

# Patientenmagazin

Städtisches Klinikum Dresden

Ausgabe 01 | 2021



**Seite 3**  
**Corona ist real**

**Seite 9**  
**Perinatalzentrum für  
die Aller kleinsten**

**Seite 12**  
**Damit die Haut  
wieder passt**

Meine Stadt.  
Mein Klinikum.

## Editorial



Foto: Privat

Marcus Polle

Das Jahr 2020 stellte uns mit der Corona-Pandemie vor eine der größten Herausforderungen der letzten dreißig Jahre. Die zweite Welle traf uns in Sachsen mit voller Wucht. Wir haben mit unserer Expertise unter anderem in der Infektiologie und in der Intensivmedizin sowohl für unsere Patientinnen und Patienten als auch für jene aus ganz Ostsachsen eine überregionale Daseinsfürsorge übernommen. Und wir sind stolz auf unsere Teams, die sowohl den COVID-19 Patienten als auch allen Notfällen und dringlichen Eingriffen medizinisch und menschlich gerecht geworden sind. Dafür vielen Dank! Denn unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die unermüdlich und weit über das normale Maß hinaus die schwierige Zeit meistern, waren und sind der Fels in der Brandung. Auch wenn die Pandemie noch nicht vorbei ist, müssen wir unsere Zukunft gestalten.

Bei der Arbeit am Zukunftskonzept des Städtischen Klinikums Dresden hat sich deutlich die Präferenz für ein Gesamtcampuskonzept ergeben. Unsere Betriebsleitung, aber auch die Gruppe der Chefärztinnen und Chefarzte, der Pflegedienstleitungen als auch der Abteilungsleitungen der Administration und Tech-

nik sehen dieses Szenario als alternativlos, um die Versorgungssicherheit für alle Dresdnerinnen und Dresdner weiter zu steigern! Es sieht vor, alle vier Standorte zu erhalten und diese entsprechend ihrer Stärken und Chancen weiterzuentwickeln. Am Standort Friedrichstadt werden ab 2035 alle stationären somatischen Leistungen gebündelt – es entsteht ein Campus der Vollversorgung. Der Campus Neustadt/Trachau wird sich zeitgleich auf die Notfallmedizin und die ambulanten Angebote spezialisieren, daneben steht die Weiterentwicklung zu einem Gesundheitsquartier mit Arztpraxen, Wohn- und Pflegeformen an. Der Weiße Hirsch wird unser Zentrum der Psychischen Gesundheit. In der Geriatrischen Rehabilitationsklinik in Löbtau ist die Schwerpunktsetzung schon heute Realität, hier ändert sich nichts.

Wir sind stolz über den Stand der Erarbeitung und sehen dieses Konzept als einmalige Chance, unser Klinikum mit seinen vier Standorten auf eine neue Stufe der Versorgungsqualität zu heben.

Ihr Marcus Polle  
Kaufmännischer Direktor

## Inhalt

3	Corona ist real	10	Gesunder Schlaf beginnt im Kindesalter	15	Wir gehen in die Luft
4	Ministerpräsident besucht Klinikum	11	Adipositasprogramm für Kinder	16	Zertifizierungen
4	Detektive in der Medizin	12	Damit die Haut wieder passt	16	Berufe mit Zukunft
5	Zufallsdiagnose Pankreaskrebs	13	Osteoporotische Brüche	17	Fachzentrum am Weißen Hirsch
6	Gegen den Krebs	13	Orthopädische Notfälle	17	Ein Garten der Sinne
7	Arbeitskreis für Patienten	14	KV-Bereitschaftspraxen	18	Kleine Helfer für Wundheilung
8	Perinatalzentrum	14	MVZ: Phoniatrie/Pädaudiologie	19	Zehn Jahre Haus der Stille
9	Geburtshilfe	14	Termine für Gynäkologie online buchen	19	WLAN und TV
9	Pädiatrische Psychosomatik			19	Diamantene Hochzeit in der Reha

Titelbild: Michael Kretschmer spricht während seines Besuches im städtischen Klinikum mit Kathrin Käfferlein über die Arbeit auf der Covid-19 ITS. Foto: Hunger

# Corona ist real

**M**anchmal hilft, die Hand zu halten, mehr als tausend Worte, zum Beispiel wenn die Patienten von Schwester Susann Neumann unter hohem Fieber nach Luft ringen und kaum noch ein Wort über die Lippen bringen; sie Angst haben, weil die Verlegung auf die Intensivstation droht.

Susann gehört seit Ende Oktober zu einem Team von 25 Pflegekräften auf einer Corona-Normalstation. Schon in der ersten Welle im Frühjahr hat sie sich freiwillig für diese Tätigkeit gemeldet. Ihre Kollegen kommen aus unterschiedlichsten Disziplinen und sind binnen kürzester Zeit zu einem Team zusammengewachsen. „Trotz der sehr anstrengenden und stressigen Arbeit unter Vollschutz herrscht untereinander ein sehr großer Respekt vor der Arbeit des anderen – das stärkt den Zusammenhalt“, betont sie. Hieraus schöpft sie unter anderem ihre Energie und die Kraft auf einer solchen Station zu arbeiten. Die Arbeit ist anstrengend, unter der FFP2-Maske fällt das Atmen schwer, hinzukommen Visier, Handschuhe und ein nicht atmungsaktiver Schutzkittel.

Die Versorgung von Covid-19 Patienten ist deutlich aufwändiger als die von Patienten anderer Stationen.

„Corona ist real – jeden Tag erleben wir Patienten, die schwer krank sind; Patienten, die sterben und Pflegekräfte und Mediziner, die an ihre Grenzen gehen und Tränen in den Augen haben.“

*Dr. Mark Frank, Leiter des Koordinationsteams Corona am Städtischen Klinikum Dresden*



In allen COVID-19 Bereichen wie hier auf einer ITS leisten unsere Mitarbeiter Beeindruckendes

Es gilt Vitalwerte zu kontrollieren, Sauerstoffwerte zu messen und Patienten umzulagern, damit jenen das Atmen ein wenig leichter fällt. „Unseren Patienten geht es richtig schlecht, sie ringen um Atem. Die Menschen da draußen sehen nicht, was wir hier erleben“, sagt Schwester Susann. Ein Tag auf Station könne für jene, die Maske und Abstand ignorieren oder ablehnen, sehr lehrreich sein.

Selbst für Schwester Susann sei es erschreckend, wie viele Patienten innerhalb kürzester Zeit im Krankenhaus versorgt und wie viele davon binnen weniger Tage auf die Intensivstation (ITS) verlegt werden müssen. Das ist der Unterschied zur ersten Welle. „Wir werden jetzt regelrecht überrollt“, berichtet sie. Viele Patienten haben Angst, brauchen eine Hand.

Besuch ist nur in Ausnahmefällen erlaubt, deshalb bedarf es des Einfühlungsvermögens und der Zuwendung der Pflegekräfte

umso mehr. Diese Leistung sieht man auch in der Pflegedirektion: „Ich habe höchsten Respekt vor unserem Pflegepersonal, das Höchstleistungen vollbringt“, unterstreicht Pflegedirektorin Petra Vitzthum.

Einiges von dem, was Susann erlebt, nimmt sie im Kopf mit nach Hause: „Gemeinsam mit den Kollegen musste ich nachts um Zwei eine Patientin wecken. Ihr Zustand hat sich so rapide verschlechtert, dass die Ärzte entschieden haben, sie schnellstmöglich auf die ITS zu verlegen. Die Angst der Patientin, wie es weitergeht, war regelrecht zu spüren. Ich konnte in diesem Moment nur Tränen trocken und die Hand halten.“ VP



Schwester Susann



## Ministerpräsident besucht städtisches Klinikum



Michael Kretschmer in der Gesprächsrunde und ...



Fotos: Hunger

... mit Dr. Mark Frank, Dr. Andreas Nowak und Kathrin Käfferlein auf der Covid-19 ITS

Über 1 400 Covid-19 Patienten sind bis Mitte Januar im Städtischen Klinikum Dresden bereits versorgt worden.

Ministerpräsident Michael Kretschmer hat in Anerkennung unserer Daseinsfürsorge für Dresdner als auch

für Patienten aus ganz Ostsachsen am 18. Januar 2021 unser Haus besucht.

