HBK

Ausgabe 2/2019

AUSGESPROCHEN

Das Magazin der Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH



Ausgesprochen modern

Zwei medizinische Großgeräte werden zukünftig die Patientenbehandlung am Standort Zwickau unterstützen.

09

Ausgesprochen intensiv

Im September startet die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie im Erwachsenenbereich.

14

Ausgesprochen groß

Die Zentrale Notaufnahme am Standort Zwickau wird erweitert.

26

INHALT

AUSGESPROCHEN *aktuell*

04 Die Behandlung von Lungenkrebs
06 Detaillierte Einblicke in die Stroke Unit
09 Neue Großgeräte in Planung
10 Die elektronische Patientenakte
12 Kein Tag ist wie der andere – Einblicke in den Hebammenberuf
13 Veranstaltungen der Geburtshilfe

AUSGESPROCHEN *bildend*

14 Neue Fachweiterbildung im Programm
16 Eine Station in Schülerhand
18 Unsere Veranstaltungen im Überblick
19 Unsere Jubilare

AUSGESPROCHEN *lesenswert*

20 Sport und Gesundheit vereint – HBK als Partner des FSV Zwickau
22 Lob- und Beschwerdemanagement im HBK
24 Aufgaben des Klinischen Ethikkomitees/ Update zur Informationssicherheit
25 Gesunder Rücken dank Hilfsmittel
26 Neue Räumlichkeiten für die ZNA
27 Therapieräume am Standort Kirchberg werden vergrößert
28 Aktuelle Baumaßnahmen

AUSGESPROCHEN *vielfältig*

29 Projekt „Diligent“ (SSH)
30 Neues aus der HBK-Poliklinik
32 Ein Raum steht im Nebel (HBK-Service)

AUSGESPROCHEN *unterhaltsam*

33 Sportlich, sportlich, liebe HBK-Mitarbeiter
34 Gewinnspiel

AUSGESPROCHEN *weitsichtig*

35 Ausblick/Impressum







EDITORIAL

Herzlich willkommen!



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr über die positive Resonanz, die uns nach der Ersterscheinung unseres neuen Magazins **AUSGESPROCHEN** durch Sie erreicht hat. Nun halten Sie schon die zweite Ausgabe dieses Jahres in Ihren Händen, in der wir Sie über Innovationen, aktuelle Entwicklungen und unseren beruflichen Alltag informieren möchten.

Wir gehen ausführlich auf die bevorstehende Installation unserer zwei medizinischen Hightech-Großgeräte ein, eine sogenannte monoplane und eine biplane Anlage mit Elektrophysiologie, und welche Vorteile diese mit sich bringen. Des Weiteren stellen wir Ihnen die ab Herbst dieses Jahres erstmals in unserem Bildungszentrum stattfindende Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege im Erwachsenenbereich ausführlich vor. Sie stellt einen weiteren Meilenstein bei der Weiterentwicklung unseres eigenen Bildungszentrums dar, da nun fachspezifische Qualifikationsmöglichkeiten für die Intensivstationen und Anästhesieabteilung familienfreundlich am eigenen Arbeitsort ermöglicht werden. Zudem berichten wir über die geplante Erweiterung unserer Zentralen Notaufnahme. Im April 2018 wurden die neuen Räumlichkeiten im Erdgeschoss von Haus 6 bezogen. Das alte Domizil im Haus 4 wird derzeit umgebaut und soll zukünftig mit den Räumen im Haus 6 eine Einheit bilden. Mit erweiterten Räumen, verbesserter technischer Ausstattung und gut ausgebildeten ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern möchten wir der stetig gestiegenen Anzahl an Notfällen bestmöglich begegnen.

Darüber hinaus finden Sie eine Vielzahl an weiteren informativen Beiträgen, die Ihnen im weiten und manchmal unübersichtlichen Feld der Gesundheitsversorgung einen ausführlichen Einblick in die Leistungsfähigkeit des Heinrich-Braun-Klinikums geben soll.

In diesem Sinne möchte ich Sie herzlich einladen, das neue **AUSGESPROCHEN** umfangreiche Magazin zu studieren und uns gerne Ihre Meinung und Anregungen mitzuteilen.

Mirko Schmidt
Pflegedirektor

Zwickau

AKTUELL

Die Behandlung von Lungenkrebs



Lungenkrebspatienten profitieren von Zentrumsbehandlung am HBK

Vor fünf Jahren hielt die Lungenheilkunde als eigenständiger Fachbereich Einzug am Heinrich-Braun-Klinikum. Seitdem werden in der Klinik für Innere Medizin V am Standort Zwickau Lungenerkrankungen aller Art in großer Zahl fachspezifisch behandelt. Das Spektrum der Krankheitsbilder umfasst die großen Volkskrankheiten wie COPD und Asthma bronchiale, Infektionen der Atemwege (z. B. Lungenentzündungen oder Tuberkulose) und Erkrankungen aus dem Bereich der Schlafmedizin. Einen Schwerpunkt stellen die bösartigen Erkrankungen der Lunge und des Brustfells dar, wie Lungenkrebs und Pleuramesotheliom.

Lungenkrebs im Fokus

Die Diagnostik und Therapie des Lungenkrebses ist von wesentlicher Bedeutung, gehört er doch zu den häufigsten Krebsarten. Dabei ist die Prognose trotz medizinischer Fortschritte in den letzten Jahren nur bei einem geringen Anteil von Patienten besser geworden. Nach wie vor ist Lungenkrebs bei Männern die Krebsart mit der höchsten Sterblichkeitsrate, bei Frauen nimmt er Platz 2 ein.

Sowohl die Diagnostik als auch die Therapie des Lungenkrebses sind sehr individuell geworden. Noch vor zehn Jahren wurden nur die unter dem Mikroskop erkennbare Histologie beschrieben und die Tumore nach kleinzelligen und nichtkleinzelligen Tumoren, und diese noch mal in Plattenepithel-, Adeno- und großzellige Karzinome, unterteilt. Heute kann man inzwischen an den Tumorzellen, vor allem der nichtkleinzelligen Karzinome, immunhistochemische Marker bestimmen und molekulare Untersuchungen auf bestimmte genetische Veränderungen am Tumor vornehmen, die auch immer mehr therapeutische Konsequenzen nach sich ziehen.
Neben der Gewinnung von Gewebeproben und deren zeitnaher und exakter Aufarbeitung spielt die Bestimmung des Tumorstadiums die entscheidende Rolle zur Festlegung der Therapie. In frühen Tumorstadien können die Patienten oft operiert und damit sogar geheilt werden. Leider werden die meisten Erkrankungen jedoch erst in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium entdeckt. Dann kommen häufig sogenannte multimodale Therapiekonzepte infrage, das heißt z. B. eine Vorbehandlung mit einer Chemotherapie und anschließend eine Operation (oder umgekehrt) oder eine Kombination aus Chemotherapie und Bestrahlung und/oder Operation. Aber auch bei bereits fortgeschrittenen Erkrankungen mit Tochtergeschwüren (Metastasen) können wir unseren Patienten oft noch eine Therapie anbieten. Abhängig von der Histologie kommt hier eine klassische Chemotherapie infrage, gerade in letzter Zeit vielfach kombiniert mit einer sogenannten Immuntherapie, bei der Medikamente das körpereigene Immunsystem stimulieren, damit der Körper selbst gegen Tumorzellen vorgehen kann. Wenn der Tumor bestimmte genetische Veränderungen aufweist, kann eine zielgerichtete Therapie durchgeführt werden. Dies ist zwar nur bei einem kleinen Teil der Patienten der Fall, aber gerade diese Patienten profitieren erheblich im Hinblick auf Überlebenszeit und vor allem Lebensqualität, weshalb die Suche nach solchen Mutationen so wichtig ist. Aber auch nach Fehlschlägen einer ersten Therapielinie gibt es mittlerweile Folgetherapien, die den Patienten angeboten werden können. Die Festlegung der Therapie erfolgt immer in einem interdisziplinären Tumorboard unter Beteiligung verschiedener Fachrichtungen im HBK, wie Onkologen, Strahlentherapeuten, Thoraxchirurgen und Pneumologen.

Die Komplexität der Diagnostik und Therapie des Lungenkrebses erfordert eine hohe Expertise der Behandler. Dass es nicht egal ist, ob ein betroffener Patient in einem Zentrum betreut wird oder in einer Einrichtung, die nur wenige solcher Karzinome im Jahr behandelt, zeigt ein Vergleich, der kürzlich vom Südwestsächsischen Tumorzentrum anhand der dort erhobenen Daten angestellt und im Rahmen des diesjährigen onkologischen Symposiums auf einem Poster veröffentlicht wurde. Danach liegt die mittlere Überlebenszeit aller im Lungenzentrum des HBK behandelten Patienten mit Lungenkrebs bei 12,1 Monaten. Bei denen, die außerhalb unseres Zentrums in unserer Region behandelt wurden, bei nur 8,3 Monaten (Zeitraum 2014 bis 2018). Ursächlich sind neben dem hohen Spezialisierungsgrad unseres Zentrums und der Interdisziplinarität unsere hochkompetenten Kooperationspartner u. a. auf dem Gebiet der Pathologie. Aber auch ein deutlich höherer Anteil an Patienten mit multimodalen Therapien, wesentlich mehr operierte Patienten und deutlich weniger Patienten, denen gar keine Therapie mehr angeboten wird, spielen eine Rolle (siehe Tabelle).
Übrigens: Die häufigste Ursache für Lungenkrebs, auch für ganz viele andere Lungenkrankheiten, aber auch Krebsarten außerhalb des Brustkorbes, ist das Rauchen. Das Rauchen aufzugeben, ist immer sinnvoll – selbst dann, wenn bereits Lungenkrebs diagnostiziert wurde, denn die Prognose dieser Erkrankung kann dadurch verbessert werden. Deshalb legen wir großen Wert darauf, unsere Patienten zur Raucherentwöhnung zu motivieren, die auch an unserem Hause angeboten wird.

OÄ Dr. med. Jutta Busley/
ChA Dr. med. Reinhold Müller

	*Region Südwestsachsen ohne Zentrum**			*Zentrum**		
	Anzahl	*Anteil an Gesamt*	*Mediane Überlebenszeit [Monate]*	*Anzahl*	*Anteil an Gesamt*	*Mediane Überlebenszeit [Monate]*
Histologien						
kleinzelliges Karzinom	176	14,2 %	7,5	122	14,8 %	8,0
Plattenepithelkarzinom	264	21,3 %	8,1	243	29,4 %	14,9
Adenokarzinom	415	33,4 %	12,1	315	38,1 %	14,0
Großzelliges Karzinom	20	1,6 %	**	34	4,1 %	12,4
Karzinoidtumor	48	3,9 %	>36	29	3,5 %	>36
Sonstige	319	25,7 %	3,6	84	10,2 %	4,7
Gesamt	1.242		8,3	827		12,1
Therapien im 1. Jahr der Erkrankung						
multimodale Therapien	265	21,3 %		268	31,0 %	
Operation	154	12,4 %		186	22,5 %	
Chemotherapie	281	22,6 %		192	23,2 %	
Strahlentherapie	65	5,2 %		25	3,0 %	
keine tumorspez. Therapie	477	38,4 %		156	18,9 %	

* 2014–2018 Lungenzentrum HBK, Zwickau; ** die Fallzahl ist zu gering für eine Auswertung

Zwickau

AKTUELL

Detaillierte Einblicke in die Stroke Unit

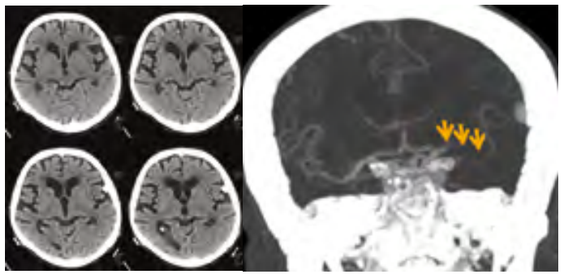
Ein Schlaganfall ist ein dringlicher medizinischer Notfall und muss unmittelbar diagnostiziert und behandelt werden. Seit Jahren gibt es hierfür in Deutschland ein flächendeckendes Netz aus speziell vorgesehenen Schlaganfall-Einheiten, den Stroke Units. Auf den durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) zertifizierten Stationen werden Schlaganfallpatienten von einem Team aus Spezialisten unterschiedlicher Ausbildungen betreut. Neben Ärzten sind dies spezialisierte Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialarbeiter und ggf. weitere.

Das HBK verfügt über eine überregionale Stroke Unit und ist damit eines der großen Zentren in Sachsen, das über alle zur Schlaganfall-Akutbehandlung erforderlichen Ressourcen einschließlich interventioneller Neuroradiologie und Neurochirurgie verfügt. Der wesentliche Vorteil der hoch spezialisierten Teams ist, dass Schlaganfallpatienten von Anfang an sehr gezielt und fokussiert entsprechend den Leitlinien der DSG behandelt werden. Direkt nach Ankunft des Patienten in der Zentralen Notaufnahme, klinischer Untersuchung durch einen Neurologen und multimodaler Computertomografie wird mit der Behandlung zur sofortigen Wiedereröffnung des i. d. R. durch Blutgerinnsel verschlossenen Hirngefäßes begonnen. Dazu wird im Rahmen der pathophysiologisch gezielten Behandlung ein Medikament (Thrombolytikum) gegeben, ggf. wird in Kombination damit das Gerinnsel (Thrombus) durch einen Eingriff im Katheterlabor (Thrombektomie) entfernt. Danach wird der Patient auf die Stroke Unit verlegt und weiterbehandelt. Die Frage nach der individuellen Ursache des Schlaganfalls wird zeitnah geklärt. Nur durch den sofortigen Einsatz der rund um die Uhr verfügbaren Therapeuten ist ein hoher Nutzen dieser wirksamen Behandlungsmethoden für Betroffene erreichbar. Die Geschwindigkeit ist entscheidend für den Erhalt von Nervenzellen. Hier lautet die Formel: Time is brain! In jeder Stunde, in der ein Schlaganfall unbehandelt bleibt, sterben so viele Neuronen im Gehirn ab, wie bei normaler Alterung in 3,6 Jahren verloren gehen. Pro Sekunde entspricht dies dem Zellverlust, der sonst in 8,7 Stunden auftritt. Ein komplett unbehandelter Schlaganfall führt zu einem Verlust von Hirngewebe wie sonst in 36 Jahren. Schnelles Handeln im Notfall ist also unerlässlich, um mithilfe einer adäquaten Behandlungsmethode wie z. B. der Lysetherapie möglichst viele Gehirnzellen zu retten.

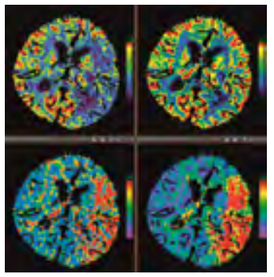
Das bedeutet, dass in der Klinik alle Maßnahmen konzentriert und koordiniert rasch ineinandergreifend ablaufen müssen. Dazu haben wir die Abläufe im HBK mithilfe aller Beteiligten standardisiert. Wenn die Diagnose eines Schlaganfalls nach neurologischer Untersuchung anzunehmen ist, wird unmittelbar eine Computer- und/oder Magnetresonanztomografie nach Schlaganfallprotokoll erforderlich. Für die Auswahl der Untersuchungsmethode gibt es u. a. hausinterne Entscheidungskriterien. Direkt danach muss die Möglichkeit einer Thrombolyse entschieden werden. Bei diesem Verfahren wird mit einem Medikament die Gerinnung weitestgehend aufgehoben und versucht, ein Blutgerinnsel als Ursache eines Schlaganfalls aufzulösen und so die Ursache der Durchblutungsstörung zu beseitigen. Dies gelingt statistisch in ca. 45 % der Fälle. Bedeutsam ist das Zeitintervall vom Beginn der Symptomatik bis zur Ankunft in der Klinik, das sogenannte „Zeitfenster“, da diese Methode nach neurologischer Leitlinie nur bis 4,5 Stunden nach Beginn der Schlaganfallsymptome angewendet werden darf. Danach sinkt die Wirksamkeit der Behandlung, und gleichzeitig steigt das Risiko für Komplikationen, v. a. für Hirnblutungen.

Die maßgeblich neue Entwicklung der letzten Jahre ist eine kathetergestützte Behandlung über eine Leistenarterie, bei der ein Gerinnsel unmittelbar aus dem verschlossenen Gehirngefäß mechanisch entfernt wird, was die Chancen der Patienten erheblich verbessert, den Schlaganfall gut zu überstehen. Die Wiedereröffnung der verschlossenen Gefäße gelingt mit hoch spezialisierten Kathetertechniken bei mehr als 80 %. In Zwickau wird diese Methode in Kooperation zwischen Neurologie und Neuroradiologie bereits seit ca. zehn Jahren praktiziert, sodass die Veröffentlichung der Ergebnisse von weltweiten Studien 2015 und Aufnahme in die Leitlinien als erfreuliche Bestätigung der eigenen Vorgehensweise gewertet werden kann. Seit 2015 ist diese Behandlung bundesweit in entsprechend ausgestatteten Zentren Standard. Voraussetzung für die Durchführung ist die von den Fachgesellschaften geforderte enge Zusammenarbeit zwischen Neurologen und Neuroradiologen. Für die Neuroradiologen gelten zudem Empfehlungen zur Ausbildung, zum Erwerb spezialisierter Kenntnisse und Fähigkeiten sowie des Nachweises von Erfahrungen mit entsprechenden Zertifikaten. Angewendet wird die Thrombektomie beim Verschluss einer der großen Hirnbasisarterien. Deshalb muss vor der Entscheidung zu einem solchen Eingriff notfallmäßig zusätzlich zum Computertomogramm eine CT-Angiografie angefertigt werden, was den diagnostischen Aufwand und Zeitaufwand geringfügig steigert (siehe Fall 1). Bisher ist eine derartige, enorm aufwendige Behandlung bis zur 6. Stunde nach Symptombeginn möglich. Die Behandlung ist hocheffizient. Bei Verschluss einer großen Hirnarterie müssen 3 bis 7 Patienten zur Erzielung guten Outcomes behandelt werden (im Gegensatz von bis zu 17 Patienten bei Behandlung mit intravenöser Thrombolyse allein).

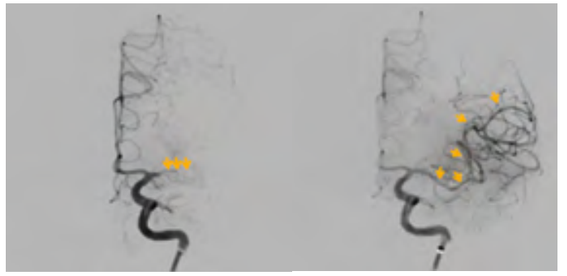
Fall 1



Native Computertomografie, CT-Angiografie



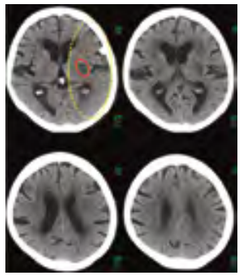
CT-Perfusionsmessung: Linsenkerninfarkt links, großes Perfusionsdefizit in der linken Hemisphäre



DSA (Digitale Subtraktionsangiografie): Verschluss der linken Arteria cerebri media (mittlere Hirnarterie) und vollständige Wiedereröffnung mit Thrombektomie



Beispiel eines aus einer Hirnarterie entfernten Gerinnsels



Computertomografie nach ca. 24 h: Nur kleiner Linsenkerninfarkt links, ein großer drohender Infarkt konnte verhindert werden

RANDNOTIZ

Die Praxis der ungebremsten Einweisung in die Notaufnahmen ist inzwischen als bundesweites Problem erkannt worden und stellt auch im HBK ein Problem dar. Die Zuordnung der Patienten als „neurologisch“ und die Einweisung als „Schlaganfallpatienten“ steigt dabei unverhältnismäßig.

Im letzten Jahr wurden rund 2.800 Patienten in der Zentralen Notaufnahme neurologisch untersucht, davon über 2.000 primär dem Neurologen vorgestellt. Problematisch dabei ist die ebenso rasante Steigerung von z. T. bemerkenswerten externen Fehldiagnosen. Im letzten Jahr wurde nach neurologischer Untersuchung u. a. eine Schenkelhalsfraktur, in einem anderen Fall eine Schulterluxation als Ursache einer Minderbewegung von Extremitäten gefunden. Häufige Fehlinterpretationen und Fehleinweisungen als Schlaganfall sind Intoxikationen, Infekte, Elektrolytstörungen, metabolische Dekompensationen. Die zunehmend ungezielte Einweisung als „Schlaganfall“ führt aber inzwischen zu einem derart hohen Patientenaufkommen, dass es bei einem „tatsächlichen Schlaganfall“ zu ressourcenbedingten Zeitverzögerungen in der Zentralen Notaufnahme kommen kann. Auch Angaben zum Zeitfenster für die Notfallbehandlung zeugen inzwischen häufiger von lebhafter Kreativität als von tatsächlich erfragbaren Daten, vermutlich, da „Schlaganfallpatienten“ natürlich unkompliziert und schnell von den versorgenden Kliniken übernommen werden. Für die in der Klinik rasch zu treffenden Notfallentscheidungen sind derartige Fehlinformationen allerdings problematisch und gefährden den Patienten potenziell.

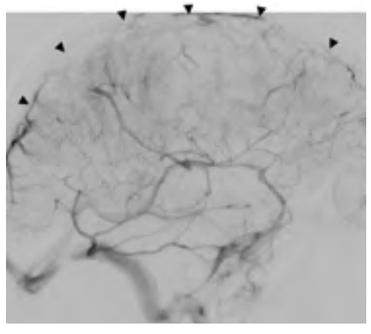
So profitieren Patienten an unserem Klinikum von der engen Kooperation der Neurologie mit Fachgebieten wie Neuroradiologie, Kardiologie, Neurochirurgie, Intensivmedizin, Gefäßchirurgie sowie von der Direktverbindung zwischen Zentraler Notaufnahme und Neurologie. Vor Ankunft in der Klinik sind unsere organisatorischen Absprachen mit den Rettungsdiensten und nach der Klinikbehandlung unsere Verbindungen zu Rehakliniken entscheidend für den Behandlungserfolg.

Im weiteren Verlauf auf der Stroke Unit steht für die Schlaganfallpatienten die umfassende Ursachenklärung im Vordergrund, d. h., weitere Gefäßerkrankungen müssen diagnostiziert, kardiale Rhythmusstörungen detektiert und Emboliequellen gesucht und in Einzelfällen mit den Kardiologen z. B. ein Verschluss eines sog. offenen Foramen ovale angestrebt werden. Bei Herzrhythmusstörungen muss über den Einsatz potenter Gerinnungsblocker entschieden werden. Seltenere Schlaganfallursachen, dafür aber eine Unzahl unterschiedlichster Erkrankungen von Gerinnungsstörungen über Rheuma und genetische Erkrankungen bis zu Drogen und Tumoren, sind im Einzelfall zu berücksichtigen. Je nach Ursache des Schlaganfalls sind dann gezielte Maßnahmen zu ergreifen, um weiteren Schlaganfällen vorzubeugen.

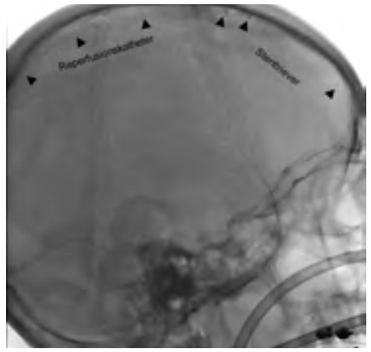
Abschließend ist die Weiterversorgung der Patienten zu klären, da ein Schlaganfall ein einschneidendes Erlebnis mit z. T. erheblichen Folgen für den Alltag ist. Insoweit kommt es auf die medikamentöse Einstellung von Risikofaktoren, Beratung, Versorgung mit Hilfsmitteln, Beantragung einer Rehabilitation, Organisation einer Pflegestufe, eines Pflegedienstes, einer Pflegeeinrichtung an. Vielfach wird auch eine Beratung der Angehörigen erforderlich – ein Schlaganfall betrifft immer eine ganze Familie. Der Anspruch Betroffener und der konsekutiv erforderliche Aufwand sind in den letzten Jahren erkennbar gestiegen. Insoweit ist die Arbeit auf einer Stroke Unit immer eine Teamarbeit, anspruchsvoll, anstrengend, umfangreich, bei Erfolg aber auch befriedigend.

ChA Dr. med. Stefan Merkelbach/
Dr. med. Dirk Mucha

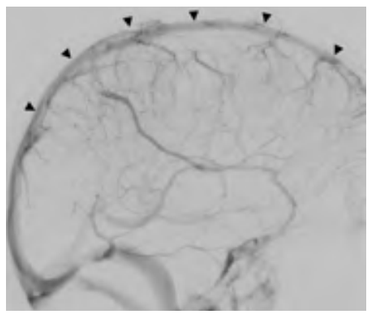
Fall 2



Ausgedehnter Verschluss des Sinus sagittalis superior



Katheterlage über V. jugularis, den Sinus sigmoideus, Sinus transversus und durch den Thrombus bis in den Sinus sagittalis superior hinter der Stirn



Abschließend weitgehende Rekanalisation des Sinus sagittalis superior

RANDNOTIZ

Als Spezialfall eines Schlaganfalls sei ein Patient vorgestellt, bei dem es zu einem seltenen und ausgedehnten Verschluss der großen Hirnvenen/Sinus mit einer konsekutiven und v. a. großen Hirn-Stauungsblutung gekommen war. Standardtherapie ist eine Blutverdünnung mit Heparin, die im vorliegenden Fall nicht erfolgreich war. Als Spezialbehandlung haben wir uns gemeinsam für eine katheterassoziierte Behandlung (Thrombektomie) entschieden, wobei von Dr. med. Dirk Mucha (Neuroradiologie) erfolgreich eine Eröffnung und Wiederdurchblutung der großen venösen Gefäße erreicht werden konnte (siehe Fall 2).

Zwickau

AKTUELL

Neue Großgeräte in Planung

Bis Anfang 2020 sollen zwei moderne Anlagen zur Bildgebung die Behandlung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen sowie Gefäßerkrankungen unterstützen. Das HBK investiert dafür 3,1 Millionen Euro.

In den nächsten Monaten wird reger Betrieb im Erdgeschoss von Haus 3 herrschen. Ab Sommer beginnen die baulichen Vorbereitungen für die Inbetriebnahme von zwei neuen medizinischen Großgeräten. Einziehen wird eine weitere monoplane Angiografie-Anlage sowie eine biplane Anlage für das Herzkatheterlabor. Doch wozu dienen diese medizinischen Geräte?

Die biplane Anlage für das Herzkatheterlabor kommt unter Regie der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie, Internistische Intensivmedizin) zum Einsatz, und zwar hauptsächlich bei der Elektrophysiologie – einer Herzstromuntersuchung von Patienten mit Herzrhythmusstörung. Während eines Eingriffs werden Bildinformationen aus unterschiedlichen Bildquellen verschmolzen und gemeinsam dargestellt, was für die Mediziner eine große Erleichterung ist und für die Patienten mehr Sicherheit bedeutet. Denn die neue Anlage liefert Bilder in höchster Auflösung und ist dennoch strahlungsärmer als ihre Vorgänger. Ein weiterer Vorteil: Der behandelnde Arzt kann sämtliche notwendigen Geräte und Programme direkt vom Untersuchungstisch aus bedienen und auf einem Großmonitor anzeigen lassen. Die sonst notwendigen Wechsel zwischen Kontroll- und Untersuchungsraum entfallen dadurch, sodass auch die Behandlungszeit verkürzt werden kann. Das medizinische Team kann dabei den Eingriff vom Kontrollraum aus optimal unterstützen. Nach derzeitigem Planungsstand soll das Großgerät Anfang 2020 in Betrieb genommen werden.

Übrigens: Es gibt bereits zwei Vorgängermodelle des biplanen Systems, die nach wie vor auch noch genutzt werden. Eines ist bereits seit 2006 im Haus 25 im Einsatz, ein weiteres wurde 2012 angeschafft und steht im Haus 3 auch weiterhin zur Verfügung. Doch für das 13 Jahre alte Modell wird es langsam Zeit, für eine Neuanschaffung Platz zu machen. Und die bringt gleich zwei Vorteile mit sich: Die Patienten am HBK profitieren bei der Behandlung von der neuesten Technologie in der Medizin, und zugleich werden die Wege kürzer. Denn bisher müssen Patienten und Personal der Kardiologie das benachbarte Haus 25 aufsuchen, wo die alte Anlage steht. Das neue rund 2.500 kg schwere System wird ebenfalls direkt im Haus 3 installiert und damit direkt im Domizil der kardiologischen Klinik.

Die neu angeschaffte monoplane Angiografie-Anlage dient zur Behandlung von Durchblutungsstörungen, bei sogenannten angiografischen Interventionen. Mithilfe der modernen Bildgebung können Engstellen in Gefäßen und Gefäßverschlüsse besser identifiziert und behandelt werden. Zugute kommt diese moderne Neuanschaffung gleich mehreren Fachbereichen im HBK: Sowohl die Klinik für Innere Medizin I als auch die Klinik für Gefäßchirurgie werden das Großgerät nutzen. Damit tritt auch ein Synergieeffekt ein, denn beide Kliniken sind gemeinsam im Haus 3 untergebracht und profitieren von kurzen (Abstimmungs-) Wegen. Auch das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie greift auf die Anlage zurück, zum Beispiel im Notfall, wenn die bereits vorhandene Anlage im Haus 4 in Benutzung oder einmal vorübergehend nicht einsatzbereit sein sollte. Geplant ist die Fertigstellung im Herbst 2019.

WISSENSWERTES

Die Anlagen im Überblick
Insgesamt stehen im Heinrich-Braun-Klinikum mit den beiden Neuanschaffungen zwei monoplane sowie zwei biplane Anlagen (eine mit Elektrophysiologie) im Haus 3 und eine biplane Anlage im Haus 4 zur Verfügung.





Darstellung einer biplanen Anlage mit Elektrophysiologie im Herzkatheterlabor (Abb. 1) und einer monoplanen Angiografie-Anlage (Abb. 2)

Zwickau

AKTUELL

Die elektronische Patientenakte



Der Weg der „ePA“ in das Heinrich-Braun-Klinikum

In vielen Branchen, wie im Finanz- oder Einzelhandelssektor, sind digitalisierte Abläufe längst tägliche Routine. Dieser Fortschritt setzt sich auch in der Gesundheitsbranche fort – Prozesse werden durch Digitalisierung stärker standardisiert und automatisiert. Diese Veränderungen haben auch das HBK erreicht. Die Umsetzung der elektronischen Patientenakte, kurz ePA, erfordert hohe personelle sowie technische Ressourcen und nimmt einige Zeit in Anspruch. Die Einführung ist nicht nur aufwendig, sondern rüttelt an alten Gewohnheiten.

Jeder, der schon einmal im Krankenhaus war, kennt die Patientenakte. Eine dicke Mappe mit zahlreichen Dokumenten und Formularen, die von Ärzten und Pflegekräften benötigt werden. Darin werden nicht nur Vitalwerte wie Blutdruck, Puls und Körpertemperatur dokumentiert, sondern auch ärztliche Anordnungen, Befunde, Medikationen, Laborwerte, Pflegeberichte und vieles mehr hinterlegt. Diese Papierakte existiert nur einmal, sie ist nicht überall verfügbar, und Daten werden oft mehrfach dokumentiert oder sind zum Teil unleserlich. Diese Nachteile sollen mit Einführung der elektronischen Patientenakte behoben werden. Ärzte und Pflegekräfte sollen künftig mobil auf Patientendaten zugreifen können. So entfallen Doppelarbeiten, niemand muss mehr das handschriftlich Notierte enträtseln, die Mitarbeiter sind mit einem Blick in den Computer auf dem neuesten Stand der Behandlung ihres Patienten, und der PC kann sogar mitdenken und die Arbeit erleichtern.

Wenn ein Patient beispielsweise eine Allergie hat und ein Medikament verschrieben bekommt, das bei dieser Allergie nur schwer verträglich ist, dann wird das dem Arzt sofort angezeigt. Auch auf Wechselwirkungen von angeordneten Medikamenten weist das Programm hin und erhöht so die Patientensicherheit. Bei der elektronischen Patientenakte können alle Informationen direkt am Patientenbett eingegeben oder aufgerufen werden. So müssen papiergeführte Befunde und Dokumente nicht mehr gesucht werden und können von mehreren am Behandlungsprozess Beteiligten gleichzeitig eingesehen und bearbeitet werden. Ohnehin stehen schon digitale Daten, wie Röntgenbilder oder Laborbefunde, zur Verfügung.
Die gesammelten Daten des Patienten werden in allen Fachbereichen des HBK verfügbar sein, sind also auch an jedem PC aufrufbar, wenn ein Patient auf eine andere Station verlegt wird. Während der Arbeit am PC laufen Prozesse im Hintergrund ab, die als zentrales Informationswerkzeug für Pflege-Analysen und Berichte dienen. So ist es z. B. möglich, den Pflegeaufwand darzustellen, der auf den tatsächlich erbrachten Pflegemaßnahmen und Pflegeleistungen am Patienten basiert.

Der Entscheidung, die elektronische Patientenakte einzuführen, ging eine lange Vorbereitungsphase voraus.
Von großem Vorteil erwies sich der im Vorfeld erfolgte Erfahrungsaustausch mit dem Städtischen Klinikum Görlitz und dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster. In beiden Häusern gibt es die ePA bereits, und die Einrichtungen stellten uns ihre Erfahrungswerte zur Verfügung. Ein wichtiges Kriterium im Vorfeld war es, die eingekaufte Software für das HBK passgenau einzurichten und weiterzuentwickeln. Dazu musste der bisher vorhandene Medico-Stationsarbeitsplatz durch die aktuelle Version ersetzt werden. Mehr als 250 deutsche Krankenhäuser verwenden dieses Krankenhausinformationssystem, das von der Firma Cerner kontinuierlich weiterentwickelt wird. Nach einer langen virtuellen Testphase und reichlicher Überlegung knüpfte die Implementierung an.

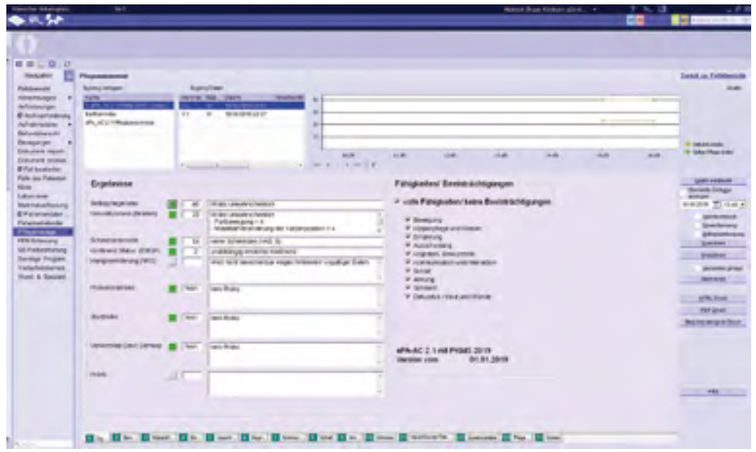
Vor der Einführung der elektronischen Patientenakte mussten natürlich auch die notwendigen technischen Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu wurde das HBK mit einem fast flächendeckenden WLAN-Netzwerk ausgestattet, ausstehend hierbei ist das Haus 2, das noch nachgerüstet werden soll.
Im Zuge des Projektes wurden weitere PC-Arbeitsplätze installiert und mobile Visitenwagen als Teststellungen beschafft, sodass die Mitarbeiter auf die elektronische Akte am Patientenbett zugreifen und die verschiedenen Modelle der Wagen im Stationsalltag testen konnten.

Ein weiterer wichtiger Teil der Vorbereitungen waren die Schulungen. Kurz vor dem Echtstart auf Station fanden mehrere Lehrgänge für das Pflegeteam statt. In der theoretischen Schulung wurden die Inhalte des neuen ergebnisorientierten Pflegeassessments und die Leistungserfassung von Pflegeleistungen vermittelt. Im Anschluss folgten die praktischen Schulungen, in denen die Bedienung der Software und die verschiedenen Module den Mitarbeitern nähergebracht wurden.

Die ersten Erfahrungen mit dem neuen System wurden während der pilothaften Einführung auf der Station 04-3A der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie gemacht.
In der 3-monatigen Testphase konnten das Pflegeteam der Station und das Projektteam den Umgang mit den verschiedenen Modulen der ePA im Alltag ausführlich erproben. Dass dieses Projekt kein Selbstläufer wird, war zu Beginn jedem klar. Ständig mussten Anpassungen an der Software oder den Stationsabläufen vorgenommen werden. Die ungewohnte Art der Dokumentation tat ihr Übriges. Aber je mehr Tage verstrichen, umso weniger Probleme mussten behoben werden und umso sicherer wurden die Mitarbeiter im Umgang mit der Software. Auch nach der Implementierung wird eine ständige Aufgabe sein, die Stationen aktuell an den Entwicklungen teilhaben zu lassen und die Software nach den spezifischen Anforderungen anzupassen. Neben der Station 04-3A wurde die elektronische Patientenakte bisher auf den Stationen 04-3B (Klinik für Urologie) und 05-2 (Klinik für Innere Medizin IV) erfolgreich umgesetzt.

Zu den implementierten Modulen gehört das Pflegeprozessmanagement, das die pflegerische Anamnese des Patienten, die Pflegeplanung, den Pflegekomplexmaßnahmen-Score (PKMS) und die Maßnahmendokumentation beinhaltet. Einen weiteren Teil stellt die Wund- und Spezialdokumentation dar, die u. a. das papiergeführte Wundprotokoll ersetzt. Dabei werden anhand eines Piktogramms neben Wunden auch Drainagen, Blasenkatheter, Verweilkanülen, Sonden sowie vieles Weiteres angelegt und so gemeinsam in einer Übersicht dargestellt. Weitere Module wie „Visite und Anordnungen“ und die „Fieberkurve“ werden folgen. Auch hierfür laufen im Hintergrund bereits Vorbereitungen, denn viele Schnittstellen müssen bedacht werden. Der nächste Schritt ist die sukzessive Ausweitung der aktuellen Form der ePA auf allen Stationen des HBK. Als Nächstes erfolgt die Umstellung auf den Stationen 05-1 (Klinik für Innere Medizin II) und 04-3C (Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie).

Jana Schubert/
Sebastian Sporrer



Ansicht der ePA, die das Pflegeassessment des Patienten abbildet

Zwickau

AKTUELL

Kein Tag ist wie der andere

Einblicke in den ganz normalen Alltag einer Hebamme auf der Geburtenstation

Das Frühstücksbuffet im Aufenthaltsraum wird gerade angerichtet, am Anmeldetresen steht eine junge Frau mit kugelrundem Bauch. Parallel wird eine Patientin für den geplanten Kaiserschnitt vorbereitet, und aus dem Kreißsaal 1 hört man sanfte Worte einer Hebamme, gerichtet an eine in den Wehen liegende Patientin. So vielfältig, wie diese Szenen auf Station gleichzeitig zu beobachten sind, so vielseitig sind auch die Aufgaben einer Hebamme. „Einen festen Dienstablauf gibt es in der Geburtshilfe nicht, da muss man als Hebamme sehr flexibel sein. Aus einer normalen Situation kann plötzlich ein Notfall werden oder es kommen mehrere Patientinnen gleichzeitig zum Entbinden“, erklärt Ellen Flämig, Hebamme und seit 2012 Bereichsleiterin der Geburtshilfe, Station 06-1A am Heinrich-Braun-Klinikum. „Dann heißt es Ruhe bewahren und einmal tief durchatmen“, lacht die Hebamme.

Ihr Traumberuf wurde der Zwickauerin quasi in die Wiege gelegt: Im HBK zur Welt gekommen, absolvierte sie von 1987 bis 1990 eine Ausbildung zur Hebamme und ist seitdem im Klinikum fest verankert. Dass Ellen Flämig im Gesundheitsbereich arbeiten möchte, stand für sie schon frühzeitig fest. Die Entscheidung für diesen Beruf hat die Geburtshelferin nie bereut und findet nach all den Jahren auch heute noch begeisternde Worte für ihren Arbeitsalltag: „Der Umgang mit den Schwangeren und Neugeborenen ist etwas ganz Besonderes für mich. Mit den Müttern sprechen, sie beraten und vorbereiten, Ängste nehmen – und dann der Moment, wenn all die Anstrengungen überstanden sind und sie ihre Kinder in den Armen halten können, ist einfach besonders. Jeder Tag hält andere Herausforderungen und kleine Wunder bereit, die ich gerne mit begleite.“

INFO

Sie sind als ausgebildete Hebamme tätig und suchen nach einer neuen Herausforderung? Perfekt! Wir freuen uns über engagierte Mitarbeiter, die unser Team der Geburtshilfe am HBK unterstützen möchten. Informieren Sie sich gern auf unserer Website oder wenden Sie sich an unsere Personalabteilung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungen.

Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH
Personalabteilung
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau
E-Mail: bewerbungen@hbk-zwickau.de
Telefon: 0375 51-2670
www.heinrich-braun-klinikum.de

Übrigens: Das Heinrich-Braun-Klinikum bietet bereits seit vielen Jahren in Kooperation die Ausbildung zur Hebamme bzw. zum Entbindungspfleger an. Für weitere Informationen zu den Ausbildungsinhalten und zum nächsten Ausbildungsbeginn besuchen Sie uns gern auf unserer Website.

Doch welche verantwortungsvollen Aufgaben übernehmen Hebammen, speziell auch im Krankenhaus? Kurz gesagt: Hebammen sind von Anfang an für die werdenden Mütter und Väter da. Ob bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Fragen zur Geburtsmethode – Hebammen übernehmen eine wichtige Berater- und Unterstützerfunktion. Um die werdenden Eltern mit der Klinikumgebung vertraut zu machen, bieten sie Kreißsaalbesichtigungen an und klären über den Krankenhausaufenthalt auf. Hebammensprechstunden, Geburtsvorbereitungskurse sowie Akupunkturbehandlungen sind weitere Angebote, um Schwangere auf das bevorstehende Ereignis vorzubereiten. Auch die Angehörigen werden miteinbezogen: So zeigen Hebammen in speziellen Kursen, wie Großeltern und Geschwister sich auf das neue Familienmitglied einstellen können und was im Umgang mit den kleinen Lebewesen zu beachten ist. Auf der Wochenstation kümmern sie sich gemeinsam mit Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern von der Aufnahme bis zur Entlassung um Mutter und Kind. Bei einer Spontangeburt beträgt die Verweildauer drei Tage, nach Kaiserschnitt fünf Tage. In dieser Zeit schulen die Hebammen die frischgebackenen Mütter umfassend bei der Pflege des Neugeborenen und beim Stillen. Bei der täglichen Visite von Gynäkologen und Kinderärzten stehen Hebammen ebenfalls mit zur Seite, um eventuell auftretende Komplikationen frühzeitig zu erkennen. Auch nach den ersten Lebensmonaten warten Hebammen mit Unterstützungsangeboten auf wie Babybrei-Kochkurse, Tragetuchkurse und Babyschwimmen.

Im Kreißsaal betreuen Hebammen gemeinsam mit dem Ärzteteam den Geburtsverlauf bis zur Entbindung. Kontinuierlich überwacht die Hebamme das Wohl der Mutter und des Kindes und hilft dabei, die Geburtswehen und -schmerzen zu bewältigen. „Sowohl einfühlsame als auch motivierende Worte sind gefragt“, berichtet Ellen. „Wir stellen uns bei jeder Geburt auf die individuellen Bedürfnisse der Frau ein und binden auch die Begleitperson mit ein. Oftmals wissen die unerfahrenen Väter nicht genau, was sie im Kreißsaal tun können. Mit kleinen Hilfestellungen gelingt es ihnen meist schnell, die in den Wehen liegende Mutter zu unterstützen.“ Wenn es das Kind auf die Welt geschafft hat, werden Atmung, Puls, Grundtonus, Aussehen und Reflexe des Neugeborenen überprüft und die Mutter versorgt. Und dann gibt es auch schon die erste Kuscheleinheit – die Hebamme legt das Kind der Mutter auf die Brust und gibt bei den ersten Stillversuchen hilfreiche Tipps. Und falls es doch nicht gleich auf Anhieb gelingt, ist eine speziell ausgebildete Stillberaterin auf der Wochenstation des HBK für die Mütter da. Auch dem Kindsvater stehen die nächsten großen Aufgaben bevor – er unterstützt die Mutter tatkräftig bei der Pflege des Kindes und wird dabei auch von der erfahrenen Hebamme angeleitet.

Nach den vielen aufregenden Stunden kehrt zunächst etwas Ruhe im Leben der kleinen Familie ein. Mutter und Kind müssen sich von der Geburt erholen und können sich ausruhen. Im Gegensatz zu den Hebammen. Für sie steht nach der routinierten Arbeit im Kreißsaal der vielfältige Alltag wieder an: Überwachung der kindlichen Herzaktivitäten und Wehen mittels CTG-Aufnahmen, Protokollieren von Vitalwerten, Begleiten der Visite, Essensausgabe, Geburtsplanungsgespräche und noch vieles mehr.

VERANSTALTUNGEN

Geburtshilfe
(Infos: 0375 51-2124 oder -4000)

Infoabend zum Thema „Geburt“, 18.00–19.30 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Veranstaltungsraum, Haus 6 (EG)
Termine: 13.08.2019, 03.09.2019, 01.10.2019, 05.11.2019

Der schwangere Mann – Vaterwerden leicht gemacht, 19.00–22.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Veranstaltungsraum, Haus 6 (EG)
Termin wird noch bekannt gegeben

Geburtsvorbereitungskurs, 18.30–20.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Geburtshilfe, Haus 6 (Station 06-1A, 1. OG)
Termine: 02.09.–07.10.2019

Akupunktur in der Schwangerschaft, 8.00–10.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Geburtshilfe, Haus 6 (Station 06-1A, 1. OG)
Termine: jeden Dienstag

Hebammensprechstunde, 10.00–12.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Geburtshilfe, Haus 6 (Station 06-1A, 1. OG) **Termine:** jeden Dienstag

Großelternkurs, 16.00–17.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Geburtshilfe, Haus 6 (Station 06-1A, 1. OG)
Termine: 25.07.2019, 29.08.2019, 26.09.2019, 24.10.2019, 28.11.2019

Geschwisterkurs, 16.00–17.00 Uhr, HBK, Standort Zwickau, Geburtshilfe, Haus 6 (Station 06-1A, 1. OG)
Termine: 13.08.2019, 03.09.2019, 01.10.2019, 05.11.2019

Babybreikost selbst gemacht, 16.00–18.00 Uhr, Küchenstudio Akroform, Reichenbacherstr. 83 A in Zwickau
Termine: 07.08.2019, 04.09.2019, 02.10.2019, 06.11.2019

Babyschwimmen im Johannisbad, 14.00-15.00 Uhr
Termine: 09.09.–21.10.2019, 28.10.–09.12.2019

ARC Gesundheitszentrum am HBK
(Anmeldung: 0375 51-552716)

Wassergymnastik für werdende Mütter, 15.00–16.00 Uhr
Termine: dienstags und mittwochs

Babyschwimmen, 10.00–11.00 Uhr bzw. 11.00–12.00 Uhr
Termine: montags bzw. donnerstags

Nähere Informationen und weitere Kurse finden Sie auf unserer Webseite.

www.heinrich-braun-klinikum.de





Zwickau

BILDEND

Neue Fachweiterbildung im Programm

Das Bildungszentrum des HBK am Standort Zwickau bietet ab September die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie im Erwachsenenbereich an.

Die Anästhesie und ihre Spezialisierungen sind relativ junge Fachgebiete. Erst in den 1960er-Jahren entstanden an Deutschen Universitäten die ersten Lehrstühle für Anästhesie. Bis in die 1950er-Jahre war die Anästhesie meistens „Sache“ der Operateure. Am HBK wurde am 2. Juni 1960 die erste dokumentierte Intubationsnarkose durch Dr. med. Dieter Fröhlich durchgeführt, er war damals noch als Chirurg mit anästhesiologischer Weiterbildung tätig. Am 1. April 1964 kam zusammen mit Prof. Dr. med. Gerd Kuhlgatz, Chefarzt der Chirurgie, Dr. med. Horst Pröttel als erster Facharzt für Anästhesiologie an unser Klinikum. Zusammen mit Dr. med. Dieter Fröhlich, der von 1979 bis 1998 Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie war, baute er die Abteilung auf, die seit 1981 als eigenständige Klinik hier am Haus besteht. Seitdem kamen weitere Spezialisierungen wie die Notfallmedizin und die Schmerztherapie hinzu. Die durch die medizinisch-wissenschaftlichen und -technischen Fortschritte bedingten fachspezifischen Neuerungen und Spezialisierungen in der Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin betreffen pflegerische und ärztliche Mitarbeiter gleichermaßen. Gerade in der Intensivmedizin erfordert die Versorgung von schwerst- und lebensbedrohlich erkrankten Menschen das Handeln mit außergewöhnlich hohen medizinischen, fachlich-pflegerischen und ethischen Ansprüchen. Durch professionelle Krankenpflege leisten die Mitarbeiter einen unverzichtbaren Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung, Genesungsförderung und Rehabilitation unserer Patienten. Dabei müssen sich die Mitarbeiter in der Anästhesie- und Intensivpflege immer komplexer werdenden, neuen Aufgaben und Anforderungen stellen, die in der grundlegenden Pflegeausbildung nicht behandelt werden. Aus diesem Grund haben wir uns der Herausforderung gestellt, die berufsbegleitende Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie im Erwachsenenbereich im Bildungszentrum am Zwickauer Klinikum durchzuführen. Bisher mussten Mitarbeiter des HBK und anderer Krankenhäuser der Region für diese 2-jährige Qualifikation nach Chemnitz, Dresden oder Leipzig fahren, was nicht nur logistische Herausforderungen mit sich brachte.



Ab 5. September 2019 werden in unserem Bildungszentrum und Klinikum den Teilnehmern der Fachweiterbildung Wissen und Handlungskompetenzen vermittelt, die sie zur spezialisierten Pflege von Intensivpatienten und Betreuung von Patienten in der Anästhesie sowie für die Beherrschung von Notfallsituationen benötigen. Das Wissen wird dabei praxisbezogen und strukturiert vermittelt. Zu den Ausbildern gehören Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Sozialarbeiter, Logopäden, Ergotherapeuten sowie unsere Krankenhausseelsorgerin, Juristen und Verwaltungsmitarbeiter. Die zukünftigen Fachpflegenden werden mit ihren vielfältigen Aufgaben in der Intensiv- und Anästhesiepflege vertraut gemacht und erlangen durch strukturiertes Wissen zu Behandlungskonzepten mehr Sicherheit in ihrem praktischen Handeln.



Die Zielgruppe für die Fachweiterbildung sind Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die über eine 2-jährige Berufspraxis mit mindestens 6-monatiger Tätigkeit in der Anästhesie- oder Intensivpflege verfügen. Neben dem Fachwissen zu anästhesiologischen, intensivmedizinischen, notfall- und schmerztherapeutischen Themen werden Behandlungsmethoden der Kinästhetik, der basalen Stimulation und Besonderheiten der Palliativmedizin vermittelt. Ebenso werden rechtliche Aspekte behandelt, genauso wie spezielle situationsbezogene Themen der Ethik und der Sozial- sowie Humanwissenschaften. Letztendlich werden Methoden der Qualitätssicherung, Pflegewissenschaften und Betriebswirtschaft gelehrt, um grundlegende wirtschaftliche Zusammenhänge der aktuellen Ökonomie im Gesundheitswesen zu verstehen.

Im Anschluss an den erfolgreichen Abschluss der Fachweiterbildung besteht die Möglichkeit, eine verkürzte Qualifizierung zum Praxisanleiter in unserem Bildungszentrum zu absolvieren, da 80 Unterrichtsstunden zur fachlichen Anleitung und Beratung bereits in der Fachweiterbildung verankert sind. Unser besonderer Dank gilt unseren zukünftigen Teilnehmern, die uns ihr Vertrauen schenken, aber natürlich auch allen Referenten, Dozenten und Wegbereitern aus dem HBK, die sich mit viel Bereitschaft und Enthusiasmus an der Weiterbildung beteiligen. Ohne ihre tatkräftige Mitarbeit wären der Aufbau der Fachweiterbildung und die Durchführung dieser Qualifizierungsmöglichkeit nicht möglich.

Dana Thümmler

KONTAKT

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH
Bildungszentrum
Leitung: Heike Günther
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau
Telefon: 0375 51-2727
E-Mail: heike.guenther@hbk-zwickau.de

BILDEND

Eine Station in Schülerhand



Ins Leben gerufen wurde das Schulprojekt der Medizinischen Berufsfachschule im Jahr 2008. Ziel ist es, dass die Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege im 3. Ausbildungsjahr das eigenverantwortliche und selbstständige Arbeiten erproben, um auf diese Weise eine gute Voraussetzung für die praktische Abschlussprüfung und den nachfolgenden Berufsalltag zu schaffen. In den ersten Jahren arbeiteten die Auszubildenden ausschließlich fünf Tage im Frühdienst, immer auf der gleichen Station am Standort Zwickau. 2012 wurde das Projekt ausgeweitet: Die beiden Abschlussklassen arbeiteten von Montag bis Samstag im Schichtdienst (Früh-, Mittel-, Spät- und Nachtdienst), und es erfolgte erstmals eine jährliche Rotation der Stationen. Seit 2017 wird auch das Kirchberger Haus in die jährliche Projektwoche einbezogen, weshalb sich die beiden Abschlussklassen auf die beiden HBK-Standorte Zwickau und Kirchberg aufteilen.

Antje Süß

Die Projektwoche am Standort Kirchberg aus Schülersicht

Am Zwickauer HBK war die Projektwoche bereits beendet, als es vom 25. bis 30. März 2019 in Kirchberg hieß „Schüler übernehmen eine Station“. Mit unserer Klasse K16a ging die Schülerstation, wie wir das Projekt auch nennen, am Standort Kirchberg in die dritte Runde. Dreizehn Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege übernahmen die Station KBG03B der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie unter den wachsamen Augen der Praxisanleiter und ausgebildeten Pflegefachkräfte. Das weitreichende Spektrum an Krankheitsbildern und Verletzungen reichte von verschiedensten Frakturen über Verletzungen des Bandapparates, besonders im Knie- und Schultergelenk, bis hin zu implantierten Endoprothesen oder der Behandlung chronischer Rückenschmerzen. In ihrer Vielfalt sind die Krankheitsbilder der Patienten hierbei sehr variabel. Diese Gegebenheiten stellten unsere Klasse vor eine durchaus ansprechende Herausforderung.

Bereits in den Tagen und Wochen vor Beginn des Projektes liefen die Vorbereitungen auf Hochtouren. So beschäftigten wir uns intensiv mit stationsspezifischen Krankheitsbildern der Unfallchirurgie und Orthopädie. Wir verschafften uns vorab bei einem Besuch einen Eindruck der Station und machten uns bereits mit dem Stammpersonal des Bereiches bekannt. Zudem fertigten wir den Dienstplan der Projektwoche selbstständig und eigenverantwortlich an. Hierbei teilte sich die Klasse ganz im Sinne der Teamarbeit in verschiedene Gruppen ein, welche die Aufgaben untereinander vergaben. Zusätzlich wurden die Patienten der Station vor Ort über die besondere Situation informiert.

Ab Montag, den 25. März hieß es für uns: Kasack an und Übergabebogen bereithalten. Die Zeit der Vorbereitungen und des Pläneschmiedens war vorbei – jetzt mussten Taten folgen. Von der ersten Minute an übernahmen wir Verantwortung. Unsere bereits zuvor ausgeloste Stationsleitung für diesen Tag teilte die Funktionen zu. Während ein Schüler mit der Aufnahme und Operationsvorbereitung neuer Patienten betraut wurde, erhielt ein anderer die Aufgabe, orale Medikation, Injektionen und Infusionen für die Patienten punktgenau vorzubereiten, um sie pünktlich an die Patienten verteilen zu können. Ein weiterer Schüler wurde mit der Kontrolle und dem Wechsel der Verbände beauftragt. Außerdem erhielt ein Auszubildender die Verantwortung für die mehrmals täglich stattfindenden Vitalzeichenkontrollen und Blutzuckermessungen der Patienten, je nach Anordnung der Ärzte. Alle anderen Schüler, meist waren dies zwei bis drei, wurden nach dem Prinzip der Bezugspflege für eine Gruppe von Patienten eingeteilt. Somit waren die Aufgaben gerecht auf alle Schultern verteilt. Besondere Verantwortung kam dabei der Stationsleitung zu, die





unterstützt von einer ausgebildeten Pflegefachkraft den Überblick über alle Maßnahmen und Termine zu halten hatte. Ihr fiel die Aufgabe der Begleitung der ärztlichen Visite dabei genauso zu wie das Entgegennehmen aller Anrufe und die Organisation der poststationären Versorgung der Patienten. Eine Aufgabe, die jede täglich neu gewählte Stationsleitung zum Schwitzen brachte. Von der Entlassungsplanung bis hin zum verstopften Badezimmerabfluss im Patientenzimmer – viele Aufgaben strömten auf einmal auf sie ein.

Nach einem anfänglichen, kurzzeitigen Durcheinander am Morgen des Montags hatten sich jedoch alle Schüler recht schnell in ihre Funktion eingefunden. Die anfängliche Nervosität wich der Gewissheit, die anstehenden Aufgaben des Tages gemeinsam lösen zu können. Jeder besann sich auf seinen Teil zur Erreichung des Ziels. Unsere Stationsleitung hatte ihre Mitarbeiter schnell geordnet, und wir gewannen zügig an Sicherheit. Das hierbei entstandene Miteinander zog sich wie ein roter Faden durch die Woche. Es wurde von Dienst zu Dienst weitergegeben. Ein echtes „Wir-Gefühl“ war zu spüren, und jeder Schüler versuchte dem anderen dort zu helfen, wo er konnte. Dadurch stieg für alle die Freude an der Arbeit, und der ein oder andere Scherz wurde gemacht. Dieses Gefühl blieb auch den Patienten nicht verborgen. Sie zeigten sich von Anfang an sehr aufgeschlossen gegenüber dem Projekt. Auch sie trugen damit ihren Teil zum Erfolg unserer Arbeit und des gesamten Projektes bei. Von Tag zu Tag gewannen unsere Patienten an Vertrauen, und die meisten freuten sich sogar, ein Teil des Projektes sein zu dürfen.

Unsere Aufgaben wurden täglich neu verteilt, sodass im Laufe der Woche jeder verschiedene Funktionen im Stationsalltag ausfüllen durfte. Diese tägliche Neuverteilung hatte noch einen anderen Grund: In allererster Linie diente das Projekt unserer Vorbereitung auf die praktische Abschlussprüfung und unserer späteren Arbeit auf der Station im Krankenhaus. Neben der Erfahrung, eine Station zu leiten, konnten wir intensiv unsere Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit den Patienten schulen. Die Schülerstation war damit für uns alle ein Schritt nach vorn in Richtung des eigenverantwortlichen Handelns am Patienten. Schon während der Arbeit auf der Station wurde diese Erkenntnis von vielen Schülern geäußert. Selbst jene, die dem Projekt anfangs skeptisch gegenüberstanden, erkannten schnell, welchen Spaß das gemeinsame Arbeiten machte und dass es zu Fortschritten führte. Einziger Wermutstropfen der Woche war, dass sie so schnell verging. Als der Freitag gekommen war und jene Schüler, die am Samstag dienstfrei hatten, die Station verließen, war doch eine gewisse Wehmut zu verspüren. Als Dank an die Station veranstalteten wir daher am Samstagvormittag ein Frühstück für alle. Dieses erfreute sich reger Teilnahme der Schüler, Praxisanleiter sowie des Stammpersonals und bildete zugleich einen gelungenen Projektabschluss.

Besonderen Anteil am großartigen Gelingen des Projektes hatten unsere beiden Praxisanleiter Schwester Antje und Schwester Kathrin sowie das gesamte Team der Station KBG03B in Kirchberg. Ihnen allen gilt unser großer Dank zur Realisierung der Schülerstation. Dieses herausragende Projekt bildet einen der Höhepunkte der Ausbildung Gesundheits- und Krankenpfleger am HBK.

Christian Löffler

BILDEND
Unsere Veranstaltungen im Überblick

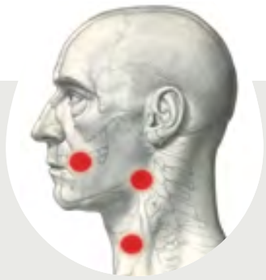
SEP

7. September 2019, 09.00–14.00 Uhr
XV. Radioonkologisches Herbstsymposium: Aktuelle Entwicklungen bei der Behandlung von Pankreas- und Kopf-Hals-Tumoren
Symposium für Ärzte
Hotel First Inn, Zwickau

7.–8. September 2019, 08.30–18.00 Uhr
Basisausbildung Notfallsonografie nach dem Curriculum der DEGUM/SGUM/ÖGUM: Ultraschalluntersuchungen in der Akut- und Intensivmedizin
Workshop für Ärzte
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

11. September 2019, 16.00–18.00 Uhr
COPD
Patiententag
Rathaus Zwickau, Bürgersaal (1. OG)

12. September 2019, 10.00–14.00 Uhr
LAA-Verschluss; PFO/ASD-Verschluss
Hospitation für Ärzte
HBK, Standort Zwickau, Haus 3, Herzkatheterlabor (EG)



+ 17. September 2019, ab 15.00 Uhr
Kopf-Hals-Tumore
Patiententag
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

SEP

18. September 2019, 18.30–20.00 Uhr
Kardiologie-Dialog Zwickau: Präsentation und Diskussion der interessantesten kardiologischen Fälle der letzten 12 Monate
Weiterbildung für Ärzte
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

24. September 2019, 17.00–19.30 Uhr
20. Regionalanästhesiestammtisch: Einführung Wirbelsäulensonografie und Paravertebralblockaden
Weiterbildung für Anästhesisten
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

OKT

8. Oktober 2019, 10.00–14.00 Uhr
Interventionelle Kardiologie
Hospitation für Ärzte
HBK, Standort Zwickau, Haus 3, Herzkatheterlabor (EG)

9. Oktober 2019, 17.00–19.00 Uhr
Psoriasis vulgaris
Patiententag
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

NOV

9. November 2019, 09.00–14.00 Uhr
Moderne Aspekte und Standards in der Atemwegssicherung präklinisch und innerklinisch
Workshop für Anästhesisten/Intensivmediziner/Notfallmediziner/Rettungs- und Pflegekräfte
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

Nähere Informationen und weitere Termine finden Sie auf unserer Webseite.

www.heinrich-braun-klinikum.de



+ 21. November 2019, 15.00–17.00 Uhr
Herzwochen 2019 – Plötzlicher Herztod
Patiententag
Rathaus Zwickau, Bürgersaal (1. OG)

NOV

27. November 2019, 14.30–15.30 Uhr
Differenzialdiagnose des Thoraxschmerzes
Interne Weiterbildung der Kliniken für Innere Medizin
HBK, Standort Zwickau, Haus 90, Historischer Hörsaal

27. November 2019, 18.30–20.00 Uhr
Kardiologie-Dialog Zwickau: Kardiologische Spätlese; Neuigkeiten vom TCT und ESC 2019; Relevante Studien 2019
Weiterbildung für Ärzte
HBK, Standort Zwickau, Haus 6, Veranstaltungsraum (EG)

29. November 2019, 08.00–17.30 Uhr
Intensivkurs: EBUS und mediastinaler EUS einschließlich Punktionstechniken
Weiterbildung für Ärzte
Ort wird noch bekannt gegeben

Unsere Jubilare

Wir gratulieren unseren langjährigen Mitarbeitern von Herzen!

Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH
Frühjahr/Sommer 2019

25

Marco Fülle
Pflegedienst
Klinik für Neurorehabilitation, Kirchberg

Anja Raumer
Pflegedienst
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Zwickau

Daniela Krauß
Pflegedienst
Klinik für Unfallchirurgie und Physikalische Medizin, Zwickau

Solveig Albert
Ärztlicher Dienst
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zwickau

Angela Hölzel
Pflegedienst
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zwickau

40

Birgit Lang
Medizinisch-technischer Dienst
Institut für Laboratoriumsdiagnostik, Zwickau

Ramona Wolf
Medizinisch-technischer Dienst
Physiotherapie, Kirchberg

Anke Michl
Medizinisch-technischer Dienst
Klinik für Innere Medizin I, Zwickau

Sylvia Steinert
Pflegedienst
Klinik für Neurologie, Zwickau

Martina Strobel
Pflegedienst
Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie, Zwickau

Sabine Thomas
Medizinisch-technischer Dienst
Institut für Laboratoriumsdiagnostik, Zwickau

Zwickau

LESENSWERT

Sport und Gesundheit vereint

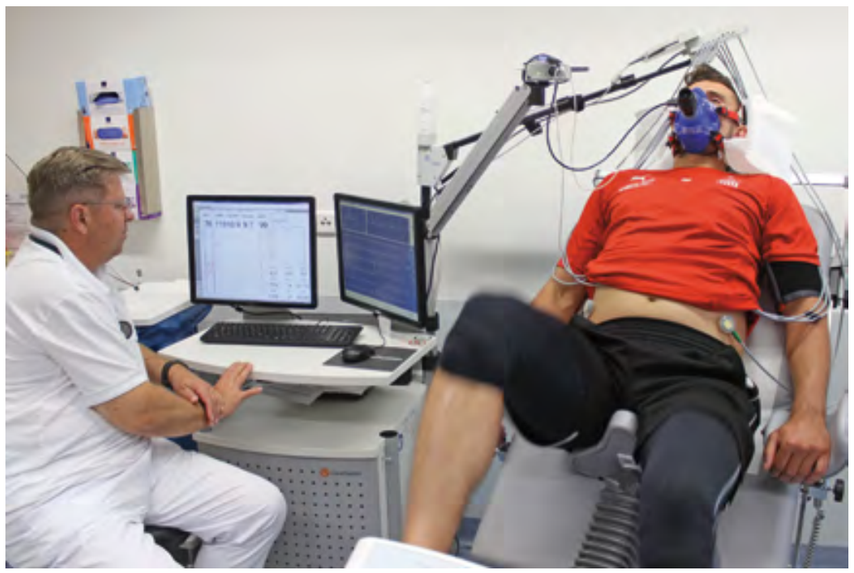
Das HBK als starker Gesundheitspartner des FSV Zwickau

Am 18. Mai 2019 fand das letzte Punktspiel des FSV Zwickau in der Saison 2018/2019 statt. Mit einem guten siebten Platz in der Tabelle startet der FSV Zwickau im Juli 2019 in die vierte Drittliga-Saison. Doch bevor es auf dem Rasen wieder zur Sache geht, muss sich der Kader medizinisch durchchecken lassen – und dafür sucht er das Heinrich-Braun-Klinikum auf. Doch was hat das HBK mit dem FSV Zwickau zu tun?

Mit dem Aufstieg in die dritte Liga im Jahr 2016 musste der FSV Zwickau auch die höheren Anforderungen des DFB erfüllen. Ein entscheidender Punkt dabei ist eine umfassende sportmedizinische Versorgung. Diese beginnt vor der Saison mit einer Tauglichkeitsuntersuchung auf internistischem und orthopädischem Fachgebiet. Zudem werden die Spieler bei den Heimspielen am Spielfeldrand ärztlich betreut und bei Verletzungen umfassend versorgt. Bei Bedarf erhält auch die Gästemannschaft eine medizinische Betreuung. Eine solche komplexe Aufgabe ist nicht mehr von Einzelpersonen zu erfüllen. Deshalb hat sich der FSV Zwickau im Sommer 2016 an unser Klinikum gewandt. Nach Gesprächen mit der Geschäftsführung sowie Klärung rechtlicher Rahmenbedingungen wurde dann eine, nun bereits schon drei Jahre währende Kooperation vereinbart.

Für den sportmedizinisch-unfallchirurgischen Bereich wird das Betreuungsteam des HBK von OA Dr. med. Uwe Flötgen, Leiter der Abteilung Sportorthopädie, und von Dr. med. Bernhard Karich, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Physikalische Medizin, angeführt. Dr. med. Flötgen verfügt über eine umfassende sportmedizinische Ausbildung und ist insbesondere auf arthroskopische Eingriffe spezialisiert. Er zählt zu den zertifizierten Kniechirurgen Deutschlands. Dr. med. Karich ist der leitende Durchgangsarzt des Klinikums, das von den Berufsgenossenschaften zur Maximalversorgung von schweren Arbeitsunfällen zugelassen ist. Seit 2003 gibt es eine enge Kooperation mit der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Dresden, die der zuständige gesetzliche Unfallversicherungsträger für die Fußballprofis des FSV Zwickau ist.

Davy Frick, Mittelfeldspieler des FSV Zwickau, war am 13. Juni 2019 zur sportmedizinischen Untersuchung im Zwickauer HBK. Zuerst wurde er von ChA Dr. med. Reinhold Müller, u. a. mittels Ergospirometrie, untersucht.

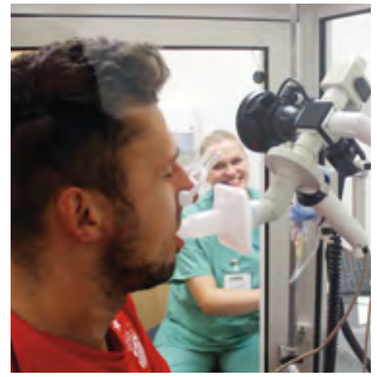


Danach folgte die Muskel- und Gelenkuntersuchung bei ChA Dr. med. Bernhard Karich.



Das HBK-Ärzteteam vor Ort: Dr. med. Uwe Flötgen untersucht den verletzten Spieler Nico Antonitsch am Spielfeldrand.





Auch ein Lungenfunktionstest ist Bestandteil der sportmedizinischen Untersuchung.

Bereits in der ersten Juniwoche 2019 wurde mit der Untersuchung des Spielerkaders für die neue Saison im HBK begonnen. Dr. med. Reinhold Müller, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin V und Leiter des Lungenzentrums, ist Spezialist auf dem internistischen Fachgebiet. Die vom DFB vorgeschriebene umfassende Überprüfung des Gesundheitszustandes der Spieler mit entsprechenden Leistungstests von Lungenfunktion, Herz und Kreislauf ist Bestandteil der Kooperationsvereinbarung des Fußballdrittligisten und des Klinikums. Der Zeitpunkt der Untersuchung wird dabei eng mit dem Sportdirektor des Vereins Toni Wachsmuth abgestimmt. Der ehemalige FSV-Profi ist seit 1. Juli 2019 der Nachfolger des langjährigen Sportdirektors David Wagner. Toni Wachsmuth weiß mit seinen Erfahrungen der letzten drei Jahre diese Zusammenarbeit sehr zu schätzen. Er war der erste Spieler des FSV, der nach Kooperationsbeginn die ärztliche Betreuung in Anspruch nehmen musste. Verletzungen gehören im Profifußball leider zum Alltag. In den zurückliegenden drei Saisons wurden mehrere Fußballprofis vom Ärzteteam des HBK nach Sportverletzungen medizinisch betreut. Im Verletzungsfall können die Mediziner auf die hervorragende Diagnostiktechnik des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie zurückgreifen. Dank des im Hause vorhandenen 3-Tesla-MRT können relevante Verletzungen mit hoher Präzision abgebildet werden. „Ich bin sehr froh darüber, dass wir mit den Ärzten aus dem HBK einen soliden Partner am Spielfeldrand, aber auch im Verletzungsfall haben. Diese Partnerschaft hat für uns eine große Bedeutung“, würdigt Toni Wachsmuth die bisherige Zusammenarbeit.

Übrigens: Zu erkennen sind die Orthopäden und Unfallchirurgen am Spielfeldrand anhand des HBK-Logos auf der „sportspezifischen“ Arbeitskleidung – Arzt-untypischerweise jedoch nicht auf einem weißen Kittel, sondern auf der roten Trainingsjacke des FSV.

ChA Dr. med. Bernhard Karich

Zwickau

LESENSWERT

Lob- und Beschwerdemanagement im HBK



Sie haben Anregungen zu Ihrem letzten Aufenthalt im Klinikum oder möchten Ihre Meinung zu einem Sachverhalt äußern? Ihnen gefällt etwas besonders gut und Sie möchten dieses Lob gern weitergeben? Dann ist die Abteilung Qualitätsmanagement Ihr Ansprechpartner.

Seit 2007 haben jeder Patient, jeder Angehörige sowie jeder Mitarbeiter, aber auch alle externen Unternehmen die Möglichkeit, über das zentrale Lob- und Beschwerdemanagement ihre Meinungen und Erfahrungen über das HBK sowie dessen Tochterunternehmen zu äußern. Mit der Etablierung des Lob- und Beschwerdemanagements erfüllen wir zudem die gesetzlichen Anforderungen gemäß § 135a SGB V Abs. 2 Satz 2 an die Qualitätssicherung in Krankenhäusern. Für uns, die Mitarbeiter des Qualitätsmanagements, ist es wichtig, dass Sie uns Ihre Eindrücke über unser Klinikum mitteilen. Jede Anregung ist für uns eine Chance, um Prozesse und Strukturen im Unternehmensverbund kontinuierlich zu verbessern.

Sie haben Anregungen oder wollen sich beschweren – wie können Sie das tun?

Zunächst können Sie Ihr Anliegen direkt vor Ort, z. B. auf Station bei unseren Mitarbeitern, anbringen. Wenn hierbei keine Lösung gefunden werden kann, können Sie Anregungen oder Beschwerden schriftlich zum Ausdruck bringen. Dafür liegen in jedem Bereich Meinungsbögen aus, die in die dazugehörigen Briefkästen eingeworfen werden können. Diese werden regelmäßig geleert und an uns zur weiteren Bearbeitung übersendet. Alternativ können Sie sich postalisch, per Fax oder per E-Mail an uns wenden. Ergänzend ist auf der Website der Meinungsbogen digital zu finden. Wenn Sie Ihre Meinung mündlich darlegen wollen, können Sie uns ebenso telefonisch kontaktieren. Auch für persönliche Gespräche nehmen wir uns gern Zeit. Für jeden Beschwerdeführer ist es möglich, sich auch anonym zu äußern. Als Patient oder Angehöriger können Sie sich während des stationären oder ambulanten Aufenthalts bezüglich Ihres Anliegens melden, sodass wir den Sachverhalt direkt thematisieren und klären können.

Sie haben Ihre Meinung geäußert – wie geht es nun weiter?

Jede Beschwerde, ob personifiziert oder anonym, wird durch uns bearbeitet. Nach Eingang der Beschwerde leiten wir diese direkt an den verantwortlichen Bereich bzw. an die verantwortliche Person weiter und bitten um eine Einschätzung des Sachverhalts. Bei Bedarf setzen wir uns mit den Verantwortlichen in einem persönlichen Gespräch zusammen, um den geschilderten Sachverhalt zu erörtern. So können eventuelle Missverständnisse direkt geklärt werden. Die Rückmeldung der Verantwortlichen ist für uns essenziell, um beide Seiten unabhängig bewerten zu können.

Jeder Beschwerdeführer erhält von uns eine Rückmeldung. Diese kann in Form eines Antwortschreibens, eines Telefonats oder eines persönlichen Gesprächs stattfinden. Die Krankenhausleitung wird über jede Beschwerde informiert, da die Rückmeldungen an den Beschwerdeführer unter Einbeziehung der Geschäftsführung erfolgen. Jede Beschwerde wird unsererseits dokumentiert und archiviert. In einer Jahresübersicht werden alle Beschwerden thematisch festgehalten, sodass wir Entwicklungstrends (z. B. zur Anzahl der Beschwerden, zum Anteil der Beschwerden in bestimmten Bereichen etc.) nachverfolgen können. Sowohl quartalsweise als auch jährlich wird eine Übersicht aller Beschwerden an die Krankenhausleitung des HBK bzw. an die Geschäftsleitung der HBK-Poliklinik übermittelt.

Wird Ihr Lob ebenso weitergeleitet?

Natürlich wird auch das positive Feedback von uns erfasst und direkt an die betreffenden Bereiche oder Personen weitergeleitet. Das Lob wird in den meisten Fällen an die Klinik-/Abteilungs-/Stationsleitung übermittelt mit der Bitte um Weiterleitung an die entsprechenden Mitarbeiter, die im Lob erwähnt wurden. Ein durch die Krankenhausleitung unterschriebenes Anschreiben drückt die Wertschätzung über die hervorragende Arbeit unseres Personals aus.

Im HBK-Unternehmensverbund ist ein konstruktiver und offener Umgang mit Beschwerden, Anregungen sowie positiven Rückmeldungen Voraussetzung für ein vertrauensvolles Miteinander. Nur so ist gewährleistet, dass Probleme ehrlich angesprochen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung ergriffen werden können, sodass diese Probleme der Vergangenheit angehören. Deshalb scheuen Sie sich nicht, uns Ihre Anregungen direkt mitzuteilen, denn die Abteilung Qualitätsmanagement ist Ihr Ansprechpartner für Lob sowie Kritik.

Natalie Arzig/Martina Münnich

INFO

Schulungen

Regelmäßig bietet das Qualitätsmanagement im Rahmen des Bildungszentrums interne Schulungen zum Umgang mit Beschwerden an, welche von allen Mitarbeitern des HBK-Unternehmensverbunds bei Interesse besucht werden können.

WISSENSWERTES

Das Lob- und Beschwerdemanagement in Zahlen

Jährlich erhalten wir rund 200–250 Beschwerden von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und externen Unternehmen bezüglich des HBK-Unternehmensverbunds, wovon circa 20–25 % der Beschwerden anonym sind. Damit liegen wir im Bundesvergleich von Krankenhäusern mit ähnlicher Fallzahl bei circa der Hälfte der Beschwerden (Quelle: Studie des BBfG und DKI, Evaluation der Beschwerdemanagementsituation 2017 in Krankenhäusern in Deutschland).
Ebenso verzeichnen wir jährlich rund 100 positive Rückmeldungen über unser Lobmanagement. Dies stellt jedoch nur einen Bruchteil der Lobe dar, da die meiste Anerkennung direkt an die Mitarbeiter in den Bereichen – persönlich oder via Dankeskarte – seitens der Patienten und Angehörigen weitergegeben wird. Des Weiteren werden lobende Worte in den Patientenfragebögen geäußert, welche jedoch nicht gesondert statistisch erfasst werden.

KONTAKT

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH
Qualitätsmanagement
Leitung: Martina Münnich
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau
Telefon: 0375 51-3371
Fax: 0375 51-1502
E-Mail: martina.muennich@hbk-zwickau.de

Zwickau

LESENSWERT

Aufgaben des Klinischen Ethikkomitees

Über die Zentrale Notaufnahme wird eine junge Frau mittels Rettungsdienst eingeliefert. Sie erlitt einen Krampfanfall, Herz- und Lungenfunktion waren zum gegenwärtigen Zeitpunkt stabil. Der weit fortgeschrittene Hirntumor war bei Aufnahme bekannt. Sie wird in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aufgenommen, da sie in der 23. Schwangerschaftswoche ist. Seitens der Patientin bestand im Vorfeld keine Therapiebereitschaft zur Behandlung des Gehirntumors. Unter der bestehenden Medikation ist sie in gewissem Maße kontaktierbar, aber nicht einwilligungsfähig, sodass ein Betreuer bestellt wurde.

Diese und ähnliche Situationen stellen eine enorme psychische Belastung für unsere Mitarbeiter dar. Es war über die Art der Weiterbehandlung der Mutter zu entscheiden und die Gesundheit des ungeborenen Kindes sicherzustellen. Um in solch einem Moment die richtigen Entscheidungen zu treffen, wird eine klinische Ethikberatung durchgeführt. In dieser werden die relevanten Informationen zusammengetragen und im Team besprochen, um eine Empfehlung für das weitere Handeln auszusprechen. Die Verantwortung für die Entscheidung und medizinische Behandlung verbleibt jedoch immer bei den behandelnden Ärzten bzw. bei dem Behandlungsteam.

Wer kann eine Beratung beantragen?
Jeder Mitarbeiter, der direkt an der Versorgung eines Patienten beteiligt ist, sowie Patienten, ggf. deren rechtliche Vertreter (z. B. rechtliche Betreuer, Vorsorgebevollmächtigte), und Angehörige können die Beratung in Anspruch nehmen.

Was sind relevante Fragestellungen?
Das Klinische Ethikkomitee soll in erster Linie tätig werden, wenn aktuelle Konflikte im klinischen Alltag entstehen, welche die jeweils verantwortlichen Behandelnden in eine ethische Notlage bringen. Es handelt sich dabei immer um patientenbezogene Einzelfallentscheidungen. Der Beratungsschwerpunkt liegt auf den Bewertungen des Patientenwillens, der Prognose und dem möglichen Behandlungserfolg. Dies erfolgt unter den Gesichtspunkten der Belastung durch die Behandlung und den wahrscheinlichen Folgen für die Lebensqualität.

Wer ist mein Ansprechpartner und wie erreiche ich ihn?
Ansprechpartner: Priv.-Doz. Dr. med. habil. Siegfried Zielmann
Vorsitzender des Ethikkomitees
Telefon: 0375 51-553131 | E-Mail:
siegfried.zielmann@hbk-zwickau.de

oder seine Vertreter:
Ltd. OÄ Dipl.-Med. Monika Salzbrenner
Telefon: 0375 51-552332
Ltd. OA Dr. med. Udo Gottschaldt
Telefon: 0375 51-554923
Ltd. OA Michael Rudolph
Telefon: 0375 51-553019
Ltd. ChÄ Dr. med. Conny Huster
Telefon: 0375 51-553138
Website (Anforderungsformular):
www.heinrich-braun-klinikum.de
> Über uns > Klinisches Ethikkomitee

HBK-Mitarbeiter erhalten im internen QM-Handbuch unter dem Titel „Ethikkomitee“ weitere Informationen.

Martina Münnich

Gesunder Rücken dank Hilfsmittel



Seit 2014 ist das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) am HBK etabliert. Das Ziel besteht darin, noch struktureller und mit erweiterten Maßnahmen auf die Gesundheit unserer Mitarbeiter einzuwirken. Die Senkung gesundheitlicher Risiken, Verringerung von Belastungen, Erhaltung und Zunahme der eigenen Leistungsfähigkeit und Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und damit auch Verbesserung des Betriebsklimas stehen im Fokus. Bei der Größe des Unternehmens und durch die verschiedenen Tätigkeitsbereiche gibt es dabei unterschiedliche Handlungsfelder.

Im letzten BGM-Projekt haben wir uns dem Pflege- und Funktionsdienst, der größten Berufsgruppe des HBK, zugewandt. Über eine Bestandsaufnahme und Analyse zum Thema „Hilfsmittel zum rückenschonenden Patiententransfer“ wurde deutlich, dass es nicht ausreichend Hilfsmittel gibt. Auf Anregung von Mirko Schmidt, Pflegedirektor des HBK, entwickelten Ute Radefeld, Leiterin der Abteilung Arbeits- und Umweltschutz, und Evelin Müller, Leiterin des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, einen Projektplan, um im Rahmen der Gesundheitsförderung unsere Mitarbeiter bei ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen und möglichen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems entgegenzuwirken. Nach Vorlagen der Berufsgenossenschaft und in Absprache mit den Stationen wurde ein Katalog an ausgewählten Hilfsmitteln erstellt. Die gelisteten Hilfsmittel rund um Antirutschmatte, Gleittuch, Haltegürtel, Tragetuch, Roll- und Rutschbrett können hausintern über das APEK-Versorgungszentrum bestellt werden. Zudem wurden im Zuge des Projektes die speziellen internen Schulungen zum Thema „Rückengerechter Patiententransfer“ erweitert. Bereits zwei dieser Schulungen wurden am Standort Kirchberg sowie Zwickau abgehalten. Zwei weitere Schulungstermine für Mitarbeiter folgen am 19. September und 11. November 2019 in der Zeit von 8.00 bis 12.00 Uhr am Kirchberger Haus.

Evelin Müller

KONTAKT

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH
Betriebliches Gesundheitsmanagement
Leitung: Evelin Müller
Telefon: 0375 51-2565
E-Mail: evelin.mueller@hbk-zwickau.de

Update zur Informationssicherheit

In der letzten Ausgabe haben wir darüber informiert, dass das HBK als eine kritische Infrastruktur gesetzlich verpflichtet ist, dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) umfassende Schutzmaßnahmen im Bereich der IT-Sicherheit nachzuweisen. Hierzu strebte das Klinikum eine Zertifizierung nach DIN ISO 27001, dem internationalen Standard für IT-Sicherheit, an. Die Zertifizierung wurde gemeinsam mit dem TÜV-Süd durchgeführt, der zwei Auditoren und einen Fachexperten für die Themen des Gesundheitswesens stellte. Das Verfahren setzt sich aus zwei Stufen zusammen – einem Theorie- und einem Praxisteil. Der Theorieteil besteht aus der Prüfung des Informationssicherheitsmanagementsystems, das die IT-Sicherheit im HBK steuern soll. Diese Prüfung fand am 27. März 2019 erfolgreich statt. Im Praxisteil wird die Umsetzung der Schutzmaßnahmen im HBK geprüft. Insbesondere geht es darum, ob alle für die stationäre Versorgung des Patienten wesentlichen Systeme nach dem Stand der Technik geschützt sind. Dies beinhaltet ein breites Spektrum technischer Systeme: von Versorgungs- über Kommunikations- und Medizintechnik bis hin zu IT-Technik. Aber auch viele generelle Themen werden geprüft, wie die Prozesse für die Beantragung von Zugängen, Entsorgung von Datenträgern, Informationssicherheit bei Lieferanten bzw. Dienstleistern. Auch wurden die wesentlichen Technik- und Serverräume begangen. Die praxisorientierte Prüfung fand an beiden Standorten vom 21. bis 23. Mai 2019 ebenso erfolgreich statt.

Somit ist das HBK eines der wenigen Krankenhäuser in Deutschland, das den internationalen Standard der Informationssicherheit erfüllt und dies auch fristgerecht dem BSI nachweisen kann. Nur durch die sehr gute Zusammenarbeit mit den beteiligten Abteilungen des Klinikums konnte dies erreicht werden. Die Aufgabe ist jetzt die kontinuierliche Prüfung und Verbesserung der Informationssicherheit im HBK.

Info Fördermittel:
Die Beantragung von Fördermitteln im Bereich der IT-Sicherheit bildet dieses Jahr einen weiteren Schwerpunkt unserer Tätigkeiten. Durch das Zertifizierungsverfahren wurden viele Punkte identifiziert, bei denen weiterer Investitionsbedarf besteht, der jedoch nicht über die Regelfinanzierung abgedeckt wird. Zur Finanzierung dieser Investitionen wurden Anträge für diverse staatliche Förderprogramme eingereicht bzw. sind in Arbeit.
Für die Errichtung eines Serverraums im Rahmen des Neubaus Haus 1 wurden vom Freistaat Sachsen 828.000 Euro Fördermittel zugesagt. Im Rahmen von eHealthSax – Digitalisierung im Gesundheitswesen wurden rund 235.000 Euro bewilligt für die digitale Patientenakte. Aktuell in Arbeit ist ein Fördermittelantrag für den KH-Strukturfonds, der Investitionen umfasst für die Erneuerung großer Teile der IT-Infrastruktur, die Modernisierung der Telefonanlagen an beiden Standorten und Software für den weiteren Ausbau der elektronischen Patientenakte. Die gesamte Fördermittelsumme beläuft sich aktuell auf circa 7,5 Millionen Euro.

Sebastian Junge

Zwickau

LESENSWERT

Neue Räumlichkeiten für die ZNA

Das Heinrich-Braun-Klinikum investiert 1,2 Millionen Euro in die Erweiterung der Zentralen Notaufnahme am Standort Zwickau und damit für eine zukunftsfähige Notfallversorgung.



Blick von der ZNA im Haus 6: Hier soll der Durchgang zur erweiterten Notaufnahme im Haus 4 entstehen.



So sieht es derzeit noch hinter der verschlossenen Tür aus: Die Baumaßnahmen im Haus 4 sind in vollem Gang.

Die heutige Zentrale Notaufnahme (ZNA) am Standort Zwickau, unweit des Landeplatzes des Rettungshubschraubers, ist vielen Patienten aus Zwickau und Umgebung seit Jahren unter dem Namen „Rettungsstelle“ bekannt. Im April vergangenen Jahres erfolgte mit Eröffnung von Haus 6 eine schon weithin erkennbare Umbenennung in „Zentrale Notaufnahme“. Es konnten die neuen Räume als auch die extra für die Rettungsfahrzeuge erbaute Wagenhalle in Betrieb genommen werden. Schon damit zeichnete sich baulich eine deutliche Verbesserung sowohl für unsere Patienten als auch für die Mitarbeiter der Rettungsdienste ab. Der großzügig gestaltete Wartebereich wird von Patienten und deren Angehörigen gut angenommen.

Die modern ausgestatteten Behandlungsräume ermöglichen die Notfallbehandlung aller Krankheitsbilder des notfallmedizinischen Alltags. Besonders wichtig, und für den Patienten in der Endkonsequenz auch spürbar, ist die enge Verknüpfung unserer Abteilung mit den Fachkliniken und Zentren unseres Klinikums. Gemeinsam können wir eine hohe Versorgungsqualität sichern. Unsere Ärzte- und Pflegeteams haben sich in den letzten Jahren kontinuierlich vergrößert und sind in der Lage, in relativ kurzen Zeiten eine erste Diagnose zu stellen und therapeutische Maßnahmen einzuleiten.

Dem aufmerksamen „Besucher“ fallen momentan weiterhin Baumaßnahmen auf, die den „Altbereich“ der Notaufnahme im Haus 4 betreffen. Doch was geschieht dort nebenan eigentlich? Der Bereich der ehemaligen Rettungsstelle im Haus 4 wird vollständig umgebaut und funktionell in den Bereich der ZNA integriert. Diesem aufwendigen Projekt ging eine intensive Planungsphase voraus. Zielsetzung ist es, die Kapazität, d. h. die Anzahl der Behandlungsplätze sowie deren Funktionalität durch die Baumaßnahmen zu optimieren. Alle Behandlungsplätze werden mit moderner Medizintechnik ausgestattet sein. Ebenso entsteht ein weiterer sogenannter Schockraum, der für die Behandlung von Patienten mit akut lebensbedrohlichen Erkrankungen genutzt wird. Nach Fertigstellung, voraussichtlich im IV. Quartal dieses Jahres, werden wir die ZNA in Vollfunktion betreiben können.

Für den Patienten ändert sich nur auf den ersten Blick nichts. Der Eingangsbereich befindet sich auch weiterhin direkt neben der Wagenhalle am Haus 6. Unter dem Dach der ZNA befinden sich dann aber mehrere Behandlungsbereiche. Zum einen wird es einen Bereich für die Akutversorgung geben. Dieser entspricht in der Praxis einem Bereich, in dem die Erstbehandlung, so wie es der eine oder andere Patient bereits kennt, erfolgen wird. Zum anderen werden wir als neu geschaffener Bereich und Novum in unserem Klinikum eine Aufnahme bzw. Kurzliegerstation, die integrativer Bestandteil der ZNA ist, eröffnen. Damit erfüllen wir nicht nur Forderungen, die der Gesetzgeber den Kliniken zum Erreichen einer definierten Versorgungsstufe der Notfallbehandlung auferlegt hat. Wir sind auch der festen Überzeugung, damit die Versorgungsqualität für Patienten verbessern zu können. Als dritte Säule der Notfallversorgung werden Leistungen einer kassenärztlichen Notfallpraxis zu den mit der Kassenärztlichen Vereinigung vereinbarten Zeiten ebenfalls über die ZNA verfügbar sein.

Wir, die Mitarbeiter der Pflege sowie die Ärzteschaft der ZNA, erwarten mit Freude die Fertigstellung. Der letzte Umzug des Akutbehandlungsbereichs aus dem Bereich Haus 6 in das Haus 4 und der damit folgende Übergang des Bereichs im Haus 6 in die Aufnahme/Kurzliegerstation wird nochmals von allen Beteiligten große Anstrengung erfordern. Im Ergebnis können wir der Bevölkerung dann das gesamte Spektrum der Notfallversorgung an einem Ort – der Zentralen Notaufnahme – anbieten. Nach vielen Jahren der Planung, umfangreichen Baumaßnahmen und vielen strukturellen Änderungen haben wir es dann geschafft, die ehemalige Rettungsstelle in eine zukunftsfähige Zentrale Notaufnahme umzugestalten.

Leitender OA Thomas Lorenz

INFO

Therapieräume am Standort Kirchberg werden vergrößert

Kirchberg – Viele Patienten und Mitarbeiter bekommen von der aktuellen Umgestaltung des Untergeschosses gar nicht viel mit. Dabei ist der Umbau zu modernen Therapieräumen in vollem Gange: Bislang wurden Fußboden- und Installationsarbeiten abgeschlossen, parallel wurden die Decken eingebaut. Auch Maler- und Fußbodenbelagsarbeiten sowie Komplettierungen wurden bereits ausgeführt.

Nach den Bauabnahmen und der Fertigstellung der Ausstattungen sollte die Nutzungsaufnahme in diesem Teilbereich ab der 29. Kalenderwoche möglich sein. Dann stehen für Patienten am Standort Kirchberg neue Therapieräume, beispielsweise für Bewegungs- und Fitnessübungen, zur Verfügung.
Die Kosten für die Modernisierung belaufen sich auf 500.000 Euro.





Einblicke in einen Teil der Baumaßnahmen im Untergeschoss des Gebäudes am Standort Kirchberg

Zwickau

LESENSWERT

Aktuelle Baumaßnahmen





Der Zentralverbinder geht in die Verlängerung

Zwickau – Seit Mai 2019 laufen die Bauarbeiten für die Verlängerung des Zentralverbinders am Standort Zwickau. Dieser soll vom Haus 6 aus zukünftig die Häuser 5, 7, 8 und 10 verbinden und so oberirdisch die bettenführenden Gebäude mit dem Operativen Zentrum im Haus 6/Haus 4 koppeln. Für Mitarbeiter und Patienten bedeutet das schnelle und trockene Wege. Zunächst erfolgt die Anbindung an die Häuser 5 und 8. Die Fertigstellung ist für das 1. Quartal 2020 geplant. Anschließend werden die Häuser 7 und 10 angebunden. Für den Bau investiert das Klinikum insgesamt 2,5 Millionen Euro.

Die neue Bibliothek ist eingerichtet

Zwickau – Seit Februar 2019 präsentiert sich die Medizinische Fachbibliothek des HBK in ihren neuen Räumlichkeiten in der ehemaligen Sparkasse an der Zufahrt Karl-Keil-Straße im Haus 41. Unser besonderes Augenmerk legen wir als Bibliothek eines Akademischen Lehrkrankenhauses darauf, schnellstmöglich und umfassend Zugriff auf ausbildungsrelevante Literatur zu ermöglichen. Wir verfügen seit dem Umzug über einen Lesebereich mit Arbeitsplätzen, an denen sowohl in der geschützten hausinternen Dateiablage als auch im Internet recherchiert werden kann. Nach vorheriger Anmeldung können diese auch außerhalb der Öffnungszeiten genutzt werden.
Neu ist auch, dass wir für Patienten, Besucher und Mitarbeiter im Vorraum der Bibliothek ein „öffentliches Bücherregal“ eingerichtet haben. Hier können während der Öffnungszeiten ohne jegliche Formalität Bücher getauscht oder einfach nur mitgenommen werden.



KONTAKT

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH
Medizinische Fachbibliothek
Ansprechpartner: Susann Nadler
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau
Haus 41 (ehemalige Sparkasse)
Telefon: 0375 51-2522
E-Mail: bibliothek@hbk-zwickau.de

Öffnungszeiten:
Mo–Fr 12.30–14.30 Uhr
sowie nach Absprache

Unsere Tochterunternehmen

VIELFÄLTIG

Projekt „Diligent“

SENIOREN- UND SENIORENPFLEGEHEIM gGMBH ZWICKAU



Mit dem Projekt „Diligent“ wird das Ziel verfolgt, die Lebensqualität der Bewohner und die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu verbessern. Denn: Was Lebensraum für Bewohner ist, stellt gleichzeitig den Arbeitsplatz für Mitarbeiter dar. Maßnahmen von dem Projekt sind unter anderem die Analysen der Arbeitsprozesse in den einzelnen Pflegeeinrichtungen. Eine gezielte Praxisbegleitung der Mitarbeiter findet ebenfalls statt. Mithilfe dieser Angebote werden die ergonomischen Arbeitsprinzipien gefestigt und berücksichtigt. Durch den Einsatz der zahlreichen Hilfsmittel wie Hebegeräte werden unsere Pflegekräfte körperlich enorm entlastet und gehen nicht völlig entkräftet nach der Arbeit nach Hause. Besonders das Skelettsystem wird geschont. Positive Effekte für die Bewohner sind eine gesteigerte Lebensqualität durch eine erhöhte Selbstständigkeit, eine Abnahme der Abhängigkeit von Hilfe- bzw. Hilfestellungen durch Pflegepersonal und eine Reduzierung von Folgeerkrankungen.

Das Programm Diligent startete 2008 in der Seniorenwohnanlage Schloss Osterstein der Senioren- und Seniorenpflegeheim Zwickau und wird seitdem erfolgreich fortgeführt. Über den Erfolg des Projektes wird auch in Fachzeitschriften wie der „Altenpflege“ berichtet. Am 27. Mai 2019 reiste auch Kristian Waldeck, Vice President Medical Affairs and Clinical Consulting eines schwedischen Medizinprodukteherstellers, an, um mit den Mitarbeitern im Schloss Osterstein in den gemeinsamen Austausch zu gehen.

SSH

KONTAKT

Senioren- und Seniorenpflegeheim gGmbH Zwickau
Sternenstraße 5 | 08066 Zwickau
www.ssh-zwickau.de

www.facebook.de/SSHZwickau



Unsere Tochterunternehmen

VIELFÄLTIG

Neues aus der HBK-Poliklinik

HBK-Poliklinik
gemeinnützige GmbH

Das MVZ Poliklinik Neuplanitz und seine Praxen im Überblick

Zwickau – Die HBK-Poliklinik eröffnete am 1. April 2019 das neue MVZ Poliklinik Neuplanitz, das sich in der Marchlewskistraße 2 in Zwickau gegenüber dem Baikal-Einkaufscenter im bereits bestehenden Ärztehaus befindet. Vor Ort sind ausreichend Parkplatzmöglichkeiten, eine Straßenbahnanbindung sowie eine Apotheke vorhanden. In dem Ärztehaus befinden sich neben der gynäkologischen sowie HNO-Praxis der HBK-Poliklinik noch weitere Praxen.

Die bereits dort ansässige Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe von Dr. med. Kerstin Händel, die schon seit vielen Jahren an diesem Standort tätig ist, wurde im selben Monat übernommen. Unterstützt wird Dr. med. Händel durch die Kollegin Maria Ettl, ebenfalls Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, sowie drei Schwestern. Maria Ettl übernimmt zusätzlich die ärztliche Leitung des MVZ. Wie gewohnt sind die Praxisräume auch weiterhin im Erdgeschoss des Hauses zu finden. Der Aufgabenbereich umfasst unter anderem Vor- und Nachsorge von Schwangeren, Betreuung von Tumorpatienten, Krebsvorsorge sowie Früherkennung und Impfungen.

Am 3. Juni 2019 nahm die neu gegründete Praxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im MVZ Poliklinik Neuplanitz ihren Praxisbetrieb auf. Die HNO-Praxis wurde im ehemaligen Dentallabor durch einen kompletten Umbau errichtet. Für die Patienten vor Ort ist Dr. med. Cornelia Schmidt, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, mit Unterstützung eines jungen Praxisteams. Der Schwerpunkt der Praxis liegt in der Schwindeldiagnostik, die mithilfe eines Video-Kopfimpulstest-Gerätes vertieft werden kann. Des Weiteren werden subjektive und objektive Hördiagnostik, Allergiediagnostik inklusive Hyposensibilisierung sowie die Sonografie der Kopf- und Halsweichteile angeboten.

KONTAKT

Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon: 0375 781163

Praxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Telefon: 0375 78818400

Die Nebenbetriebsstätte des MVZ Poliklinik Kirchberg in Rodewisch

Rodewisch – Seit 1. April 2019 arbeitet die Praxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit Dr. med. Sabine Tröger, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, unter dem Dach der HBK-Poliklinik. Das Praxisteam setzt damit ihre langjährige Arbeit im HNO-Fachgebiet fort. Wie bisher gewohnt, finden Patienten die Praxis in den seit 1992 genutzten Räumen in der Dr.-Goerdeler-Straße 2 in Rodewisch. Parkplätze stehen in näherer Reichweite in ausreichender Zahl zur Verfügung. Die Praxisräume in der 1. Etage sind barrierefrei zugänglich. Im gleichen Haus befinden sich auch eine Apotheke, weitere Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Hörgeräteakustiker. Das Praxisteam kümmert sich um die HNO-ärztliche Grundversorgung. Dazu zählen unter anderem die Behandlung akuter und chronischer HNO-Krankheiten, Gleichgewichts- und Hördiagnostik, Hörgeräteverordnung, Allergiediagnostik und -therapie sowie Sonografie der Nasennebenhöhlen und der Halsweichteile.

KONTAKT

Praxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Telefon: 03744 33257





Schon gewusst? Leistungen der Praxis für Plastische Chirurgie

Zwickau – Seit April 2018 bietet die Praxis für Plastische Chirurgie, verkehrsgünstig in der Zwickauer Bahnhofstraße 30 gelegen, ein umfassendes Angebot der Kosmetischen Chirurgie und Schönheitschirurgie. In den einladenden Sprechzimmern werden die Patienten eingehend und individuell beraten. Ambulante ästhetische Behandlungen, wie z. B. Filler oder Botox, finden in den modernen und ruhigen Behandlungsräumen statt. Ambulante Operationen werden in den benachbarten Räumlichkeiten der Angioklinik Zwickau im zertifizierten OP durchgeführt. Zur Nachbeobachtung steht ein Ruheraum zur Verfügung. Schönheitschirurgische Eingriffe, die einen Krankenhausaufenthalt vorsehen, z. B. bei Bauchdeckenstraffungen und Brustoperationen, erfolgen im Heinrich-Braun-Klinikum am Standort Zwickau.

Schwerpunkte

+ Gesicht: komplexe nichtinvasive Verjüngung, Lidstraffung, Ohrkorrekturen, Lippenvergrößerung/-korrektur, Doppelkinn, Muttermale
+ Brust: Vergrößerung, Verkleinerung und Straffung, Gynäkomastie beim Mann
+ Bauch: Bauchdeckenstraffung, Lipolyse/Liposuktion
+ Extremitäten: Arm-, Schenkel- und Gesäßlift, Lipolyse/Liposuktion, nichtinvasive Verjüngung Handrücken
+ Genitalästhetik
+ Narbenbehandlung

Sie haben sich für eine ästhetisch plastische Behandlung entschieden? MUDr. Zuzana Vodslon (Fachärztin für Plastische und wiederherstellende Chirurgie, Verbrennungschirurgie) verfügt über langjährige Erfahrung auf diesem Gebiet. Bei Fragen stehen sie und ihr Team zur Verfügung.

KONTAKT

Privatärztliche Sprechstunde
Telefon: 0375 3032037

Das MVZ Poliklinik Gefäßzentrum Zwickau

Zwickau – Das MVZ Gefäßzentrum Zwickau mit Gründung 1991 unter Leitung von Dr. med. Thomas Hertel und Dr. med. Rüdiger Krauß wurde am 1. Januar 2018 in die HBK-Poliklinik gemeinnützige GmbH eingebracht. Der interdisziplinäre Charakter der Einrichtung an der Bahnhofstraße 30 in Zwickau mit den Fachbereichen Angiologie unter Dr. med. Thomas Hertel und Dipl.-Med. Birgit Jüstel sowie Gefäßchirurgie unter Dr. med. Rüdiger Krauß wurde beibehalten. Jährlich werden in dem als Überweisungseinrichtung fungierenden Zentrum ca. 6.000 Versicherte der gesetzlichen und privaten Krankenkassen aus dem gesamten Bundesgebiet behandelt. Das Gefäßzentrum bietet einen nichtinvasiven diagnostischen Bereich mit modernster Ausstattung zur Diagnostik von Durchblutungsstörungen peripherer, hirnversorgender und abdomineller Gefäße und Erkrankungen des Lymphgefäßsystems. Dem diagnostischen Bereich ist eine Tagesklinik mit schwerpunktmäßigen phlebochirurgischen Eingriffen angeschlossen. Neben der klassischen Phlebochirurgie werden alle modernen Behandlungsformen wie z. B. schnittarme endvaskuläre Laserverfahren oder Radiowelle durchgeführt. Für diese primär nicht erstattungsfähigen speziellen Verfahren wurden aufgrund der Expertise der Einrichtung und der Patientenzufriedenheit mit einem Großteil der gesetzlichen Krankenkassen Selektivverträge zur Kostenübernahme geschlossen. Durch die dem Gefäßzentrum angeschlossene Belegabteilung im Heinrich-Braun-Klinikum am Standort Zwickau (Haus 3) können fachspezifische Diagnostik und Therapie bei gleichbleibenden Behandlern ergänzt werden. Das MVZ unterhält zudem eine enge Kooperation mit der im Gebäude befindlichen Privatklinik Angioklinik Zwickau, die ebenfalls unter dem Dach der HBK-Poliklinik tätig ist. Für die Fachgebiete Angiologie und Phlebologie ist das Gefäßzentrum in vollem Umfang Weiterbildungseinrichtung. In diesem Zusammenhang finden regelmäßige gefäßmedizinische Fortbildungen und Hospitationen statt.



KONTAKT

Praxis für Angiologie/
Praxis für Gefäßchirurgie
Telefon: 0375 210550

Unsere Tochterunternehmen

VIELFÄLTIG

Ein Raum steht im Nebel

HBK-Service GmbH

Nebel in den Patientenzimmern oder im Wagen des Haustransportes? Nein, das hat nichts mit unerklärlichen Naturereignissen oder verse-hentlichen Vorkommnissen zu tun. Dieser Nebel wird ganz bewusst im Klinikum eingesetzt – und zwar zur Desinfektion.



Seit 2015 besteht im HBK die Möglichkeit der Raumdesinfektion mittels Wasserstoffperoxid (H_2O_2). Bei diesem Verfahren wird in einem kleinen Gerät, dem sogenannten Defuser, die Desinfektionslösung durch eine Turbine in einen Trockennebel ohne Feuchtigkeit umgewandelt und gleichmäßig im Raum verteilt. Durch die extrem kleine Partikelgröße des erzeugten Trockennebels wird ein langsamer und absolut gleichmäßiger Niederschlag auf jeden Quadratzentimeter des zu behandelnden Raums gewährleistet. Dies garantiert eine Desinfektion aller Flächen im Raum. Alle darin befindlichen Einrichtungen und Gegenstände, auch elektrische und elektronische Einrichtungen und Geräte sowie vorher geöffnete Schubladen, Vorhänge, Kabel und sonstige schwer erreichbare Oberflächen werden durch den H_2O_2-Nebel erreicht.

Voraussetzung für eine sichere H_2O_2-Raumdesinfektion ist die vorher durchgeführte desinfizierende Reinigung des Raums, auch Schlussdesinfektion genannt.

Die Vorteile der Raumdesinfektion durch H_2O_2-Vernebelung:

+ einfache Anwendung
+ praktisch und schnell bei der Anwendung
+ H_2O_2 baut sich schnell zu O_2 und H_2O ab
+ bakterizide, viruzide, fungizide und sporozide Wirkung
+ keine Gefahr von Resistenzbildung bei Keimen
+ Trockennebel = keine Feuchtigkeit = keine Korrosion
+ für alle Oberflächen geeignet, auch für elektrische und elektronische Geräte/Verbindungen
+ Fensterbehänge/Duschvorhänge müssen nicht abgenommen und aufbereitet werden
+ Keine weitere Nachbehandlung des Raums notwendig

Die H_2O_2-Verneblung kann auf allen Stationen, im innerbetrieblichen Haustransport sowie in der Abteilung Speisenversorgung durch dafür geschulte Mitarbeiter ausgeführt werden.

Angelika Felgentreu

WISSENSWERTES

Zur „Vernebelung“ stehen im HBK drei Defuser zur Verfügung. 2018 wurden an 257 Tagen rund 1.080 Stunden Vernebelungen durchgeführt. Auf 1 m³ Raumvolumen wird 1 ml Flüssigkeit Nocolyse – ein gebrauchsfertiges Bio-Desinfektionsmittel – benötigt (präventiv). Insgesamt wurden im vergangenen Jahr circa 54 l Desinfektionsmittel für die Vernebelung verbraucht. Die „Behandlung“ besteht aus 2 Phasen: Vernebelung und Einwirkzeit. Die Dauer einer Präventivbehandlung am Beispiel eines Raumes von 50 m³: Vernebelung = 3 min, Einwirkzeit = 30 min, Gesamtdauer der täglichen Desinfektion = 33 min. Bei einer Kurativbehandlung muss die Einwirkzeit mindestens 1 h betragen, da entweder mit höheren Konzentrationen oder mehr Liquid pro m³ gearbeitet wird.

UNTERHALTSAM

Sportlich, sportlich, liebe HBK-Mitarbeiter



Starker Lauf der HBK-Mitarbeiter

Zwickau – Im Rahmen des 11. Zwickauer Sparkassen-Stadtlaufs am 19. Mai 2019 fand auch wieder der Barmer Firmenlauf statt. Insgesamt 724 Teilnehmer traten in der offenen Altersklasse an. In diesem Lauf befanden sich vorwiegend Einzelläufer und Teams aus Betrieben, Schulen und Einrichtungen der Region. Natürlich durfte auch wieder das HBK nicht fehlen. Bei hochsommerlichen Temperaturen stellten sich 30 Mitarbeiter des Klinikums der läuferischen Herausforderung. An den Start gingen sieben Teams, ein Einzelstarter sowie eine Walkerin.

Den Anfang machten die Walker bzw. Nordic-Walker auf der 9,5 km langen Strecke entlang der Mulde bis zum Wendepunkt „Park Neue Welt“ und zurück. Danach folgten die Einzel- und Teamläufe auf den drei innerstädtischen Runden à 1,4 km, also in Summe 4,2 km. Insgesamt 134 Teams, bestehend aus jeweils vier Läufern, kämpften in den Wertungskategorien Frauen, Männer und Mixed um die Platzierungen. Dabei stellten die zahlenmäßig stärksten Aufgebote das HBK und die Westsächsische Hochschule. Doch nicht nur bei den Teilnehmern lag das Klinikum weit vorne, auch bei den Platzierungen konnten die läuferisch starken Mitarbeiter das Siegertreppchen erklimmen. Mit einer Gesamtzeit von 1:11:16,70 Stunden belegte das HBK Team „1000 Volt“ mit Anett Poller, Ulrike Starke, Christian Weiß und Martin Ganzon den ersten Platz in der Mixed-Mannschaftswertung und knüpfte somit an den Vorjahreserfolg an. Dicht gefolgt vom HBK-Team „Vier gewinnt“ mit Katja Beyerlein, Nadine Tretner, Désiré Münch und Ingo Riemer, die den fünften Platz belegten. Anett Poller belegte zudem in der Gesamteinzelwertung der Frauen den 4. Platz von insgesamt 311 Frauen mit einer Zeit von 18:41 Minuten. Von insgesamt 413 Männern erreichte Martin Ganzon den 25. Platz in der Gesamteinzelwertung und war mit einer Zeit von 15:59 Minuten der schnellste Läufer des HBK.

Wir danken den Läufern für das sportliche Engagement und wünschen weiterhin viel Freude bei allen sportlichen Aktivitäten.



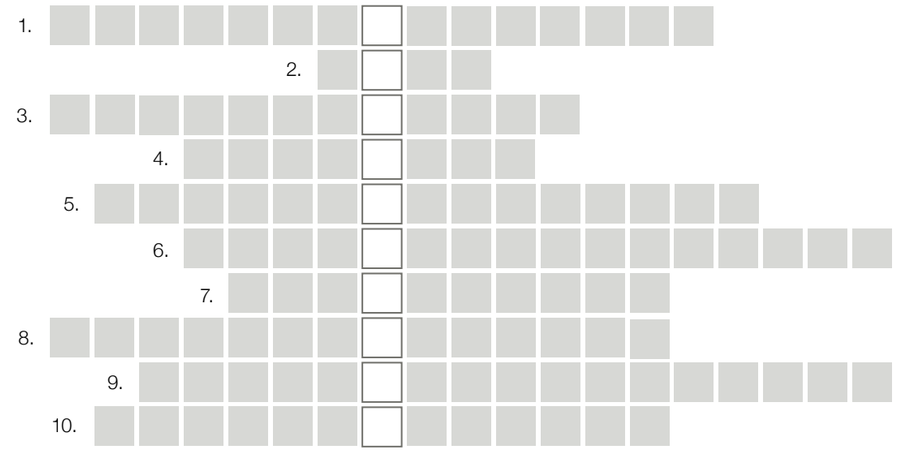
Sport mal anders: Kräftemessen mit einer Tatrabahn

Zwickau – Im Rahmen des 125-jährigen Jubiläums der Städtischen Verkehrsbetriebe Zwickau (SVZ) stand am Sonntag, dem 12. Mai 2019 ein Kräftemessen auf der Tagesordnung: das Straßenbahn-Wettziehen. Der Gegner ist aus dem Stadtbild von Zwickau bekannt. Eine 20 Tonnen schwere Tatrabahn sollte 25 Meter über das Betriebsgelände der SVZ gezogen werden. Insgesamt sieben Mannschaften, bestückt mit jeweils sechs bis acht starken und motivierten Frauen und Männern, nahmen die Herausforderung an. Darunter auch die „HBK-Entgleiser“ – ein 7-köpfiges Team, das für das Heinrich-Braun-Klinikum den zweiten Platz holte. Eine super Leistung!

UNTERHALTSAM
Gewinnspiel

Die Fragen können Sie nach dem aufmerksamen Lesen unseres Magazins **AUSGESPROCHEN** leicht beantworten.

1. Welches Institut versteht sich im HBK als zentraler Ansprechpartner für Weiterbildungen?
2. Wie heißt eine Lungenerkrankung, die zu den großen Volkskrankheiten zählt?
3. Wer unterstützt, wenn Konflikte im klinischen Alltag entstehen?
4. Wie nennt man in der Medizin ein Blutgerinnsel?
5. Wie heißt das beliebte Projekt, welches die Azubis der Gesundheits- und Krankenpflege unserer Medizinischen Berufsfachschule im letzten Ausbildungsjahr durchführen?
6. Was sorgt auf dem HBK-Gelände in Zwickau für schnelle und trockene Wege und wird derzeit verlängert?
7. Mit welchem Sportverein hat das HBK eine enge Kooperation?
8. Was entsteht gerade neu im Untergeschoss am Standort Kirchberg?
9. Was wird nach Abschluss der Erweiterungsarbeiten in der ZNA erstmals eröffnet?
10. Was wird derzeit im HBK in elektronischer Form eingeführt?



Lösungswort: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Wir wünschen **AUSGESPROCHEN** gute Unterhaltung und viel Erfolg beim Lösen des Rätsels!

Wir schenken Ihnen eine freie Auswahl und verlosen drei Geschenkgutscheine für die Zwickau Arcaden im Wert von je 30,00 Euro. Teilnahmeschluss ist der **18. Oktober 2019**.

Senden Sie das Lösungswort unter Angabe Ihrer Kontaktdaten ausschließlich per (Haus-)Post an:
Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH
Standort Zwickau
Unternehmenskommunikation
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau

Die Gewinner werden aus allen Einsendungen mit dem richtigen Lösungswort per Zufallsprinzip ermittelt und schriftlich bzw. per E-Mail benachrichtigt. Mehrfacheinsendungen werden nicht berücksichtigt, und auch die Mitarbeiter des Redaktionsteams dürfen leider nicht teilnehmen. Eine Barauszahlung des Gewinns sowie der Rechtsweg sind ausgeschlossen. **Datenschutzhinweis:** Die bereitgestellten Informationen der Teilnehmer werden einzig für die Auslosung und Kontaktierung der Gewinner sowie den Versand bzw. die Übergabe der Gewinne verarbeitet und nach Abschluss des Gewinnspiels wieder gelöscht. Weitere Informationen im Zusammenhang mit der Datenverarbeitung, insbesondere zu Ihren Rechten und den Kontaktdaten des Verantwortlichen finden Sie unter: www.heinrich-braun-klinikum.de/datenschutz

GLÜCKWUNSCH

Danke an alle, die am Gewinnspiel der 1. Ausgabe teilgenommen haben. Das richtige Lösungswort lautete **„AUSGESPROCHEN“**. Die drei **AUSGESPROCHEN** glücklichen Gewinner wurden bereits benachrichtigt.

WEITSICHTIG

Diese Themen erwarten Sie in der Ausgabe 3/2019 im November:



Die ZSVA unter der Lupe
Umbau soll für mehr Kapazitäten in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) sorgen
Für die Behandlung der Patienten ist die ZSVA unverzichtbar. Speziell ausgebildete Mitarbeiter bereiten im HBK jährlich eine Vielzahl an Sterilguteinheiten wieder auf. Die zertifizierte Abteilung gewährleistet eine höchstmögliche Sicherheit bei der sterilen Aufbereitung von Medizinprodukten aller Risikostufen. Wir zeigen, was die ZSVA genau macht.



Die Generalistik im Detail
Reform soll Pflegeberufe modernisieren und an die veränderten Anforderungen anpassen
Wer ab 2020 einen Pflegeberuf erlernen möchte, wird nach dem neuen Pflegeberufegesetz ausgebildet. Die Zusammenführung der Berufe Altenpfleger, Krankenpfleger und Kinderkrankenpfleger zum Pflegefachmann/-frau bietet die Medizinische Berufsfachschule des HBK ab September 2020 an. Wir erklären, wie die neue Ausbildung aufgebaut ist.



Die Reinraumlabore im Fokus
Neue Reinraumlabore sorgen für eine sichere und qualitätsgerechte Sterilproduktion
Das APEK-Versorgungszentrum stellt für die Patienten des HBK sterile Arzneimittel, parenterale Ernährung und weitere Produkte her. Dies erfordert ein hohes Maß an Sorgfalt, Reinheit und Qualitätssicherung. Wir erläutern, was genau in einem Reinraum passiert.

IMPRESSUM

Herausgeber
Heinrich-Braun-Klinikum
gemeinnützige GmbH
Karl-Keil-Straße 35
08060 Zwickau

Redaktion
Laura Kruckenmayer (Verantwortliche Redakteurin), Fabian Holst

Redaktionsschluss
14. Juni 2019

Auflage
6.000

Gestaltung, Layout, Satz
Friedrich^{s} | GrafikDesignAgentur
friedrichs-grafikdesign.de

Lektorat
Veronika Roman, Köln

Herstellung und Versand
Förster & Borries GmbH & Co. KG

Bildnachweise
Fotos: Heinrich-Braun-Klinikum, 3:2 Photographie Susan Fankhänel, katemangostar/Freepik, SSH, Swen Lämmel, VadimGuzhva/Fotolia
Titel: © Heinrich-Braun-Klinikum
Piktogramme: © flaticon.com

Visualisierungen/Grafiken
Sebastian Kaulitzki/Shutterstock, Koninklijke Philips Electronics N.V. 2018, Krämer & Partner Planungsgesellschaft mbH

Alle Ausgaben finden Sie auf unserer Webseite unter „Aktuelles“.

www.heinrich-braun-klinikum.de

Heinrich-Braun-Klinikum
gemeinnützige GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig
und des Universitätsklinikums Jena

+ + + *Stark in der Region Kirchberg* + + +

Zur wohnortnahen Versorgung hält das Heinrich-Braun-Klinikum am Standort Kirchberg alle wichtigen medizinischen Facheinrichtungen vor:

+ **Zentrale Notaufnahme (interdisziplinär besetzt)**
  Telefon: 037602 8-1296
+ **Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**
  Telefon: 037602 8-1311
+ **Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie**
  Telefon: 037602 8-1301
+ **Innere Medizin I (Kardiologie)**
  Telefon: 037602 8-1301
+ **Innere Medizin IV (Gastroenterologie)**
  Telefon: 037602 8-1301
+ **Laboratoriumsdiagnostik**
  Telefon: 037602 8-1421
+ **Neurorehabilitation**
  Telefon: 037602 8-1801
+ **Orthopädie und Unfallchirurgie/ Lokales Traumazentrum**
  Telefon: 037602 8-1311
+ **Radiologie**
  Telefon: 037602 8-1400

Kontakt: Schneeberger Straße 36 | 08107 Kirchberg
Telefon: 037602 8-0 | Fax: 037602 64818 | Mail: info@hbk-zwickau.de
Internet: www.heinrich-braun-klinikum.de

