KLINIK MAGAZIN

Ausgabe 3/2012

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Schüler gestalten Bauzaun
Bunt statt grau

Sprechstunde
Erkrankungen der Netzhaut

Alumni-Treffen
Der Medizinischen Fakultät verbunden

Inhaltsverzeichnis

primo loco
Bleiben Sie uns verbunden! 3
Sprechstunde: Netzhauterkrankungen
Komplexe Eingriffe am Augenhintergrund 4
Katastrophenschutzübung
Für den Ernstfall gerüstet 6
Fit sein mit Hartwig Gauder (13)
Langsam macht fit 7
Alumni-Treffen
„Hier hat sich einiges getan …“ 8
Titel
Ganz große Galerie 9
Diagnostik und Therapie
Hilfe und Unterstützung im Alter 10
Bewusstsein schaffen 12
Vielfältige Behandlungsangebote für Schmerzpatienten 13
GesundheitsUni
Gesundheit der Mitarbeiter im Blick 14
Veranstaltungen 16
Service 17
Diagnostik und Therapie
Dienst an den Bedürftigen 18
„Tag der offenen Tür“ im Interdisziplinären Brustzentrum
„Interdisziplinarität im besten Sinne“ 20
Bundesfreiwilligendienst
Wir sagen DANKE!!! 21
Ausbildung
Große Vielfalt an medizinischen und sozialen Ausbildungsrichtungen 22
Klinikranking
Uniklinikum Jena unter den „Top 25“ bundesweit 23
Forschung 24
Klinikseelsorge
Stets ein offenes Ohr und ein gutes Wort 28
Mosaik
Im Dienst der Wissenschaft 27
Mut machen und Lust am Lesen wecken 29
Fernweh und Sinnlichkeit 30
Rätselseite 30

Titelseite: Lobedaer Schülerinnen und Schüler begannen im Juli mit der künstlerischen Gestaltung des Bauzauns am Klinikum. Mit Pinsel und Spraydose entstanden farbenfrohe Bilder.
Foto: Szabó

Bleiben Sie uns verbunden!

„Ich habe mich sehr darüber gefreut, dass die Fakultät uns ehemalige Jenaer Medizinstudenten auch nach mehr als einem halben Jahrhundert nicht vergessen und die Urkunde zu unserem Goldenen Doktorjubiläum in einer so würdigen Form überreicht hat. 1958 habe ich meine Promotionsurkunde weit weniger feierlich per Post erhalten", erinnert sich Dr. Ursula Steubner. Die Freibergerin hat zwischen 1950 und 1956 in Jena Medizin studiert und danach mehr als 30 Jahre als Kinderärztin gearbeitet, zunächst in einer Dresdener Klinik und später in einer Poliklinik auf dem Lande. „Ich habe zum ersten Mal an einem Alumni-Treffen teilgenommen und finde die Idee, auch über das Ende des Studiums hinaus regelmäßigen Kontakt zu den Kommilitonen zu halten, ganz hervorragend."

Können Pflanzen sprechen? Dr. Jan Kellmann vom Max-Planck-Institut für Chemische Ökologie beantwortete diese und zahlreiche weitere Fragen der Alumni *Foto: Vöckler*

Das sieht Dr. Dietrich Trebing nicht anders. „Erstmals erfahren habe ich von einem Treffen der Alumni der Medizinischen Fakultät im Frühjahr 2010. Die Veranstaltung im Kollegienhof war eine gute Gelegenheit, viele Kommilitonen wieder zu treffen und mit Kollegen sowie akademischen Lehrern ins Gespräch zu kommen", meint der Dermatologe, der Jena 1996 nach dem Abschluss seines Medizinstudiums verließ und in Dessau eine Facharztweiterbildung aufnahm. „Der Kontakt in meine Geburtsstadt Jena ist allerdings nie abgerissen, und ich habe stets mit großem Interesse die Entwicklung der Alma Mater und der Medizinischen Fakultät verfolgt. Deshalb habe ich mich gefreut, dass die noch junge Tradition der Alumni-Treffen in diesem Jahr weitergeführt wurde", sagt der Leitende Oberarzt und Leiter des Hautkrebszentrums im Städtischen Klinikum Dessau-Roßlau.

Bereits zum dritten Mal trafen sich am 23. Juni 2012 ehemalige Jenaer Medizin- und Zahnmedizinstudenten. Was im Jubiläumsjahr von Universität und Medizinischer Fakultät in Lobeda begann und vor zwei Jahren im Collegium Jenense fortgesetzt wurde, führte die ehemaligen Studierenden in diesem Jahr auf den Beutenberg, Thüringens zentralen Forschungscampus, der weit über Jena und den Freistaat hinaus für die Qualität seiner Forschungen bekannt ist. Auch in der Medizin. Prof. Dr. Wolfgang Knorre, Gründungsdirektor des Hans-Knöll-Instituts, sprach in seinem Festvortrag über die Entwicklung des Beutenberg-Campus, von dem sich die Alumni im Anschluss selbst ein Bild machen konnten.

Eine solche Willkommenskultur ist außerordentlich wichtig und erhält die Verbundenheit der Ehemaligen mit ihrer Fakultät, betonten zahlreiche Alumni. Ehemalige Kommilitonen freuen sich auf ein Wiedersehen und lernen Neues aus Krankenversorgung, Lehre und Forschung kennen. Vor Ort und aus erster Hand.

Der Begriff „Alumni" leitet sich vom lateinischen Verb „alere" – „nähren" – ab. Die Medizinische Fakultät verfügt über zahlreiche mit Wissen, vor allem aber mit jahre- und jahrzehntelanger Berufserfahrung „Genährte". Diesen Erfahrungsschatz noch besser zu nutzen und an Berufsanfänger und Studierende weiterzugeben, ist einer der Inhalte der künftigen Alumniaktivitäten, in die natürlich auch die Wünsche und Anregungen der Alumni selbst einfließen sollen.

Den Termin des nächsten Treffens am 21. Juni 2014 können sich ehemalige Medizin- und Zahnmedizinstudenten schon vormerken.

Prof. Dr. Klaus Benndorf
Dekan der Medizinischen Fakultät

Komplexe Eingriffe am Augenhintergrund

An der Universitäts-Augenklinik werden zahlreiche Erkrankungen und Verletzungen der Netzhaut behandelt

An Erkrankungen der Netzhaut leiden vor allem ältere Menschen. „Die am meisten verbreitete Netzhauterkrankung ist die Altersabhängige Makula-Degeneration, die ab dem 60. Lebensjahr zu einer deutlichen Verschlechterung des Sehvermögens führt. Aber auch Membranbildungen, die diabetische Retinopathie sowie zahlreiche weitere Netzhauterkrankungen werden an unserer Klinik operativ oder medikamentös versorgt", sagt der Direktor der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Jena, Prof. Dr. Jürgen Strobel.

Netzhautoperation an der Universitäts-Augenklinik *Fotos: Augenklinik*

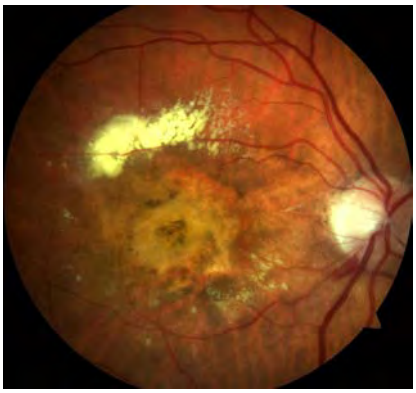
Operationen an der Netzhaut, die zumeist unter lokaler Betäubung, mitunter aber auch unter Vollnarkose durchgeführt werden, sind sehr komplexe Eingriffe. Wie die operative Beseitigung von Membranen, die die Netzhaut erheblich schädigen können. „Wenn diese Bindegewebsmembranen schrumpfen, ziehen sie die Retina zusammen, und das kann unbehandelt zur Netzhautablösung führen", erläutert Prof. Strobel. Nach der Entfernung des Glaskörpers im Rahmen einer Pars-Plana-Vitrektomie wird die Membran mit Hilfe von Farbstoffen sichtbar gemacht und mittels Membranpeeling entfernt. „Bereits zerstörte Funktionen der Netzhaut können wir auf diese Weise zwar nicht wiederherstellen, wir stabilisieren damit aber den Zustand der Patienten und verhindern so eine mögliche Erblindung", betont Prof. Strobel.

Aufnahme einer gesunden Makula. In der Mitte des unteren Bildes (Aufnahme mittels OCT – Optische Kohärenztomografie) befindet sich die nur wenige Mikrometer große Sehgrube (Foveola)

Gefährliche feuchte Makula-Degeneration ist behandelbar

Weit verbreitet ist die Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD). „Annähernd jeder Dritte", so Jürgen Strobel, „wird im Alter daran erkranken." Die Makula ist der Punkt des schärfsten Sehens und der Bereich der Netzhaut, der für die Detailerkennung in der Mitte des Sehfeldes verantwortlich ist. Bei der Altersabhängigen Makula-Degeneration zerstören Ablagerungen von Stoffwechselprodukten die Pigmentschicht der Makula, sodass schließlich nur noch das periphere Sehen erhalten bleibt. Es ist bekannt, dass bei der AMD der Luteinspiegel in der Makula deutlich absinkt. Dem kann man durch den regelmäßigen Verzehr bestimmter Nahrungsmittel – dazu gehören Broccoli, Grünkohl sowie Salzwasserfische – aktiv vorbeugen. „Außerdem kann das Lutein über Nahrungsergänzungsmittel substituiert werden. Auf diese Weise erreicht der Luteinspiegel im Auge in den meisten Fällen innerhalb kürzester Zeit wieder Normalwerte", betont Prof. Strobel und erläutert typische Symptome einer AMD: Die Sehleistung wird deutlich schlechter und gerade Linien erscheinen im Zentrum verzerrt. „Diese Alarmsignale sollte man keinesfalls ignorieren, sondern umgehend einen Augenarzt aufsuchen."
Die Mediziner unterscheiden die feuchte und die trockene Makula-Degeneration. „Seit einigen Jahren haben wir die Möglichkeit, die feuchte Form medikamentös zu behandeln. Im Gegensatz zur trockenen, wo es derzeit noch

keine wirksame Therapie gibt. Allerdings ist diese für den Patienten auch weniger gefährlich, weil sich die Sehschärfe nur sehr langsam verschlechtert. Die feuchte Form kann hingegen innerhalb einer Woche zu einem dramatischen Verlust der Sehleistung führen", erläutert Prof. Strobel. Bis vor kurzem war diese außerordentlich gefährliche Augenerkrankung nicht behandelbar, inzwischen gibt es ein Medikament, das in den Glaskörper injiziert werden kann und die feuchte in eine trockene Makula-Degeneration umwandelt. „Sehr wichtig sind engmaschige Nachkontrollen, weil die Makula-Degeneration nach der Behandlung erneut in die feuchte Form übergehen kann. In diesen Fällen", so Prof. Strobel, „muss die Therapie wiederholt werden."



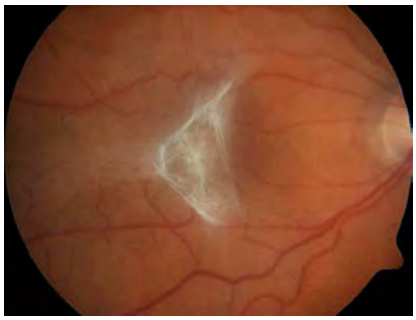
Massiv narbig veränderte Makula bei feuchter Makuladegeneration im Endstadium

Schwere Netzhautschädigungen kann auch ein Diabetes mellitus hervorrufen. Um eine solche diabetische Retinopathie hinauszuzögern, sollten Diabetiker stets auf eine gute Einstellung ihres Blutzuckers achten und sich mindestens einmal jährlich beim Augenarzt vorstellen. Fortgeschrittene Formen der diabetischen Retinopathie können mittels Laserkoagulation behandelt werden. Durch eine gezielte Verödung ausgewählter Gebiete der Netzhaut wird deren Sauerstoffbedarf verringert und der Verlust der Sehkraft aufgehalten.

Verschlüsse von Blutgefäßen können nicht nur im Gehirn, sondern auch im Auge zum Schlaganfall führen. „Diese Gefäßverschlüsse sind nur schwer behandelbar", erläutert Prof. Jürgen Strobel. „Medikamentös versorgen können wir deren Begleiterscheinungen, beispielsweise Schwellungen im Bereich der Makula, und auf diese Weise die Sehleistung wieder deutlich verbessern."

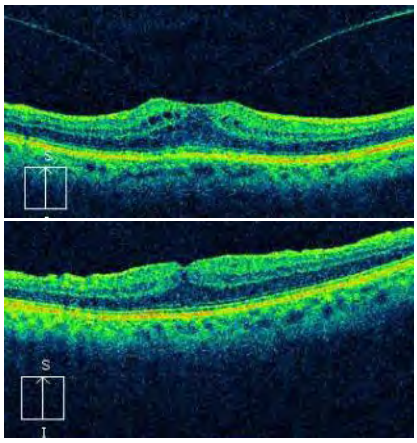
Beatmete Frühgeborene sind besonders gefährdet

Aber nicht nur ältere, auch sehr junge Menschen können von Netzhauterkrankungen betroffen sein. Gefährdet sind vor allem Frühgeborene, die beatmet werden müssen. Die Sauerstoffzufuhr ist für diese sehr kleinen und häufig noch sehr unreifen Kinder überlebenswichtig. Allerdings entstehen dadurch in der Netzhaut Veränderungen, die zu deren Ablösung und damit zur Erblindung führen können. Um dies zu verhindern, arbeiten die Augenärzte des Universitätsklinikums Jena eng mit den Neonatologen zusammen. „Wichtig ist es, diese gefährlichen Veränderungen rechtzeitig zu erkennen und gegebenenfalls mit Kälte oder Laser zu behandeln. Außerdem ist es möglich, neu entwickelte Medikamente in das Auge zu injizieren. Allerdings fehlen uns noch die Erfahrungen, welche Auswirkungen die medikamentöse Behandlung mittel- und langfristig hat", gibt der Direktor der Klinik für Augenheilkunde zu bedenken.



Membranbildung (Gliose) mit Traktion (Zug) auf der Netzhaut. Die Membran hat eine Dicke von 3 bis 4 µm und kann das Auge schwer schädigen. Die OCT-Bilder (r.) zeigen die Netzhaut vor (oben) und nach der Membranoperation.

Für ältere Patienten stehen neue diagnostische Methoden wie die Optische Kohärenztomografie (OCT) zur Verfügung. Diese ermöglichen es, schwerwiegende Erkrankungen des Augenhintergrundes bereits in einem frühen Stadium zu erkennen und bei verschiedenen Erkrankungen der Netzhaut wie Retinopathien oder der Altersbedingten Makula-Degeneration rechtzeitig die bestmögliche Therapie einzuleiten.



