WINTER 2021

UNIVERSITÄTSKLINIKUM WÜRZBURG
MEDIZINISCHE KLINIK & POLIKLINIK I

medeins aktuell

Referenzzentrum Endokrine Tumore
Positive SFB-Begutachtung / ECMO
SEITE 2

Steffen Fischer: Wechsel der Dialyseleitung
3 Fragen an Manuel Krone
SEITE 3

Marcus Huppertz: Neuer Pflegedirektor
Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung
SEITE 4

Vorweihnachtliche Bescherung durch "unseren" Weihnachtsmann: Ein kleiner Dank für jeden Mitarbeiter unserer Klinik!

29. - 31. Mai 2022
Meeting „7th Update on Fabry Disease“
www.fabryupdate.com

6. April 2022
Fortbildungsveranstaltung „Praktische Endokrinologie“
Hörsaal ZIM 2

08. - 09. Juli 2022
Kardioevent-Symposium
Maritim Hotel Würzburg

Die Krise als Starkmacher

Die Pandemie erfordert weiterhin viel Kraft und einen guten Teamgeist

Liebe MedEinsler,
während ich diese Zeilen schreibe, sieht es so aus, dass die vierte Welle der Corona-Infektionen ihr Maximum überschritten hat. Auch dieses Mal haben wir die Welle wieder exzellent bewältigt, obwohl die Med. I mit der Notaufnahme und der Intensivstation sowie viel Kommissionsarbeit einen Löwenanteil der Pandemie-bedingten Aufgaben des Klinikums schultert.
Ich erlebe unser Team nach wie vor hochmotiviert und bereit mit dem, was kommt, professionell umzugehen. Danke, dass alle so toll dabei sind.

Am Schluss ist es das Engagement eines jeden einzelnen, was den Erfolg für unsere Patienten ausmacht.

Die Rahmenbedingungen waren dieses Mal durch ein initial doch sehr verhaltenes Reagieren der Politik nicht optimal. Aktuell scheint die Lage aber wieder im Griff. Das wird ein gewisses „Verschnaufen“ über die Feiertage möglich machen. Was die Omikron-Variante im neuen Jahr bringt, müssen wir abwarten. Eine valide Einschätzung ist momentan noch nicht möglich.
Ich denke jetzt häufiger an die Zeit nach COVID (ja, die wird es auch wieder geben).

Wichtig ist es, aus dieser Krise als Team gestärkt herauszugehen!

Corona begleitet uns jetzt schon fast zwei Jahre und die Ansprüche unserer Patienten, der Gesellschaft und der Politik sind hoch. Wir werden diesen Ansprüchen gerecht, dürfen uns selbst aber, aus meiner Sicht, auf keinen Fall aus den Augen verlieren.

Die Weihnachtsfeier hatten wir ja schon, wie sich jetzt herausstellt zu Recht, im Herbst abgesagt. Weihnachten ist aber nicht nur ein Fest, sondern auch die Gelegenheit, sich mit einem Geschenk zu bedanken. Ein kleines Präsent ist deshalb für jeden Mitarbeiter auf dem Weg auf die Stationen. Wenn wider Erwarten doch nicht für jeden etwas dabei sein sollte, bitte einfach bei uns im Sekretariat melden. Wir haben dann sicher noch etwas in der Hinterhand.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen allen und Ihren Familien ein gesegnetes Weihnachtsfest, Gesundheit und einen unverändert guten Teamgeist im Neuen Jahr.

IHR
Prof. Dr. Stefan Frantz
DIREKTOR DER MEDEINS

”Allein durch unser hochmotiviertes Team können wir der Pandemie weiterhin gefasst ins Auge blicken und an eine Zeit danach denken!”

EINBLICK VON FELIX MEGERLE

Referenzzentrum Endokrine Tumore

Umfassende Patientenbetreuung und klinische Studien bilden das Herzstück

Das Zentrum für endokrine Tumore (ZET) besteht seit 2005 und ist inzwischen auch ein sogenanntes „ENSAT center of excellence“ für Diagnostik und Therapie von Nebennierentumoren. Es ist Teil des Comprehensive Cancer Centers Mainfranken sowie des Zentrums für Seltene Erkrankungen (ZESE)-Referenzzentrum Nordbayern. Es zeichnet sich durch ein interdisziplinäres Team von Spezialisten aus Endokrinologie, Chirurgie, Nuklearmedizin, Radiologie, Strahlentherapie, Pathologie und Onkologie aus. Aktuell gibt es europaweit nur wenige andere Zentren, die für Patienten mit diesen meist seltenen Tumoren ein ähnliches Expertenteam aufweisen können.