Nach einem Austausch mit der Krankenhausleitung sprach er (getestet und in Schutzkleidung) auf einer der Covid-19 Intensivstationen mit

Medizinem und Pflegekräften. „Mein Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Medizin und Pflege, die überall im Land Übermenschliches leisten“, unterstrich der Ministerpräsident. *SH*

## Detektive in der Medizin

Seltene Erkrankungen (orphan diseases) sind die Stiefkinder in der Medizin, weil das Interesse an Studien für diese Patienten nicht so groß ist wie das an Diabetes- und Hypertonie-Patienten. Die Entwicklung in der Medizin mit neuen Erkenntnissen in der Molekularbiologie, Immunologie und Genetik mit immer diffizileren diagnostischen Möglichkeiten und neuen therapeutischen Angeboten macht den Betroffenen und ihren Ärzten

aber Hoffnung auf eine immer bessere Betreuung. Die 1. Medizinische Klinik ist seit Jahren eine gefragte Anlaufstelle für unsere Kollegen, die Patienten mit ungeklärten Symptomen und therapierefraktären Erkrankungen vorstellen. Seit Oktober 2019 ist



Foto: Hebit B.

dies auch ambulant über die ASV (Ambulant spezialfachärztliche Versorgung) möglich. Dies wird so rege genutzt, dass die zeitnahe Vermittlung von Terminen bereits ein Problem geworden ist. *SH*

Zentrum: Sherlock Holmes der Medizin

# Zufallsdiagnose Pankreaskrebs

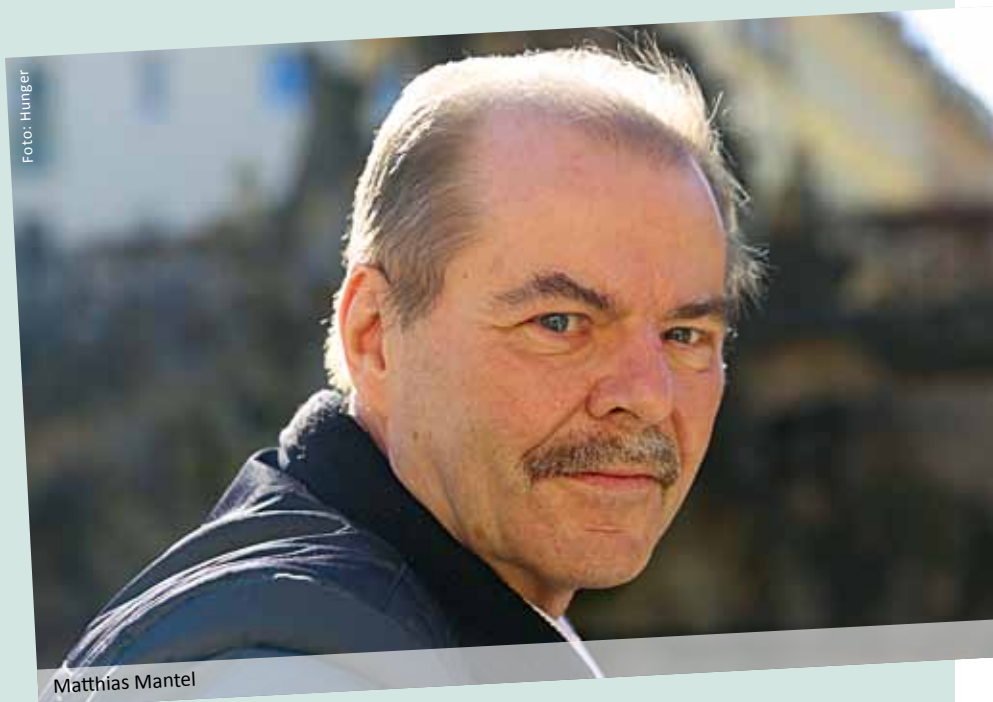
Eine Gelbsucht führte Matthias Mantel im Februar 2019 zum Arzt. Verengte Gallengänge schienen die Ursache, CT und MRT wurden gemacht und ein Stent zum Weiten gesetzt. Die Ursache der Gelbsucht blieb jedoch unklar und die bildgebende Diagnostik zeigte etwas, was man nicht identifizieren konnte. Trotz unauffälliger Tumormaker fiel deshalb die Entscheidung zum Eingriff, auch um einer eventuell aggressiven Erkrankung später nicht hinterherlaufen zu müssen. Der Anblick für die Operateure war ernüchternd: Bauchspeicheldrüsenkrebs, der bereits in wichtige Baucharterien wuchs. „Nach der Diagnose war ich erstmal perplex und musste alles verarbeiten. Mich hielt aufrecht, dass der Krebs nicht streute und keine Lymphknoten befallen waren“, erzählt Herr Mantel. Er weiß, wovon er redet: Vor drei Jahren verlor er seine Mutter an den Pankreaskrebs. Bei ihr wurde jener erst im Endstadium entdeckt. „Mit den Kollegen in der Tumorkonferenz und Herrn Mantel haben wir um die beste Therapie für ihn gerungen“, erklärt Prof. Dr. Sören Torge Mees, Chefarzt der Allgemeinchirurgie und Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums. Vor allem musste der Tumor verkleinert werden und von den Gefäßen wegkommen.

Die Experten entschieden sich bei Matthias Mantel für eine aggressive Vortherapie, eine Chemotherapie mit Folfinrox. „Maßgabe für den Therapieentscheid ist der Patientenwille und der biologische Allgemeinzustand – auf dieser Basis erarbeiten wir ein individuell zugeschnittenes Konzept“, erklärt Prof. Mees. Dem folgte noch eine kombinierte Strahlentherapie, kombiniert

mit einer Chemotherapie. Danach hatte der Tumor keinen Gefäßkontakt mehr und konnte komplett entfernt werden.

Pankreaskrebs ist eine schwere Erkrankung, die man selten komplett in den Griff bekommt und die ein hohes Risiko birgt, wiederzukehren – selbst

Wir haben den Tumor erfolgreich operieren können, die Schnittländer sind tumorfrei gewesen. Das eröffnet ihm die Chance, dass es ihm noch jahrelang gut gehen kann. Selbst wenn der Krebs zurückkehrt, bleibt ein Stück gewonnene Lebenszeit“, ist Prof. Mees überzeugt.



Matthias Mantel



wenn sie anscheinend erfolgreich therapiert worden ist. „Gerade deshalb ist es wichtig, die Betroffenen gleich in einem zertifiziertem Zentrum bzw. bei erfahrenen Kollegen vorzustellen, damit wirklich alle Möglichkeiten beleuchtet werden können. Es ist traurig, wenn bei einem fortgeschritten erscheinenden Bauchspeicheldrüsenkrebs verfrüht entschieden wird, dass eine Behandlung nichts mehr bringt. Herr Mantel hat die maximale moderne Medizin erhalten und die recht aggressive Therapie gut überstanden.

Matthias Mantel ist froh, an Prof. Mees und dessen Team geraten zu sein. „Ich bin glücklich, weil ich doch am Leben hänge und mich nicht wie 63 fühle – außer wenn die Knochen quietschen“, lächelt er. Abgesehen von den Nebenwirkungen der Chemo und etwas Bauchbeschwerden habe er keine Probleme. „Ich freue mich, wenn jemand, der aus dem Leben kommt, dann auch wieder im Leben steht“, sagt auch Prof. Mees. Die Pankreas-Therapien seien komplex und mit Komplikationsrisiken behaftet. Jeder Patient, dem es gut geht, ist Lohn und Freude für ihn und sein Team. SH



Dr. Jan-Henning Schierz und Carmen Sagasser schauen auf die Ergebnisse der PET/CT

# Gegen den Krebs – mit großem Lebenswillen und modernster Medizin

„Ich dachte es sei Fußpilz“, erzählt Carmen Sagasser. Vor sieben Jahren löst sich ihr Fußnagel ab und sie doktert eine Weile allein herum. Als es nicht besser wird, geht sie zum Arzt. Der stellt die Diagnose: Schwarzer Hautkrebs. „Mir musste die Zehe abgenommen werden“, ergänzt die heute 62-Jährige. Seither wird sie engmaschig in der Klinik für Dermatologie und Allergologie von Oberärztin Dr. Gesina Hansel betreut, in enger Kooperation mit dem Onkologischen Zentrum. Eineinhalb Jahre erhält sie eine Immuntherapie mit Interferon. Die Therapie soll bewirken, dass das Immunsystem der Patienten die Krebszellen wiedererkennt und angreift. Zwei Jahre geht es Carmen Sagasser gut, dann entdecken ihre Ärzte

Tochtergeschwülste in der Lunge. Sie werden operativ mittels Laser entfernt. Ein Jahr später treten sie erneut auf, auch die Leber ist nun betroffen. Wieder erhält sie eine Immuntherapie, dieses Mal mit PD1-Antikörpern. Damals ist das ein neuer Therapieansatz gewesen. Die Antikörper greifen in die Steuerung der Immunantwort gegen Tumoren ein. Sie docken an den Schaltstellen im Immunsystem an, die dafür sorgen, dass eine laufende Immunreaktion auch wieder beendet wird. Dadurch wird verhindert, dass sich T-Lymphozyten langfristig gegen das eigene Gewebe richten. Diese gezielte „Bremse“ der Immunreaktion gegen den eigenen Körper wirkt allerdings auch bei Krebszellen. Der Kampf gegen den Krebs geht somit weiter.

