

Patientenmagazin

Städtisches Klinikum Dresden

Ausgabe 02 | 2022



Seite 5
Endometriose – langer Weg zur Diagnose

Seite 6
Genauer:
Blutdruckmessung bei Kindern

Seite 12
Schnelles Handeln:
Riesenzellararteriitis

Meine Stadt.
Mein Klinikum.

Editorial

Unsere Patienten versorgen wir auf gewohnt hohem Niveau in der Struktur, die wir an unseren vier medizinischen Standorten haben. Befragungen und Zertifizierungen bescheinigen uns, dass wir dies erfolgreich tun. Parallel stellen wir die Weichen für unser Zukunftskonzept. Auch bei unseren Mitarbeitenden von morgen überlassen wir nichts dem Zufall, wir bilden sie selbst und engagiert aus.

Die aktuellen Corona-Zahlen ermöglichen uns und unseren Patienten etwas mehr Normalität. Trotzdem schauen wir mit einem wachen Auge auf die wieder steigenden Inzidenzen und bereiten uns vor – denn das Virus bleibt. Doch selbst in Zeiten, in denen die Pandemie überaus präsent ist, gilt: Lieber rechtzeitig zum Arzt gehen, nichts verschleppen und auch Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. Manche Erkrankungen verzeihen kein langes Abwarten.



Petra Vitzthum
Pflegedirektorin

Prof. Dr. Sebastian Schellong
Medizinischer Direktor

Dirk Köcher
Kaufmännischer Direktor

Inhalt

- | | | | | | |
|---|---|----|---|----|---|
| 3 | Gefäßchirurgie: zweites Leben geschenkt | 9 | Impfstelle Affenpocken | 15 | Manche Erkrankung verzeiht kein Zögern |
| 4 | Personelles | 10 | Selten sind die Erkrankungen nur für Andere | 16 | Kassenärztliche Notfallpraxis |
| 5 | Endometriose – der lange Weg zur Diagnose | 11 | 40 Jahre Dialyse | 16 | Ärztehaus fertiggestellt |
| 6 | Genauere Blutdruckmessung für Kinder | 12 | Schnelles Handeln: Riesenzellarteriitis | 16 | Lustige Tierchen gegen die Angst |
| 7 | Unterstützte Kommunikation | 13 | Überregionales Traumazentrum rezertifiziert | 17 | Viel Kampfgeist für weniger Gewicht |
| 7 | Ausgezeichnet. Für Kinder | 13 | Patienten zufrieden | 18 | Klinikum unterstützt Selbsthilfe |
| 8 | Neue Therapieoptionen für Neurodermitis und Co. | 13 | Berufe mit Zukunft | 18 | Neu: Notvertretungsrecht für Ehepartner |
| 9 | Patientenorientiertes Infektmanagement | 14 | Therapie Lungen- und Bronchialkrebs | 19 | Auf den Spuren von Wagner |
| 9 | ITW – rollende Intensivstation | 15 | Laufend gegen den Krebs | 19 | Teichanlage saniert |
| | | | | 19 | Lesetipps |

Titelbild: 94 Prozent unserer Patienten empfehlen uns weiter. Foto Füssel

Gefäßchirurgie: zweites Leben geschenkt

Übelkeit und Schmerzen bestimmen den Freitagnachmittag. Andreas M. schiebt sie auf das Essen. In der Nacht zum Sonntag schmerzt der Bauch extrem. „Früh waren alle Schmerzen weg, inklusive Blutdruck. Da sprach meine Frau ein Machtwort und rief den Notarzt“, erzählt der 63-Jährige. Die Ärztin im Krankenhaus Weißwasser stellt sofort die richtige Diagnose: Die erweiterte Bauchschlagader ist geplatzt, Blut tritt aus. Seine Bilder gehen per Telemedizin an die Radiologen im Städtischen Klinikum Dresden. Sie informieren den diensthabenden Gefäßchirurgen Dr. Victor Lapikov, der sofort alles Notwendige in die Wege leitet.

Andreas M. wird für den Flug mit dem Rettungshubschrauber vorbereitet. „Sie haben mich so gut eingestellt, dass ich null Schmerzen hatte, mir nicht mehr schlecht war – hab zeitweise aus dem Fenster geschaut“, beschreibt er seinen Weg zum Klinikum. Vom Dach des Hubschrauberlandeplatzes geht es sofort in den OP-Saal. „Herr M. war ansprechbar. Den Eingriff haben wir unter örtlicher Betäubung durchgeführt, eine Vollnarkose hätte aufgrund der Muskelentspannung zu einer weiteren Ruptur führen und ihn das Leben kosten können. Wir

Bauchaortenaneurysma

bezeichnet eine punktuelle Erweiterung (Aneurysma) der Bauchschlagader (Bauchaorta).

Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt: Dr. Stefan Ludwig
Telefon: 0351 480-1101

haben per Katheter die Stentprothese mit einer Art Core-tex-Ummantelung eingebracht und damit den Blutfluss in geregelte Bahnen gelenkt“, erklärt Dr. Stefan Ludwig, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie.

Nach der OP kommt Andreas M. auf die Intensivstation. „Es war interessant, weil ich bis auf einen kurzen Filmriss alles mitbekommen habe“, kommentiert er im Nachhinein tapfer: „Nach dem Eingriff verspürte ich keinen Wundschmerz und durfte bereits am dritten Tag aufstehen.“ 14 Tage bleibt er im Krankenhaus.

Während des Gesprächs mit unserer Redaktion, einen Monat nach dem Eingriff, ist ihm nichts mehr anzumerken. Er ist voller Energie, geht spazieren, fährt Rad. „Mir ist ein zweites Leben geschenkt worden, das ist mir erst hinterher bewusst geworden“, erzählt Andreas M. Bei einem geplatzten Bauchaortenaneurysma sind die Überlebenschancen schlecht, weil die Patienten oft innerlich verbluten. „Die Hälfte der Betroffenen schafft es gar nicht erst ins Krankenhaus. Von denen, die es schaffen, überleben selbst bei optimaler Notfallversorgung mit anschließender Operation wiederum nur 50 Prozent. Herr M. hat großes Glück gehabt, bei ihm gab es keine Komplikationen. Er wird regelmäßig weiter per Ultraschall und CT kontrolliert“, erzählt Dr. Ludwig. Die Gefäßchirurgie leitet er seit Oktober 2021.

Dr. Ludwig kann auf ein engagiertes Team und beste Ausstattung bauen,

wie den modernsten Hybrid-OP in Sachsen. Die Gefäßchirurgie im Klinikum gehört bereits seit rund 35 Jahren zu den Vorreitern des Fachgebietes. Im Mai 1995 haben die Experten als erste in den neuen Bundesländern minimalinvasiv eine Gefäßprothese in die Bauchschlagader eingesetzt.



Fotos: Hunger

Vier Wochen nach dem Eingriff ist Andreas M. wieder voller Tatendrang

Etwa jeder zweite Todesfall durch eine geplatzte Bauchschlagader wäre bei frühzeitiger Diagnose der Erweiterung zu vermeiden. Aus diesem Grund gehört seit 2018 für Männer ab 65 Jahren ein einmaliges Ultraschall-Vorsorgescreening zu den kostenlosen Kassenleistungen. „Nutzen Sie dieses Angebot. Die Untersuchung ist schmerzfrei und ohne Strahlenbelastung“, rät Dr. Ludwig. SH

Professor Schellong Medizinischer Direktor



Prof. Dr. Sebastian Schellong

Foto: Füßel

amtlicher Medizinischer Direktor Teil der Krankenhausleitung. Das Verfolgen des Zukunftskonzeptes und der medizinischen Strategie des Klinikums bildet für ihn einen wichtigen Schwerpunkt seiner Arbeit.

