

Unser Klinikum



**Internationale Studie:
Magneteffekte für das Pflegepersonal**

Drei neue Chefärzte am Klinikum

**Blickpunkt Medizin
Sind Narkosen eine sichere Sache?**

MVZ Dessau: Neue Betriebsstätte ab Januar 2021 in Bernburg

In der Friedensallee 10 im Bernburger Zentrum finden sich ab Januar die bislang im Stadtgebiet verteilten drei MVZ-Praxen unter einem Dach. Der neue zentrale Anlaufpunkt für ambulante pädiatrische und chirurgische Versorgung befindet sich im komplett restaurierten Postamt. Auf 500 Quadratmetern verteilen sich im Erdgeschoss die zwei Praxen von Dipl.-Med. Beate Klotz und Dr. med. Birgit Lechner für den Bereich Kinder- und Jugendmedizin sowie die chirurgische Praxis von Eileen Pannicke und Prof. Dr. med. Gerd Meißner. Die baulichen Gegebenheiten bieten zudem die Möglichkeit der Behandlung von Arbeitsunfällen und Wegeunfällen. Patientenfreundlich verfügt der neue Standort über einen Fahrstuhl. Somit ist auch der Zutritt mit Kinderwagen kein Problem.



Im frisch renovierten ehemaligen Postamt befindet sich die neue MVZ-Betriebsstätte in Bernburg.

Inhalt

Eine Ära endet: Prof. Plauth geht in den Ruhestand	4
Handballer fühlen sich beim Klinikum in guten Händen	5
Internationale Studie: Magneteffekte für das Pflegepersonal	7
Ein Krankenhaus mit zwei Landeplätzen	8
Neuer Schwung: Drei neue Chefärzte fürs Klinikum	12
Engpass beseitigt: 35 zusätzliche Parkplätze am MVZ	13
Auf die Dosierung kommt es an: ABS-Team sorgt für rationalen Einsatz von Antibiotika	14
Blickpunkt Medizin: Wie funktioniert eigentlich eine Narkose?	15
Hätten Sie es gewusst? Zahlen, Daten, Fakten aus der Gesundheitsbranche	17
Impressum	18
Bilderrätsel	19

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

ein Jahr wie vorher keines geht zu Ende. Das Aufatmen ist groß, aber wir wissen alle, dass wir noch nicht über den Corona-Berg sind. Da helfen nur diszipliniertes Einhalten der Abstands- und Hygienegebote und sicherlich bald die Zulassung der Impfstoffe. Solange die

Inzidenzwerte nicht wieder deutlich unter 50 fallen, werden wir das Besuchsverbot aufrechterhalten müssen. Das ist für Patienten und ihre Angehörigen bitter, aber letztlich aus Sicherheitsgründen zwingend erforderlich.

Zum Jahreswechsel ändert sich auch im Klinikum einiges: Der Zusammenschluss von Diakonissenkrankenhaus und Städtischem Klinikum wird amtlich. Danach gibt es ein Klinikum mit zwei Standorten. Ich bin fest davon überzeugt, dass dieser Schritt die medizinische Versorgung der Region zukunftssicher machen wird. Ich freue mich sehr auf die Zusammenarbeit mit den neuen Kollegen und die Chancen, die sich dadurch ergeben.

Mit Prof. Plauth verlässt uns ein sehr geschätzter Kollege in den verdienten Ruhestand. 20 Jahre lang hat er mit seiner ruhigen, umsichtigen

Art die Geschicke der Inneren Klinik geführt und das Klinikum geprägt. Sein Nachfolger als Chefarzt der Inneren Klinik I, Prof. Behre, wird am 1. Januar 2021 die Klinikleitung übernehmen und seine eigenen Akzente setzen, da bin ich mir sicher.

Mehr über beide Personen und weitere Neuigkeiten aus Ihrem Krankenhaus erfahren Sie in der neuen Ausgabe von „Unser Klinikum“.

Für uns alle war 2020 ein schwieriges Jahr. Wir mussten uns auf neue Herausforderungen einstellen. Das berufliche und zum Teil private Umfeld an die Pandemiesituation anpassen. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass wir die Situation bisher gut bewältigen konnten. Das ist dem Engagement und der Flexibilität aller geschuldet. Dafür möchte ich mich sehr herzlich bedanken und Ihnen – so weit wie es möglich sein wird – ein ruhiges und besinnliches Weihnachtsfest und alles Gute für das Jahr 2021 wünschen.

