

# UNI.KLINIK

Das Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Würzburg

Ausgabe 2/2021



## Ein deutliches Zeichen

Um Beruf, Kinder und pflegebedürftige Angehörige vereinbaren zu können, braucht es einen innovativen Arbeitgeber. Das UKW ist dabei.

---

### >> Frauenklinik

Endometriose: Jeden Monat ausgeknockt

### >> Krankenhauskeime

Hygiene: Infektionen drastisch reduziert

### >> Urologie

Prostatavergrößerung: Worauf Sie achten müssen

3

**Beruf und Familie**  
So ist die Familie gut versorgt

Nach einer Mitarbeiterbefragung war 2019 und 2020 am Uniklinikum das „Jahr der Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ ausgerufen worden. Seitdem hat sich viel getan.



**Kinderbetreuung**  
100-prozentiger Elternservicebetrieb  
Ob Grombühlzwerge, Campus Camp oder Kindermitbringtag – Das Uniklinikum macht seinen Mitarbeitenden kindgerechte und serviceorientierte Angebote.

8

4

**Beratungsstelle**

Bei Aufnahme schon an die Entlassung denken  
Das Entlassmanagement, das sind die Organisations-Profis des UKW. Lösungen innerhalb kürzester Zeit bieten: Von Gehstöcken bis Pflegeheimplatz, für Doris Eyrich und ihr Team ist (fast) nichts unmöglich.



**Endometriose**  
Jeden Monat ausgeknockt  
Rund zehn Prozent der Frauen sind von Endometriose betroffen. Sie leiden jeden Monat unter extremen Periodenschmerzen. Doch die meisten wissen gar nicht warum.

10

6

**Leitfaden**  
Gemeinsam Lösungen finden

Für den plötzlichen Pflegefall von Angehörigen hat das Uniklinikum einen Leitfaden für seine Beschäftigten erstellt. Er hilft, den ersten Schreck zu nehmen und zu planen, wie Pflege und Beruf vereinbar sind.



**Krankenhaushygiene**  
Infektionen drastisch reduziert  
Viele Menschen sorgen sich vor einer Ansteckung mit Keimen im Krankenhaus. Dabei ist das Risiko weitgehend beherrschbar, so Prof. Ulrich Vogel, Leiter der Stabsstelle Krankenhaushygiene.

12

7

**Notfallmappe**

Alles auf einen Blick  
Damit bei einem Unfall oder einer Erkrankung nicht das große Suchen beginnt: Das UKW hat eine Notfallmappe erarbeitet, die alle wichtigen Daten, Ansprechpartner, Wünsche griffbereit bietet.



**Herzklappen**  
Schonende Reparatur mit dem Herzkatheter  
Funktionieren die Herzklappen nicht mehr richtig, kann das schwere Folgen haben. Moderne Kathetereingriffe sind besonders für Patienten mit hohem Risiko eine Alternative zur Operation.

14



**Weitere Themen**

- Herzrhythmusstörungen: Störende Signale aufspüren Seite 16
- Prostatavergrößerung: Worauf Sie achten müssen Seite 18
- Chirurgie: Ein Leistenbruch ist meist harmlos Seite 20
- Massenspektrometrie: Detektive im menschlichen Körper Seite 22
- Aktuell: Pforzheimer Bettchen // Geburtshilflicher Infoabend Seite 23
- 100 Jahre Luitpold-Campus // Neu: HNO-Podcast Seite 24

**IMPRESSUM**

**Herausgeber:** Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 09 31-201-0, www.ukw.de. **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:** Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. med. Jens Maschmann. **Redaktionsleitung:** Susanne Just. **Konzept und Umsetzung:** MainKonzept, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 09 31/60 01-452, www.mainkonzept.de. **Produktmanagement:** Stefan Dietzer (Ltg.), Dipl.-Biol. Anke Faust. **Gesamtleitung Media Verkauf:** Matthias Faller. **Vertriebsleitung:** Holger Seeger. **Logistik:** MainZustellService GmbH. **Gestaltung:** Daniel Peter. **Druck:** Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg. *Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf Gendersprache verzichtet. Die verwendete Form versteht sich explizit als geschlechtsneutral. Gemeint sind selbstverständlich immer alle Geschlechter.*

Als einer der größten Arbeitgeber der Region will das Universitätsklinikum Würzburg ein deutliches Zeichen für die Harmonisierung von Beruf und Familie setzen. Neben der Kinderbetreuung übernehmen immer mehr Menschen in Deutschland die Aufgaben der Betreuung und Pflege von Angehörigen. „Gerade weil wir als Krankenhaus die 24 Stundenbetreuung für Patienten sicherstellen müssen, ist es wichtig, dass Mitarbeitende ihre Familien gut versorgt wissen“, so Michelle Hawks.

Damit dies gelingt, ist die 36-Jährige seit Herbst 2019 Ansprechpartnerin für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie am Universitätsklinikum. Sie ko-

ordiniert alle Aktionen und Maßnahmen, die zur Vereinbarkeit beitragen. Dazu gehören u. a. die Arbeitsgruppen und der vom Klinikvorstand eingerichtete Lenkungsausschuss. Während der Pandemie hat sich Michelle Hawks zu einem Ansprechpartner für Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie für die sich ständig ändernden staatlichen Vorgaben entwickelt. Dazu werden aktuelle Informationen auch über einen Newsticker an die Beschäftigten des UKW übermittelt.

### Kinderbetreuung

Neben der Kindertagesstätte „Grombühlzwerge“ hat das Klinikum eine Kooperation mit der Universität. Demnach dürfen die Beschäftigten des Klinikums ihre Kinder zur Betreuung im Campus Kinderhaus sowie dem „Campus Camp“, eine Ferienbetreuung der Universität, anmelden.

### Angehörigenpflege

Die Abteilung Sozialdienst und Pflegeberatung, bestehend aus Sozialarbeitern, Pflegeberatern und Case-Managerinnen, unterstützt nicht nur Patienten und ihre Angehörigen, sondern auch die UKW-Beschäftigten, wenn durch einen Pflegefall familiäre, berufliche oder finanzielle Schwierigkeiten drohen. Hawks: „Um den ratsuchenden Kollegen eine erste Orientierung im Pflegedschungel geben zu können, absolviere ich derzeit eine zusätzliche Ausbildung zum ‚Betrieblichen Pflegelotsen‘.“

### Notbetreuung Angehörigenpflege

In Zeiten der Pandemie wurde deutlich, dass der Betreuungsschwerpunkt nicht nur bei den Kindern, sondern auch bei den pflegebedürftigen Angehörigen liegt. Daher hat das UKW eine Kooperation mit einem ortsansässigen Träger von Tagespflegeeinrichtungen geschaffen.

Kinderbetreuung im Kinderhaus am Campus der Universität am Hubland Nord.



Michelle Hawks

# So ist die Familie gut versorgt

*Nach einer Mitarbeiter-Befragung war 2019 und 2020 am Uniklinikum das „Jahr der Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ ausgerufen worden. Seitdem hat sich in puncto Kinderbetreuung und Angehörigenpflege viel getan.*



Kinderbetreuung bei den Grombühlzwerge.

### Arbeitszeitmodelle

Das Klinikum bietet seinen Mitarbeitenden unterschiedliche Arbeitszeitmodelle: Teilzeit-Modelle, Gleitzeit oder Homeoffice, in Bereichen in denen es möglich ist. Auch ist es möglich, Aus- und Weiterbildungen in Teilzeit zu absolvieren. Im Bereich der Pflege gibt es einen Mitarbeiterpool, dessen Arbeitszeitmodelle für verschiedene Lebenssituationen ausgelegt sind: Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Wiedereinstieg in den Beruf oder Pflegeberuf plus Studium.

Um die Maßnahmen zur „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ stets weiterzuentwickeln ist das UKW Mitglied beim „Bündnis Familie und Arbeit“ sowie beim Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“.



**H**erta Brühmer\* fällt ein Stein vom Herzen: „Vor dem Telefonat war ich noch vollkommen verzweifelt, weil ich nicht wusste, was und wie ich alles regeln sollte. Jetzt habe ich einen Plan. Danke, dass es Sie gibt.“ Rückmeldungen dieser Art bekommen Doris Eyrich und ihr Team von der Abteilung Sozialdienst und Pflegeberatung immer wieder zu hören. Die acht Sozialarbeiter, fünf Pflegeberaterinnen, drei Case-Managerinnen und ihre Teamassistentin unterstützen Patienten und ihre Angehörigen, aber auch die Mitarbeitenden des Universitätsklinikums (UKW) selbst, wenn durch einen Pflegefall familiäre, berufliche oder finanzielle Schwierigkeiten entstehen. Die Hilfe reicht von der Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen über Anträge für einen Schwerbehindertenausweis, einen Pflegegrad oder Hilfsmittel wie Gehhilfen bzw. Rollatoren bis hin zur Organisation eines Platzes im Pflegeheim.

Vor allem das Organisatorische überfordert die Angehörigen oft, weiß Doris Eyrich: „Unser Hauptklientel sind überwiegend ältere und hochbetagte Menschen. Da ist der pflegende Ehepartner in der Regel auch älter und manchmal selbst schon krank. Außerdem wohnen viele Kinder heutzutage nicht vor Ort oder sind selbst voll berufstätig.“ Aber auch jüngere

# Bei der Aufnahme schon an die Entlassung denken

*Das Entlassmanagement, das sind die Organisations-Profis des UKW. Lösungen innerhalb kürzester Zeit bieten: Von Gehstöcken bis Pflegeheimplatz, für Doris Eyrich und ihr Team ist (fast) nichts unmöglich.*



Doris Eyrich, Leiterin der Beratungsstelle Sozialdienst und Pflegeberatung.

Abteilung gewandt. Auf den Klinik-Stationen weisen Flyer oder das Pflegepersonal auf diesen gesetzlichen Anspruch der Unterstützung hin.

Lösungen für einen Berg von Problemen innerhalb kürzester Zeit anbieten, das ist die tägliche Herausforderung für das Team der Beratungsstelle. Kann das immer so gut klappen? „In der Tat ist manchmal Kreativität gefragt“, schmunzelt Doris Eyrich. „Aber wir wissen genau, was der Reihe nach zu tun ist, und wir haben die Strukturen, um auch mal schnell etwas organisieren zu können.“ Dabei helfen die „gute Zusammenarbeit“ mit den Rehakliniken, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, den Krankenkassen sowie der „super Service“ der umliegenden Sanitätshäuser: „In Würzburg Stadt und Landkreis sind wir auch bei den ambulanten Pflegediensten gut aufgestellt.“ Und wenn wirklich mal keine Kapazitäten mehr vorhanden sind? „Dann schulen wir zur Not auch einen nahen Angehörigen im Verbandswechsel. Das kriegen wir in den meisten Fällen hin“, so Doris Eyrich.

### Tipps der Expertin

„Gerade bei einem schleichenden Krankheitsverlauf nicht bis auf den letzten Drücker warten, sondern rechtzeitig auf uns zukommen.“ Es lohnt sich, schon bei der Aufnahme an die Entlassung zu denken.

Die 37-jährige Annika Birn\* war für das Beratungsteam ein „leichter Fall“: Nach einem Sportunfall musste der Unterschenkelbruch operiert werden und das Bein durfte anschließend sechs Wochen lang nicht belastet werden. „Wir haben die notwendigen Hilfsmittel wie Unterarmgehstöcke, Toilettenstuhl und Duschhocker für zu Hause bestellt. Und ein ambulanter Pflegedienst war nötig, weil die Wunde schlecht heilte und daher regelmäßig versorgt und verbunden werden musste“, berichtet Doris Eyrich. Nach der abschließenden Untersuchung in der chirurgischen Ambulanz des UKW, sechs Wochen später, konnte die junge Frau eine Anschlussheilbehandlung starten. Antrag und Suche nach einem Platz liefen, dank des Beratungsteams, problemlos.

