

[1]

Aktuelles und Zukunftsperspektiven / Christiane Waller – Abschied von der Medizinischen Klinik I

[2]

Exzellente Lehre und Forschung – für unsere Patienten ... / Gratulation dem »Team des Jahres 2006« / BMBF-Förderung in Millionenhöhe / Neuer Image-Folder / Aktuelle DRG-Zahlen

[3]

Personalia / Was macht eigentlich ... Ludwig Neyses? / Stationen in neuem Glanz / Neue Endoskopieabteilung in Haus C1!

[4]

Architektur-Fotoausstellung »Modern Times« / Erstmals ein Vierbeiner zur Schrittmacherkontrolle / Neues zu INTUS und SkillsLab / Wichtige Termine / Impressum

WEIHNACHTSAUSGABE 2006:

Aktuelles und Zukunftsperspektiven

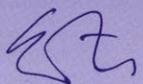
Wie in jedem Jahr geht in der Phase unserer Weihnachtsfeier die vorbereitungsintensive Adventszeit langsam in die besinnliche Weihnachtszeit über. Gerade zwischen den Jahren haben wir häufig die Muße, auf das vergangene Jahr zurückzuschauen. 2006 war geprägt von Streiks in der Pflege und bei den Ärzten, wer hätte gedacht, dass so etwas einmal passieren könnte. Und auch der Umzug der Stationen im Haus D20, der Auszug der Station Romberg und der Endoskopie in die »alte Urologie« waren wichtige Ereignisse. Und dann natürlich das »deutsche Sommermärchen«, das die »Leichtigkeit des Seins« und eine neue Aufbruchsstimmung in Deutschland angestoßen hat.

Gerade in diesen Weihnachtstagen genießen wir die heimelige Atmosphäre unserer »alten Klinik« mit Adventskranz und Tannenbaum im Foyer. Doch die Weihnachtskugeln reflektieren nicht nur die Gegenwart,

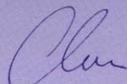
sondern lassen Zukunftserwartungen aufkommen, rückt doch der Austausch unserer lieb gewordenen, doch nicht mehr zeitgemäßen Klinik gegen einen modernen Neubau, (»unser ZIM«) näher und näher. Im kommenden Jahr werden wir uns immer häufiger mit unserer Zukunft im ZIM auseinandersetzen, wir werden Ortsbesichtigungen durchführen, Einrichtungspläne entwerfen und Ablaufpfade definieren.

Lassen Sie uns die vertraute Umgebung in Haus D20 noch genießen und uns gleichzeitig freuen auf die Chancen, die uns das ZIM bieten wird.

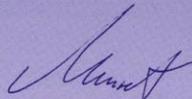
Gegenwart und Zukunft werden nur durch starken Zusammenhalt unserer gesamten Klinik erfolgreich zu gestalten sein! Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien eine besinnliche Weihnachtszeit und ein glückliches neues Jahr 2007!



Prof. Dr. med. Georg Ertl



Prof. Dr. med. Wolfram Voelker



PD Dr. med. Thomas Menzel





IM GESPRÄCH:

Christiane Waller – Abschied von der Medizinischen Klinik I

Dass Leib und Seele zusammengehören, das weiß schon das Sprichwort zu berichten. PD Dr. Christiane Waller will diese Worte nun mit Leben füllen.

INTERVIEW

KERSTIN HARRE

BILD

ANNA WENZEL

Klinik der MHH von Herrn Prof. Drexler wissenschaftlich ausgebaut werden.

Was versteht man unter Psychokardiologie?

Die Psychokardiologie befasst sich mit psychosozialen Faktoren der Entstehung, des Verlaufs, der Rehabilitation und der Krankheitsverarbeitung kardiologischer Erkrankungen.

Aber Du hast Dich doch bisher sehr viel kardiologisch-wissenschaftlich engagiert und als eine der wenigen Frauen an der Klinik auch über Kernspinuntersuchungen des Herzens habilitiert. War das jetzt alles umsonst?

Nein, ganz und gar nicht. Ich werde meine wissenschaftlichen Aktivitäten in Hannover fortsetzen und die wissenschaftliche Leitung der kardiovaskulären Psychosomatik übernehmen. Hierzu gehören sogenannte funktionelle Kernspin-Untersuchungen, die z.B. die Auswirkungen von psychischem Stress auf das Herz-Kreislauf-System untersuchen. Wer weiß, vielleicht behandeln wir in einigen Jahren neben den klassischen Risikofaktoren erster Kategorie für eine Herzkranzgefäßerkrankung, wie z.B. Zuckerkrankheit und Bluthochdruck, auch die emotionalen Risikofaktoren.

Meinst Du, dass dieser Thematik im täglichen Stationsalltag zu wenig Bedeutung geschenkt wird?

