

## In die Röhre geguckt

Ein interdisziplinäres Team kümmert sich am UKW um Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes. Wann Schluckbeschwerden & Co. abgeklärt werden sollten.

**>> INTERVIEW**

Zeit ist Haut: Brandverletzungen bei Kindern behandeln

**>> Nahrungsergänzungsmittel**

Mehr Schein als Sein: Schwere Nebenwirkungen

**>> FLEX4UKW**

Pflegeteam: Neues Arbeitsmodell – stabiler Dienstplan

3-9

**Gastroenterologie**  
**Professionell in die Röhre geguckt**

Beim Titelthema dreht sich alles rund um Speiseröhre und Magen. Ein interdisziplinäres Team kümmert sich am UKW um Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes. Wann Schluckbeschwerden & Co. abgeklärt werden sollten.



**Women in Science**

**Prosoziales Verhalten**

Herausragende Forscherinnen des UKW: Heute stellen wir die Psychologin und Physikerin Anne Saulin vor. Die zweifache Mutter untersucht das, was für ein friedliches Miteinander so wichtig ist: Einfühlungsvermögen und Hilfsbereitschaft.

14

10

**Coxsackie-Virus**  
**Im Mund kann es richtig wehtun**

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit macht in Kitas regelmäßig die Runde. In der Regel ist die Viruserkrankung harmlos. Wann Eltern zum Arzt gehen sollten, erklärt Prof. Dr. Johannes Liese von der Kinderklinik.



**Kinästhetik**

**Gepflegt bewegt**

Kinästhetik heißt das Konzept, bei dem Pflegenden die Bewegung von Patienten so unterstützen, dass diese aktiv mithelfen können.

16

11

**Neues Kursangebot**  
**Raketenstart ins Familienleben**

Zielgruppe sind die Eltern von Frühgeborenen oder kranken Neugeborenen, um den besonderen Herausforderungen der ersten Monate gewachsen zu sein.



**Stomaversorgung**

**Gepflegt versorgt**

Für die meisten Menschen bricht eine Welt zusammen, wenn ein „künstlicher“ Darmausgang gelegt werden muss. Die gute Nachricht: Pflegeexpertinnen helfen beim Umgang damit.

17

12

**Kinderchirurgie**  
**Zeit ist Haut**

Die meisten Verletzungen durch Verbrühen oder Verbrennen erleiden Kinder bis zum Vorschulalter. Der Leiter der Kinderchirurgie Prof. Dr. Thomas Meyer erklärt im Interview, wie diese Kinder im Uniklinikum behandelt werden.



**Resilienz**

**So wappnen Sie sich!**

Veränderungen, Krisen und Widerstände sind Teil des menschlichen Lebens. Um gut durch diese Zeiten zu kommen, braucht es Resilienz – eine starke psychische Widerstandskraft. Und die kann man trainieren.

18



Aktuelle Termine auf [www.ukw.de](http://www.ukw.de)

**Weitere Themen**

- Hypophyse: Kleines Organ mit großem Einfluss** Seite 20
- Nahrungsergänzungsmittel: Mehr Schein als Sein** Seite 22
- Selbsthilfefreundliches UKW: Wieder ausgezeichnet** Seite 23
- Würzburg-Krimi: Jagd auf den Ringpark-Mörder** Seite 23
- FLEX4UKW: Neues Arbeitsmodell für die Pflege** Seite 24

**IMPRESSUM**

**Herausgeber:** Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 09 31-201-0, [www.ukw.de](http://www.ukw.de). **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:** Pressesprecher Stefan Dreising. **Redaktionsleitung:** Susanne Just. **Konzept und Umsetzung:** MainKonzept, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 09 31/60 01-452, [www.mainkonzept.de](http://www.mainkonzept.de). **Produktmanagement:** Stefan Dietzer (Lt.), Dipl.-Biol. Anke Faust. **Gesamtleitung Media Verkauf:** Matthias Fallner. **Vertriebsleitung:** Holger Seeger. **Logistik:** MainZustellService GmbH. **Gestaltung:** Daniel Peter, Stefanie Rielicke. **Druck:** Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg.

# Professionell in die Röhre geguckt

*Beim Titelthema dreht sich alles rund um Speiseröhre und Magen. Ein interdisziplinäres Team kümmert sich am UKW um Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes. Wann Schluckbeschwerden & Co. abgeklärt werden sollten.*

**V**erdauungsprobleme mindern die Lebensqualität oft erheblich. Daran ist nicht immer der Darm schuld. Auch der obere Verdauungstrakt – Speiseröhre, Magen und Teile des Dünndarms – gerät zuweilen aus dem Takt.

„In anderen Ländern gehören regelmäßige Kontrolluntersuchungen dieser Organe zur medizinischen Vorsorge“, erklärt Prof. Dr. Florian Seyfried, Oberarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Universitätsklinikum Würzburg. Was sinnvoll ist, denn die tägliche Nahrungsaufnahme beansprucht Speiseröhre und Magen stark. Auch ein ungesunder Lebensstil mit Rauchen, Alkoholgenuß, Stress oder Übergewicht setzt ihnen zu.

## Warnsignal des Körpers

„Schmerzen des oberen Verdauungstraktes und Schluckbeschwerden sollte man nicht ignorieren“, rät er. Denn diese sind mitunter sehr vielfältig und leicht verwechselbar. Schluckbeschwerden, die nicht nur kurzzeitig auftreten, sind grundsätzlich abklärungsbedürftig: „Jedes erschwerte Schlucken stellt ein Warnsignal des Körpers dar“, so Professor Florian Seyfried. „Im Zweifel sollte man lieber einmal zu oft darauf schauen, als es zu verschleppen.“