Ein Zukunftsprojekt der Beratungsstelle wird sein, Nachsorge auch für Patienten im Anschluss an einen Klinikaufenthalt zu Hause anbieten zu können. „Wir planen z. B. Pflegetrainings, die wir auf Station schon beginnen und mit Hausbesuchen daheim fortführen wollen.“ Die Verhandlungen mit den Krankenkassen laufen.

\* Namen von der Redaktion geändert

### Pflegebedürftigkeit Das sollten sie kennen:

#### Leitfaden für Angehörige:

[www.bezirk-unterfranken.de/hilfen/hilfe-zur-pflege/m\\_24918](http://www.bezirk-unterfranken.de/hilfen/hilfe-zur-pflege/m_24918)

#### Jubiläumsbroschüre der Stadt Würzburg / Seniorenvertretung:

[www.total-lokal.de/city/wuerzburg/data/97070\\_57\\_04\\_18/index.html](http://www.total-lokal.de/city/wuerzburg/data/97070_57_04_18/index.html)

#### Pflegestützpunkt Würzburg:

[www.pflegestuetzpunkt-wuerzburg.info](http://www.pflegestuetzpunkt-wuerzburg.info)

#### Sozialverband VdK:

[www.vdk.de/deutschland](http://www.vdk.de/deutschland)

#### Info:

Beratungsstelle des UKW

Tel.: 0931 201-57333

E-Mail: [sd\\_pb@ukw.de](mailto:sd_pb@ukw.de)

[www.ukw.de/patienten-besucher/unser-entlassmanagement](http://www.ukw.de/patienten-besucher/unser-entlassmanagement)

Patienten und deren Angehörige, die bei manchmal langen Krankheitsverläufen auf Entlassung oder einen Rehaplatz warten, sind dankbar für einen Ansprechpartner, an den sie sich mit ihren Fragen, Sorgen und Anliegen wenden können.

### Mehr als 1000 Anfragen pro Jahr

Wie beim 87-jährigen Valentin Jagtreiter\*: Der Witwer wohnte ganz allein im großen Einfamilienhaus, Tochter und Sohn leben in Norddeutschland. Die Beraterin erzählt: „Herr Jagtreiter war mit der korrekten Behandlung seiner Diabeteserkrankung zunehmend überfordert gewesen. Dazu kamen immer wieder Entgleisungen seine Stoffwechsels, und er wurde jedes Mal zu uns in die Klinik eingeliefert.“ Das Team aus Sozialarbeitern und Pflegeberatern hatte nach Absprache mit Patient und Angehörigen zunächst einen ambulanten Sozialdienst für die Medikamentengabe und eine Haushaltshilfe organisiert. Nach einem Aufenthalt war er sogar in einer Geriatrischen Reha gewesen. Doch all das reichte irgendwann nicht mehr. Die Pflegeberaterin: „Wir haben unseren Patienten und seine Familie beraten, und Herr Jagtreiter konnte jetzt in ein Seniorenwohnheim umziehen.“

Im vergangenen Jahr haben sich in über 15.000 Fällen Patienten sowie rund 30 Mitarbeiter an die

**V**ereinbarkeit von Beruf und Familie, das betrifft nicht nur Kinderbetreuung, sondern auch Versorgung und Pflege von Angehörigen. Sandra Altunbilezik-Lindenmayer vom Uniklinikum berät also neben Müttern und Vätern auch Mitarbeiter, die Familienmitglieder betreuen oder pflegen: „Es ist uns wichtig, dass unsere Mitarbeiter wissen, dass das Uniklinikum hinter ihnen steht. Wir sind sehr bemüht, eine gemeinsame Lösung zu finden.“ Die Auswahl an Angeboten zum Beispiel verschiedener Arbeitszeitmodelle ist auch hier groß: von Reduzierung der Arbeitszeit, über Teil- oder Gleitzeit bis zur Beurlaubung.

### Kompakte Übersicht über Angebote

Und die Nachfrage steigt. „Das größte Problem ist dann: Ich habe wegen meiner Mutter einen Anruf vom Arzt bekommen, ich muss schnell weg, was mach ich jetzt? Kann ich mich krankmelden, wem gebe ich Bescheid?“ Die beste Lösung, so die stellvertretende Vorsitzende Personalrätin, sei, Vorgesetzte und Kollegen gleich zu informieren. Alles Weitere werde dann besprochen, wenn die Situation zu Hause klarer wird. Und bei dieser Planung kann das Uniklinikum gut helfen.

„Einen Überblick über die vielen verschiedenen Angebote der Angehörigenpflege zu bekommen, ist sowohl für die Betroffenen als auch für die Beratenden nicht leicht“, weiß Altunbilezik-Lindenmayer. Aus diesem Grund hat sie sich an dem Leitfaden für die Beschäftigten des UKW „Plötzlicher Pflegefall – Was muss ich tun?“ beteiligt: „Wenn solch ein Ereignis eine Familie trifft, ist das sehr emotional und mit Stress verbunden. Daher wollten wir eine kompakte Übersicht für diese Ausnahmesituation anbieten.“

### Persönliches Gespräch

Neben wichtigen Ansprechpartnern und Einrichtungen, listet der Leitfaden betriebliche Regelungen und Unterstützungsangebote auf. „Die größten Sorgen neben dem persönlichen Kummer sind anfangs Zeit und Geld. Wir wollen den Betroffenen aber den ersten Schreck nehmen“, so die 37-Jährige. „Natürlich teilen wir bei Anfragen nicht einfach nur den Leitfaden aus. Es wird sehr großen Wert auf das persönliche Gespräch gelegt. Hier kann man individuell auf die Betroffenen eingehen.“ Dass das sinnvoll und wichtig ist, zeigt das Feedback der UKW-Mitarbeiter: „Sie sind erleichtert, weil sie dann wissen, was möglich und was zu tun ist.“ Und dem Personalrat des Uniklinikums ist es wichtig, etwas für die Beschäftigten tun zu können: „Sonst organisieren z. B. unsere Pflegekräfte immer alles für unsere Patienten. Jetzt werden sie selbst tatkräftig unterstützt.“



# Gemeinsam Lösungen finden

*Für den plötzlichen Pflegefall von Angehörigen hat das Uniklinikum einen Leitfaden für seine Beschäftigten erstellt. Er hilft, den ersten Schreck zu nehmen und zu planen, wie Pflege und Beruf vereinbar sind.*

### Plötzlicher Pflegefall in der Familie: Was muss ich tun?

1. Arbeitsplatz nicht schlagartig verlassen, sondern Vorgesetzte und Kollegen kontaktieren.
2. Mit zuständigen Ärzten des pflegebedürftigen Angehörigen Kontakt aufnehmen.
3. Möglichkeiten einer persönlichen Pflegeübernahme? Verschiedene betriebliche, gesetzliche und tarifliche Optionen sowie Möglichkeiten erfragen.
4. Erste Anzeichen einer baldigen Pflegebedürftigkeit ernst nehmen und bei einem Pflegestützpunkt oder ähnlichen Beratungsstelle beraten lassen.
5. Persönliche Regelungen gewählt, entsprechende Anträge einreichen.

**Info:** Wer Interesse am Leitfaden hat, kann Michelle Hawks, Ansprechpartnerin „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“, eine Mail schreiben: [berufundfamilie@ukw.de](mailto:berufundfamilie@ukw.de). Mitarbeitende des UKW können ihn aus dem UKW-Intranet herunterladen.



Sandra Altunbilezik-Lindenmayer

Der demografische Wandel ist in vollem Gange. Immer mehr Mitarbeitende des Universitätsklinikums betreuen neben den eigenen Kindern auch ältere Angehörige mit immer komplexeren Krankheiten. Um für den Fall der Fälle vorsorgen zu können, bietet das UKW über seine Servicestelle „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ eine Notfallmappe an. In ihr sollen die wichtigsten Daten und Fakten zu allen Lebensbereichen gelistet werden: Medizinisches, Verfügungen, Vorsorgevollmacht, Versicherungen, Finanzen, Wohnen und Eigentum, Kraftfahrzeug, digitale Daten und Wünsche.

Oberärztin Professorin Birgitt van Oorschot hat die Mappe mitentwickelt und ist von der Initiative sehr angetan: „Ich kann mich noch gut daran erinnern, als meine Eltern mir damals vor einer langen Flugreise mal alle wichtigen Dokumente wie Testament, Kontoauszüge etc. gezeigt haben. Das hat mich beeindruckt, wie sie das organisiert hatten.“

Als Leiterin der Palliativmedizin des UKW weiß sie, wovon sie spricht: „Früher war die Möglichkeit zu sterben bei den Menschen viel präsenter. Heute ist das für uns in weite Ferne gerückt. Damit will sich kaum einer befassen.“ Und wenn dann plötzlich eine schwere Krankheit oder ein Unfall auftritt, dann ginge neben all dem emotionalen Stress noch die große Sucherei los: nach Krankenkassenskarten, Medikamentenplänen, möglichen Zusatzversicherungen oder Kontaktdaten von Haus- und Fachärzten.

Daher rät sie, dass sich jeder frühzeitig mit der Notfallmappe beschäftigt: „Wenn Eltern schon zu schwächeln beginnen oder vergesslich werden, ist es oft schwer zu sagen, lass mich mal mit auf deine Unterlagen schauen. Das erleben manche als Kritik und fürchten Kontrollverlust. Wenn ein Unfall passiert, hat

# Alles auf einen Blick

*Damit bei einem Unfall oder einer Erkrankung nicht das große Suchen beginnt: Das UKW hat für seine Mitarbeitenden eine Notfallmappe erarbeitet, die alle wichtigen Daten, Ansprechpartner, Wünsche griffbereit bietet.*

man womöglich erst mal gar nicht die Möglichkeit zu fragen.“ Daher sei es leichter, schon viel früher, soweit möglich, für Ordnung zu sorgen, als Vertrauensperson zumindest informiert zu werden oder alle Informationen gemeinsam zusammenzutragen.

Mit 100 Seiten ist der Leitfaden kein schmaler. Van Oorschot rät, sich von der Dicke des Dokumentes nicht stressen zu lassen: „Es besteht kein Zwang zur Vollständigkeit, und es darf auch dauern. Das Wichtigste ist der gemeinsame Weg dahin.“ Die Mappe ist eine reine Privatsache, offiziell beglaubigt werden muss sie nicht. Sie sollte nur von Zeit zu Zeit aktualisiert werden.

**Info:** Mitarbeitende des UKW können die Mappe aus dem UKW-Intranet herunterladen.

Weitere Interessenten wenden sich bitte an Michelle Hawks, Ansprechpartnerin „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ unter [berufundfamilie@ukw.de](mailto:berufundfamilie@ukw.de).



Professorin Birgitt van Oorschot

Uniklinikum Würzburg UK

## Notfallmappe

Organisiert in allen Lebenssituationen

# Start um 5:30 Uhr

*Damit Mitarbeitende ihre Kinder gut versorgt wissen, bietet die Uniklinik verschiedene Betreuungsmöglichkeiten.*

## Kindertagesstätte Grombühlzwerge

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKW können ihren Nachwuchs ab zehn Monate bis zum Schuleintritt in die Kindertagesstätte „Grombühlzwerge“ bringen. Kooperationspartner dieses familienfreundlichen Angebots ist die Evangelische Kinder-, Jugend- und Familienhilfe des Diakonischen Werks Würzburg.