Auf jeden Fall. Grund hierfür ist einerseits vielleicht

die knapp bemessene Zeit. Andererseits muß man aber auch als Grundvoraussetzung eine Bereitschaft für das Heranlassen seelischer Nöte anderer an sich selbst mitbringen und dann den Zusammenhang dieser Nöte mit körperlichen Beschwerden erkennen.

Aber auch, wenn Du die Verbindung zu Forschung und Kernspin nicht abreißen lässt, irgendwie klingt die neue Aufgabe wahrscheinlich doch für viele recht exotisch und Dein Weg erscheint ungewöhnlich.

So abwegig ist diese Entscheidung für Menschen, die mich kennen, wahrscheinlich gar nicht. Nach Abitur und Studium in Hannover schrieb ich meine Doktorarbeit in der dortigen Neurologie mit einem »emotionalen Thema«. Dort hatte ich das erste Mal Kontakt zu funktionellen Kernspin-Untersuchungen des Gehirns. Nur dem angenehmen Vorstellungsgespräch bei Prof. Ertl war es zu verdanken, dass ich nicht in der Neurologie, sondern in der Kardiologie meinem Interesse an Kernspin weiter nachgegangen bin. Aber trotz aller handfester Wissenschaft hatte ich immer ein großes Interesse an der Seele des Menschen. Daher habe ich auch eine Zusatzausbildung Psychotherapie begonnen. Zudem konnte ich 2002 an unserer Klinik eine Balint-Gruppe ins Leben rufen, die heute noch existiert.

Es ist mir wirklich wichtig, den Zusammenhang von Körper und Seele ins Bewusstsein zu rücken. Und ich wäre sehr glücklich, wenn die Psychosomatik nicht von Vielen, gerade auch Ärzten, aus Unkenntnis oder auch

aus Angst vor der Widerspiegelung eigener Probleme, als Unsinn und unwichtig abgetan werden würde.

Hast Du schon eine Vorstellung, wie Deine konkrete Arbeit aussehen wird?

Ich werde zunächst ausschliesslich wissenschaftlich arbeiten, später aber auch sicherlich ambulante und stationäre Patienten klinisch betreuen.

Was ist denn Dein Resümee nach acht Jahren Arbeit an der Medizinischen Klinik?

Ich werde sie als acht sehr gute Jahre in Erinnerung behalten. Im Prinzip habe ich alle mir wichtigen Dinge verwirklichen können.

Trotzdem würde ich mir flexiblere Arbeitsplätze für Mütter und Väter gerade auch an Universitätskliniken wünschen. Die Tatsache, dass es Ansinnen nach Vereinbarkeit von anspruchsvollem Beruf, Wissenschaft und Familie gibt, wird in Deutschland immer noch als außergewöhnlich betrachtet, ist in anderen Ländern wie etwa Frankreich aber ganz selbstverständlich.

Liebe Christiane, wir danken Dir für dieses Interview. Dir eine gute Portion Idealismus und Kraft, um immer wieder auch gegen Widerstände auf die Bedeutung der Psyche für viele unserer Krankheiten hinzuweisen. Die med.line Leser wünschen ein frohes Weihnachtsfest.

Vor einigen Wochen hast Du die Entscheidung gefällt, unsere Klinik zu verlassen. Das heißt normalerweise, Du lässt Dich entweder nieder, oder Du gehst an eine andere kardiologische Klinik als Oberärztin.

Beides ist aber in meinem Fall nicht richtig. Ich werde ab Januar an einem der wenigen eigenständigen Lehrstühle für Psychosomatik in Deutschland an der Medizinischen Hochschule Hannover arbeiten. Dieses Institut hat z.Z. 15 stationäre Betten mit Tagesklinik und wurde gerade in der ärztlichen Leitung neu besetzt. Der Schwerpunkt des Lehrstuhles war bisher neurowissenschaftlich und soll jetzt durch den Fachbereich Psychokardiologie ergänzt werden. Diesen werde ich dort aufbauen. Hierfür wird die klinisch bereits bestehende Kooperation mit der Kardiologischen

Exzellente Lehre und Forschung für unsere Patienten!



Prof. Dr. Georg Ertl, Direktor der Klinik

Auch in diesem Jahr hat die Medizin der Universität Würzburg wieder sehr viel Anerkennung erhalten: Zunächst durch den Medizinausschuss des Wissenschaftsrates, der die Würzburger Medizin an die Spitze der Bayerischen Universitäten gesetzt hat, dann im Elitewettbewerb, in dem die Würzburger Biomedizin unter die letzten zehn kam und nach wie vor mitspielt, und schließlich im Ranking der Dt. Forschungsgemeinschaft (DFG), in dem die Würzburger Medizin die Spitzenposition einnimmt. Auch in der studentischen Lehre haben wir großes Lob wegen bester Examensergebnisse bekommen. Die neue Approbationsordnung wurde zwar mit Vorbehalt aufgenommen, aber dann doch so umgesetzt, dass die Studenten dem Blockpraktikum in unserer Klinik die besten Noten gaben. Die Studenten von