Während die Lungenmetastasen gut auf diese Therapie ansprechen, bilden sich jene in der Leber nicht zurück. Carmen Sagasser erhält daher im April 2017 eine Bestrahlung mit einem neu etablierten Verfahren: der Selektiven Internen Radiotherapie – kurz SIRT. Gesundes Lebergewebe wird vor allem über die Pfortader durchblutet und in viel geringerem Maße über die Leberarterie. Letztere ist jedoch die Hauptblutzufuhr für die Krebszellen in der Leber. „SIRT setzt genau dort an: Mit einem dünnen Katheter, der über die Leiste in den Körper eingeführt wird, werden Millionen winziger radioaktiver Kügelchen in die Leberarterie gebracht. Auf diese Weise gelangen diese direkt zum erkrankten Gewebe, verschließen dort die kleins-



ten versorgenden Gefäße und geben unmittelbar in der Leber ihre Strahlung ab – punktgenau, ohne gesundes Gewebe zu schädigen“, erläutert Prof. Dr. Nasreddin Abolmaali, Oberarzt der Radiologischen Klinik, der die Behandlung durchführt. Der Krebs geht zurück. Erneut kommt eine beschwerdefreie Zeit. 2018 und 2019 entdeckt man abermals Metastasen – jetzt im Magen und am Schienbein. Erneut profitiert Carmen Sagasser vom Fortschritt der Medizin. Mittels der Positronenemissions- und Computertomografie (PET/CT) lassen sich bösartige Erkrankungen frühzeitig und mit höchster Genauigkeit erfassen. Zunächst wird eine Computertomografie (CT) durchgeführt, mit der feinste Strukturen im Körper mithilfe von Röntgenstrahlen dargestellt



werden. Mit dieser Methode kann jedoch häufig nicht frühzeitig und ausreichend sicher zwischen gutartigem und Tumorgewebe unterschieden werden. Sofort im Anschluss erfolgt eine Positronenemissionstomografie (PET). Sie ist ein nuklearmedizinisches Verfahren, bei dem den Patienten zu meist ein schwach radioaktiver Zucker verabreicht wird. Er reichert sich in krankhaften Zellen wie Krebs oder Entzündungsherden vermehrt an. Durch ihr schnelleres Wachstum haben diese Zellen einen deutlich erhöhten Energiebedarf. Die PET-Kamera bildet die Zuckerverteilung in unserem Körper ab – die erkrankten Zellen ‚leuchten heraus‘. „So können auch wenige Millimeter große Gewebeveränderungen sicher diagnostiziert und zugeordnet

werden – die Grundlage für eine zielgerichtete und erfolgreiche Therapie“, erklärt Dr. Jan-Henning Schierz, Oberarzt der Radiologischen Klinik. Die verbliebenen Tochtergeschwülste werden operativ entfernt.

Seither ist Carmen Sagasser ohne weiteren Krebsbefund. „Ich habe die Krankheit nicht mein Leben bestimmen lassen“, betont sie. Die Familie und der Zusammenhalt haben sie bestärkt gegen den Krebs. Neben diesem starken Willen, hat die Patientin zudem vom beständigen Fortschritt der Medizin profitiert, der in unserem Klinikum in vielen Bereichen durch das Einführen modernster Verfahren und neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse vorangetrieben wird. Hinzu kommt die fachübergreifende Zusammenarbeit und Therapieplanung im Onkologischen Zentrum. VP

## Gegründet: Arbeitskreis für Patienten mit Erkrankungen des Magens und der Speiseröhre

Die Diagnose Krebs reißt Betroffene aus ihrem gewohnten Leben. Viele fragen sich: Warum, wie weiter, was kommt auf mich zu? Dann kann es hilfreich sein, sich mit anderen, die in der gleichen Situation sind, zu treffen und auszutauschen. Selbsthilfegruppen können zu jedem Zeitpunkt der Erkrankung eine Hilfe und Unterstützung sein. Sie geben Tipps und Erfahrungen weiter, setzen sich aber auch für die Interessen Betroffener in der Gesundheitspolitik und der Öffentlichkeit ein. Und manchmal lenken sich die Mitglieder auch einfach mit Unternehmungen in der Gruppe vom Kranksein ab. Seit vielen Jahren werden in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Patienten mit Krebs-erkrankungen des Magens und der

Speiseröhre behandelt und betreut. In vielen Gesprächen mit ihnen haben wir den Bedarf an Informationsaustausch über den Umgang mit diesen Erkrankungen mit Gleichbetroffenen erfahren.

Gemeinsam mit engagierten Patienten haben wir im April 2020 den „Arbeitskreis für Patienten mit Erkrankungen von Magen und Speiseröhre“ gegründet. Insbesondere die operative Behandlung vom Magen- und Speiseröhrenkrebs stellt einen erheblichen Eingriff in das Verdauungssystem dar. Gewichtsverlust und die komplette Umstellung der Ernährung sind nur zwei Punkte. Aber auch die gesamte soziale Absicherung und Unterstützung sind für die Patienten wichtig. Gerade hier

können Betroffene viel besser erläutern, welche Probleme andere mit ihrer Erkrankung haben oder hatten und wie sie persönlich damit umgegangen sind bzw. was ihnen in dieser Zeit geholfen hat. Wir wollen zu unseren regelmäßigen Treffen nach Möglichkeit einen Referenten einladen, der einen Kurzvortrag zu spezifischen Themen hält. An den Gruppentreffen, die derzeit noch Corona bedingt pausieren, können Betroffene und Angehörige teilnehmen. OA Dr. Michael Hohaus

**Kontakt**  
Sekretariat Allgemeinchirurgie  
Telefon: 0351 480-1520

Jedes elfte Kind kommt in Deutschland zu früh zur Welt. Die meisten von ihnen wachsen zu gesunden Menschen heran. Wichtig und entscheidend dafür ist eine schnelle und umfassende medizinische Versorgung, wie sie unser gut ausgestattetes Perinatalzentrum am Standort Neustadt/Trachau bietet. Etwa 130 Frühgeburten betreuen Ärzte und Pflegekräfte dort jährlich. Darunter zählen auch die Zwillinge Alfred und Jakob.

Als Cindy Scholz erfährt, dass sie und ihr Mann Zwillinge erwarten,

ist die Freude groß. Es ist ihre erste Schwangerschaft, die zu Beginn gut und ohne Probleme verläuft. Dennoch können Zwillingsschwangerschaften mit Risiken wie beispielsweise einer Frühgeburt einhergehen. Deshalb wird sie in der Intensivschwangerenberatung am Standort Neustadt/Trachau engmaschig überwacht. „Da ich mich so gut aufgehoben gefühlt habe und weil durch die angrenzende Kinderklinik im Notfall gleich ein Kinderarzt zur Stelle ist, wollte ich hier auch entbinden“, erzählt Cindy

Scholz. Dass die Kinder zehn Wochen zu früh kommen, ist da noch nicht abzusehen. Doch als sie starke Blutungen bekommt, lässt sie sich sofort mit dem Rettungswagen ins städtische Klinikum bringen. Vier Tage verbringt sie unter strengster Beobachtung in der Klinik, immer wieder bekommt sie Wehen. Deshalb entscheiden die Ärzte, die Kinder alsbald per Kaiserschnitt zu holen. Zuvor versuchen sie durch die Gabe von Cortison die Lungenreife zu beschleunigen.

Ohne Komplikationen erblicken die Zwillinge per Kaiserschnitt das Licht der Welt. „Zum Glück wusste ich, was auf mich zukommt, denn die Ärzte und Schwestern haben mich zuvor bestens aufgeklärt“, berichtet Frau Scholz gefasst. In den ersten Stunden nach der Geburt tragen die Frühchen eine Atemmaske, um sie mit ausreichend Sauerstoff zu versorgen. Die Zwillinge machen von Tag zu Tag Fortschritte. „Anzeichen für neurologische Probleme oder andere Entwicklungsstörungen konnten wir nicht erkennen, die beiden entwickelten sich wirklich gut“, freut sich OA Stefan Schmidt, Leiter der Neugeborenen-Intensivstation, mit den Eltern. Auch das Stillen klappt zunehmend besser, je kräftiger die Jungs werden. Dennoch ist der lange Aufenthalt anstrengend.