Gebürtig in Gütersloh baute der anerkannte Spezialist für Gefäßerkrankungen zunächst am

Uniklinikum in Magdeburg und später in Dresden angiologische Abteilungen

auf. 1997 habilitierte er sich. Im Jahr 2004 wurde er Direktor des Gefäßzentrums der Universitätsklinik und in den Lehrstuhl für Innere Medizin/Angiologie berufen. Von 2008 bis 2022 leitete Professor Dr. Sebastian Schellong die 2. Medizinische Klinik des Städtischen Klinikums Dresden.

Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in der Diagnostik und Therapie der Thrombose und Lungenembolie, der arteriellen Verschlusskrankheit und der Therapie des Diabetischen Fußsyndroms. Er engagiert sich in zahlreichen Fachgesellschaften, so zuletzt im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). *SH*

Mit Prof. Dr. Sebastian Schellong ist seit Januar 2022 wieder ein haupt-

Dirk Köcher Kaufmännischer Direktor

Seit April 2022 ist das Direktorium des städtischen Klinikums mit dem Dienstantritt des Kaufmännischen Direktors Dirk Köcher komplett. Der gebürtige Rheinländer aus der Nähe von Köln lebt seit mehr als 20 Jahren in der Region Dresden und ist zuletzt in verantwortlicher Position für Krankenhausstandorte in Freital und Dippoldiswalde tätig gewesen. Die Gesundheitslandschaft in Sachsen und deren Akteure sind ihm deshalb gut bekannt. Das theoretische Rüstzeug für seine Arbeit hat der diplomierte Betriebswirt an der Universität der Bundeswehr München und an der Dresden International University erworben.

Die Größe des Städtischen Klinikums Dresden und das breite Spektrum, verbunden mit einem engagierten Zukunftskonzept sind unter anderem Gründe für seinen Wechsel gewesen. Ihm ist wichtig, die Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern der Region weiter voranzutreiben. Dabei profitiert er auch von seiner Erfahrung aus der Sächsischen Krankenhausgesellschaft, in der er seit einigen Jahren den Fachausschuss für Krankenhausorganisation leitet. Die medizinische Versorgung



Dirk Köcher

Foto: Hunger

der Menschen in der Region bestmöglich sicherzustellen, verbindet aus seiner Sicht alle. *SH*

Endometriose – der lange Weg zur Diagnose

Bei Endometriose wächst Gewebe dort, wo es nicht hingehört. Es sind Schleimhautzellen der Gebärmutter, die sich im Bauchraum einnisten. Diese Zellen reagieren auf die weiblichen Geschlechtshormone und machen den monatlichen Zyklus mit. Wie in der Gebärmutter kommt es auch dabei zur Blutung. Es können sich zum Beispiel Zysten an den Eierstöcken oder Auflagerungen auf dem Bauchfell bilden. Eine Endometriose kann auch in die Blase oder den Darm wachsen.

Die Endometriose tritt bei Frauen im gebärfähigen Alter auf. Eine Endometriose ohne Regelblutung gibt es nicht. Sie ist eine gutartige Erkrankung, wie sie entsteht, ist noch unklar. Es wird vermutet, dass die Monatsblutung nicht durch die Scheide abfließt, sondern ein Teil etwa rückwärts durch die Eileiter in die Bauchhöhle gelangt.

Das Risiko steigt mit der Anzahl der Menstruationszyklen. „Früher waren Frauen häufiger schwanger und haben lange gestillt. So hat die Endometriose vermutlich weniger Frauen betroffen“, erläutert Dr. Sabine Hartmann, Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Neustadt/Trachau, diesen Fakt: „Heute menstruieren Frauen im Laufe ihres Lebens neunmal mehr als früher.“ Im Rahmen ihrer Facharztausbildung hat sie in einem Kinderwunschzentrum das Thema Endometriose als täg-

ches Problem, einschließlich Diagnostik und Therapie, erlebt und ihre Expertise später vertieft.

Endometriose betrifft etwa sechs bis zehn Prozent der Frauen. Einige Betroffene haben gar keine Beschwerden, andere leiden unter extremen Regelschmerzen, bei denen selbst Medikamente kaum helfen.

„Zwischen den ersten Symptomen und einer Diagnose vergehen auch heutzutage noch durchschnittlich sieben bis zehn Jahre. Die Symptome sind unspezifisch. Manche Patientin wird nicht ernst genommen oder geht nicht zum Arzt, weil sie glaubt, sie hätte normale Regelschmerzen. Eine Endometriose wird oft zufällig entdeckt“, stellt die Gynäkologin heraus. Es bedarf aus ihrer Sicht einer gründlichen Anamnese. Insbesondere, da die Krankheit auch als eine

Ursache für einen unerfüllten Kinderwunsch gilt. Eine sichere Diagnose ist zumeist nur durch eine Bauchspiegelung möglich. Häufig kann während dieses Eingriffs auch gleich die Therapie beginnen. „Bei der Laparoskopie führt der Arzt über mehrere kleine Hautschnitte dünne Instrumente in den Bauchraum ein. Mit ihrer Hilfe kann man in die Bauchhöhle sehen und die darin liegenden Organe auf Endometrioseherde untersuchen“, erläutert Sabine Hartmann den Eingriff: „Gleichzeitig



Dr. Sabine Hartmann

entnimmt man Gewebeproben, die unter dem Mikroskop untersucht werden oder entfernt Endometriosezysten an den Eierstöcken.“ Besteht ein unerfüllter Kinderwunsch, kann der Arzt im Rahmen dieses Eingriffs außerdem die Durchgängigkeit der Eileiter testen. Neben der Bauchspiegelung steht die Hormon-Therapie als Behandlungsoption zur Verfügung. Die Hormone werden zur Langzeitbehandlung eingesetzt. „Bei der Mehrzahl der Patientinnen muss von einem längerfristigen Therapiebedarf ausgegangen werden“, ergänzt Sabine Hartmann. „Eine Behandlung sollte immer ganzheitlich erfolgen, denn es betrifft auch die Psyche und das Schmerzgedächtnis einer Frau.“ VP

**Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe**
Chefarzt Dr. Udo Nitschke
Telefon: 0351 856-2402

Genauere Blutdruckmessung für Kinder

Das Thema Bluthochdruck spielt auch im Kindes- und Jugendalter eine immer größere Rolle. Etwa 15 bis 30 Prozent der Schulkinder sind betroffen, Tendenz steigend. Organische Ursachen lassen sich dafür zumeist nicht finden. Ein wichtiger Auslöser dieser Erkrankung ist heutzutage der veränderte Lebensstil: Viele Kinder sind übergewichtig, bewegen sich zu wenig, essen zu viel Salz und tierische Fette.

Physiologen haben bereits Anfang des 20. Jahrhunderts das Prinzip der Pulswellenanalyse vorgestellt. Im Prinzip wird eine Pulswelle vom Herzen ausgeworfen und es gibt zwei Mechanismen: Zum einen die Windkesselfunktion, das heißt die elastischen Gefäße dehnen sich, nehmen Druck auf und geben ihn in der Erschlaffungsphase der Herzkammern wieder ab. Zum zweiten werden diese vom Herzen kommenden Impulse im Körper auch wieder reflektiert. In

ßen. Neben dem erwähnten Lebensstil kann dies in bestimmten Familien auch genetisch bedingt sein“, erklärt Dr. Norbert Lorenz, Oberarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Die Messung der Gefäßsteifigkeit im Kindesalter kann dazu beitragen, diese Kinder und Jugendlichen mit hohem Risiko für spätere Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu identifizieren.

„Mit normalen Messmethoden behandeln wir möglicherweise einen Teil der Kinder fälschlicherweise mit Bluthochdruck-Medikamenten, die einen hohen Druck am Arm, aber einen niedrigen in der Hauptschlagader haben oder bewerten Patienten als nicht so krank, weil wir den Blutdruck aufgrund der Werte vom Arm unterschätzen“, erklärt der Kinderarzt.

