Sie rief das „Heart Pillow Project“ ins Leben, entwickelte den Schnitt und begann, die Idee „Herzkissen für Brustkrebspatientinnen - verschenkt von Herz zu Herz“ zu verbreiten. 2012 erreichte die Initiative dank der Helfer im Krötenhof schließlich auch Dessau-Roßlau.



Herzen in der Hand: Stationsschwester Sandra, stellv. Stationsschwester Franziska, Oberärztin Maria Ganser, Gabi Benedix, Annemarie Fiedler, Chefarzt Dr. Hermann Voß und Karin Krüger (v.l.n.r.)

Der König Kandaules

Drama in drei Akten von André Gide
deutsche Umdichtung von Franz Blei
Musik von Alexander Zemlinsky
Instrumentierung vollendet von Antony Beaumont

Mitte der 30er Jahre begann Alexander Zemlinsky in wenig aussichtsreicher Lage die groß angelegte Komposition, die erst in den 1990er Jahren von Antony Beaumont vollendet und 1996 in Hamburg uraufgeführt wurde. Im Rahmen des Kurt Weill Festes feiert dieser schockierende Stoff aus der Antike um Liebe, Reichtum, Macht und Schönheit am Anhaltischen Theater Dessau Premiere.

Die beiden Männer, König Kandaules und Fischer Gyges, sind sehr gegensätzlich: Der König lebt im Überfluss und sucht nach Sinn; der Fischer dagegen, am Existenzminimum, bezieht seine Kraft aus starren Moralvorstellungen. Kandaules erlaubt dem Fischer, vermittels eines magischen Rings unsichtbar zu werden und des Nachts seine Frau zu besuchen, auf deren Schönheit er so stolz ist. Die tief in ihrer Würde gekränkte Nyssia löst sich aus ihrer Rolle eines Männer-Schmucks und ergreift auf ihre Art das Ruder, um ihre Ehre wiederherzustellen.

Aufführungsrechte bei G. Ricordi & Co. Bühnen- und Musikverlag GmbH, Berlin.

Termine: 25.2.2023, 19.30 Uhr (Premiere) | 5.3.2023, 16 Uhr | 25.3., 17 Uhr | 2.4., 16 Uhr | 6.5., 17 Uhr | Großes Haus

Endstation Sehnsucht

Schauspiel von Tennessee Williams
in der Übersetzung von Helmar Harald Fischer

Eine Straßenbahn-Endhaltestelle namens Desire in New Orleans inspirierte Tennessee Williams zu einem der berühmtesten Stücke der Theatergeschichte. Hier draußen, wo die Abgehängten leben, die weiße Unterschicht, sucht die verarmte und nicht mehr ganz junge Blanche DuBois Zuflucht. Voller Melancholie und völlig mittellos zieht sie bei ihrer Schwester Stella ein, die mit ihrem Ehemann, dem Arbeiter Stanley Kowalski eine kleine Wohnung teilt.

Eine toxische Mischung aus Selbstverleugnung, sexueller Anziehung und der Lust an der Macht über andere bringt das Leben in der kleinen WG aus der gewohnten Routine.

Dass der Text dieses Klassikers nichts von seiner Faszination verloren hat, liegt zu einem großen Teil an der zeitlosen Fabel, die jenseits der konkreten historischen Situation wie unter einem Brennglas erkennen lässt, wie Menschen reagieren, wenn sie in die Enge getrieben werden. Und wie die Sehnsucht auch in ausweglosen Situationen für einen Moment über die Realität triumphieren kann.

Die Produktion wird großzügig unterstützt durch den Freundeskreis des Dessauer Theaters.

Termine: 14.1., 19.30 Uhr | 19.2., 16 Uhr | Großes Haus



Spielt Blanche DuBois: Mirjana Milosavljević

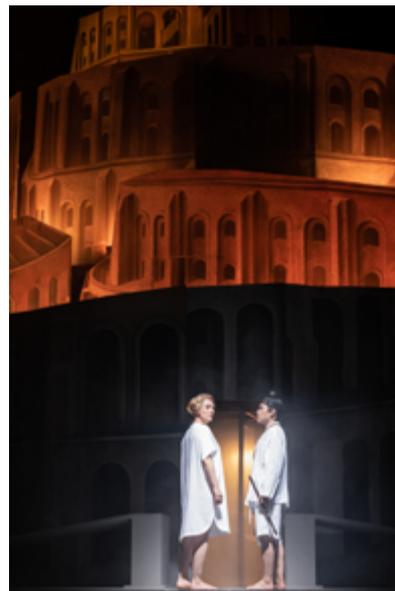
Die Zauberflöte

Dieses Musiktheater-Märchen über den Sieg der Liebe und der Weisheit über Intrige und Machtdenken reißt seit 231 Jahren Menschen jeden Alters hin und mit. Mozart breitet den unglaublichen Reichtum seiner Fantasie aus, um die Märchenfiguren im Gesang zu fühlenden Menschen werden zu lassen.