heute sind unsere ärztlichen Kollegen von morgen, aber nur wenn sie mit ihrer Ausbildung zufrieden sind und wir sie für die Innere Medizin begeistern und qualifizieren können. Exzellente Forschung und Lehre für unsere Patienten! Es hat sich herausgestellt, dass Patienten am besten klinisch versorgt werden, wenn sie an klinischen Studien teilnehmen. Das kann eine Medikamentenstudie sein, bei der die Überwachung des Patienten nach Entlassung aus der Klinik weit über das normale Maß hinausgeht, oder eine Studie zu neuen Behandlungs- und Versorgungskonzepten, wie unsere INH-Studie oder die wesentlich von der Pflege mitgetragene Studie zum Entlassmanagement. Also: Forschung verbessert die Krankenversorgung.

Auch so genannte »Behandlungspfade« beruhen auf den neuesten Forschungsergebnissen, sind »evidenzbasiert«. Wir wollen Behandlungspfade einführen, nicht als schematisierte Medizin, sondern als Hilfe für die Organisation, für die Aus- und Weiterbildung und die Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

Was werden die nächsten Jahre unserem Gesundheitssystem und der Universitätsmedizin bringen? Zunehmend eine leistungsorientierte Mittelvergabe in allen Bereichen: Im Bereich der Krankenversorgung durch DRG's und so genannte Erlösbudgets für die Kliniken, durch Lehrevaluation im Studentenunterricht und durch zunehmende Verteilung von Forschungsmitteln nach Leistungskriterien.

Entscheidend wird jedoch auch zukünftig sein, wie wir trotz des Leistungsdrucks mit unseren Patienten, unseren Studenten und vor allem miteinander umgehen. Wir wollen den charakteristischen Stil und die positive Stimmung unseres Hauses erhalten, nur so können wir die Herausforderungen der Zukunft bewältigen!

NOTAUFNAHME – UND ÜBERWACHUNGSSTATION: Gratulation dem »Team des Jahres 2006«

Wenn es darum geht, Kollegen und Mitarbeiter zu erwähnen, die sich in diesem Jahr besonders um unsere Klinik verdient gemacht haben, müssten Viele genannt werden. Trotzdem möchten wir im Rahmen der diesjährigen Weihnachtsfeier ein Team unserer Klinik besonders herausstellen, das unter schwierigen Bedingungen entstanden und innerhalb weniger Monate zu einem Leistungsträger unserer Klinik geworden ist: das Pflgeteam der Notaufnahme – und Überwachungsstation.

Die Notaufnahme- und Überwachungsstation wurde im Jahre 2006 im 2. Stock unserer Klinik neu etabliert. In diesem Rahmen wurde ein neues Team aus Mitarbeitern der früheren Überwachungsstation sowie des Aufnahmebereichs der Ambulanz zusammengestellt. Unter der Leitung von Matthias Niemand arbeiten derzeit 22 Schwestern und Pfleger in diesem Bereich.

Mit Einrichtung dieser Einheit wurden die Aufnahmemöglichkeiten von Notfallpatienten deutlich verbessert. Die Patientenanzahl auf dieser Station ist kontinuierlich angestiegen. Dank der Etablierung dieses Bereichs ist es nun möglich, immer mehr Notfall- und Überwachungspatienten zu versorgen. Während die z.T. schwerkranken Patienten früher unter behelfsmäßigen Bedingungen betreut werden mußten, können die Patienten nun in einem sicheren Umfeld aufgenommen und im weiteren Verlauf auf eine periphere Station verlegt oder direkt entlassen werden.

Viele Patienten haben die freundliche und kompetente Betreuung auf der Notaufnahme- und Überwachungsstation in den letzten Monaten schätzen gelernt. Auch die Kollegen im eigenen Hause sowie die Zuweiser sind von der Neustrukturierung und der engagierten Tätigkeit der Mitarbeiter in diesem Bereich begeistert.

In kommenden Jahr sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, damit im Notaufnahme- und Überwachungsbereich 6 Betten für eine 24-Std.-Nutzung aus Aufnahmestation zur Verfügung stehen.

Das Pflgeteam der Notaufnahme – und Überwachungsstation: Rosemarie Ackermann, Behsad Almesuri, Werner Dürr, Margarete Glück, Michaela Hamann, Magdalena Heimbucher, Martha Hepp, Isolde Hestner, Alice Kalisch, Christian Köhn, Gabi Moß, Andreas Münch, Matthias Niemand, Susanne Öhrlein, Andrea Pfeifer, Peter Pietrowski, Judi Puchert, Andrea Rauth, Heidi Richard, Ida Ritz, Viola Serafin, Regina Weisenberger.