## Alle für einen

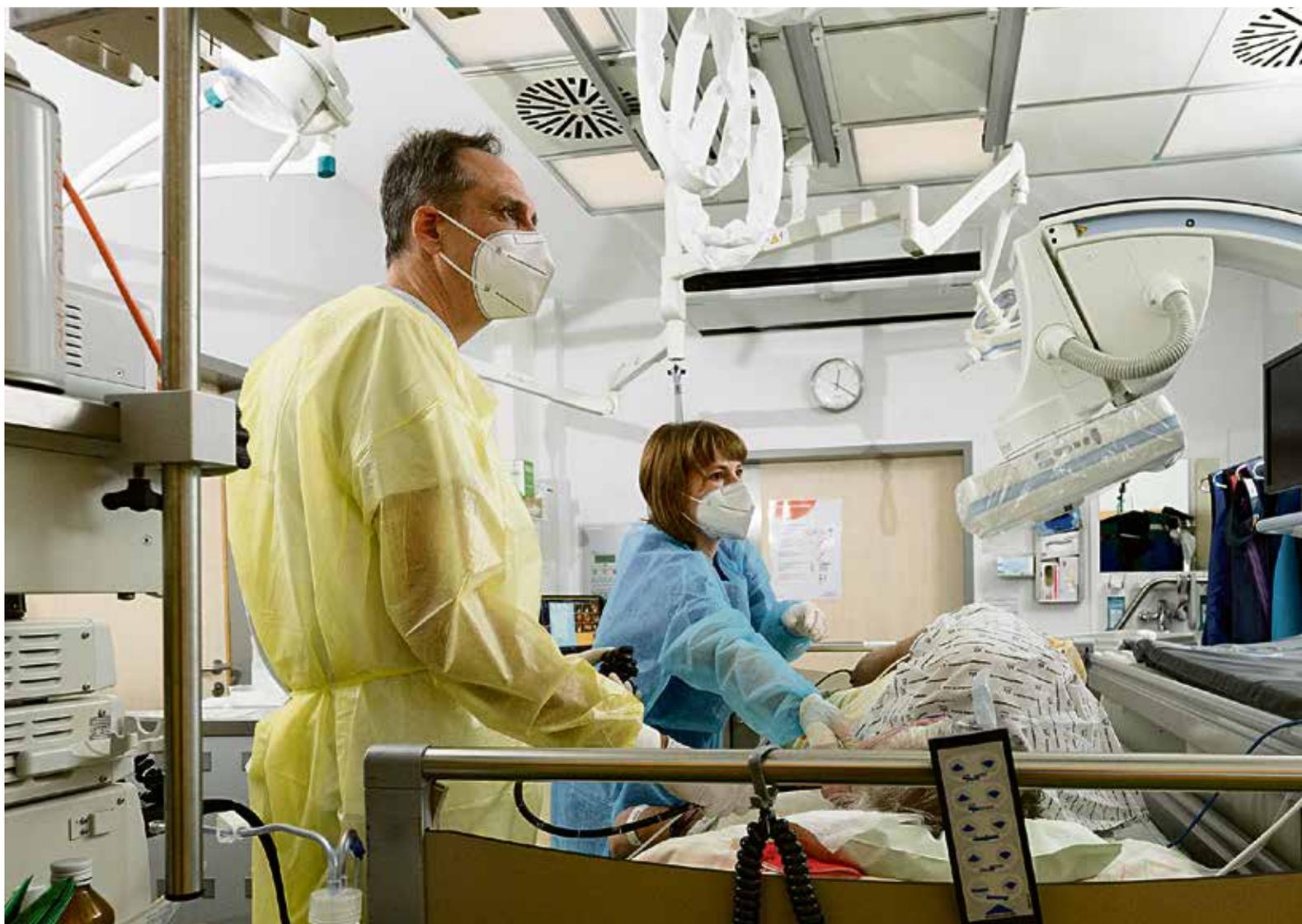
Eine wichtige Säule der erfolgreichen Diagnose und Therapie von Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes bildet die fachübergreifende Kooperation von Kolleginnen und Kollegen aus mehreren medizinischen Disziplinen: „Wir leben die interdisziplinäre Zusammenarbeit täglich“, unterstreicht Prof. Dr. Alexander Meining, Lehrstuhlinhaber und Schwerpunktleiter der Gastroenterologischen Abteilung am UKW, „um gemeinsam für jeden individuellen Patienten das Beste zu erreichen.“ Die gute Nachricht: Oft helfen bereits kleinere Eingriffe, um das Leiden deutlich zu lindern.

## Härtetest Weihnachten

Fettig und süß, und davon reichlich: Die Fest- und Feiertage sind der Stresstest für unser Verdauungssystem. Sodbrennen ist eine mögliche Folge davon. Um das zu verhindern, haben wir die wichtigsten Tipps zu Feiern, nicht „völlig“ für die Feiertage für Sie. Lesen Sie jetzt auf den sechs folgenden Seiten alles zu Symptomen, Diagnostik und Therapie von Sodbrennen, Divertikel und Achalasie.

[www.ukw.de/chirurgie1/oberer-verdauungstrakt](http://www.ukw.de/chirurgie1/oberer-verdauungstrakt)





# Wenn die Verdauung Probleme macht

*Verdauungsprobleme mindern die Lebensqualität oft erheblich. Daran ist nicht immer der Darm schuld. Auch der obere Verdauungstrakt gerät zuweilen aus dem Takt. Wie merkt man das?*

**D**er obere Verdauungstrakt umfasst zum einen die Speiseröhre, ein dehnbarer Muskelschlauch, der Rachen und Magen verbindet. Weiterhin zählen der Magen und Teile des Dünndarms dazu.

„In anderen Ländern gehören regelmäßige Kontrolluntersuchungen dieser Organe zur medizinischen Vorsorge“, erklärt Prof. Dr. Florian Seyfried, Leiter der Sektion für Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Universitätsklinikum Würzburg. Was sinnvoll ist, denn die tägliche Nahrungsaufnahme beansprucht Speiseröhre und Magen stark. Auch ein ungesunder Lebensstil mit Rauchen, Alkoholgenuß, Stress oder Übergewicht setzt ihnen zu. „Schmerzen des oberen Verdauungstraktes und Schluckbeschwerden sollte man nicht ignorieren“, rät er. Denn diese sind mitunter sehr vielfältig und leicht verwechselbar.

## Symptome und Erkrankungen

**Sodbrennen:** Eine Volkskrankheit ist das Sodbrennen durch Rückfluss von Mageninhalt in die Speiseröhre. „Das kennen wir, wenn wir reichhaltig gegessen haben“, schildert der Mediziner. „Bei gelegentlichem und vorübergehendem Auftreten sowie bekannten Ursachen handelt es sich aber um ein eher harmloses Symptom.“ Bei manchen Menschen tritt dieser Reflux jedoch verstärkt und dauerhaft auf, was zu Schmerzen, Schluck- und Sprechstörungen sowie Entzündungen der Speiseröhrenschleimhaut führen kann.