Viel Spaß bei der Lektüre, Ihr

Dr. med. Joachim Zagrodnick
Ärztlicher Direktor



Eine Ära endet: Prof. Plauth geht in den Ruhestand

Chefarzt Innere verantwortete ein Drittel der Patienten im Klinikum

Als Prof. Dr. med. habil. Mathias Plauth am 1. März 2001 die Chefarztstelle der Klinik für Innere antrat, übernahm er die Verantwortung für 210 Betten und 10.000 stationäre Patienten pro Jahr. Das entspricht immerhin fast einem Drittel des Patientenaufkommens im gesamten Städtischen Klinikum. Aber nicht die schiere Größe der Abteilung war es, die den Oberarzt der Charité an der neuen Aufgabe reizte – „das ist ja eher eine Last“ – sondern vielmehr,

dass er für sämtliche Fachgebiete der Inneren – von der Angiologie über die Kardiologie bis hin zur Pneumologie zuständig war. „Mir war wichtig“, so der 66-Jährige, „dass die jungen Ärzte bei mir in der Klinik die Chance zu einer umfassenden Weiterbildung in allen Bereichen bekamen. Denn ich weiß aus eigenem Erleben, wie gut es ist, sich nicht nur in seinem Spezialgebiet auszukennen. Zumal ältere Patienten, und mit denen haben wir es bei einem mittleren Alter über 75 Jahre vorrangig zu tun, oft an multiplen Krankheiten leiden.“

Knapp 20 Jahre hat Prof. Plauth die Klinik für Innere mit seiner zurückhaltenden, sachlichen Art geprägt. Jetzt zum 1. Januar wechselt er in den wohlverdienten Ruhestand. Seine medizinischen Aktivitäten wird der Arzt aus Leidenschaft aber nicht schlagartig runterfahren: „Ich werde meine Sprechstunde für spezielle Darm- und Lebererkrankungen im Klinikum beibehalten. Außerdem bin ich von verschiedenen Gesellschaften gebeten worden, für sie im Bereich der Ernährungsmedizin weiter tätig zu sein. Jetzt kommt die Kür, worauf ich mich freue.“

Ernährung ist ein Thema, das den jungen Arzt Plauth bereits in seiner Tübinger Zeit gepackt hatte. Schon damals wurden Lebererkrankungen, und welche Rolle die Ernährung dabei spielt, zu seinem zentralen Forschungsgegenstand, ein Thema, das leider nichts an Aktualität verloren hat – im Gegenteil: „Wir erleben im Krankenhaus zunehmend Krankheiten als Zivilisationsschäden infolge mangelnder Bewegung und schlechter Ernährung. Starkes Übergewicht ist etwas, wofür unsere Natur schlicht nicht ausgelegt ist.“

Wasser predigen und Wein trinken ist nicht der Stil von Prof. Plauth. Wann immer es das Wetter zulässt, nimmt er das Fahrrad für den Weg zur Arbeit. Etwas, was er schon bald vermissen wird. „Die Pflicht, sich täglich schon früh auf den Weg ins Krankenhaus zu machen, hat mir jeden Morgen ein Naturerlebnis beschert.“ Dies wird sich der unternehmungslustige Mediziner demnächst häufiger auf dem Wasser holen. Segeln auf dem Goitzschesee, dafür soll schon bald deutlich mehr Zeit übrig bleiben, genauso wie für seine Frau und den Garten. Auch ein Chefarzt – erst Recht im Ruhestand – hat nicht nur medizinische Fragen im Kopf.





Segeln auf dem Goitzschensee: Dafür will sich Prof. Plauth künftig mehr Zeit nehmen.

Prof. Plauths letztes Berufsjahr am Klinikum war und ist von der Pandemie geprägt. War 2020 für den Dessauer das schwerste Berufsjahr? „Nein, das würde ich so nicht sehen. Mir kam entgegen, dass die Klinik für Innere Medizin im Juni 2019 geteilt wurde, und ich mit Prof Dr. med. Klaus Empen einen kardiologischen Chefarztkollegen bekam. Das war eine große Entlastung für mich und gemeinsam ist diese Aufgabe viel leichter zu stemmen.“

Handballer des DRHV fühlen sich in guten Händen

Klinikum stellt Arzt und Physiotherapeuten auf der Bank des Zweitligisten

Wo sie sitzt, ist oben: Cindy Schödel betreut nicht nur die Kicker des DSV 97 medizinisch, sondern seit dieser Saison auch die Handballer des DRHV. Ganz offensichtlich mit zählbarem Erfolg: Beide Mannschaften liegen zurzeit vorn.

Die Zusammenarbeit mit den heimischen Zweitliga-Handballern, die bislang von der Sportklinik Halle versorgt wurden, ist noch frisch. Seit gut einem Jahr sitzt bei allen Heimspielen ein Physiotherapeut des Klinikums mit auf der Bank. Priv.-Doz. Dr. med. habil. Florian Radetzki, Ärztlicher Leiter der Abteilung

Physiotherapie und Rehabilitation am Krankenhaus, freut sich über das Vertrauen der Handballer: „Wer Profisportler physiotherapeutisch betreuen kann, der versteht sein Geschäft. Insofern sehen wir in der Kooperation auch eine Auszeichnung für unser Team.“ Mit 37 Physio-, drei Ergo- und einer Sporttherapeutin ist die Mannschaft von



Mit dem Notfallkoffer sitzt Cindy Schödel bei den Heimspielen auf der Bank der Handballer vom DRHV: Darin findet sich alles, was zum Verbinden, Schmerzlindern bis hin zur Intubation gebraucht wird.

Abteilungsleiterin Marina Valentin, die selbst in den 80-zigern die ZAB-Handballer durch die Oberliga gekniet hat, die größte in Dessau-Roßlau.