Michelle Hawks ist die Ansprechpartnerin für Vereinbarkeit von Beruf und Familie am Universitätsklinikum: „Das Besondere an diesem Angebot ist zum einen der erhöhte Betreuungsschlüssel, die wenigen Schließtage von maximal zehn Tagen im Jahr sowie die erweiterten Öffnungszeiten von 5:30 bis 18 Uhr.“

## Neubau Kindertagesstätte

Um dem stetig wachsenden Bedarf an Kinderbetreuung gerecht zu werden, plant das UKW eine neue Kindertageseinrichtung am Hans-Brandmann-Weg 3. Hawks: „Der Standort ist ideal, weil er ruhig im Grünen liegt und trotzdem nah an den Zentren für Operative und Innere Medizin, der Kopfklinik und am geplanten Zentrum Frauen-Mutter-Kind.“ Durch den Neubau sollen bis zu 110 reguläre Plätze geschaffen werden, außerdem ist eine Naturgruppe mit 18 Plätzen geplant. Die Kindertagesstätte „Grombühlzwerge“ als weiteres Angebot der Kinderbetreuung bleibt bestehen.

**„Die Grombühlzwerge ermöglichen es uns, durch ihre großzügigen Betreuungszeiten auf Anforderungen im Job auch kurzfristig zu reagieren. Und ich weiß, dass unsere Kinder in guten Händen sind.“**

PD Dr. Verena Wiegering, Oberärztin in der Onkologischen Tagesklinik „Station Leuchtturm“ und ihr Mann PD Dr. Armin Wiegering, Stellvertretender Klinikdirektor Chirurgie I

## Campus Camp der Universität

Werden weitere Plätze gebraucht, können Mitarbeiter der Uniklinik auch die Angebote des Familien-Zentrums der Universität Würzburg nutzen. Dazu gehört neben der Kinderbetreuung im Campus-Kinderhaus auch die Teilnahme an der Ferienbetreuung „Campus Camp“ für Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren. Hawks: „In allen bayerischen Schulferien, außer den Weihnachtsferien, ist hier abwechslungsreicher und spannender Ferienspaß geboten.“



## Kindermitbringtag

Buß- und Betttag, das bedeutet für Eltern: Kinder- einrichtungen und Schulen sind geschlossen. Das UKW öffnet sich daher – wenn möglich – am schulfreien Buß- und Betttag für den „Kindermitbringtag“. Fünfzig Mitarbeiterkinder im Grundschulalter können basteln, spielen, entdecken und lernen dabei das Klinikum kennen, während ihre Eltern ihrer täglichen Arbeit am Klinikum nachgehen können.

## Ausnahmesituation Corona

Zu Pandemiezeiten hat sich das Aufgabengebiet von Michelle Hawks noch akut erweitert: „Gerade in Zeiten von Corona und den vielen dazu aufkommenden Fragen zum Thema Kinderbetreuung haben sich viele Kolleginnen und Kollegen an mich gewandt. Wir konnten u. a. über die Stadt oder dem LRA Würzburg die Fälle klären, die mit der angebotenen Notbetreuung der Schule oder des Kindergartens Schwierigkeiten hatten, die Krankenversorgung aufrechtzuerhalten.“





# 10 Jahre Grombühlzwerge: 100-prozentiger Elternservicebetrieb

*Das Uniklinikum bietet seinen Mitarbeitenden mit den Grombühlzwerge eine eigene kindgerechte und serviceorientierte Kinderbetreuungseinrichtung. Kooperationspartner ist die Diakonie.*

**G**eht nicht, gibt's nicht: Prof. Gunter Adams Lebenseinstellung versetzt Berge. Der Leiter des Fachbereichs Bildung und Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien des Diakonischen Werkes Würzburg e. V. versteht sich als „Nothelfer“: „Als damals 2011 die Anfrage von der Klinikleitung kam, ob wir eine besondere Kindereinrichtung anbieten könnten, waren wir sofort dabei.“ Verlässlich, flexibel und mit erweiterten Öffnungszeiten für den Schichtdienst, das waren die Rahmenbedingungen.

## Zügig und kreativ

„Als Jugendhilfe sind wir eine typische Problemlöseeinrichtung. Wenn es keiner machen will oder kann, dann machen wir das!“, resümiert der Professor, der außerdem an der Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt lehrt. „Wir schaffen das, weil wir zügig und kreativ neue

Gruppen aufmachen, manchmal auch in besonderen Räumlichkeiten, die vorher für andere Zwecke genutzt wurden, wie Wäschepflege oder als Großküche“, so Adams. Dazu braucht es eine passende interne Organisationsstruktur, den Willen und die Finanzen zur baulichen Erweiterung sowie motiviertes professionelles Personal.

„Die Verbindung von Kinderkrippe, Kindergarten und Tagespflege und einer großen und qualifizierten Personalressource ermöglicht eine fachlich qualifizierte, verantwortungsvolle Betreuung mit einer maximalen Platzflexibilität“, sagt Adams. So konnten auch während der Corona-Lockdowns allen Kindern der Beschäftigten des UKW Notbetreuungsplätze angeboten werden.

## Shuttle-Service über den Berg

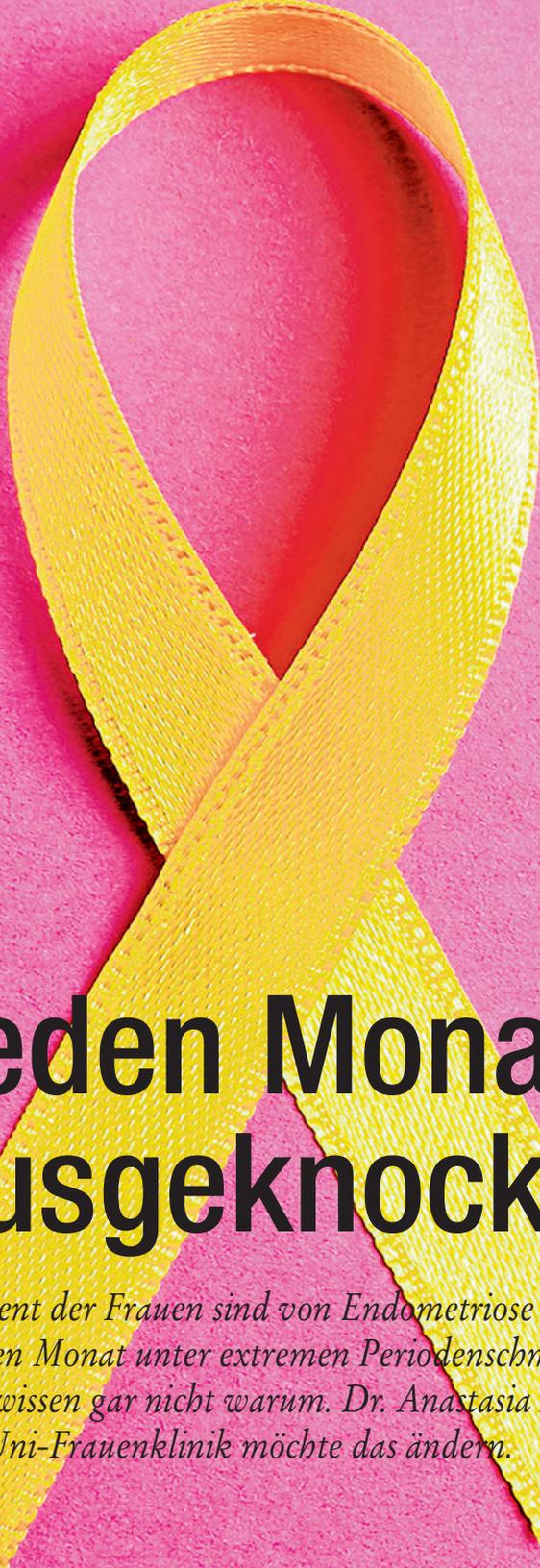
Gestartet wurde im Jahr 2011 mit 10 Betreuungsplätzen, heute sind es 166. Da der Bedarf weiter steigt, wird auf dem Gelände der Wickenmayer

Stiftung Platz für einen Neubau gemacht. Auch auf dem Gelände der Uniklinik selbst entsteht ein weiteres Kita-Gebäude. Prof. Adams versichert, dass sich die Diakonie bei der Ausschreibung bewerben wird.

Für eine neue Gruppe in der ehemaligen Schule in Oberdürrbach wird sogar ein Shuttle-Bus angeboten: „Die Eltern geben Ihre Kinder bei den Grombühlzwerge ab und wir sorgen für den Transport nach und von Oberdürrbach. Es kommen ja auch Eltern mit dem Fahrrad oder den Öffentlichen“, erklärt Prof. Adams das Konzept. „Wir sind ein 100-prozentiger Elternservicebetrieb!“

Dazu gehört für ihn auch ganz selbstverständlich, „dass hier garantiert keiner angemekert wird, wenn er mal zu spät kommt, um sein Kind abzuholen“. Manche Operationen oder Einsätze dauern eben so lange, wie sie dauern.

[www.ukw.de/karriere/ukw-als-arbeitgeber](http://www.ukw.de/karriere/ukw-als-arbeitgeber)



# Jeden Monat ausgeknockt

*Rund zehn Prozent der Frauen sind von Endometriose betroffen. Sie leiden jeden Monat unter extremen Periodenschmerzen. Doch die meisten wissen gar nicht warum. Dr. Anastasia Altides von der Uni-Frauenklinik möchte das ändern.*

Seit 2015 hat die Uni-Frauenklinik mit dem Endometriosezentrum eine Anlaufstelle für Frauen, die an der schwer zu diagnostizierenden Erkrankung leiden. „Über 200 Endometriose-Patientinnen kommen jedes Jahr zu uns“, sagt Dr. Anastasia Altides, die das zertifizierte Zentrum seit zwei Jahren leitet. Teilweise stellen sich 16-Jährige vor, die unter extremen Schmerzen vor oder während der Menstruation leiden: „Aber auch ältere Frauen mit jahrelanger Schmerzgeschichte wenden sich an uns.“

Dreimal im Monat werden Sprechstunden angeboten. Es kommen Frauen, bei denen erst mal nur der Verdacht besteht. Oder schwer betroffene Frauen. Sie alle leiden charakteristischerweise vor der Menstruation unter sehr starken Schmerzen. Auch die Periode wird als extrem schmerzhaft erlebt. Was die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt. „Trotz Schmerzmittel ist es oft nicht möglich, zur Arbeit zu gehen, Sport zu treiben oder überhaupt, den Alltag zu bewältigen“, schildert Altides. Den Frauen bliebe Monat für Monat nichts anderes übrig, als sich, völlig k.o., mit der Wärmflasche auf die Couch zu legen. Und zu warten, dass die Schmerzen vergehen.

### Ursachensuche schwierig

Die medizinische Ursachenforschung gestaltet sich als sehr schwierig. „Bis heute ist keine eindeutige Ursache dafür bekannt, warum sich gebärmutterschleimhautähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter ansiedelt“, sagt Altides. Es gebe eine ganze Reihe von Theorien. Und an jeder könne etwas dran sein. So könnte die Endometriose auf pluripotente Stammzellen zurückgehen. Diese Zellen haben die Fähigkeit, sich in andere Zelltypen umzuwandeln: „Warum auch immer, wollen sie plötzlich keine Schleimhautzelle vom Bauchfell mehr sein, sondern eine Zelle der Gebärmutter-schleimhaut.“ Diese Zellen bauten sich auch außerhalb der Schleimhaut zyklisch auf und bluten zyklisch ab, so die Oberärztin. Eben dieses Blut an Körperstellen, wo es nicht hingehört, führt zu Entzündungen und damit zu Schmerzen.