**Divertikel:** Lagert sich Nahrungsbrei in Ausstülpungen der Speiseröhrenwand, sogenannten Divertikeln, an, äußert sich das oft in Mundgeruch, Aufstoßen von Nahrung oder Schluckbeschwerden. „Divertikel lassen sich meist mit minimalinvasiven und unkomplizierten Eingriffen beheben“, so der Arzt.

**Achalasie:** Besonders schwerwiegend und behandlungsbedürftig sind Bewegungsstörungen der Speiseröhre, die bei Achalasie auftreten: Die Kompetenz der Speiseröhre, die Nahrung aktiv Richtung Magen zu transportieren, und die Erschlaffung des unteren Speiseröhrenschließmuskels am Mageneingang sind beeinträchtigt. Resultierende Symptome sind Schluckstörungen, das Hochwürgen von unverdauter Nahrung und häufig Brustschmerzen. Nahrung verbleibt zu lange in der Speiseröhre und kann zu erheblichen Schluckproblemen und langfristig zu Infektionen und Pilzbefall führen. Zusätzlich steigt das Risiko für Lungenentzündungen und Speiseröhrenkrebs.

Obwohl sie eher selten ist, rund zehn von 100.000 Menschen sind hierzulande betroffen, bilden Diagnostik und Behandlung der Achalasie einen Schwerpunkt am UKW. „Betroffene haben häufig eine lange Leidensgeschichte, da die Krankheit selten ist und oft lange unentdeckt bleibt“, so der Achalasie-Experte. Mehr über diese Erkrankung erfahren Sie auf den folgenden Seiten 6 und 7 in diesem Magazin.

## Beschwerden nicht ignorieren

Hausarzt oder Gastroenterologe können durch Untersuchungen und Endoskopien strukturelle Probleme der Speiseröhre wie Engstellen, Entzündungen oder Ausstülpungen aufdecken. Allerdings ist eine unauffällige Endoskopie keine Garantie, dass nicht doch funktionelle Störungen vorliegen. Sind die Beschwerden nicht auf sichtbare strukturelle Ursachen zurückzuführen, stehen die Spezialistinnen und Spezialisten am UKW mit speziellen Labors und medizinischen Einrichtungen für weitergehende funktionelle Untersuchungen zur Verfügung.



**Professor Alexander Meining begutachtet mit Unterstützung der Pflegefachkraft Anja Sultan bei einer Magenspiegelung Speiseröhre und Magen eines Patienten.**



„In unserem gastrointestinalen Funktionslabor messen wir Druckverhältnisse in der Speiseröhre“, so der Prof. Seyfried. Röntgenkontrolle oder Schnittbildverfahren während des Schluckvorgangs helfen, störende Einflüsse auf den oberen Verdauungstrakt zu ermitteln. Fließt Mageninhalt in die Speiseröhre zurück, zeigen 24-stündige pH-Messungen, ob der Rückfluss lediglich vorübergehender Natur ist, oder dauerhaft auftritt.

#### **Gemeinsam das Beste erreichen**

Eine wichtige Säule der erfolgreichen Diagnose und Therapie von Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes bildet die fachübergreifende Kooperation von Kolleginnen und Kollegen aus mehreren medizinischen Disziplinen: „Wir leben die interdisziplinäre Zusammenarbeit täglich“, unterstreicht Prof. Dr. Alexander Meining, Lehrstuhlinhaber und Schwerpunktleiter der Gastroenterologischen Abteilung am UKW, „um gemeinsam für jeden individuellen Patienten das Beste zu erreichen.“

So nutzen Chirurgen und Gastroenterologen eine gemeinsame viszeralmedizinische, also eine die Eingeweide betreffende Endoskopie-Einrichtung und tauschen sich über Krankheitsbilder aus. „Bei Patientinnen und Patienten mit Funktionsstörungen oder komplexen Symptomen besprechen wir Vorgehensweisen in regelmäßigen Meetings mit Experten aus Gastroenterologie, HNO und auch Psychosomatik“,

unterstreicht Professor Seyfried. Gerade bei Verdauungsstörungen profitieren Betroffene von der Einbeziehung von Ernährungsberatung. Liegt eine Tumorerkrankung vor, gibt es Schnittstellen in die Onkologie, Strahlentherapie und zur Pathologie.

#### **Heilung und Linderung in vielen Fällen möglich**

Eine gute Nachricht haben die Mediziner für Betroffene mit Problemen des oberen Verdauungstraktes: „Bei vielen Symptomen helfen schonende minimalinvasive Eingriffe“, weiß der Chirurg. „Auch bei Erkrankungen, die die Lebensqualität stark beeinträchtigen, können wir in vielen Fällen Lebensqualität zurückgeben.“ Wichtig ist es, daher den Symptomen frühzeitig und gezielt auf den Grund zu gehen.

[www.ukw.de/chirurgie1/oberer-verdauungstrakt](http://www.ukw.de/chirurgie1/oberer-verdauungstrakt)



**Professor Florian Seyfried bespricht zusammen mit der medizinischen Fachangestellten Nicole Buchta (li) und Krankenschwester Kathrin Hohl die Ergebnisse einer Druckmessung der Speiseröhre (Manometrie) bei einer jungen Patientin mit Verdacht auf Achalasie.**



**Mit einer Sonde werden im Gastrolabor Druckverhältnisse in der Speiseröhre gemessen.**



# Schluckbeschwerden ernst nehmen

*Jeder von uns kennt den „Frosch“ im Hals. Räuspern genügt meistens, um die Kehle wieder freizubekommen. Aber was ist, wenn Schluckbeschwerden dauerhaft auftreten? Die Achalasie ist eine seltene, aber ernst zu nehmende Funktionsstörung der Speiseröhre.*



Professor Florian Seyfried operiert hier minimal-invasiv einen Patienten mit einer Funktionsstörung der Magenentleerung.

Schluckbeschwerden, die nicht nur kurzzeitig auftreten, sind grundsätzlich abklärungsbedürftig: „Jedes erschwerte Schlucken stellt ein Warnsignal des Körpers dar“, so Professor Florian Seyfried. „Im Zweifel sollte man lieber einmal zu oft darauf schauen, als es zu verschleppen.“

Stoßen Betroffene unverdaute Nahrung auf, bereitet das dem Mediziner zusätzliche Sorgen. Nicht verwechseln sollte man diesen Rückfluss mit dem Erbrechen von Speisen oder mit Sodbrennen als Folge eines Rückflusses von Mageninhalt in die Speiseröhre.