Sechs Wochen dauert es, bis Cindy und Uwe endlich ihre kleinen, tapferen Helden mit nach Hause nehmen können. „Wir freuen uns über jeden Tag, der normal verläuft“, bemerkt Frau Scholz froh. Der schwierige Start ins Leben scheint überwunden. „Viele Wege wurden uns leicht gemacht, angefangen von der Still- oder der psychosozialen Beratung in der Klinik bis hin zur anschließenden Physiotherapiebehandlung für unsere beiden Kinder in Wohnortnähe. Das haben die Mitarbeiter für uns bestens organisiert“, unterstreicht Cindy. AW

## Perinatalzentrum für die **Allerkleinsten**



Foto: Wittbauer

Zwei von rund 130 Frühgeburten im Jahr mit Eltern sowie Schwester Manuela und OA Stefan Schmidt



## Geburtshilfe am Standort Neustadt/Trachau konzentriert

Unsere Geburtshilfe ist seit Frühjahr 2020 am Standort Neustadt/Trachau räumlich konzentriert. Auch während der Corona-Pandemie ermöglichen wir werdenden Eltern einen sicheren und entspannten Aufenthalt. Unsere Redaktion sprach dazu mit der Leitenden Hebamme Claudia Pergande.

■ **Was passiert bei der Aufnahme in den Kreißsaal?**

Während der Aufnahme führen wir bei der Entbindenden und ihrer Begleitperson eine Risikoeinschätzung zur Infektion mit Sars-Cov-2 durch. Liegt der Verdacht auf eine Infektion vor, wird ein PCR-Test durchgeführt. Schwangere mit positivem Befund, aber auch Verdachtsfälle werden in einem separaten Kreißsaal betreut.

■ **Können Väter bei der Geburt dabei sein?**



Ja, sie oder eine andere Begleitperson müssen sich an die geltenden Hygieneregeln halten. Ein Wechsel der Begleitperson ist nicht gestattet.

■ **Muss die Gebärende einen Mund-Nasen-Schutz tragen?**

Bei der Vorbereitung auf die Geburt im Entspannungszimmer und im Kreißsaal während der Geburt muss die Frau keinen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen. Außerhalb dieser Räum-

lichkeiten ist das Tragen eines MNS Pflicht.

■ **Können die Eltern und das Baby nach der Geburt zusammen im Familienzimmer bleiben?**

Das ist möglich, die Partner dürfen das Klinikum während dieser Zeit aber nicht verlassen, um die Mutter und das Neugeborene bestmöglich zu schützen.

■ **Darf man auf der Wochenstation Besuch empfangen?**

Die Person, die die Frau während der Geburt begleitet hat, kann jeweils für eine Stunde am Tag die Mutter und den Nachwuchs besuchen. Allerdings können sich die Bedingungen während der Corona-Pandemie ständig verändern. Aktuelle Informationen unter [www.klinikum-dresden.de](http://www.klinikum-dresden.de).

■ **Danke für das Gespräch.** AW

## Pädiatrische Psychosomatik: Therapie und Kapazität erweitert

Chronische Bauchschmerzen oder Kopfschmerzen, Ess- und Entleerungsstörungen, massive Angstzustände oder ungeklärte Bewegungsstörungen – das Spektrum der psychosomatischen Erkrankungen ist groß, die Zahl der jungen Patienten wächst. Seit fünfzehn Jahren werden in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin junge Menschen zwischen 6 und 18 Jahren mit psychosomatischen und somatopsychischen Krankheitsbildern behandelt. Im letzten Jahr sind die Therapieplätze in der stationären Pädiatrischen Psychosomatik von acht auf zehn erhöht worden. „Zeitweise waren die Wartezeiten auf eine Therapie so lang, dass wir das nicht mehr hinnehmen konnten“, sagt Andreas Lachnit, Oberarzt der Klinik für Kin-

der- und Jugendmedizin und Leiter der Pädiatrischen Psychosomatik. Das lag einerseits am gestiegenen Bedarf, andererseits daran, dass sich die Qualität der Behandlung herumgesprochen hatte. Rund 82 Prozent der Patienten fühlten sich danach besser. 96 Prozent der Eltern erlebten ihr Kind durch die Therapie gestärkt.

Es ist immer der Anspruch der Pädiatrischen Psychosomatik gewesen, möglichst zeitnah ihren Patienten gerecht zu werden. Selten lösen sich die Probleme in Luft auf, in der Regel manifestieren sie sich. Steht beispielsweise ein Schulabstinentzler ein Vierteljahr auf der Warteliste, so sind das drei Monate, die er sich weiter von den sozialen Strukturen entfernt. Spätestens dann besteht eine Ent-

wicklungsgefährdung. Mit der Kapazität ist auch das therapeutische Angebot gestärkt worden. Mit Charlotte Ballauf arbeitet seit letztem Jahr eine Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Klinik, die das Team aus Kinderärzten, Psychotherapeuten, Ergo-, Physio- und Musiktherapeuten sowie Logopäden optimal ergänzt.

Die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen hat sich während der ersten Corona-Welle verdoppelt. „Kinder sind neben den alten Menschen und der Wirtschaft Hauptlastenträger dieser Pandemie. Eine Gesellschaft, die Nachwuchs benötigt, muss auch darauf schauen, die Kinder zu schützen, ihnen Rechte mitzugeben. Bisher ist das aus meiner Sicht nicht vollzogen“, betont Andreas Lachnit. SH



OA Dr. Stephan Eichholz

## Gesunder Schlaf beginnt im Kindesalter

**G**uter Schlaf ist essentiell, damit sich junge Menschen ungestört entwickeln können. Etwa ein Drittel von ihnen leidet jedoch an Schlafstörungen. Im Schlaflabor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden Patienten vom jungen Säugling bis zum Jugendlichen untersucht. Unsere Redaktion hat bei OA Dr. Stephan Eichholz genauer nachgefragt, er leidet es seit 2008.

■ *Was können Eltern zu einem guten Schlaf ihrer Kinder beitragen?*

Das selbstständige Einschlafen ist die Voraussetzung für das Durchschlafen und das wiederum ein Meilenstein der frühkindlichen Entwicklung. Damit Kinder selbst in den Schlaf finden, sind kurze Einschlafrituale sowie geregelte Bettzeiten wichtig. Gesunder Schlaf fängt im Kindesalter an.

■ *Mit welchen Beschwerden kommen die jungen Schlaflabor-Patienten zu Ihnen?*

Wir sehen sehr unterschiedliche Schlafstörungen, darunter auch seltene wie beispielsweise die Narcolepsie. Die häufigste Diagnose ist das Schlafapnoesyndrom bei Kleinkindern. Ursachen sind vergrößerte Rachen- und Gaumenmandeln. Die Kinder schnarchen und es kann zu Atemaussetzern kommen. Im Vergleich zu Erwachsenen können Kinder die Apnoen gut kompensieren, weil sie sich im Schlaf häufiger bewegen und ihre Sinneszellen gut reagieren. Und man kann ihnen nachhaltig helfen, beispielsweise durch das Entfernen bzw. Kappen der Mandeln. Wir schauen im Schlaflabor oft Grenzfälle an und entscheiden, ob ein Eingriff

notwendig ist oder nicht. Häufig sehen wir zudem Kinder mit Ein- und Durchschlafproblemen. Außerdem beschäftigen wir uns mit Fragestellungen wie epileptischen Anfällen im Schlaf.

■ *Beeinflusst die Corona-Pandemie das Schlafverhalten von Kindern?*

Ja, wir haben aufgrund der unregelmäßigen Zeiten in Schulen und Kindertagesstätten eine Zunahme von Schlafstörungen. Zum Teil übertragen sich auch die Sorgen der Eltern auf die Kinder und rauben ihnen den Schlaf. Besonders dramatisch war zu Beginn des ersten Lockdowns der Fall eines Mädchens, das während einer Schlafwandel-episode aus dem Fenster gestürzt ist. Da Episoden von Angstschreck und Schlafwandeln sich bei Schlafdefizit häufen, nehme ich einen Zusammenhang an.

■ *Danke für das Gespräch. SH*



# Adipositasprogramm: Kapazität verdoppelt

Seit rund fünf Jahren bietet das Adipositaszentrum am Standort Neustadt/Trachau ein konservatives Therapieprogramm für junge Schwergewichte an. Nach den letzten Sommerferien sind in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin vier Gruppen mit je sechs Patienten in das einjährige Programm gestartet. Das sind doppelt so viele als noch im Jahr zuvor. Der Bedarf ist groß: Etwa jedes siebte Kind in Deutschland ist zu dick oder sogar fettleibig. Folgen des Übergewichts können beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Gelenkprobleme oder Depressionen sein. Ein in der Kindheit entwickeltes Übergewicht hält zumeist ein Leben lang. Auch deshalb ist eine frühe intensive Therapie wichtig.