Seit dieser Saison stellt das Klinikum bei den 18 Heimspielen auch den von der Liga geforderten Arzt am Spielfeldrand. Gleich bei ihrer Premiere bekam es Cindy Schödel mit einem Kreuzbandriss zu tun. „Wir haben mit Eis die Schwellung aufgehalten, später das Bein geröntgt und das MRT gemacht.“ Seither wurde die Ärztin nicht mehr gefordert. Statt Wunden zu behandeln, kann sie sich auf den Sport konzentrieren. Eigentlich schlägt das Herz der 31-Jährigen für Fußball. „Aber Handballspiele sind meist

sehr spannend, da es oft eng zugeht.“ Und wer ist aus Sicht der Fachfrau tapferer? „Natürlich die Handballer“, da muss Schödel nicht lange überlegen, „die springen nach einem Foul gleich wieder auf, statt sich gekrümmt auf dem Boden zu wälzen – auf dem viel weicheren Fußballplatz kein seltener Anblick.“

Parallel zu ihren Jobs in der Notfallambulanz und am Spielfeldrand macht die ehrgeizige Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie auch noch ihren Master für Sportmedizin. Schon im Frühjahr wird es so weit sein. Aber auch danach ist mit der Fortbildung nicht Schluss. Als nächstes soll die Zusatzweiterbildung „Leistungsdiagnostik“ folgen. Dann kann Schödel den

Sportlern auch konditionell auf den Zahn fühlen und womöglich einen weiteren Dienst für die Handballer von Halle nach Dessau holen.

Der Verein fühlt sich jedenfalls mit dem Klinikum an der Seite gut aufgestellt, wie Sebastian Glock, Geschäftsführer Sportmarketing Dessau-Roßlau GmbH, bestätigt: „Im Profi-Sport kommt der medizinischen Betreuung bekanntlich eine wachsende Bedeutung zu. Wenn sich Genesungszeiten verkürzen oder Ausfälle gänzlich verhindern lassen, dann ist das ganz klar auch ein Faktor für den sportlichen Erfolg der Mannschaft. Insofern sind wir froh, mit dem Klinikum einen erfahrenen und kompetenten Partner zu haben.“



Vertrauen auf die heilenden Hände der Klinik-Physios und Ärzte : Die Zweitliga-Handballer des DRHV 06.

Internationale Studie: Magneteffekte für das Pflegepersonal

Klinikum als einziges Krankenhaus in den neuen Bundesländern dabei



Fachkräftemangel gibt es nicht nur in Deutschland. Andere Länder waren und sind in einer vergleichbaren Situation. Die ersten Ansätze, wie man den Fachkräftemangel lindern oder gar beheben kann, zeigten sich im Laufe der 1980er Jahre in den USA. In dieser Dekade herrschte ein landesweiter Pflegenotstand. Dennoch fiel auf, dass einzelne Kliniken ihren Personalbedarf problemlos decken konnten. Sie zogen Pflegekräfte wie Magneten an. Der Begriff der Magnetkrankenhäuser war geboren.

Um das Phänomen der Magnetkrankenhäuser zu ergründen, ging die American Academy of Nursing (AAN) der Frage nach, was diese Kliniken von den anderen unterschiedet. Das Ergebnis war verblüffend: Die betreffenden Häuser wiesen alle vergleichbare Organisationsstrukturen auf: Die Übertragung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis, die Einbeziehung von Pflegekräften in die Konzeption klinischer Versorgungskonzepte als aktive Partner auf Augenhöhe und ein engagierter und kooperativer Führungsstil.

Zu den sogenannten Magnetkrankenhäusern startet nun eine großangelegte Studie in der Europäischen Union. 26 Kliniken aus Deutschland haben die

Auswahlkriterien erfüllt und nehmen neben 48 weiteren europäischen Kliniken in den kommenden drei Jahren daran teil. Mit dabei ist auch das Städtische Klinikum Dessau, als einziges Krankenhaus in den neuen Bundesländern. „Wir sind enorm stolz, dass unser Haus an der Studie teilnehmen kann. Wir sehen es als Beleg unserer hervorragenden pflegerischen Leistungen und der beispielhaften akademischen und publizistischen Arbeit in diesem Bereich“, so Pflegedienstleiter Dipl.-Pflegewirt, Daniel Behrendt, MPH.

„Die Magnet4Europe-Studie wird letztlich zu Veränderungen auch bei uns führen, denn sie ist die einmalige Gelegenheit, Arbeitsbedingungen in der Pflege und die Versorgungsqualität noch weiter zu verbessern und uns als Magnetkrankenhäuser zertifizieren zu lassen“, so der Pflegedienstleiter weiter.

Großer Bruder aus Amerika

Im Herbst startete die Umsetzung. Es begann mit einer Basisdatenerhebung. Pflegekräfte und Ärzte beantworteten Fragen zum psychischen Wohlbefinden hinsichtlich der Arbeit, die sie täglich leisten. Als weiterer Schritt wird jedem der teilnehmenden Krankenhäuser in Europa ein amerikanisches

Magnet-Hospital zugeordnet – quasi ein großer Bruder. Gemeinsam werden dann organisatorische Änderungen geplant und umgesetzt. Ziel: die Arbeitsprozesse und -bedingungen zu verbessern.