Tamino nimmt von der Königin der Nacht den Auftrag an, deren entführte Tochter Pamina zu befreien. Zum Dank dafür soll er Pamina, in deren Bild er sich verliebt hat, zur Frau erhalten. In Begleitung des wunderlichen Vogel-fängers Papageno, der ebenfalls auf der Suche nach einer Braut ist, macht er sich auf den Weg zu Fürst Sarastro, dem Entführer. Bald schon hat Tamino seine Angebetete gefunden. Doch Sarastro vereitelt die Flucht...

Die Produktion wird großzügig unterstützt durch die AHLISA GmbH.

Termine: 25.12.2022, 17 Uhr | 21.1., 17 Uhr | 17.3., 19.30 Uhr | Großes Haus



The Black Rider - The Casting of the Magic Bullets

Regie der Originalproduktion von Robert Wilson

Musik von Tom Waits

Liedtexte von Tom Waits und Kathleen Brennan

Buch von William S. Burroughs

Original Orchestration von Greg Cohen und Tom Waits

Dramaturgie von Wolfgang Wiens

Kann man auf dem Weg zum Erfolg eine Abkürzung nehmen? Der verliebte Schreiber Wilhelm möchte für sein Käthchen ein Förster werden. Magische Kugeln sollen ihm beim obligatorischen Probeschuss helfen. Ein dunkler Reiter nennt nur eine Bedingung für die ersehnte Schummelware: Das Ziel der letzten Kugel bestimmt er selbst. Als Käthchen ihren Wilhelm anfleht, den Deal nicht einzugehen, ahnt sie bereits das Unglück...

Für diese raue, finstere und deutlich modernere Variante der alten Sage vom Freischütz gewann Starregisseur Robert Wilson Rocklegende Tom Waits und Beat-Generation-Autor William S. Burroughs als künstlerische Partner. Waits' musikalischer Ideenreichtum zeigt sich auch in diesem Stück in einer ungeheuren Bandbreite an Musikstilen, die auf höchst effektvolle Weise miteinander verschmelzen und die klassische Musical-Musik weit hinter sich lassen.

Die Produktion wird großzügig unterstützt durch die IDT Biologika GmbH.

Aufführungsrechte bei Felix Bloch Erben GmbH & Co. KG, Berlin | www.felix-bloch-erben.de

Termine: 20.1.2023, 19.30 Uhr (Premiere) | 28.1., 17 Uhr | 4.2., 17 Uhr | 18.2., 17 Uhr | 11.3., 17 Uhr | 1.4., 16 Uhr | 9.4., 17 Uhr | 16.4., 16 Uhr | 23.4., 16 Uhr | 4.6., 16 Uhr | Großes Haus

Impressum

Herausgeber:

Städtisches Klinikum Dessau, Auenweg 38, 06847 Dessau-Roßlau, Telefon: 0340 501-0
info@klinikum-dessau.de, www.klinikum-dessau.de, Steuernummer: 114/145/00155, Finanzamt Dessau-Roßlau

Klinikumsleitung:

Ärztlicher Direktor Dr. med. Joachim Zagrodnick; Verwaltungsdirektor Dr. med. André Dyrna; Pflegedienstleiter, Dipl.
-Pfleger Daniel Behrendt, MPH

Redaktion:

Gelfo Kröger (Ltg.), Thomas Neubert und Carsten Sauer, Tel.: 0340 501-1570

Satz und Gestaltung:

ALPHA Werbegestaltung Ruth Schulze GmbH, Dessau-Roßlau

Druck:

WIRmachenDRUCK GmbH

Erscheinungsweise und Vertrieb:

Auflage: 1.000 Stück. Die Patientenzeitschrift UNSER KLINIKUM erscheint zweimal jährlich im Direktvertrieb des Städtischen Klinikums Dessau. Bestellungen können unter presse@klinikum-dessau.de erfolgen. Das ist auch die Kontaktadresse für Ihre Fragen und Anregungen, Kritik oder Tipps.