Für Patienten mit endokrinen Tumoren bietet das Zentrum neben der stationären Versorgung auch mehrere Ambulanzen, in denen sie sich vorstellen können. Es wird nahezu das gesamte Spektrum von gutartigen und bösartigen Neoplasien abgedeckt, so z.B. Tumoren der Hypophyse, Nebenniere, Schilddrüse sowie neuroendokrinen Tumoren (NET). Neuvorstellungen werden vom ärztlichen Ambulanzpersonal bezüglich Fragestellung und Dringlichkeit beurteilt und den entsprechenden Ambulanzen (z.B. Hypophysensprechstunde) zugewiesen. Hier erfolgt dann die entsprechende Terminvergabe und Einbestellung des Patienten.

Ein Aushängeschild des Zentrums ist sicherlich die Ambulanz für Nebennierenkarzinome, welche mit ca. 250 Patienten pro Jahr die weltweit größte Spezialeinrichtung für diese seltene Erkrankung ist.

Das Zentrum bietet den Patienten die Möglichkeit, sich nach Erstdiagnose zur Beratung oder Einholung einer Zweitmeinung vorzustellen. Viele Patienten werden zudem langfristig durch regelmäßige klinische, laborchemische und bildgebende Verlaufskontrollen betreut. Für Patienten und heimatnah betreuende Kollegen besteht weiterhin die Möglichkeit, sich telefonischen Rat einzuholen und sich im Hinblick auf Therapieentscheidungen abzusichern. Viele Patienten schicken regelmäßig Befunde, um heimatnah empfohlene Therapien durch das Endokrine Tumorboard in Würzburg "absegnen" zu lassen. Dieses Tumorboard ist mit zuletzt ca. 1000 Fallvorstellungen pro Jahr zunehmend zum Herzstück des Zentrums geworden, an dem sich alle o.g. Fachdisziplinen aktiv beteiligen.

Im ZET werden eine Vielzahl klinischer Studien zu unterschiedlichen endokrinologischen Krankheitsbildern durchgeführt, einige davon auch in Kooperation mit anderen Fachbereichen. Diese werden von mehreren speziell geschulten Studienschwestern ("study nurses") und Studienärzten betreut. Mehrere internationale Leitlinien wurden durch Mitarbeiter des Zentrums maßgeblich mitgestaltet.

Das ZET-Team der Endokrinologie v.l.n.r.:
Barbara Altieri, Felix Megerle, Michaela Haaf, Miriam Reuter, Ulrich Dischinger, Simone Herrmann, Martin Fassnacht und Simone Riedel.

BERICHT VON ULRICH HOFMANN

POSITIVE SFB-BEGUTACHTUNG

Mit großer Freude haben wir im November 2021 erfahren, dass unser Antrag auf Förderung eines Sonderforschungsbereichs "Cardio-Immune Interfaces" von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligt wurde.

In diesem Sonderforschungsbereich sollen die Schnittstellen zwischen dem Immunsystem und dem Herzen bei Herzerkrankungen untersucht werden. Im Rahmen des Projekts soll ein Verständnis für die Rolle von Inflammation bei myokardialen Erkrankungen erforscht werden. Es sollen so neue Diagnostik- und Therapieverfahren entwickelt werden, um die Versorgung der Patienten mit Herzschwäche zu verbessern.

Die bewilligte Fördersumme beträgt gut 3 Millionen Euro pro Jahr über einen Zeitraum von 4 Jahren.