„Durch diese internationale Kooperation haben wir die Möglichkeit, erprobte und erfolgreiche Organisationsdetails aus einem anderen Land kennenzulernen und auf unser Klinikum zu übertragen“, weiß Dipl.-Pflegewirt Daniel Behrendt schon jetzt die Vorteile zu benennen. So sei etwa die Autonomie von Pflegekräften in der klinischen Versorgung eine der sogenannten Magnetkräfte. Denn Personalgewinnung in der heutigen Zeit gelingt nur, wenn man Pflegekräften die Möglichkeit gibt, mitzugestalten.

Einen Leuchtturm-Effekt, nicht nur für die Personalgewinnung, sieht auch Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor: „Mit Begeisterung sehen wir den kommenden Jahren als offizieller Teilnehmer der Studie entgegen. Wir erhoffen uns viele neue und nachhaltige Impulse für unser Haus und einen regen Austausch mit allen beteiligten Kliniken. Durch die Teilnahme können wir natürlich auch unsere positive Außenwirkung überregional weiter stärken.“

Ein Krankenhaus mit zwei Hubschrauberlandeplätzen



Klinikum ist als überregionales Traumazentrum für Notfälle aller Art gewappnet

Als überregionales Traumazentrum erfüllt das Städtische Klinikum Dessau sämtliche Voraussetzungen zur schnellen Versorgung von Schwerverletzten. Dazu gehören auch zwei Hubschrauberlandeplätze. Der am Klinikum bereits bestehende befindet sich, weil er bei der Planung des Neubaus vor 20 Jahren gleich berücksichtigt wurde, direkt auf dem

Dach über der Notaufnahme und dem OP. So geht beim Transport der Patienten in den Schockraum keine wertvolle Zeit verloren.

Aber was ist, wenn nach einem größeren Unfall gleich mehrere Schwerverletzte eingeflogen werden müssen? Oder heftige Böen keine Landung auf dem Dach

zulassen? Auch darauf ist das Klinikum gut vorbereitet.

Am Auenweg, vis a vis vom Krankenhaus, befindet sich ein zweiter – wie es im Amtsdeutsch so schön heißt – Hubschrauberausweichlandeplatz. Dieser muss bestimmte Voraussetzungen erfüllen, die regelmäßig überprüft werden. Jens

Vom Dach aus können die einschwebenden Schwerverletzten mit dem Aufzug ohne Zeitverlust in den OP gebracht werden.





Noch jungfräulich: Der frisch herausgeputzte Ausweichlandeplatz am Auenweg.

Larsen, Leiter Bau- und Gebäudemanagement am Klinikum, hat die Lizenz gerade verlängert bekommen und weiß, worauf es ankommt: „Wir haben Beleuchtung, Landeplatzmarkierungen und den Windsack, der dem Piloten bei der Landung die entsprechende Windrichtung anzeigt, erneuert.“

Überhaupt wird in diesem sicherheitsrelevanten Bereich nichts dem Zufall überlassen. So ist genau vorgeschrieben, dass die Kantenlänge des Quadrates, auf dem der Helikopter zum Stehen kommt, 15 Meter beträgt. Die Markierungen wiederum sind so auszurichten, dass der Querbalken des „H“ senkrecht zur Hauptanflug- und -abflugrichtung liegt.

Der Landeplatz auf dem Dach des Klinikums wird im Schnitt sieben bis acht Mal pro Monat angefliegen. Der Ausweichplatz hat schon seit Jahren keinen Helikopter mehr zu sehen bekommen. Ein gutes Zeichen, bedeutet es doch, dass die Region bereits seit längerem von größeren Katastrophen verschont geblieben ist.



Drei Neue Chefärzte am Klinikum

Chirurg aus Leidenschaft: Dr. med. Holm Großmann ist Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

Sich selbst bezeichnet Dr. med. Holm Großmann als „leidenschaftlichen Chirurgen“. Mehr als 1.000 Herzen und Gefäße hat der Facharzt für Herz- und Gefäßchirurgie während seines 25-jährigen Berufslebens bereits operiert. Ein Erfahrungsschatz, den er jetzt ins Städtische Klinikum einbringen will, wo Dr. Großmann seit dem 1. Oktober als Chefarzt die Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie/Pflebiologie leitet. „Ich freue mich darauf, nun in einem großen und modernen Haus mit vielen Kliniken, die gut und eng zusammenarbeiten, tätig zu sein.“

Zuletzt hat der gebürtige Berliner sieben Jahre lang als Leiter der Abteilung für Gefäßchirurgie am MediClin Herzzentrum in Coswig gearbeitet. Davor acht Jahre als leitender Oberarzt für Gefäßchirurgie am Hanse Klinikum Stralsund - ebenfalls ein privat geführtes Krankenhaus.

Am Klinikum ist der 53-Jährige von den motivierten neuen Kollegen in seinem Team angetan. „Es macht jeden Tag Spaß, hier herzukommen.“ Sein Ziel ist es, die Abläufe mehr zu strukturieren. Schon nach der ersten Diagnose sollen alle Patienten einen Behandlungsplan bekommen, in dem die Therapie, aber auch der voraussichtliche Entlassungstermin vermerkt ist. Außerdem will er die Kommunikation mit den Hausärzten verbessern und die Wartezeiten auf Behandlungstermine in der Gefäßchirurgie verkürzen. Viele Pläne, aber der Vater einer fünfjährigen Tochter sprüht vor Tatendrang. Auch wenn er als Chefarzt nun nicht mehr ganz so häufig im OP stehen wird.