Seit einem halben Jahr verfügt die Klinik über ein Messgerät Pulswellenanalyse (PWA), finanziert vom Förderverein. „Mit der PWA können wir besser differenzieren und früh gealterte Gefäße erkennen und ein besonderes Augenmerk darauf legen. Diese Messung erweitert die Möglichkeit, Risiken für das Gefäßsystem und das Herz aufzuspüren und hilft manchmal, Patienten von einer notwendigen Lebensstiländerung zu überzeugen“, freut sich Dr. Lorenz. Denn diese Kinder und Jugendlichen werden unbehandelt zeitig Komplikationen, wie Schlaganfall oder Herzinfarkt bekommen. Gemessen wird bei der PWA wie bei der konventionellen Blutdruckmessung am Arm. SH

Durch die Blutdruckerhöhung in der Hauptschlagader kommt es auch schon bei Kindern zu voranschreitenden Folgeschäden an Herz, Nieren und Gehirn. Um jene frühzeitig identifizieren und richtig behandeln zu können, ist die konventionelle Methode der Blutdruckmessung am Arm nicht immer ausreichend.

Mit der sogenannten Pulswellenanalyse (PWA) dagegen lassen sich nicht nur der zentrale Blutdruck in der Brust-Hauptschlagader ermitteln, sondern auch weitere aussagekräftige Parameter wie die Pulswellengeschwindigkeit.

der Hauptschlagader kann dabei der Druck höher sein als der Ausgangsdruck. Das ist abhängig von der Elastizität der Gefäße. Sind die elastisch, ist es kein Problem, dann ist der zentrale Blutdruck nicht höher, als der am Arm gemessene. Sind die Gefäße steif, was sich in einer erhöhten Pulswellengeschwindigkeit zeigt, kann der zentrale Blutdruck höher als am Arm sein.

Man ist so alt wie seine Gefäße. „Per se würde man also denken, dass die Gefäße erst im Alter steif werden. Aber mittlerweile sehen wir verstärkt Kinder mit zu früh gealterten Gefä-



Foto: Adobe Stock

**Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin**
Chefarzt Dr. Georg Heubner
Telefon: 0351 856-2502

Unterstützte Kommunikation

Seit vielen Jahren ist die Unterstützte Kommunikation (UK) für das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) und das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEb) ein wichtiger Behandlungsbaustein. Sie kann fehlende Lautsprache ersetzen oder unterstützen, verschiedenste Arten von Umfeld-Steuerung bei körperlichen und motorischen Einschränkungen ermöglichen oder Visualisierungshilfen bereitstellen, die den Alltag erleichtern. Das Spektrum der nonverbalen Kommunikationsmöglichkeiten reicht von Mimik, Gestik, Gebärdensprache, nichtelektronischer Hilfsmittel wie Kommunikationsbücher bis hin zu hoch komplexen Systemen, die die Kommunikation der betroffenen Menschen mit ihrer Umwelt über spezielle Kommunikationshilfsmittel ermöglicht.

„Unsere Aufgabe im SPZ und MZEb besteht darin, die für den jeweiligen Patienten geeignetste Herangehensweise zu finden. Voraussetzung dafür ist eine ausführliche Diagnostik der aktuellen Probleme sowie das Erfassen der vorhandenen Ressourcen. Am Ende des Prozesses kann bei entsprechender Indikation auch ein Kommunikationshilfsmittel verordnet werden“, erläutert Dr. Christoph Kretzschmar, Chefarzt des SPZ.

Seit Mitte März verfügen die Zentren über ein eigenes Kommunikationshilfsmittel „PCEye 5 Explore“ mit der Communicator- und LookToLearn-Software. Mit Hilfe des Förderver-



Patientin arbeitet mit Augensteuerung „PCEye 5 Explore“

Foto: Köhler

eins und dem Erlös der Tombola des Dresdner Kreisärzteballes ist ein UK-Erprobungsplatz eingerichtet worden. „Unabhängig von externen Firmen besteht damit die Möglichkeit, Hilfsmittel zu erproben, während der Therapie den Umgang mit dem Gerät zu trainieren und gegebenenfalls bereits im Vorfeld einer Verordnung einen positiven Verlauf zu dokumentieren“, erläutert Dr. Christoph Kretzschmar.

Nicht alle Patienten sind jedoch in der Lage, komplexe Computerpro-

gramme zu bedienen. Das System bietet vielfältige Möglichkeiten, um zunächst die Zusammenhänge von Ursache und Wirkung zu trainieren.

Die Neuanschaffung kann neben der Tastatur, der Maus sowie dem Touchscreen auch über die Augen bedient werden. Die Chancen, die sich dadurch für viele der Patienten ergeben, sind überwältigend. Das gilt unabhängig vom Ausmaß ihrer jeweiligen körperlichen oder kognitiven Voraussetzungen. *Lutz Köhler/SPZ*

Ausgezeichnet. Für Kinder

Unsere Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erhält das Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“ für die Jahre 2022 bis 2023. Damit wird erneut bestätigt, dass die Klinik die hohen Anforderungen erfüllt. Kranke, verletzte Kinder und Jugendliche medizinisch zu versorgen, stellt spezielle Anforderungen an

die Klinik und das Personal, um eine kindgerechte und familienorientierte stationäre Behandlung zu gewährleisten. „Wir freuen uns, dass wir die Leistungskriterien, die jedes Jahr anspruchsvoller werden, erneut erfüllen. Das zeigt, dass wir die Betreuung unserer Patienten konsequent weiterentwickeln und verbessern“, sagt Chefarzt Dr. Georg Heubner. *AW*

Sozialpädiatrisches Zentrum

Chefarzt: Dr. Christoph Kretzschmar
Telefon: 0351 856-3552

Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung

Leiterin: Dr. Katrin Lotter
Telefon: 0351 856-3801

Neue Therapieoptionen für Neurodermitis und Co.

Die Neurodermitis gehört zu den häufigsten dermatologischen Erkrankungen. Ein Drittel der Bevölkerung in unseren Breiten hat eine genetische Anfälligkeit, eine atopische Erkrankung wie Neurodermitis, Asthma, Heuschnupfen oder eine Nesselsucht zu entwickeln.

Die therapeutischen Möglichkeiten sind bis vor wenigen Jahren sehr eingeschränkt gewesen. Im Gegensatz zur Schuppenflechte, die seit rund einem Jahrzehnt mit modernen Biologika erfolgreich therapiert werden kann, entwickelt sich dies bei der Neurodermitis jetzt erst. „Wir bekommen angepasste Präparate an die Hand, die ins Immunsystem eingreifen. Sie wirken oftmals schnell und sprechen bei diesen Patienten auch besser an“, erläutert Dr. André Koch, Oberarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie.

Diese Medikamente werden oral verabreicht oder unter die Haut gespritzt. Das erste zugelassene Präparat für Neurodermitis-Patienten ist Dupilumab gewesen. Die Ekzeme sprechen relativ zügig und ohne ausgeprägte Nebenwirkungen auf die Therapie an. Neben Neurodermitis greift dieses Medikament auch bei Heuschnupfen und Asthma bronchiale.

Eine weitere Gruppe, die jetzt auf den Markt kommt, sind sogenannte Januskinase-Inhibitoren. Diese Substanzen sind besonders hilfreich bei quälendem Juckreiz.