CARDIO-IMMUNE INTERFACES

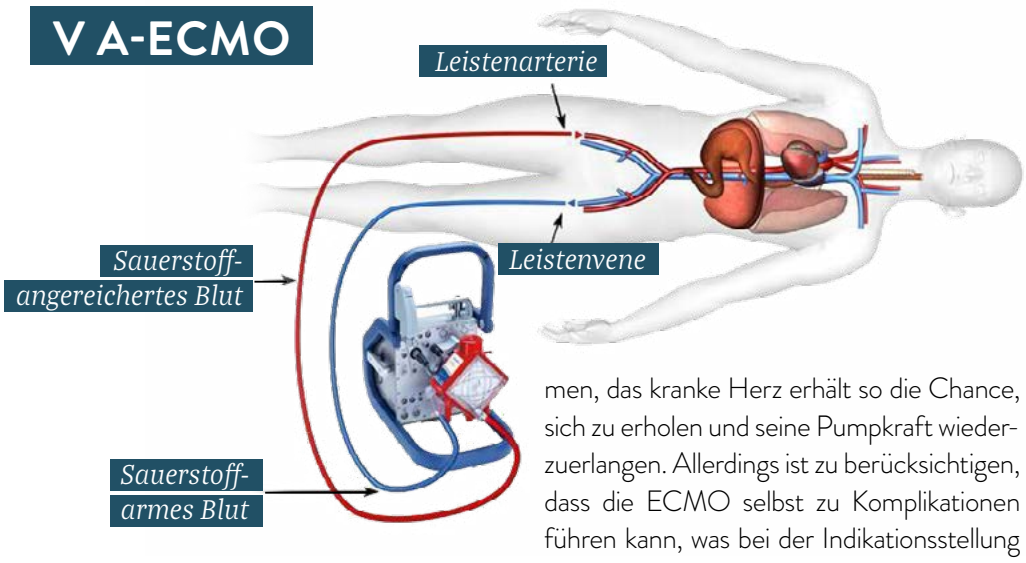
EINBLICK VON ANNA FREY

Extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO)

Lebensrettende Maßnahme bei Patienten mit Herz- und/oder Lungenversagen

Das im Rahmen der COVID-Epidemie so stark "gehypte" Gerät ist nichts anderes als eine Pumpe, die Blut außerhalb des Kreislaufs, also extrakorporal, zirkulieren lassen kann. Dabei wird das Blut mit Sauerstoff angereichert und vom Kohlenstoffdioxid befreit. Dies kann man sich zunutze machen, um die Funktion der Lunge zu ersetzen. Hierbei wird das Blut aus einer Vene entnommen und dann, mit Sauerstoff angereichert, wieder in die Vene vor dem Herzen zurückgegeben (veno-venöse ECMO). Das Prinzip wird bei der Behandlung von Lungenentzündungen insbesondere bei COVID-Patienten angewendet, um der kranken Lunge die Zeit zu geben, sich zu erholen und wieder am Gasaustausch teilzunehmen.

Der Fokus der ECMO-Therapie auf unserer Intensivstation liegt allerdings auf der Behandlung des kardiogenen Schocks, also des akuten Herzversagens.



Hierbei wird das Blut auch venös entnommen, aber arteriell über die Beckenarterie zurückgegeben (sog. VA-ECMO). Dadurch gelingt es, nicht nur die Darm- oder Nierengefäße, sondern retrograd (also gegensätzlich zur normalen Blutflußrichtung) auch das Gehirn und das Herz mit sauerstoffreichem Blut zu versorgen. So kann die Pumpe die Funktion des Herzens komplett übernehmen, das kranke Herz erhält so die Chance, sich zu erholen und seine Pumpkraft wiederzuerlangen. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die ECMO selbst zu Komplikationen führen kann, was bei der Indikationsstellung berücksichtig werden muss. Die ECMO-Therapie wurde seit Einführung in unserer Klinik im Juli 2019 insgesamt bei 64 Patienten eingesetzt. Dank dieser Therapie kann unsere Klinik und damit das Herzinfarktnetz Mainfranken auch Patiente mit schwerster Herzinsuffizienz akut behandeln. Dies war eine wichtige Voraussetzung für die Zertifizierung unserer Klinik als Cardiac Arrest Center.

