



med.Line

NACHRICHTEN, MEINUNGEN UND HINTERGRÜNDE // // // AUS DER MED. I

[1] Sommer-med.line 2013 / Interview: Pflegedienstleiterin Carolin Endres – „Steuerfrau“ für 16 Stationen

[2] Editorial / Ein halbes Jahr „BASICS“ / Patientenratgeber Herzschwäche / Ehrenpreise für Stefan Frantz und Ulrich Hofmann / Biomaterial- und Datenbank Würzburg

[3] Collegium / Neues Herz – Neues Leben / Erholung für das Herz / Schnelle Mobilisierung

[4] Sommer-Symposium 2013 / „...Ihr Lieben, wollte mal eben kurz erzählen, wie es mit der Grippe war...“ / Jan Galle / Europäischer Tag der Herzschwäche / ...



SOMMER-MED.LINE 2013

SILBERWALD WOLFRAM VOELKER, EVA MARIA MENTZEL

Das Titelbild der Sommer-med.line mit heißem Sand, grünen Palmen und entspannter Atmosphäre stimmt uns ein auf das diesjährige Sommerfest am Stadtstrand in Würzburg. Das Fest bietet genügend Zeit zum persönlichen Gespräch mit Kollegen und Freunden und soll als Einstieg in die anstehenden Sommerferien dienen. Wir wünschen Ihnen allen weiterhin einen wunderschönen Sommer und den Mitarbeitern, die frei haben, erholsame und entspannende Urlaubstage.

Interview

PFLEGEDIENSTLEITERIN CAROLIN ENDRES – „STEUERFRAU“ FÜR 16 STATIONEN

EVA MARIA MENTZEL EVA MARIA MENTZEL



„Ich bin zwar die Generation Computer – aber von dieser übersichtlichen Pinnwand von Frau Leister mag ich mich nicht trennen.“

Vor gut einem Jahr hat Carolin Endres als Pflegedienstleiterin die Nachfolge von Hildegard Leister angetreten. Sie ist für die Medizinischen Kliniken I und II sowie für die Klinik für Nuklearmedizin zuständig. Um alle 16 Stationen und Ambulanzen mit etwa 310 Personen kennenzulernen, hat sie erst einmal in fast allen Bereichen mitgearbeitet. Um sich überall zurechtzufinden, kommt Carolin Endres nicht

nur ihr gutes Namensgedächtnis zu Gute, wie sie in unserem Sommer-Interview verrät.

Sie sind zuständig für 16 Stationen – wie schaffen Sie das eigentlich, Frau Endres?

Das ist kein Problem: Ich habe von Frau Leister einen toll organisierten Laden übernommen. Mit Frau Pech als meiner Sekretärin und rechten Hand habe ich jemanden an der Seite, der sich

in der Uniklinik sehr gut auskennt. Auch die Stationsleitungen sind gut organisiert und bieten schon von sich aus Lösungsvorschläge für Probleme an. Ich bin im Grunde nur die Steuerfrau. Die Mitarbeiter in der Medizin I ziehen gut mit. Sonst würde ich das alles gar nicht schaffen. Dafür möchte ich mich herzlich bei allen bedanken.

Das hört sich ja eigentlich nach einem ruhigen Job an?

Na ja, meine Arbeit ist schon sehr abwechslungsreich und bunt. Mein Plan für den Tag ist morgens immer gut - funktioniert aber nie. Jeder, der eine Frage hat und nicht weiß wohin, der landet meistens bei mir. Es ist schon eine Herausforderung, allen gerecht zu werden und rechtzeitig auf Anfragen zu antworten. Ich muss oft spontan reagieren – zum Beispiel auf Hilferufe auf einer Station, wenn plötzlich mehrere Mitarbeiter krank geworden sind.

Was ist Ihr Rezept für solche Situationen?

Meistens ist es gut, wenn ich noch eine Nacht darüber schlafe. Dann fällt mir schon eine Lösung ein. Die größte Herausforderung als Pflegedienstleitung ist es, mit dem bestehenden Personal die Vielzahl der Aufgaben so zu bewältigen,

dass die Arbeit auf den Stationen und in den Funktionsbereichen für alle zu leisten ist. Ich möchte, dass jeder noch gerne zur Arbeit geht.

Gibt es auch Situationen, die Sie trotzdem aus Ihrer Ruhe bringen?

Ich brauche lange, bis ich richtig böse werde. Das hat hier, glaube ich, noch niemand erlebt. Mich hat am Anfang aufgeregt, dass ich für alles einen Antrag stellen muss und oft nicht auf dem direkten Weg zum Ziel komme. Dieses Ausmaß an Bürokratie war ich von meiner früheren Stelle nicht gewohnt. Aber Frau Pech ist dabei mein Gedächtnis und meine Stütze und erinnert mich dann an die Anträge.

Welche Projekte liegen Ihnen besonders am Herzen?

Im Moment beschäftige ich mich vor allem mit der Einführung der Pflegeberatung. Wir ermitteln bereits hier in der Klinik, ob ein Patient Betreuung nötig hat und organisieren in enger Abstimmung mit dem Sozialdienst eine Betreuung für zu Hause. Ansonsten sind wir natürlich im KTQ-Stress. Arbeitsabläufe, Standards – all das muss gesammelt, aktualisiert und digitalisiert werden. Da erhalte ich auch wieder sehr große Unterstützung

von den Mitarbeitern, damit wir das alles bis November schaffen.