Das ist auch bei Arbeitsunfällen erforderlich. So ist beispielsweise beim Umgang mit Hammer und Meißel nicht nur der Daumen gefährdet, vom Grat eines Meißels können auch gefährliche Metallsplitter abspringen. „Unglücklicherweise", so Prof. Strobel „landen diese meist im Bereich der Augen. Wer also mit Hammer und Meißel arbeitet, ob beruflich oder als Heimwerker, sollte den Meißel regelmäßig entgraten und unbedingt eine Schutzbrille tragen. Wir können diese Splitter zwar operativ entfernen, sie dringen aufgrund der hohen Geschwindigkeit aber oftmals weit in das Augeninnere ein und richten dort einen erheblichen Schaden an." mv

Für den Ernstfall gerüstet

Rettungskräfte arbeiteten sehr gut zusammen

Dienstag, 3. Juli 2012, 16 Uhr. Trafobrand im Versorgungstrakt des Universitätsklinikums Jena. Sekunden später künden erste Rauchschwaden von der Havarie, und die Rauchmelder lösen Feueralarm aus. Die Einsatzkräfte von Feuerwehr und Katastrophenschutz setzen sich in Richtung UKJ in Bewegung. Dort füllt dichter Rauch das Untergeschoss und einigen Mitarbeitern gelingt es nicht mehr, die Gefahrenzone zu verlassen.

Die Feuerwehrleute kämpften sich durch die verrauchten Gänge (oben) und retteten zehn Patienten, die danach medizinisch versorgt wurden *Fotos: Szabó*

10 Minuten nach dem Feueralarm treffen die ersten Einsatzkräfte am Unfallort ein und versorgen die zum Teil schwer Verletzten. Feuerwehrleute nähern sich dem Brandherd und beginnen mit dessen Bekämpfung. Inzwischen hat die Entrauchungsanlage die dichten Qualmwolken vertrieben. Das verbessert die Sicht und erleichtert die Bergung der Verletzten, die umgehend von Ärzten und Rettungssanitätern in Empfang genommen und versorgt werden.

Realistisches Szenario

Den Trafobrand hat es am Universitätsklinikum Jena nicht gegeben. Er gehörte ebenso wie der simulierte Ausfall der Sauerstoffversorgung auf der Intensivstation zum Szenario einer Katastrophenschutzübung, an der etwa 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKJ sowie 30 Einsatzkräfte der Feuerwehr, des Katastrophenschutzes und der Polizei beteiligt waren. „Wir hoffen, dass es niemals zu einer solchen Katastrophe am Klinikum kommen wird, wir müssen darauf aber vorbereitet sein“, sagt der Katastrophenschutzbeauftragte des UKJ, Dr. Karsten Krohn, und verweist auf zwei Brände in deutschen Kli-

niken, die in den letzten Monaten ein Menschenleben forderten und erheblichen Sachschaden anrichteten. „Unser Ziel war es, ein möglichst realistisches Szenario zu organisieren. Das ist uns durch die Verrauchung des Untergeschosses, wo zudem zehn Verletzte zu retten waren, gelungen. Diese Rettung durch die Feuerwehr hat eindrucksvoll geklappt", zieht Dr. Krohn ein erstes positives Fazit. Jetzt steht eine exakte Analyse der Übungsergebnisse einschließlich der überprüften technischen Systeme, beispielsweise der Entrauchungsanlagen, der Brandschutztüren, der Aufzüge, der Rohrpostanlage und des Fahrerlosen Transportsystems, an. „Schließlich wollen wir die Abläufe weiter optimieren", betont er. Auch Prof. Klaus Höffken, Medizinischer Vorstand des UKJ, war mit dem Ablauf der Kathastrophenschutzübung zufrieden. „Als Uniklinikum sind wir darauf eingestellt, viele Menschen zu behandeln, wenn es beispielsweise zu einem Massenanfall von Verletzten kommt. Wir müssen uns aber auch auf interne Schadensereignisse optimal vorbereiten, und dazu diente diese Übung. Mein Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Klinikums, die hervorragend reagiert haben und besonders den Einsatzkräften der Feuerwehr Jena und der Polizei. Die Zusammenarbeit hat sehr gut funktioniert." Die Katastrophenschutzübung wurde live in den Hörsaal übertragen und kommentiert. Auf diese Weise konnten Gäste und interessierte Mitarbeiter das Geschehen am Einsatzort verfolgen. Nicht beeinträchtigt war durch die Übung, die im Laufe des Tages mehrfach angekündigt wurde, die Patientenversorgung am Klinikum.

„SpeedUp" soll Zusammenarbeit noch besser koordinieren

Die Katastrophenschutzübung am UKJ bildete auch den Abschluss des Forschungsprojektes „SpeedUp", einer Kommunikationsplattform, die helfen soll, die Zusammenarbeit der Rettungskräfte bei Großschadensereignissen noch besser zu koordinieren. Das Projekt wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert und vereint sieben Partner aus Wissenschaft und Industrie, darunter das Universitätsklinikum und die Friedrich-Schiller-Universität Jena. mv

Langsam macht fit

Schnell 30 Liegestütze und dazu fünf Runden „Bauch, Beine, Po" für die gute Figur? Klar, mit ein bisschen Tempo kriegen wir das hin.
Aber besonders effektiv ist ein solches Training nicht. Schalten Sie einfach einmal einen Gang zurück und nehmen Sie sich Zeit, viel Zeit. Denn erfolgreiche Hochleistungssportler wissen, dass Muskeltraining nur dann wirklich erfolgreich ist, wenn die Übungen betont langsam ausgeführt werden. Deshalb: Bloß keine Hetze. Wer seine Muskeln im Zeitlupentempo trainiert, hat schneller mehr davon. Die so genannte Slow-Motion-Fitness bringt Sie sanft in Form.

Hartwig Gauder *Foto: privat*

Slow-Motion-Fitness, so mein Kraftsportgeheimnis, macht lange, schlanke Muskeln, ohne dass Ihnen die Luft wegbleibt. Es baut Fettpolster ab und hält fit und gesund, auch wenn Sie nur zweimal in der Woche Zeit für das Training haben. Wenn das nicht motiviert ...
Der Clou bei dieser ganz besonderen Art des Fitness-Trainings: Die extrem langsamen Bewegungen führen dazu, dass innerhalb eines Muskels 50 bis 100 Prozent mehr Fasern zur Kontraktion, also zum Zusammenziehen, gebracht werden, als beim herkömmlichen Krafttraining – und das steigert den Trainingseffekt.
Nicht vergessen: Auch bei der Slow-Motion-Fitness beginnt jede Trainingseinheit mit dem Aufwärmen. Achten Sie außerdem auf eine ruhige und gleichmäßige Atmung.
Umstellen müssen Sie Ihr gewohntes Trainingsprogramm nicht. Machen Sie einfach mit den Übungen weiter, die Sie auch bisher durchgeführt haben, nur eben sehr viel langsamer. Statt im Normal- oder gar im Eiltempo zu trainieren, nehmen Sie sich für jede Übung 60 bis 90 Sekunden Zeit. Auf diese Weise tanken Sie im Schneckentempo Kraft!

Zu Beginn einer Übung kommen zunächst nur die stärksten Fasern in den beanspruchten Muskeln zum Einsatz. Sind diese ermüdet, werden weitere Fasern aktiviert. So geht das immer weiter. Eine Art Dominoeffekt mit vielen positiven Auswirkungen, die Sie schon nach wenigen Wochen sehen und spüren werden. Ihre Muskeln wachsen und werden dicker.
Sie werden damit ganz gewiss nicht zum Muskelprotz mutieren, Sie merken es vielmehr an Ihrer strafferen Haut. Auch die Muskelspannung im gesamten Körper verbessert sich, und das stabilisiert die Gelenke. Es ist gut für den Blutdruck, und schließlich kommt auch Ihr Immunsystem so richtig auf Touren.

Ist Slow-Motion-Fitness nur etwas für Ältere? Nein, die sanfte und ruhige Art der Bewegung und des Muskeltrainings ist für jedes Alter geeignet und passt sich perfekt der individuellen Kondition und Beweglichkeit an.

Und noch ein Tipp: Wenn Sie dazu ruhige Musik hören, können Sie noch viel besser entspannen.

Also dann, nehmen Sie sich Zeit!
Ihr Hartwig Gauder

„Hier hat sich einiges getan ...“

Alumni der Medizinischen Fakultät trafen sich auf dem Beutenberg

„Das ist ja überhaupt nicht wieder zu erkennen, hier hat sich in den letzten Jahren einiges getan.“ Viele ehemalige Jenaer Medizin- und Zahnmedizinstudenten staunten, als sie nach Jahren oder Jahrzehnten wieder auf den Beutenberg kamen, zum 3. Alumnitreffen der Medizinischen Fakultät.

Und sie erfuhren aus berufenem Munde, welch rasante Entwicklung der Campus vor allem in den letzten 20 Jahren genommen hat: Prof. Wolfgang Knorre, Gründungsdirektor des Jenaer Leibniz-Instituts für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie (Hans-Knöll-Institut), hielt den Festvortrag.
Die Geschichte des Forschungsstandortes, so Prof. Knorre, reicht bis in die Jahre 1949/50 zurück. Für dessen Auf- und Ausbau engagierte sich vor allem Prof. Hans Knöll, der bis in die Mitte der 1970er Jahre das Institut bzw. Zentralinstitut für Mikrobiologie und experimentelle Therapie (ZIMET) leitete. Aus zunächst nur einigen wenigen Labor- und Forschungsgebäuden entwickelte sich vor allem nach 1990 ein hochmoderner Forschungscampus. Erst vor wenigen Wochen wurde hier das neue Forschungsgebäude des Zentrums für Innovationskompetenz Septomics eröffnet.

Das Interesse der Alumni fand auch eine neue Endoskopoptik, die Wissenschaftler des Instituts für Photonische Technologien entwickelten *Foto: von der Gönna*

Entsprechend breit war das Spektrum der angebotenen Führungen. „Von der Mikrobe zum Wirkstoff“, lautete das Thema der Exkursion im Hans-Knöll-Institut, im Fritz-Lipmann-Institut erfuhren die Alumni, warum und wie wir älter werden, und im Institut für Photonische Technologien wurden die Besucher über „Photonen im Dienst der Medizin“ informiert. „Können Pflanzen sprechen?“, lautete die verblüffende Fragestellung im Max-Planck-Institut für Chemische Ökologie und das Fraunhofer-Institut präsentierte „Lösungen mit Licht“.

Diskutiert wurden auch die Informationen des Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Klaus Benndorf, zur geplanten grundlegenden Umgestaltung des Medizinstudiums in Jena. Diese beginnt schon im ersten Studienabschnitt, wo die Inhalte der naturwissenschaftlichen Fächer künftig stärker auf die Medizin ausgerichtet werden. Im Neigungsorientierten Medizinstudium, das im 6. Semester neben dem Kerncurriculum startet, können sich die Studierenden für die praktische, die klinische oder die forschende Medizin entscheiden. „Um Freiräume zu schaffen, arbeitet eine Kommission an der ‚Entrümpelung‘ von Inhalten und an der Beseitigung von Redundanzen im Medizinstudium“, betonte der Dekan.

Anschließend gab es ausreichend Gelegenheit, das Gehörte und Gesehene zu diskutieren oder in Erinnerungen zu schwelgen – und sich bereits auf das nächste Alumni-Treffen am 21. Juni 2014 zu freuen. mv

Dekan Prof. Klaus Benndorf gratulierte zum „Goldenen Doktorjubiläum“ *Foto: Müller*

Ganz große Galerie

Lobedaer Schüler gestalten „bunten Bauzaun“ am Klinikum

„Jetzt sieht er richtig gut aus“, sagt Julian und blickt zufrieden auf den Baum, den er gerade fertig gestellt hat. Der Erstklässler malt gemeinsam mit anderen Mädchen und Jungen der Lobdeburgschule ein Lobeda-Panorama, mit Häusern, Menschen, Autos und natürlich der Lobdeburg, die hoch oben thront. Anna aus der zweiten Klasse hat das Stadtbild mit einigen Männchen belebt, und Tim aus der Dritten denkt darüber nach, wo er vielleicht noch einen Baum oder ein Haus unterbringen kann.

Begeistert malen und sprayen die Schülerinnen und Schüler

Etwa 150 Kinder und Jugendliche haben im Juli, angeleitet von ihren Lehrern und Mitarbeitern der Firma „Farbgefühl“ begonnen, den Bauzaun im Klinikum Lobeda zu bemalen und zu sprayen. Ein riesiges Freilichtatelier von 500 Metern Länge. Eine so große Fläche farblich zu gestalten, ist nicht einfach. Da sind neben viel Muße, Spraydosen und Farbe vor allem Ideen gefragt. Und die haben die jungen Künstler der Lobdeburg-, der Saaletal- und der Janis-Schule sowie der Gemeinschaftsschule Kaleidoskop und des Otto-Schott-Gymnasiums. „Im Unterricht haben die Schüler zahlreiche Ideen zum Thema ‚Gesund leben‘ entwickelt. Es war toll, wie viele interessante Motive da entstanden sind“, sagt Stefan Wilke, Referendar für Kunsterziehung am Otto-Schott-Gymnasium. Nun setzen die Schüler der 11. Klasse ihre Ideen mit Pinsel und Spraydose um. Entstehen wird in dieser Woche im Juli und einer weiteren im August eine ganz große Galerie.

„Die Baustelle wird in den kommenden Jahren das Stadtbild in Lobeda prägen. Deshalb wollten wir den Bauzaun nicht nur anstreichen, sondern ansprechend gestalten. Wir sind vom Engagement und der Kreativität der Schülerinnen und Schüler begeistert“, freut sich Dr. Karen Treuter. Die Leiterin des Geschäftsbereichs Neubau hatte vor einem Jahr gemeinsam mit Lobedas Ortsbürgermeister Volker Blumentritt die Idee, den Zaun von Kindern und Jugendlichen Lobedaer Schulen bemalen zu lassen. „Das ist nicht nur ein toller Blickfang, es steigert auch die Akzeptanz des Zaunes und zeigt einmal mehr, wie eng Lobeda und das Klinikum verbunden sind“, betont Blumentritt.

Der Bauzaun umschließt eine Fläche von rund 23.000 Quadratmetern. Noch ist er an einigen Stellen durchlässig, so dass der Haupteingang des Klinikums weiter genutzt werden kann. Allerdings nicht mehr lange, denn momentan laufen bereits Arbeiten, um diesen während der Bauphase an die Rückseite des Gebäudes zu verlegen. „Nach derzeitigen Planungen werden wir den jetzigen Haupteingang im Herbst schließen“, sagt Dr. Treuter. „Patienten, Mitarbeiter und Besucher werden rechtzeitig informiert.“ mv

Dr. Karen Treuter und Volker Blumentritt mit Schülerinnen und Schülern der Lobdeburgschule, die ein großes Lobeda-Panorama malen *Fotos: Szabó*

Hilfe und Unterstützung im Alter

Geriatrie-Symposium: Auf Bedürfnisse Älterer individuell eingehen

Schaut man auf die Starterfelder der Volksläufe von 5 Kilometern bis zum Marathon, ist man erstaunt, dass dort auch Frauen und Männer im Rentenalter zu finden sind. Einige beenden ihre „Läuferkarriere" sogar erst jenseits des 80. Lebensjahres. Und nicht wenige 20-, 30- oder 40-Jährige staunen, wenn „Oma" oder „Opa" deutlich vor ihnen das Ziel erreichen.

