

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,



wir senden Ihnen heute erstmals einen Newsletter aus dem Lausitzer Seenland Klinikum zu. Wir freuen uns, dass wir Ihnen damit eine neue Möglichkeit bieten können, interessante Informationen aus unserem Klinikum zu erhalten.

Unser Haus, vor mehr als 40 Jahren als „Bezirkskrankenhaus“ gegründet, hat sich in den letzten Jahren zu einem wichtigen Gesundheitsdienstleister einer sich verändernden Region am nordöstlichen Rand Sachsens entwickelt. In 13 Fachabteilungen arbeiten hochspezialisierte Ärzte und Pflegekräfte,

versorgen jährlich nahezu 60.000 Patienten. Für Diagnostik und Therapie steht modernste Technik zur Verfügung. Allein in diesem Jahr haben wir dafür Investmittel in Höhe von 5 Millionen Euro eingesetzt. Standard sind zudem komfortable Zwei-Bett-Zimmer, selbstverständlich mit den

entsprechenden sanitären Einrichtungen.

Als Schwerpunktversorger sehen wir uns in der Pflicht, die medizinische Betreuung eines großen Einzugsgebietes auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Dabei wollen wir auch Impulsgeber für ärztliche Weiterbildung und Gesundheitsinformation sein. Ein vor einem Jahr in unserem Hause in Betrieb genommenes Veranstaltungs- und Konferenzzentrum bietet hervorragende Möglichkeiten für wissenschaftliche Symposien und öffentliche Veranstaltungen. Überzeugen Sie sich von der Leistungsfähigkeit und Strahlkraft unseres Klinikums: über diesen Newsletter und unsere Website www.seenlandklinikum.de.

Für weitere Informationen stehen meine Mitarbeiter und ich gern zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Resonanz und lebhaft Kontakte mit Ihnen.

Ihr



Dipl.-Ing. Andreas Grahlmann
Geschäftsführer

AUS DER STROKE UNIT DES LAUSITZER SEENLAND KLINIKUMS:

Das Laptop ist bei jeder Visite dabei

Mediziner und Wissenschaftler der Lausitz entwickelten gemeinsam eine spezielle Software für neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Es ist gerade mal zwei Jahre alt und verbessert wie ein Mediziner sein Wissen mit jedem Patienten, lernt Behandlungsverläufe selbst und wird dadurch von Fall zu Fall genauer: das Software-Programm „EDV-gestützte Qualitätskontrolle der neurologischen Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls“.

Seit 2009 unterstützt die selbst entwickelte Software die Mediziner auf der Stroke Unit im Seenland Klinikum Hoyerswerda. Als ständiger Begleiter der Ärzte auf der Schlaganfall-Station ersetzt es Teile des klassischen Krankenblattes. „Die Visite findet bei uns mit dem Laptop statt“, sagt der Leiter des Projektes, Prof. Dr. Fritjof Reinhardt.

Vom Auftreten der ersten Symptome eines Schlaganfalls über die Alarmierung und das Eintreffen des Rettungsteams, die Diagnose vor Ort, die Vorwarnung an die Spezialklinik, die Ankunft in der Rettungsstelle, der Empfang durch die Spezialisten, der Zustand des Patienten, mögliche Vorerkrankungen – alles wird festgehalten. Jedes

Detail, das den Patienten im Zusammenhang mit dem Schlaganfall betrifft und für eine erfolgreiche Therapie wichtig sein könnte, wird in die Maske des Computerprogramms eingetragen. „Das ist für uns Mediziner eine wichtige Kontrolle, wir müssen ganz logisch vorgehen und können nichts vergessen, weil der Computer uns das sonst anzeigen würde“, erläutert Prof. Dr. Reinhardt.