### Bei Schluckbeschwerden heißt es: Handeln!

„Unvollständiges Schlucken oder das Aufstoßen von Speisebrei zurück in den Mund, ohne den Magen erreicht zu haben, deutet oftmals auf schwerwiegende Ursachen hin, die ärztlich untersucht werden sollten“, unterstreicht der Chirurg. Es könnte sich auch um eine Verengung der Speiseröhre durch Tumoren im oberen Verdauungstrakt handeln, die den Transport der Nahrung behindern. Weitere Erkrankungen, die infrage kommen, sind entzündliche Engstellungen oder Aussackungen der Speiseröhre. Aus diesen kann beim Hinlegen Speisebrei in die Atemwege gelangen, was zu Atemnot führen und die Lunge schädigen kann.

„Die Speiseröhre ist nicht dazu geschaffen, Speisebrei längere Zeit ‚aufzubewahren‘“, unterstreicht Professor Florian Seyfried. Er kann dort Entzündungen oder Pilzinfektionen auslösen und Schleimhäute schädigen. „Das kann in letzter Konsequenz zur Bildung von Tumoren zwischen Speiseröhre und Magen führen.“

### Achalasie – ernst und selten

Eine ernsthafte Erkrankung des oberen Verdauungstraktes ist die Achalasie, bei der die Funktion der Speiseröhre gestört ist. Muskelbewegungen der Speiseröhre, die den Speisebrei vom Mund zum Magen befördern, verlaufen bei Achalasie aufgrund eines Absterbens von Nervenzellen ungerichtet und willkürlich. Der untere Speiseröhrenschließmuskel erschlafft nicht ausreichend und Nahrung kann nicht in den Magen weitertransportiert werden.

Da die Krankheit sehr selten ist, und mit unspezifischen Symptomen wie Schluckbeschwerden, dem Aufstoßen geschluckter Nahrung in den Mund, Brustschmerzen und Gewichtsabnahme einhergeht, haben Betroffene oft einen langen Leidensweg hinter sich, bevor eine korrekte Diagnose gestellt ist. „Wir kennen tragische Fälle von Jugendlichen, die lange Zeit auf Essstörungen wie Bulimie behandelt wurden, obwohl sie tatsächlich an Achalasie litten“, so der Spezialist.

Oft helfen bereits kleinere Eingriffe, um das Leiden deutlich zu lindern. „Auch wenn die Krankheit grundsätzlich nicht heilbar ist, bieten unsere therapeutischen Möglichkeiten vielen Betroffenen meist sehr gute Erfolgsaussichten“, freut sich Florian Seyfried. Minimalinvasive operative Eingriffe mit

einem Schnitt in die erkrankte Muskulatur am Übergang von Speiseröhre und Magen sind lange etabliert. Bei einem neueren Operationsverfahren, der peroralen endoskopischen Myotomie, kurz POEM, erfolgt der Zugang nicht über die Bauchdecke: Der Chirurg nähert sich dem Muskel mittels eines Endoskops über Mund und Speiseröhre. Eine andere Methode stellt die Aufdehnung des betroffenen Muskelbereiches per Ballonkatheter dar.

Bei verzögerter Diagnosestellung, unzureichender Primärtherapie oder weiterem Fortschreiten der Erkrankungen können allerdings auch aufwändigere komplexere Eingriffe bis hin zur Teilentfernung der Speiseröhre notwendig werden.

### Ein Zentrum in Würzburg

Um die Situation für Betroffene zu verbessern, wurde am Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZESE) des Universitätsklinikums das „Zentrum für Achalasie und andere Ösophagomotilitätsstörungen“ etabliert – das aufklärt, Diagnosen und Therapien anbietet und forscht. Obwohl die Krankheit selten ist, sehen die Spezialisten in Würzburg viele Fälle, da Patientinnen und Patienten aus dem ganzen Bundesgebiet sowie dem europäischen Ausland hier in Behandlung sind. Dabei ist das Zentrum Anlaufstelle für bereits vorbehandelte Patienten nach nicht ausreichender Primärtherapie.

### Kontakt Achalasie-Zentrum: Rückfluss ist nicht gleich Rückfluss

Bei unvollständigem Schlucken und Rückfluss von unverdaulichem Speisebrei in den Mund ist Vorsicht angebracht. Diese Krankheitsbilder dürfen nicht mit harmloseren Reflux-Erkrankungen verwechselt werden, bei denen Mageninhalt in die Speiseröhre gelangt und Sodbrennen auslöst. Es sollte zeitnah ärztlicher Rat gesucht werden, zum Beispiel bei einem Gastroenterologen.

Wenn Sie einen Termin im Achalasie-Zentrum vereinbaren möchten, wenden Sie sich bitte an das Zentrale Patientenmanagement (ZPM) der Chirurgischen Klinik I des Universitätsklinikums Würzburg:

Telefon: +49 931 201-39999  
E-Mail: [zpm-chirurgie@ukw.de](mailto:zpm-chirurgie@ukw.de)

[www.ukw.de/achalasiezentrum/schwerpunkte](http://www.ukw.de/achalasiezentrum/schwerpunkte)



Professor Florian Seyfried spricht mit einer Patientin über ihre Diagnose.

# An Weihnachten nicht sauer werden

*Die Feiertage rund um Weihnachten stehen vor der Tür. Und sie sind ein Härtetest für unser Verdauungssystem, dem wir dann oft viel zumuten. Eine mögliche Folge: Sodbrennen.*

Sodbrennen ist in der westlichen Welt eine Volkskrankheit“, weiß Professor Alexander Meining. „Hierzulande leidet rund jeder Fünfte gelegentlich darunter.“ Im Mittelpunkt steht die Magensäure: „Sie dient der Verdauung, vor allem von Eiweißen. Und sie gehört ausschließlich in den Magen!“ Wenn sie in der Speiseröhre auftritt, beginnen die Probleme.

Um sie an Ort und Stelle zu bewahren, ist zwischen Speiseröhre und Magen ein Schließmuskel, Fachleute bezeichnen ihn als „unteren Ösophagus-Sphinkter“. Er öffnet sich, um Nahrung passieren zu lassen. Ist der Schließmuskeldruck zu schwach, oder öffnet er zur falschen Zeit, kann Säure in die Speiseröhre zurückfließen, deswegen der Name „Reflux“.