Auch für die Urtikaria (Nesselsucht) gibt es neue therapeutische Ansätze. „Bisher sind zur Therapie chronischer Varianten Antihistaminika eingesetzt worden, mit mehr oder weniger Behandlungserfolg. Selbst bei höher dosierten Gaben zeigen

Biologika

sind Arzneimittel mit einer komplexen Struktur und einer hohen Molekülmasse, die aus oder mit Hilfe biologischer Organismen gewonnen werden. Sie können aus Proteinen, Nukleinsäuren, Kohlenhydraten oder Kombinationen bestehen. Insulin war 1982 das erste verfügbare Biologikum.

einige Patienten kein Nachlassen der Krankheitssymptome. Für diese Patienten wäre ein weiteres Biologikum, zum Beispiel Omalizumab, eine gute Alternative“, erklärt Dr. Koch. Die Behandlung mit diesen neuen Medikamenten ist Domäne der niedergelassenen Dermatologen.

Für Patienten mit schwerer Neurodermitis, die sich trotz aller neuen Optionen nicht erfolgreich therapieren lassen, besteht weiterhin die Möglichkeit der intensivierten stationären Lokaltherapie in einer Klinik. Die lokale Anwendung von teerhaltigen Präparaten bewährt sich nach wie vor. Sie ist arm an Nebenwirkungen und sicher. SH



Foto: Adobe Stock

Klinik für Dermatologie und Allergologie

Chefarzt: Prof. Uwe Wollina
Telefon: 0351 480-1685

Kurzgefasst

ITW – eine rollende Intensivstation

Von Adorf oder Eilenburg nach Leipzig – dies sind die bisher weitesten Strecken, die mit dem bodengebundenen Intensivtransportwagen (ITW) von der Basis in Dresden in diesem Jahr zurückgelegt worden sind. Das speziell ausgerüstete Fahrzeug kommt beispielsweise bei der Verlegung von Patienten zwischen Intensivstationen zum Einsatz. Etwa, wenn ein Verletzter mit schweren Verbrennungen in eine Spezialklinik gebracht werden muss.

Der Wagen wird von der Dresdener Feuerwehr gestellt. Seit Januar 2022 wird er vom Malteser Hilfsdienst betrieben, unterstützt von rund 20 ärztlichen Kollegen aus unserem Klinikum. Das fordert eine eng abgestimmte Zusammenarbeit. Es ist das erste Fahrzeug dieser Art, das sachsenweit eingesetzt wird. *VP*

Patientenorientiertes Infektmanagement

Als Endoprothesen- und Wirbelsäulenzentrum versorgen wir zunehmend Patienten aus dem Großraum Dresden, die von Infektionen in der Nähe von Implantaten sowie Entzündungen der Bandscheibe und der angrenzenden Wirbelkörper betroffen sind. Neben der häufig herausfordernden chirurgischen Versorgung spielt dabei eine ausreichende Therapie mit Antibiotika eine entscheidende Rolle für den Behandlungserfolg.

An Grenzen stößt die Behandlung, wenn die Antibiotikatherapie bis zu zwölf Wochen über die Vene verabreicht werden muss. Das stellte Kliniken wie Patienten aufgrund des wochenlangen Krankenhausaufenthaltes vor wirtschaftliche und psychische Herausforderungen.

Mit der APAT (ambulante parenterale Antiinfektivtherapie) gibt es seit



Dr. Johanna Ullrich fährt Einsätze mit dem ITW

einigen Jahren eine ambulante Alternative. Hierbei werden die Antibiotika über einen sicheren venösen Zugang in der Häuslichkeit verabreicht. Der Patient und gegebenenfalls seine Angehörigen werden entsprechend geschult. Die gesamte Behandlung betreuen externe Therapiemanager.

Die Klinik erhält wöchentliche Berichte über die laufenden Therapien und kann die Patienten bei Bedarf in der Ambulanz nachuntersuchen. Die allermeisten Patienten sind erleichtert, nicht so lange im Klinikum bleiben zu müssen. Selbst jene Patienten, die sich anfangs diese Therapie in der Häuslichkeit nicht zutrauten, konnten mit Hilfe der Angehörigen und Therapiemanager von deren Vorteilen überzeugt werden. *Dr. A. Strassburg | Orthopädie*

Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Torsten Kluba
Tel.: 0351 480-1561

Affenpocken: Impfstelle im Städtischen Klinikum Dresden

Im Mai 2022 ist in Deutschland der erste Fall von Affenpocken bestätigt und im Juni dann der erste Fall in Sachsen registriert worden. Das Tierpockenvirus wird bei sehr engem kör-

perlichen Kontakt mit einem infizierten Menschen oder Tier übertragen. In der Regel verlaufen die Infektionen mild, für Menschen mit geschwächtem Immunsystem können sie aber lebensbedrohlich sein. Die Sächsische Impfkommision (SIKO) empfiehlt eine Impfung derzeit für bestimmte Risikogruppen. Dazu gehören Menschen mit hohem Expositionsrisiko, die einen unzureichenden Pockenschutz sowie Immunerkrankungen haben. Sinnvoll ist eine Impfung vor allem bis zu fünf Tage nach einem Risiko-Kontakt.

Der Pockenimpfstoff steht an drei vom Sozialministerium definierten sächsischen Impf- und Beratungsstellen für Affenpocken in Dresden, Leipzig und Chemnitz zur Verfügung. Dazu gehört das Zentrum für Infektions-, Reise- und Tropenmedizin am Städtischen Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau. Darüber hinaus beantworten die Mitarbeitenden in den Beratungsstellen der 13 Gesundheitsämter in Sachsen Fragen zum Thema. *VP*

Infektions-, Reise- und Tropenmedizin, Gelbfieberimpfstelle

Leiter: Priv.-Doz.
Dr. Dieter Teichmann
Telefon: 0351 856-2152



Sven M. hatte eine lange Odyssee hinter sich, bis die Diagnose gestellt wurde

Selten sind die Erkrankungen nur für Andere

Sven M. litt ständig unter entzündlichen Erkrankungen „Mal war die linke Gesichtshälfte, das Knie oder Lymphknoten angeschwollen. Ohrenschmerzen, Asthma, Lungenentzündung kamen hinzu. Eine abnorme Speicheldrüse wurde operiert: Man hat keinen Tumor gefunden, das war es dann“, erzählt der 50-Jährige aus Oschatz. Seine medizinische Odyssee ging durch viele Kliniken. Stets wurde nur die augenscheinliche Erkrankung behandelt, der Ursache ging niemand auf den Grund. Bis ihn nach einer Blutspende ein Brief erreichte: Sie könnten sein Blut nicht verwenden, er solle einen Arzt aufsuchen. Das große Blutbild bei der Hausärztin zeigte extreme Entzündungswerte. Sie überwies zur Rheumatologin und die in die 1. Medizinische Klinik im Städtischen Klinikum Dresden.

„Das Team um Chefärztin Dr. Leonore Unger hat drei Wochen akribisch

die Nadel im Heuhaufen gesucht. Hätte es sie nicht gegeben, sähe es jetzt anders mit mir aus“, betont er dankbar. Erst nach der Biopsie der Niere ist die Diagnose klar: Sven M. leidet unter einer IgG4-assoziierten Autoimmunerkrankung. „Bei diesen Erkrankungen erkennt das Immunsystem körpereigenes Gewebe fälschlicherweise als körperfremd und bekämpft gesunde eigene Zellen. Dabei kommt es zu tumorähnlichen, teils verdrängenden Gewebsumbildungen und -entzündungen. Davon können viele Organe bzw. Körperregionen betroffen sein. IgG4 wird als Antwort auf Nahrungs- und Umweltreize gebildet. Seine genaue Rolle beim Entstehen und dem Verlauf der Erkrankung wird bis heute nicht komplett verstanden“, erklärt Dr. Leonore Unger.

Autoimmunerkrankungen scheinen einen genetischen Hintergrund

zu haben. Zusätzlich bedarf es eines Auslösers wie virale oder bakterielle Infekte und/oder Stress.

Bei der Therapie unterdrückt man das überschießende Immunsystem mit Medikamenten aus der Transplantations- oder Tumormedizin.