„Es gibt zahlreiche ältere Menschen, selbst hochaltrige, die noch sehr mobil sind, andere haben schon wesentlich früher große Probleme. Das zeigt: Das kalendarische Alter ist hinsichtlich der physischen Leistungsfähigkeit und der noch vorhandenen Organreserven nur bedingt aussagefähig", betont die Direktorin der Klinik für Geriatrie am UKJ, Dr. Anja Kwetkat. Während des Geriatrie-Symposiums am 20. Juni hat Dr. Corinna Drebenstedt vom Klinikum Nürnberg dies an zahlreichen Beispielen verdeutlicht. „Entsprechend unterschiedlich ist auch die Zielsetzung der Therapien altersbedingter Erkrankungen", erläutert Dr. Kwetkat.
Zunehmende Immobilität erhöht auch das Sturzrisiko. Deshalb ist es wichtig, mögliche Risikofaktoren zu erkennen und zu beseitigen. Neben „Stolperfallen" wie Stufen oder Türschwellen fördern auch bestimmte Medikamente das Sturzrisiko, und auch Appetitlosigkeit kann sich ungünstig auf die Mobilität und die Standfestigkeit älterer Menschen auswirken. „Die Wechselwirkungen zwischen diesen und anderen geriatrischen Syndromen muss man kennen, um Unfällen und Verletzungen vorzubeugen", betont Dr. Kwetkat und verweist darauf, dass unsichere und weniger mobile ältere Menschen häufig beim Lagewechsel vom Sitzen zum Stehen oder vom Stehen zum Laufen stürzen, während das den „fitten Alten" eher beim Laufen passiert. „Das unterscheidet sie nicht von den Jüngeren", sagt Dr. Kwetkat. Der Sturzprophylaxe dienen verschiedene Bewegungsprogramme, die Dr. Drebenstedt vorgestellt hat, beispielsweise Tai-Ji, das Kraft und Gleichgewicht fördert.

Nebenwirkungsfreie Präparate gibt es nicht

Benötigen Patienten fünf und mehr Medikamente, spricht man von Polymedikation. Davon ist eine große Zahl geriatrischer Patienten betroffen, betonte der Chefarzt der Meininger Geriatrie, Dr. Joachim Zeeh. „Polymedikation ist per se nicht gut oder schlecht, sondern häufig einfach erforderlich, um multimorbiden Patienten zu helfen. Problematisch ist vor allem die Selbstmedikation mit frei verkäuflichen Medikamenten und Präparaten aus der Apotheke, dem Supermarkt oder dem Internet", sagt Anja Kwetkat. Pflanzliche Präparate werden vor allem von Gesundheitsbewussten geschätzt. Doch die verbreitete Annahme, dass diese keinerlei Nebenwirkungen oder Interaktionen mit ärztlich verordneten Medikamenten haben, ist falsch. „Nebenwirkungsfreie Präparate gibt es nicht. Es ist deshalb wichtig, dass der Arzt alle Medikamente und Präparate seiner Patienten kennt, auch die frei verkäuflichen und rein pflanzlichen", betont Dr. Kwetkat und erläutert dies am Beispiel eines der beliebtesten pflanzlichen Präparate, des Johanniskrauts, das bei älteren Menschen die Falithrom-Einstellung beeinflussen und bei jüngeren Frauen die Wirksamkeit der Kontrazeptiva beeinträchtigen kann. Anja Kwetkat, die über die verschiedenen Aspekte der Polymedikation auch während der Abendvorlesung der GesundheitsUni am 27. Juni informierte, verweist auf ein weiteres großes Problem: frei verkäufliche Schmerzmittel. Die meisten gehören zu den Nichtsteroiden Antirheumatika (NSAR) und damit zu ein und derselben Wirkstoffgruppe. „Das ist nicht ungefährlich, denn bei regelmäßiger Einnahme potenzieren sich die Nebenwirkungen."

Ein sicherer Gang vermindert die Sturzgefahr im Alter *Fotos: Szabó*

Wie lange behandle ich den Patienten mit welchem Antibiotikum, ist eine in der Geriatrie häufig gestellte Frage. Denn Infektionen treten bei älteren Menschen wesentlich öfter als bei jüngeren auf, und nicht selten entsteht eine Infektionskaskade, die mit einem Breitbandantibiotikum behandelt wird. „Resistenzentwicklungen sind da nur eine Frage der Zeit. Der Leiter der Sektion Klinische Infektiologie am UKJ, Prof. Mathias Pletz, hat dies am Beispiel der Pneumonie sehr überzeugend dargestellt und über aktuelle Leitlinien für den Antibiotikaeinsatz informiert. Studien in deutschen Pflegeheimen haben nämlich gezeigt, dass die dort entstandenen Pneumonien ein ähnliches Keimspektrum wie ambulant erworbene haben, wenn nicht besondere Risikofaktoren wie die Ernährung über eine PEG-Sonde vorliegen. Das hat erhebliche Auswirkungen auf den ambulanten und stationären Antibiotikaeinsatz, der wesentlich zielgerichteter erfolgen sollte, um Infektionskaskaden und mögliche Resistenzen zu vermeiden“, betont Dr. Kwetkat.

Viele ältere Menschen sind multimorbid und benötigen zahlreiche Medikamente. Manchen bereitet schon die Entnahme der Tabletten Probleme.

Vereinsamung schlägt auf den Magen

Inappetenz – Appetitlosigkeit – ist bei vielen älteren Patienten ein großes Problem. Ab wann muss ich mir Sorgen machen?, fragte die an der Universität Erlangen-Nürnberg tätige Ernährungswissenschaftlerin Prof. Dorothee Volkert und machte darauf aufmerksam, dass sich mit zunehmendem Alter der Energie- und damit auch der Nahrungsbedarf verringert. „Solange dieses Gleichgewicht erhalten bleibt, sollte man ältere Menschen nicht permanent daran erinnern, dass sie früher mehr gegessen haben“, rät Anja Kwetkat. „Allerdings wird Inappetenz auch durch entzündliche Prozesse verursacht. Wenn ein älterer Patient plötzlich schlechter isst, kann das ein frühes, unspezifisches Symptom einer Erkrankung sein.“ Häufig hat die Appetitlosigkeit älterer Menschen aber ganz andere Ursachen. Viele verlieren den Appetit bereits, wenn sie vor einem zu vollen Teller sitzen. Deshalb ist es sinnvoller, häufiger kleinere Portionen und bei Bedarf zusätzlich spezielle Trinknahrung anzubieten. Auf diese Weise können ältere Menschen trotz Inappetenz mit ausreichend Kalorien und Nährstoffen versorgt werden. Ebenso wichtig ist es, auf die Wünsche und Essgewohnheiten Älterer einzugehen, auch wenn diese möglicherweise nicht immer aktuellen Vorstellungen von gesunder Ernährung entsprechen. „Ein großes Problem, das viel zu wenig wahrgenommen wird, ist die soziale Vereinsamung, die auch auf den Magen schlägt. Davon sind vor allem allein lebende Menschen betroffen, die ambulant mit Essen versorgt werden. In Gemeinschaft schmeckt es besser, und deshalb versucht man in Pflegeheimen oder in geriatrischen Einrichtungen möglichst in der Gruppe zu essen, und den Patienten, die dazu nicht mehr in der Lage sind, beim Essen Gesellschaft zu leisten“, sagt Dr. Kwetkat. Das ist bei allein lebenden Menschen nicht möglich, weil diejenigen, die das Essen liefern, häufig unter enormem Zeitdruck stehen. Deshalb bieten soziale Einrichtungen und einige ambulante Essenversorger neuerdings auch Mittagstische für mobile Senioren an. mv

In Gemeinschaft schmeckt es besser: Patientinnen in der Jenaer Klinik für Geriatrie

Bewusstsein schaffen

PD Dr. Winfried Meißner: Nationaler Aktionsplan gegen Schmerz ist dringend erforderlich

„17 Prozent der Deutschen leiden an chronischen Schmerzen. Nach aktuellen Schätzungen erhalten bis zu 50 Prozent dieser Patienten eine unzureichende Schmerztherapie", heißt es im Aufruf der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. zum ersten bundesweiten „Aktionstag gegen den Schmerz". Dieser soll künftig jährlich jeweils am ersten Dienstag im Juni stattfinden und die Gesellschaft stärker für die „Volkskrankheit" Schmerz sensibilisieren. Das Motto des ersten Aktionstages am 5. Juni 2012 lautete deshalb programmatisch: „Bewusstsein schaffen".

Die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) lindert postoperativen Schmerz. Anwendungsdauer und Intensität werden vom Patienten bestimmt. *Foto: Szabó*

„Das Thema Schmerz stärker in das öffentliche Bewusstsein zu rücken, ist in der Tat dringend erforderlich", betont auch der Leiter der Schmerzambulanz am Universitätsklinikum Jena, PD Dr. Winfried Meißner, und unterstützt einen nationalen Aktionsplan gegen den Schmerz. „Für die Versorgung der zahlreichen chronischen Schmerzpatienten benötigen wir wesentlich mehr Spezialisten, einschließlich spezieller Schmerzbeauftragter in den Krankenhäusern." Weiter verbessert werden muss auch die Aus- und Weiterbildung. Hier spielte das Thema Schmerz bis vor wenigen Jahren kaum eine Rolle. Deutlich unterrepräsentiert ist aber auch die Schmerzforschung. „Es gibt auf diesem wichtigen Gebiet derzeit lediglich zwei EU-Projekte", sagt Dr. Meißner, der eines leitet: „PAIN-OUT", ein europaweites Forschungsprojekt zur Verbesserung der Schmerztherapie nach Operationen.

Postoperativen Schmerz reduzieren

Denn auch postoperativer Schmerz ist ein großes Problem, fast jeder Zweite der mehr als 40 Millionen Patienten, die jährlich in Europa operiert werden, leidet daran. Starker postoperativer Schmerz ist für die betroffenen Patienten nicht nur sehr unangenehm, er belastet auch den Organismus, verzögert den Heilungsprozess und kann chronisch werden. „Wir sind zwar in den meisten Fällen nicht in der Lage, postoperativen Schmerz vollständig zu verhindern, wir verfügen aber bereits heute über wirkungsvolle multimodale Therapieverfahren, um diesen so gering wie möglich zu halten", erläutert PD Meißner. Dazu gehören neben Medikamenten die präoperative örtliche Betäubung sowie psycho- und physiotherapeutische Verfahren. Ebenso TENS, die transkutane elektrische Nervenstimulation, die mittels elektrischer Reize den postoperativen Schmerz lindert und deren Anwendungsdauer und Intensität der Patienten selbst bestimmt.

Europäisches Schmerzregister

Um auf dem Gebiet der Schmerztherapie in Deutschland und Europa weiter voranzukommen – hier gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Krankenhäusern – wurde vor drei Jahren „PAIN-OUT" gestartet. Das Projekt, an dem Partnerkliniken aus Frankreich, Großbritannien, Israel, Italien, Rumänien, Schweden, Spanien und der Schweiz beteiligt sind, wird von der Europäischen Union mit fast drei Millionen Euro gefördert und am Universitätsklinikum Jena unter der Leitung von PD Meißner koordiniert: „Wir erfassen und vergleichen zahlreiche Parameter, die für den Erfolg und die Qualität der Schmerztherapie von besonderer Bedeutung sind. Wichtigste Partner sind unsere Patienten, die die Schmerzintensität am besten einschätzen können. Deren Aussagen werden mit den eingeleiteten Maßnahmen verglichen, und wir gewinnen wichtige Erkenntnisse über die Wirksamkeit der Schmerztherapie." Bislang wurden zusammen mit dem deutschen Projekt QUIPS, das ebenfalls vom Jenaer Team geleitet wird, die Daten von über 250.000 Patienten erfasst. Auf diese Weise entsteht ein Europäisches Schmerzregister, das jedem der teilnehmenden Krankenhäuser Auskunft über den Leistungsstand in der Schmerzbehandlung gibt. „Das Register fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den Einrichtungen, hilft bei der Verbesserung der Versorgungsstrategien und bietet den Ärzten konkrete Entscheidungshilfen, die über die Homepage unseres Projektes abgerufen werden können", betont PD Meißner. So konnte beispielsweise auch in der Jenaer Frauenklinik mit Hilfe des Registerprojektes gezeigt werden, dass nach Einführung einer konsequenten OP-Feldinfiltration mit Lokalanästhetika die

Schmerzintensität gesunken und die Patientenzufriedenheit angestiegen ist. Neben einer verbesserten postoperativen Therapie ist die qualifizierte ambulante Betreuung von Schmerzpatienten außerordentlich wichtig. Am Universitätsklinikum Jena erfolgt dies unter anderem in der Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, zu deren Schwerpunkten Tumor- und Nervenschmerzen gehören. „Wir wollen mit unserer Arbeit verhindern, dass Schmerzen chronisch werden", erklärt Pain Nurse – Schmerzschwester – Simone Melle. „Dabei arbeiten wir eng mit Kollegen anderer Fachdisziplinen, vor allem Chirurgen, Neurologen, Psychologen und Physiotherapeuten, zusammen."

Multimodale Therapie auch bei Kopfschmerz erfolgreich

Ebenso mit dem Mitteldeutschen Kopfschmerzzentrum am UKJ, das eine eigene Sprechstunde sowie eine Tagesklinik für Kopfschmerzpatienten hat, wie Dr. Peter Storch, Oberarzt an der Jenaer Klinik für Neurologie, erläutert. „Etwa jeder dritte Schmerzpatient leidet an einer der mehr als 250 Kopfschmerzarten. Besonders stark verbreitet sind Migräne und Spannungskopfschmerz. Die meisten Kopfschmerzarten sind ausschließlich medikamentös nicht effektiv zu behandeln", betont der Leiter des Mitteldeutschen Kopfschmerzzentrums, einer von nur vier derartigen Einrichtungen in Deutschland. „Durch einen multimodalen Ansatz, der neben der medikamentösen Therapie auch psychologische und Entspannungsverfahren sowie Ausdauersport umfasst, ist es uns gelungen, die Behandlungsqualität deutlich zu verbessern und die Kopfschmerzhäufigkeit um bis zu 50 Prozent zu reduzieren." Das Jenaer Kopfschmerzzentrum arbeitet mit mehr als 40 Einrichtungen in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt zusammen und hat seit seiner Gründung im August 2007 schon mehr als 2000 Patienten versorgt. Auch in der Tagesklinik, wo vor allem Patienten mit starken Kopfschmerzen oder Migräneattacken an mehr als fünf Tagen im Monat behandelt werden. „Patienten mit extrem schwer therapierbarem Kopfschmerz", so Dr. Storch, „können aber auch stationär aufgenommen werden." mv

Vielfältige Behandlungsangebote für Schmerzpatienten

Am UKJ existieren vielfältige und zum Teil hoch spezialisierte Behandlungsangebote für Schmerzpatienten.