Sie sind für das Pflegepersonal der Medizinischen Kliniken I und II zuständig. Welche Möglichkeiten sehen Sie, um die Zusammenarbeit der beiden Kliniken noch weiter zu verbessern?

Ich versuche immer wieder Besprechungen der Mitarbeiter von Med. I und Med. II anzustoßen, in der Hoffnung, dass alle an „einem Strang ziehen“ und über die Abteilungsgrenzen hinweg zusammenarbeiten.

Was empfehlen Sie den Mitarbeitern konkret zum Ausgleich und zur Entspannung?

Das ist vom jeweiligen Mitarbeiter abhängig, der eine braucht sportliche Aktivitäten, der andere ein persönliches Gespräch über ein Thema außerhalb seiner beruflichen Tätigkeit.

Und was machen Sie selbst in Ihrer Freizeit? Geht es da so bunt und abwechslungsreich weiter?

Da bin ich ganz froh, wenn ich auch mal Ruhe habe. Mal ein Buch lesen, ein Glas Wein trinken, mich mit Freunden treffen oder wandern – dabei kann ich gut von der Arbeit abschalten und entspannen. ■



Editorial

...dieses Editorial hat für mich eine besondere Note, habe ich doch das Glück, es, beinahe wieder gesund, in einem Patientenbett unserer Klinik schreiben zu dürfen. Ich konnte „High Tech mit Herz“ mal von der anderen Seite erleben, medizinische Kompetenz gepaart mit menschlicher Zuwendung. Danke an alle!

Die Grippewelle und die hohen Patientenzahlen bei gleichzeitigem Mangel an Betten und Isolationsmöglichkeiten im ZIM haben uns in diesem Winter erheblich gefordert und an die Grenzen der Belastungsfähigkeit gebracht. Hier besteht Handlungsbedarf!



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

Unser zweiter Wahlspruch ist „Forschung für unsere Patienten“. Dies wird zukünftig noch besser möglich, hat doch der Bayerische Landtag zusammen mit dem Bund gerade ca. 50 Millionen Euro für einen Neubau des Deutschen Zen-

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

 MEDIZINISCHE KLINIK  GEORG ERTL

trums für Herzinsuffizienz bewilligt. Damit ist der Weg frei für den Bau eines gut ausgestatteten Gebäudes in unmittelbarer Kliniknähe, das 2015/2016 für die integrierte Forschung und Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz, Klinik-, Fächer- und Berufsgruppen übergreifend zur Verfügung stehen wird.

Ein weiteres „Highlight“ des ersten Halbjahrs war die feierliche Eröffnung der interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank in Würzburg, die von Roland Jahns geleitet wird.

Sehr erfreulich ist die zunehmend enge und vertrauensvolle Kooperation mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie unter Leitung ihres neuen Chefs Thorsten Bley!

Nicht zuletzt sei an dieser Stelle erwähnt, dass Peter Schanzenbächer, unser langjähriger Katheteroberarzt, Altmeister und Künstler des Herzkatheters sich in den Ruhestand begibt. Als Katheteriseur war er eine „Institution“ in Würzburg und hatte einen exzellenten Ruf bei den Patienten und Zuweisern, die, wie wir alle, sei-

ne technische Expertise und seinen klinischen Rat sicherlich zukünftig vermissen werden. Peter Schanzenbächer hat in den 30 Jahren seiner klinischen Tätigkeit unermüdlich und geduldig vielen Kollegen das „Kathetern“ beigebracht. Wir danken ihm sehr für sein Engagement für unsere Klinik und wünschen ihm alles Gute für die Zukunft.

Ganz herzlichen Dank an alle für die großartige Zusammenarbeit!

Ihr Georg Ertl

ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG AN DER MED. KLINIK :

EIN HALBES JAHR „BASICS“

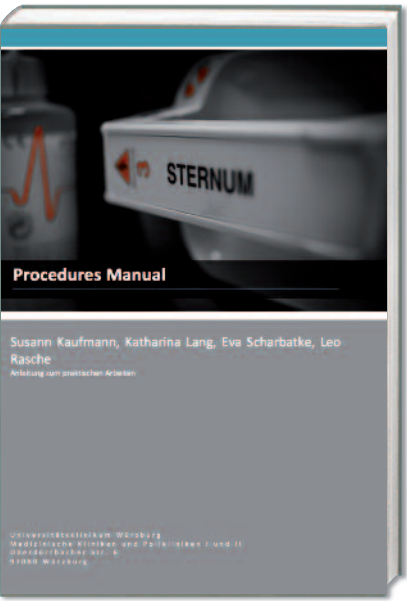
 MEDIZINISCHE KLINIK  SUSANN KAUFMANN

Das BASICS-Programm der Medizinischen Klinik umfasst Seminare zu wichtigen internistischen Krankheitsbildern und praktische Trainingsübungen.

Die Teilnahme an diesem Programm ist für alle Ärzte der Med. Klinik im Rahmen der Klinikweiterbildung verpflichtend.

Die praktischen Übungen werden im INTUS durchgeführt. Hier werden vor allem Dinge trainiert, die im ärztlichen Alltag essentiell sind: Reanimation, Punktionstechniken oder Aufklärungen über Prozeduren.