„Wir können diese Krankheiten nicht heilen, nur kontrollieren. Doch in den meisten Fällen gelingt es uns, Organschäden zu vermeiden oder zumindest deren Fortschreiten aufzuhalten. Vorausgesetzt die Diagnose wird rechtzeitig gestellt“, erklärt Dr. Unger. Sie und ihr Team haben jahrzehntelange Erfahrung mit seltenen Erkrankungen.

Als seltene Erkrankungen definiert die EU jene, bei denen maximal 5 von 10 000 Menschen betroffen sind. Während ihres Studiums und im medizinischen Alltag erfahren Ärzte wenig bis nichts über seltene Erkran-



kungen. Oft werden entsprechende Befunde deshalb erst nach vielen Jahren richtig eingeordnet. Auch um den Preis bleibender Organschäden.

Vier Millionen Menschen leiden bundesweit an einer der rund 9 000 seltenen Erkrankungen. „Wenn man daran erkrankt ist, hat man 100 Prozent – was nutzt einem dann die ganze Statistik“, sagt Dr. Unger: „Die Betroffenen können nichts dafür, dass die Pharmaindustrie nicht interessiert ist, für 1 000 Leute ein Medikament herzustellen. Aus meiner Sicht hat auch der Staat eine Verpflichtung, Forschungsgelder für seltene Erkrankungen bereitzustellen!“

Sven M. konnte sich zunächst unter seiner Erkrankung wenig vorstel-

len. „Rheuma kenne ich nur an den Gelenken und das wäre mir lieber gewesen, dann hätte ich gewusst, woran ich bin“, schmunzelt er. „Alle stellen sich bei Rheuma eine alte Frau mit krummen Händen vor, das ist ein Trugschluss. Die Rheumatologie behandelt autoimmune Erkrankungen im weitesten Sinne. Wenn sich beim Rheuma das Immunsystem gegen körpereigenes Gewebe richtet, können das mal die Gelenke sein, aber es kann genauso die Speicheldrüse, eine Gefäßwand oder die Niere betreffen“, erklärt Dr. Unger. Die Diagnostik und Therapie ist daher breit ausgerichtet. Gearbeitet wird interdisziplinär, weil viele Immunerkrankungen sich an Herz, Lunge, Augen und im HNO-,

gynäkologischen oder urologischen Bereich manifestieren. Essentiell sind eine leistungsfähige Radiologie mit PET-CT, um entzündliche Erkrankungen dokumentieren zu können und eine gute Pathologie, mit dem entsprechenden Hintergrundwissen.

Sven M. hat es die Nieren, wenn nicht gar das Leben gerettet, dass er in eines der wenigen Expertenzentren gekommen ist, in dem sich Ärzte seit Jahrzehnten mit seltenen Erkrankungen beschäftigen. *SH*

1. Medizinische Klinik
 Chefärztin Dr. Leonore Unger
 Telefon: 0351 480-1401

40 Jahre Dialyse am städtischen Klinikum

Seit Januar 1982 werden am Städtischen Klinikum Dresden Dialysen durchgeführt. Etwa 200 000 dialysepflichtige Patienten bzw. solche mit akutem Nierenversagen sind seither allein am Standort Friedrichstadt in der 1. Medizinischen Klinik versorgt worden. Alle üblichen Blutreinigungsverfahren stehen zur Verfügung. Seit Juli 2021 arbeitet der Dialysebereich standortübergreifend. Neben den 13 Dialyseplätzen am Standort Friedrichstadt sind vier Dialysegeräte in Neustadt/Trachau vor Ort. Parallel werden Patienten auf den Intensivstationen versorgt. Ambulante Dialysepraxen empfehlen ihren Patienten das städtische Klinikum aufgrund der guten Dialysemöglichkeiten. Kleinere Krankenhäuser verlegen kritische nephrologische Fälle hierher. *SH*



Foto: Hunger



Foto: Piffczyk

Gisela R. mit
David Werner

Ein dauerhafter Schläfenkopfschmerz, Schmerzen beim Kauen und Sehstörungen, die erstmals ab dem 70. Lebensjahr auftreten, können Symptome für eine Riesenzellarteriitis sein. Diese muss zügig behandelt werden! „Ohne Behandlung droht innerhalb weniger Tage bis Wochen die Erblindung“, erläutert David Werner, Facharzt für Innere Medizin in der 1. Medizinischen Klinik. „Die Riesenzellarteriitis ist eine der häufigsten Vaskulitiden, eine autoimmune Gefäßerkrankung.

Schnelles Handeln: Riesenzell- arteriitis

Der oder die Auslöser der Erkrankung sind nicht bekannt. Es kommt dabei zu Entzündungen von großen Gefäßen, die unter anderem das Hirn versorgen“, informiert er weiter. Durch die Entzündung schwellen die Gefäßwände an, das

Gefäß verengt sich bis zum völligen Verschluss. Für die bestmögliche und rasche Therapie ist das enge Zusammenspiel von Spezialisten gefragt: Augenärzten, Gefäßmedizinern und Internisten. Das städtische Klinikum verfügt über genau diese Konstellation und ist mit seinen Medizinern daher ein gefragter Ansprechpartner zu vielen seltenen rheumatischen Erkrankungen. Diese versorgen Patienten bis weit nach Ostsachsen.

„Meine Kopfhaut hat ganz furchtbar gekribbelt, ich konnte mir kaum die Haare kämmen“, beschreibt Gisela R. ihre Symptome. Zudem hatte sie Schmerzen im rechten Ohr – wie sich später herausstellte kamen die-

se vom Kiefer und der entzündeten Kiefern Muskulatur. „Eines morgens konnte ich mich kaum bewegen, mein Oberkörper, meine Arme – alles war wie gelähmt und steif“, beschreibt sie weitere Beschwerden. Mehrfach stellt sie sich bei ihrem Hausarzt vor. Der nimmt auch Blut ab und stellt erhöhte Entzündungswerte fest, weist sie in ein Dresdner Krankenhaus ein. Erst bei der zweiten Einweisung stellt der dortige Arzt die Diagnose: „Sie gehören nicht hierher, Sie haben Rheuma!“ Zurück beim Hausarzt rät

dieser der damals 78-Jährigen sich einen Rheumatologen zu suchen und gibt ihr eine Liste. Der Dresdnerin ging es nicht gut und monatelang auf einen Termin warten, wollte sie nicht. Sie hatte von der Friedrichstädter Rheumaambulanz gehört. Resolut geht sie hin und marschiert einfach rein. Eine Woche später nimmt man sie für umfassende Untersuchungen auf.

Die Diagnose ist schnell gestellt: Rheuma, Riesenzellarteriitis. Sie bekommt eine hohe Dosis Prednisolon, die Standardtherapie hilft sofort. Für die meisten Betroffenen ist sie jedoch nicht gut verträglich, da sie Bluthochdruck, Diabetes und auch Osteoporose als schwere Nebenwir-



kung hervorruft. Gäbe es eine Therapiealternative, könnte eine lange und hohe Prednisolon-Dosis und damit einhergehende Nebenwirkung vermieden werden. Dies bietet sich mit der TITAIN-Studie an, an der sich die 1. Medizinische Klinik beteiligt. Auch Gisela R. hat davon profitiert. „Die niedergelassenen Kollegen sowie Kliniken in der näheren Umgebung vertrauen auf unsere Expertise für ihre Patienten“, betont der Rheumatologe. Die 1. Medizinischen Klinik und ihre Experten sichern dadurch die Versorgung in einem großen Einzugsge-

biet insbesondere für komplexe bzw. schwierige Fälle. Für letztere eröffnen sich häufig auch Behandlungsalternativen, weil sich die Klinik mit ihrer Studienambulanz in internationale Studien einbringt. Gerade zur Riesenzellarteritidis konnte das Klinikum eine vergleichbar große Zahl an Patienten einbringen wie große Studienzentren an deutschen Unikliniken und hat dabei wesentlich beigetragen, Therapiealternativen zu entwickeln und international Anerkennung erfahren. Der Aufwand dafür ist nicht unerheblich. Vor allem die akribische Dokumen-

tation bedarf Zeit. Eben diese wird auch gebraucht, um seltene Erkrankungen exakt zu diagnostizieren und bestmöglich zu behandeln. Von der Riesenzellarteritidis gibt es etwa 10 bis 30 Fälle auf 100 000 Einwohner pro Jahr. In Dresden erkranken jährlich rund 100 Patienten, wovon circa die Hälfte medizinisch durch unser Haus begleitet wird. *VP*

1. Medizinische Klinik
 Chefärztin Dr. Leonore Unger
 Telefon: 0351 480-1401

Berufe mit Zukunft

Ihre Kinder und Enkel oder die Ihrer Freunde/Bekanntesten haben noch keinen Plan für die Zukunft?