Ein Teil des Teams: Viola Serafin, Judith Puchert, Werner Dürr, Behsad Almesuri, Matthias Niemand, Andrea Pfeifer

AUTOIMMUN-BEDINGTE HERZSCHWÄCHE BMBF-Förderung in Millionenhöhe

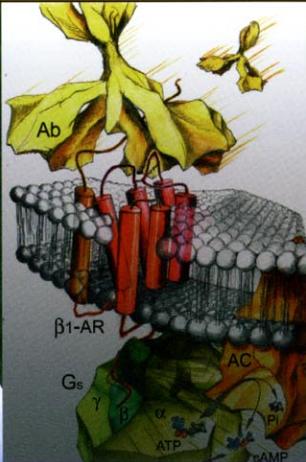


Abb. ganz links: PD Dr. Roland Jahns
Abb. links: Illustrative Darstellung des adrenergen Rezeptors in der Zellmembran (rot), der durch zirkulierende Rezeptor-Antikörper (gelb) angegriffen wird.

Roland Jahns erhält im Rahmen der »Gründungs-offensive Bio« (GO-Bio) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) drei Millionen Euro. Aus insgesamt 176 Bewerbern wurde er als einer von zwölf Kandidaten ausgewählt. Er bekommt nun die Möglichkeit, seine Forschungsaktivitäten im Bereich der Herzinsuffizienz zu intensivieren und Prototypen für die Vermarktung zu entwickeln.

Eine Herzschwäche entsteht nicht immer durch einen Infarkt oder einen Herzklappenfehler. Auch eine fehlgeleitete Attacke des Immunsystems kann dazu führen, dass bei manchen Menschen die Leistung der »Blutpumpe« nachlässt. Ein Ziel des nun genehmigten Forschungsprogramms ist, die bei diesen Patienten auftretenden herzscheidenden Antikörper mit Hilfe neuer Fluoreszenztechniken nachzuweisen. Antikörperpositiven Patienten könnte nämlich zukünftig ein ringförmiges Molekül helfen, das Roland Jahns für den klinischen Einsatz weiterentwickeln möchte.

Bei der Herzschwäche greifen fälschlicherweise gebildete Antikörper einen Rezeptor in der Wand der

Herzmuskelzellen an. Die Antikörper wirken ähnlich wie Adrenalin (s. Abb.). Ihre Aktivitäten bewirken eine fortschreitende Herzpumpschwäche. Gleichzeitig konnte von der Arbeitsgruppe um PD Jahns im Modell der Ratte gezeigt werden, dass solche Rezeptor-Antikörper durch stabile kleine Eiweißringe (sog. Zyklopeptide) neutralisiert werden können: Erhalten immunisierte Tiere die Zyklopeptide prophylaktisch, so wurde die Entstehung einer Herzschwäche verhindert. Bekamen sie das Mittel therapeutisch, ließ sich das Leiden sogar rückgängig machen.

Im Rahmen des geförderten Projekts sollen definierte Patientengruppen mit Herzinsuffizienz systematisch auf das Vorkommen und die prognostische Relevanz dieser Antikörper untersucht werden. Dabei wird erstmals eine im Institut für Pharmakologie entwickelte neue hochsensible Fluoreszenz-Technik zum Antikörper-Nachweis eingesetzt. Mit den Fördergeldern aus der GO-Bio Initiative sollen die Zyklopeptide nun auch für den klinischen Einsatz weiterentwickelt werden.

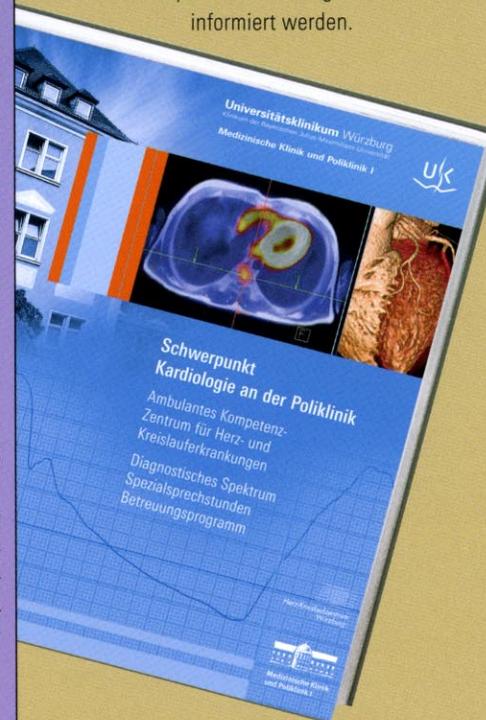
TEXT WOLFRAM VOELKER

SCHWERPUNKT KARDIOLOGIE AN DER POLIKLINIK

Neuer Image-Folder

Im neuen Jahr wird sich der Schwerpunkt Kardiologie an der Poliklinik in einem attraktiven neuen Folder präsentieren.