MEDEINS IM GESPRÄCH MIT STEFFEN FISCHER

Wechsel der Dialyseleitung

Über seinen Vorgänger, neue Aufgaben und die Arbeit auf der Dialyse

Steffen Fischer hat zum 1.4.2021 die pflegerische Leitung der Dialyse (M62) an unserer Klinik übernommen. Er trat die Nachfolge von Leo Baumann an, der die Dialyse 24 Jahre lang geleitet hat. Anlässlich der „Wachablösung" auf M62 möchten wir Steffen Fischer den Lesern der medeins aktuell gerne vorstellen.

MedEins: **Lieber Herr Fischer, berichten Sie doch einmal von Ihrem beruflichen Werdegang, wo haben Sie Ihre Ausbildung gemacht, seit wann sind Sie in der Dialyse tätig?**
Meine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger habe ich von 2001 bis 2004 im Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim absolviert. Damals gab es, was heute nicht mehr vorstellbar ist, nur sehr wenige freie Stellen für Krankenpfleger/-schwestern. Aus diesem Grund bin ich zunächst nach Konstanz ins Herzzentrum gegangen und habe dort auf der Intensivstation gearbeitet, was mir sehr viel Spaß gemacht hat. Doch Freundin, Freunde und etwas Heimweh haben mich bald wieder in die fränkische Heimat zurückkehren lassen. 2005 habe ich am Dialysezentrum in Igersheim angefangen. Von 2010 bis 2012 habe ich dann die Fachpflegeweiterbildung in der Nephrologie durchlaufen und in diesem Rahmen ein interessantes sowie nachhaltig wirkendes Praktikum an der UKW gemacht. 2015 wollte ich mich dann noch einmal beruflich verändern und habe mich, nicht zuletzt auch aufgrund der positiven Praktikumserfahrung, für die seinerzeit vakante Stelle auf der M62 entschieden.

MedEins: **Sie haben mit Ihrem Vorgänger Leo Baumann 6 Jahre zusammengearbeitet. Was hat ihn ausgezeichnet?**
Leo war eine super Stationsleitung und eine tolle Persönlichkeit. Er ist ein äußerst warmherziger und toleranter Mensch; zugleich besitzt er sehr viel Erfahrung und Fachwissen. Diese Kombination ist natürlich überragend, von daher kann er nicht 1 zu 1 ersetzt werden.
Ich habe viel von ihm gelernt, z.B. immer das ganze Team mitzunehmen, und zwar alle Berufsgruppen, vom Arzt bis zum Reinigungspersonal...oder auch im Stress immer ruhig zu bleiben und eins nach dem andern abzuarbeiten.
Für mich persönlich war es immer eine tolle Zusammenarbeit, aus der eine Freundschaft entstanden ist.

MedEins: **Was fasziniert Sie besonders an der Arbeit auf der Dialyse?**
Wir betreuen viele unserer chronisch kranken Patienten über einen längeren Zeitraum, manchmal über Jahre, wodurch wir häufig ein enges und vertrauensvolles Verhältnis zu den Patienten entwickeln. Unsere Arbeit ist technisch anspruchsvoll und abwechslungsreich, was mir sehr gut gefällt, zudem arbeiten wir meist sehr selbstständig. Es ist immer wieder faszinierend und befriedigend zu sehen, wie sich der Zustand der Patienten durch die Dialyse häufig unmittelbar verbessert.

MedEins: **Welche Aufgaben hat eigentlich das Pflegepersonal auf der Dialyse an einer Universitätsklinik?**
Wir sind für die Durchführung und Betreuung sämtlicher Nierenersatz-Verfahren verantwortlich. Zusätzlich zur chronischen Hämodialyse führen wir Lipidapheresen sowie Akut-Dialysen nach Legen eines Shaldon-Katheters durch. Zudem decken wir einige Intensivstationen des UKW mit der Nierenersatztherapie ab.
Im Gegensatz zu einer Dialysepraxis, in der viele Abläufe meist sehr starr durchgeplant sind, muss man als Maximalversorger immer wieder sehr flexibel agieren.

MedEins: **...und welche Aufgaben kommen für Sie als Leiter der Abteilung dazu?**
Für mich als Leitung kommt hinzu, das ganze Spektrum der Therapie zu koordinieren und Abläufe und Personen zu moderieren. Da kommen schon viele Aufgaben zusammen, aber wir haben ein sehr gutes Team, das überwiegend selbstorganisiert den Alltag meistert.