Neuer Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I: Prof. Dr. med. Gerhard Behre



Zum 1. Januar 2021 wird Prof. Dr. med. Gerhard Behre die Klinik für Innere Medizin I - Gastroenterologie, Hämatologie/Onkologie mit Palliativmedizin, Nephrologie und Pneumologie am Städtischen Klinikum Dessau als neuer Chefarzt übernehmen. Der 54-Jährige Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie, Palliativmedizin, Hämostaseologie, Intensivmedizin und Infektiologie tritt damit die Nachfolge von Prof. Plauth an, der nach 20 Jahren in den Ruhestand geht. Mit Prof. Behre bekommt das Klinikum einen renommierten Spezialisten für Onkologie.

Seit 30 Jahren befasst sich Prof. Behre mit der Diagnostik und Therapie von Leukämien und Krebserkrankungen. „Nachdem die Krebsdiagnose gestellt wurde, besprechen wir mit dem Patienten die für ihn bestmögliche Therapie. Heutzutage können wir den Patienten immer mehr wirksame zielgerichtete Krebs- und Immuntherapien anbieten. Meine Aufgabe als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I ist die optimale und individuelle Behandlung von internistischen Patienten und Krebspatienten“, so Prof. Behre.

Zurzeit ist Prof. Behre als Oberarzt der Medizinischen Klinik I am Universitätsklinikum Leipzig für die Behandlung von Leukämien, Lymphomen und Krebserkrankungen und die Stammzelltransplantation zuständig. Zuvor war er leitender Oberarzt des Bereichs Knochenmarktransplantation am

Universitätsklinikum Halle. Der gebürtige Paderborner studierte Medizin an der Universität Münster und am MD Anderson Cancer Center in Houston. Die Promotion zum Dr. med. erhielt er an der Universität Münster mit summa cum laude. Er war Postdoktorand an der Harvard Medical School in Boston und erhielt seine Facharztausbildung an der Universität Göttingen und am Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München, an der er auch die Habilitation für Innere Medizin erlangte. Für seine Leukämie-Forschung wurde er mit dem Artur-Pappenheim-Preis ausgezeichnet. Prof. Gerhard Behre ist verheiratet und Vater von vier Kindern.



Andere Blickwinkel in der Kinderklinik: Priv.-Doz. Dr. med. habil. Stefan Fest ist ab 1. Januar 2021 neuer Chefarzt

Die Kinderklinik bekommt zum Jahreswechsel einen neuen Chefarzt. Es wird Priv.-Doz. Dr. med. habil. Stefan Fest sein. Mit seinen 45 Jahren ist er einer der jüngsten Chefarzte am Klinikum. Sein Alter sieht er nicht als Problem für eine Führungsposition, es sei vielmehr eine Chance. „Ich sehe Dinge vielleicht aus einem jüngeren Blickwinkel, wie etwa das wachsende Interesse an Umwelteinflüssen und deren Auswirkungen auf die kindliche Gesundheit.“

Zudem habe ich selbst zwei Kinder“, meint Dr. Fest mit einem Lächeln.

Der gebürtige Thüringer ist Facharzt für Kinderheilkunde mit den Schwerpunkten Neonatologie und Neuropädiatrie. Vor seinem Engagement am Klinikum hatte er die oberärztliche Leitung der Station für Allgemeinpädiatrie der Universitätskinderklinik Magdeburg inne und leitete eine Forschungsgruppe über das Thema Pädiatrische Immuntherapien. Klinische Erfahrungen sammelte er nach dem Studium an der Berliner Charité, an der Unikinderklinik Leipzig und an der renommierten Yale Universität in den USA.

Eine Reihe von wissenschaftlichen Veröffentlichungen belegen sein vielseitiges Interesse in der Kinderheilkunde. Dr. Fest wurde und wird bei Forschungsprojekten von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (2008), der Walter-Schulz-Stiftung (2010) und der Deutschen

Krebshilfe gefördert. Auch gewann er im Jahr 2007 das wichtige Forschungsstipendium der Charité und im Jahr 2009 den Hexal-Förderpreis der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Der angehende Chefarzt weiß die Kinderklinik in einem hervorragenden Zustand. „Die Klinik ist etabliert und anerkannt. Die bislang geleistete Arbeit möchte ich im Sinne der kleinen Patienten fortsetzen“, so Dr. Fest. Schwerpunkte seiner künftigen Arbeit sieht er in der Etablierung eines Sozialpädiatrischen Zentrums und dem Ausbau der Neuropädiatrie. Im Speziellen möchte er auch entsprechende Vorsorgestrukturen aufbauen, die sich mit den Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die kindliche Entwicklung befassen sowie Förder- und Therapiemaßnahmen etablieren. Dr. Fest freut sich auf sein Team und die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Haus.