Dann treten Symptome auf: „Wir nehmen ein Brennen hinter dem Brustbein wahr. Steigt die Magensäure in die Speiseröhre hoch, kann es zu einem unangenehmen Geschmack im Mund und häufigem Räuspern kommen“, so der Gastroenterologe. Auch asthmähnliche Symptome mit Hustenattacken treten mitunter auf, die man zunächst nicht direkt mit Sodbrennen in Verbindung bringen würde.

## Sodbrennen – alle Jahre wieder

Diese Erfahrung machen viele Menschen vor allem rund um Fest- und Feiertage: „Reichliches und fetthaltiges Essen kurbelt die Magensäureproduktion an und verlangsamt die Magenentleerung. Dies begünstigt Reflux“, erläutert der Mediziner. Das Naschen von Süßigkeiten sowie eventuell vorhandenes Übergewicht belasten die Verdauungsorgane zusätzlich.

Auch die Getränke spielen eine Rolle: Ein Glas Sekt zum Anstoßen, Riesling zum Abendessen, davor ein Aperitif – und anschließend Dessertwein oder Likör. Was für manche zu einem Festmahl dazugehört, ist für den Magen eine Herausforderung: Denn Alkohol begünstigt die Muskelentspannung, was auch den Schließmuskel der Speiseröhre betrifft. Außerdem schädigt Alkohol direkt die Schleimhäute der Speiseröhre.

Wer mit einem Glas Wasser Abhilfe schaffen will, greift am besten zu einem ohne oder mit nur sehr wenig Kohlensäure. Denn kohlenstoffdioxidhaltige Getränke reizen zum Aufstoßen, dabei fließt oft auch Magensäure in die Speiseröhre zurück.

## Lasst uns froh und munter sein

Eine frohe Botschaft kann uns der Mediziner aber zu den Festtagen mit auf den Weg geben: „Sodbrennen ist zwar lästig und schlägt auf die Feiertagslaune – aber es ist in der Regel nicht gefährlich.“ Auch mögliche Folgeerscheinungen wie Tumorbildungen durch gereizte Schleimhäute sind eher die Ausnahme.

Gewöhnliches Sodbrennen ist daher auch kein Fall für einen Gang in die Notaufnahme. In der Regel wirken frei verkäufliche säurehemmende Medikamente (sogenannte Antacida) gut. Ein Spaziergang nach dem Essen hilft, den Magen rascher zu leeren.

„Einige Änderungen des Lebensstils, wie der Verzicht auf das Rauchen oder Abnehmen bei Übergewicht, sind bei Sodbrennen sehr hilfreich“, unterstreicht der Mediziner.

## Vom Gabentisch zum Gastroenterologen?

Den Hausarzt oder Gastroenterologen sollte man dann aufsuchen, wenn Sodbrennen ohne erkennbaren Anlass, langanhaltend oder verstärkt auftritt. Dann kann zunächst versucht werden, durch stärkere Medikamente, sogenannte Protonenpumpenhemmer, die Säurewerte im Magen zu senken.

Spricht die medikamentöse Therapie auch dann nicht ausreichend an, oder sind über einen längeren Zeitraum durchgehend hohe Dosen der Protonenpumpenhemmer notwendig, können die Ärztinnen und Ärzte am Universitätsklinikum den Symptomen weiter auf den Grund gehen: „Dank der Einbindung verschiedener Fachbereiche in Diagnose und Behandlung, betrachten wir das Problem aus mehreren Perspektiven“, so der Spezialist. „Dazu stehen hochauflösende Endoskope sowie Instrumente zu Druck- und Säuremessungen zur Verfügung. Manchmal sind auch andere bildgebende Verfahren wie Röntgen oder Computertomographie notwendig.“ In einigen wenigen Fällen kann ein minimal-invasiver operativer Eingriff am Magenschließmuskel notwendig sein.

„Einige besondere Alarmzeichen dürfen aber nicht übersehen werden“, warnt Professor Alexander Meining: „Habe ich das Gefühl, dass Essen stecken bleibt, oder wenn heruntergeschluckter Speisebrei wieder in den Mund fließt, ohne den Magen erreicht zu haben, sollte zeitnah ein Arzt aufgesucht werden. Auch bei ungewolltem Gewichtsverlust sowie bei familiärer Vorbelastung mit Krebserkrankungen der Speiseröhre sollte eine endoskopische Abklärung erfolgen!“

Mehr über das Thema Schluckbeschwerden erfahren Sie auf den Seiten 6 und 7 in diesem Magazin.

[www.ukw.de/chirurgie1/refluxkrankheit](http://www.ukw.de/chirurgie1/refluxkrankheit)

Ernährungsfachkraft Constanze Wolz erklärt, welche Ernährung bei Reflux die richtige ist.



### Tipps gegen Sodbrennen an den Feiertagen: Feiern, nicht „völlen“

- Zwischen Mahlzeit und Schlafengehen rund zwei Stunden Zeit lassen.
- Kommt es beim flachen Liegen zu Sodbrennen, sollte das Kopfende des Bettes hochgestellt werden. Manchmal hilft es auch, auf der linken Körperseite zu schlafen.
- Beim Festmahl stets gut kauen und langsam essen.
- Hausmittel wie stilles Wasser, aufgelöstes Natron oder warme Milch können helfen.
- Ein Verdauungsschnaps fördert das Sodbrennen eher.
- Machen Sie nach dem Essen einen Winterspaziergang. Das leert den Magen, stärkt die Abwehrkräfte und hilft gegen Feiertags-Trägheit.

# Im Mund kann es richtig wehtun

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit macht in Kitas regelmäßig die Runde. In der Regel ist die Viruserkrankung harmlos. Wann Eltern mit ihrem Kind einen Arzt aufsuchen sollten, erklärt Prof. Dr. Johannes Liese von der Kinderklinik.



Professor Johannes Liese

Fieber und Halsweh bei Kindergartenkindern in Kombination mit roten Punkten an Händen, Füßen und im Mund: Im Spätsommer und Herbst hat die Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMK) Hochsaison. „Oft stellen Eltern selbst die Verdachtsdiagnose, weil im Kindergarten ein entsprechender Hinweis aushing“, sagt Prof. Dr. Johannes Liese, Infektiologe von der Universitäts-Kinderklinik Würzburg.