Copyright:

Copyright und alle Rechte an der Patientenzeitschrift UNSER KLINIKUM obliegen dem Städtischen Klinikum Dessau. Nachdruck der Beiträge ist auch im Auszug nur mit Genehmigung des Städtischen Klinikums Dessau erlaubt. Alle Inhalte werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr, veröffentlicht.

Bildnachweis:

Seite 10: Nel Ioan Cozacu

Seite 23: iStock

Seite 28/29: „Endstation Sehnsucht“ © Claudia Heysel | Anhaltisches Theater Dessau

alle weiteren verwendeten Bilder: Städtisches Klinikum

Drei Berufe – EIN Abschluss
mit Top-Perspektiven

Generalistische Pflegeausbildung

Als kommunales Krankenhaus der Schwerpunktversorgung behandelt das Städtische Klinikum Dessau rund 100.000 ambulante und stationäre Patienten pro Jahr.

Als drittgrößter Medizinstandort in Sachsen-Anhalt verfügt das Klinikum über 800 Betten und deckt mit seinen 23 Fachbereichen nahezu alle Spezialisierungen der Medizin ab.

14 interdisziplinäre Zentren, wie das Onkologische Zentrum, das Darmzentrum oder das zertifizierte Hautkrebszentrum Dessau-Anhalt, ermöglichen vor Ort eine klinikübergreifende Behandlung.



**Bewerbung bis
31. Dezember 2022**

**Beginn der Ausbildung
am 1. September 2023**

Pflegefachfrau/-mann: Alleskönner im Beruf

Mit der dreijährigen Pflegeausbildung verschmelzen die bisher nebeneinander existierenden Ausbildungen der Altenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Gesundheits- und Krankenpflege zu **Einer**.

Der Abschluss befähigt Sie zur Pflege von Menschen aller Altersstufen und in allen Versorgungsbereichen: Sie können im Krankenhaus, im Pflegeheim und im ambulanten Pflegedienst arbeiten. Ein Wechsel innerhalb dieser Bereiche ist jederzeit möglich. Sogar EU-weit, da der Abschluss in allen Mitgliedstaaten anerkannt wird. Mehr Flexibilität geht nicht.

Eine Ausbildung in der Pflege ist der Einstieg in einen Beruf mit hervorragenden Perspektiven. Neben zahlreichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten – bis hin zum Studium – erwartet Sie ein krisenfester Job, der zudem zu den best-bezahltesten Ausbildungsberufen zählt.

Werden Sie Teil unseres Teams.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Noch Fragen?

Ute Scholz, Leiterin der Pflegeschule,
beantwortet diese gern unter Tel. 0340 501-1831.

Ihre Bewerbung geht an:

Städtisches Klinikum Dessau | Personalabteilung
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau
oder: personalabteilung@klinikum-dessau.de

Es werden nur unverschlüsselte Dateianhänge im pdf-Format akzeptiert.

Unser Angebot:

- moderne, umfassende Ausbildung mit langjähriger Tradition
- optimaler Theorie-Praxis-Transfer dank unseres Kooperationsverbundes und der Anbindung der Pflegeschule an das Klinikum
- verantwortungsvoller, kompetenter Umgang unter Berücksichtigung der individuellen Persönlichkeit
- kontinuierliche Lernbegleitung durch ein kompetentes, erfahrenes Lehrer- und Praxisteam
- methodenreiche und kreative Unterrichtsgestaltung
- lukrative Ausbildungsvergütung gemäß TVAöD-Pflege



Hotelstation

Wohlfühlumgebung inklusive

Auf der interdisziplinären Hotelstation lässt sich Ihr Aufenthalt individuell, serviceorientiert und mit einer größtmöglichen Privatsphäre gestalten:

- » Große Ein- und Zweibettzimmer
- » Moderne, anspruchsvolle Raumausstattung
- » Großzügiges Mutter-Kind-Appartement
- » Barrierefreie Bäder
- » Elektrisch verstellbare Komfortkrankenbetten
- » Kostenfreier Internetzugang
- » Mobiles Telefon mit Direktwahl
- » Einladende Lounge-Bereiche
- » Vielfältige Zusatz- und Extraverpflegung

Mehr Informationen zu diesem Wahlleistungsangebot: www.klinikum-dessau.de

Akademisches Lehrkrankenhaus mit Hochschulabteilungen
der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau | Tel. 0340 501-0

STÄDTISCHES
**KLINIKUM
DESSAU**