Mancher Fall ist sehr verwickelt und nur für Experten aufzudröseln. Denn Endometriose, so Altides, ist nicht gleich Endometriose. Eine spezielle Form ist zum Beispiel die Endometriose der Gebärmuttermuskulwand. Zysten und Entzündungen können sich auch an Eierstöcken, am Darm oder Bauchfell ansiedeln. Auch kommen Herde zwischen Gebärmutter und Enddarm vor. „Das Verrückte ist, dass ausgeprägte Formen fast schmerzlos sein können, während schwach betroffene Frauen unter starken Schmerzen leiden“, berichtet die Ärztin. Weil Endometriose so vielgestaltig auftritt, wird sie als „Chamäleon“ unter den gynäkologischen Krankheiten bezeichnet.

### Kinderwunsch nicht aufgeben

Eine Endometriose zu diagnostizieren, ist daher in vielen Fällen ganz und gar nicht banal. Oft gelingt dies nur durch eine Bauchspiegelung. Bei der Lapa-



Den Frauen bleibt Monat für Monat nichts anderes übrig, als sich, völlig k.o., mit der Wärmflasche auf die Couch zu legen und zu warten, dass die Schmerzen vergehen.

roskopie, also einer Bauchspiegelung, können auch schon Endometrioseherde entfernt werden. Die beiden wichtigsten Therapien bei Endometriose sind, Anastasia Altides zufolge, der chirurgische Eingriff sowie die hormonelle Behandlung. „Außerdem versuchen wir nächstes Jahr auch komplementäre Therapien wie Akupunktur in unser Zentrum zu integrieren.“

Um den Frauen umfassend zu helfen, kooperiert das Endometriosezentrum mit der Chirurgie, der Urologie, dem Schmerzzentrum der Uniklinik, der psychotherapeutischen Hochschulambulanz und dem Kinderwunschzentrum. Kinder zu bekommen, ist ein großer Wunsch der meisten Frauen, die sich an das Endometriosezentrum wenden. „Wir sehen immer mehr junge Frauen, die große Angst haben, dass sie deshalb nicht schwanger werden könnten“, beobachtet die Frauenheilkundlerin. Grundsätzlich sei trotz Erkrankung aber eine spontane Schwangerschaft möglich.



Über 200 Endometriose-Patientinnen kommen jedes Jahr zu Dr. Anastasia Altides, die das zertifizierte Zentrum seit zwei Jahren leitet.

### Frauenärzte sensibilisieren

Es ist eben die Tatsache, dass es so viele verschiedene Symptome gibt, warum die Krankheit bei Routine-Untersuchungen in der Praxis des Frauenarztes oft nicht entdeckt wird.

Hilfe von Experten ist von unschätzbarem Wert bei einer derart komplizierten Erkrankung, die sehr weit verbreitet ist. „Etwa jede zehnte Frau ist von einer Endometriose betroffen“, sagt Altides. Der Leidensdruck sei oft enorm hoch. Groß ist vor allem die Gefahr, dass die Patientinnen aufgrund jahrelanger Schmerzen psychische Probleme bekommen. Um den Frauen zu helfen, hat sich die Würzburger Ärztin der Sensibilisierungsarbeit verschrieben: Immer wieder macht sie in Vorträgen auf das Krankheitsbild aufmerksam.

Breiteres Wissen wäre eine elementare Voraussetzung dafür, dass es schneller zur Diagnose und damit zur Therapie kommt: „Im Moment dauert es im Durchschnitt noch sieben Jahre von den ersten Symptomen bis zur Feststellung der Krankheit.“ Diese lange Zeit müsse endlich verkürzt werden. Altides hofft, dass sich künftig noch mehr niedergelassene Frauenärzte intensiver mit Endometriose beschäftigen.

[www.ukw.de/frauenklinik/schwerpunkte-der-gynaekologie/endometriosezentrum](http://www.ukw.de/frauenklinik/schwerpunkte-der-gynaekologie/endometriosezentrum)

Die gelbe Schleife gilt als Symbol u.a. für die chronische Erkrankung Endometriose: Sie soll Verbundenheit mit Betroffenen ausdrücken und aufmerksam machen.

# Schwere MRSA-Infektionen auf ein Viertel gesenkt

*Viele Menschen sorgen sich vor einer Ansteckung mit Keimen im Krankenhaus. Dabei ist das Risiko weitgehend beherrschbar. Professor Ulrich Vogel leitet die Stabsstelle Krankenhaushygiene. Er weiß, wo Gefahren lauern und hat Tipps für Patientinnen und Patienten.*

**V**on der Schutzkleidung bis zur Medikation folgt am Uniklinikum alles sehr strengen Hygieneregeln. Wie behalten Sie die Übersicht?

Entscheidend für den Überblick über dieses große Thema ist die gute interdisziplinäre Vernetzung innerhalb des Klinikums. Eine wesentliche Rolle spielt die Hygienekommission mit ihren Arbeitsgruppen, die sich mit allen Themen rund um Hygiene befassen – und die sind vielfältig. Sie umfassen Leitlinien für medizinische Eingriffe und Nutzung der Operationssäle, berufsrechtliche Fragen für erkranktes Personal, Qualitätssicherungsmaßnahmen für Wasser und Raumluft, Hygienefragen beim Bau sowie der verantwortungsvolle Umgang mit Antibiotika. Fachspezialisten der einzelnen Abteilungen, wie Hygienefachkräfte und Hygienetechniker, bringen ihre Expertise ein.

**Wer legt die Hygieneregeln im Uniklinikum fest?**

Unser Hygienekonzept folgt den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes und der Bayerischen Medizinhygieneverordnung. Darin sind unter anderem Inhalte für Hygieneschulungen, Erfassung von Infektionsraten oder Prüfung des Antibiotikaverbrauchs festgelegt. Zusätzlich orientieren wir uns an den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts. Diese überführen wir, angepasst an unsere lokalen Begebenheiten, in eigene Standards.

Wir kümmern uns auch darum, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse sowie medizinische Methoden und Apparate nach Vorgaben unserer

Hygienekommission in die klinische Behandlung integriert werden, wenn noch keine gesetzlichen Rahmenbedingungen gibt.

**Viele Patienten sorgen sich vor einer Infektion bei einem Krankenhausaufenthalt. Wo liegen denn die Risiken?**

Naturgemäß gibt es – wie überall – in einem Krankenhaus Keime, zu denen auch multiresistente Erreger zählen. Werden bei einem medizinischen Eingriff Schutzbarrieren wie die der Haut beeinträchtigt, ist der Körper anfälliger für Infektionen. Die meisten Infektionen entstehen, wenn Fremdmaterialien wie Harnwegskatheter oder ein Beatmungsschlauch in den Körper gelegt werden. Beim Umgang mit Fremdkörpern muss durch verschiedene Maßnahmen verhindert werden, dass die bakterielle Körperflora nicht über diese Gegenstände in die Lage versetzt wird, Infektionen von Schleimhäuten oder Körperhöhlen zu verursachen. Auch das Operationsgebiet hat Einfluss auf das Infektionsgeschehen: Operationen am Darm besitzen ein höheres Wundinfektionsrisiko, da dieser stark bakteriell besiedelt ist. Grundsätzlich kann eine gute Krankenhaushygiene das Infektionsrisiko deutlich minimieren – obwohl die Medizin immer kompliziertere Eingriffe an Patienten durchführt, deren Infektabwehr deutlich eingeschränkt ist.

**Wie begegnet das UKW dem Infektionsrisiko?**

Viele Infektionsrisiken sind bekannt, und ihnen kann gezielt begegnet werden. Unser detektivischer Spürsinn ist dann gefragt, wenn ein bestimmter Keim mehrere Patienten gleichzeitig betrifft. Dann starten

wir unser Ausbruchsmangement, das Infektketten mithilfe moderner Techniken wie der Genomanalyse auf die Spur kommt und Gegenmaßnahmen festlegt.

Insgesamt hat die Krankenhaushygiene in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt, beispielsweise bei der Infektionserfassung, die die Wirksamkeit von Hygienemaßnahmen beständig evaluiert. Eine weitere Revolution ist die konsequente Überwachung des Antibiotikaverbrauchs. Sie nimmt Einfluss auf die Ausbreitung von multiresistenten Keimen und ist nicht nur für den Fachbereich Hygiene von Bedeutung. Das ist einer der Schlüssel, mit denen ein deutlicher Rückgang von MRSA-Infektionen in Deutschland erreicht wurde: In den letzten 10 Jahren konnte die Zahl der Blutstrominfektionen durch MRSA auf ein Viertel reduziert werden.

[www.ukw.de/zentrale-einrichtungen/krankenhaushygiene](http://www.ukw.de/zentrale-einrichtungen/krankenhaushygiene)



Professor Ulrich Vogel



### Tipps für Patienten und Besucher: So können Sie sich schützen!



- ▶ Falls Sie Bedenken vor einem geplanten Eingriff haben, besprechen Sie diese frühzeitig mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt.
- ▶ Viele Eingriffe erfordern prophylaktische Antibiotikagaben. Lassen Sie sich über den Einsatz und die Behandlungsdauer beraten.
- ▶ Informieren Sie sich über Hygiene-Vorgaben der Station, auf der Sie behandelt werden – beispielsweise über Dauer und Zahl der erlaubten Besuche, oder ob Kinder mitgebracht werden dürfen.
- ▶ Keime übertragen sich häufig über die Hände. Nutzen Sie die vielen Angebote zur Handreinigung und Desinfektion am UKW.
- ▶ Sollten Sie ein hygienisches Problem registrieren, scheuen Sie sich nicht davor, dieses anzusprechen – das ist ein wichtiger Baustein im Vertrauensverhältnis von Patienten und medizinischem Personal.
- ▶ Informieren Sie sich auf der Startseite des Uniklinikums im Internet über tagesaktuelle Hinweise für einen Aufenthalt am Klinikum. In der Pandemiesituation können sich Regeln schnell ändern.

# Schonende Reparatur mit dem Herzkatheter

*Funktionieren die Herzklappen nicht mehr richtig, kann das schwere Folgen haben. Moderne Kathetereingriffe sind besonders für Patienten mit hohem Risiko eine Alternative zur Operation.*

Das Herz ist eine Pumpe mit erstaunlicher Schlagkraft. Wesentlich für ihre Funktion sind auch die „Ventile“: vier Herzklappen, die sicherstellen, dass das Blut in die richtige Richtung fließt und Organe und Gewebe mit Sauerstoff versorgt werden. Mit jedem Herzschlag – etwa 100 000 Mal am Tag – öffnen und schließen sich die Klappen. Führt man sich vor Augen, dass unsere „Pumpe“ permanent läuft, ist es ganz schön erstaunlich, dass sie oft 80 Jahre und mehr wartungs- und reparaturfrei funktioniert. Kein menschengemachtes technisches Pendant wäre im Stande, das zu leisten.

Und doch kommt es vor, dass Herzklappen Probleme bereiten – sei es in Form von angeborenen Herzklappenfehlern oder als Verschleißerscheinung, die im Laufe des Lebens entsteht. Eine Zeit lang kann das Herz einen solchen Klappenfehler meist kompensieren. Doch irgendwann kommt es zu einer Pumpschwäche – also einer Herzinsuffizienz. Mit gravierenden Folgen.