Entwickelt hat das Zentrum das ambulante Angebot gemeinsam mit der AOK. Es ist in dieser Form in Dresden einzigartig. Allerdings ist es ausschließlich jungen Menschen vorbehalten, die über diese Krankenkasse versichert sind. Der Erfolg des Programms wird nicht zwingend am Gewicht gemessen. Es wird geschaut, wo der individuelle Leidensdruck liegt. „Es geht darum, dass die Kinder und Jugendlichen gesunde Ernährung begreifen und sie in den Alltag der Familie übertragen“, erzählt Maria Charlotte Philipp, Ärztin in der Adipositas-Ambulanz. In ihrer Sprechstunde wird zunächst geprüft, ob bestimmte Kriterien für die Therapie wie das Gewicht und der Body Mass Index (BMI) erfüllt sind. Dem folgt eine gründliche Anamnese. Oft wissen die Kinder viel über gesunde Ernährung, das Thema des Essverhaltens bildet die größere

Baustelle. „Häufig haben die Kinder im Schulalltag keine regelmäßigen Essenszeiten und je nachdem wie die Familienkonstellation ist, sind gemeinsame Mahlzeiten nicht selbstverständlich“, erklärt die engagierte junge Frau, die sich auch um die organisatorischen Fragen des Adipositas-Programmes kümmert, zum Beispiel die Diagnostikbausteine plant.

Das Programm ist gruppentherapeutisch organisiert. Neben der Ernährungsberatung und -therapie, gehören mit der Verhaltenstherapie eine psychologische Komponente und natürlich viel Bewegung dazu. Bei Bedarf gibt es auch Einzelsitzungen mit den Familien. „Die Kinder sind oft ein Spiegel der Familie. Neben genetischer Veranlagung zur Fettleibigkeit haben dicke Kinder häufig übergewichtige Eltern, die eine ungesunde Ernährung vorleben“, erklärt Frau Philipp eine Schwierigkeit der jungen Teilnehmer. Auf den Kindern lastet dann der Druck: Du machst jetzt das Programm. Das Umfeld bleibt aber unverändert. Die Experten beziehen deshalb die Eltern intensiv in das Therapieprogramm ein. Sie werden über Übergewicht und Folgeerkrankungen informiert und darüber, wie wichtig Bewegung und das Einkaufs- und Essverhalten in

den Familien sind. Es werden zudem Kocheinheiten organisiert, in denen Eltern mit Kindern gemeinsam kochen. Neben der Ernährungsberaterin wird das auch von einem Psychologen mit begleitet. Diese Interaktion von Kindern und Eltern bildet einen Teil der Verhaltenstherapie. „Wenn wir pro Kurs drei oder vier Kinder abholen und nach dem Jahr mit einem positiven Ergebnis in ihre Familien entlassen können, sind wir zufrieden. Selbst wenn sich das Gewicht durch die Therapie nicht sehr verringert, erleben wir, wie sich die Lebensqualität deutlich verbessert und das Selbstwertgefühl steigt“, unterstreicht Maria Charlotte Philipp. SH



Foto: Hunger

Maria Charlotte Philipp



# Damit die Haut wieder passt



v. l. n. r.: Dr. Sönke Eger, Marcel Friedemann, Dr. Hana Novotná

**M**arcel Friedemann war ein echtes Schwergewicht. Noch vor drei Jahren brachte er 191 Kilogramm auf die Waage. Heute wiegt er nur noch 79 Kilogramm. Doch über zwei Zentner abzunehmen, war nicht leicht.

Marcel Friedemann sitzt im Untersuchungszimmer bei Oberärztin Dr. Hana Novotná, Plastische Chirurgin. Anfang Juli nahm die Oberärztin bei ihm eine Bauchdeckenstraffung vor. Nun, zwei Wochen nach der großen OP, schaut Dr. Novotná sich an, ob alle Nähte der OP verheilt sind. Sie scheint zufrieden.

Dass Herr Friedemann es bis hierher geschafft hat, ist ein wahres Wunder. Denn vor etwa zwei Jahren kämpfte er um sein Leben – ein Leben, das seit seiner Kindheit vom Übergewicht geprägt war. Seinen Job als LKW-Fahrer, in dem er viel saß und unregelmäßig bzw. ungesund aß, trug dazu bei,

dass er immer weiter zunahm und am Ende krankhaft fettleibig wurde. Die körperlichen Leiden wurden immer größer: „Ich konnte mich nur noch schwer bewegen, hatte Diabetes und viel zu hohen Blutdruck, passte in keinen normalen Stuhl mehr“, erzählt Marcel. Er war fest entschlossen, sich professionell helfen zu lassen. Über die Selbsthilfegruppe „Mollybetiker“ kam der Erzgebirgler schließlich zum Adipositaszentrum am Städtischen Klinikum Dresden. Es betreut primär stark übergewichtige Menschen, die einen Body-Mass-Index über 35 kg/m<sup>2</sup> aufweisen, schwerwiegende Begleiterkrankungen und oftmals zahlreiche Versuche der Gewichtsreduktion hinter sich haben.

Ist der konservative Weg nicht erfolgreich, kommen bei einigen Betroffenen chirurgische Verfahren zur Gewichtsreduktion in Betracht. So auch bei Marcel Friedemann, dem im De-

zember 2017 ein Großteil des Magens entfernt wurde. Die Schlauchmagen-OP verlief ohne Probleme und schon kurz darauf nahm er Schritt für Schritt ab. Dieser Eingriff, kann mit Komplikationen einhergehen, so auch bei ihm. Aber er kämpfte sich zurück ins Leben, Schritt für Schritt ging es wieder bergauf.

Indessen wuchs der Wunsch, die nun überschüssige Haut loszuwerden. Sie hing vom Bauch herab, passte nicht mehr in die schmale Hose und begann sich zu entzünden. Deshalb wandte er sich an das Team von Dr. Sönke Eger, Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie am städtischen Klinikum. Es arbeitet eng mit dem Adipositaszentrum zusammen und verhilft dessen Patienten nach extremen Gewichtsverlust zu einem neuen, dem aktuellen Körpergewicht angemessenen, Körperbild. In der Regel müssen anderthalb Jahre vergehen, bis die plastischen Chirurgen Hand anlegen. „In dieser Zeit soll der Patient ausreichend abgenommen haben und sein Gewicht auch verlässlich halten“, erklärt Dr. Hana Novotná.

Marcel Friedemann ist heute überaus glücklich und stolz, dass er diesen Weg gegangen ist. Er hat nun sein Idealgewicht von 79 Kilogramm und möchte bald mit Sport beginnen, um zukünftig auf seinen neuen Körper besser Acht zu geben: „Mich haben oft Leute gefragt, ob ich all das noch einmal auf mich nehmen würde, wenn ich wüsste, was alles auf mich zukommt.“ Ja, er würde, auch wenn es schwer war. „Ich verdanke den Ärzten so viel, denn ich habe ein zweites Leben geschenkt bekommen“, betont er erleichtert. AW

## Osteoporotische Brüche fachübergreifend behandeln

„Sie glauben gar nicht, wie viele Dinge auf den Boden fallen, wenn man sich nicht mehr bücken kann“, erzählt Brigitte Streckhardt mit einem Schmunzeln. Den Humor hat die Dresdnerin nicht verloren, obwohl sie aufgrund ihrer Osteoporose bereits mehrere Wirbelbrüche operativ versorgen lassen musste und seither in ihrer Beweglichkeit und Mobilität eingeschränkt ist.

Zuletzt kam sie mit einem schweren Bandscheibenvorfall und Lähmungserscheinungen im Bein in die Zentrale Notaufnahme des städtischen Klinikums. In derselben Nacht wurde sie notoperiert. „Hätten wir nicht gehandelt, wären die Schäden irreparabel gewesen“, erläutert Dr. Matthias Beck. Denn wenn Nerven abgeklemmt werden, bleiben häufig Gefühlsstörungen zurück. Seither kommt die Seniorin regelmäßig zur

Nachsorge – mit Nordic-Walking-Stöcken. „Diese unterstützen den aufrechten Gang. Das ist viel besser, als das Gehen am Rollator“, betont der Spezialist für spezielle orthopädische Chirurgie. „Zwar ist Osteoporose nicht unmittelbar lebensbedrohend, doch wenn man nichts dagegen unternimmt, kann sie die Lebensqualität erheblich einschränken“, führt der Oberarzt weiter aus.

Wegoperieren kann man eine Osteoporose allerdings nicht. Deshalb stimmen die Experten des Zentrums die Therapie eines Patienten individuell miteinander ab und beziehen auch konservative Behandlungsoptionen wie beispielsweise die Physiotherapie mit ein. Die richtige Einstellung von Medikamenten, Empfehlungen für die Ernährung und Bewegung sowie viele wichtige Hinweise und Tipps für den Alltag gehören ebenfalls dazu.