Engpass beseitigt: 35 neue Parkplätze für das MVZ

Weitere Stellflächen sind bei der Stadt bereits in Planung

An der Ecke Auenweg/Schochplan hat die Stadt auf einem bereits geräumten Baugrundstück des Klinikums 35 neue Parkplätze für das MVZ geschaffen. Damit reagiert die Stadt auf die Parkplatznot auf dem Gelände des Medizinischen Versorgungszentrums, die sich durch die Einrichtung des Fieberzentrums ergeben hat. An vier Tagen in der Woche werden am MVZ alle Corona-Verdachtsfälle in Dessau-Roßlau zentral abgestrichen. Um

die Ansteckungsgefahr gering zu halten, ist im hinteren Teil des MVZ-Parkplatzes ein Wartebereich eingerichtet. Zu testende Personen werden gebeten, ihre Autos auf der Fläche am Schochplan abzustellen und sich zu Fuß zur Testung zu begeben.

Gratis parken am Schochplatz

Die 850 Quadratmeter große Brachfläche am Schochplan ist geschottert

und bietet – je nach Parkverhalten – eine Abstellfläche für 35 bis 40 Pkw. Die Einfahrt erfolgt von der Straße Schochplan. Bis zum MVZ-Eingang am Neuenhoferweg sind es rund 400 Meter. Wünschenswert ist, dass vor allem mobile Patienten die neuen Parkplätze nutzen, damit bewegungseingeschränkte Besucher weiterhin auf dem MVZ-Gelände parken können.

Ein weiterer Parkplatz, der noch etwas näher am MVZ liegt, ist bereits in Planung. Auf einer Grünfläche in der Gablenzstraße will die Stadt weitere Stellflächen schaffen. Baubeginn für die 23 Stellplätze soll hier – je nach Witterung – Anfang 2021 sein.



▲
Noch ein Geheimtipp:
Nur selten ist der neue Parkplatz am Schochplan voll besetzt.

► Ein weiterer an der Gablenzstraße, der nur wenige Meter vom MVZ-Eingang entfernt ist, soll 2021 hinzukommen.



Auf die richtige Dosierung kommt es an

ABS-Team sorgt für den rationalen Einsatz von Antibiotika

Mit der eher zufälligen Entdeckung des Penizillins – ursprünglich ein Schimmelpilz, der sich bei Rattentests als wirksames Mittel bei der Abtötung von Bakterien erwies – begann 1940 der Siegeszug der Antibiotika in der Medizin. Einer der ersten damit behandelten Patienten war ein Londoner Polizist, der sich beim Rosenschneiden verletzt hatte und infolge einer Infektion eine Blutvergiftung bekam. Nach fünf Tagen war zwar das Fieber verschwunden, gleichzeitig aber auch die Penizillin-Vorräte aufgebraucht, so dass der Patient dennoch starb.

Den Medizinern blieb die Erkenntnis, dass Antibiotika länger eingenommen werden müssen, als die sichtbaren Beschwerden andauern.

Heute gehören Antibiotika mit einem Marktanteil von rund 13 Prozent zu den weltweit am häufigsten verschriebenen Medikamenten. Und es gibt nicht nur eines: Allein in Deutschland sind 2.775 verschiedene Antiinfektiva zugelassen. Das Problem: Durch den teilweise massiven Einsatz in Kliniken und in der Tiermast haben sich im Laufe der Jahrzehnte Resistenzen bei Bakterien

gegen diese Medikamente entwickelt. Denn wie so oft im Leben, kommt es auf die richtige Dosierung an.

Genau an diesem Punkt setzen die Antibiotic Stewardship-Programme (ABS) an. 2016 gründete sich das erste fachübergreifende ABS-Team am Städtischen Klinikum. Vertreten sind die Bereiche Klinik, Labor/Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Apotheke. Dr. med. Nicole Dobbert, Pneumologin an der Klinik für Innere I und Leiterin des ABS-Teams: „Unser Ziel ist es, die



Das ABS-Team bei seiner Gründung im Jahr 2016: Marion Puttkammer, Leiterin der Krankenhausapotheke, Dr. Nicole Dobbert, Leiterin des ABS-Teams und Pneumologin, Prof. Sabine Westphal, Leiterin des Instituts für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik und ihre Mitarbeiterin Dr. Claudia Heindorff (v.li.).

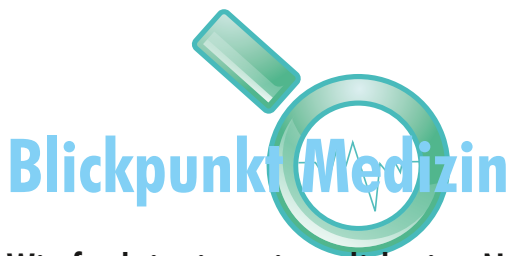
Qualität der Verordnung von Antibiotika hinsichtlich Auswahl der Substanzen, Anwendungsdauer und Dosierung im Klinikum zu optimieren.“ Dazu nutzt das ABS-Team ganz unterschiedliche Wege: „Dienstag und Donnerstag begleitet einer von uns die Visite von Patienten, die mit Antinfektiva behandelt werden. Wir prüfen die Befunde und sprechen Therapieempfehlungen aus.“ Grundsätzlich ist es gar nicht so einfach, das jeweils richtige

Antibiotikum einzusetzen. So wirken Schmalspektrum-Penizilline beispielsweise gezielt gegen bestimmte Bakterien, Breitband-Penizilline dagegen gegen mehrere Bakterien.