Anhand der Befunde des Patienten würden sich erfahrene Ärzte eine Therapie überlegen. Für einen jungen Mediziner ist das nicht immer einfach. Jahrelange Praxis ist nicht zu ersetzen. Aber selbst Ärzte, die schon lange im Berufsleben stehen, profitieren von der Software. Sie gibt einen Diagnosevorschlag ab und empfiehlt eine Therapie. Das Zusammenwirken von Mensch und Technik spart kostbare Zeit, denn „das Programm wertet die Daten innerhalb von Sekunden aus und kommt zu einem Ergebnis.“ Diese rechnergestützte, klar strukturierte Entscheidungsfindung dient den Medizinern zur Kontrolle. So diagnostiziert die Software anhand der Daten einer Patientin beispielsweise einen „Hirninfrakt links mit beinbetonter Hemiparese rechts



Erfahrung von Ärzten, Wissenschaftlern und Technikern. Ihr medizinisches Wissen verdankt die Software der Oberärztin der Stroke Unit, Dr. med. Olga Taganow. Im Rahmen ihrer Dissertation an der Uniklinik Dresden bei Prof. Dr. Heinz Reichmann hat sie die Vorarbeiten für die Gestaltung des Programms geleistet. Informations- und rechentechnisch haben Prof. Martin Weigert, die Statistikerin Prof. Barbara Priwitzer sowie der Student Pit Reschke von der Hochschule Lausitz das Ganze umgesetzt. Dr. Olaf Altmann, Chefarzt der Kardiologie und Angiologie, sorgt für die konsequente Anwendung auf der Stroke Unit.

Das Zusammenspiel von Universität (medizinische Grundlagen), Hochschule (Steuerung Prozess und Kontrolle) und Klinik ist deutschlandweit einmalig. Nachnutzungen werden nicht nur innerhalb des Sana-Konzerns sondern europaweit überlegt. So werde derzeit diskutiert, bestimmte Formen der Telemedizin um die Maske zu erweitern. In Hoyerswerda möchten die Mediziner nicht mehr auf ihre Software verzichten. „Sie ist ein wichtiger Baustein, um Patienten eine komplexe und erfolgreiche Therapie zu ermöglichen“, ist Prof. Dr. Reinhardt überzeugt.

DK

auf der Basis einer kardiogenen Embolie“. Über einen Zeitraum von drei Tagen – so lange dauert für gewöhnlich der Aufenthalt auf der Stroke Unit – werden im Sechsstunden-Rhythmus oder auch häufiger alle Entwicklungen bei dem Patienten in den PC eingegeben. Der Computer-Abschlussbericht gilt gleichzeitig als Antrag für die Reha. Um die Arbeit auf der Stroke Unit durch die Software unterstützen zu können, brauchte es das Können und die

Mehr als nur „bildgebend“: Radiologie ist zunehmend auch Therapie

Wir sprachen mit Dr. med. Armand Daliri, Chefarzt am Institut für Radiologie



Seit dem 1. September 2011 hat die Radiologie im Lausitzer Seenland Klinikum Hoyerswerda einen neuen Chefarzt. Dr. med. Armand Daliri (37) beherrscht nicht nur alle radiologischen Verfahren wie konventionelles Röntgen, Mammographie, CT, MRT oder Biopsien. Sein Können geht weit über die bildgebende Diagnostik hinaus. Er etabliert neue Verfahren, mit

deren Hilfe u.a. Tumoren und Leberzirrhosen behandelt und Eingriffe an den verschiedenen Gefäßen vorgenommen werden können. Damit erweitert sich das Leistungsspektrum am Klinikum enorm.

Dr. Daliri, Sie hatten verschiedene Angebote. Warum haben Sie sich dafür entschieden, Chefarzt im Seenland Klinikum Hoyerswerda zu werden?

Dr. Daliri: Die Voraussetzungen hier sind hervorragend. Ich habe optimale Arbeitsbedingungen, es ist alles auf dem neusten Stand, die Ausstattung ist qualitativ hochwertig. Ich wurde sehr gut empfangen und kann mich hier weiterentwickeln. Radiologen sind Technikfreaks. Die besten Geräte ermöglichen die besten Diagnosen. Mithilfe

innovativer Gefäßdarstellungen können wir endlich alles sehen.

Vorher ging das nicht?

Dr. Daliri: Nein, schon gar nicht in der Qualität. Die Magnetresonanztomographie (MRT) ermöglicht es, innerhalb von sieben Minuten den gesamten Gefäßstatus herzustellen. Das hat früher Tage gedauert. Wir können die Ansicht drehen und Engstellen sichtbar machen. Das geht beim Ultraschall nicht.