In dem Folder werden die Leistungsangebote und die Ansprechpartner des Schwerpunkts anschaulich präsentiert. So wird das Leistungsspektrum der vorhandenen Spezialambulanzen vorgestellt. Der Schwerpunkt hat Zugang zum kompletten Spektrum kardiologischer und kardiopulmonaler Diagnostik. Diese Verfahren und Methoden werden allgemeinverständlich dargestellt. Nicht nur Patienten, sondern auch niedergelassene Ärzte sollen mit diesem Folder über die Möglichkeiten des Schwerpunkts Kardiologie an der Poliklinik informiert werden.



AKTUELLE DRG-ZAHLEN

2006 Januar – Mai Juni – November

Anzahl Fälle:	3156	3281
Durchschnittliche Verweildauer:	7,05 Tage	7,5 Tage
Case-Mix-Index (CMI):	1,04	1,15
Nebendiagnosen/Fall:	7,1	7,9
Schweregrad (PCCL)		
Keine Angabe	(0): 1168	1236
Leicht	(1): 67	56
Mittel	(2): 531	559
Hoch	(3): 721	730
Sehr hoch	(4): 669	729
Baserate:	2802 €	2802 €



TEXT

ROLAND JAHNS

BILD

ROLAND JAHNS

BILD

SILBERWALD

PERSONALIA

Herzlich Willkommen!

- *Dr. Susanne Brenner* Station Vollhard
- *Dr. Andrea Emmert* Nephrologie
- *Dr. Hans-Georg Justl-Voisin* Endokrinologie
- *Dr. Gert Klug* Heilmeyer
- *Dr. Alexander Lapeit* Poliklinik
- *Dr. Thomas Sauer* Station Morawitz
- *Dr. Patrick Wegener* Kardiologie
- *Cashanna Kürbis* Station Heilmeyer

Rückkehrer:

- *Dr. Ulf Elbelt* Endokrinologie
- *Dr. Werner Tilling* Station Brauer
- *Dr. Julian Widder* Kardiologie

Folgende Kollegen haben unsere Klinik verlassen:

- Dr. Talal Al Shami*
- Dr. Christiane Drechsler*
- Dr. Maximilian Eynathen*
- PD Dr. Christiane Waller*
- PD Dr. Matthias Spindler*
- Gabi Engert*
- Ursula Hagebeuker*
- Katharina Kondziela*
- Baharak Mitchell*
- Anett Witzmann*

Wir gratulieren zum Facharzt:

- Dr. Martin Fassnacht* Internist
- Dr. Talal Al Shami* Internist

TEXT

OLIVER RITTER, WOLFRAM VOELKER

BILDER

LUDWIG NEYSES, WIKIPEDIA

ALUMNI DER MEDIZINISCHEN KLINIK

Was macht eigentlich ... Ludwig Neyses?



Mit einem Artikel über Prof. Dr. Ludwig Neyses beginnen wir die Serie »Was macht eigentlich...«, in der zukünftig in jeder med.line über einen Ehemaligen (Alumni) unserer Klinik berichtet werden soll.

Bis zum Jahr 2001 hat Ludwig Neyses als kardiologischer Oberarzt und Leiter einer großen experimentellen Arbeitsgruppe in unserer Klinik gearbeitet. Im August 2001 hat er unsere Klinik verlassen und einen Lehrstuhl an der Universität Manchester übernommen. Oliver Ritter hat in Erfahrung gebracht, wie es Ludwig Neyses derzeit in England geht.

Mit einem gewissen Neid blicken derzeit viele Ärzte nach Großbritannien. Während hierzulande die Verdienstmöglichkeiten bescheiden und die Arbeitszeiten lang sind, haben Fachärzte in Großbritannien eine 40-Stundenwoche, und sie verdienen deutlich besser. Auch Ludwig Neyses hat überwiegend positive Erfahrungen gemacht. So genießen die Ärzte an den Universitäten große Freiheiten. Jeder Professor könne weitgehend selbst bestimmen, ob er in Forschung, Lehre oder in der Krankenversorgung tätig sein wolle. Erfolgreich sei jedoch nur, wem es gelinge, Forschungs-

gelder einzuheimsen, was keineswegs einfach sei. Er verbringt deshalb sehr viel Zeit mit dem Schreiben von Anträgen und Berichten für die Forschungsgesellschaften.