Die Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie behandelt mit einem interdisziplinären Team alle Arten von chronischen Schmerzen mit einem Schwerpunkt auf Tumor- und Nervenschmerzen. In enger Kooperation mit der Sektion Neuroradiologie werden nach sorgfältiger Prüfung der Indikation verschiedene Arten von Nervenblockaden durchgeführt.
Die Klinik für Neurochirurgie ist auf die Implantation von Schmerzpumpen und Stimulationskatheter spezialisiert und betreibt eine eigene Schmerzsprechstunde. In der Klinik für Neurologie existieren eine Spezialsprechstunde sowie eine Tagesklinik für Kopfschmerzen (Mitteldeutsches Kopfschmerzzentrum). Im Kinderkopfschmerzzentrum der Abteilung Neuropädiatrie der Universitäts-Kinderklinik werden Kinder und Jugendliche mit Kopfschmerzen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr interdisziplinär behandelt.

Ein breites Spektrum physikalischer, ergotherapeutischer und komplementärer Verfahren zur Behandlung von Schmerzzuständen bietet das Institut für Physiotherapie an, ferner eine Spezialsprechstunde für Kiefergelenkschmerzen sowie für Fibromyalgie. In der Klinik für Psychiatrie besteht eine Spezialisierung für Patienten mit chronischen Schmerzen und Depressionen.
Für Patienten mit komplexeren Schmerzerkrankungen, die ambulant nicht ausreichend behandelt werden können, gibt es zwei multimodale stationäre Behandlungsprogramme, die in enger Kooperation der Kliniken für Neurologie bzw. der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, der Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, dem Institut für Physiotherapie sowie Psychologen durchgeführt werden. Weitere Kooperationen zur Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen bestehen mit dem Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie des UKJ sowie dem Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie der FSU.
Alle diese Angebote sind durch eine enge interkollegiale und interprofessionelle Zusammenarbeit vernetzt, das heißt, die Patienten werden – falls notwendig – über die Fachgebietsgrenzen hinaus gemeinsam behandelt. Auch kurzfristig können Experten anderer Gebiete hinzugezogen werden.
Seit 15 Jahren wird am UKJ darüber hinaus monatlich eine interdisziplinäre Schmerzkonferenz veranstaltet, an der Vertreter der oben genannten Einrichtungen teilnehmen. Hier können von niedergelassenen Kollegen oder Klinikärzten Patienten zur Planung der weiteren Diagnostik oder Therapie vorgestellt und adäquate Behandlungsangebote eingeleitet werden.

Aber auch Patienten, die nicht primär wegen ihrer Schmerzen stationär behandelt werden, profitieren von der am UKJ vorhandenen schmerzmedizinischen Kompetenz. Ein hoch spezialisierter schmerztherapeutischer Konsildienst und ein Akutschmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie versorgen gemeinsamen mit den bettenführenden Kliniken Patienten mit akuten, chronischen und postoperativen Schmerzen. Viele Kliniken nehmen darüber hinaus am aus Jena geleiteten bundesweiten Qualitätssicherungsprogramm (QUIPS) teil, durch das frühzeitig Defizite entdeckt und die Schmerztherapie in einigen Bereichen nachweisbar verbessert wurden.

PD Dr. Winfried Meißner

Gesundheit der Mitarbeiter im Blick

„Fünf Minuten für Ihre Gesundheit", einfache, aber gesundheitsfördernde Übungen, die ohne großen Aufwand auch am Arbeitsplatz durchgeführt werden können, eröffnen seit mehr als einem Jahr die Jenaer Abendvorlesung. Meist sind es sogar einige Minuten mehr. Doch das ist kein Problem, den meisten Hörern der GesundheitsUni Jena machen die Übungen viel Spaß. So gesehen hatte Dr. Norbert Gittler-Hebestreit ein „Heimspiel", als er am 30. Mai über „Gesundheit am Arbeitsplatz – Wie lässt sie sich erhalten?" sprach.

Gesundheitsförderung der besonderen Art. Viele Teams nutzen die Mini-Aktiv-Pause zur aktiven Erholung *Foto: Szabó*

Der gelernte Krankenpfleger hat lange Zeit im Dreischichtdienst in der Onkologie des UKJ gearbeitet und später ein Diplom als Pflege- und Gesundheitswissenschaftler erworben. Vor anderthalb Jahren wurde unter seiner Leitung am Universitätsklinikum Jena das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) aufgebaut. „Ein Projekt, das speziell die Gesundheit derjenigen im Blick hat, die sich tagtäglich direkt oder indirekt um die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit Anderer sorgen. Es war an der Zeit, sich dem Thema Gesundheit auch einmal aus der Mitarbeiterperspektive zu nähern und intensiv darüber nachzudenken, was wir präventiv tun können, damit unsere Mitarbeiter gesund bleiben", betont Norbert Gittler-Hebestreit und dankt dem Klinikumsvorstand für die Unterstützung. Das Gesundheitsmanagement ist direkt dem Vorstand des UKJ unterstellt und damit Chefsache. Das unterstreicht, welch hohen Stellenwert dieses und andere soziale Projekte am Klinikum haben.

Hohes Maß an Eigenverantwortung

Die Idee des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist nicht neu. Entstanden ist sie vor mehr als einem Jahrzehnt, nicht im Gesundheitswesen, wo sie sich erst in den letzten Jahren durchgesetzt hat, sondern in der Metallindustrie und im Automobilbau. „Selbstverständlich hat auch an unserem Klinikum die Sorge um die Gesundheit der Mitarbeiter nicht erst mit der Etablierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements begonnen. Seit langem engagieren sich die Ärzte und Schwestern des Betriebsärztlichen Dienstes für die Gesundheit der am UKJ Tätigen, und auch dem Personalrat sowie dem Klinikumsvorstand war und ist die Gesundheit am Arbeitsplatz ein wichtiges Anliegen. Aufgebaut wurde unter anderem das Betriebliche Eingliederungsmanagement, das sich vor allem um die Mitarbeiter kümmert, die nach längerer Krankheit besonderer Unterstützung bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bedürfen", erläutert Dr. Gittler-Hebestreit.

Hauptanliegen des BGM, dessen Konzept Ende 2011 in einem bundesweiten Wettbewerb mit dem Corporate Health Award ausgezeichnet wurde, sind die Verhaltens- und die Verhältnisprävention. „Das bedeutet zum einen, dass unsere Mitarbeiter bestrebt sein sollten, gesünder zu leben, denn jeder Mitarbeiter trägt in punkto Gesunderhaltung ein hohes Maß an Eigenverantwortung. Gesundheitsfördernd sollten aber auch die Bedingungen am Arbeitsplatz sein", erläutert der Leiter der Steuergruppe Gesundheitsmanagement, der auch Betriebsärztin Dr. Anne Seidel, der Leiter Personalentwicklung, Jan-Gregor Finke, sowie Katharina Mönch vom Personalrat des UKJ angehören. „Unterstützt werden wir durch einen Gesundheitsbeirat aus Führungskräften und Fachexperten des Klinikums", betont Gittler-Hebestreit.

Die Angebote des Gesundheitsmanagements am UKJ sind vielfältig. Gesundheitsseminare reichen vom Stress- und Konfliktmanagement bis zum Nordic-Walking und Yoga-Kurs. Ebenso im Angebot ist ein Kochkurs für Mitarbeiter, denn wer gesund leben will, muss auch gesund essen und kochen können. „Wir nutzen dabei das Wissen und Können zahlreicher Experten am Klinikum", er-

Auflösung

Bastelrätsel gekreuzt auf S. 30

J	B	B	M	S	G	P
U	A	A	O	E	A	
G	D	J	D	N	S	G
E	O	A	■	O	A	
R	R	■	Z	■	L	M
A	■	I	Z	E	O	
N	N	G	■	O	L	G
O	A	R	N	■	E	
T	R	■	E	■	R	A
R	M	■	I	U	E	
E	U	A	H	S	T	H
R	H	L	I	I	A	
E	N	E	E	T	N	H

„Olympia" auf Seite 31

1b, 2c, 3c, 4c, 5c, 6b, 7b, 8c, 9b, 10c

Sportlich aktiv: Stark vertreten war das UKJ am 23. Mai 2012 beim Jenaer Firmenlauf Foto: Szabó

läutert Norbert Gittler-Hebestreit und verweist auf eines der zentralen Elemente des BGM, die Gesundheitsberatung: „Am Institut für Physiotherapie können sich unsere Mitarbeiter von einem Facharzt für Physiotherapie individuell beraten lassen, von der Gewichtsreduktion bis zum Gesundheitssport. Wir unterstützen sie außerdem, in Jena und Umgebung die passenden Fitness-, Wellness- oder Rehasport-Angebote zu finden." Schon seit Jahren gibt es am UKJ Sportgruppen, die beispielsweise Fußball oder Volleyball spielen und beim Betriebsfest ihre Kräfte messen. Auch diese Aktivitäten unterstützt das BGM.

Erheblich angestiegen ist in den letzten Jahren der Anteil psychosozialer Erkrankungen, die auch in der Gesundheitsberatung eine immer größere Rolle spielen. Mit der Betrieblichen Sozialberatung gibt es am UKJ ein individuelles Beratungsangebot für Mitarbeiter in privaten oder beruflichen Belastungssituationen. „Im persönlichen Gespräch", so Gittler-Hebestreit, „kann man mit einer unserer Sozialarbeiterinnen über alle Fragen sprechen, seien es private Probleme wie die Pflege von Angehörigen, seelisch-gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Schwierigkeiten bei der Arbeit. Oft können die Sozialarbeiterinnen selbst helfen. Ist dies nicht der Fall, vermitteln sie auf Wunsch kompetente Ansprechpartner außerhalb des Klinikums. Selbstverständlich unterliegen alle Gespräche der Schweigepflicht."

Mitarbeiter und Führungskräfte im Dialog

Führungskräfte haben einen erheblichen Einfluss auf das berufliche Wohlbefinden und die Gesundheit ihrer Mitarbeiter, entsprechend groß ist die Verantwortung. „Wir stellen uns diesem Problem, indem wir spezielle Schulungen anbieten. In diesem Sinne", so Gittler-Hebestreit, „arbeitet auch unsere Gesundheitswerkstatt, in der wir Führungskräfte und Mitarbeiter eines Bereichs gemeinsam beraten, denn Betriebliches Gesundheitsmanagement funktioniert nur, wenn Mitarbeiter und Führungskräfte an einem Strang ziehen." Nach einer Analyse des Ist-Zustandes und der Wünsche, die die Mitarbeiter in Punkto Gesundheit am Arbeitsplatz haben, erarbeitet eine Projektgruppe konkrete Verbesserungsvorschläge. „Selbstverständlich können wir in diesem Rahmen nicht alle Fragen beantworten und Probleme lösen, es ist aber immer wieder erstaunlich, was sich im Dialog alles optimieren lässt."

Eine besondere Form der Gesundheitsförderung ist die Mini-Aktiv-Pause, die auf Wunsch acht Wochen lang zweimal wöchentlich von einem Physiotherapeuten geleitet wird. Die Übungen sind von Team zu Team verschieden und unterscheiden sich auch nach der Art der beruflichen Tätigkeit. „Die Mini-Aktiv-Pause kommt sehr gut an, und die Mitarbeiter empfinden sie nicht als Belastung, sondern als Bereicherung. Ein Angebot, das viel Freude macht und auch nach dem Ende der professionellen Leitung weitergeführt wird." mv

Informationsabende für werdende Eltern

Informationsabende für werdende Eltern finden an jedem zweiten und vierten Donnerstag im Monat um **19 Uhr im Hörsaal und im Kreißsaal der Universitäts-Frauenklinik** in der Bachstraße 18 statt.

Nächste Termine:
9. und 23. August, 13. und 27. September, 11. und 25. Oktober

Mitarbeiterfest des UKJ

Das UKJ-Mitarbeiterfest findet

am **6. Oktober 2012**

in der **POM-Arena** statt.
Thema: „Rock'n Roll"

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind herzlich eingeladen.

Patientenseminare im Interdisziplinären Brustzentrum

12. September
Finanzielle Belastung durch Krebserkrankung. Wo bekommt man Hilfe?
Referentin: Brigitte Möhler
Thüringische Krebsgesellschaft

10. Oktober
Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige
Referentin: Christina Hempowicz
Diplom-Psychologin

14. November
Was bedeutet Mammographie-Screening und für wen ist es gedacht?
Referentin: Dr. Susanne Wurdinger
FÄ für Diagnostische Radiologie

12. Dezember
Was kann ein Tumorzentrum für Patienten leisten?
Referent: Dr. Harald Schmalenberg
UniversitätsTumorCentrum Jena

Die Veranstaltungen finden jeweils 18.00 Uhr im Beratungsraum des Interdisziplinären Brustzentrums, Bachstraße 18 statt.

Förderverein des Universitätsklinikums Jena e.V.

Erlanger Allee 101, 07747 Jena, E-Mail: foerderverein@uniklinikum-jena.de
Vorsitzender: Dr. Dr. Michael Kiehntopf

Ich/Wir möchte(n)

☐ Vereinsmitglied werden

☐ eine Spende in Höhe von € ____ überweisen
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname, Titel: _____

Firma, Einrichtung, Verein: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Cafeteria

In der Cafeteria in der Magistrale des Klinikums werden täglich drei Menüs angeboten, darunter ein vegetarisches.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag
8.00 bis 10.30 Uhr und 11.00 bis 16.30 Uhr
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)

Samstag und Sonntag 12.00 bis 16.30 Uhr

Mittwoch bis Sonntag 17.00 bis 20.00 Uhr

Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecher stehen den Patienten bei Beschwerden und Problemen zur Seite

Christine Börner
Sprechzeit jeden Mittwoch in einer ungeraden Woche, 13.30-15.00 Uhr (Mitarbeiterservice in der Magistrale), Tel.: 0170/4589890

Brigitte Weinsheimer (Klinik für Psychiatrie)
Sprechzeit an jedem 1. und 3. Donnerstag im Monat, 16-17 Uhr (Büro vor Station 5)
Tel.: (03641) 935654

Grüne Damen und Herren

„Grüne Damen und Herren" sind ehrenamtlich im Krankenhaus tätig. Sie nehmen sich Zeit zum Zuhören, Plaudern, Spielen, Vorlesen und erledigen kleine Besorgungen. Wenn Sie eine solche Unterstützung wünschen, sprechen Sie bitte die Pflegenden und Ärzte Ihrer Station an.

Patientenbibliotheken

Die Patientenbibliothek im Klinikum Lobeda (seit April 2012 im Erdgeschoss der Magistrale in den ehemaligen Räumen der Poststelle) hat montags bis freitags von 10 bis 13 und 14 bis 17 Uhr geöffnet, die Patientenbibliothek in der Kinderklinik montags und donnerstags von 9 bis 11 Uhr. Außerdem besteht in den Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Psychiatrie sowie für Strahlentherapie und Radioonkologie die Möglichkeit der Buchausleihe.