Außerdem wurde ein Leitfaden für neue ärztliche Mitarbeiter erstellt, der wie ein roter Faden durch die ersten Wochen des Berufslebens begleiten soll. Im „Procedures Manual“, werden gängige Interventionen in Wort und Bild zusammenfasst. ■



DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ (DZHI) UND KOMPETENZNETZ HERZINSUFFIZIENZ (KNHI) :

PATIENTENRATGEBER HERZSCHWÄCHE

 KNHI  RITA BÖRSTE

Das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) und das Kompetenznetz Herzinsuffizienz (KNHI) bieten Patienten seit Kurzem zwei neue Informationsquellen an:

RATGEBER HERZSCHWÄCHE

Wie erkenne ich, ob ich an einer Herzschwäche leide? Welches sind die wichtigsten Risikofaktoren? Welche Möglichkeiten der Behandlung gibt es bei Herzschwäche? Dieses sind nur einige der



Fragen, die der neue Ratgeber Herzschwäche des KNHI ausführlich beantwortet. Auch wird auf Möglichkeiten der Prävention eingegangen. Ein Serviceteil mit Ansprechpartnern, Adressen und Links, Risikotests und einem Herzschwäche-Lexikon runden das Angebot ab. Der Ratgeber Herzschwäche kann kostenlos über die Geschäftsstelle des KNHI (Tel: 0931/201-46363 oder info@knhi.de) bezogen werden.

INTERNET-PORTAL

In drei Kapiteln informiert das DZHI auf dem neuen Internet-Portal umfassend und leicht verständlich über die Krankheitsursachen, die Diagnostik, die Behandlung und das Leben mit Herzschwäche.

Ein Kontaktformular und regelmäßige Telefonaktionen ermöglichen einen direkten Kontakt zu Experten.

Weitere Service-Angebote wie ein Herzschwäche-Lexikon, Medikamenten-Steckbriefe, eine Studien-Datenbank, Informationen zum Download und Kontaktadressen zu Selbsthilfe-Gruppen und Herzsport ergänzen das Angebot. ■

 www.herzschwache-info.de

WISSENSCHAFTLICHE LEISTUNGEN :

EHRENPREISE FÜR STEFAN FRANTZ UND ULRICH HOFMANN

 DGK, DGIM  EVA MARIA MENTZEL

Stefan Frantz, stellvertretender Klinikdirektor der Med. I und Ulrich Hofmann, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, haben zwei wertvolle Ehrenpreise für ihre wissenschaftlichen Leistungen erhalten.

„Prof. Dr. Stefan Frantz erhält den Arthur-Weber-Preis für seine richtungsweisenden Untersuchungen zur Rolle der angeborenen Immunität für Heilung und Remodeling nach Myokardinfarkt“, so die Worte der Laudatio. Der mit 10.000 Euro dotierte Ehrenpreis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie wurde während der Eröffnungsveranstaltung der DGK-Jahrestagung am 4. April in Mannheim verliehen. Gestiftet wird der Preis von der Arthur-Weber-Stiftung „Forschen, um zu helfen“.



Stefan Frantz (links) und Hugo A. Katus, Tagungspräsident der 79. DGK-Jahrestagung. (Quelle: DGK / Thomas Hauss)

Dr. Ulrich Hofmann erhielt den Paul Schölmerich Preis für Innere Medizin 2013 der Deutsch-Rumänischen Akademie. Der Preis wurde während des 119. Internistenkongresses in Wiesbaden verliehen. Laudator war Prof. Dr. Thomas Meinertz, der Vorsitzende des Preiskollegiums.

Geehrt wurde Hofmann für seine Arbeiten über die Rolle des Immunsystems bei der Entwicklung einer Herzschwäche nach einem Herzinfarkt. Er konnte bei diesen Untersuchungen unter anderem zeigen, dass spezielle Lymphozyten, die CD4+ T-Zellen, nach einem Herzinfarkt aktiviert werden und die Wundheilung verbessern helfen. ■



Ulrich Hofmann und Thomas Meinertz bei der Preisverleihung. (Quelle: DGIM / Sven Bratulic)

FEIERLICHE ERÖFFNUNG :

BIOMATERIAL- UND DATENBANK WÜRZBURG

 ERWIN SCHMITT, ACHIM WAGNER  ROBERT EMMERICH, ROLAND JAHNS

Der Festakt zur offiziellen Eröffnung der interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank fand am 21. Juni 2013 im Hörsaal des Zentrums für Innere Medizin statt.

Eine von insgesamt fünf Nationalen Biomaterial- und Datenbanken steht jetzt in Würzburg. Sie soll die medizinische Forschung verschiedenster Krankheiten voranbringen. In der interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank Würzburg (ibdw) werden künftig Blut-, Urin- und Gewebeproben von Patienten des Würzburger Uniklinikums aufbewahrt und der Forschung zur Verfügung gestellt – selbstverständlich nur, wenn die Patienten damit einverstanden sind. Die Einwilligungserklärung lässt sich außerdem jederzeit widerrufen.

Mit Biobanken will die Wissenschaft die Ursachen und den Verlauf von Krebs, Herz-Kreislauf-Leiden und anderen Krankheiten noch besser erforschen. Damit wiederum lasse sich auch die Therapie verbessern. Das sagte Matthias Frosch, Dekan der Medizinischen Fakultät, in seiner Ansprache beim Festakt. Denkbar ist es zum Beispiel, dass in einigen Jahren im Blut eines Krebspatienten ein neues Molekül entdeckt wird, das die Krankheit vielleicht schon in einem sehr frühen Stadium anzeigt. Ob das stimmt, können die Mediziner dann mit den eingelagerten Blutproben von anderen Krebspatienten überprüfen – und möglicherweise steht am Ende ein neuer Früherkennungstest, der vielen Menschen das Leben rettet.