MedEins: **Erschwert Corona eigentlich Ihre tägliche Arbeit auf der Station?**
Leider ja, und zwar an allen Ecken und Enden. So testen wir alle ambulanten Patienten, bevor sie die Station betreten. Zudem erschwert das Isolieren von Patienten bzw. von Kontaktpersonen die Planung und die Stationsabläufe.

Lieber Steffen Fischer, wir danken Ihnen herzlich für das Interview und wünschen Ihnen viel Kraft und Erfolg für Ihre Tätigkeit als Leiter der Dialyse unserer Klinik!

CORONA AKTUELL

3 Fragen an Manuel Krone

Er ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg

1

MedEins: **Schützt die Booster-Impfung auch vor der Omikron-Variante?**
Die Omikron-Variante von SARS-CoV-2 zeichnet sich durch eine Vielzahl von Mutationen im Spike-Protein (Abbildung rechts) aus. Sie wurde zunächst in Südafrika entdeckt und verbreitet sich seit einigen Wochen weltweit. Die Mutationen bewirken einerseits eine leichtere Übertragung, andererseits können nach Impfung oder Infektion gebildete Antikörper das Virus schlechter neutralisieren.
Auch wenn die bisher vorliegenden Daten noch keine zuverlässigen Aussagen über die klinische Wirksamkeit von COVID-19-Impfstoffen gegen die Omikron-Variante erlauben, deuten Labordaten und Informationen über die Mutationen im Spike-Protein darauf hin, dass die Wirkung zwar abgeschwächt, aber nicht gänzlich verloren ist.

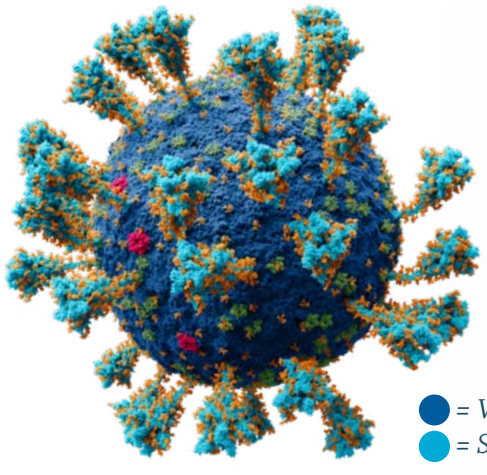
Booster-Impfungen steigern Antikörpertiter der Geimpften massiv, was hoffentlich dem Effektivitätsverlust durch die mutierte Spike-Protein-Struktur entgegenwirkt.

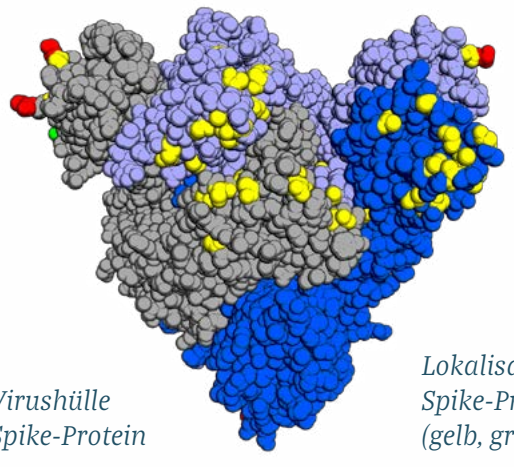
2

MedEins: **FFP II- oder OP-Maske?**
Während für allgemeines Tragen von Mund-Nasen-Schutz eine gewisse Effektivität zur Verhinderung respiratorischer Infektionsübertragung vorliegt, konnten Studien keine Überlegenheit des allgemeinen Tragens von FFP2-Masken zeigen. Dies kann dadurch erklärt werden, dass FFP2-Masken Ihre Schutzwirkung nur entfalten können, wenn Sie dicht sitzen (was bei jedem Anlegen überprüft werden muss). Die Erfahrung zeigt, dass außerhalb des professionellen Einsatzes ein Dichtsitz nur selten hergestellt wird. Die Krankenhaushygieniker der bayerischen Universitätsklinika haben sich deshalb gegen eine allgemeine FFP2-Maskenpflicht ausgesprochen. Daher besteht am UKW für Beschäftigte nur eine universelle Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes. Unabhängig davon muss von Mitarbeitern eine FFP2-Maske getragen werden, wenn Patienten behandelt werden, welche keine Maske tragen können.