Klinikseelsorge

Möchten Sie sich von einem Seelsorger betreuen lassen, wenden Sie sich bitte an:

Evangelische Klinikseelsorge:
Pfarrer Heinz Bächer, Tel. 0151 1710 1492
Pfarrerin Christine Alder Bächer, Tel. 0151 1710 1493
Pfarrerin Dorothee Müller, Tel. 0151 1710 1494

Katholische Klinikseelsorge:
Pfarrer Michael Ipolt
Tel. 0171 3281 158

Blutspende

Die Möglichkeit zur Blutspende besteht am Institut für Transfusionsmedizin im ehemaligen Chirurgie-Gebäude in der Bachstraße 18.
Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag 14 bis19 Uhr und Freitag 8 bis13 Uhr
sowie jeden zweiten und letzten Samstag im Monat 9 bis13 Uhr

Kliniksozialdienst am UKJ
Leiter
Tancred Lasch
Tel.: (03641) 932 02 20

tancred.lasch@med.uni-jena.de

Ethik-Kommission
Leiterin Geschäftsstelle
Dr. Ulrike Skorsetz
Tel.: (03641) 93 37 75
0151 16 35 93 41

ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de

Zentrale Rufnummern
Zentrale Klinikum: 9300
Empfang Lobeda: 932 08 50
Pforte Bachstraße: 93 30 11
Öffentlichkeitsarbeit: 93 43 82

Dienst an den Bedürftigen

Dr. Andrea Schlüter hilft auf dem Hospitalschiff „Africa Mercy“

Vor fünf Jahren, im Juni 2007, lief die „Africa Mercy“ zu ihrem ersten Einsatz in den Hafen der liberianischen Hauptstadt Monrovia ein. Nach einem mehrjährigen Umbau hatte sich die ehemalige Eisenbahnfähre in ein Hospitalschiff mit 78 Betten, sechs OPs und einem Intensivbereich verwandelt. Dr. Andrea Schlüter war erstmals 2008 auf der „Africa Mercy“ tätig.

Die Oberärztin an der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin engagiert sich bereits seit Langem für die Menschen in der „Dritten Welt“. „1995 hatte ich meinen ersten Einsatz auf der ‚Anastasis‘, dem früheren Hospitalschiff von ‚Mercy Ships‘ in Westafrika. Seit 2004 habe ich jeweils zwei bis drei Wochen meines Jahresurlaubs auf dem Schiff verbracht, um als Anästhesistin mitzuarbeiten. Für das Jahr 2012 wurde mir eine unbezahlte Freistellung bewilligt, so dass ich das ganze Jahr als Leiterin des Anästhesieteams tätig sein kann.“

Präoperative Untersuchung eines Patienten
© Jacques-Jean Tiziou, www.jjtiziou.net for Mercy

Die Arbeit von „Mercy Ships“ basiert auf Spenden, und die Mitarbeiter finanzieren sich selbst. So ist es möglich, den Menschen in einer der ärmsten Regionen der Erde kostenlos lebenserhaltende oder die Lebensqualität deutlich verbessernde Operationen anzubieten. Täglich, so Dr. Schlüter, verstärken 200 einheimische Mitarbeiter die 400-köpfige Schiffsmannschaft und helfen beispielsweise als Übersetzer für die vielen Stammessprachen, aber auch beim Instandhalten, Pflegen, Kochen, im Maschinenraum und an Deck.

In der ersten Jahreshälfte 2012 liegt das größte private Krankenhausschiff der Welt im Hafen von Togos Hauptstadt Lomé, im August wird es die Hauptstadt Guineas, Conakry, anlaufen. Hier werden die Helfer aus mehr als 30 Nationen bis Juni 2013 arbeiten.

Auf der „Africa Mercy“ können jährlich bis zu 7000 Operationen durchgeführt werden, Dr. Andrea Schlüter leitet in diesem Jahr das Anästhesieteam *Foto: privat*

Hunderte OP-Termine vergeben

„Anfang Februar veranstalteten wir im Nationalstadion von Lomé einen großen Screening-Tag. Mehr als 3500 Menschen kamen voller Hoffnung auf Hilfe. Etwa 1600 wurden angeschaut und mehrere Hundert gingen überglücklich mit einem OP-Termin nach Hause“, schreibt Dr. Andrea Schlüter. „Allerdings müssen wir auch immer wieder zahlreiche Patienten wegschicken, ohne ihnen helfen zu können. Entweder weil der OP-Plan schon voll ist, oder weil sie nicht die ‚richtigen‘ Krankheiten haben“, bedauert die Ärztin.

Auf der „Africa Mercy“ sind die Fachgebiete Augenchirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Plastisch-rekonstruktive Chirurgie, Kinderorthopädie, Allge-

meinchirurgie, Gynäkologie und Zahnheilkunde vertreten. „Ein Teil der auf dem Schiff durchgeführten Operationen sind hoch spezialisierte Eingriffe, die sonst in Westafrika nur schlecht möglich wären, beispielsweise die Entfernung großer Gesichtstumoren, plastisch-rekonstruktive Chirurgie nach Verbrennungen oder die Versorgung komplexer vesikovaginaler Fisteln nach ungünstigen Geburtsverläufen. Wir haben in den letzten Monaten viele größere mund-kiefer-gesichtschirurgische Eingriffe durchgeführt, außerdem wurden Patienten mit erheblichen Gewebedefekten des Gesichts, beispielsweise fehlender Nase, versorgt, die aufwändiger Rekonstruktionen bedürfen. In der Allgemeinchirurgie werden vor allem Leistenbrüche operiert. Die Hernien sind oft riesig und über Jahre verschleppt, so dass sie vielen Männern ein Arbeitsleben unmöglich machen. Die Kinderorthopäden widmen sich vor allem der Korrektur von Klumpfuß- und O-Bein-Deformitäten. Des Weiteren werden Schilddrüsen- und Augenoperationen, vor allem Katarakt-, aber auch Schiel-OPs, durchgeführt“, erläutert Dr. Schlüter.

Außerordentlich wichtig sind auch die ausgedehnte zahnärztliche Versorgung sowie ein präoperatives Ernährungsprogramm für untergewichtige Babys. Ebenso die Gesundheitserziehung und die Arbeit des Palliativteams zur Betreuung einer kleinen Anzahl unheilbar Kranker. „Wo nötig, wird die Nachsorge einzelner Patienten von örtlichen Krankenhäusern übernommen, mit denen wir zusammenarbeiten“, betont Oberärztin Schlüter und verweist auf die Ausbildung Einheimischer sowohl im medizinischen – beispielsweise Chirurgie, Anästhesie und medizinische Sterilisation – als auch im nichtmedizinischen Bereich (unter anderem Seeleute und Maschinisten), die ebenso einen hohen Stellenwert hat.

„Die Arbeit ist unglaublich bereichernd“

Motivation schöpft Andrea Schlüter vor allem aus dem christlichen Glauben, an dem sich auch die Arbeit von „Mercy Ships“ orientiert: „Gottes Liebe und Wertschätzung jedem Menschen, besonders aber den Armen, Verlassenen und Hoffnungslosen zu bringen. Ein weiterer motivierender Faktor ist die Dankbarkeit für all die materiellen, ideellen und Ausbildungsmöglichkeiten, die wir in unseren westlichen Ländern genießen können. Es macht Freude, davon etwas an Notleidende abzugeben. Aber auch für mich sind das gemeinsame Leben mit so vielen Menschen aus aller Welt und die Arbeit auf dem Schiff und in Afrika unglaublich bereichernd. Man gibt viel, aber man erhält auch viel zurück, man lernt Neues, erweitert den Horizont und macht einzigartige Erfahrungen. Daher bin ich meiner Abteilung und meiner Klinik ausgesprochen dankbar, dass sie mich für diese Tätigkeit ‚ausleiht‘. Sie hat dadurch indirekt selbst Anteil an diesem Dienst an den Bedürftigen.“ mv

Mehr als 3500 Menschen kamen zum Screening-Tag nach Lomé, viele erhielten den ersehnten OP-Termin *© Jacques-Jean Tiziou, www.jjtiziou.net for Mercy Ships*

„Interdisziplinarität im besten Sinne“

„Nach einer Brustoperation geben wir unsere Patientinnen auf die neue Bruststation. Hier können sie sich einige Tage erholen“, berichtete Ulrike Mende den zahlreichen Besuchern, die sich am „Tag der offenen Tür“ über die Brustkrebsbehandlung am Interdisziplinären Brustzentrum des UKJ informierten. „Neben fünf Doppelzimmern verfügt die Station über Räume für gemeinsame Gespräche, für die Infusionstherapie sowie für Massage, wo unsere Patientinnen entspannen können. Sie schätzen diese ruhige und sehr angenehme Atmosphäre“, betonte die Pflegedienstleitung der Universitäts-Frauenklinik.

Dr. Silvia Marsch (l.), Mitarbeiterin des Mammographie-Screening-Programms, sowie die Brustschwestern Sylke Kiel und Kerstin Zellmann (nicht im Bild) beantworteten die Fragen der zahlreichen Besucher *Fotos: Szabó*

Mit der neuen Bruststation befinden sich alle Behandlungs- und Beratungsangebote für Brustkrebspatientinnen mit Ausnahme der Operation unter einem Dach: Die Brustsprechstundenzimmer der Frauenärzte und der Brustschwestern, die Mammographie, der 3D-Brustultraschall, die neue Strahlen- und Chemotherapie, die psychologische Betreuung und die Selbsthilfe, nebenan die Naturheilkunde und das Mammographie-Screening. Die Besucher informierten sich über die moderne Gerätetechnik sowie neue Diagnose- und Therapieverfahren oder nutzten die Möglichkeit einer kostenlosen Ultraschalluntersuchung. „Wir haben uns sehr gefreut, dass erneut so viele Interessierte unser Angebot angenommen haben“, sagte Brustschwester Kerstin Zellmann.

Professor Dr. Ingo Runnebaum, Leiter des Brustzentrums, das in der jüngsten Focus-Krankenhausliste zu den Top-Zentren in Deutschland zählt, hatte am 20. Juni auch zahlreiche Frauenärztinnen und -ärzte aus Jena und Thüringen eingeladen, um mit den Kollegen am Klinikum ins Gespräch zu kommen und das Interdisziplinäre Brustzentrum einschließlich der neuen Station kennen zu lernen. „Die Bruststation, die sich unsere Patientinnen schon lange gewünscht haben, ermöglicht Gespräche unter den Patientinnen sowie mit Ärzten, Schwestern und Therapeuten. Dank der kurzen Wege zu den Untersuchungen und Behandlungen können wir unsere Patientinnen mit mehr Ruhe und Zeit für Gespräche betreuen“, betonte Prof. Run-

Implantierte Katheter am Brustmodell: Die Multikatheter-Brachytherapie stieß bei den Besucherinnen des „Tages der offenen Tür“ auf großes Interesse. Das von Prof. Ingo Runnebaum geleitete Team des IBZ arbeitet eng mit den Radiologen um PD Dr. Ulf Teichgräber (l.), den Pathologen um Prof. Iver Petersen (r.) sowie der von Prof. Thomas Wendt geleiteten Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie zusammen.

nebaum und informierte über eine weitere Neuerung am IBZ, die „Ästhetik-Sprechstunde". „Diese wendet sich nicht nur an unsere Brustkrebspatientinnen. Das Spektrum reicht vom Wiederaufbau der Brust nach Krebsoperationen über die Korrektur von Fehlbildungen bis zur kosmetischen Chirurgie mit ästhetischer Vergrößerung oder Verkleinerung."
Als neue Koordinatorin des Interdisziplinären Brustzentrums stellte Prof. Runnebaum Oberärztin Dr. Ines Koch vor, die seit vielen Jahren auf die Brustmedizin spezialisiert und die direkte Kooperationspartnerin von Dr. Susanne Wurdinger, der Programmverantwortlichen Ärztin des Mammographie-Screenings in Ost- und Süd-Thüringen, ist. Die neuesten klinischen Studien in Jena mit völlig neuartigen Medikamenten gegen Brustkrebs fasste der Gynäkologe Oberarzt Dr. Matthias Rengsberger zusammen.

Obligatorischer Therapiebestandteil ist bei annähernd 95 Prozent der Brustkrebs-Patientinnen die Strahlentherapie. Neben der üblichen perkutanen Bestrahlung hat die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie seit zwei Jahren zusätzlich die Multikatheter-Brachytherapie eingeführt, eine Methode, die bei den niedergelassenen Frauenärzten auf großes Interesse stieß. Dabei, so Klinikdirektor Prof. Dr. Thomas Wendt, wird nicht perkutan – durch die Haut –, sondern über mehrere implantierte Katheter direkt am Tumorbett bestrahlt. Das umgebende Gewebe wird optimal geschützt und die Bestrahlungsdauer verkürzt sich von etwa sechs Wochen auf lediglich vier Tage. Eine schonende Methode für Brustkrebspatientinnen mit ausgewählten Indikationen, die in Thüringen nur am UKJ und auch deutschlandweit nur an wenigen großen Zentren durchgeführt wird. Ebenso im Interdisziplinären Brustzentrum durchgeführt werden minimal-invasive Brustbiopsien zur Abklärung unklarer Mamma-Läsionen sowie 3D-Mammographien, die der Leiter des Zentrums für Radiologie, PD Dr. Ulf Teichgräber, erläuterte. Unverzichtbar für eine effiziente Brustkrebsbehandlung ist eine enge Zusammenarbeit von Gynäkologen und Pathologen. Prof. Dr. Iver Petersen informierte über neue Tests und Methoden der pathologischen Befundung von Brustkrebserkrankungen, die am Jenaer Institut für Pathologie auf sehr hohem Niveau erfolgt.

„Die engagierte Zusammenarbeit der Experten aller Fachgebiete an unserem Brustzentrum in der Bachstraße ist Interdisziplinarität im besten Sinne - stets im Interesse der bestmöglichen medizinischen Versorgung und individuellen Betreuung unserer Patientinnen", betonte Prof. Runnebaum auf dem abschließenden Rundgang mit den ärztlichen Kollegen und Gästen durch die verschiedenen Bereiche. mv

www.frauenheilkunde.uniklinikum-jena.de/Brustzentrum.html

Wir sagen DANKE!!!

Seit einem Jahr gibt es nun den Bundesfreiwilligendienst. Auch wir, Gabi Schmiedt, 52, und Sabine Niedziella, 58, hatten nach einiger Zeit der Arbeitslosigkeit endlich die Möglichkeit, etwas Neues auszuprobieren. Unser Interesse galt insbesondere der Betreuung von Kindern und Jugendlichen. Im Juli bzw. November 2011 begannen wir unseren BFD in der Kinderklinik des Universitätsklinikums Jena.
Unser Tag beginnt mit vielen kleinen Dingen, wie morgens Temperatur und Blutdruck messen, Wiegen, Betten machen, beim Waschen helfen, Babys füttern, mit Kindern spielen oder vorlesen, Kinder zur Untersuchung begleiten, Oberflächen reinigen, Post holen und verteilen, Spielecken und Wartebereich aufräumen und Materialien nachfüllen. Dadurch kann sich das Pflegepersonal noch intensiver um seine fachlichen Aufgaben kümmern und ist sehr dankbar für die begleitende und unterstützende Hilfe.