Universitätspräsident Alfred Forchel zeigte sich beim Festakt erfreut darüber, dass sich Würzburg mit seinem Antrag

auf eine Biomaterialbank durchgesetzt hat. 34 Antragsteller hatten sich um das Fördergeld beworben, fünf waren am Ende erfolgreich: Aachen, Berlin, Heidelberg, Kiel und Würzburg.

Die Biobanken sind für die medizinische Forschung von unschätzbarem Wert, so Helge Braun, Parlamentarischer Staatssekretär im BMBF. Braun appellierte an die Patienten des Uniklinikums, der Einlagerung ihrer Bioproben zuzustimmen. Er versicherte: „Das Würzburger Datenschutzkonzept ist außergewöhnlich gut



und in hohem Maß vertrauenswürdig.“

Zum Schluss des Festaktes dankten Christoph Reiners, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums, und Roland Jahns, Direktor der Interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank Würzburg, allen Beteiligten, die zum Gelingen des Projektes beigetragen haben.

Der Startschuss für die ibdw fiel im Mai 2011. In einer Bauzeit von nur 1,5 Jahren wurde dann auf dem Gelände des Universitätsklinikums im Gebäudeneubau Haus A8 ein großes Tiefkühlager für ca. 1,2 Millionen Bioproben errichtet. Die Einlagerung der ersten Proben soll ab Herbst beginnen. ■



Feierliche Schlüsselübergabe für den Neubau Haus A8 (oben links). Das Gebäude der interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank Würzburg (ibdw) (oben rechts). Gruppenbild der Mitarbeiter der ibdw (unten).

- Dr. Talal Al-Shami
- Dr. Margarita Bala
- Moritz Hundertmark
- Kathrin Kötz
- Nils Nagler
- Nora Seydelmann
- Dominik Schmitt
- Dr. Leah Torney
- Daniel Gensler
- Katja Hirsch
- Sabine Kendl
- Gudrun Schell
- Christina Müller
- Heike Haupt
- Maria Moreira da Silva
- Katrin Löwe
- Carla Anna Schulz
- Sarah Kölling
- Simone Kern
- Miriam Müller
- Johanna Franz
- Bärbel Schulz
- Teresa Hartig
- Astrid Bertele
- Melanie Höfer

- MITARBEITER, DIE UNSERE KLINIK VERLASSEN HABEN:
- Dr. Patricia Schuller
 - Dr. Jan Becher
 - Dr. Bernadette Forster
 - Dr. Spyridon Gkaniatsas
 - Dr. Johannes Bremicker
 - Dr. Boris Betz
 - Dr. Stefan Franz
 - Marita Bartrow
 - Gudrun Schell
 - Waltraud Wenz
 - Philipp Gerber
 - Egbert Baier
 - Marion Thomas
 - Stefanie König

- WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:
- Dr. Susann Kaufmann
 - Dr. Gülmisal Güder
 - Dr. Christiane Drechsler

- WIR GRATULIEREN ZUR ZUSATZBEZEICHNUNG:
- Dr. Susann Kaufmann Notfallmedizin

- WIR GRATULIEREN ZUR SCHWERPUNKT-BEZEICHNUNG:
- Dr. Susann Kaufmann Kardiologie
 - Dr. Gülmisal Güder Kardiologie
 - Dr. Christiane Drechsler Nephrologie

- WIR GRATULIEREN ZUR ERNENNUNG:
- Dr. Kai Lopau Akademischer Oberrat

- WIR GRATULIEREN ZUR FACHWEITERBILDUNG:
- Claudia Mahr Intensivmedizin
 - Kim Palmen Intensivmedizin
 - Ida Weber-Schwinger Intensivmedizin

- WIR GRATULIEREN ZUM DIENSTJUBILÄUM:
- Gerda Dehm 25 Jahre
 - Monika Tiefenbacher 25 Jahre
 - Brigitte Goldhammer 25 Jahre
 - Susanne Öhrlein 25 Jahre
 - Heike Haupt 25 Jahre
 - Peter Pietrowski 25 Jahre
 - Matthias Niemand 40 Jahre

STEFAN TACSA NACH SEINER HERZTRANSPLANTATION :

NEUES HERZ – NEUES LEBEN

 EVA MARIA MENTZEL RITA BÖRSTE

Wie wir in der Dezember-Ausgabe der Medline berichteten, hatte Stefan Tacsá seit November 2012 auf ein Spenderherz gewartet. Aufgrund von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen war der gebürtige Rumäne auf der Warteliste von Eurotransplant, der Vermittlungsstelle für Organspenden, in die höchste Dringlichkeitsstufe für eine Transplantation (HU) eingestuft worden. Am 20. Februar wurde ein Spender gefunden. Nach der gelungenen Transplantation durch die Herz-Thorax-Chirurgen der Uniklinik Würzburg führt Stefan Tacsá ein neues Leben.