3

MedEins: **Haben Sie Tipps für sichere Weihnachtstage?**
Auch wenn 100% COVID-sicher Weihnachten feiern fast nicht möglich sein wird, kann man das Risiko für sich und seine Angehörigen günstig beeinflussen: So kann mit den COVID-19-Impfungen das Risiko einer Infektion verringert, wenn auch nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Weiterhin können Selbsttestungen mittels eines Antigenschnelltests das Risiko deutlich reduzieren, dass ein Familienmitglied infektiös ist. Schließlich sollten Hochrisikokontaktsituationen wie Clubs und Bars im Vorfeld des Weihnachtsfestes gemieden werden!





Lokalisation der Mutationen auf dem Spike-Protein der Omikron-Variante (gelb, grün und rot markiert)

INTERVIEW MIT MARCUS HUPPERTZ

Gegen den Fachkräftemangel

Der neue Pflegedirektor im Gespräch

Marcus Huppertz ist seit Juli 2021 neuer Pflegedirektor des UKW. Nach seiner Ausbildung zum Krankenpfleger hat er von 1992 bis 2009 auf verschiedenen Intensiv-Stationen des Universitätsklinikums Bonn gearbeitet, vorwiegend im Bereich der Herzchirurgie und der Chirurgischen Intensivpflege. Während der Fachweiterbildung war er ein Jahr auf der internistischen Intensivstation der Inneren Medizin, der damaligen Med. Poliklinik, tätig. Nach Abschluss eines berufsbegleitenden Studiums in Gesundheits- und Sozialökonomie sowie in Betriebswirtschaft hat er im Jahre 2012 die Position des stellvertretenden Pflegedirektors am Universitätsklinikum Bonn übernommen. Seit 2013 arbeitet er als Pflegedirektor, zunächst von 2013 bis 2017 an den Städtischen Kliniken in Köln und von 2017 bis Mitte 2021 am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU).

MedEins: **Lieber Herr Huppertz, Sie haben die meiste Zeit Ihres beruflichen Lebens an Universitätskliniken gearbeitet, hat sich das einfach so ergeben oder gab es hierfür einen besonderen Grund?**
Tatsächlich hat sich das einfach so ergeben. Der Berufswunsch Krankenpfleger stand früh für mich fest. Ich wollte unbedingt am Menschen und mit Menschen arbeiten. Ich hatte nach meiner Schulzeit und meinem FSJ die Möglichkeit, an drei verschiedenen Krankenpflegeschulen (Marienhospital Euskirchen, Kreiskrankenhaus Mechernich oder Uniklinikum Bonn) meine Ausbildung zu starten. Ich habe mich dann für die universitäre Ausbildung entschieden, weil ich mir damals schon ganz sicher war, dort die beste Ausbildung erhalten zu können. Mit dieser Einschätzung lag ich am Ende auch goldrichtig.

MedEins: **Der Beruf des/der Krankenpfleger/in erfährt während der Corona-Krise besonders hohe Wertschätzung, trotzdem gibt es fast überall in Deutschland einen eklatanten Mangel an Pflegepersonal. Sie haben konstatiert, dass der Pflegefachkräftemangel auch am UKW angekommen ist. Was können Sie und wir tun, damit sich stellensuchende Krankenpfleger- und schwestern für das UKW entscheiden?**
Es wird unsere gemeinsame Aufgabe sein und bleiben, im Sinne einer echten und gelebten Willkommenskultur auf neue Mitarbeiter zuzugehen. Dabei müssen wir offen sein für alle Wege, sei das nun Inlands- wie Auslandsakquise, sei es die Öffnung für sehr flexible Teilzeitmodelle oder für die Etablierung von neuen Ausbildungsgängen.

Das Unternehmen muss sich dem Arbeitsmarkt darüber hinaus in einer neuen Art und Weise öffnen!