Sabine Niedziella und Gabi Schmiedt macht die Arbeit in der Kinderklinik viel Freude, und auch die kleinen Patienten sind sehr zufrieden
Foto: Hellmann

Wir danken dem Leiter des BFD am Universitätsklinikum Jena, Stephan Martin, und proBildung e.V. für die individuelle Betreuung und die zahlreichen Seminare, wie dem Grund- krankenpflege- und Teambuilding-seminar, dem Erste-Hilfe-Kurs und Deeskalationstraining. Diese Weiterbildungen haben uns in unserer täglichen Arbeit und darüber hinaus sehr geholfen. Ein Dank geht auch an alle Mitarbeiter der Stationen, die uns sehr gut aufgenommen und eingearbeitet haben, sowie an Klinikdirektor Prof. James Beck und Pflegedienstleiterin Rita Hoenicke für die herzliche Begrüßung. Aufgrund der positiven Erfahrungen würden wir trotz unseres bisherigen beruflichen Werdegangs als Verkäuferin bzw. Köchin gern auch zukünftig im Bereich der Kinderkrankenpflege bleiben und das Team weiterhin unterstützen.

Gabi Schmiedt und Sabine Niedziella

60 Jahre SBBS für Gesundheit und Soziales Jena

Große Vielfalt an medizinischen und sozialen Ausbildungsrichtungen

Die Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales feiert im September 2012 ihr 60-jähriges Jubiläum. Gleichzeitig blickt unsere Schule auf 100 Jahre MTA-Ausbildung zurück, die 1912 auf Initiative von Prof. Gärtner, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Jena, mit der Eröffnung einer Ausbildungsstätte für Technische Assistentinnen begann.

Sowohl baulich als auch medizintechnisch hat sich in der Staatlichen Berufsbildenden Schule für Gesundheit und Soziales in den letzten Jahrzehnten viel getan *Fotos: SBBS*

1952 schlossen sich die Schulen für Krankenpflege, für Säuglingspflege und für Medizinisch-technische Assistenz, Labor und Röntgen zur Medizinischen Schule zusammen. Seit 1974, nunmehr als Medizinische Fachschule an der Friedrich-Schiller-Universität Jena, hat sie den Status einer Fachschule mit dreijähriger Ausbildungszeit. Die Schüler gelten als Studenten und erhalten Stipendium.

Was im Jahr 1912 mit einer Fachrichtung begann, erfolgt seit 1990 in acht Berufsrichtungen: Kranken- und Kinderkrankenpflege, Hebamme und Krippenerzieher sowie MTA für Laboratoriums-, Radiologie-, Funktions- und Audiologie/Phoniatrieassistenz.

Seit 1992 ist unsere Schule dem Thüringer Kultusministerium und der Stadt Jena als Träger unterstellt und trägt den Namen „Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales".

Es folgte der Umzug in zwei sanierte Schulgebäude in Jena-Lobeda in unmittelbarer Nähe des Universitätsklinikums, der wichtigsten Ausbildungs- und Praktikumseinrichtung unserer Schule. Seit der Fertigstellung im Schuljahr 2003/2004 findet die theoretische und fachpraktische Ausbildung aller Ausbildungsrichtungen an diesem Standort statt. An der Schule lernen mehr als 1000 Schüler in sechs Schulformen und 52 Klassen. 80 Lehrkräfte, unterstützt von vielen nebenamtlichen Kolleginnen und Kollegen, unterrichten in 21 Berufsfachrichtungen.

An unserer Schule werden 10 von 16 bundesrechtlich geregelten Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens: Altenpfleger, Hebammen, Gesundheits- und Kranken- sowie Kinderkrankenpfleger, Logopäden, Medizinisch-technische Assistenten für Laboratoriums- und Radiologieassistenz, Orthoptisten, Pharmazeutisch-technische Assistenten und Physiotherapeuten ausgebildet. Aber auch andere Berufe wie Medizinisch-technischer Assistent für den Operationsdienst, Zahn-/Medizinischer Fachangestellter, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Medizinpädagoge, Sozialassistent und Sozialbetreuer gehören ebenso zum heutigen Schulprofil wie die Schulformen Fachoberschule, Berufliches Gymnasium und Berufsfachschule.

Unsere Schule trägt den Titel „Europa-Schule" und „Schule ohne Rassismus – Schule mit Courage" und unterhält viele Kontakte zu Partnerschulen in verschiedenen Ländern. Die Berufsbildenden Schulen für Gesundheit und Soziales mit ihrer Vielfalt an medizinischen und sozialen Ausbildungsrichtungen gibt es nur in Thüringen. Diesen besonderen Weg möchten wir weitergehen.

Anlässlich unseres Schuljubiläums finden am 26. und 27. September 2012 ein Fortbildungskongress und ein Schulfest für unsere Schüler statt.

Herzlich eingeladen sind alle Absolventen und Förderer am 28. September 2012 ab 14.00 Uhr zum „Tag der offenen Tür".

Andrea Veit, Schulleiterin
Dagmar Kunze, stellv. Schulleiterin

Nachrichtenmagazin „Focus“:

Uniklinikum Jena unter den „Top 25“ bundesweit

Das Universitätsklinikum Jena belegt in der erstmals veröffentlichten bundesweiten Klinikliste des Nachrichtenmagazins „Focus“ Platz 23 unter den rund 2.000 Krankenhäusern in Deutschland.

Nach Aussage des Magazins ist es der bislang größte und umfangreichste Qualitätsvergleich für Kliniken. Neben dem Gesamtranking veröffentlichte die Zeitschrift in der Ausgabe vom 26. Mai 2012 auch Listen für einzelne Fachgebiete. Die Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Internistische Intensivmedizin, Direktor Prof. Dr. Hans R. Figulla) belegt für die Kardiologie bundesweit den neunten Platz. Für den Bereich Brustkrebs liegt die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des UKJ (Direktor Prof. Dr. Ingo Runnebaum) auf Platz zwölf.
Weiterhin belegte das einzige Universitätsklinikum Thüringens für folgende Fachgebiete bzw. Krankheitsbilder Plätze unter den ersten 50 Kliniken in Deutschland: Herzchirurgie, Risikogeburten, Depression, Angst und Zwang.

Prof. Dr. Klaus Höffken, Medizinischer Vorstand des Uniklinikums Jena: „Die Klinikliste ist ein Beleg dafür, wie groß das Vertrauen in unsere medizinische und pflegerische Leistung ist.“ Ein Ranking in dieser Form belege auch, wie groß das Interesse der Patienten und Angehörigen nach verständlicher Information bei der Kliniksuche ist. „Durch unsere Informationsveranstaltungen, wie zum Beispiel der GesundheitsUni Jena, stellen wir genau solche Informationen zur Verfügung und bauen auch den Dialog mit Patienten und Angehörigen weiter aus“, sagt Höffken.

Das Nachrichtenmagazin nutzte für seine Liste der laut Focus-Titelseite „besten Kliniken“ drei Recherchequellen: Eine große Umfrage unter 18.000 Ärzten zu ihren Klinikempfehlungen, die detaillierte Auswertung der Qualitätsberichte der Kliniken und einen umfangreichen Klinikfragebogen, der an die Krankenhäuser ging. Mehr als

Das Universitätsklinikum Jena gehört zu den besten deutschen Krankenhäusern, 2011 wurden hier über 51.500 Patienten stationär behandelt *Foto: UKJ*

sechs Monate lang wurden somit rund zehn Millionen Daten ausgewertet. Die Empfehlungen der befragten Ärzte wurden dabei mit 40 Prozent gewichtet, die medizinische Qualität mit 25 Prozent, die Qualität der Pflege mit 20 Prozent, die Hygiene mit zehn Prozent, der Bereich Management/Organisation mit fünf Prozent. 24 Kliniken unter den „Top 25“, die der „Focus“ in der Gesamtwertung für die Bundesrepublik auflistet, sind Universitätskliniken. dre

Veröffentlichung: Focus, Nr.22/12 vom 26. Mai 2012, Seite 64 bis 85.

Neues Forschungszentrum eingeweiht

Ein neues Forschungszentrum wurde am 16. Mai auf dem Beutenberg-Campus eröffnet. Es beherbergt die Wissenschaftler des Zentrums für Innovationskompetenz Septomics, die mit einem einzigartigen Forschungskonzept Ursachen und Verlauf der Sepsis untersuchen. FSU-Prorektor Prof. Thorsten Heinzel, Wissenschaftsminister Christoph Matschie, UKJ-Vorstand Prof. Klaus Höffken, Prodekan Prof. Andreas Hochhaus sowie Prof. Hortense Slevogt (v. l.) und Prof. Oliver Kurzai (2. v. l.) als künftige Nutzer weihten den markanten Laborneubau ein. Foto: Szabó

Sepsis-Studie: Kombinationstherapie bringt keinen Vorteil

Noch immer versterben 30 bis 50 Prozent der Patienten mit schwerer Sepsis. Obwohl die Therapie mit Breitspektrumantibiotika in den ersten Stunden nach Beginn die wichtigste Behandlungsmaßnahme darstellt, gab es dazu bisher noch keine prospektive randomisierte, kontrollierte Studie. Die deutsche Studiengruppe Kompetenznetz Sepsis (SepNet) hat die weltweit erste Studie zur frühen Therapie mit Breitspektrumantibiotika durchgeführt. Die Ergebnisse der MAX-SEP-Studie wurden im renommierten Journal of the American Medical Association online publiziert. Darin folgern die Autoren um Prof. Frank M. Brunkhorst vom Universitätsklinikum Jena und Prof. Tobias Welte von der Medizinischen Hochschule Hannover, dass „eine empirische Kombinationsbehandlung mit zwei Breitbandantibiotika im Vergleich zur Therapie mit einem Präparat nicht zu weniger Organversagen führt".

Narben in der Niere

Gewebeveränderungen bei Diabetes untersucht

Für etwa ein Drittel der Dialysepatienten in Deutschland ist das Versagen der Nierenfunktion eine Folge der Diabeteserkrankung. Bei dieser diabetischen Nephropathie vernarben nach und nach die Nierenkörperchen, bis deren Filterfunktion völlig verloren geht.

„Wenn sich die Nierenschädigung im Urin nachweisen lässt, gibt es häufig schon weitere Folgeschäden und wir können nur noch versuchen, die restliche Nierenfunktion zu erhalten", sagt Prof. Gunter Wolf, Direktor der Klinik für Innere Medizin III am Uniklinikum Jena.

In einem von der Europäischen Stiftung für Diabetesforschung mit 100.000 Euro geförderten Projekt untersuchen Wissenschaftler des UKJ die Grundlagen von Gewebeveränderungen in der Niere bei Diabetes.

Im Mittelpunkt ihres Interesses steht dabei Kollagen VIII, das bei Diabetes im Nierengewebe vermehrt produziert wird, und das bei der Umbildung und Wanderung hochspezifischer Zellen der Nierenkanälchen zu Bindegewebszellen eine wesentliche Rolle spielt. „Dieser Mechanismus", so die Biologin Dr. Ivonne Löffler, „läuft ähnlich ab wie die Zelldifferenzierung bei der Embryonalentwicklung oder die Bildung von Tumormetastasen."

Sollte Kollagen VIII tatsächlich ein Auslöser der Zellumbildung sein, wollen die Biomediziner auch den zugrunde liegenden molekularen Mechanismus aufklären. Damit verschaffen sich die Wissenschaftler Einblicke in Abläufe der diabetischen Nephropathie, lange bevor die Eiweißwerte im Urin erhöht und die Nierenkörperchen vernarbt sind.

Bezugsperson Hausarzt

Allgemeinmediziner und Medizinpsychologen des UKJ untersuchen den Einfluss des Bindungstyps von Patienten mit mehreren chronischen Erkrankungen auf deren Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen. Über 200 ältere Patienten, die wegen Typ-II-Diabetes, Bluthochdruck und einer weiteren chronischen Erkrankung in hausärztlicher Behandlung sind, sollen Auskunft darüber geben, ob sie Probleme zuversichtlich anpacken, wie stark sie sich von der Krankheit beeinträchtigt fühlen, wie genau sie sich an die Verordnungen des Arztes halten, wie oft sie zum Arzt gehen, den Notarzt rufen oder im Krankenhaus sind. Die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte Studie untersucht, welchen Einfluss die Arzt-Patienten-Beziehung auf das Krankheitserleben und die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen, hat. „Unsere Ergebnisse sollen es dem Hausarzt ermöglichen, noch individueller auf den Patienten einzugehen und das Selbstmanagement der Patienten stärken", sagt die Psychologin Katja Brenk-Franz vom Institut für Allgemeinmedizin.

Trainingswoche für Nachwuchswissenschaftler

Doktoranden und Post-Docs aus Europa, Asien und Amerika lernten im Placenta-Labor neue Arbeitstechniken kennen
Foto: Placenta-Labor

Bereits zum dritten Mal war das Placenta-Labor der Abteilung für Geburtshilfe des Universitätsklinikums Jena im Juni Gastgeber für ein einwöchiges Training auf dem Gebiet der Reproduktionswissenschaften.
25 Doktoranden und Post-Docs aus Europa, Asien und Amerika konnten neun verschiedene Arbeitstechniken kennen lernen. Hierzu zählten neue Real-Time PCR-Anwendungen, „Life Imaging", 3D-Mikromanipulation, 2D-Gelelektrophoresen, Multiphotonen-Mikroskopie, Durchflusszytometrie und RNA Interferenz.
Die unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin ausgerichtete Veranstaltung, für die die Zahl der Bewerber die der Plätze inzwischen weit übersteigt, dient auch der Vernetzung der jungen Wissenschaftler.

Forum biomedicum am Hans-Knöll-Institut

Neues aus der klinischen Medizin und der Grundlagenforschung

Am 25. April 2006 begann am Jenaer Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie (Hans-Knöll-Institut-HKI) eine durch die Professoren Brakhage, Stelzner und Zipfel inaugurierte Kolloquiums-Serie, die 2012 in ihre 7. Jahresfolge eintritt.
Dabei werden durch Jenaer und auswärtiger Kliniker und Wissenschaftler aktuelle Probleme der klinischen Medizin sowie der molekular orientierten Grundlagenforschung vorgetragen und diskutiert. Ein wichtiges Anliegen war und ist es, die engen Verbindungen zwischen dem Jenaer Klinikum und den Instituten des Beutenberg-Campus zu festigen bzw. neu zu vermitteln – wie sich gezeigt hat, bis hin zu gemeinsamen Arbeitsaufgaben und Projekten.
Vor stets bestens besuchtem Hörsaal (Professoren, Assistenten, Docs, Postdocs, Diplomanden, Studenten) wurden in den vergangenen Jahren vielfältigste Themen aus der Infektionsbiologie, dem klinischen Problemkreis von Infektions- und Krebserkrankungen sowie der molekularen, mikrobiologisch-virologisch orientierten Grundlagenforschung dargestellt und diskutiert.
Die jeweils an einem Dienstag im alten (historischen) Hörsaal des Beutenberg-Hauptgebäudes ab 17 Uhr stattfindenden Veranstaltungen geben einer ungetrübten Diskussionsmöglichkeit freien Raum und werden auf Grund ihrer nicht nachlassenden Frische allen Interessierten empfohlen.

Die nächste Veranstaltung findet am 9. Oktober 2012 statt. Prof. Oliver Werz vom Institut für Pharmazie der FSU Jena spricht über „Molekulare Mechanismen geschlechtsspezifischer Unterschiede bei entzündlichen Reaktionen".