## Vor allem Kinder betroffen

Meist betrifft die HFMK Kinder unter zehn Jahren, Erwachsene erkranken seltener daran. Typisch zu Beginn sind Fieber, Appetitlosigkeit und Halsschmerzen. Oft kommen nach ein bis zwei Tagen rote Flecken, Bläschen und wund Stellen an der Mundschleimhaut hinzu, die richtig wehtun können. Ein nicht juckender Hautausschlag, vor allem an Handflächen und Fußsohlen, mit roten Flecken, manchmal auch Bläschen, ist ebenso charakteristisch.

## Symptome behandeln

Nach wenigen Tagen ist der Spuk normalerweise vorbei – auch ohne Behandlung. „Die meisten Eltern gehen nicht zum Kinderarzt“, so Prof. Liese. Es gibt aber auch Fälle, wo ein Arztbesuch oder sogar ein Krankenhausaufenthalt notwendig werden. Meist ist das dann der Fall, wenn sich das Kind mit dem Schlucken sehr schwertut und so wenig trinkt, dass man Flüssigkeit über Infusionen geben muss.

Behandeln kann man die HFMK nur symptomatisch. Bei Schmerzen im Mund helfen Spülungen mit Salbeitee, in der Apotheke bekommt man auch schmerzlindernde Tinkturen zum Auftragen. Auch Schmerzmittel als Saft oder Zäpfchen darf man geben. Kühle Getränke ohne Säure werden oft am besten akzeptiert.

## Hoch ansteckend

Verursacher sind verschiedene Enteroviren, am häufigsten Coxsackie-Viren, die über Nasen- und Bronchialsekret, Speichel und Stuhl von Mensch zu Mensch sehr leicht übertragen werden. Um sich vor Ansteckung zu schützen, gilt:

- engen Kontakt (Umarmen, Küssen, Teilen von Besteck) meiden
- Hände sorgfältig mit Seife waschen, v. a. nach Wickeln und Toilettengang
- Oberflächen und Spielzeug gründlich reinigen

## Zurück in Kita und Schule

Solange die Kinder akute Symptome zeigen, sollten sie zu Hause bleiben. Gesunde Kinder, die zwar noch eingetrocknete Bläschen, aber sonst seit zwei Tagen keine Symptome mehr aufweisen, dürfen wieder in Kita und Schule, auch ohne ärztliches Attest.

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

## Hand-Fuß-Mund-Krankheit: 5 Gründe für einen Arztbesuch

- Ihr Kind kann nicht ausreichend trinken und Sie machen sich Sorgen, dass es einen Flüssigkeitsmangel hat.
- Ihr Kind ist in seiner Aufmerksamkeit reduziert oder nicht ansprechbar.
- Das Fieber hält länger als drei Tage an.
- Die Symptome sind schwer oder halten länger als zehn Tage an.
- Ihr Kind hat eine Immunschwäche oder ist jünger als sechs Monate.



# Neues Kursangebot: Raketenstart ins Familienleben

Zielgruppe sind Eltern mit Frühgeborenen oder kranken Neugeborenen.

## RAKETENSTART INS FAMILIENLEBEN

Nach einer Frühgeburt oder bei einem kranken Neugeborenen kann der Start ins Familienleben eine besondere Herausforderung sein. „Ein vergleichsweise langer Klinikaufenthalt, die speziellen Bedürfnisse der Kinder sowie die Sorge um deren Gesundheit und Entwicklung zählen zu den besonderen Herausforderungen, denen sich viele dieser Familien stellen müssen“, schildert Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Härtel und fährt fort: „Um ihnen in dieser Situation gezielt unter die Arme zu greifen, hat unser Elternberatungsteam ein innovatives Schulungs- und Kommunikationsangebot entwickelt.“



Projektteam Raketenstart v. li. hi.: Carmen Kött, Katharina Klüpfel, Christian Hohm, Bärbel Müller, Pia Paul, Ulrike Thieroff, Regina Thoma, Natalie Seeberger, Stefanie Dudaczek-Endres. Außerdem gehören zum Team: Lara Müller-Scholden und Eva Wollner.

„Die Kurse sollen Sicherheit geben, wollen emotional begleiten und Fragen beantworten.“

### Sechs eigenständige Module

Das kostenlose Kursprogramm besteht aus sechs inhaltlich eigenständigen Modulen, die unabhängig voneinander besucht werden können: Wie sieht die Erlebniswelt eines Frühgeborenen aus? Wie kann ich mein Kind in seiner Entwicklung unterstützen? Was ist bei der Ernährung zu beachten? Was tue ich zu Hause bei gesundheitlichen Problemen – vom ersten Schnupfen bis zur Ersten Hilfe? Wie finde ich für mich selbst in einer anstrengenden Zeit Zugang zu kraftspendenden Ressourcen?

### Kooperation der Experten

Während die Initiative von hoch engagierten Pflegekräften ausging, gehören dem Team neben Kinderärztinnen und -ärzten auch Expertinnen und Experten der Physiotherapie, Seelsorge, Psychologie und Sozialpädagogik an. Die Gestaltung der Themen wurde zudem von betroffenen Eltern maßgeblich unterstützt.

„Raketenstart ins Familienleben ergänzt unser entwicklungsförderndes Behandlungskonzept, zu dem ansonsten

Anleitungen während der Pflege der Kinder und individuelle Einzelschulungen, wie zum Beispiel die Badeanleitung, gehören“, erläutert Regina Thoma, die als stellvertretende Stationsleitung der Kinderintensivstation und Pflegewissenschaftlerin Teil des Elternberatungsteams ist.