Seine wissenschaftliche Arbeitsgruppe umfasst mittlerweile etwa 20 Personen. »Wir forschen weiter an der Rolle der sarkolemmalen Kalziumpumpe im Herzen und es kristallisiert sich immer weiter eine völlig neue Funktion in der Signaltransduktion heraus. Wir suchen in Kollaboration mit Chemikern der Uni und mit Schering nach Substanzen, die die Pumpe inhibieren. Diese könnten für myokardiale Erkrankungen nützlich sein. Weiterhin haben wir entdeckt, dass die Pumpe für die Spermienmotilität essentiell ist, die Substanzen also quasi als männliches Kontrazeptivum einzusetzen sind. Diese für einen Kardiologen sicher etwas ungewöhnliche Idee hat mir eine der Stärken des britischen Systems gezeigt – diese Idee wird von der Uni, die eine eigene Verwertungsgesellschaft für »Intellectual property« hat,



Manchester

sehr unterstützt. Auch die kardiologischen Kollegen finden das sehr spannend – in Deutschland würde man als Lehrstuhlinhaber

mit einem solchen Projekt vielleicht nicht ganz so mit offenen Armen aufgenommen.

Des Weiteren führen wir auch klinische Studien durch: Neben zahlreichen Studien in der interventionellen Kardiologie haben wir nun angefangen, das »Metabolom« bei Herzinsuffizienz zu untersuchen. Wir haben eine ganze Reihe neuer Substanzen entdeckt, die bei Herzinsuffizienz erhöht und z.T. bessere Prädiktoren als BNP sind.«

»Insgesamt geht es mir nach 5 harten Jahren recht gut, es ist allerdings völlig unangebracht zu glauben, das »Gras« der klinischen Medizin oder der Forschung sei in England generell grüner als in Deutschland. Die rein klinische Medizin ist nach meiner Überzeugung noch weit vom deutschen Standard entfernt.«

»Persönlich war es für mich und meine Familie sicher der richtige Schritt. Das alltägliche Leben ist allerdings nicht ganz einfach«, sagt Neyses und verabschiedet sich. »Ich muss nun nach Hause eilen um den »Plummer« (Installateur) zu empfangen, auf den wir zur Reparatur einer defekten Toilette seit mittlerweile 4 Monaten warten. Angemeldet hat er sich bereits viermal und wir haben »bei Fuss« gestanden, bisher ist er aber nicht erschienen. In der Klinik läuft Vieles nach ähnlichem Prinzip ab.«

Wir gratulieren zur Schwerpunktbezeichnung:

Dr. Talal Al Shami Nephrologie
Dr. Kerstin Harre Pulmonologie

Wir gratulieren zur Habilitation:

Dr. Stefan Frantz

Preise:

Dr. Peter Kuhlencordt

»Max-Ratschow-Preis« der Deutschen Gesellschaft für Angiologie

PD Dr. Andreas Bonz

Glaxo-Smith-Kline-Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für
Kardiologie (20.000 Euro)

PD Dr. Roland Jahns

»GO-Bio-Preis« des BMBF

25-jähriges Dienstjubiläum:

- Elisabeth Hohmann Herzkatheterlabor
- Sylvia Renker Nephrologie

DANKSAGUNG

Wir danken Hannelore Schmitt
für eine Spende in Höhe von
7.000 Euro für das Herz- Kreislauf-
zentrum.

NACH DER ROTATION: Stationen in neuem Glanz



Ein Teil des Teams: Monika Gießler, Anke Goller, Jürgen Wolf, Imelda Schlügel, Johan Bauersachs

Der lang ersehnte Umzug der Stationen Kraus, Morawitz und Volhard konnte im Herbst 2006 endlich vollzogen werden.

Zunächst zog Morawitz in die Räume der ehemaligen Station Romberg und der Überwachungsstation um. Dann kam Kraus nach Renovierung in die Räume der ehemaligen Station Morawitz, konnte sich jedoch erst wieder zu voller Größe entfalten, nachdem Volhard einen Stock tiefer in die ehemaligen Räume von Kraus gezogen war.

Die Mühen des Umziehens haben sich gelohnt, die Vorteile für alle Beteiligten liegen auf der Hand: Zuerst für die Patienten, die maximal zu viert in einem Zimmer liegen – auch wenn in der Winterzeit öfter notfallmäßig ein fünfter Patient »eingeschoben« werden muss, aber dieser muss dann wenigstens nicht mehr wie früher auf dem Gang bzw. als sechster im Zimmer liegen! Außerdem gibt es jetzt auf allen Stationen ein

Untersuchungszimmer, sodass Patienten ungestört befragt und untersucht sowie Gespräche mit Angehörigen geführt werden können. Hiervon profitieren auch die Studenten, denn im Untersuchungszimmer können Kurse abgehalten werden. Auf Station Morawitz haben die Ärzte und die Stationssekretärin jetzt endlich ein größeres Arztzimmer, die Schwestern und Pfleger einen größeren Aufenthaltsraum.