## Zwei Klappen sind besonders anfällig

Am häufigsten ist beim Menschen die Aortenklappe zwischen linker Herzkammer und Hauptschlagader betroffen. Durch Verkalkung und Entzündungsprozesse kommt es zu einer Verengung, einer sogenannten Aortenklappen-Stenose, die meist ältere Menschen betrifft. Am zweithäufigsten macht die Mitralklappe Probleme, die zwischen linkem Vorhof und linker Herzkammer sitzt. Wird sie undicht, spricht man von einer Mitralklappen-Insuffizienz.

Oft bleiben Herzklappenerkrankungen lange unbemerkt. Zeigen sich Symptome, sind diese un-

spezifisch und werden gerne auf das Alter geschoben. „Warnzeichen wie Luftnot bei Belastung, Leistungsminderung, Wassereinlagerungen oder Bewusstlosigkeit sollte man auf keinen Fall ignorieren, sondern ärztlich abklären lassen, um Komplikationen und bleibende Schäden am Herz zu vermeiden“, sagt PD Dr. med. Peter Nordbeck, leitender Oberarzt der Med. I. Denn oft sind Herzklappenfehler gut behandelbar.

Ab einem gewissen Schweregrad ist es meist unumgänglich, die defekte Herzklappe operativ zu reparieren oder auszutauschen. Andernfalls könnte sich eine lebensbedrohliche Herzinsuffizienz entwickeln. Viele Menschen fürchten sich vor einer Operation mit Eröffnung des Brustkorbs. Dabei gibt es heute sehr gute Behandlungsalternativen: Für einen großen Teil der Patienten kommt auch ein minimal-invasives Verfahren mit dem Herzkatheter infrage.

## TAVI: Kleiner Eingriff mit großer Wirkung

Eines davon ist die TAVI (Transkatheter-Aortenklappen-Implantation): Hier wird die verengte Aortenklappe durch eine künstliche Herzklappe ersetzt, ohne dass der Brustkorb geöffnet werden muss. Stattdessen wird eine zusammengefaltete Ersatzklappe über einen nur ca. 1 cm großen Gefäßzugang in der Leiste in das Herz eingeführt. Die kranke Klappe wird nicht entfernt, sondern von der neuen Klappe in die Wand der Aorta hineingedrückt. Früher kam die TAVI nur zum Einsatz, wenn eine Operation zu riskant erschien. Heute ist der Eingriff bei Patienten mit hohem und mittlerem Operationsrisiko der Goldstandard. Grundsätzlich kommt sie für alle Patienten ab 75 Jahren infrage. Ob die TAVI auch für jüngere Patienten mit geringem Risiko die bessere Lösung gegenüber der

herkömmlichen Operation sein könnte, wird derzeit erforscht: Da die Methode relativ neu ist, fehlen noch Langzeitstudien.

### Reparatur der Mitralklappe mit dem Mitral-Clip

Ist die Mitralklappe hochgradig undicht, muss auch sie repariert oder durch eine künstliche Klappe ersetzt werden. Neben einem herzchirurgischen Eingriff gibt es auch hier herzkatheter-basierte Verfahren als Alternative. Im Unterschied zur Aortenklappe kommen meistens Reparaturverfahren zum Einsatz. Beim Mitral-Clipping schiebt man den Katheter über die Leistenvene ins Herz und setzt dort einen oder mehrere Clips zwischen die Segel der Mitralklappe, sodass diese wieder besser schließt. Dieser Eingriff ist vor allem für Patienten mit stark eingeschränkter Pumpfunktion und vergrößerter linker Herzkammer geeignet. Sie haben bei einem Mitral-Clip-Eingriff gegenüber der Operation ein vielfach geringeres Risiko, bei oftmals mindestens gleich guten Ergebnissen hinsichtlich der Funktionalität der Klappe.

### Neue Entwicklungen

Ergänzend zu den schon länger verfügbaren Verfahren TAVI und Mitral-Clip konnten in jüngerer Zeit eine ganze Reihe neuer Kathedertechniken etabliert werden. So kann in bestimmten Fällen eine undichte Herzklappe auch durch Raffung des Klappenrings oder der Herzmuskulatur repariert werden. Das hat den Vorteil, dass die natürliche Herzklappe komplett erhalten bleibt. Auch Reparaturen der Pulmonal- und Trikuspidalklappe sind heute in spezialisierten Zentren wie dem UKW in vielen Fällen mittels Kathetereingriff gut und sicher möglich.

### Operation oder Herzkatheter?

Ein Eingriff mit dem Herzkatheter ist weniger belastend und risikoreich. Oft ist keine Vollnarkose nötig. Auch im hohen Alter oder bei schweren Vorerkrankungen ist meist bereits wenige Tage nach dem Eingriff eine Entlassung nach Hause möglich. Das heißt aber nicht, dass er einer Operation generell vorzuziehen



Vorbereitung einer Herzklappe zur TAVI (Transkatheter-Aortenklappen-Implantation)

ist. Oft gibt es keine einfache Antwort auf die Frage, für wen welcher Eingriff besser geeignet ist. Sowohl die Art und Schwere des Herzklappenfehlers als auch das Alter spielen eine Rolle – aber auch weitere Aspekte wie etwa die Lebenserwartung oder weitere Erkrankungen.

In jedem Fall sollte die Therapieentscheidung im Team getroffen werden. Nordbeck: „Es ist wichtig, sich für eine solche Behandlung an ein Zentrum zu wenden, in dem versierte Kardiologen, Anästhesisten und Herzchirurgen gemeinsam ihre Expertise einbringen.“ Auch die Anwendung der verschiedenen Verfahren erfordert viel Erfahrung. Da bei Kathedertechniken auf den Einsatz der Herz-Lungenmaschine verzichtet wird, bleibt das Herz im Unterschied zur Operation ständig in Bewegung. Dies macht die Kathetereingriffe zwar zunächst noch komplexer. Gleichzeitig machen moderne Echtzeit-Bildgebungsverfahren eine exakte Visualisierung und Steuerung des Eingriffs möglich.

Die Herzbildgebung und ihr Einsatz bei Kathetereingriffen sind seit vielen Jahren einer der Forschungsschwerpunkte der Med. I. „Die enormen Fortschritte der letzten Jahre auf diesem Gebiet sind vielleicht die wichtigste Voraussetzung dafür, dass wir viele früher fatale Herzklappenerkrankungen inzwischen nicht nur exakt und rechtzeitig diagnostizieren, sondern auch gut und sicher behandeln können“, so Nordbeck. „Die langjährige breite Erfahrung des hochspezialisierten interdisziplinären Herzklappenteams am UKW erlaubt es uns, aus einer stetig wachsenden Zahl geeigneter Verfahren das für jeden Patienten individuell am besten geeignete auswählen zu können.“

Wollen Sie Teil des Teams werden? Besuchen Sie die Stellenbörse des UKW ([www.ukw.de/karriere/stellenangebote](http://www.ukw.de/karriere/stellenangebote))

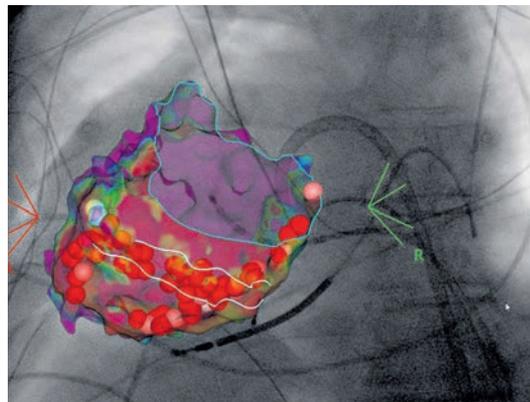


Dr. Peter Nordbeck



# Störende Signale mit der 3-D-Landkarte aufspüren

*Dank Expertenwissen und moderner Technologie lassen sich in der Med. I auch komplexe Herzrhythmusstörungen dauerhaft beseitigen.*



**H**erzrasen, Herzstolpern, Aussetzer: So äußern sich Herzrhythmusstörungen. Oft ist die Ursache harmlos, eine Abklärung aber immer erforderlich. Denn Herzrhythmusstörungen können gefährlich werden, wenn sie die Leistung des Herzens beeinträchtigen. Oder wenn sich durch den veränderten Blutfluss Blutgerinnsel bilden. Oder wenn sie sogar unmittelbar lebensbedrohlich sind.

Muss eine Rhythmusstörung behandelt werden, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Eine davon ist die Katheterablation. Dabei werden die Stellen im Herz, die falsche elektrische Signale senden und damit die Rhythmusstörung verursachen, mit Hochfrequenzstrom oder Kälte dauerhaft verödet. Häufig ist dadurch eine Heilung möglich.

Die Disziplin, die sich mit der Katheterablation von Rhythmusstörungen beschäftigt, nennt man interventionelle Elektrophysiologie. Ein Experte für diese Methode ist PD Dr. med. Thomas Fischer, der die Abteilung der Med. I seit 2019 leitet. Ein großer Teil seiner Patienten hat Vorhofflimmern, die häufigste Form von Herzrhythmusstörungen. Aber auch andere Arrhythmie-Formen können am UKW auf diese Weise behandelt werden. „Wir bieten das gesamte Spektrum der interventionellen Elektrophysiologie an“, sagt Fischer.

Dabei kommt dem Team die Technologie des neu ausgestatteten elektrophysiologischen Herzkatheterlabors zugute. Hier wurden im letzten Jahr knapp 400 solcher Eingriffe durchgeführt, die meisten davon mit Hilfe von 3-D-Mapping. „Mittels spezieller, magnetisch markierter Katheter kann in einem Magnetfeld eine detaillierte Landkarte der jeweiligen Herzregion erstellt werden, die eine zielgenaue Verödung ermöglicht“, erläutert Fischer. Ein weiterer positiver Effekt der Technik ist die geringe Röntgendosis, die sich dadurch meist auf einen Bruchteil reduziert.

### Sicher, effektiv und schonend

In der Med. I stehen zwei verschiedene Mapping-Systeme zur Verfügung, deren individuelle Vorteile patientenangepasst genutzt werden können. Anpressdruck-Sensoren an der Spitze des Verödungskatheters machen die Ablation noch effektiver und sicherer. In Kürze wird zusätzlich ein System eingeführt, das Informationen eines direkt ins Herz vorgebrachten Ultraschallkatheters in das 3-D-Map integriert und so die Ablation von Herzrhythmusstörungen erleichtert, die aus dem inneren der Herzhöhle herrühren. Auch



PD Dr. med. Thomas Fischer hat sich auf die interventionelle Elektrophysiologie spezialisiert.

für Ablationen mit Kältetechnik gibt es ein System der neuesten Generation: Der Kryo-Ballon wird bei Vorhofflimmern eingesetzt, und mit Hilfe des Kryo-Katheters lassen sich Bereiche im Herz schonend veröden, die in der Nähe wichtiger Reizleitungsbahnen liegen.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Ablation von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen aus der Herzkammer (VT-Ablation) bei Patienten mit Herzinsuffizienz. Meist sind diese Patienten zum Schutz vor dem plötzlichen Herztod mit einem Defibrillator (ICD) versorgt. Fischer: „Einige dieser Patienten erleiden trotz optimaler medikamentöser Therapie wiederholt ICD-Schocks, die gravierende Auswirkungen auf Lebensqualität und Psyche haben können. Dank modernster Technologien und entsprechender Expertise können wir heute auch bei diesen Patienten effektive und sichere Ablationen durchführen.“

### Betreuung aus einer Hand

Ob ein Kathetereingriff im Einzelfall sinnvoll ist, wird in der elektrophysiologischen Spezialambulanz beurteilt, wo auch die Nachbetreuung erfolgt. „Hier sehen wir im Team circa 1000 Patienten pro Jahr. Diese Betreuung aus einer Hand ist ein entscheidendes Kriterium für die hohe Behandlungsqualität“, so der Kardiologe. Zusätzlich profitiert das Team vom Austausch mit weiteren Experten am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI), die sich unter anderem mit Kardiomyopathien befassen. Diese Herzmuskelerkrankungen sind meist genetisch bedingt und können auch mit Herzrhythmusstörungen einhergehen.