Für Stefan Tacsá war der 20.02.13 sein zweiter Geburtstag. Nach vier Monaten bangen Wartens und Hoffens auf der Intensivstation der Medizinischen Klinik erhielt er die Nachricht, dass ein Spenderherz gefunden wurde. Vorbereitet wurde der Eingriff von den erfahrenen Chirurgen Ivan Aleksic und Sebastian-Patrik Sommer der Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie. Während die beiden Chirurgen das Organ des Spenders selbst entnehmen und nach Würzburg brachten, wurde parallel nach einem sorgfältig abgestimmten Plan schrittweise die Transplantation eingeleitet. Die Transplantation wurde von Armin Gorski vorgenommen. Der sechsstündige Eingriff verlief erfolgreich. Stefan Tacsá regenerierte sich schnell. „Vom ersten Moment an habe ich das neue Herz als mein Herz angenommen“, erinnert er sich. „Ich hatte keine Fremdgefühle.“ Gut vier Monate später fühlt er sich sehr wohl. „Mir geht es sehr gut. Ich fühle mich wie mit 40“, strahlt er.

PATIENTENSCHULUNGEN SEHR HILFREICH

Seine Lebensweise hat Stefan Tacsá an die Bedürfnisse Organtransplanterter

angepasst. Moderate Anstrengungen wie Spazierengehen, Ergometer- und Tetra-band-Training stehen auf seinem täglichen Programm ebenso wie eine gesunde Schonkost. „Im Alltag sehr geholfen haben mir Patientenschulungen von Mitarbeitern aus der Herz-Thorax-Chirurgie“, betont Stefan Tacsá. „Hier habe ich gelernt, wie ich meine Medikamente richtig einnehme, welcher Sport für mich sinnvoll ist und wie ich mein Gewicht und meinen Blutdruck kontrollieren kann.“ Einmal wöchentlich ist Stefan Tacsá in der Uniklinik zur Kontrolle. Zu seiner Behandlung gehört es, sog. Immunsuppressiva (das Immunsystem schwächende Medikamente) zu nehmen, damit es zu keiner Abstoßung des Herzens kommt. Die Schwächung des Immunsystems bedeutet umgekehrt, dass er besonders anfällig für Infektionen ist. Aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos muss er besonders vorsichtig im Umgang mit vielen Menschen sein. „Die Uniklinik Würzburg geht bei der Nachsorge von transplantierten Patienten einen Mittelweg. Wir empfehlen den Betroffenen die Vermeidung großer Menschenmengen. Zum Beispiel sollten sie nicht zu den Stoßzeiten einkaufen oder bei einer Premiere ins Kino gehen. Vorsicht ist auch in der Grippesaison geboten“, führt der behandelnde Arzt Ivan Aleksic aus.

NEUE REGIONALGRUPPE WÜRZBURG GEGRÜNDET

Privat engagiert sich Stefan Tacsá in der Regionalgruppe Würzburg und Umland im Bundesverband der Organtransplantierten (BDO), die auf Initiative von Prof. Aleksic am 9. April in der Uniklinik Würzburg neu gegründet wurde. Ziel ist es, sowohl Transplantierten als auch wartenden Patienten und ihren Angehörigen



Das normale Leben hat für ihn wieder begonnen – Stefan Tacsá nach seiner Herztransplantation.



zur Seite zu stehen und Aufklärungsarbeit zu leisten.

Die weiteren Perspektiven für Herrn Tacsá sind hoffnungsvoll: Nur ca. 20% der Herztransplantierten müssen wegen Folgeerkrankungen ihres Herzens nach einer Transplantation erneut in die Klinik. Die Wahrscheinlichkeit, dass sein neues Herz auch nach fünf Jahren noch einwandfrei schlägt (5-Jahres-Funktionsrate) liegt bei 65,5%. Allerdings sind transplantierte Menschen häufig von Folgeerkrankungen – vor allem Bluthochdruck, Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes – betroffen.

Dem Team um Prof Dr. Rainer Leyh, Direktor der Klinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Würzburg, ist Stefan Tacsá sehr dankbar: „Mir wurde ein neues Leben geschenkt. Jeden Abend danke ich dem Team an der Uniklinik und meinem Spender.“

Als Transplantierte, dem durch ein Spenderorgan das Leben gerettet wurde, ist Stefan Tacsá selbst überzeugter Träger eines Organspende-Ausweises. „Im Bedarfsfall möchte ich helfen“, so der glückliche Patient. ■

NEUE KATHETERTECHNIKEN AN DER MEDIZINISCHEN KLINIK UND IHRE SPEZIFISCHEN VORTEILE :