Brigitte Streckhardt mit ihrem Mann

„Dank der Ärzte des Osteoporosezentrums bin ich mobil und der Rollstuhl bleibt mir erspart“, strahlt die Dresdnerin trotz vier Operationen in zwei Jahren. Ihr Mann war ihr dabei die größte Stütze, ergänzt Brigitte Streckhardt mit einem Lächeln. VP

## Orthopädische Notfälle

Corona bedingt sind zunehmend elektive Eingriffe ausgesetzt worden. Das gilt nicht für dringende Operationen und Notfälle. Ein Beispiel ist der Fall einer bis dahin vollkommen selbständig lebenden 84-jährigen Patientin der Orthopädie. Aufgrund eines Gefäßverschlusses ist ihr Hüftkopf innerhalb weniger Wochen zusammengebrochen und die Patientin dadurch immobil. Sie hat damit die gleichen erhöhten Risiken für Folgeerkrankungen wie nach einem Unfall gehabt. Im Bereich der Gelenke und der Wirbelsäule sind zudem die



funktionellen Ergebnisse einer OP schlechter, wenn Lähmungen bei Bandscheibenvorfall oder einem eingengten Spinalkanal bereits längere Zeit bestehen, weil man den Eingriff hinausschiebt. Da geht es nicht nur

um wichtige Lebensqualität, sondern ebenso um das Abwenden erhöhter Sterblichkeit. Eine Wirbelkörpersinterung zum Beispiel ist kein akut lebensbedrohlicher Notfall, beeinflusst das Schicksal des Betroffenen jedoch entscheidend. Deshalb appellieren Orthopäden, dass sich Betroffene auch unter Pandemiebedingungen bei ihrem Arzt vorstellen, wenn Gefahr in Verzug sein könnte. So wie es bei der 84-jährigen Patientin gewesen ist. Noch vor Weihnachten ist sie erfolgreich operiert worden und inzwischen wieder mobil. SH

## Kurzgefasst



Kerstin Tablack-Richter und Dr. Heidrun Kuß

### MVZ erweitert um Phoniatrie/Pädaudiologie

Seit Herbst 2020 erweitert das Fachgebiet Phoniatrie das Spektrum des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) am städtischen Klinikum. Dr. Heidrun Kuß, Fachärztin für Phoniatrie/Pädaudiologie sowie Fachärztin für HNO-Heilkunde, behandelt ambulante Patienten aller Altersgruppen mit Erkrankungen des Fachgebietes wie beispielsweise Heiserkeit, verminderte Stimmbelastungsfähigkeit, Sprech- und Sprachproblemen, Schwierigkeiten beim Schlucken sowie Kinder mit Hör- und Sprachauffälligkeiten. Die Verzahnung mit der Klinik für HNO-Heilkunde bewährt sich beispielsweise in der guten Zusammenarbeit mit der Audiometrie und Logopädie. Ein Schwerpunkt ihrer Tätigkeit sind die pädaudiologischen Sprechstunden für sprachent-

wicklungs- und hörauffällige Kinder. Außerdem ist sie in der MVZ-Praxis kompetente Ansprechpartnerin für Tauglichkeitsgutachten für stimmintensiv tätige Berufe wie zum Beispiel Lehrer und Künstler. *SH*

### Termine für die Gynäkologie online buchen

Um das städtische Klinikum besser zu vernetzen, kommt zukünftig die Termin-Software „Doctolib“ zum Einsatz. Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Neustadt/Trachau ist als erste damit ausgestattet worden, weitere folgen.

Ab sofort können die Patientinnen über Doctolib Termine für die Intensivschwangerenberatung, die Brustsprechstunde, die gynäkologische Spezialsprechstunde sowie die Vorbereitungsgespräche für Operationen vereinbaren. *AF*

### Erweitert: Angebot der KV-Bereitschaftspraxen

Seit einem Vierteljahr erweitert die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KV) das Angebot ihrer Bereitschaftspraxen in Dresden. Am Standort Friedrichstadt ist ein allgemeinmedizinischer Behandlungsbereich eröffnet worden. Er ergänzt HNO- und augenärztliche Bereitschaftsangebote. Vor einer Vorstellung in der KV-Bereitschaftspraxis sollte die zentrale Rufnummer 116 117 gewählt werden. Hierüber sowie über die Online-Informationen der KV, aus der Tageszeitung sowie durch Informationen in den Vertragsarztpraxen erfolgt die Steuerung der Patienten in die Praxen. *VP*

#### Allgemeinmedizinischer Dienst (Haus C, Erdgeschoss, Sprechstundenbereich):

Montag, Dienstag, Donnerstag  
19:00 Uhr – 22:00 Uhr  
Mittwoch und Freitag  
17:00 Uhr – 22:00 Uhr  
Wochen-, Feier- und Brückentage  
08:00 Uhr – 22:00 Uhr

#### HNO- und augenärztlicher Dienst (Haus K):

Montag, Dienstag, Donnerstag  
19:00 Uhr – 22:00 Uhr  
Mittwoch und Freitag  
17:00 Uhr – 22:00 Uhr  
Wochen-, Feier- und Brückentage  
08:00 Uhr – 22:00 Uhr





MUDr. Stepan Picek ist der Neue an Bord

# Wir gehen in die Luft

Dr. Mark Frank

„**N**och habe ich vor jedem Flug Schmetterlinge im Bauch“, sagt MUDr. Stepan Picek. Seit sieben Jahren arbeitet er am Städtischen Klinikum Dresden. Der Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin ist der Neue auf dem Rettungshubschrauber Christoph 62. Er bringt viel Erfahrung von seiner Arbeit auf der Intensivstation sowie im OP-Bereich des städtischen Klinikums und von seinen Notarzt-Einsätzen im Rettungsdienst mit. Für ihn ist das Team noch neu und die Arbeit an Bord des Hubschraubers ungewohnt beengt. „Ich bin gern Notarzt, weil ich viel aus anderen medizinischen Fachgebieten lerne und dieses Wissen anwenden möchte. Über das Angebot mit auf dem Christoph 62 zu fliegen, habe ich mich gefreut“, erklärt der erfahrene Notarzt. Stepan Picek ist in Liberec geboren und hat in Hradec Kralove Medizin studiert.



Dr. Mark Frank zieht es hingegen bereits seit 26 Jahren in die Luft. Er ist Notfallmediziner mit Herz und Seele. Im Rettungsdienst arbeitet er wesentlich länger. Ihm bedeutet dieser besondere Teamgeist von Sanitäter, Pilot und Arzt viel. Man steht Schweres gemeinsam durch, unterstützt sich, aber es gibt auch Freude, lustige Geschichten und Erlebnisse.

Die Einsätze reichen von Geburt und Kindernotfällen über den Schlaganfall bis hin zum schweren Unfall. „Dabei stumpft man nicht ab“, sagt er, „sondern wird eher sensibler – jedenfalls empfinde ich das so.“

Bei Kindern wäre man oft nervöser, weil deren Leben erst beginnt. Den reifen Menschen gilt jedoch das gleiche Engagement. Sie haben vieles für uns aufgebaut und vielleicht ist gerade dieses letzte Jahr, was man ihnen wieder schenken kann, ihr

wichtigstes. „Von der Frühgeburt bis zum 105-Jährigen habe ich bei meinen Einsätzen bereits einiges erlebt“, lächelt Dr. Frank.

Christoph 62 ist seit 22 Jahren in Bautzen stationiert und von Anfang an mit Ärzten des städtischen Klinikums besetzt. Rund 1 500 Flüge absolviert das Team jährlich, zu dem in der Regel ein Pilot, ein Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie ein Notfallsanitäter (HEMS-TC) gehören. Mit dem Hubschrauber der DRF Flugrettung wird nicht nur rund um die Uhr der bodengebundene Rettungsdienst unterstützt, sondern auch die Versorgung von Patienten in für Rettungs- und Notarztwagen schlecht erreichbarem Gelände gesichert. Außerdem erfolgen überlebenswichtige Transporte von Intensivpatienten zwischen Kliniken. Christoph 62 verfügt zudem über eine Hubschrauberwinde zur Rettung verunglückter Bergsteiger. Die Besatzung unterstützt die Bergwacht Sachsen in der Sächsischen Schweiz, im Zittauer Gebirge und im Erzgebirge. *SH*

## Diabetes: „Fußretter“ rezertifiziert

Die Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zeichnet Einrichtungen aus, die hohe Qualität in der Fußbehandlung bieten wie die Fußambulanz der 5. Medizinischen Klinik am Standort Neustadt/Trachau. Sie ist bereits wiederholt zertifiziert worden. „Wichtig ist, dass bereits kleinste Wunden schnell bemerkt und optimal behandelt werden“, sagt Oberarzt Dr. Andreas Kirs-

ten, der die Fußambulanz fachlich leitet, „dann kann der Fuß in vielen Fällen erhalten werden.“ Sind Gefäße verengt oder verschlossen, können sie häufig durch eine Ballon-Dilatation erweitert oder die Durchblutung des Fußes durch einen Bypass wiederhergestellt werden. Ein wichtiger Aspekt der erfolgreichen Fußbehandlung ist die abgestimmte Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams, einschließlich Podologen und Orthopädieschuhmachermeistern. *AW*