Wir dürfen nicht nur die Frage stellen, welchen Bedarf das Unternehmen UKW hat und wie dieser am Arbeitsmarkt befriedigt wird, sondern auch fragen, was uns der Arbeitsmarkt überhaupt an Ressourcen anbietet. Kurz gesagt, weg davon alleine auf den Bedarf des Unternehmens ausgerichtet zu sein, hin zum Blick, was die Beschäftigten benötigen und an Verfügbarkeiten, Flexibilität sowie Expertisen anbieten.

MedEins: **Was sind für Krankenpfleger/-schwestern überhaupt die wichtigsten Entscheidungskriterien bei der Stellensuche?**
Das ist eine sehr wichtige Frage, um auf dem Arbeitsmarkt der Zukunft die guten Beschäftigten für uns zu gewinnen. Neben den Verdienstmöglichkeiten spielen sicher die Kriterien der Arbeitszeitflexibilisierung eine große Rolle. Die junge Generation zeigt uns eindrucksvoll, dass gerade ein Wertewandel hin zur individuellen Freizeitgestaltung neben der Arbeit für sie sehr wesentlich mit Blick auf die Arbeitsplatzwahl ist, davon können wir „Alten" uns nach meiner Ansicht eine große Scheibe abschneiden und etwas aus dieser Orientierung lernen. Und gerade deswegen muss das UKW sich auch neu ausrichten.

MedEins: **In München haben Sie im Rahmen eines Forschungsprojekts den erstmaligen Einsatz von Robotikverfahren zur Mobilisation Intensiv-Pflegebedürftiger initiiert. Was hat die Studie ergeben? Sehen Sie Einsatzgebiete von Robotern zur Entlastung des Pflegedienstes, wenn ja, wo?**
Das Robotik-Projekt an der LMU war und ist gelebte Pflegeforschung. Niemand hatte vor uns zum Thema Robotik in der Pflege geforscht. Der von Uli Fischer initiierte Forschungsansatz, der durch das BMBF mit mehreren Millionen Euro gefördert wurde, stellte erstmalig die Frage, wie robotische Systeme in den Bereich der Pflege integriert werden könnten. Hier wurden zwei Systeme untersucht: zum einen ein robotisches Verfahren zur Mobilisation von analgosedierten Intensivpatienten, die langzeitbeatmet wurden, zum anderen die Kombination einer App und eines Serviceroboters im Innenstadtklinikum der LMU. Als ich das LMU-Klinikum verlassen habe, war es sehr klar erkennbar, dass robotische Systeme niemals den Menschen in der Krankenversorgung und in der komplexen Begleitung der Patienten ersetzen können.

Lieber Herr Huppertz, wir danken Ihnen herzlich für das Interview und wünschen Ihnen viel Glück und Erfolg für Ihre Arbeit als Pflegedirektor des UKW!

ZUSAMMENFASSUNG VON BJÖRN LENGENFELDER

Das wünscht sich unser Pflegepersonal

Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

Im September 2021 wurde eine Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit an unserer Klinik durchgeführt. Die Gesamtergebnisse der Umfrage können unter *www.tinyurl.com/umfrage-2021* eingesehen werden. In den nebenstehenden Abbildungen sind die wichtigsten Ergebnisse speziell für das Pflegepersonal dargestellt. Die Rücklaufquote für diese Berufsgruppe war mit 35 % (61 von 176) überdurchschnittlich gut. Das Kuchendiagramm zeigt die Verteilung der Zufriedenheit der Pflegenden in ihrem Arbeitsumfeld. Auf die Frage „Wenn ich drei Wünsche frei hätte" gab es viele interessante Rückmeldungen, die in der nebenstehenden Wörterwolke ausschnittsweise dargestellt sind. Diese Ergebnisse werden in unserer Stationskommission weiter analysiert, um so Ansatzpunkte zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit zu entwickeln.

Wenn ich drei Wünsche frei hätte...

Herausgeber:
Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg, Tel. 0931 201-0

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Stefan Frantz,
Redaktion: Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Elisabeth Bauer, Marilena Wittmann.

Konzeption und Gestaltung:
BRANDORT markenschmiede GmbH, Margetshöchheimer Straße 76 97299 Zell www.brandort.de

Druck und Weiterverarbeitung:
Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Mainleite 5, 97340 Marktbreit, Auflage: 550