Prof. Dr. Axel Stelzner

Placenta-Labor erfolgreich

Professor Udo Markert, Leiter des Placenta-Labors der Abteilung für Geburtshilfe des UKJ, hat auf der diesjährigen Jahrestagung der Amerikanischen Gesellschaft für Reproduktionsimmunologie für zwei Jahre die Präsidentschaft der Gesellschaft übernommen. Den von der Gesellschaft vergebenen John Gusdon Award für Nachwuchswissenschaftler erhielt Dr. Diana Morales Prieto. Ihr Vortrag mit den Ergebnissen ihrer Promotion zu Rolle und Steuerung so genannter MikroRNA in Zellen der Placenta wurde als bester von über 220 Beiträgen der Jahrestagung ausgezeichnet.

Paradiesische Kooperation

Von Valparaíso in Chile ins Jenaer Paradies: Professor Sebastián San Martín war bei Prof. Udo Markert im Placenta-Labor der Abteilung für Geburtshilfe zu Gast. Sein zweiwöchiger Aufenthalt bildete den Abschluss eines zweijährigen vom DAAD unterstützten wissenschaftlichen Austausch-Programms, in dessen Rahmen bereits mehrere Mitarbeiter des Placenta-Labors in Chile waren und mehrere Chilenen nach Jena kommen konnten. In ihrem Kooperationsprojekt untersuchen die Wissenschaftler, wie kindliche und mütterliche Zellen in der Placenta während der Schwangerschaft miteinander kommunizieren.

Mit dem Praxisteam durch die Angst

In der jetzt startenden Paradies-Studie prüfen Wissenschaftler des Instituts für Allgemeinmedizin am Uniklinikum Jena, wie Hausärzte und deren Praxismitarbeiter Patienten mit Angststörungen effektiv helfen können.
Dazu entwickelten sie ein Übungsprogramm, das die Patienten unter Anleitung des Praxisteams selbstständig anwenden. Das BMBF fördert die auf drei Jahre angelegte Studie.
Ärzte und Praxisteams, die sich beteiligen wollen, können sich direkt an das Studienteam wenden.
Tel. 03641/9-39 58 16 oder E-Mail jena-paradies@med.uni-jena.de

Erneut Gründerpreis für Oncgnostics

Das aus einem Forschungsprojekt der Abteilung für Gynäkologie des UKJ entstandene Start-Up „Oncgnostics" gehört zu den zehn besten Gründerteams des Science4Life Venture Cup. Das Team um Dr. Alfred Hansel wurde bei der 14. Auflage des deutschlandweiten Businessplan-Wettbewerbs für sein Geschäftskonzept ausgezeichnet, das auf molekularbiologischen Früherkennungstests für Krebserkrankungen basiert.

Promotionspreis verliehen

Dr. med. Tiantian Cui gehört zu den traditionell am Schillertag ausgezeichneten Promotionspreisträgern der Friedrich-Schiller-Universität. Die Wissenschaftlerin vom Institut für Pathologie beschäftigte sich in ihrer Doktorarbeit mit der Bedeutung des humanen Komplementfaktors H, einem Teil des menschlichen Immunsystems. Dieser Faktor wird vom Adenokarzinom der Lunge freigesetzt und verhindert die Zerstörung von Tumorzellen durch das Immunsystem. Die Ergebnisse der Arbeit eröffnen die Möglichkeit, Faktor H als Biomarker für die Diagnose dieser Lungenkrebsform zu nutzen.

Prof. Andreas Hochhaus im Vorstand der DKG

Prof. Dr. Andreas Hochhaus, Direktor der Abteilung Hämatologie und Onkologie an der Klinik für Innere Medizin II des UKJ, ist neues Vorstandsmitglied der Deutschen Krebsgesellschaft. Als Vorsitzender der Thüringischen Krebsgesellschaft vertritt er zusammen mit seinem hessischen Kollegen die 16 selbständigen Landeskrebsgesellschaften. Bei der Abstimmung der Ziele und Projekte stehen die Verbesserung der Information zu Krebserkrankungen, die psychosoziale Beratung und die Prävention im Vordergrund. „Die Einbringung der Erfahrungen der Landeskrebsgesellschaften bei der Schaffung eines bundesweiten klinischen Krebsregisters ist essentiell für den Erfolg dieses wichtigen Zieles des Nationalen Krebsplans", so Hochhaus.

Cornarius-Lehrpreis für Tropenmedizinkurs

Das Team des „Jenaer Tropenkurses" ist der Preisträger des zum dritten Mal vergebenen Janus-Cornarius-Lehrpreises der Fachschaft Medizin. Der von Mikrobiologen, Klinikern, Schwestern und Studenten des UKJ, aber auch vielen erfahrenen Tropen- und Katastrophenmedizinern aus ganz Deutschland gestaltete vierwöchige Intensivkurs wird alljährlich in den Semesterferien als Wahlfach angeboten und auch von Ärzten und Studierenden anderer Universitäten gern besucht. Für die Fachschaft Medizin überreichen die Studentinnen Caroline Gerdes, Wiebke Keweloh, Carolin Fleischmann und Isabell Woest (v. l.) mit Unterstützung des Fördervereinsvorsitzenden Dr. Michael Kiehntopf (r.) den Janus-Cornarius-Lehrpreis an die Organisatoren des Tropenkurses, Prof. Wolfgang Pfister und Dr. Michael Baier (3. u. 2. v. r.). Foto: Ouart

UKJ-Pharmakologe erhält Sertürner-Preis

Prof. Stefan Schulz für Erforschung des Gewöhnungseffektes bei Opioiden ausgezeichnet

Die Sertürner Gesellschaft e.V. ehrte auf ihrer Jahrestagung in Einbeck den Jenaer Pharmakologen Prof. Dr. Stefan Schulz für seine Forschungsarbeiten zu den Mechanismen der Toleranzentwicklung gegen Schmerzmittel.
Bei längerer Einnahme von Opioiden muss häufig die Dosis gesteigert werden, um bei der Therapie chronischer Schmerzen einen konstanten Therapieeffekt zu erzielen. Damit steigt aber auch das Risiko für Nebenwirkungen. Die Ursache für diesen Gewöhnungseffekt, der sowohl bei Morphin als auch bei synthetischen Opioiden eintritt, liegt in der verminderten Ausbildung spezifischer Rezeptoren. „Wir konnten den Mechanismus, über den sich die Toleranz gegen hoch effektive synthetische Wirkstoffe entwickelt, Schritt für Schritt nachvollziehen", beschreibt Prof. Schulz das Ergebnis der Arbeit seiner Forschergruppe. „Dabei konnten wir auch zeigen, dass die Gewöhnung an Morphin über andere Signalwege vermittelt wird." vdG

Prof. Dr. Stefan Schulz Foto: Szabó

Im Dienst der Wissenschaft

Mit lila Filzstift und Plastiklineal malt Robin Tutzschke Kreuze auf meinen Oberschenkel. Der Sportwissenschaftler bereitet eine elektromyografische Messung vor. An mir.

Jawohl, ich habe mich in den Dienst der Wissenschaft gestellt, meine Telefonnummer leichtfertig in eine Liste eingeschrieben, und nun soll ich tatsächlich an einem Forschungsprojekt teilnehmen – als Probandin der Vergleichsgruppe, weil ich in Alter, Größe und Statur bestens zu einer der teilnehmenden Rückenschmerzpatientinnen passe. Mit knapp 90 chronisch Schmerzgeplagten absolvierte Robin Tutzschke die „Neue Rückenschule", ein spezielles Trainingsprogramm für den Rücken, das auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt. Für seine Promotion testet er das Programm am Funktionsbereich Motorik, Pathophysiologie und Biomechanik der Klinik für Hand-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie zusammen mit Medizinpsychologen des Klinikums auf dessen langfristige Wirksamkeit. Dazu wurden bei jedem Teilnehmer Schmerzdaten erfasst und vor und nach der Schulung, insgesamt fünfmal, die Muskelkoordination und -steuerung vermessen. Außerdem gehört ein umfangreicher Fragebogen zur Studie, der Lebensgewohnheiten, die Einstellung zu Schmerzen und Bewältigungsstrategien erfragt. Insgesamt zwei Jahre läuft die Untersuchung.

Ein chronisch schmerzendes Kreuz habe ich zum Glück nicht, aber inzwischen etliche Elektroden an Bauch, Rücken und Oberschenkeln kleben. Sie werden gleich die Aktivität meiner Muskeln erfassen, während ich mich in einem Kippgerät gerade halten muss. In einem kurzen Test sieht Mitarbeiterin Christina Dessila an den Kurven auf dem Monitor, dass ich richtig verkabelt bin. Und schon geht es los: In zufällig ausgewählter Reihenfolge kippt mich das Gerät bis zu 60 Grad nach vorn oder hinten, und ich muss 10 Sekunden lang gerade ausharren. Lachen, Sprechen oder Kopf drehen sind verboten, die Muskeln sollen mich gerade halten, weiter nichts. Damit haben sie aber

Perfekt verkabelt: Sportwissenschaftler Robin Tutzschke leitete die Tests mit Uta von der Gönna *Foto: privat*

auch genug zu tun, besonders, wenn das Gerät mich nach hinten neigt und die Bauchmuskeln verstärkt Kurven im Messprotokoll erzeugen.
Zu schwache oder auch falsch koordinierte Muskelaktivität ist eine mögliche Ursache von Rückenleiden, an denen fast jeder zweite Deutsche leidet und die durch Behandlung und Arbeitsausfall jährlich 50 Milliarden Euro kosten. Mediziner sehen die Rückenschmerzerkrankungen inzwischen als „bio-psycho-soziales Gesamtgeschehen". Ob aus der körperlichen Ursache eine chronische Schmerzgeschichte wird, hängt nämlich auch von psychischen Faktoren ab. Die neue Rückenschule berücksichtigt das und vermittelt neben Kraft und Koordination auch Stress- und Schmerzbewältigungstechniken.

Inzwischen habe ich wieder festen Boden unter den Füßen, und die nächste Übung ist einfacher. Immer noch verkabelt, muss ich einen Stab in Schwingung halten. In verschiedenen Frequenzen, senkrecht und waagerecht. Meine Tiefenmuskulatur federt die Schwingungen ab und lässt die Messkurve über den Monitor zappeln.
Die aufgenommenen Daten dienen dann als Kontrollwerte für die Messungen an den Rückenschulteilnehmern, bei denen insbesondere Veränderungen bei Belastung und Koordination der Rumpfmuskeln nach der Rückenschule erfasst werden. „Die erste Auswertung zeigt, dass vorher bestehende Asymmetrien oder Defizite bei der Kraftentwicklung ausgeglichen werden", nennt Robin Tutzschke erste Ergebnisse. „ob diese Ausgleichswirkung auch nach einem Jahr noch anhält, wird die weitere Analyse zeigen."

Muskelaktivität ist jetzt kaum noch gefragt, höchstens zum Kreuze setzen im 17-seitigen Fragebogen. Aber auch das ist anstrengend: Fühle ich mich gesund, was mache ich bei Schmerzen, fällt es mir schwer, körperlich aktiv zu sein? Auch die Rückenschüler haben so ihre Wahrnehmung von Lebensqualität und Beeinträchtigung dargelegt, mehrfach vor und nach dem Kurs. An der Auswertung dieser Erhebungen und dem Bezug zu den Muskelaktivitätsmessungen arbeiten die Wissenschaftler noch, im September wollen sie ihre Ergebnisse veröffentlichen.

Abends beim Waschen habe ich auf dem Rücken noch eine Klebeelektrode gefunden. vdG

Stets ein offenes Ohr und ein gutes Wort

Michael Ipolt folgt Norbert Winter als katholischer Klinikseelsorger

Michael Ipolt freut sich auf seine neue Aufgabe als Klinikseelsorger am UKJ und auf Jena, denn nach mehr als 20 Jahren ist er wieder an seiner ersten Wirkungsstätte als Priester angekommen. „Ich war hier unmittelbar nach meiner Priesterweihe von 1986 bis 1990 tätig. Ich habe als junger Kaplan in Jena die Wende erlebt und mit am Runden Tisch gesessen", sagt der 54-Jährige, der am 19. Juli im Rahmen einer Andacht in der Kapelle des Klinikums Lobeda in sein Amt eingeführt wurde. Verabschiedet wurde Pfarrer Norbert Winter, der am 31. Juli, kurz nach seinem 50. Priesterjubiläum, in den Ruhestand geht.

Die Pfarrer Michael Ipolt (l.) und Norbert Winter in der Kapelle des Klinikums
Foto: Szabó

Pfarrer Winter war seit August 2005 am Universitätsklinikum Jena tätig. „Es war mein erster Einsatz als Klinikseelsorger, nicht aber im Krankenhaus. Kleinere Kliniken haben keinen eigenen Pfarrer, dort ist der Ortspfarrer zuständig, und deshalb gehörte zu meinen Aufgaben in Weimar, Saalfeld, Bad Salzungen und anderen Orten auch die Klinikseelsorge. Die Stelle im Klinikum war meine neunte", sagt Norbert Winter, der gern am UKJ gearbeitet hat. „Als Klinikseelsorger unterbreitet man Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern ein Gesprächsangebot. Viele nehmen es an, und einigen ist der Krankenhausaufenthalt sogar Anlass zum grundsätzlichen Nachdenken über das eigene Leben. Dann hat auch der Seelsorger die Möglichkeit, aus seiner Erfahrung und seinem Glauben heraus Rat zu geben oder Trost zu spenden", sagt Norbert Winter. Einmal im Monat leitete Pfarrer Winter die Abendandacht, die an jedem Donnerstag in der Kapelle in Lobeda stattfindet und abwechselnd von den vier Klinikseelsorgern übernommen wird. „Auch diese Andachten mit Gebeten und Liedern stehen Christen aller Konfessionen und auch Nichtchristen offen", betont Norbert Winter und lobt die gute Zusammenarbeit mit den evangelischen Pfarrern. Norbert Winter wohnt seit sieben Jahren in Camburg und betreut dort eine kleine Filialgemeinde ohne eigenen Pfarrer. „Ich werde mich auch künftig um die Gemeinde kümmern und Gottesdienste, Taufen, Trauungen und Beerdigungen halten."