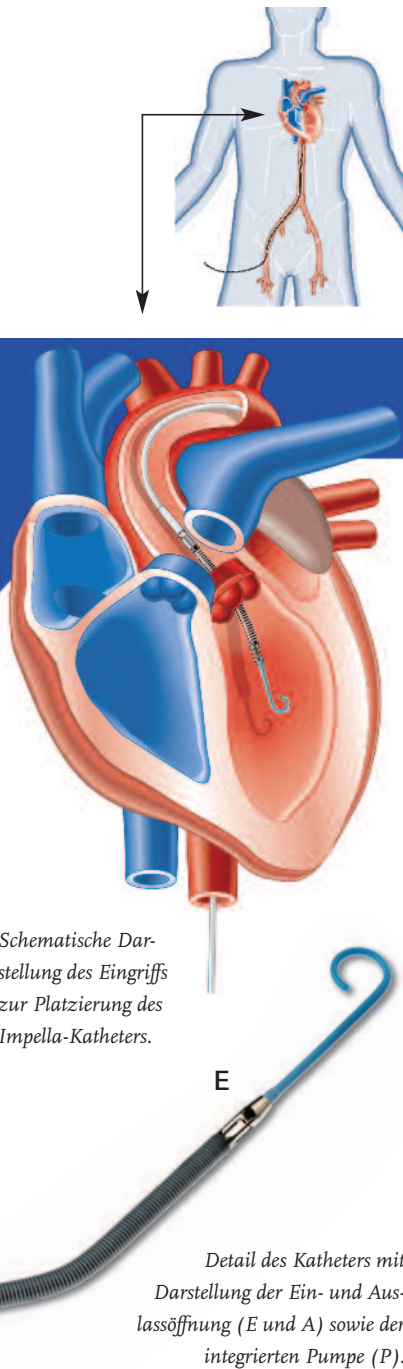
ERHOLUNG FÜR DAS HERZ

 ABIOMED BJÖRN LENGENFELDER

Das Herzzeitvolumen (HZV) ist die Menge Blut, die das Herz in einer Minute in den Blutkreislauf pumpt. In Ruhe beträgt das HZV etwa 4,5 bis 5 Liter pro Minute. Muss das Herz schneller pumpen, z.B. bei körperlicher Anstrengung, kann das HZV auf bis zu 20 Liter pro Minute steigen.

Wenn das HZV infolge einer Herzschwäche so stark reduziert ist, dass lebenswichtige Organe nur noch unzureichend mit Blut versorgt werden, z. B. nach einem großen Herzinfarkt, spricht man von einem kardiogenen Schock.

In diesen Fällen kann durch Einbringen einer kleinen hochleistungsfähigen Katheterpumpe (Impella) das HZV gesteigert und den betroffenen Patienten geholfen werden. Dieser Eingriff wird über die Leistenarterie durchgeführt. Der sog. Impella-Katheter wird über die Aortenklappe bis in den linken Ventrikel vorgeschoben. Diese Maßnahme wird auch seit drei Jahren an der Uniklinik Würzburg durchgeführt, mittlerweile wurden 12 Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz/kardiogenem Schock mit dem Impella-Katheter behandelt. Die von uns verwendete Impella pumpt bis zu 4 Liter pro Minute Blut durch den Körper. Sie saugt das Blut im linken Ventrikel an und wirft es jenseits der Aortenklappe in der Aorta wieder aus. Hierdurch kann das Herz über mehrere Tage entlastet werden, was eine Herz-Erholung ermöglicht. Wenn sich der Zustand der Patienten stabilisiert hat, wird die Impella-Pumpe wieder über die Leiste entfernt. ■



SCHNELLE MOBILISIERUNG

 MEDIZINISCHE KLINIK FABIAN HAMMER

Historisch stellt der transfemorale Zugangsweg über die Leistenarterie den klassischen Zugangsweg bei der Durchführung von Herzkatheteruntersuchungen dar. Nachteil dieses Zugangs ist das Risiko der Nachblutung und die Notwendigkeit der 4 – 24-stündigen Bettruhe der Patienten.

Seit einigen Jahren bietet der transradiale Zugangsweg, bei dem die Untersuchung über die Unterarmarterie erfolgt, eine Alternative. Vorteil diese Vorgehens ist das im Vergleich zum transfemoralen Zugang reduzierte Risiko schwerer Blutungskomplikationen. Ein weiterer Vorteil dieser Methode ist die höhere Patientenzufriedenheit, da die Bettruhe entfällt und sich der Patient unmittelbar nach der Untersuchung wieder frei bewegen kann.

Die wesentlichen Nachteile des transradialen Zugangs bestehen für den weniger routinierten Untersucher in einer längeren Durchleuchtungszeit und in einem höheren Kontrastmittelverbrauch aufgrund der etwas anspruchsvolleren Untersuchungstechnik. Darüber hinaus ist anzuführen, dass bei ungefähr jedem zehnten Patienten aufgrund anatomischer Gegebenheiten der Herzkatheter nicht über den transradialen Zugang durchgeführt werden kann und aus diesem Grund auf den transfemorale Zugang gewechselt werden muss.

Es ist davon auszugehen, dass zukünftig auch in Würzburg der transradiale Zugangsweg zunehmender Bedeutung gewinnt und den Standardzugang sowohl bei elektiven Herzkatheteruntersuchungen wie auch bei Akutkathetern darstellen wird. ■



HERZINFARKTNETZ MAINFRANKEN :

SOMMER-SYMPOSIUM 2013

MEDIZINISCHE KLINIK BJÖRN LENGENFELDER



Björn Lengenfelder hat Anfang des Jahres die Nachfolge von Sebastian Maier als Leiter des Herzinfarktnetzwerks Mainfranken übernommen.

Unter seiner Leitung fand am 3. Juli das diesjährige Sommersymposium des Netzwerks statt. Über 120 Teilnehmer aus dem Rettungsdienst, Notärzte, Pflegekräfte sowie Klinik- und niedergelassene Ärzte waren gekommen, um sich zu aktuellen Themen rund um das Thema Herzinfarkt fortzubilden.

Zunächst wurden wichtige Themen aus dem präklinischen und klinischen Alltag präsentiert: Stefan Frantz gab eine aktuelle Übersicht über „Neue Antikoagulantien in der Kardiologie“. Anschließend erläuterte Susann Kaufmann die moderne „medikamentöse Therapie der Rhythmusstörungen beim Herzinfarkt“. Sebastian Herrmann präsentierte „mechanische Infarktkomplikationen“ anhand interessanter Fallbeispiele und Sabrina Ott diskutierte die „Indikation zur Koronarangiographie beim NSTEMI“.