### Sicherheit geben

Jedes 10. Kind weltweit ist frühgeboren. In Deutschland kommen jährlich etwa 64000 Kinder vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche zur Welt und gelten somit als frühgeboren. Dr. Pia Paul von der Kinderklinik: „Unerwartet früh in der Elternrolle steht man so einer Situation relativ unvorbereitet gegenüber.“ Die Kurse sollen Sicherheit geben, wollen emotional begleiten und Fragen beantworten. Die Rückmeldungen seien sehr positiv, so die Oberärztin: „Unser Konzept wird gut angenommen.“

### Kursangebot Raketenstart

Die Kursmodule werden in einem regelmäßig wiederkehrenden Intervall angeboten. Sie finden mit Ausnahme von Feiertagen immer donnerstags um 13 Uhr im Konferenzraum der Seelsorge im dritten Stock der Universitäts-Frauenklinik an der Josef-Schneider-Straße statt. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Das Programm gibt es unter:

[www.ukw.de/kinderklinik/stationaere-behandlung/raketenstart-ins-familienleben/](http://www.ukw.de/kinderklinik/stationaere-behandlung/raketenstart-ins-familienleben/)

# Zeit ist Haut!

*Die meisten Verletzungen durch Verbrühen oder Verbrennen erleiden Kinder bis zum Vorschulalter. Der Leiter der Kinderchirurgie Prof. Dr. Thomas Meyer erklärt im Interview, wie diese Kinder im Uniklinikum behandelt werden.*



Professor Thomas Meyer

## **Verbrüht oder verbrannt: Wie leiste ich Erste Hilfe?**

Entscheidend ist, das Feuer zu löschen bzw. die Hitzequelle auszuschalten. Danach sollten die entsprechenden Hautstellen mit handwarmem Wasser, am besten innerhalb der ersten halben Stunde und nicht länger als zehn Minuten, gekühlt werden. Eingebrennte Kleidung nicht entfernen. Ganz wichtig, bitte tragen Sie nichts auf die Verletzungen auf – keine Salben, keine Pflaster. Finger weg von Hausmitteln wie Öl, Mehl oder Zahnpasta. Für einen Transport lediglich locker eine sterile Kompresse auflegen.

## **Wann sollte ich mein Kind in die Klinik bringen?**

Bei Verbrühungen oder Verbrennungen von Gesicht, Händen und Genitalen ist eine Vorstellung absolut notwendig. Sollte eine Blasenbildung auftreten (Verbrennung/Verbrühung Grad 2 a/b / 3 – siehe Kasten) ebenfalls.

## **Wie therapieren Sie verbrühte oder verbrannte Kinder im Uniklinikum?**

Wir versuchen die Kinder möglichst kindgerecht zu versorgen. Das heißt, als erstes kümmern wir uns um eine ausreichende Schmerzmedikation. Danach machen wir uns ein Bild von der Schwere und dem Ausmaß. Anschließend reinigen wir die Wunde und tragen Blasen ab. Ist der Grad der Verbrühung oder Verbrennung nicht zu stark, sind weitere spezifische Therapien nicht notwendig.

Geht die Verletzung tiefer, legen wir einen Spezialverband an, der nicht direkt auf der Wunde klebt und somit ohne Schmerzen für das Kind regelmäßig gewechselt werden kann. Bei diesen Verletzungen kann auch eine Spalthauttransplantation notwendig werden. Dabei transplantieren wir in der Regel die benötigte Haut vom Kopf, weil dieser bei Kindern proportional größer ist und somit mehr Haut entnommen werden kann. Außerdem

wachsen die Haare wieder nach und man sieht später die Entnahmestelle am Kopf nicht mehr. Um überschießendes Narbenwachstum möglichst zu vermeiden, behandeln wir die Kinder anschließend mit der Kompressionstherapie. Dazu setzen wir elastische, festsitzende Bandagen bzw. maßgefertigte Kompressionskleidung ein.

### **Brandnarben können die Beweglichkeit einschränken und optisch auffallen. Wie leisten Sie hier chirurgische Hilfe?**

Brandnarben können insbesondere im Bereich der Gelenke die Beweglichkeit einschränken. Vor allem aber fallen sie optisch auf. Daher die Kompressionstherapie. Uns werden aber auch immer wieder Kinder nach Brandverletzungen mit ausgeprägten Narben vorgestellt. Hier besteht die Möglichkeit der Narbenkorrektur, der Exzision, also des Herausschneidens, des überschüssigen Narbengewebes und einer Spalthautdeckung, also einer Hauttransplantation, mit nachfolgender Kompressionstherapie.

### **Das bedeuten die Grad-Zahlen bei Verbrennungen:**

Die beste Behandlung ist die, die erst gar nicht stattfindet. **Vermeiden bzw. sichern Sie daher entsprechende Gefahrenquellen:** in der Küche, im Bad, beim Grillen, beim Bügeln, ätzende Putzmittel, Strom. Informationen dazu: [www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de), [www.kindersicherheit.de](http://www.kindersicherheit.de), [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de).



#### **Verbrennungen 1. Grades:**

Oberflächliche Rötung, z. B. Sonnenbrand. Heilt ohne weiteren Eingriff nach 5 bis 10 Tagen.

2b tief: Blasenbildung, grau-weißliche Verfärbung, Wundgrund ist trocken. Muss operativ versorgt werden, hinterlässt meist Narben.

#### **Verbrennungen 2. Grades:**

2a oberflächlich: Blasenbildung, Wundgrund ist feucht. Heilt ohne operativen Eingriff nach 2 bis 3 Wochen.

#### **Verbrennungen 3. Grades:**

Grau-weiß verfärbte, ledrige Hautbezirke, trockener Wundgrund, alle Hautschichten sind zerstört. Muss operiert werden, hinterlässt Narben.

### **Warum muss man bei Brüh- und Brandverletzungen schnell handeln?**

Weil sie im Kindesalter ein nicht zu unterschätzendes Trauma für den Körper darstellen. Da die Haut der Kinder deutlich dünner ist als die der Erwachsenen, kommt es leider häufig zu tiefen 2- und 3-gradigen Verbrühungen und Verbrennungen, die immer einer weiteren Therapie bedürfen.

### **Ab wann spricht man von akuter Lebensgefahr?**

Bereits ab einer Ausdehnung von etwa 10 Prozent besteht bei Kleinkindern Lebensgefahr. Außerdem bei Verbrennungen durch Strom. In der Behandlung haben wir in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte gemacht. War bis vor einigen Jahren eine Verbrennung großen Ausmaßes der Haut ein Todesurteil für Kleinkinder, überleben diese Patienten heute in der Regel.