Neu ist die Arbeit im Krankenhaus auch für Pfarrer Michael Ipolt nicht. „Nach meiner Jenaer Zeit habe ich zunächst als Kaplan in Dingelstädt und danach drei Jahre als Klinikseelsorger im Katholischen Krankenhaus Erfurt gearbeitet. In den letzten 16 Jahren durfte ich zwei Pfarrgemeinden im Eichsfeld betreuen", sagt der gebürtige Gothaer.
Michael Ipolt versteht sich wie sein Vorgänger als Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter, die Rat suchen oder seelsorgerischer Unterstützung bedürfen. „Wichtig ist es, stets ein offenes Ohr und ein gutes Wort zu haben", betont er. Dass er nach fast zwei Jahrzehnten im Eichsfeld nun wieder in der katholischen Diaspora tätig sein wird, sieht Pfarrer Ipolt gelassen. „Wenn jemand krank ist und sich die Sorgen von der Seele reden möchte, spielen Religion oder Konfession keine Rolle. Meine evangelischen Kollegen und ich werden uns um alle Menschen am Klinikum sorgen – gemeinsam", betont Michael Ipolt, der mit Christen und Nichtchristen „locker und unverkrampft" ins Gespräch kommen und sie auch einladen möchte, an Gesprächsabenden zu den unterschiedlichsten Themen teilzunehmen. „Ganz besonders am Herzen liegt mir das Heilige Land. Ich würde gern einen Kontakt zum Baby-Hospital in Bethlehem herstellen und mit Pflegenden und Ärzten eine Pilgerfahrt machen. Solche Reisen sind gute Gelegenheiten, andere Menschen und Kulturen, aber auch sich selbst, besser kennen zu lernen", sagt der neue katholische Klinikseelsorger, der in den vergangenen Jahren jährlich eine Pilgerfahrt mit seinen Gemeinden unternahm.
Seine Bitte am Schluss: „Beten Sie für viel Kraft und die richtigen Worte in den Situationen, wo sie nötig sind und das offene Ohr für die Sorgen und Nöte der Menschen, die mir jetzt anvertraut sind." mv

Mut machen und Lust am Lesen wecken

Seit 20 Jahren gibt es die Kinderbücherei an der Kinderklinik

„Als wir unsere Kinderbücherei eröffneten, bestand diese lediglich aus einem Bücherschrank auf dem Klinikflur. Doch schon bald erhielten wir einen eigenen Raum, wo wir Regale für die immer zahlreicher werdenden Bücher aufstellten und unsere kleinen und größeren Leser stöbern konnten", erinnert sich Dr. Dorothea Jäger an die Anfänge der Bücherei in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Das ist jetzt 20 Jahre her. Anlässlich des Jubiläums fand das diesjährige Arbeitstreffen ehrenamtlicher Kinderbüchereien am 15. und 16. Juni an der Jenaer Universitäts-Kinderklinik statt. „Wir haben uns sehr gefreut, dass neben den Heidelberger Kolleginnen, die uns damals mit Rat und Tat zur Seite standen und zudem eine wichtige finanzielle Starthilfe gaben, auch Mitarbeiterinnen der anderen ehrenamtlichen Klinik-Kinderbüchereien in Bautzen, Cottbus, Dresden, Erfurt, Freiburg, Halberstadt und Rostock gekommen waren. Es war bereits das dritte Treffen der Partnerbibliotheken in Jena, und es war erneut außerordentlich interessant, mit den Kolleginnen ins Gespräch zu kommen und viele neue Anregungen zu erhalten. Vor allem wie es uns gelingen kann, das Buch für unsere kleinen Patienten noch interessanter zu machen", sagt Dr. Dorothea Jäger, die zu den sechs Gründungsmitgliedern der Jenaer Kinderbibliothek gehörte. Drei weitere, Hannelore Jahn, Inge Maaser und Ursula Wedermann, sind ebenfalls von Anfang an aktiv. Hilde Werner, Ilse Schaubitzer, Ursula Moritz, Irmela Gebhardt, Liselotte Kaiser, Elke Wende und Helga Moths sind in den folgenden Jahren hinzugekommen und komplettieren das Team der derzeit elf ehrenamtlichen Bibliothekarinnen.

Zweimal wöchentlich, montags und donnerstags von 9 bis 11 Uhr, haben die Patienten die Möglichkeit, die Bibliothek zu besuchen und sich Bücher auszuleihen. Gleichzeitig kommen die Bibliothekarinnen mit ihrem Bücherwagen an das Krankenbett und stellen den Kindern und Jugendlichen einige der rund 2200 Titel vor, die sich heute im Bestand der Kinderbibliothek befinden. Das Spektrum ist breit. Es reicht von bunten, großformatigen Bilderbüchern für die Kleinsten über Belletristik, Kinderlexika und Comics bis zu den beliebten Sachbüchern, wo die Natur und vor allem Tiere, Sport, Technik und Geschichte besonders hoch im Kurs stehen. Für jedes Alter und Interessengebiet ist Literatur vorhanden und manche Eltern staunen, dass ihr Kind, „das sonst überhaupt nicht liest", plötzlich doch zum Buch greift.

Freilich ist es nicht damit getan, den Bücherwagen zu packen und in das Patientenzimmer zu stellen. „Wir fragen die Kinder nach ihren Interessen und informieren kurz über den Inhalt der mitgebrachten Bücher, um ihre Neugier zu wecken. Das funktioniert in den meisten Fällen", freut sich Dorothea Jäger, die gemeinsam mit ihren Kolleginnen Woche für Woche beweist, dass man auch Kinder und Jugendliche, die im Zeitalter des Internet und der digitalen Medien aufgewachsen sind, für Bücher begeistern kann, und die zeigen, wie wichtig ehrenamtliches Engagement ist. Denn die Vorstellung der Bücher am Krankenbett ist nur eine von vielen Aufgaben: Die Bücher müssen ausgewählt, gekauft, beschriftet, in Folie eingebunden und katalogisiert werden. „Außerdem müssen wir sie nach dem Gebrauch desinfizieren. Wir sind schließlich in einem Krankenhaus", gibt Dr. Jäger zu bedenken und dankt allen, die mitgeholfen haben, dass die Jenaer Kinderbücherei diesen erfolgreichen Weg gehen konnte: „Dem ‚Mutterhaus' in Heidelberg, den zahlreichen großen und kleinen Sponsoren sowie den Mitarbeitern der Universitäts-Kinderklinik, die unsere Arbeit stets unterstützt haben. Ganz besonders danken möchten wir dem Vorsitzenden der Kinderhilfestiftung e. V. und ehemaligen Direktor der Klinik, Prof. Felix Zintl, Klinikdirektor Prof. James F. Beck, sowie Pflegedienstleitung Rita Hoenicke. Ebenso dem Förderverein des Universitätsklinikums, der die Durchführung unseres Arbeitstreffens unterstützt hat, sowie den Mitarbeitern der Cafeteria, die ein schmackhaftes Mittagessen zubereitet haben."

Mit ihrem Engagement möchten die Jenaer Bibliothekarinnen den Kindern Mut machen und für Abwechslung und Ablenkung im Krankenhausalltag sorgen. „Wir wollen aber auch die Lust am Lesen wecken und mit Bildern und Geschichten die Phantasie anregen." mv

Die Teilnehmerinnen des Arbeitstreffens kamen aus Bautzen, Cottbus, Dresden, Erfurt, Freiburg, Halberstadt, Heidelberg und Rostock nach Jena. Nach intensivem Erfahrungsaustausch besuchten sie eine Multimedia-Show im Zeiss-Planetarium. Danach blieb auch noch Zeit für einen Stadtbummel. *Foto: privat*

Fernweh und Sinnlichkeit

Ausstellungen in der Magistrale und in der „ganz kleinen Galerie“

Lust auf Reisen und das Kennen lernen anderer Länder und Kulturen macht die aktuelle Fotoausstellung in der Magistrale des Klinikums. Sie entführt den Betrachter in exotische und mitunter geheimnisvolle Gegenden: Nach Nepal, nach Indien, nach Salvador de Bahia, auf eine Fotosafari nach Kenia und an viele andere Orte. Die Ausstellung des Fotoklubs UNIFOK Jena e. V., der in diesem Jahr 50 wird, besticht mit farbgewaltigen Landschaften, quirligen Alltagsbildern und Porträts voller Emotionen.

Wie überraschend sinnlich Thüringer Porzellan sein kann, zeigt eine weitere Ausstellung des UNIFOK, die in der „ganz kleinen Galerie“ am Nonnenplan zu sehen ist. „Nackt in Kaolin“ heißt die Exposition mit Aufnahmen, die anlässlich eines Fotoprojekts zum 250. Jubiläum des Thüringer weißen Goldes im „Porzellanjahr“ 2010 bei Porzellanherstellern in Volkstedt, Kahla und Hermsdorf entstanden sind, und die das Erfurter Model Nadine mit faszinierenden Figuren- und Objektkompositionen in Szene setzt. mv

TROLL Rätsel alle 14 Tage neu!

Bastelrätsel gekreuzt

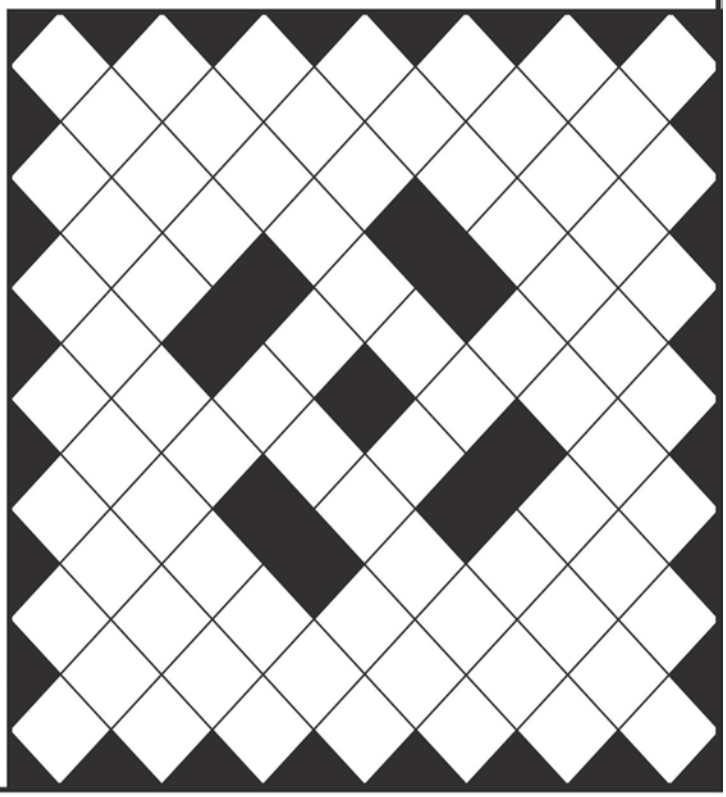
Die nachfolgenden Wörter sind an richtiger Stelle in die Figur einzusetzen, so dass ausgefüllte **Gekreuzte Wörter** entstehen.

Bajazzo – Galeone – Gerusie – Greisin – Majoran – Monolog – Normale – Zigarre

Aetit – Bader – Sesam – Truhe

Elea – Ihle – Judo – Mure – Paso – Rana – Soda – Utah

Ahn – Bad – Bug – Ern – Gag – Gen – Ger – Han – Hit – Mol – Not – Reh



Olympia

1. Wo befindet sich das antike Olympia?
   a nahe Athen
   b auf dem Peloponnes
   c am Fuße des Berges Olymp
2. Wie viele Olympische Spiele fanden in der Antike statt?
   a weniger als 30
   b 156
   c mindestens 293
3. Welche Disziplin war die einzige der ersten antiken Olympischen Spiele?
   a Ringen
   b Wagenrennen
   c Stadionlauf
4. Seit wann gehört der Marathonlauf zum olympischen Programm?
   a 336 v. Chr.
   b 162
   c 1896
5. Wo und wann wurde dessen Länge auf exakt 42,195 km festgelegt?
   a 490 v. Chr. in Marathon
   b 1896 in Athen
   c 1908 in London
6. Wer ist mit 14 Siegen erfolgreichster Olympiateilnehmer aller Zeiten?
   a Paavo Nurmi/Leichtathletik
   b Michael Phelps/Schwimmen
   c Larissa Latynina/Turnen
7. Wann waren erstmals Frauen bei Olympia am Start?
   a 1896
   b 1900
   c 1924
8. Welche Stadt führte die Reitwettbewerbe der Olympischen Sommerspiele 1956 in Melbourne durch?
   a Sydney
   b Wellington
   c Stockholm
9. In welchem Land fanden jeweils vier Mal Olympische Sommer- und Winterspiele statt?
   a Großbritannien
   b USA
   c Frankreich
10. Zum wievielten Mal ist London in diesem Jahr Olympiagastgeber?
    a zum ersten Mal
    b zum zweiten Mal
    c zum dritten Mal

(Auflösung S. 14)

Who's who?

Der heute gesuchte Sportler trat bei den Olympischen Spielen 1896 in drei Sprungdisziplinen an und wurde im Weitsprung Dritter, im Hochsprung Zweiter und im Dreisprung mit 13,71 m Erster.
Geschichte schrieb der 1868 in Boston geborene Leichtathlet aber vor allem, weil er mit seinem Sieg im Dreisprung erster Olympiasieger der Neuzeit wurde – 1503 Jahre nachdem der römische Kaiser Theodosius I. die antiken Olympischen Spiele wegen der Verehrung heidnischer Götter verboten hatte.
1900 in Paris ging der Amerikaner erneut im Dreisprung an den Start und wurde Zweiter. Eine Goldmedaille erhielt

er für seinen Sieg 1896 übrigens nicht, die Sieger von Athen und Paris wurden mit einer Silbermedaille und einem Olivenzweig geehrt. Goldmedaillen gibt es erst seit den Spielen von St. Louis 1904. Nach seiner Sportlerkarriere war der erste Olympiasieger der Neuzeit unter anderem als Korrespondent sowie als Schriftsteller tätig. Er starb 1957.

Ihre Lösung schicken Sie an die

Redaktion KLINIKMAGAZIN
Bachstraße 18
07743 Jena

oder an: **voecklers@aol.com**

Unter den Einsendern mit der richtigen Lösung verlosen wir unter Ausschluss des Rechtsweges einen Büchergutschein im Wert von **40 €** und drei Büchergutscheine im Wert von **je 10 €**, die von der **Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia** gesponsert werden.

In Heft 102 suchten wir:

Kaiserin Adelheid

Cornelia Rödiger aus Jena
(Büchergutschein zu 40 €)

Dr. Hans-Rainer Koch
Anja Liebe
und Carola Stück-Topfstädt
(Büchergutschein zu je 10 €)

wurden als Gewinner gezogen.

Herzlichen Glückwunsch!

KLINIK MAGAZIN
UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Heft 103, Ausgabe 3/2012

Herausgeber: Klinikumsvorstand und Förderverein des Universitätsklinikums Jena

Redaktion: Bachstraße 18, 07743 Jena

Dr. Matthias Vöckler (voecklers@aol.com)
Stefan Dreising, Leiter Stabsstelle Unternehmenskommunikation
Dr. Uta von der Gönna, Referentin Öffentlichkeitsarbeit der Medizinischen Fakultät
Rita Hoenicke, Pflegedienstleiterin Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Maria Lasch, Pflegedienstleiterin Klinik für Innere Medizin, Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Layout: Klinisches Medienzentrum

Satz: Matthias Vöckler

Druck: Druckhaus Gera GmbH

Redaktionsschluss: 10. Juli 2012

Dieses Heft wurde überwiegend aus Mitteln des Fördervereins und Werbeeinnahmen finanziert und auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

Redaktionsschluss nächste Ausgabe:
Ende August 2012

Die Beiträge geben Meinungen der Autoren wieder und müssen nicht mit der Ansicht der Redaktion übereinstimmen. Die Veröffentlichung unverlangt eingesandter Manuskripte liegt im Ermessen der Redaktion.

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

*Die Zahlung erfolgt auf ein bestehendes oder ein neues VR-MeinKonto in unserem Haus.

Telefon 03672 487 487
www.vb-saaletal.de

Volksbank Saaletal eG