Bereits bewährt hat sich die Konzentration der beiden kardiologischen Stationen Kraus und Morawitz auf einem Stockwerk. Die räumliche Nähe ermöglicht es, dass die Mitarbeiter auf den beiden Stationen besser zusammenarbeiten und z.B. krankheitsbedingte Ausfälle problemloser kompensiert werden können.

Das ehrgeizige Umzugsprogramm wurde mit großem Engagement nach Plan umgesetzt, noch dazu unter kaum reduziertem Tagesbetrieb auf den Stationen. Herzlichen Dank nochmals allen Beteiligten!

TEXT

JOHAN BAUERSACHS

BILD

PETER ENGERT

TEXT

WOLFGANG SCHEPPACH, STANISLAUS REIMER

MEDIZINISCHE KLINIK II

Neue Endoskopie- abteilung in Haus C1

Im Frühjahr diesen Jahres wurden die Medizinischen Endoskopieabteilungen, die zuvor im Gebäude D20 und in der Klinikstrasse untergebracht waren, im Erdgeschoss des Gebäudes C1 (ehemals Urologische Poliklinik) zusammengeführt. Die Fusion der beiden gastroenterologischen Schwerpunkte unter dem Dach der Medizinischen Klinik und Poliklinik II war ein wesentlicher Bestandteil der von der Fakultät beschlossenen Entflechtung der Medizinischen Kliniken.

In einer aufwändigen Umbaumaßnahme wurden Räume, in denen früher Zystoskopien und Ausscheidungsurogramme durchgeführt wurden, für gastroenterologische Zwecke umgerüstet. Im Mittelpunkt stand dabei die Errichtung der Röntgenanlage für die ERCP, wobei spezielle Anforderungen der Statik und des Strahlenschutzes erfüllt sein mussten. Die Abteilung umfasst nun vier Funktionsräume für die Gastroskopie, ERCP, Endosonographie und Koloskopie. Besonders wertvoll ist die Möglichkeit, Patienten nach der Untersuchung in der benachbart liegenden Überwachungsstation unterzubringen.



Blick in den ERCP-Raum in der neuen endoskopischen Abteilung

BILDER

WOLFGANG SCHEPPACH

KUNST AUF STATION HEILMEYER:

Architektur-Fotoausstellung »Modern Times«

Am 17. November 2006 fand auf der Station Heilmeyer die Vernissage der Fotoausstellung von Harald Müller-Wünsche statt. Bis zum 31. März 2007 werden die Bilder des Künstlers für Patienten und Mitarbeiter zu sehen sein.

Die aktuelle Ausstellung des Würzburger Fotokünstlers hat den langen Fluren der Krankenstation ein großstädtisches Flair verliehen.

Die Bilder von Müller-Wünsche zeigen viele überraschende Perspektiven. Architektur wird so zur begehbaren Skulptur. Neben den schwebenden, lichtdurchflöhenen Schichtungen gibt es Kompositionen, bei denen

Bild unten: Harald Müller-Wünsche (links) zusammen mit Prof. Georg Ertl und Kunsthistorikerin Liane Thau, die die Rede zur Ausstellungseröffnung hielt.



Müller-Wünsche auf Kontraste und starke Farben setzt. So z.B. bei dem Bild »Logos«, wo er in die tiefblau erscheinende Kuppel der Würzburger Gethsemane Kirche das Haltestellenschild »Athener Ring« einblendet, eine Zusammenstellung, die ein bisschen an die Pop Art erinnert. Er bevorzugt lichte, kühle Farben, ein gebrochenes Weiß, die ganze Palette der Blautöne und feine Graustufungen. Seine fotografischen Gemälde sind subjektive Interpretationen zeitgenössischer Baukunst und effektvolle Inszenierungen aus Licht und Schatten, die manchmal kubistisch, abstrakt oder konkret anmuten.

Der Ort, wo seine Kompositionen entstehen, ist übrigens nicht das Labor und nicht der Computer; die Überblendungen und artifiziellen Lichtwirkungen erzeugt Harald Müller-Wünsche im Moment des Fotografierens mit seiner Hasselblad Mittelformat.



Bild oben: Pfleger Tobias Köck und Schwester Gerda Dehm vor dem Bild »Logos«.

UNGEWÖHNLICHER PATIENT IN DER AMBULANZ:

Erstmals ein Vierbeiner zur Schrittmacherkontrolle

Im Oktober bekam Peter Kuhlencordt als diensthabender Arzt unserer Klinik einen Anruf von der Universitätstierklinik München. Man teilte ihm mit, dass ein Hund, bei dem am selben Tag der Herzschrittmacher umprogrammiert wurde (Stimulationsamplitude reduziert), immer wieder umfallen würde. Da der Hund in der Nähe von Würzburg zu Hause ist, wurde angefragt, ob sich der Vierbeiner in unserer Ambulanz vorstellen und man hier den Schrittmacher neu programmieren könnte.