Ihre Arbeit geht aber weit über die Diagnostik hinaus. Sie nutzen die Radiologie zur Therapie. Was ist das besondere daran?

Dr. Daliri: Nehmen wir die transarterielle Chemoembolisation (TACE). Das ist ein minimal-invasives Verfahren in der Radiologie, das beispielsweise ermöglicht, inoperablen Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom) zu behandeln. Über einen Katheter können Chemotherapeutika gezielt in die Leber gebracht werden. Mikrokügelchen werden direkt in den Tumor gespritzt und können diesen abtöten. Bei dieser Therapie muss der Körper weniger Gifte aufnehmen als bei einer Chemotherapie. Man kann auch sagen, dass dadurch bei minimalen Nebenwirkungen maximale Erfolge erzielt werden.

Das ultimative Mittel gegen Krebs also...?

Dr. Daliri: Nein, denn eine Heilung erfolgt in den meisten Fällen nicht. Aber die Lebenserwartung der Patienten verlängert sich. Bei einem Dickdarmtumor und Metastasen in der Leber steigt die Überlebensrate von fünf auf bis zu zehn Jahre und das bei einer guten Lebensqualität. Damit haben wir schon viel erreicht.

Wie viele Radiologen in Deutschland wenden heute schon die radiologischen Therapien an?

Dr. Daliri: Es gibt vielleicht 30 Ärzte, die das Gesamtspektrum anbieten. Deshalb kommen auch Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet zu uns, aus Bamberg ebenso wie aus Hamburg oder Eisenach. Das Klinikum wird auf diese Weise über die Grenzen der Region hinaus bekannt, darüber freuen wir uns natürlich – und auch, dass wir vielen Menschen helfen können.

NEWS AUS DEM KLINIKUM

Neuer MRT. Veränderungen mit langfristig positiven Folgen für Patienten und Mitarbeiter stehen im Lausitzer Seenland Klinikum ins Haus: Am 14. November 2011 wurde der neue 1,5 Tesla Magnetresonanztomograph (MRT) für das Klinikum bereitgestellt. Bereits in den Wochen davor wurden Arbeiten durchgeführt, um die Installation des neuen MRT-Gerätes vorzubereiten. So wurde unter anderem die Fassade des Klinikums geöffnet. Geplant ist die feierliche Inbetriebnahme im Januar 2011.

Phototherapie. Kurz vor Ende des Jahres konnte im Lausitzer Seenland Klinikum eine weitere medizintechnische Neuerung ihrer Bestimmung übergeben werden: LSK-Geschäftsführer Andreas Grahlmann und Dr. med. Lutz-Uwe Wölfer, Chefarzt der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie, nahmen eine hochmoderne Phototherapie-Anlage in Betrieb.

Die Strahlungsgeräte der jüngsten Generation ermöglichen die Therapie bei Neurodermitis, Schuppenflechten und Ekzemen in besonders schweren Fällen und mit höchstem Sicherheitsanspruch. Die Phototherapie ist eine schonende und schmerzfreie Alternative zu bisherigen Behandlungsmethoden. Mit diesen neuen Möglichkeiten erweitert das Lausitzer Seenland Klinikum sein therapeutisches Angebot um weitere patientenfreundliche und effektive Verfahren.

Identifikationsarmbänder. Mit Beginn des Jahres 2012 testet das Lausitzer Seenland Klinikum in ausgewählten Bereichen Patientenidentifikationsarmbänder. Ziel ist es, mit der Einführung dieser Armbänder die Patientensicherheit zusätzlich zu verbessern. Mit Inbetriebnahme der neuen zentralen Patientenaufnahme und dem positiven Abschluss der Testphase am 31. Januar 2012 wird die Nutzung auf das gesamte LSK ausgeweitet. Somit erhält jeder Patient unmittelbar bei der stationären Aufnahme sein persönliches Armband, auf dem der Vor- und Nachname, das Geburtsdatum und die Fallnummer aufgedruckt sind.

Das Patientenarmband dient dazu, das Risiko von Verwechslungen und deren Folgen auszuschließen und die Identität bei allen Behandlungsschritten eindeutig kontrollieren zu können. Durch einen Abgleich von Patientenarmband und Patientenakte ist dies für Ärzte und Pflegekräfte jederzeit möglich, z. B. vor einer Operation, beim Verabreichen von Medikamenten, im Rahmen der Bluttransfusion oder bei Verlegung eines Patienten auf eine andere Station.