Um zu verdeutlichen, wie die Katheterbehandlung der Infarktpatienten konkret abläuft, wurde eine Akut-Katheterintervention am Virtual-Reality-Simulator demonstriert und auf die Leinwand im Hörsaal übertragen. Nach einigen „dramatischen“ Minuten mit Herzrhythmusstörungen konnten die Probanden das verschlossene Herzkranzgefäß erfolgreich aufdehnen und mit einem Stent versorgen.

Abschließend referierten die ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes Martin Kraus und Christian Sommer über eine gleichsam spannende wie lebensrettende

Neuerung: Bei der sogenannten „Telefonreanimation“ erhalten Anrufer, die Hilfe für eine leblose Person anfordern, von der Rettungsleitstelle ganz konkrete Handlungsanweisungen für Wiederbelebungsmaßnahmen. Die Anrufer werden dabei so lange telefonisch in den notwendigen Reanimationsmaßnahmen unterwiesen, bis der Rettungsdienst eintrifft.

Seit Gründung des Netzwerks wurden über 1000 Herzinfarktpatienten behandelt. Björn Lengenfelder stellte zum Abschluss des Symposiums die Ergebnisse dieser Behandlungsmaßnahmen dar und gab einen Ausblick auf die Möglichkeiten, die zukünftig zu einer weiteren Prozessoptimierung im Rahmen des Netzwerks beitragen können.



WAS MACHT EIGENTLICH :

JAN GALLE

JAN GALLE CHRISTOPH WANNER

Jan Galle war von März 1995 bis Juni 2006 wissenschaftlicher Mitarbeiter und Oberarzt an unserer Klinik.

Seitdem ist er Chefarzt an der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren des Klinikums Lüdenscheid und drei weiterer Dialysestandorte.

Jan Galle hat sich mittlerweile in Lüdenscheid sehr gut eingelebt: „Trotz knapper Budgets können wir im nächsten Jahr ein neues Dialysezentrum eröffnen“, teilt er zufrieden mit. Und er steckt bis zum Hals in klinischer Arbeit. Ach ja, und dann sind da noch diverse klinische Studien die er betreut (PIOren Study, EXTENDstudy, u.a.).

BERUFSPOLITIK, BERATUNG, FORTBILDUNG... Seine Talente als guter Organisator und Wissenschaftler stellt er der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie als Pressesprecher und Schriftleiter des Mitteilungsblattes, als Vorstand der leitenden Krankenhausärzte und als medi-



zinischer Berater der Patientenheimversorgung zur Verfügung. Er bestreitet die Nierensektion von Med Update und lädt regelmäßig zu den Lüdenscheider Dialysetagen ein.

Und sonst? Privat geht es ihm sehr gut, er reitet viel und fährt in den Wintermonaten sehr gerne Ski.

GLOSSE :

„...IHR LIEBEN, WOLLTE MAL EBEN KURZ ERZÄHLEN, WIE ES MIT DER GRIPPE WAR...“

SEBASTIAN MAIER DIRK WEISMANN

„...Seit der 40. Meldewoche 2012 wurden insgesamt 29.945 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Die Influenza-Aktivität in Deutschland ist weiterhin stark erhöht...“ [Aus: Influenza-Wochenbericht des Robert Koch Instituts, Kalenderwoche 8 (16.2. – 22.2.2013)]

„...Kam irgendwie plötzlich, die Grippe. Konnte mich selber erst spät impfen, hatte ständig irgendwelche Erkältungen, mit Kopf-, Nacken- und Gliederschmerzen. Vor allem im Januar. Eigentlich ging es bereits im November los, aber nur einzeln bei uns. Hatten recht früh im Jahr schon eine ältere Patientin beatmet mit HiNi und sehr schwerem Verlauf. Aber dann wurde es heftig. Das Problem kam ja zu den anderen Isolierungen dazu, die ja nicht weniger wurden. Es gab Krisenkomitees und 2-mal täglichen E-Mail-Verkehr mit allen Intensivstationen vom ZIM/ZOM: Wer hat wie viele Betten? Gibt es noch Beatmungsgeräte? Eine ECMO? Wir kamen an die Grenzen unserer Beatmungskapazitäten, zum Glück kamen da die zwei lange beantragten neuen Geräte. Mit den zwei uralten Servo 300 für Notfälle hätte sich eh niemand mehr ausgekannt. Es wurde überlegt, die M43 zur Influenzastation zu erklären (Entlastung für alle anderen). War aber keine Lösung: Wer Influenza hat, geht entweder nach Hause oder auf Intensiv. War auch so. OK, vielleicht etwas übertrieben, aber im Prinzip. Heftig war auch, dass es Mütter im Wochenbett getroffen hat. Eine kam kurz nach der Entbindung mit richtig Luftnot zu uns. Das Röntgenbild war schlimm. Eigentlich hätten wir sie intubieren müs-

sen. War aber eine Mitarbeiterin, die sich mit dem Beatmungsgerät auskannte. Hat sich selber über Maske beatmet. Respekt. Eine andere Schwangere konnten wir nicht nehmen, weil wir voll waren. Die ging auf die Anästhesie. Mit Notsectio auf AnInt und anschließend direkt ECMO. Wieder E-Mail mit allen Stationen, wie es so ist. Weiterhin steigende Zahlen. Eine schwangere Mitarbeiterin kurz vorm Mutterschutz haben wir mal ganz schnell Notfall-beurlaubt. Dann kam noch ein Mitarbeiter mit HiNi, der hat es uns auch nicht leicht gemacht. Waren wir aber auch nicht anders von ihm gewohnt.