[www.ukw.de/medizinische-klinik-i](http://www.ukw.de/medizinische-klinik-i)

**3-D-Mapping der linken Herzkammer:** Die violetten Bereiche zeigen gesundes Herzgewebe. Die roten Bereiche signalisieren Narbengewebe. Innerhalb einer solchen Narbe kann es zu kreisenden Erregungen durch Zonen verlangsamer Leitung kommen (weiße Linien). Diese Zonen können im Rahmen der Ablation erfolgreich mittels Radiofrequenzenergie verödet werden (rote Punkte), sodass keine elektrischen Störfeuer mehr ausgesendet werden.

### Patientengeschichte: Elektrischer Sturm im Herz

**J**eder Herzinfarkt hinterlässt Narben. Manchmal führen diese Narben dazu, dass das Herz nicht mehr optimal pumpen kann. Und manchmal entstehen in solchen Narben auch elektrische Signale, die das Herz aus dem Takt bringen.

So war es auch bei Michael K. (Name geändert). Nach zwei schweren Herzinfarkten lebt der 66-Jährige mit einer Herzschwäche und einem erhöhten Risiko für den plötzlichen Herztod – verursacht durch Rhythmusstörungen. Ihm wurde deshalb ein ICD – also ein implantierbarer Defibrillator – als Lebensretter eingesetzt. Im März kam dann der Schock – im wahrsten Sinne des Wortes: „Ich saß gemütlich auf dem Sofa, hatte die Füße hochgelegt“, erzählt K. Scheinbar aus dem Nichts tritt eine lebensbedrohliche Arrhythmie auf, die der „Defi“ zum Glück erkennt und mit einer Schockabgabe therapiert. Für den Patienten ist es ein kräftiger, schmerzhafter Schlag, der ihn umwirft. Leider lassen sich die Rhythmusstörungen zunächst nicht kontrollieren, sodass der ICD mehrere Schocks abgeben muss. Eine traumatisierende Erfahrung für den Rentner, der im Laufe dessen das Bewusstsein verliert. Der Notarzt, den seine Frau gerufen hatte, beendet mit Medikamenten den „elektrischen Sturm“, wie Ärzte solche wiederkehrenden, in den Herzkammern entstehende Arrhythmien nennen.

Michael K.s Erinnerung setzt erst wieder ein, als er im Uniklinikum aufwacht. Dort hatte man ihn sofort einer Ablationsbehandlung unterzogen: Die Ärzte spürten die Herzmuskelzellen, die die fehlgeleiteten elektrischen Impulse erzeugten, mit dem Herzkatheter auf und verödeten sie. Auch der ICD wurde getauscht – denn durch die vielen Schockabgaben war die Batterie entladen. Ohne den Schutz des ICD hätte K. den „Sturm“ wohl nicht überlebt. Seit der Verödung ist er in dieser Hinsicht zum Glück beschwerdefrei. „Die Psyche spielt eine extrem große Rolle bei dieser Erkrankung“, weiß der Patient. Deshalb war er neben der medizinischen Kompetenz auch froh über die gute menschliche Betreuung in der Med. I: „Die Ärzte haben sich viel Zeit genommen und alles erklärt. Das hat mir sehr geholfen.“

# Prostatavergrößerung: Gutartig, aber lästig

*Häufiger Harndrang, schwacher Strahl, Schmerzen beim Wasserlassen: Viele älter werdende Männer leiden an einer vergrößerten Prostata. Hier bietet das Universitätsklinikum Würzburg seit 2020 eine neue, schonende Therapieform an.*



**Bild oben:** Die topmodernen und neu ausgestatteten endourologischen Operationssäle bieten beste Bedingungen für innovative Behandlungsmethoden. **Bild unten:** Nahaufnahme des Laserinstruments mit Minikamera und Laserfaser (links) sowie dem Gewebemorcellator (rechts), durch den das entfernte Gewebe zerkleinert und abgesaugt wird.

**S**tellen Sie sich die Prostata wie eine Orange vor“, rät Oberarzt Dr. Charis Kalogirou von der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, zur Verdeutlichung von Prostata-Vergrößerungen: „In der Mitte verläuft senkrecht die Harnröhre. Das Fruchtfleisch ist das krankhaft vergrößerte Gewebe, welches die Harnröhre abdrückt. Das Wasserlassen wird hierdurch erschwert oder gar unmöglich.“

Auch wenn die Vergrößerung an sich nicht immer ein ernstes medizinisches Problem darstellen muss, kann sie zu Komplikationen führen – von häufigem Harndrang mit teils unwillkürlichem Urinverlust oder Schmerzen beim Wasserlassen bis hin zur Harnsperrung, Blasensteinen und Nierenschäden.

„Das ‚Benigne Prostatasyndrom (BPS)‘, wie die gutartige Vergrößerung von Prostatagewebe im Fachjargon heißt, ist eine Volkskrankheit“, erläutert der Mediziner. Sie betrifft hierzulande rund 40 Prozent aller Männer im Alter von 40 bis 49 Jahren und bis zu 90 Prozent der Älteren im neunten Lebensjahrzehnt. „Sie kommt oft schleichend und macht sich beispielsweise durch vermehrtes nächtliches Wasserlassen, einen abgeschwächten Harnstrahl, das Gefühl einer unvollständigen Blasenentleerung oder plötzlichem, schwer unterdrückbarem Harndrang bemerkbar.“

## Volkskrankheit Prostatavergrößerung

„Jährlich sehen und behandeln wir am UKW eine hohe dreistellige Zahl an Patienten mit diesen Symptomen“, so Dr. Kalogirou weiter. „Aber nicht immer wird eine Operation benötigt.“ Zunächst stehen Faktoren wie der Lebensstil im Mittelpunkt der Behandlung – wie Ernährungsumstellung oder Abbau von Übergewicht. Oft helfen auch Medikamente, die glatte Muskulatur der Prostata zu entspannen und so die Symptome zu lindern. „Wenn das nicht zum Erfolg führt und die Lebensqualität spürbar leidet, können wir dem Patienten eine Operation anbieten“, sagt der Urologe.

Dabei gibt es mehrere Möglichkeiten: beispielsweise ein bewährtes Verfahren, bei dem überschüssiges Gewebe mit einer elektrischen Schlinge durch die Harnröhre entfernt wird. Dieses Verfahren bietet sich jedoch nur bis zu einer bestimmten Prostatagröße an. Bei sehr großen Prostatadrüsen kann eine offene Operation durch die Bauchdecke notwendig werden – vor allem, wenn gleichzeitig Krankheitsbilder wie Leisten- oder Nabelbrüche mitbehandelt werden sollen. Bei einer sehr kleinen Prostata kann es reichen, den Blasenhalss einzukerben, um den Harnfluss wieder zu ermöglichen. Zusätzlich existieren laserbasierte, von der Prostatagröße unabhängige Verfahren, wie die „Holmium-Laser-Enukleation“, abgekürzt HoLEP.

## HoLEP – eine schonende Alternative

Im letzten Jahr wurde dafür am Uniklinikum ein hochmoderner Holmium-Laser in Betrieb genommen. „Wir führen das Gerät über die Harnröhre ein und schälen von unten mit dem Laserstrahl das überschüssige Prostatagewebe in einem Stück bis auf die Kapsel aus“, erläutert HoLEP-Spezialist Dr. Kalogirou. „Wenn Sie wieder an die Orange denken, bleibt im Grunde nur die geschlossene Schale übrig. Nun ist wieder Platz für den Harntransport.“ Das abgetragene Gewebe wird nach der Ausschälung in der Blase mit einem speziellen Gerät, dem Morcellator, zerkleinert, abgesaugt und bleibt so auch für die Untersuchung im Pathologielabor verfügbar – ein weiterer Vorteil in Abgrenzung zu anderen, z. B. verdampfenden Behandlungsverfahren. Die HoLEP-Methode gilt als eine schonende Therapie. Wie bei jedem Eingriff an der Prostata können vorübergehende Nebenwirkungen auftreten wie vermehrter Harndrang oder leichte Blutungen in der Zeit der innerlichen Wundheilung. „Diese ist nach spätestens drei bis vier Wochen abgeschlossen“, so Dr. Kalogirou. Spezielle Rehabilitationsmaßnahmen sind nicht



notwendig. „Welche Methode zur Anwendung kommt, hängt von der Prostatagröße und dem Gesundheitszustand des Patienten ab“, so der Urologe. Grundsätzlich eignet sich die Holmium-Laser-Enukleation für alle Prostatagrößen und ist als minimalinvasive und schonende Methode breit einsetzbar. Durch die sehr geringe Blutungsneigung aufgrund der speziellen Pulsmodulation des Lasers können auch Patienten behandelt werden, die blutverdünnende Medikamente einnehmen oder für einen offenen operativen Eingriff bei sehr stark vergrößerter Prostata aufgrund des Narkoserisikos nicht infrage kommen, da die HoLEP auch mit einer Rückenmarksbetäubung durchgeführt werden kann.

### Einzigartig in Unterfranken

Der neue Hochleistungs-Holmiumlaser am UKW ist in Unterfranken einzigartig. „Wir haben bisher über 100 Patienten erfolgreich behandelt“, so der Oberarzt. „Das System erlaubt rund 150 bis 170 Eingriffe im Jahr, wegen Corona liegen die Behandlungszahlen momentan darunter. Die Methode ist in vielen Behandlungsszenarien erfolgversprechend und hat das Potenzial, andere Therapieverfahren, insbesondere die offene Operation, als neuen Standard abzulösen.“ Ein weiterer Vorteil: Mit dem Hochleistungslaser können auch andere urologische Krankheitsbilder, wie gleichzeitig bestehende Nieren- oder Blasensteine, verlässlich behandelt werden.