Diese Maßnahme der Patientensicherheit ist zudem ein wichtiger Schritt des Lausitzer Seenland Klinikums in Richtung KTQ-Zertifizierung (KTQ: Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen).

Modernisierung. Im Zuge der Umgestaltungsmaßnahmen des Klinikums werden im Eingangsbereich eine Drehflügeltüranlage und der neue Servicepoint mit Garderobe im Eingangsbereich eingebaut. Damit wird den Patienten Rechnung getragen, die zur ambulanten Behandlung kommen oder auf einer Tagesstation betreut werden. Sie können hier sicher ihre Bekleidung oder Gepäckstücke aufbewahren. Eine Drehflügeltüranlage wird störende Zugluft vermeiden helfen. Durch diese Maßnahmen wird der Service für ambulante Patienten und Besucher deutlich verbessert.

Unverzichtbar für die Gesundheit und Pflege: Ärzte und Pflegekräfte mit Migrationshintergrund

In Deutschland erfüllte sich für Dr. med. Badie Makhlof ein Lebenstraum. Der gebürtige Syrer fand seinen Weg 1984 nach Deutschland. An der Universität Damaskus studierte er Medizin und qualifizierte sich in Deutschland zum Facharzt. Heute ist er leitender Oberarzt im Lausitzer Seenland Klinikum. „Es ist wichtig eine Chance zu bekommen“, erklärte Dr. med. Badie Makhlof. Um diese Chance zu erhalten, hat er selbst viel getan. Er lernte sofort Deutsch, als er nach Deutschland kam, fand hilfsbereite Menschen, die ihn mit Sprache und Kultur vertraut machten, und ging auf andere zu.

„Ärzte und Pflegekräfte mit Migrationshintergrund stellen ein wichtiges Beschäftigungspotenzial für unsere Versorgung dar“, sagte der Geschäftsführer des Lausitzer Seenland Klinikums, Andreas Grahlmann. Grund sei der zunehmende Ärztemangel, aber auch das Fachkräftedefizit in der Pflege. Dies gelte für das Lausitzer Seenland Klinikum ebenso wie im bundesweiten Vergleich. „Wir sind bestrebt, in unserem Klinikum eine Unternehmenskultur zu pflegen, die Respekt und Wertschätzung schafft. Es geht aber andererseits auch darum, die eigene Personalpolitik dahingehend zu überprüfen, wie die vielfältigen Fähigkeiten und Talente der Mitarbeiter unterstützt und gewinnbringend im Lausitzer Seenland Klinikum eingesetzt werden können“, hob der Geschäftsführer hervor. Ziel sei es, Vielfalt, Toleranz, Fairness und Wertschätzung in der Arbeitswelt des Seenland Klinikums zu fördern. Davon profitierten beide Seiten: Ausländische Fachkräfte, die mit einer Einstellung eine gute Perspektive für ihre Zukunft erhalten, wie auch die Kliniken. „Für diese bedeutet es, dass die steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen auch zukünftig

bewältigt und das hohe Qualitätsniveau gehalten werden kann.“

Im Lausitzer Seenlandklinikum sind aktuell 54 ausländische Ärzte mit 13 verschiedenen Nationalitäten beschäftigt. Dies entspricht einem Anteil von 43 Prozent.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Lausitzer Seenland Klinikum GmbH
Maria-Grollmuß.-Str. 10
02977 Hoyerswerda

Geschäftsführer: Dipl.-Ing. Andreas Grahlmann,

Redaktion: Contentic Media, Berlin

Tel.: +49 (30) 28 38 50 00

Email: info@contentic.de

Mit dem Newsletter informieren wir Sie regelmäßig und kostenlos über medizinische und wissenschaftliche Neuigkeiten aus dem Lausitzer Seenland Klinikum.

Sollten Sie den Newsletter nicht mehr erhalten wollen, teilen Sie uns dies bitte kurz mit. (info@contentic.de)

Redaktionsschluss: 10. Dezember 2011