Bin froh, dass ich mich noch impfen lassen konnte. Nächstes Jahr definitiv wieder früher. Habs aber auch immer gut getragen, bisher.

Problematisch waren vor allem die Isolierungskapazitäten. Hier haben insbesondere die Notaufnahme und damit alle dort eingesetzten Mitarbeiter gelitten. Es ist heute nicht mehr zeitgemäß, dass eine Notaufnahme keine Isolierungsmöglichkeiten hat. Wir haben das wiederholt thematisiert und es wird offenbar an einer Lösung gearbeitet. Die Situation in den Wintermonaten war unzumutbar. Es muss hier Abhilfe geschaffen werden, noch bevor die Welle wieder anrollt. Ähnlich ist es natürlich auf der Intensivstation. Dass wir hier immer noch nicht alle Betten belegen können, weil die pflegerischen Kapazitäten fehlen, verschärft natürlich das Problem.

Und plötzlich war die Grippe wieder weg. Apropos, kennt jemand MERS-CoV*? Wird empfohlen, aktuell bei allen schweren grippalen Infekten zu testen.

Oder H7N9**? Ist aber gerade nur in China...“

* Middle East respiratory syndrome-coronavirus
** Vogelgrippe



Krankenzimmer früher und heute.

INFOTAG AN DER UNIKLINIK WÜRZBURG :

EUROPÄISCHER TAG DER HERZSCHWÄCHE

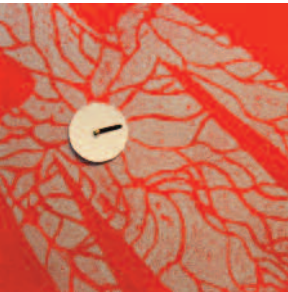
DZHI RITA BÖRSTE

Am 11. Mai 2013, dem Europäischen Tag der Herzschwäche, luden das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) und das Kompetenznetz Herzinsuffizienz (KNHI) zu einem Informationstag über die Erkrankung ein. Dieses Engagement wurde belohnt: Beim „Heart Failure Congress“ in Lissabon würdigte die „Heart Failure Association“ der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie den deutschen Beitrag mit dem 1. Preis.

Vorträge rund um das Thema Herzschwäche, Gesundheitschecks, Führungen, ein Malwettbewerb sowie eine appetitanregende Kochdemonstration rund um die gesunde Mittelmeerküche mit dem Würzburger Sternekoch Bernhard Reiser bildeten einige der Höhepunkte des generationenübergreifenden Informationstages.

Schülerinnen und Schüler aus den Klassen 1 bis 6 von Schulen in und um Würzburg hatten sich im Rahmen des

Wettbewerbs „Mein Herz – Ein Wunderwerk“ seit Anfang des Jahres künstlerisch mit dem Herzen und seinen vielfältigen Bedeutungen befasst und ihre Ideen als Bild oder Collage in Gruppen- oder Einzelarbeit umgesetzt. 18 Schulen beteiligten sich, mehr als 250 Kunstwerke wurden eingereicht. Als Gewinner des Wettbewerbs zeichnete die Jury das Bild „Die Uhr des Lebens“ der Sechstklässler Luisa Schellenberger und Marlin Hofinger vom Deutschhaus-Gymnasium Würzburg aus.



Georg Ertl, Sprecher von DZHI und KNHI, zog eine zufriedene Bilanz: „Es ist uns gelungen, das weit verbreitete Krankheitsbild Herzschwäche ins Blickfeld zu rücken, die Besucher für die Risikofaktoren zu sensibilisieren und ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie durch eine gesunde Lebensführung einer Erkrankung vorbeugen können.“

Abbildung unten links: Siegerbild des Malwettbewerbs 2013. Abbildung unten rechts: Herzschwäche-Patient Alfred Hemmerich (links)

betonte im Interview mit Ulrich Hofmann, dass durch aktive Lebensweise und positive Grundeinstellung auch bei Herzschwäche ein erfülltes Leben möglich ist.

Wichtige Termine

SOMMERFEST AM STADTSTRAND
01. August 2013

DZHI AUF DER MAINFRANKENMESSE
28. – 29. September 2013

ECHO-UPDATE
05. Oktober 2013

VORTRAG „ENTSPANNT LEBEN UND ARBEITEN“
10. Oktober 2013

ESC-HIGHLIGHTS
23. Oktober 2013

29. KURSUS NICHTOPERATIVE INTENSIVMEDIZIN
25. – 27. Oktober 2013

KABARETT MIT BIRGIT SÜSS
22. November 2013

BACHTAGE
22. November – 01. Dezember 2013

DZHI-RETREAT 2013
06. – 07. Dezember 2013

HERZWOCHEN DER DEUTSCHEN HERZSTIFTUNG
23. November 2013

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 201-0 Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Georg Ertl Redaktion: Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P), Eva Maria Mentzel (CvD) Konzeption und Gestaltung: SILBERWALD – Agentur für visuelle Kommunikation,

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