Ein Witz!? Nach einigen Fragen zum Aggregat, Programmierung und zugrunde liegendem Rhythmusproblem klang die Geschichte schon etwas glaubwürdiger. Dem Herrchen des vierbeinigen Patienten wurde zugesagt, den Schrittmacher in unserer Ambulanz zu überprüfen. Es war bereits spät am Abend, die Routineambulanz lange beendet. Somit bestand keine Gefahr, dass ein Patient durch den ungewöhnlichen Mitpatienten verschreckt werden könnte. Klar, dass die Pförtner den Hund zunächst nicht in die Klinik lassen wollten. Bald zeigte sich jedoch, dass schnelles Handeln angezeigt war! Der »Deutsch Drahthaar« mit dem Namen Eick hatte starke Kreislaufprobleme und kollabierte mehrfach. Im EKG fand sich ein AV-Block III. Grades mit ventrikulärem Ersatzrhythmus von 35 Schlägen pro Minute. Der Schrittmacher wurde mit den vorhandenen Geräten rasch umprogrammiert. Es stellte sich sofort wieder eine normale Herzfrequenz von 80 Schlägen pro Minute ein. Eick sprang auf, wedelte freudig mit dem Schwanz und sprang erleichtert aus der Ambulanz. Die nächste Schrittmacherkontrolle würde er am liebsten wieder bei uns durchführen lassen...



Oben: Eick, der Deutsch Drahthaar mit Schrittmacher. Unten: Das Röntgenbild von Eick, das die regelrechte Lage des Schrittmacherkabels zeigt.



TEXT

WOLFRAM VOELKER

BILDER

ANNA WENZEL, SILBERWALD

Das Interdisziplinäre Trainings- und Simulationszentrum (INTUS) an der Universitätsklinik Würzburg ist mittlerweile in Haus C16 in Betrieb gegangen.

Am 20. und 21. Oktober 2006 veranstaltete unsere Klinik zusammen mit der Fort- und Weiterbildungsakademie »Kardiologie« der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie den ersten gemeinsamen Trainingskurs für angehende interventionelle Kardiologen. Unter dem Motto »DGK meets INTUS« fand ein intensives Training an verschiedenen Simulationssystemen im statt. Die Teilnehmer waren von den innovativen Möglichkeiten des Zentrums sehr angetan. Im kommenden Jahr sind neben weiteren kardiologischen Kursen auch gastroenterologische, chirurgische, gynäkologische und radiologische Trainingseinheiten vorgesehen.

Das SkillsLab findet bei den Studenten immer größeren Anklang und ist aus der studentischen Ausbildung an der UKW nicht mehr wegzudenken.

Um dem immer größer werdenden Raumbedarf des SkillsLab gerecht zu werden, werden ab Januar 2007 zusätzliche Räumlichkeiten für die Studenten zur Verfügung gestellt. Das SkillsLab wird damit zukünftig auf zwei Standorte (Haus C1 und Haus C16) verteilt sein. In Haus C16 rücken mit SkillsLab und INTUS zwei wichtige Aus- und Weiterbildungseinrichtungen der UKW unter einem Dach zusammen. So können zukünftig alle bestehenden Einrichtungen und Geräte von INTUS auch für die studentische Ausbildung genutzt werden.

In den zusätzlich eingerichteten Räumen werden auch neue EDV-Plätze für das E-Learning eingerichtet. Dank neuer Finanzmittel, die mit Einführung der Studiengebühren zur Verfügung stehen, werden die Voraussetzungen geschaffen, die Ausbildung der Studenten deutlich praxisnaher und damit besser zu gestalten.

Links: Studentisches Nahtraining im SkillsLab.



+++ Wichtige Termine +++

Weihnachtsfeier

21. Dezember 2006

DGK meets INTUS

23. – 24. März 2007

Mozartfest

08. Juni – 07. Juli 2007

Hoffest am Stein

11. – 23. Juli 2007

Bad Brückenauer Wintertagung

16. – 17. März 2007

Würzburger Stadtmarathon

13. Mai 2007

Kunstaussstellung »Modern Times«

17. November 2006 – 31. März 2007

6. Symposium Qualitätsmanagement im Herzkatheterlabor

06. – 07. Juli 2007

MED.LINE

IMPRESSUM

Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklinik I, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101

Direktor der Klinik: Prof. Dr. Georg Ertl

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Universitätsklinikum Würzburg. Rechtl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den Vorstand des Klinikums

Universitätsklinikum Würzburg
Klinikum der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität



Redaktion: Prof. Dr. Wolfram Voelker, PD Dr. Thomas Menzel

Konzeption und Gestaltung: SILBERWALD – Agentur für visuelle Kommunikation, Würzburg (www.silberwald.biz)

Druck und Weiterverarbeitung: Franz Scheiner, Würzburg

Auflage: 550