Weitere Aufgaben von Dr. Dobbert, die eine halbe Stelle für ihre Arbeit im Bereich Antibiotic Stewardship nutzt, sind Fortbildungen, die Entwicklung hausinterner Leitlinien und die Information der Kollegen über neue diagnostische Verfahren.

Außerdem können sich Ärzte auch jederzeit telefonischen Rat beim ABS-Team einholen.

Nach derzeitigen Schätzungen sterben pro Jahr 12.000 bis 15.000 Patienten in deutschen Kliniken an Krankenhausinfektionen. Studien zeigen, dass die Überlebenschance von Patienten mit Infektionen steigt, wenn es ein ABS-Team gibt und in die Behandlung eingebunden ist – so wie am Klinikum Dessau.



Wie funktioniert eigentlich eine Narkose?

Obwohl die Narkose seit mehr als 150 Jahren in der Medizin Anwendung findet, hat jeder vierte Deutsche laut einer Umfrage der GfK Marktforschung Angst vor einer Vollnarkose. Dank innovativer Technik und fortschrittlicher Betäubungsmittel sind Narkosen in Deutschland jedoch sehr sicher. Das Risiko, etwa an einer Vollnarkose zu sterben, ist heutzutage äußerst gering, es liegt bei etwa 0,007 Prozent, so die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI).

Dr. med. Stefan Breuer, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Schmerztherapie, kennt aus langjähriger Erfahrung die Bedenken und die Befindlichkeiten seiner Patienten: „Es gibt Patienten, die Angst haben, schon während

des Eingriffs aus der Narkose zu erwachen. Andere fürchten sich davor, Schmerzen während der OP zu empfinden.“

Die Vollnarkose entspricht eher einer künstlich hervorgerufenen und gesteuerten Bewusstlosigkeit die damit über einen Schlafzustand hinaus geht.



Dr. med. Stefan Breuer

Um die für bestimmte Eingriffe nötige Bewusstlosigkeit herzustellen, sind unterschiedliche Medikamente nötig. Die Kombination besteht in der Regel aus einem Schlafmittel (Hypnotikum), einem Schmerzmittel (Analgetikum) und teilweise einem Präparat zur Erschlaffung der Muskulatur (Relaxantien). Diese Medikamente werden über einen Venenzugang, häufig am Handrücken verabreicht. Die Wirkung setzt unmittelbar nach Verabreichung ein.

„Bei kurzen Eingriffen kann die Beatmung des Patienten über eine Gesichtsmaske erfolgen, bei längeren und größeren Operationen wird der Patient über einen Schlauch in der Luftröhre (Intubation) oder im Rachen (Larynxmaske) beatmet. Dies ist notwendig, da durch die Narkose

die Eigenatmung des Patienten aufgehoben wird“, so Dr. Breuer.

Während des Eingriffs überwacht der Anästhesist die körperlichen Funktionen des Patienten und sorgt für die Stabilität der vitalen Funktionen. Neben der Narkoseführung fallen das Blutdruckmanagement, Infusion und Transfusion in sein Aufgabengebiet.

Nach der Operation wird durch den Anästhesisten die Zufuhr des Narkosemittels unterbrochen und der Patient erwacht in der Regel noch innerhalb des Operationssaales. Häufig kann sich der Patient aber später an diese Phase nicht mehr erinnern. Die meisten Patienten werden nach der Operation zunächst im Aufwachraum weiter

betreut, nach größeren Operationen auf der Intensivstation.

Im Zentrum steht: das Risiko niedrig zu halten

Heutzutage können Narkosen auch bei schwerkranken Patienten durchgeführt werden, die früher undenkbar waren.

Bei der Risikobewertung sind die Faktoren Vorerkrankungen, Alter, Narkose und Art und Umfang relevant.

Aus diesem Grund sind die präoperative Risikobeurteilung und Aufklärung des Patienten besonders wichtig. Dr. Breuer: „Durch ein offenes Gespräch fällt beim Patienten die Anspannung ab.“

Bei kleineren Eingriffen erfolgt die Beatmung über die Gesichtsmaske. Nach dem Erwachen ist das Größte bereits überstanden.





Hätten Sie es gewusst?

Zahlen, Daten, Fakten kurz erklärt

Anzahl der Krankenhausbetten um 13 Prozent gesunken

Im Jahr 2018 wurden in der Bundesrepublik rund 498.300 Krankenhausbetten gezählt. Damit hat sich die Anzahl der Krankenhausbetten verglichen mit dem Jahr 1998 um etwa 13 Prozent verringert. Die Bettenanzahl pro 100.000 Einwohner nahm von fast 700 (1998) auf 600 (2018) ab.¹

Anzahl berufstätiger Ärzte stieg um 65 Prozent

Während die Anzahl von Krankenhausbetten deutschlandweit abnimmt, verzeichnete die bundesdeutsche Ärzteschaft einen steten Zuwachs. Ende 2019 gab es laut Bundesärztekammer 402.100 berufstätige Ärzte. Seit 1990 hat sich diese Zahl um 65 Prozent erhöht. Vor 30 Jahren waren es „nur“ 237.700. Von den 402.100 Ärzten sind 207.000 im stationären und 159.800 im ambulanten Bereich tätig. Rund 35.000 sind in Behörden, Körperschaften oder in anderen Bereichen tätig.²