Dann sagen Sie es bitte weiter: Wir haben noch ein paar Ausbildungsplätze frei, zum Beispiel zur/zum

Pflegefachfrau/-mann

Rückfragen bitte an:
 Nicole Brückner | Ressort
 Personal
 Telefon: 856-1155
 E-Mail: nicole.brueckner@
 klinikum-dresden.de

Überregionales Traumazentrum rezertifiziert

Mitte April 2022 wurde das Überregionale Traumazentrum des Städtischen Klinikums Dresden, Leitung Chefarzt Prof. Dr. Philip Gierer, intensiv geprüft. Das Zentrum erfüllte ohne Abweichungen die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und wurde erneut für drei Jahre zertifiziert. *D. Ansoerge/QM*

Patienten sind zufrieden

Die interne Patientenbefragung 2021 zeigt, dass sich 99 Prozent unserer Patienten erneut bei uns behandeln lassen würden. 94 Prozent der Befragten empfehlen uns weiter. Die positiven Ergebnisse unserer eigenen Pa-

tientenbefragung spiegeln sich auch in der Befragung durch Kostenträger wider. In einem Benchmark mit 25 kommunalen Großkrankenhäusern in Deutschland kam unser Klinikum in allen Kategorien (ärztliche und pflegerische Versorgung, Organisation und Service, Weiterempfehlung) erneut auf den ersten Platz! *T. Prickartz/QML*

Klinikum auf Platz 16

Unser Klinikum belegt beim F.A.Z. Ranking „Deutschlands beste Krankenhäuser“ den 16. Rang von 40 Kliniken mit über 800 Betten. In die Studie flossen Qualitätsberichte der Kliniken sowie Patientenbewertungen aus zwei großen deutschen Klinikportalen ein.

Über 50 000 Menschen erkranken jährlich in Deutschland an Lungenkrebs. Er gehört zu den häufigsten Todesursachen bei den Krebserkrankungen. Doch in der Behandlung vom Lungen- bzw. Bronchialkarzinom sind in den letzten Jahren enorme Fortschritte erzielt worden. Neue Therapiemöglichkeiten entwickeln sich hier viel schneller als bei allen anderen Tumorarten.

Dabei werden sie mehr und mehr auf den einzelnen Patienten zugeschnitten. Um Therapien passgenau

Dabei bestätigte sich einmal mehr, dass sich bei der Lungenkrebstherapie am meisten bewegt. Vieles kommt aus dem Fachbereich der Onkologie bzw. der Pharmakologie, aus deren Studien nahezu täglich neue Medikamente hervorgehen. Die derzeit wichtigsten und vielversprechendsten sind therapeutische Antikörper, die gezielt das Wachstum der Tumorzellen blockieren bzw. ausbremsen. Dadurch steigen die Chancen für die Patienten auf mehr Lebenszeit oder gar Heilung enorm. „Aktuell haben wir eine ganze Menge Patienten in

Beim Großteil dieser Patienten hat der eigentliche Tumor gestreut und Metastasen gebildet, aber ihre Anzahl und die betroffenen Organsysteme sind begrenzt. Wo früher zumeist die Chemotherapie das Mittel der Wahl war, gibt es heute auch andere Behandlungsoptionen. Dazu gehört beispielsweise die stereotaktische Bestrahlung. Sie wird als die „Zukunft der Strahlentherapie“ angesehen. Mittels dieser Methode werden die einzelnen Metastasen mit einer hohen Dosis zielgenau bestrahlt. „Dafür sind im Schnitt nur zwei bis drei ambulante Therapien notwendig, nicht mehr wie früher mehrere Wochen lang. Und es treten kaum Nebenwirkungen auf“, erklärt der Strahlentherapeut.

Im Onkologischen Zentrum des städtischen Klinikums kommen wöchentlich Onkologen, Radiologen, Chirurgen und Strahlentherapeuten zusammen und überlegen gemeinsam, was für den jeweiligen Patienten das Beste ist. „Eine solche fachübergreifende Verständigung in Präsenz, bei der sich die Kollegen gut kennen und vertrauen, bringt sehr viel und unterscheidet uns von anderen Kliniken, bei denen diese stabile, vertraute Zusammenarbeit keine Selbstverständlichkeit ist“, weiß der Praxisleiter.

„Nur mit den allerneuesten Medikamenten für die Onkologen, der modernsten Technik für uns Strahlentherapeuten und die Chirurgen und dem guten, verlässlichen Miteinander in den Tumorkonferenzen können wir unseren Patienten eine moderne und bestmögliche Krebsbehandlung bieten“, ist Dr. Andreas Schreiber überzeugt. AW



Dr. Andreas Schreiber

Foto: Piffczyk

Fortschritte: Therapie Lungen- und Bronchialkrebs

abzustimmen, braucht es zum einen eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit. Zum anderen muss man up-to-date bleiben, neue Erkenntnisse aus der Forschung und der medizinischen Praxis ständig im Blick behalten. Dr. Andreas Schreiber, Leiter MVZ Radiotherapie, tut dies beispielsweise auf großen Bronchialkongressen.

der Strahlentherapie, die dank der neuen, maßgeschneiderten Medikamente schon seit mehreren Jahren frei vom Primärtumor oder neu aufgetretenen Metastasen sind. Beim Bronchialkarzinom sind es momentan knapp 100 Patienten. Vor circa fünf Jahren waren es nur 40 bis 50“, berichtet Dr. Schreiber.

Strahlentherapie | MVZ und Abteilung

Dr. Andreas Schreiber
Dr. Sebastian Paschke
Telefon: 0351 480-3501
www.radiotherapie-dresden.de

Manche Erkrankung verzeiht kein **Zögern**

Sie hat keinen Appetit, nimmt stark ab. Es ist 2020 – Rita W. vermutet eine Depression aufgrund der durch Corona verstärkten Einsamkeit. Seit dem Tod ihres Mannes lebt die ehemalige Porzellanmalerin allein.

Ihre Hausärztin schickt sie zur Computertomografie. Die zeigt einen Tumor in der Leber. Daraufhin überweist sie die Ärztin an Prof. Dr. Sören Torge Mees, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. „Sie sagte, er sei der Experte. Das hat mich beruhigt“, erzählt die zierliche, sportliche Frau. Motivation ist ihr auch ein Foto, das sie mit ihrer Freundin am Ziel eines Langstreckenlaufes zeigt. „So gesund und fit wollte ich unbedingt wieder werden“,



Rita W. half ihr starker Wille, gesund zu werden

mentalener Stärke und körperlicher Fitness vor der Erkrankung ganz viel dazu beigetragen, diese harte Zeit gut zu überstehen“, unterstreicht Prof. Mees.

Trotzdem ist Rita W. nach dem Eingriff geschwächt, hat Sorge, wie es weitergeht. Aber sie zeigt sich kämpferisch, will wieder laufen. Vier Monate nach der OP joggt die 69-Jährige das erste Mal wieder. Der Tumor ist vollständig entfernt, die Angst bleibt bestehen. „Aber ich besinne mich schnell aufs Positive, ich bin eigentlich ein Verdrängungskünstler.“ Rita W. hofft, dass ihr Gesundheitszustand so bleibt. Regelmäßig geht sie zur Kontrolle und fühlt sich, als wenn nichts wäre. „Meiner Hausärztin und allen die mich hier so gut versorgt haben, bin ich sehr dankbar“, betont sie. Auf einer Urkunde ist ihr jüngster Erfolg verewigt: Beim Radebeuler Winterlauf Anfang März 2022 hat Rita W. den ersten Platz in ihrer Altersgruppe belegt.

Es ist gut gewesen, dass sie auf sich und ihren Körper gehört hat. Professor Mees unterstreicht: „Auch in Zeiten, in denen Corona überaus präsent ist, gilt: Lieber rechtzeitig zum Arzt gehen, nichts verschleppen und auch Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen.“ Manche Krankheit verzeiht ein Zögern nicht. SH

**Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**
Chefarzt Prof.
Dr. Sören Torge Mees
Telefon: 0351 480-1520

Laufend gegen den Krebs

Das Städtische Klinikum mit seinem Onkologischen Zentrum ist Hauptsponsor für den Lauf am 22. Juni 2022 gewesen. Unsere Teams



sind insgesamt 3 221 Runden für den guten Zweck gelaufen.

Die Idee hinter „Laufend gegen Krebs“ ist, sich mit Betroffenen zu solidarisieren, über die Erkrankungen zu informieren und Spenden für Projekte zugunsten von Krebspatienten zu sammeln. Die Spenden werden in Wohnprojekte und Familienwochenenden für Betroffene, deren Angehörige sowie in Informationspunkte im ländlichen Raum investiert. SH

Kurzgefasst



Blick von der Parkseite auf das Ärztehaus

Ärztehaus fertiggestellt

Die Praxen Gastroenterologie, Kinderpneumologie und HNO sind drei von acht Mietern im Ärztehaus in der Friedrichstraße 39. Nach knapp zwei Jahren Sanierung öffnet es die Türen für Patienten. Insgesamt sind in dem ehemaligen Ärztwohnhaus 1 500 Quadratmeter Praxisfläche neugestaltet – jeweils zwei Praxiseinheiten pro Etage. Im vierten Stockwerk ergänzt die chirurgische Praxis ein ambulantes OP.

Eine Zisterne unter dem Parkplatz auf der Gartenseite des Gebäudes mit einem Fassungsvermögen von 120 Kubikmetern nimmt das Regenwasser auf. Durch eine sogenannte Bauteilaktivierung können damit die Zimmerdecken im Sommer gekühlt und im Winter erwärmt werden.

Mit der Sanierung des Gebäudes wirkt das städtische Klinikum maßgeblich an der positiven Entwicklung des Stadtteils mit. VP

Kassenärztliche Notfallpraxis am Standort Neustadt/Trachau

Es ist Wochenende und plötzlich treten Beschwerden auf, die man un-

bedingt ärztlich abklären will. Der Zustand ist aber kein lebensbedrohlicher Notfall fürs Krankenhaus. In solchen Situationen kann der kassenärztliche Bereitschaftsdienst helfen. Auch am Standort Neustadt/Trachau gibt es dafür eine allgemeinmedizinisch ausgerichtete Praxis. Sie steht den Patienten an Wochenenden, Brücken- und Feiertagen in der Zeit von 09:00 bis 13:00 Uhr zur Verfügung. Die Praxis ist räumlich direkt an das

Notfallzentrum angeschlossen und entlastet dieses bei Patienten mit leichteren Beschwerden, die keiner Krankenhauseinweisung bedürfen. AF

Lustige Tierchen gegen die Angst

Gestürzt, kopfüber vom Rad gestiegen? Zu den Schmerzen kommt noch die Krankenhaus-Atmosphäre, die die Kinder in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) verunsichert. Das Team der ZNA am Standort Friedrichstadt hat deshalb ein Untersuchungszimmer liebevoll umgestaltet. Während die kleinen Patienten untersucht, Wunden geklebt und Frakturen versorgt werden, schauen nun allerlei lustige Tierchen dabei zu. Sie können von den Kindern entdeckt, gesucht und gezählt werden. Nach der Behandlung werden Tapferkeitsurkunden ausgestellt und – wenn erlaubt – auch kleine Süßigkeiten verschenkt. Wir hoffen, dass es uns so gelingt, den kleinen verletzten Patienten ihren Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich zu machen. OÄ K. Hinrichs/ZNA

Zentrale Notaufnahme

Telefon: 0351 480-1552



Oberärztin Katharina Hinrichs mit einer kleinen Patienten

Viel Kampfgeist für weniger Gewicht

Drei Wochen nur Gurken essen, damit will Sandra M. ihren Pfunden den Kampf ansagen. Wenige Tage zuvor hat ihre Tochter gesagt: „Mama, wie siehst du aus! So geh ich mit dir nicht an den Strand.“ Das eigene Kind schämt sich für die dicke Mutter. Das ist ihre Motivation. Die 38-Jährige bringt fast 125 Kilo auf die Waage. Das Gewicht macht sich zunehmend durch Rückenschmerzen bemerkbar. 2019 nimmt sie all ihren Mut zusammen und bittet ihre Hausärztin um Hilfe. Die Ärztin empfiehlt der Görlitzerin das Adipositas-Programm des Städtischen Klinikums Dresden. „Die Entfernung war mir in dem Moment komplett egal. Ich brauchte Hilfe“, betont Sandra M.

430 Patienten mit krankhaftem Übergewicht können jährlich in das Programm aufgenommen werden. Anfangs nur Versicherte der AOK Plus, heute steht es allen Kassenpatienten offen, weil die Adipositas-Ambulanz über eine Tagesklinik verfügt.

Teilnehmende werden fünf Jahre auf ihrem Weg begleitet. Ernährungsberatung, Gruppen- und Bewegungstherapie sowie regelmäßige Arztgespräche gehören dazu – für viele Patienten auch Operationen. Auch die dreifache Mutter ist sich sicher, sie bekommt einen Eingriff, der ihr beim Abnehmen hilft. Doch der Chirurg verneint: „Sie haben Kampfgeist. Sie schaffen das ohne OP!“ Sandra M. kämpft ohne Magenbypass oder Schlauchmagen – den beiden häufigsten operativen Verfahren – gegen ihr Übergewicht, jedoch mit professioneller Unterstützung.

Seit drei Jahren ist die Görlitzerin im Programm. Sie hat 30 Kilogramm abgenommen. Wenn das Hunger-

gefühl kommt, geht sie raus: 9 000 Schritte am Tag oder mehr. „Auch während der Corona-Zeit bin ich drangeblieben. Meine Kinder unterstützten mich“, sagt sie stolz.

Das Team des Adipositaszentrums nimmt jedoch wahr, dass die Corona-Pandemie ihren Patienten zu schaffen macht. „Die Patienten haben im ersten Corona-Jahr weniger abgenommen als in den Jahren vor der Pandemie“, erläutert Jana Hoyer, die leitende Psychologin: „Sporteinrichtungen waren geschlossen und die Arbeit nach Hause verlegt – es mangelte an körperlicher Bewegung.“ Auch die fehlenden persönlichen Gespräche und der Austausch in der Gruppe machten die Therapie weniger effektiv.

Sandra M. hält anfangs nichts von psychologischer Unterstützung: „Das brauche ich nicht, habe ich damals gedacht.“ Heute weiß sie, wie sehr dies unterstützt. Im Januar 2023 endet das



Programm für die Görlitzerin. Die Ernährungsberatung will sie weiter nutzen, sie hat sich bereits ein Angebot vor Ort gesucht. Und noch eine große Sache steht ihr bevor: eine Brustverkleinerung. Die Bauchstraffung hat sie bereits hinter sich. Diese Eingriffe sind Teil des Programms. Dabei geht es nicht um Schönheit. Aufgrund der Abnahme bilden sich Hautschürzen, unter denen Entzündungen entstehen oder die bei Bewegung einschränken.