Für Betroffene hat der Mediziner gute Nachrichten: „Dank etablierter und neuer Verfahren wie der HoLEP bietet das Uniklinikum jedem Patienten optimal angepasste Therapieoptionen. Auch wenn die Beschwerden oft unangenehm sind, sind sie, sobald diagnostiziert, gut behandelbar.“

[www.ukw.de/urologie](http://www.ukw.de/urologie)

**Dr. Charis Kalogirou, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, neben der Konsole des neuen Lasersystems.**

### Tipps bei Prostatavergrößerung

- ▶ Viel Trinken: mindestens 1,5 Liter über den Tag verteilt. Weniger vor dem Zubettgehen.
- ▶ Vor dem Schlafengehen noch einmal die Toilette aufsuchen.
- ▶ Alkohol, Kaffee und starke Gewürze können harn-treibend wirken.
- ▶ Sport und Bewegung im Alltag können das Prostatawachstum günstig beeinflussen.
- ▶ Früherkennungsuntersuchungen beim Urologen wahrnehmen



**Krankhaft vergrößertes Gewebe im Blick: Mit Ultra HD-Auflösung kann das vergrößerte Prostata-gewebe (rosa) mit der Laserfaser (grün) aus-geschält werden.**

# Ein Leistenbruch ist meist harmlos – aber nicht immer

*Für den Leistenbruch gibt es verschiedene OP-Verfahren. Chirurg Dr. Jörg Dörfer erklärt, was ein Kasten Bier damit zu tun hat.*



Dr. Jörg Dörfer

**M**anche bemerken beim Duschen mit einem Blick auf den eigenen Bauch eine kleine Vorwölbung. Leistenbruch, in der Fachsprache als Leistenhernie bezeichnet, heißt es deshalb, weil so ein Durchbruch zwar überall an der Bauchwand auftreten kann, dies aber am häufigsten in der Leistengegend passiert. „Hier stülpt sich die innerste Schicht der Bauchdecke, das Bauchfell, sackartig durch die entstandene Lücke. In diesen Bruchsack können Organe oder Organteile, die im Bauchraum liegen, hineinrutschen“, erklärt Oberarzt Dr. Jörg Dörfer von der Chirurgie I der Uniklinik Würzburg. Es ist eine manchmal angeborene, oft jedoch im Laufe des Lebens entstandene Lücke in der Bauchwand. Männer sind davon wesentlich häufiger betroffen als Frauen.

## Wann muss operiert werden?

Jeder bestätigte Leistenbruch sollte per se operiert werden, als Ausnahme gilt hier der Leistenbruch beim Mann, der keine Beschwerden bereitet. Hier kann bei statistisch geringerem Einklemmungsrisiko auch ein beobachtendes Vorgehen erfolgen. Kommt es beim Leistenbruch zu stärkeren Schmerzen, dann kann es sein, dass die Blutzufuhr des im Bruchsack befindlichen Organteils – das kann beim Mann auch ein Hoden sein – unterbrochen ist und die betreffenden Abschnitte ohne Gefäßversorgung absterben.

In diesen seltenen Fällen besteht sogar Lebensgefahr, und zwar, wenn eine Darmschlinge in der Bruchlücke eingeklemmt, die Blutzufuhr unterbrochen wird und der Darm deshalb abstirbt. In diesem Fall muss sofort operiert werden. Im Normalfall, wenn kaum Schmerzen vorhanden sind, sollte man seinen Hausarzt zu Rate ziehen. Dieser stellt erst einmal fest, ob es sich bei der Vorwölbung tatsächlich um einen Leistenbruch handelt. Wenn ja und wenn Beschwerden auftreten, dann muss in der Regel operiert werden. In Deutschland werden pro Jahr knapp 300.000 Leistenbruchoperationen durchgeführt.

## Warum bekommt man einen Leistenbruch?

Prinzipiell hat ein Leistenbruch zwei Ursachen, die auch kombiniert auftreten können: Druckerhöhung im Bauchraum und die Schwächung des Bindegewebes. Druck auf den Bauchraum entsteht bei chronischen Atemwegserkrankungen mit häufigem Husten, bei bestimmten körperlichen Belastungen wie das Heben schwerer Lasten, aber auch bei zu starkem Pressen aufgrund chronischer Verstopfung, Harnblasenproblemen oder Bauchwassersucht.

Bindegewebsschwäche als Grund kann sowohl angeboren als auch erworben sein, nimmt aber mit höherem Lebensalter zu und kann auch eine Folge von Rauchen oder chronischem Untergewicht sein. Sind im engeren Familienkreis bereits Leistenhernien aufgetreten, dann steigt die Wahrscheinlichkeit, selbst daran zu erkranken.

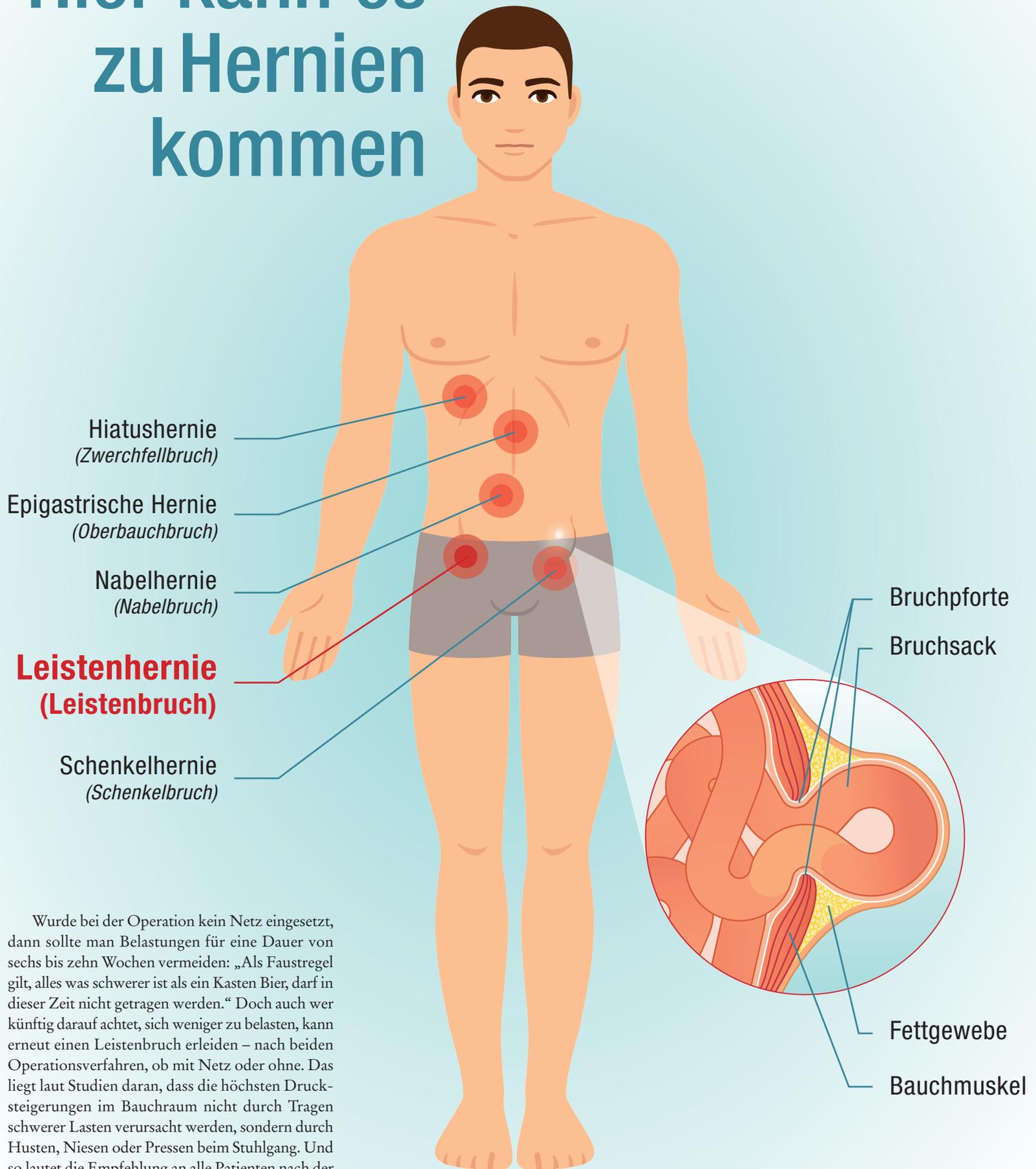
## Wie wird operiert?

Bei der operativen Versorgung von Leistenbrüchen werden prinzipiell zwei Gruppen unterschieden, wie Dr. Dörfer sagt: „Einerseits operieren wir über einen kleinen Schnitt über der Leistenregion (offene Methode) oder minimalinvasiv, also mit der sogenannten Schlüssellochmethode. Andererseits gibt es OP-Verfahren, bei denen wir mit oder ohne Einlegen eines Netzes arbeiten. Standardmäßig operieren wir ein- oder beidseitige Leistenhernien minimalinvasiv mit Netzimplantaten. „Dabei wird ein Kunststoffnetz im hinteren Teil der Bauchdecke eingelegt, das die Bruchpforten weit abdeckt. Zusätzlich kann der Chirurg dieses Netz mit speziellen Klebstoffen fixieren.“ Tackern, Klammern oder Nähte vermeiden wir, weil das Risiko, chronische Schmerzen zu entwickeln, dabei enorm steigt“, so Dr. Dörfer. Die Operation dauert zwischen 30 und 60 Minuten und wird in Vollnarkose durchgeführt. Bereits in den ersten Tagen nach der Operation sollte der Patient weitgehend beschwerdefrei sein.

## Nach der Operation: schonen oder normal belasten?

„Nach einer OP mit einem Netzimplantat muss man sich nicht lange einschränken. Wenn der Wundschmerz abgeklungen ist, können die Patienten zügig wieder vollbelasten“, wie Dr. Dörfer betont.

# Hier kann es zu Hernien kommen



Wurde bei der Operation kein Netz eingesetzt, dann sollte man Belastungen für eine Dauer von sechs bis zehn Wochen vermeiden: „Als Faustregel gilt, alles was schwerer ist als ein Kasten Bier, darf in dieser Zeit nicht getragen werden.“ Doch auch wer künftig darauf achtet, sich weniger zu belasten, kann erneut einen Leistenbruch erleiden – nach beiden Operationsverfahren, ob mit Netz oder ohne. Das liegt laut Studien daran, dass die höchsten Drucksteigerungen im Bauchraum nicht durch Tragen schwerer Lasten verursacht werden, sondern durch Husten, Niesen oder Pressen beim Stuhlgang. Und so lautet die Empfehlung an alle Patienten nach der Operation und einer Erholungsphase: einfach dem normalen Alltagsablauf nachgehen.

[www.ukw.de/chirurgie-i](http://www.ukw.de/chirurgie-i)

# Detektive im menschlichen Körper

Ihr Name ist schon sperrig und ihre Arbeit ist nicht weniger komplex. Auf einen Nenner gebracht: Die „Zentraleinheit Klinische Massenspektrometrie“ am UKW untersucht Blut und Urin und identifiziert, je nach Fragestellung, einzelne Moleküle in winzigsten Mengen. Man kann sich das Funktionsprinzip wie ein Sieb mit fester Lochgröße vorstellen, in dem bestimmte Moleküle „hängenbleiben“. So wird die Menge von z.B. Hormonen oder Medikamenten im Körper ermittelt. „Auf diese Weise können Ärzte bestimmte Erkrankungen herausfinden oder die Optimierung der Dosierung von Medikamenten vornehmen“, wie Dr. Alexander Strate, Oberarzt am Zentrallabor, erklärt.

## Organfunktionen überprüfen

Die Bestimmung verschiedener Hormone und Aminosäuren im Körper ist ein bedeutender Einsatzbereich für die Massenspektrometrie, führt Dr. Ulrich Dischinger, Oberarzt der Endokrinologie, aus. So lässt sich deutlich genauer als früher die Konzentration von körpereigenem Cortisol und gleichzeitig 14 weiterer Hormone messen und dadurch die Funktionsfähigkeit der Nebennieren überprüfen. Aber auch Tumorerkrankungen kann man auf diese Weise schneller auf die Spur kommen und zusätzlich viele Forschungsfragen beantworten. Ein weiteres Beispiel ist die Phenylketonurie, eine der häufigsten angeborenen Stoffwechselstörungen: Findet man massenspektrometrisch die Aminosäure

*Wie die „Zentraleinheit Klinische Massenspektrometrie“ am Uniklinikum Würzburg (UKW) geringste Mengen an Hormonen und Medikamenten in Körperflüssigkeiten findet und die exakte Dosierung von Antibiotika ermöglicht.*

Phenylalanin in zu großer Menge, weist das darauf hin, dass der Körper diese Aminosäure nicht abbaut. Dies kann zu Entwicklungsstörungen des Gehirns führen.