## Rezertifizierung Stroke Unit in Neustadt/Trachau

Die Stroke Unit am Standort Neustadt/Trachau ist im Oktober erfolgreich rezertifiziert worden. In einer Stroke Unit sichert ein fachübergreifendes Team rund um die Uhr die Aufnahme, die Akutbehandlung, die Therapie, die Überwachung sowie erste Rehabilitationsmaßnahmen von Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben. Dieses Team besteht aus besonders qualifiziertem ärztlichen und pflegerischen Personal sowie Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten. In der Akutphase des Schlaganfalls verläuft die Krankheit zumeist instabil, so dass eine besonders intensive Versorgung des Patienten erforderlich ist. *Dörte Ansoerge*

## Künftige Pflegefachkräfte gesucht



Linda Pöhland

Foto: Hunger

Ihre Arbeit auf der ITS der 2. Medizinischen Klinik gefällt ihr sehr gut. Sie betreut schwerstkranke Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern. „Der Verlauf des Genesungsprozesses ist auf der ITS besonders eindrücklich. Wie man es mit moderner Medizin schafft, Menschen wieder auf die Beine zu bringen“, erzählt sie. Die Schichtarbeit sei schon anstrengend, doch sie bekomme viel an Dankbarkeit von den Patienten und deren Angehörigen zurück.

Im letzten Jahr haben 67 neue Azubis ihre Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. -mann, 11 in der Krankenpflegehilfe und 4 in der Geburtshilfe begonnen. Mindestens so viele werden es auch in diesem Jahr sein. Wenn es in Ihrer Familie Interessenten für einen Beruf mit Zukunft gibt, so möchten wir sie gern kennenlernen. *SH*

► [www.klinikum-dresden.de/Ausbildung](http://www.klinikum-dresden.de/Ausbildung)

Eine glatte 1 steht auf dem Abschlusszeugnis von Linda Pöhland. Sie ist eine von 41 Azubis der Gesundheits- und Krankenpflege, die im Sommer 2020 ihre Ausbildung am Städtischen Klinikum Dresden erfolgreich abgeschlossen haben. Die meisten von ihnen sind geblieben, so auch Linda.

„Ich wollte von Kindheit an etwas Soziales leisten, für Menschen da sein“, berichtet sie. Das städtische Klinikum hat sie während eines Praktikums und im Bundesfreiwilligendienst kennengelernt. Da lag es nahe, hier ihre Pflegeausbildung zu absolvieren und auch in das Berufsleben zu starten.

## Lesetipps

Thomas Hohensee

### Gelassenheit beginnt im Kopf

Der Autor beschreibt auf klare und leicht nachvollziehbare Weise effektive Methoden, um auch in stressigen Zeiten die Ruhe zu bewahren und dauerhaft entspannter zu sein.

Markus Egert | Frank Thadeusz

### Ein Keim kommt selten allein

Eine informative, kurzweilige Darstellung über den Nutzen und die Gefahren von Mikroorganismen für die Gesundheit des Menschen.

### Bibliotheken des Städtischen Klinikums Dresden

Neustadt/Trachau:  
Telefon 856-1276  
Friedrichstadt:  
Telefon 480-3882



## Standort Weißer Hirsch

### Psychiatrie-Experten für Fachzentrum am Standort Weißer Hirsch

Die Pläne des Städtischen Klinikums Dresden, am Weißen Hirsch das Zentrum für psychische Gesundheit auszubauen, wurden von der Psychosozialen Arbeitsgruppe (PSAG) mit großer Mehrheit befürwortet. Die ruhige, grüne Lage am Rande der Dresdner Heide sei laut Einschätzung der Experten prädestiniert für das Fachzentrum mit 220 Betten. Der Bedarf an gemeindenaher psychiatrischer Versorgung werde in den kommenden Jahren weiter anwachsen, dafür bietet dieser Standort ausreichend Potenzi-

al. Geplant ist am Weißen Hirsch die dortige Psychosomatik und Psychiatrie mit der Fachklinik vom Standort Friedrichstadt räumlich zusammenzuführen. Ergänzt könnte dieses Zentrum für psychische Gesundheit um eine sozialtherapeutische Wohnstätte für bis zu 36 Menschen mit schweren psychischen Einschränkungen werden. Eine solche Einrichtung wird in Dresden dringend benötigt. Das Zentrum für psychische Gesundheit ist ein wichtiger Baustein des Zukunftskonzepts für das Städtische Klinikum Dresden. (Quelle: Landeshauptstadt)



Foto: Füssel

### Ein Garten für alle Sinne

Es ist noch im Entstehen und dennoch bereits ein kleines Paradies, der Garten der Sinne am Standort Weißer Hirsch. „Die Idee dazu ist im Herbst 2019 gekeimt. Ich habe hier in unserem Garten gestanden und diesen als eine verheißungsvolle Ressource gesehen“, erzählt Jana Mertineit, Ergo-, Kunst- und Maltherapeutin. Seit anderthalb Jahren ist sie Teamleiterin der Spezialtherapeuten am Standort Weißer Hirsch. Aus der Gartenidee ist ein umfassendes Konzept geworden. Dabei werden alle Therapieformen mit den Schwerpunkten Wahrneh-

mungsschulung, Aktivierung und Belastungserprobung miteinander verknüpft. Das geschieht in einem ganzheitlichen Ansatz: Im Rahmen der Arbeitstherapie werden Hochbeete gebaut. Patienten der speziellen Stationen bepflanzen diese und in der Gartentherapie wird der Bereich gepflegt. Die therapeutische Kochgruppe erntet und verarbeitet die so gewonnenen Naturprodukte. „Die Patienten agieren ergebnisorientiert und im Einklang mit den natürlichen Kreisläufen. Sie erfassen und gestalten das Werden, Wachsen, Erblühen und Vergehen“, erklärt Frau Mertineit.

Der Garten bietet somit die Möglichkeit, die physische und mentale Belastungsfähigkeit auf die Probe zu stellen und zeitliche Strukturen zu trainieren. Dabei werden die kognitiven und sozialen Fähigkeiten gefördert. Im Team besprechen sie, was sie anbauen und organisieren Material wie beispielsweise die Sandsteine für das treppenförmige Hochbeet. „Mitarbeiter aller Professionen unterstützen uns und bringen Pflanzen von Zuhause mit.

Die Ärzte empfehlen eine Gartentherapie für bestimmte Patienten und bekommen im Verlauf Rückmeldung über den phasenweisen Fortschritt und die Entwicklungen, die sich daraus ergeben“, schwärmt die engagierte Therapeutin. Die Resonanz seitens der Patienten könnte nicht besser sein, sie wünschen sich unabhängig von Therapiezeiten, im Garten zu arbeiten oder gießen eigenständig am Wochenende. Sie begutachten den Bau des Sandsteinbeetes, geben praktische Bautipps. „Der Garten tut unseren Patienten gut und sie dem Garten“, fasst es Jana Mertineit zusammen. SH



Foto: Hunger

Jana Mertineit im Garten der Sinne

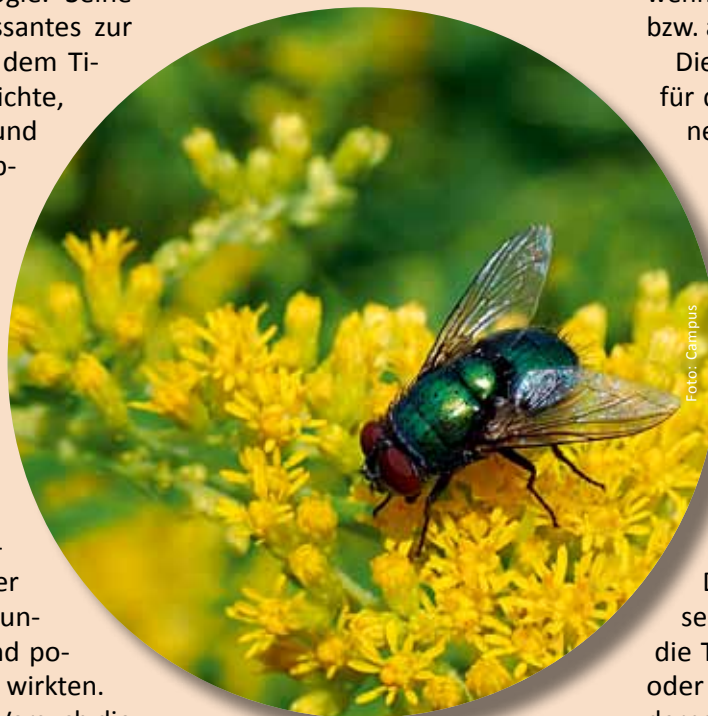


## Biochirurgie: Kleine Helfer für die Wundheilung

Vor 19 Jahren ist das städtische Klinikum das erste in Sachsen gewesen, das Fliegenlarven zur Wundheilung eingesetzt hat. Mitgebracht und eingeführt hat diese Therapie Prof. Dr. Uwe Wollina, seit Mai 2001 Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie. Seine Erfahrungen und Interessantes zur Geschichte hat er unter dem Titel „Biochirurgie. Geschichte, Wirkungsmechanismen und klinische Erfahrungen. Update 2019.“ veröffentlicht. Unsere Redaktion hat sich hineingelesen und möchte einen Einblick in dieses interessante Thema geben.