Notfalleinweisungen nehmen um 12 Prozent zu

Seit Jahren verzeichnen die bundesdeutschen Krankenhäuser bei „Aufnahmeanlässen in die akutstationäre Behandlung“ immer mehr Notfälle. Belief sich der Notfallanteil im Jahr 2005 noch auf 33,7 Prozent, lag er zwölf Jahre später schon bei 45,8 Prozent. Im gleichen Maße gehen die Einweisungen der Ärzte immer mehr zurück: von 59,7 Prozent im Jahr 2005 auf 46,7 Prozent im Jahr 2017. Die weiteren statistisch registrierten Aufnahmeanlässe, wie Geburten oder Verlegungen aus anderen Krankenhäusern, verzeichneten nur geringe Schwankungen auf fast gleichbleibendem Niveau.³

Vier von fünf Pflegekräften sind weiblich

Pflegeberufe sind nach wie vor eine Frauendomäne. Mehr als vier von fünf Pflegekräften sind Frauen. In der Krankenpflege sind es 80 Prozent, in der Altenpflege stellen Frauen sogar 83 Prozent der Beschäftigten.⁵

16 Prozent weniger Fachkräfte stehen zur Verfügung

Der Fachkräftemangel ist an den ausgeschriebenen Stellen ablesbar. Nach aktuellen Zahlen der Bundesagentur sind 23.500 Stellen im Bereich Alten- und 16.200 Stellen im Bereich Krankenpflege unbesetzt. Gegenüber 2016 bedeutet dies im Bereich der Altenpflege eine Zunahme von 2.800 Stellen und im Bereich der Krankenpflege einen Anstieg von 2.600 Stellen.⁶

Immer weniger öffentliche Träger

War im Jahr nach der deutschen Vereinigung noch annähernd jede zweite Klinik in öffentlicher Hand (46 Prozent), so ist der Anteil seither deutlich geschrumpft. Im Jahr 2018 hatten 29 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland noch öffentliche Träger. 34 Prozent wurden von Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten (sogenannte freigemeinnützige Träger). 1991 waren es noch 39 Prozent. Der Anteil der privaten Kliniken nahm in der Zeit von 15 Prozent auf 37 Prozent zu.⁴

¹ Statistisches Bundesamt destatis, Anzahl der Krankenhausbetten in Deutschland in den Jahren 1998 bis 2018, April 2020

² Statistisches Bundesamt, Bundesärztekammer – Ärztestatistik 2019

³ Statista, Vollstationäre Krankenhausbehandlungen in Deutschland

⁴ Statistisches Bundesamt destatis, Pressemitteilung Nr. N 064 vom 7. Oktober 2020

^{5/6} Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich 2020

Spende an die Klinikclowns:

1.000 Euro als Dankeschön für 16 Jahre ehrenamtliche Tätigkeit

Seit 16 Jahren bringen Uwe Hofmann, alias „Dr. Lustig“, und Lutz Schneider, alias „Dr. Schmunzel“, jeden Mittwoch kranke Kinder im Klinikum zum Lachen.

Jetzt konnten sich die Klinikclowns über einen Spendenscheck in Höhe von 1.000 Euro freuen, gestiftet vom Förderverein der Kinderklinik. Überbringerin war Dr. med. Sybille Spieker, Chefärztin der Klinik für Neurologie und Mitglied des Fördervereins: „Wenn man bedenkt, wie lange die Clowns schon bei uns ehrenamtlich aktiv sind, ist dies nur ein kleines Dankeschön für ihr Engagement. Die Zeit, die Kosten für Schminke, für Fahrten, für Clowns-kostüme, all das lässt sich nur bedingt in Geld aufwiegen“.

Die kleinen Patienten sind jedenfalls dankbar für den steten Einsatz von „Dr. Lustig“ und „Dr. Schmunzel“. Denn Lachen ist die beste Medizin.



Dr. Sybille Spieker übergibt den Spendenscheck an Uwe Hofmann, alias „Dr. Lustig“.

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, Tel.: 0340 501-1570

Satz und Gestaltung:

ALPHA Werbegestaltung Ruth Schulze GmbH, Dessau-Roßlau

Druck:

WIRmachenDRUCK GmbH

Erscheinungsweise und Vertrieb:

Auflage: 1.500 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:

S.5 oben: privat

S.6: Stefan Maximilian Piesch

S.16: Adobe Stock

S.17: pixabay_sasint

alle weiteren verwendeten Bilder: Städtisches Klinikum

Bilderrätsel

Finden Sie die 10 Unterschiede im Bild?



Ein Krankenhaus für Dessau-Roßlau: Diakonissenkrankenhaus und Städtisches Klinikum wachsen zusammen.

Hotelstation

Wohlfühlmosphäre 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
- » Umfangreiches Dienstleistungsangebot
- » Vielfältige Zusatz- und Extraverpflegung

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



**Städtisches Klinikum
Dessau**

Akademisches Lehrkrankenhaus mit
Hochschulabteilungen der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane