

med.Line

NACHRICHTEN, MEINUNGEN UND HINTERGRÜNDE IIIII AUS DER MED. I

[1] Jubiläumsausgabe / Interview: Michael Schmidt – Pneumologe und Leiter des Klinischen Ethikkomitees

[2] Editorial / MRT-gesteuerte Katheterablation – wir waren die Ersten! / PH-Spezial-Ambulanz / TAVI-Sprechstunde / Einrichtung einer nationalen Biobank

[3] Collegium / Susane Brenner / Publikationserfassung / Testphase / AG Herzkatheter / Gemeinsam sind wir besser / Namen für Seminarräume

[4] DHZI in Würzburg feierlich eröffnet / Drittes Internationales Nebennierenkarzinom-Symposium / 5 Jahre INTUS / 4 Jahre Herzinfarktnetz Mainfranken / VI. SkillsLab-Symposium / ...



JUBILÄUMSAUSGABE

SILBERWALD WOLFRAM VOELKER, INGRID ASTER-SCHENCK

Wo bleibt der Sommer 2011? Strahlender Sonnenschein, hochsommerliche Temperaturen, Schwimmbadwetter – all das war bislang eher die Ausnahme! Doch jede Medaille hat zwei Seiten: Verzicht auf Sommerhitze bedeutet angenehme Arbeitsbedingungen in unserer neuen, jedoch nicht klimatisierten Klinik!

Nicht verzichten müssen Sie auf die med.line, die in diesem Sommer ihren 10. Geburtstag feiert.

Wir wünschen Ihnen allen eine schöne Ferienzeit und zudem, die frei haben, einen erholsamen Urlaub mit dem dazu passenden Sommerwetter!

Interview

MICHAEL SCHMIDT – PNEUMOLOGE UND LEITER DES KLINISCHEN ETHIKKOMITEES

MEDIZINISCHE KLINIK INGRID ASTER-SCHENCK



Aber es gibt doch schon eine Ethikkommission. Was ist denn da der Unterschied zum Ethikkomitee?

Ja, das ist richtig: Die Ethikkommission gehört zur Medizinischen Fakultät und beurteilt Forschungsvorhaben aus ethischer, rechtlicher und sozialer Sicht. Das Klinische Ethikkomitee ist hingegen ein unabhängiges Gremium des Klinikums und beschäftigt sich mit der Klärung von ethischen Konflikten bei der täglichen Arbeit am Patienten.

Aha... und wie sieht Ihre Arbeit im Ethikkomitee konkret aus? In welchen Fällen werden Sie tätig?

Wir haben drei Arbeitsfelder: Zum einen beraten wir bei ethischen Konflikten, die im Umgang mit dem Patienten auftreten. Es geht zum Beispiel um Fragen, die einzelne Patienten betreffen wie: „Sollte man im Einzelfall weiter intensivmedizinisch behandeln?“ oder „Sollen wir in diesem Fall eine Ernährungssonde durch die Bauchdecke (PEG) anlegen?“ Außerdem entwickeln wir allgemeingültige Leitlinien für das Klinikum, z.B. zum Thema Patientenverfügungen. Last not least organisieren wir auch Fortbildungen zu ethischen Themengebieten, wie den Ethiktag in diesem Jahr. Neu ins Leben gerufen

haben wir unser „Café Ethik“, das ist ein offener Gesprächskreis, an dem jeder unverbindlich teilnehmen kann. Besprochen werden Probleme bei der täglichen Arbeit am Patienten.

Wie kann man mit dem Ethikkomitee Kontakt aufnehmen, wenn man ein Problem hat?

Eine Beratung kann man im Intranet anfordern: www.kek.intranet.uk-wuerzburg.de

Nun gibt es ja nicht nur das Ethikkomitee, Sie leiten auch die Abteilung Pneumologie und ich habe Sie als einen einfühlsamen studentischen Lehrer kennengelernt.

Ja, Patientenversorgung, Forschung und Lehre, all das ist mir sehr wichtig. Glücklicherweise habe ich wunderbare Mitarbeiter, die in ihren Verantwortungsbereichen exzellente Arbeit leisten und mich entlasten. Bei ihnen kann ich mich nur bedanken.

Sie überblicken die Entwicklung an der Medizinischen Klinik nun schon über viele Jahre. Mit der Pneumologie mussten Sie mehrmals umziehen- zuletzt zusammen mit der gesamten Klinik ins ZIM! Wie beurteilen Sie die Arbeitsbedingungen für die Pneumologie heute im Vergleich zu früher?

Für uns Pneumologen hat sich durch

die Nähe zu den anderen Schwerpunkten und Kliniken vieles deutlich verbessert. Leider haben wir weniger Betten, dafür läuft die Ambulanz viel besser. Auch komplexe Eingriffe in der Bronchoskopie mit Anästhesie und Radiologie sind einfacher zu organisieren.

... gibt es auch Fehlentwicklungen? Was hat sich aus Ihrer Sicht über die Jahre verschlechtert? Kommen manche Dinge heute zu kurz?

Patientenorientierte Medizin wird zunehmend schwieriger, weil die ärztliche Tätigkeit durch Verwaltungsaufgaben und ökonomische Ziele infiltriert wird.

Als Pneumologe betreuen Sie viele Patienten mit Bronchialkarzinom- welche medizinische Errungenschaft der letzten 30 Jahre schätzen Sie für diese Patienten als besonders segensreich ein?

Wir konnten die Gesamtüberlebenszeit verlängern, vor allem aber die Lebensqualität in dieser Zeit deutlich verbessern.

Ich habe gehört, dass Sie ein spezielles Ausbildungsprogramm für die jungen Assistenzärzte unserer Klinik planen. Können Sie uns erläutern, was Sie auf diese Idee gebracht hat und wie das konkret ablaufen soll?

Der „Praxischock“ nach dem Studi-

um ist größer geworden, weil der Patientendurchfluss extrem schnell wurde und kaum Zeit bleibt, mal etwas nachzulesen. Wir wollen Leitfäden für die häufigsten Krankheiten vermitteln und zusätzlich im INTUS konkrete Fertigkeiten üben.

Bei so vielen beruflichen Aktivitäten- wie steht's mit Ihrer Work-Life-Balance?

Nun bin ich nicht mehr der Jüngste, trotzdem macht mir die Arbeit immer noch viel Freude. Zusätzlich hilft mir die Beschäftigung mit der Philosophie – nicht nur im Ethikkomitee oder in der Vorlesungsreihe „Philosophicum“, sondern auch im täglichen Alltag.

Es gibt auch ein Leben außerhalb der Klinik. Ich habe verschiedentlich mit großer Bewunderung Ihren musikalischen Darbietungen auf dem Kontrabass lauschen dürfen.

Ja, es gibt für mich auch ein Leben neben der Klinik. Meine Frau, meine Kinder und mein Enkel bringen mich schon auf andere Gedanken ... und als Notfalltherapie, zum „Hirn-Freiputzen“, mache ich Jazz.

Herzlichen Dank für das Interview, ich wünsche Ihnen für Ihre vielfältige Arbeit weiterhin viel Erfolg.

Lieber Prof. Schmidt, in der letzten med.line hatten wir bereits berichtet, dass Sie nicht nur die Abteilung Pneumologie in der Medizinischen Klinik und Poliklinik I, sondern auch das Klinische Ethikkomitee leiten. Wie sind Sie eigentlich zu dieser Aufgabe gekommen?

Der Klinikumsvorstand hat mich im Oktober 2008 beauftragt, ein Konzept für ein Klinisches Ethikkomitee zu entwickeln, dies habe ich getan und offensichtlich damit überzeugt. Im Dezember 2008 wurde das Komitee offiziell gegründet. Ich wurde zum Leiter ernannt, Dr. Birgitt van Oorschot und Bettina Steinmetz sind meine beiden Stellvertreterinnen.



Prof. Dr. med. Georg Ertl, Direktor der Klinik

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

☒ MEDIZINISCHE KLINIK ☒ GEORG ERTL

nach zwei Jahren im ZIM können wir eine positive Bilanz ziehen. Zwar mahnt uns täglich der Bretterverschlag im kardiologischen Ambulanzbereich an den stattgehabten Wasserschaden, aber Abhilfe ist in Sicht, die zeitweilige Verlagerung des Herzkatheterlabors steht ins Haus. Dies bedeutet nochmal eine schwierige Phase, danach aber wird ein neues MRT-Gerät Einzug halten und die Abteilung insgesamt in neuem Glanz erscheinen.

Im Mai diesen Jahres wurde unser Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz

(DZHI) feierlich eröffnet. Zwischenzeitlich haben viele neue Mitarbeiter ihre Tätigkeit im DZHI aufgenommen. Dies bringt einerseits zunächst Einarbeitungsprobleme, andererseits aber auch neues Leben in die Klinik.

Nach unserem Coup, das DZHI nach Würzburg zu bekommen, ist es einer Wissenschaftlergruppe um Roland Jahns und Stefan Störk gelungen, eine von sechs BMBF geförderten Biobanken nach Würzburg zu holen (s.u.). Auch dies wird die Einstellung neuer Mitarbeiter erforder-

lich machen und weitere Bautätigkeiten nach sich ziehen.

Durststrecken gibt es zur Zeit im Bereich der Pflege, wo sich Stellen nicht mehr so leicht besetzen lassen und die Belastungen für den Einzelnen entsprechend wachsen. Unsere besondere Anerkennung für ihr Engagement gilt den Mitarbeitern der hiervon betroffenen Stationen, insbesondere der Intensivstation.

In diesem Jahr haben wir wegen des klinikweiten Sommerfests auf unser abtei-

lungseigenes Fest verzichtet. Ein solches ist für nächstes Jahr wieder geplant und soll dann zusammen mit den Mitarbeitern des DZHI durchgeführt werden.

Ein Dankeschön an alle Mitarbeiter unserer Klinik; auch in diesem Jahr ist es uns wieder gelungen, eine hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen und gleichzeitig wirtschaftlich zu arbeiten.

Ihr Georg Ertl

SENSATIONELLE NEUIGKEIT :

MRT-GESTEUERTE KATHETERABLATION – WIR WAREN DIE ERSTEN!

☒ MEDIZINISCHE KLINIK ☒ WOLFGANG BAUER

Die elektrophysiologische Arbeitsgruppe der Med. Klinik hat einen sensationellen Erfolg verbucht.

Am 15.07.2011 führten Oliver Ritter, Wolfgang Bauer und Peter Nordbeck weltweit zum ersten Mal eine Katheterablation im MRT durch, sie konnten so bei einem 56-jährigen Patienten Vorhofflattern erfolgreich ablädern.

Bei diesem „First-in-Men“-Eingriff setzte das Würzburger Team einen neuartigen Ablationskatheter ein, der in Zusammenarbeit mit dem Erwin L. Hahn Institut für Magnetresonanztomographie in Essen, der Univ. Erlangen und der Firma BIOTRONIK/Vascomed entwickelt wurde. Die Behandlung wurde im MRT der Radiologie mit Unterstützung von Meinrad Beer, Herbert Köstler und Thomas Pabst durchgeführt.

Üblicherweise erfolgen diese Eingriffe im Herzkatheterlabor, wobei die Ablationskatheter unter Röntgendurchleuchtung manövriert werden. Die neue Technologie vermeidet die Strahlenexposition für Arzt und Patient und hat den weiteren Vorteil, dass die anatomischen Verhältnisse im MRT deutlich besser dargestellt werden können und deshalb die Therapieabgabe gezielter erfolgen kann.

Im ersten Interview nach dem erfolgreichen Eingriff sprach Wolfgang Bauer von einem „Paradigmenwechsel auf dem Gebiet der Elektrophysiologie“. Es sind weitere Eingriffe bei Patienten mit verschiedenen Herzrhythmusstörungen geplant, wobei die Würzburger Kardiologie ihre Vorreiterrolle auf dem Gebiet der MRT-gestützten Katheterablation weiter ausbauen will! ■



Hochspannung im Kontrollraum: Das radiologisch/kardiologische Team bei der ersten MRT-Ablation. Stehend v.l.n.r. Thomas Pabst, Wolfgang Bauer und Theresa Reiter. Sitzend v.l.n.r. Herbert Köstler, Meinrad Beer, Peter Nordbeck (mit Kaffeetasse) und Jutta Helfrich.

NEUE EINRICHTUNGEN AN DER MEDIZINISCHEN KLINIK I :

PH-SPEZIAL-AMBULANZ

☒ MEDIZINISCHE KLINIK
☒ THEO PELZER

Bei der pulmonalen Hypertonie (PH) handelt es sich um eine seltene und nicht leicht zu diagnostizierende Erkrankung.

Klinisches Leitsymptom der Patienten ist die häufig bereits schon in relativ jungem Alter auftretende und kontinuierlich zunehmende Kurzatmigkeit. Oft vergehen aber auch heute noch mehrere Jahre bis zur Diagnosestellung und Einleitung einer effektiven Therapie. Es gibt unterschiedliche Ursachen der PH. Eine PH kann bei kardialen und pulmonalen Erkrankungen entstehen (sog. »sekundäre« PH), sie kann sich aber auch »primär« entwickeln. Patienten mit einer PH sollten in einem spezialisierten Zentrum behandelt werden. Deshalb wurde speziell für diese Patienten eine Ambulanz in unserer Klinik eingerichtet.

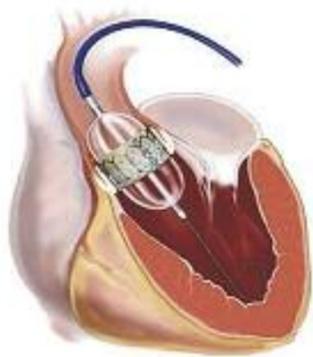
Aufgrund der engen Vernetzung von Kardiologie und Pneumologie an der Medizinischen Klinik I hat die neue Spezialambulanz ein ideales Umfeld für eine optimale Diagnostik und leitliniengerechte Therapie des Lungenhochdrucks. Die klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Forschungsaktivitäten gruppieren sich um das „Würzburger Lungenembolierregister“ und werden u.a. durch das IZKF der Universität Würzburg gefördert. ■

Definition der pulmonalen Hypertonie (PH)

Mittlerer PA-Druck	
> 25 mmHg	Manifeste PH
21- 25 mmHg	Graubereich
≤ 20 mmHg	Ausschluss PH

TAVI-SPRECHSTUNDE

☒ FIRMA EDWARDS
☒ WOLFRAM VOELKER



Seit Juli 2009 gibt es an der Medizinischen Klinik I die sogenannte TAVI-Sprechstunde – TAVI steht für Transcatheter Aortic Valve Implantation.

In der TAVI-Sprechstunde werden Patienten mit Aortenklappenstenose vorgestellt, bei denen eine TAVI als Therapieoption in Betracht gezogen wird. Insbesondere Hochrisiko-Patienten, die an einer hochgradigen Aortenstenose leiden, profitieren von dieser neuen Behandlungsmethode. Mittlerweile hat sich unsere Klinik als spezialisiertes TAVI-Zentrum einen Namen gemacht. In Würzburg wurden in den letzten zwei Jahren über 100 Patienten mit einer kathetergestützten Aortenklappenimplantation erfolgreich behandelt.

Die TAVI wird in enger Kooperation mit der Abteilung Herz-Thorax-Chirurgie durchgeführt. In der TAVI-Ambulanz wurden bislang über 200 Patienten hinsichtlich eines TAVI-Eingriffs beraten. Die Ambulanz wird von Frank Weidemann geleitet und von Claudia Endres koordiniert. ■

WÜRZBURG ERHÄLT DEN ZUSCHLAG :

EINRICHTUNG EINER NATIONALEN BIOBANK

☒ MEDIZINISCHE KLINIK ☒ ROLAND JAHNS



Gegen eine starke nationale Konkurrenz konnte sich der Würzburger Antrag auf eine Biobank im Rahmen der Nationalen Biobank-Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) durchsetzen. Wir sprachen mit Prof. Roland Jahns, dem federführenden Antragsteller und zukünftigen Leiter der Würzburger Biobank.

Was ist eine Biobank?

In einer Biobank werden feste und flüssige Biomaterialien wie Gewebe, Biopsien, Blut, Serum, Hirnwasser, Urin und Speichel unter höchsten Qualitätsstandards gesammelt und langfristig aufbewahrt. Unter Berücksichtigung ethischer und datenschutzrechtlicher Vorgaben stehen diese Biomaterialien dann viele Jahre für die medizinische Forschung zur Verfügung. Alle Bioproben werden mit speziellen Zahlen-Codes verschlüsselt, registriert und schließlich EDV-gesteuert von Robotern in Tiefkühlager eingebracht. So ist heute eine kontrollierte Aufbewahrung von mehreren hunderttausend Patientenproben möglich.

Welche Arten von Biobanken gibt es?

Es gibt bevölkerungsbezogene und krankheitsbezogene Biobanksammlun-

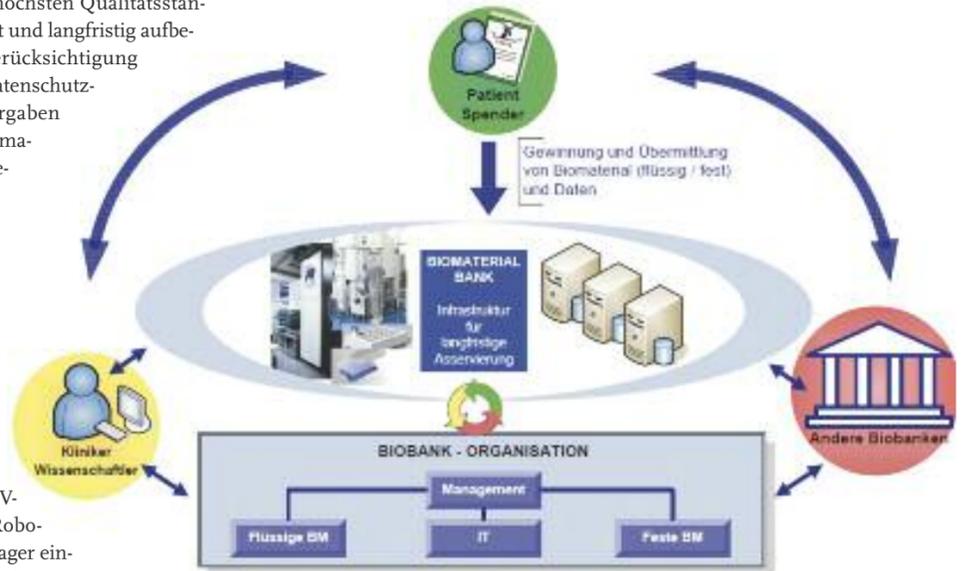
gen. Bevölkerungsbezogene Banken vereinigen Biomaterialproben der Bevölkerung einer bestimmten Region. Krankheitsbezogene Banken sammeln Proben von Patienten mit dem Ziel, unterschiedliche Erkrankungen zu erforschen. Die Würzburger Biobank ist krankheitsbezogen.

Welchen Stellenwert haben Biobanken für die Zukunft?

Mit der Einrichtung einer Nationalen Biobank in Würzburg werden die Weichen für eine „personalisierte Medizin“

gebahnt mit dem Ziel, die Krankenversorgung noch individueller als bisher auf den Bedarf jedes einzelnen Patienten auszurichten.

Krankheiten sind so verschieden wie die Menschen, die an ihnen erkranken: Biomaterialbanken mit menschlichen Geweben und Flüssigkeiten sind eine Grundvoraussetzung, um neue Wege zur maßgeschneiderten Therapie von verschiedenen Krankheiten zu erschließen. ■



Organisationsstruktur einer Biomaterial- und Datenbank, deren zentrale Aufgabe eine langfristige Asservierung wissenschaftlich wertvoller humaner Biomaterialien ist. Im Fokus der Bemühungen steht daher immer auch der Patient bzw. Spender von Biomaterialien. Die zentralen Biobanken stehen sich als Dienstleister für Kliniken und Wissenschaftler sowie als Kooperationspartner anderer fachübergreifender Biobanken.

HERZLICH WILLKOMMEN!

- Jan Allmanritter
- Dr. Kerstin Bauerle
- Dr. Stephanie Beer
- Thomas Benker
- Nicole Bruckner
- Larissa Buravezky
- Katharina Eisenmann
- Bernadette Forster
- Fabian Gutjahr
- Franziska Hamm
- Dr. Bernhard Haring
- Tanja Heinrich
- Cindy Hofmann
- Jutta Judex
- Katja Knebel
- Daniela Kraemer
- Nadine Kromer
- Xiang Li
- Sebastian Liebisch
- Rafael Ludwig
- PD Dr. Brigitte Meyer
- Dr. Maria Moritz
- Melanie Mühlfelder
- Stephanie Müller
- Benjamin Neetz
- Vera Pekarek
- Stefanie Praetorius
- Andrea Reißmann
- Susanne Rückert
- Linda Schumann
- Augustine Shiny
- Katharina Smol
- Anita Stahl
- Sylvia Surawietz
- Michaela Tanta
- Marion Thomas
- Eva Thüncher
- Dr. Lucie Trefilova
- Melanie Ullrich
- Sandra Umbehauer
- Anja Wörner
- Christian Ziener

MITARBEITER, DIE UNSERE KLINIK VERLASSEN HABEN:

- Thomas Benker
- Dr. Dominik Berliner
- Natalie Burkard
- Ilona Dietz
- Ilknur Erdogan
- Dr. Christine Euler
- Teresa Fasig
- Dr. Daniela Fraccarollo
- Dr. Paolo Galuppo
- Sandra Gohr
- Elisabeth Haustein
- Dr. Johannes Hörl
- Patricia Jahn
- Janine Kleinstück
- Kristina Kress
- Natina Majewski
- Sindy Müller
- Stephanie Pförtsch
- Maria Poschke
- Tanja Remling
- Babelin Roth
- Dr. Jürgen Schiemann
- Eva Teupert
- Dr. Sebastian Wortmann

WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:

- Dr. Fabian Hammer
- Dr. Klaus Meyer
- Dr. Margret Breunig

WIR GRATULIEREN ZUR HABILITATION:

- Prof. Dr. Stefanie Hahner

WIR GRATULIEREN ZUR FACHWEITERBILDUNG INTENSIVPFLEGE:

- Silke Schmidt

DIENSTJUBILÄUM:

- Petra Kraft 25 Jahre
- Christiane Kreß 25 Jahre
- Ludwig Winter 40 Jahre
- Waltraut Wenz 40 Jahre

WISSENSCHAFTLICHE AKTIVITÄTEN :

SUSANNE BRENNER

📷 MEDIZINISCHE KLINIK
📧 MEDIZINISCHE KLINIK



Am 18. Juni 2011 erhielt Susanne Brenner den mit 10.000 Euro dotierten Wilhelm P. Winterstein-Preis der Deutschen Herzstiftung.

Der Winterstein-Preis wird alljährlich für eine wissenschaftlich herausragende Arbeit auf dem Gebiet der Herzkreislauf-Erkrankungen vergeben.

In ihrer Arbeit „Pulmonary Obstruction in Heart Failure – not always COPD“ konnte Susanne Brenner an einem großen Kollektiv von Patienten mit Herzinsuffizienz zeigen, dass die obstruktiven Veränderungen in der Lungenfunktionsprüfung nicht primär pulmonal bedingt, sondern häufig Folge der zugrunde liegenden Herzinsuffizienz sind. ■

PUBLIKATIONS-ERFASSUNG

📧 CHRISTOPH WANNER

Ergebnisse in der klinischen und experimentellen Forschung werden in der Regel veröffentlicht. Die Qualität dieser Publikationen wird mit Hilfe des sog. Impact-Factors beurteilt.

Vor kurzem hat das Institute for Scientific Information (ISI) wieder die aktuellen Impact-Faktoren (IF) der Journale veröffentlicht:

New Engl J Med	54
Lancet	34
Circulation	14
J AmSoc of Nephrology	8
J Clin Endocrinol Metab	7
Eur J Heart failure	5
Eur J Endocrinol	3
Clinical Nephrology	1
Deut Med Wochenschr	0,50
Medizinische Klinik	0,45

Der IF wird als Maß für die Qualität einzelner Arbeiten herangezogen. Der IF errechnet sich aus der Zahl der Zitationen, die Arbeiten eines Journals in 2 aufeinanderfolgenden Jahren erhalten haben, dividiert durch die Zahl der Arbeiten, die während dieser Zeit in dem Journal abgedruckt wurden. Man geht davon aus, dass gute Arbeiten häufiger zitiert werden und dadurch der Wert eines Journals mit guten Arbeiten höher ist.

Für unsere Klinik stellt Stefan Frantz die Publikationen jährlich zusammen (siehe: www.medizin1.uk-wuerzburg.de/publikationen). Aus unserer Klinik finden pro Jahr zwischen 90 und 100 begutachtete Arbeiten Eingang in die Weltliteratur. ■

BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDES NOTFALLTRAINING DER M51

GEMEINSAM SIND WIR BESSER

📷 MEDIZINISCHE KLINIK 📧 TOM FLOHR, JOHANNES SCHNAPP

Im Oktober 2010 publizierte das European Resuscitation Council (ERC) überarbeitete Leitlinien zur Wiederbelebung (Cardiopulmonary resuscitation = CPR).

Wir, Matthias Suchy, Martina Nembach und Tom Flohr, haben dies nach Absprache mit Dr. Sebastian Maier und den Stationsleitungen Stefan Rehberger und Christine Rösslein-Göb zum Anlass genommen, eine „Arbeitsgruppe Reanimation“ zu gründen. Nach einer halbjährigen intensiven Schulung des gesamten Pflegedienstes der M51, welches wir in aufwendigen, aber sehr effektiven Kleingruppenübungen am Phantom durchführten, haben wir nun unsere Gruppe ärztlicherseits um Johannes Schnapp verstärkt. Denn das nächste Ziel

ist die gemeinsame Fortbildung von Pflegedienst und ärztlichem Personal.

Ein gemeinsamer Testlauf fand bereits im Juli 2010 statt, in dem die gesamte Belegschaft der M51 im INTUS ihre Skills im Rahmen der Reanimation (die hochqualitative Herzdruckmassage, die Beatmung und das Atemwegmanagement) trainierten. An dieser Stelle nochmals ein großer Dank an Sabine Franzek, der Koordinatorin des INTUS, ohne deren Unterstützung diese intensiven Schulungen nicht möglich gewesen wären.

Nun gilt es, die Kommunikation während der Reanimation zu verbessern und durch strukturiertes Arbeiten die Abläufe zu optimieren. Damit eine

QUALITÄTSSICHERUNGSMASSNAHMEN :

TESTPHASE

📧 WOLFRAM VOELKER



Die elektronische Visitenplattform MEONA wird in einem Probelauf auf den Stationen M33 und M61 getestet. Meona soll das klassische Kartex ersetzen und zur Qualitätssicherung auf den Stationen beitragen!

Mit dieser elektronischen Akte werden die Vitalparameter der Patienten, die Behandlungspläne und die Medikamentenverordnung erfasst. Die Einträge erfolgen bei Visite direkt in ein Notebook. Im Gegensatz zum KARTEX ermöglicht das System die Erkennung von Fehldosierungen und Medikamentenunverträglichkeiten und ist damit ein Instrument zur Qualitätssicherung auf den Stationen.

Die Pflegekräfte und Ärzte der beiden Stationen werden am 26. und 27. September geschult, die Testphase beginnt dann ab Ende Oktober und wird 3 – 6 Monate dauern.

ANSPRECHPARTNER

- Matthias Niemand (Station M61)
- Irene Pfister (Station M33)
- PD Dr. Stefan Störk (Kardiologie)

Sollte sich das System in der Testphase bewähren, ist eine klinikweite Einführung von MEONA geplant. Es wird von besonderem Interesse sein, wie MEONA mit unserem Krankenhausinformationssystem i.s.h.med kommuniziert. Der Testlauf erfolgt in enger und bewährter Kooperation mit dem SMI (H.Greger, J. Mehlhase, M. Ertl) ■

AG HERZKATHETER

📧 WOLFRAM VOELKER



Koronarangiographie der LCA.

Ziel der Arbeitsgruppe »Herzkatheter im ZIM« war es, die Abläufe im Katheterlabor zu optimieren.

Die Anpassung der Arbeitsabläufe war erforderlich geworden, weil nach dem Umzug ins ZIM die Implantation von Schrittmachern und ICD's sowie die kathetergestützte Aortenklappenimplantation im Herzkatheterlabor neu eingeführt wurde.

Unter Moderation von Klaus Meyer und Walter Rieger wurden u.a. folgende Vorgaben erarbeitet:

- 1) Der 1. kardiologische Rufdienst ist tagsüber primärer Ansprechpartner im Herzkatheterlabor und für den geregelten Ablauf des Untersuchungsprogramms verantwortlich.
- 2) Die Teilnahme an den Katheterbesprechungen ist für alle beteiligten Berufsgruppen verbindlich.
- 3) Die Patienten werden prästationär durch den Herzkatheterassistenten aufgeklärt und erst am Tag der Katheteruntersuchung aufgenommen.
- 4) Es wurden neue Standards erstellt, die u.a. besagen, dass die Patienten vor der Herzkatheteruntersuchung nicht mehr nüchtern bleiben müssen. ■

UNVERWECHSELBAR UND EINDEUTIG :

NAMEN FÜR SEMINARRÄUME

📷 PETER ENGERT
📧 WOLFRAM VOELKER



Seminarraum "Morawitz"

Unserer Klinik stehen 4 Seminarräume zur Verfügung, die bislang nur mit ihren Zimmernummern benannt wurden. Zur besseren Orientierung erhalten die Räume ab sofort die Eigennamen von 4 berühmten Würzburger Medizinern, die an unserer Klinik gearbeitet oder studiert haben.

Raum 3.302, der große Seminarraum im 3. Stock in unmittelbarer Nähe der Stationen 33 und 34, wird „Morawitz“ heißen, in Erinnerung an Paul Morawitz, der von 1921 – 1926 die Medizinische Klinik geleitet hat.

Der große Seminarraum im zweiten Stock (in der Nähe von Station M31 und M32) nennt sich ab sofort „Schönlein“. Dieser Name erinnert an Johann Lukas Schönlein, der sich wissenschaftlich um die Erforschung der Tuberkulose und die Vaskulitis verdient gemacht hat.

Die beiden Seminarräume auf Ebene -2 werden „Langerhans“ (-2.896) und „Rinecker“ (-2.810) heißen. Paul Langerhans war Medizinstudent in Würzburg und beschrieb als erster die dendritischen Zellen. Franz von Rinecker ein „Allround-Mediziner“, der die erste universitäre Kinderklinik der Welt in Würzburg gegründet und geleitet hat. ■



Berufsgruppenübergreifendes Reanimationstraining auf M51 macht Spass: (v.l.n.r.) Matthias Sucky, Johannes Schnapp, Tom Flohr, Martina Nembach.



Intubationstraining: Niklas und Behsad am Phantom unter Anleitung von Dr. D. Weismann.

DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ (DHZI) :

DHZI IN WÜRZBURG FEIERLICH ERÖFFNET

MEDIZINISCHE KLINIK STEFAN STÖRK

Am Freitag, den 6.5.2011 wurde das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DHZI) eröffnet.

Das DHZI ist ein von der Universität und dem Universitätsklinikum Würzburg neu eingerichtetes und vom Bundesforschungsministerium unterstütztes integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum. Grundlagenforscher und klinische Disziplinen verfolgen hier gemeinsam innovative Konzepte zum besseren Verständnis und zur Prävention der Herzinsuffizienz und ihrer Komplikationen. In Zusammenarbeit mit den Ärzten

und Kliniken der Region möchte das Zentrum dadurch einen Beitrag zu einer exzellenten Patientenversorgung leisten.

Der Tag der Eröffnung war gleichzeitig der sog. „European Heart Failure Awareness Day“. In Anwesenheit vom Bayerischen Wissenschaftsminister Heubisch wurde das Zentrum feierlich eröffnet. Die Eröffnungszereemonie wurde flankiert von Patientenseminaren und verschiedenen Ausstellungsaktivitäten. Am Folgetag fand dann im Hörsaal ZIM I ein Symposium zu verschiedenen Aspekten des DHZI statt. ■



Oben links: Hans Hillenbrand und Ausstellungsbesucher beim Simulatortraining.
Unten links: Dr. Paul Beinhöfer (Regierungspräsident), Prof. Dr. Georg Ertl (Sprecher DHZI), Dr. Angela Lindner (Referatsleiterin Gesundheitsforschung BMBF), Dr. Wolfgang Heubisch (Bayerischer Wissenschaftsminister), Prof. Dr. Christoph Reiners (Ärztlicher Direktor der UKW), Prof. Dr. Matthias Frosch (Dekan der Medizinischen Fakultät) bei der Eröffnungsfeier
Ganz oben: Das neue IFB Interims-Gebäude
Oben: Großes Medieninteresse bei der Eröffnung des DHZI.



RÜCKBLICK :

DRITTES INTERNATIONALES NEBENNIERENKARZINOM-SYMPOSIUM

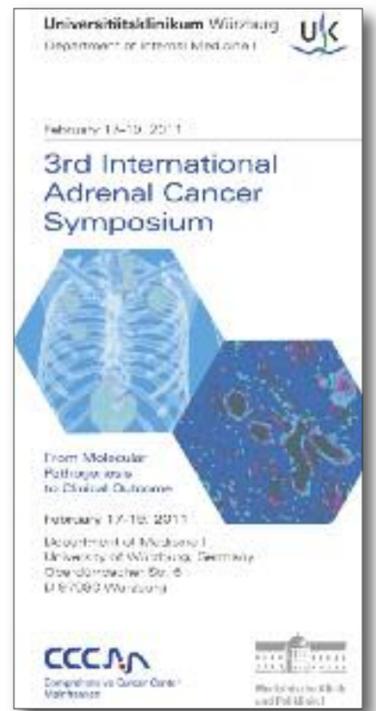
MEDIZINISCHE KLINIK STEFANIE HAHNER

Am 17. – 19. Februar 2011 fand das 3. Internationale Nebennierenkarzinom-Symposium in Würzburg statt.

Das Universitätsklinikum Würzburg hat sich in den letzten Jahren zu einem international anerkannten Zentrum für die Behandlung von Patienten mit Nebennierenkarzinom entwickelt.

Das Nebennierenkarzinom ist ein bösartiger Tumor mit einer mittleren Überlebenszeit von 3 – 4 Jahren, der nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder betreffen kann. Die Inzidenz liegt bei ca. 1 – 2 pro 1 Million Einwohner. In Deutschland kommt es zu ca. 80 – 140 Neuerkrankungen pro Jahr. Aufgrund der Seltenheit der Erkrankung ist es besonders wichtig, dass Zentren, die auf diesem Gebiet wissenschaftlich aktiv sind, eng miteinander kooperieren.

Die ersten internationalen Nebennierenkarzinom-Symposien, die 2003 und 2008 in den USA stattfanden, haben bereits zu wichtigen internationalen Kooperationen geführt, u.a. zu einer ersten internationalen Therapiestudie zum Nebennierenkarzinom, die federführend durch die Endokrinologie Würzburg koordiniert wird. In Fortsetzung dieser Tradition hat nun Würzburg Gastgeber für das 3. Internationale Nebennierenkarzinom-Symposium. Zahlreiche, auf dem Gebiet der Nebennierentumore führende Forscher kamen hierzu nach Mainfranken. Von den über 140 Teilnehmern stammten die meisten aus dem europäischen und außereuropäischen Ausland. Auch Patienten und Angehörige nahmen teil und nutzten die Gelegenheit, ihre Fragen mit Experten zu diskutieren.



Das Symposium hat wichtige Impulse für die Weiterentwicklung von Diagnostik und Therapie des Nebennierenkarzinoms erbracht. So ist die Kombination von Mitotane + Cisplatin, Doxorubicin und Etoposid als neuer Standard der medikamentösen Behandlung des Nebennierenkarzinoms zu sehen. Neue Therapiestrategien, z.B. Tyrosin-Kinase-Hemmer, werden aktuell in Studien getestet. ■

ZENTREN FEIERTEN GEBURTSTAG:

5 JAHRE INTUS

MEDIZINISCHE KLINIK WOLFRAM VOELKER

INTUS, das Interdisziplinäre Trainings- und Simulationszentrum in Würzburg, feierte am 9. Juli seinen 5. Geburtstag. Dies war Anlass für das 3. TASK-Symposium, das im ZIM-Hörsaal und in den INTUS-Trainingsräumen statt fand.

INTUS hat sich bei seiner Gründung zur Aufgabe gemacht, die Aus- und Weiterbildung von Ärzten und medizinischen Assistenzpersonal mittels Simulationstechnologie zu optimieren. Mittlerweile ist INTUS ein etabliertes und anerkanntes universitäres Trainingszentrum in Deutschland.

Seit dem Umzug vom Haus C 16 ins ZOM wird das INTUS vermehrt auch für studentische Praxisseminare genutzt.



Teilnehmer beim 3. TASK-Symposium unter Anleitung von Björn Lengenfelder: Drahttraining am INTUS-Trainer (links) Koronarsondierung am Modell (oben)

Ebenso werden die INTUS-Räumlichkeiten für wissenschaftliche Aktivitäten in der Simulationstechnologie genutzt. ■

4 JAHRE HERZINFARKTNETZ MAINFRANKEN

MEDIZINISCHE KLINIK SEBASTIAN MAIER



Am 13. Juli fand die Geburtstagsveranstaltung des Herzinfarktnetzes Mainfranken im ZIM-Hörsaal statt.

Über 100 Teilnehmer, zum Teil aus dem Rettungsdienst, Notärzte, Pflegekräfte sowie Klinik- und niedergelassene Ärzte, waren gekommen, um sich zu aktuellen Themen fortzubilden und weitere Möglichkeiten zur Optimierung der Herzinfarktversorgung in unserer Region zu diskutieren.

Beachtliche Erfolge konnten präsentiert werden: Durch den unermüdlichen Einsatz aller Beteiligten und eine fortwährende Prozessoptimierung konnten die Behandlungszeiten bei der Infarktversorgung deutlich verbessert werden. Im Vergleich zum Jahre 2007 wurden die Versorgungszeiten sogar halbiert! Und das bedeutet eine Verbesserung der Lebensqualität und der Überlebenschancen für

unsere Herzinfarktpatienten! Einen entscheidenden Beitrag dazu hat der vom Infarktnetz initiierte Ausbau des Funk-EKG-Netzes geleistet. So konnten 22 Rettungsfahrzeuge und 1 Rettungshubschrauber mit Funk-EKGs ausgestattet werden. Dadurch kann nun direkt vom Notfallort aus das 12-Kanal-EKG in die Klinik übertragen werden. Das hilft bei der Diagnosestellung und der Wahl der Therapiestrategie. Eng mit der Zunahme der Funk-EKG-Dichte ist auch die Steigerung der Direktübernahme von Herzinfarktpatienten in das Herzkatheterlabor verbunden. Dadurch kann wertvolle Zeit bis zur Wiedereröffnung des Herzkranzgefäßes gespart werden! Das ist Sinn und Zweck des Herzinfarktnetzes, denn die Formel ist einfach: »Zeit ist (Herz)Muskel und damit Leben und Lebensqualität für unsere Patienten.« ■

UNVERWECHSELBAR UND EINDEUTIG :

VI. SKILLSLAB-SYMPOSIUM

SKILLSLAB THOMAS STAPPENBECK



Das nationale SkillsLab-Symposium fand in diesem Jahr in der neu bezogenen Lehrklinik der Medizinischen Fakultät Würzburg statt.

Unter dem provokanten Motto „SkillsLabs-studentische Spielwiese oder curriculare Notwendigkeit?“ erfolgte ein offener Erfahrungsaustausch zu praxisorientiertem Lernen. 180 Teilnehmer aus dem europäischen Raum verfolgten die interessanten Präsentationen zur curricularen Lehre. Zusätzlich gab es verschiedene Kurzbeiträge, u.a. zu Trainingsmethodik, Stationsmanagement und Organisation von SkillsLabs. ■



Wichtige Termine

WÜRZBURGER HAFENSOMMER
22. Juli – 14. August 2011

WEINPARADE AM MARKTPLATZ
25. August – 04. September 2011

INTERNATIONALES STRASSENMUSIKFESTIVAL
10. – 11. September 2011

LITERARISCHER HERBST
15. September – 30. November 2011

STADTFEST
16. – 17. September 2011

RESIDENZNACHT
01. Oktober 2011

MAINFRANKENMESSE
01. – 09. Oktober 2011

ESC-HIGHLIGHTS
26. Oktober 2011

JAZZ-FESTIVAL
29. – 30. Oktober 2011

BACHTAGE
17. – 27. November 2011

IMPRESSUM :

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechtl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den

Vorstand des Klinikums. med.line erscheint halbjährlich und ist das Verlautbarungsorgan der Med. I. Das Klinikpersonal ist aufgerufen mit eigenen Beiträgen oder Leserbriefen zur Berichterstattung und Meinungsbildung beizutragen. Die

Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich vor Beiträge zu kürzen. Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg.

Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101 Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Georg Ertl Redaktion: Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Dr. med. Ingrid Aster-Schenck (CvD) Konzeption und Gestaltung: SILBERWALD – Agentur für

visuelle Kommunikation, Kühlenbergstr. 59, 97078 Würzburg www.silberwald.biz Druck und Weiterverarbeitung: Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg Auflage: 550