Im Jahr 1799 bemerkte Jean Larrey, Chirurg und Feldarzt von Napoleon, im Rahmen seiner Ägypten-Expedition, dass die Larven einer „blauen Fliege“ kein gesundes Gewebe angriffen und positiv auf die Wundheilung wirkten. Diese Erkenntnis und der Versuch die Larven auf den Wunden zu belassen, scheiterten jedoch daran, dass sich die Soldaten davor ekelten. Vor diesem Problem standen auch viele Mediziner nach ihm. Der Durchbruch für die Madentherapie nach dem Ersten Weltkrieg ist mit dem amerikanischen Chirurgen William S. Baer verbunden. In Chicago setzte Baer bei 21 seiner Patienten mit Osteomyelitis (durch Erreger bedingte Infektion des Knochens) große Mengen lokal vorkommender Larven von Schmeißfliegen ein. Nach zwei Monaten waren

alle Patienten genesen. Die Verbreitung von Sulfonamiden, chemischen Verbindungen mit antimikrobieller Wirkung, und die Entdeckung des Penicillins im Jahre 1944 ließen das Interesse an der Madentherapie jedoch bald wieder schwinden. Erst



Goldfliege

in den 1990-iger Jahren erlebte die Biochirurgie eine Renaissance. Anlass war insbesondere das Auftreten multiresistenter Bakterien. Eine Hamburger Studie verdeutlichte, dass im Verdauungssekret der Fliegenlarven eine ganze Reihe von Problemkeimen nicht mehr nachweisbar waren. Larven, die sich auf einem Bakterienrasen bewegten, hinterließen eine bakterienfreie Spur. Die Biochirurgie eignet sich vor allem für infizierte Wunden, die mit dem Absterben von Gewebe einher-

gehen, wie beispielsweise bei diabetischen Füßen, sekundär heilenden Operationswunden, Unterschenkel- und Druckgeschwüren. Im Vergleich zu herkömmlichen Enzymsalben war die Erfolgsrate der Larventherapie deutlich höher. Mittel der Wahl ist sie, wenn Knochen und Sehnen frei liegen bzw. angegriffen werden.

Die Goldfliege (*Lucilia sericata*) ist für die Biochirurgie wohl die geeignetste der rund 120 000 Fliegenarten. Ihre steril aufgezogenen Larven werden entweder als Freiläufer oder in einem flüssigkeitsdurchlässigen Beutel, dem sogenannten Biobag, verwendet. Sie kommen direkt in die Wunde und werden mit einem Verband fixiert. Dort bleiben sie circa drei bis fünf Tage. Bereits nach der ersten Behandlung gibt es einen messbaren Erfolg. Die Wunde ist gereinigt und besser durchblutet. Nicht geeignet ist die Therapie für komplett trockene oder sehr stark Feuchtigkeit absondernde Wunden, weil die Larven dann entweder verhungern oder ertrinken.

Fazit: Die Larven entfernen totes Gewebe, reduzieren Entzündungen und mindern die bakterielle/mykotische Besiedlung, sie fördern die Wundheilung und unterstützen das Überwachsen einer Wunde mit Deckgewebe. Diese Therapie geht mit dem kleinstmöglichen Trauma am behandelten Gewebe einher, respektiert das zelluläre Ökosystem der Wunde und regt die körpereigene Regeneration an. Die Biochirurgie ist deshalb heute populärer denn je. SH

## 10 Jahre Haus der Stille

Seit dem 1. Dezember 2010 bereichert das Haus der Stille den Standort Friedrichstadt. Es ist ein Ort für Seelsorge, Abschiednahme und Rückzug aus der Hektik des Alltags, der in dieser Form für ein städtisches Klinikum einmalig ist. Bedürftige finden hier einen Platz, an dem sie sich entsprechend ihrer inneren Haltung, der eigenen Religiosität oder ohne Konfession wahrnehmen und Kraft schöpfen können. Dieser besondere Bau ist 2012 mit dem Erlweinpreis der Landeshauptstadt Dresden ausgezeichnet worden. „Mit einfachen, aber sehr präzise eingesetzten architektonischen Eingriffen, wird ein Haus schlichter Schönheit mit einer ganz besonderen Stimmung geschaffen. Mittelpunkt und gestalterischer Höhepunkt im Haus der Stille ist der



Raum der Stille

Foto: Hunger

„Raum der Stille“, dem zeitgenössische noble Hinzufügungen, wie eine umlaufende dunkle Holzbank, ein helles Oberlicht, ein schlichter Terrazzoboden und eine vielfach subtil durchlöchernde und damit lichtdurch-

lässig wirkende Holztür eine angemessene Feierlichkeit verleihen ...“, so der Vorsitzende der Jury, Prof. Engelbert Lütke-Daldrup, in der Begründung für die Preisentscheidung. SH

## Diamantene Hochzeit in der Reha

Vor 60 Jahren haben sich Ruth und Edgar Kästner das Ja-Wort gegeben. Das Jubiläum feiern sie während der gemeinsamen geriatrischen Reha im Klinikum. Beste Wünsche überbrachte auch Chefarzt Dr. Sven Kaufer und betont: „Unser Ziel ist es, mit Rehabilitationsmaßnahmen frühzeitig zu beginnen. Dann ist der Erfolg am



Ehepaar Kästner mit Dr. Kaufer

Foto: Piffczyk

größten.“ Krankenkassen bewilligen solch ganzheitliche Therapien inzwischen rasch. Dadurch können höhere und teurere Pflegestufen verhindert werden. Im Schnitt sind die Menschen, die in seiner Klinik unterstützt werden, 82 Jahre alt. „Aber wir hatten auch schon 100-Jährige, die insgesamt sehr mobil und nur durch eine Krankheit zurückgeworfen waren“, erzählt Dr. Kaufer. Auch solch hochbetagte Patienten können er und seine Mitarbeiter häufig in guter Verfassung wieder nach Hause entlassen. Das hofft er ebenso für Ruth und Edgar Kästner. Die beiden wiederum kennen das Rezept für eine lange, glückliche Ehe: „Die jungen Leute sollen nicht bei jedem Mist gleich auseinander rennen“, sagt Ruth. VP

## Kontakt mit der Welt

Im Internet surfen, Chatten mit Familie und Freunden, Arbeiten vom Laptop aus – viele unserer Patienten wünschen sich das auch während ihres Klinikaufenthaltes. Deshalb wird sukzessive ein frei zugängliches und kostenloses WLAN-Funknetz im städtischen Klinikum ausgebreitet. Die Landeshauptstadt Dresden fördert das Projekt mit 2,2 Millionen Euro. Warte- und Aufenthaltsbereiche sind bereits an allen vier Standorten flächendeckend mit WLAN versorgt, weitere Bereiche folgen.

Parallel fördert die Landeshauptstadt die Modernisierung des Patienten-Fernsehens. Doch nicht nur die neuen Geräte sorgen für einen qualitativen Sprung der Zimmerausstattung, sondern ebenso die erweiterte Sendervielfalt für TV und Radio von bislang 15 auf zukünftig über 50 Sender. Für viele Patienten bietet das eine willkommene, wohlthuende Abwechslung während ihres Klinikaufenthaltes. AF

#### **Patientenmagazin**

Städtisches Klinikum Dresden

Herausgeber

Städtisches Klinikum Dresden  
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden  
[www.klinikum-dresden.de](http://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 856-1107

Sabine Hunger

☎ 0351 480-3170

Viviane Piffczyk

☎ 0351 480-3171

Anja Witthauer

☎ 0351 856-1105

#### **Redaktionsadresse**

Sabine Hunger,

Öffentlichkeitsarbeit

(V. i. S. d. P.)

Friedrichstraße 41, 01067 Dresden,

☎ 0351 480-3170

E-Mail: [sabine.hunger@](mailto:sabine.hunger@klinikum-dresden.de)

[klinikum-dresden.de](http://klinikum-dresden.de)

#### **Layout und Satz**

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

#### **Druck**

addprint, Possendorf

#### **Auflage**

7 600 Stück

#### **Redaktionsschluss 2 | 2021**

9. Juli 2021

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.