## Individuelle Therapiekonzepte

Bakterielle Infektionen sind eine große Herausforderung in der Hochleistungsmedizin, und die Sepsis, auch „Blutvergiftung“ genannt, ist weltweit die häufigste infektionsbedingte Todesursache: Allein in Deutschland sterben jährlich rund 75.000 Menschen daran. Dagegen helfen, rechtzeitig verabreicht, Antibiotika. Doch in welcher Dosierung müssen sie

verabreicht werden? Kinder, Frauen, Männer, Übergewichtige, Vorerkrankte – jeder Mensch ist anders und verstoffwechselt Medikamente unterschiedlich. „Mit der Messung von Konzentrationen bestimmter Antibiotika im Blut der Patienten können wir den Ärzten hilfreiche Zusatzinformationen zur Therapieoptimierung liefern“, sagt Dr. Max Kurlbaum, naturwissenschaftlicher Leiter der Zentraleinheit Klinische Massenspektrometrie.

So trägt diese fortschrittliche Technologie durch den Einsatz sowohl in der Forschung als auch am Krankenbett dazu bei, die Diagnostik und Behandlung verschiedenster Erkrankungen zu verbessern.



# Pforzheimer Bettchen: Für noch mehr Nähe von Mutter und Kind

Die Frauenklinik des Uniklinikums Würzburg bietet den Wöchnerinnen und ihren Neugeborenen jetzt Babybettchen an, die direkt ans Bett der Mutter angehängt werden. Diese „Nischenlösung“ ermöglicht maximale Nähe und Sicherheit.

Die erste Zeit, die Mütter mit ihrem Neugeborenen verbringen, ist sehr wichtig für die Bindung“, betont Prof. Dr. Achim Wöckel, Direktor der Würzburger Universitäts-Frauenklinik, und fährt fort: „Deshalb tun wir alles dafür, dass die Wöchnerinnen ihr Kind möglichst rund um die Uhr nahe bei sich haben können.“ Als jüngste Maßnahme dazu hat die Klinik kürzlich sogenannte Pforzheimer Bettchen angeschafft. Diese halbrunde Baby-Schlafstätte mit

Außenwand, wird seitlich in das Bett der Mutter eingehängt.

## Viele positive Effekte

„Dieses andernorts schon vielfach erprobte System hat zahlreiche positive Effekte“, weiß Veronika Pietzko, die pflegerische Leiterin der Geburtshilfe am Uniklinikum Würzburg. So könne die Mutter damit ihrem Neugeborenen leichter Wärme und ein Gefühl von Sicherheit geben. Außerdem werde das Stillverhalten positiv beeinflusst. „Im Unterschied zu den bislang

bei uns eingesetzten fahrbaren Bettchen, müssen die Mütter zudem nicht aufstehen, wenn das Kind weint. Gerade von der Geburt stark erschöpfte oder durch einen Kaiserschnitt beeinträchtigte Frauen wissen das zu schätzen“, sagt Pietzko.

Mit der „Nischenlösung“ ist das Beieinanderliegen zudem völlig gefahrlos. Das Baby kann nicht aus dem Bett fallen oder von der Mutter im Schlaf versehentlich erdrückt werden. „Die Pforzheimer Bettchen runden unser Angebot des 24-Stunden-Rooming-in ab“, sagt



Professor Achim Wöckel und Veronika Pietzko.

Wöckel und ergänzt: „Sollte eine Mutter jedoch einmal eine Auszeit brauchen, stehen selbstverständlich nach wie vor die erfahrenen Pflegekräfte unseres Kinderzimmers bereit, um den Neuankommeling liebevoll und kompetent zu betreuen.“

## Infoabend für Schwangere

### Onlineveranstaltung der Universitäts-Frauenklinik, Klinik für Anästhesiologie und Universitäts-Kinderklinik

Immer am letzten Mittwoch im Monat (Plattform: Skype for Business).

Termine und weitere Informationen finden Sie unter:

[www.ukw.de/frauenklinik/veranstaltungen](http://www.ukw.de/frauenklinik/veranstaltungen)

Anmeldung unter [infoabend@ukw.de](mailto:infoabend@ukw.de)



## Gemeinsam besser

Das Universitätsklinikum Würzburg ist ausgezeichnet als „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ durch das bundesweite Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“



Wir finden für Sie die passende Selbsthilfegruppe:

- ▶ **Aktivbüro der Stadt Würzburg**  
Telefon: 0931 37-3468 E-Mail: [aktivbuero@stadt.wuerzburg.de](mailto:aktivbuero@stadt.wuerzburg.de)
- ▶ **Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen**  
Telefon: 0931 35401-17 E-Mail: [selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de](mailto:selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de)
- ▶ **Externe Selbsthilfebeauftragte im UKW**  
Telefon: 0931 88079447 E-Mail: [selbsthilfe@ukw.de](mailto:selbsthilfe@ukw.de)

Weitere Informationen unter: [www.ukw.de/selbsthilfe](http://www.ukw.de/selbsthilfe)

© stock.adobe.com / DragonImages

Uniklinikum Würzburg UK

## Arbeiten im OP – 1.000 Möglichkeiten für dich



Neugierig? ▶ [www.ukw.de/1000-moeglichkeiten](http://www.ukw.de/1000-moeglichkeiten)

# 100 Jahre Luitpold-Campus: Jubiläumswebseite online

Universitätsklinikum Würzburg



Luitpold-Campus

Tradition und Innovation seit 1921



Screenshot der Jubiläumswebseite des Luitpold-Campus

Grombühl seinen Betrieb. Gegründet wurde das Uniklinikum Würzburg jedoch schon viel früher – im Jahr 1582. Damals schlossen sich die Medizinische Fakultät und das Krankenhaus Juliusspital zusammen. Mit dem UKW entstand eine der ersten Universitätskliniken Deutschlands – und zählt damit heute zu einer der ältesten.

Wir möchten das 100-jährige Jubiläum am Standort Grombühl mit verschiedenen Aktionen gebührend feiern – coronakonform zunächst mit digitalen Angeboten. Auf einer eigenen Webseite ([www.ukw.de](http://www.ukw.de)) haben wir zentrale Informationen rund um das Ereignis gebündelt, die Inhalte werden kontinuierlich erweitert. Einen spannenden Einblick in das Innenleben von Uniklinikum und

Fakultät bietet die Reihe „Köpfe aus Klinikum & Fakultät“: Regelmäßig stellen wir hier Mitarbeiter aus verschiedenen Berufen in Kurzvideos oder in Textform vor. Diese Porträts zeigen die gelebte Vielfalt am UKW.

Wir wünschen Ihnen eine informative Entdeckungsreise durch Geschichte, Gegenwart und Zukunft des UKW.

Für die Festschrift, die im Herbst erscheinen soll, sind wir noch auf der Suche nach historischen Fotos und Zeitzeugen und bitten Sie um Unterstützung. Falls Sie historische Foto-Schätze daheim haben oder jemanden kennen, der über frühere Erfahrungen als Mitarbeiter oder Patient sprechen möchte, wenden Sie sich gerne an Dr. Andreas Mettenleiter. Kontakt: [andreas.mettenleiter@uni-wuerzburg.de](mailto:andreas.mettenleiter@uni-wuerzburg.de)

In diesem Jahr hat das UKW Grund zum Feiern: Am 2. November 1921 eröffnete das damalige Luitpold-Krankenhaus in

## Neuer HNO-Podcast: Stimme, Sprechen und Schlucken

*Phon-O-Ton heißt das neue Infoangebot des Interdisziplinären Zentrums für Stimme und Schlucken.*

Am UKW gibt es seit verganginem Jahr ein Interdisziplinäres Zentrum für Stimme und Schlucken (IZSS). Die an der HNO-Klinik angesiedelte Einrichtung sorgt für eine systematische, multiprofessionelle Diagnostik und Behandlung bei Störungen dieser wichtigen Körperfunktionen. Um die Öffentlichkeit über ausgewählte Themen zu informieren, startete das IZSS in diesem Frühjahr einen eigenen Podcast. Die Beiträge des Phon-O-Ton getauften Formats richten sich gleichermaßen an Studierende, Therapeuten, Pflegekräfte und Mediziner sowie an alle sonstigen Interessierte.

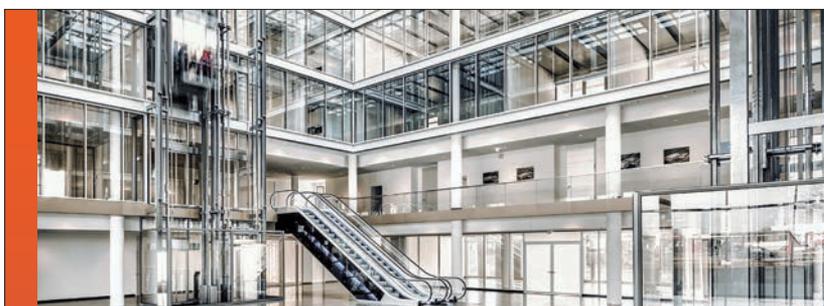
Oberarzt der HNO-Klinik und geschäftsführender Leiter des IZSS, über die Erkrankung Larynx-Amyloidose. Die 2. Phon-O-Ton-Folge widmet sich der Stimme und hier insbesondere der Singstimme. Weitere Themen sind „Kehlkopfkrämpfe bei spasmodischer Dysphonie“ und „Laryngektomie – Leben ohne Kehlkopf“.

Der Podcast kann über den YouTube-Kanal und die Mediathek des UKW ([www.youtube.com/channel/UCHmcOXpCDEqUDzBQzYBghkg](http://www.youtube.com/channel/UCHmcOXpCDEqUDzBQzYBghkg)) gehört und abonniert werden. Außerdem stehen alle Folgen auch auf der Website des IZSS unter [www.ukw.de/izss](http://www.ukw.de/izss) zur Verfügung.



### Themenvielfalt

Bislang sind vier der monatlich geplanten Audiodateien erschienen. In Folge 1 spricht Dr. Fabian Kraus,



## NEUER AUFTRITT GLEICHE LEIDENSCHAFT

thyssenkrupp Aufzüge ist jetzt TK Elevator

Als eines der führenden Unternehmen unserer Branche verfügen wir jetzt über noch mehr Freiraum, Agilität und Kraft für Innovationen und eine neue Generation von Mobilitätslösungen. Unser Produktprogramm umfasst Personen- und Lastenaufzüge, Homelifts, Fahrtreppen und Fahrsteige. Zudem bieten wir Ihnen einen hochwertigen und herstellerunabhängigen Service, sowie individuelle Modernisierungskonzepte, auch für Fremdfabrikate.



Lernen Sie uns jetzt neu kennen unter [www.tkelevator.de](http://www.tkelevator.de)  
Oder scannen Sie den QR Code.

TK Aufzüge GmbH  
Service Niederlassung Nürnberg  
Gutenstetter Straße 2 | 90449 Nürnberg  
T +49 911 628 18-0  
[aufzuege.nuernberg@tkelevator.com](mailto:aufzuege.nuernberg@tkelevator.com)