Sandra M. ist noch nicht ganz am Ziel, ihr Leben hat sich dennoch sehr positiv verändert. Sie führt eine glückliche Beziehung, versteckt sich nicht mehr in schwarzer Kleidung und freut sich über das Lob von Nachbarn und Ärzten. Fressattacken oder radikale Diäten sind einer gesunden Ernährungs- und Lebenseinstellung gewichen. VP

Adipositas-Zentrum Dresden
Telefon: 0351 856-3019

Klinikum unterstützt Selbsthilfe



Foto: Adobe Stock

Selbsthilfe bringt Menschen zusammen

Selbsthilfe bringt Menschen mit gemeinsamen Krankheitsbildern und ähnlich schwierigen Lebenslagen zusammen. Auch Angehörige finden sich. Die Themen der 240 örtlichen Selbsthilfegruppen reichen von chronischen inneren Erkrankungen wie Parkinson, Morbus Crohn, Diabetes oder Multipler Sklerose über psychische

Erkrankungen wie Angststörungen, Depressionen oder auch Borderline bis hin zu schweren Tumorerkrankungen. Den Kontakt zur Gruppe erhalten Interessierte über die städtische Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS). Gleichzeitig unterstützt sie diese auch gern bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen.

Das Städtische Klinikum Dresden arbeitet eng mit der KISS zusammen. Dresdner Selbsthilfegruppen sind beispielsweise konkrete Ansprechpartner für medizinische Anfragen im Klinikum bekannt. Einige Gruppen treffen sich direkt auf dem Gelände des Klinikums – so beispielsweise die Selbsthilfegruppe Bluthochdruck. Teilweise referieren klinische Partner zu nachgefragten Themen während der Treffen von Selbsthilfegruppen und tragen so zu einer fachlichen Qualifizierung bei. *Stefanie Gilbricht | KISS*

12. Dresdner Selbsthilfetag

3. September 2022
von 10:00 bis 15:00 Uhr
World Trade Center Dresden

Kontakt- und Info-Stelle für Selbsthilfegruppen

Telefon: 0351 2061985
E-Mail: kiss@dresden.de

Neu: Notvertretungsrecht für Ehepartner

Bisher können Ehepartner nicht automatisch füreinander Entscheidungen treffen, wenn einer in einer gesundheitlichen Notsituation nicht mehr ansprechbar oder nicht mehr einwilligungsfähig ist, sondern nur, wenn vorher eine entsprechende Vollmacht erteilt worden ist.

Das ändert sich zum 1. Januar 2023, wenn das Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts in Kraft tritt. Das neue Notvertretungsrecht für Ehepartner (§ 1358 Gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesund-

heitsorge) schafft für alle Beteiligten Rechtssicherheit und erleichtert damit, unerwartete Krisensituationen zu bewältigen. Mit der sogenannten Ehegattenvollmacht kann ein Ehegatte im gesundheitlichen Notfall stellvertretend für seinen hilfebedürftigen Partner Einwilligungen abgeben und Behandlungsverträge sowohl für die Krankenhausbehandlung als auch bei notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen schließen. Die Ärzte sind für die Geltungsdauer gegenüber dem vertretungsberechtigten Ehegatten von der Schweigepflicht befreit.

Die Notvertretungsvollmacht ist beschränkt auf die Gesundheitsvorsorge sowie damit eng verbundene Angelegenheiten und gilt zunächst für sechs Monate. 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.

Claudia Lommatzsch | ROG

Kurzgefasst

Arte auf den Spuren von Richard Wagner

Ein Filmteam vom Fernsehsender Arte ist Mitte Juni 2022 gemeinsam mit Prof. Matthias Herrmann, Hochschule für Musik, am Standort Friedrichstadt auf den Spuren Richard Wagners gewandelt.

Von Ostern 1847 bis zu seiner Flucht nach den Maiaufständen 1849 hat der Komponist über der Orangerie am Marcolini-Palais gelebt. In seinen Lebenserinnerungen schreibt er: „... Oft fanden mich die Besucher dann auf den höchsten Zweigen eines Bau-



Arte filmt im Klinikum

mes oder auf dem Nacken Neptuns, welcher als Mittelpunkt einer kolossalen Statuengruppe in einem leider stets trocknen Bassin (...) figurierte. Es mache mir dann Vergnügen, mit meinen Bekannten auf dem breiten Trottoir des nach dem eigentlichen Palais zuführenden Hauptganges auf- und abzuschreiten, welches im verhängnisvollen Jahre 1813 besonders für Napoleon, als er dort sein Hauptquartier aufgeschlagen hatte, gelegt worden war ...“ SH

Teichanlage saniert

Nach jahrelangem Dornröschenschlaf ist der Teich im Klinikpark am Standort Neustadt/Trachau wieder zum Leben erwacht. Die über 100-jährige Anlage ist liebevoll saniert und damit der grünen Oase inmitten des Krankenhauses ein Kleinod zurückgegeben worden. Nicht nur zur Freude der badenden Vögel oder durstigen Igel, sondern auch unserer Patienten und Besucher, die hier ein idyllisches Plätzchen zum Entspannen finden können. AW



Gärtnerin Angela K. pflegt den wiederhergestellten Teich

Lesetipps aus der Bibliothek

Axel Hacke

Wozu wir da sind

Walter Wemuts Handreichungen für ein gelungenes Leben
Eigentlich schreibt Walter Wemut seit Jahren Nachrufe für die Zeitung. Nun soll er eine Rede zum 80. Geburtstag einer Freundin halten. Das ist für ihn Anlass, auf sein Leben zurückzublicken und zu sinnieren.

Birgit Susanne Seibold

Virginia Woolf

Virginia Woolf war ein literarisches Genie und eine Wegbereiterin der Emanzipation der Frauen. Ihr Leben war gezeichnet von ewigen Hochs und Tiefs, Manien, Psychosen und Depressionen. Zuständen, in denen ihr Mann Leonard Woolf sie mal als vernünftig, mal als verrückt bezeichnete.

Dennoch – oder vielleicht gerade deshalb – hatte sie eine unglaubliche Schaffenskraft. In der Analyse ihrer Tagebücher und Briefe gewinnt der Leser einen Eindruck von Virginia Woolfs Persönlichkeit, zu der auch ihre bipolare oder manisch-depressive Krankheit gehört.

Bibliotheken Städtisches Klinikum Dresden

> Neustadt/Trachau

Telefon: 0351 856-1276

> Friedrichstadt

Telefon: 0351 480-3882

Patientenmagazin

Städtisches Klinikum Dresden

Herausgeber
Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Standorte

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Redaktion

Dr. André Fleck
☎ 0351 480-3174
Sabine Hunger
☎ 0351 480-3170
Viviane Piffczyk
☎ 0351 480-3171
Anja Witthauer
☎ 0351 480-3172

Redaktionsadresse

Sabine Hunger,
Öffentlichkeitsarbeit
(V. i. S. d. P.)
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden,
☎ 0351 480-3170
E-Mail: sabine.hunger@klinikum-dresden.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck

addprint, Possendorf

Auflage

7 600 Stück

Redaktionsschluss 1 | 2023

9. Januar 2023

Unser Patientenmagazin
erscheint zweimal jährlich.

Eingesendete Manuskripte dürfen unter Berücksichtigung des Informationsgehaltes redigiert, gekürzt oder auf eine der nächsten Ausgaben verschoben werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe müssen nicht mit der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers übereinstimmen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche und andere Formen sind dabei mit eingeschlossen.