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



# Der Kitt unseres Miteinanders: Prosoziales Verhalten

*Herausragende Forscherinnen des UKW: Heute stellen wir die Psychologin und Physikerin Anne Saulin vor. Die zweifache Mutter untersucht das, was für ein friedliches Miteinander so wichtig ist: Einfühlungsvermögen und Hilfsbereitschaft. Dabei wirft sie einen spannenden Blick ins menschliche Gehirn.*



**Anne Saulin im Testlabor in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Uniklinikum.**

**T**rösten, helfen, teilen – wer sich in einen anderen Menschen und seine Gefühlswelt hineinversetzen kann, wer also empathisch ist, hat den Wunsch, im Bedarfsfall zu helfen. Aber wie genau wirken sich Empathie, das Gefühl der Gegenseitigkeit und finanzielle Anreize auf die Hilfsbereitschaft aus? Und was spielt sich dabei im Gehirn ab? Dies sind nur einige der Fragen, denen sich Anne Saulin in ihrer Forschungsarbeit widmet: „In zwei der Studien, die Teil meiner Dissertation sind, haben wir untersucht, wie sich das Zusammenspiel von Empathie mit der Gegenseitigkeitsregel – ich helfe dir, weil du mir geholfen hast – und geldbasierten Anreizen auf prosoziale Entscheidungen auswirkt.“ Im Gegensatz zu Studien, die ausschließlich das beobachtbare Verhalten analysieren, wurde in der Würzburger Studie die Hirnaktivität während des Tests mit funktioneller Resonanz-Tomographie aufgezeichnet. Dabei konnte eine Verbindung hergestellt werden zwischen prosozialen Entscheidungsprozessen und Hirnaktivität. Um mögliche geschlechtsspezifische Unterschiede auszuschließen, wurden nur weibliche Testpersonen untersucht.



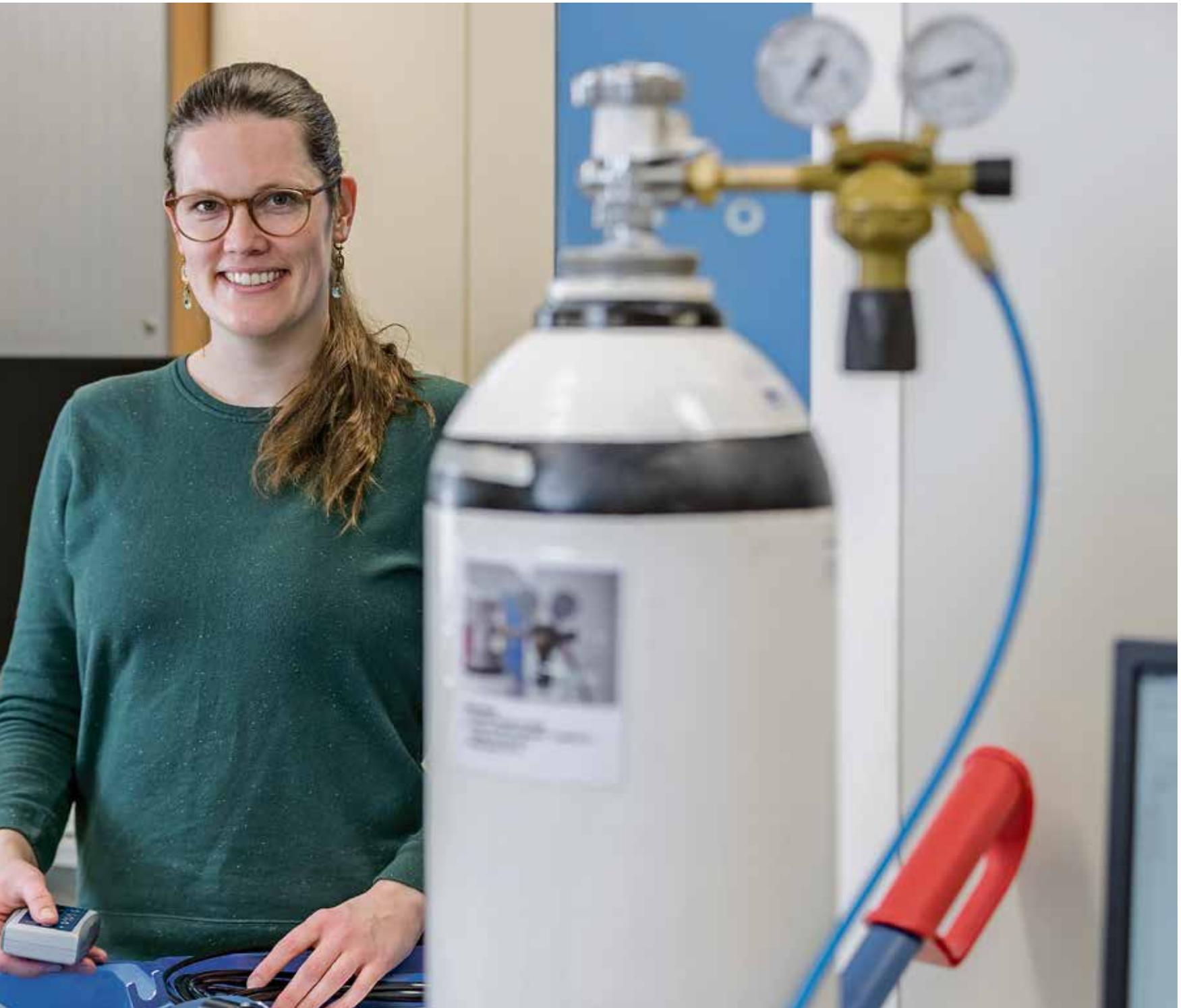
## Kurzporträt Anne Saulin



Anne Saulin wurde 1989 in Halle (Saale) geboren. Aufgewachsen ist sie in Lemgo (Lipperland). Sie studierte Psychologie und Physik an der Universität

Tübingen und der Yale University in New Haven (USA) und war in Bern und Greifswald wissenschaftlich tätig. 2018 folgte sie ihrer Doktormutter Grit Hein ans Universitätsklinikum Würzburg. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin forscht sie an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in der AG Translationale soziale Neurowissenschaften.

[www.ukw.de/forschung-lehre/women-in-science/anne-saulin](http://www.ukw.de/forschung-lehre/women-in-science/anne-saulin)



### Der Blick ins Gehirn

Wie sich zeigte, aktiviert finanzielle Belohnung bei Teilnehmerinnen mit geringem Einfühlungsvermögen eine wichtige Region im Gehirn, die auch mit motivierter Hilfeleistung in Verbindung steht. Bei Probandinnen, die aus Gegenseitigkeit handeln, wirkte sich Empathie motivationsverstärkend aus. Finanzielle Anreize wirken also vor allem bei Menschen, bei denen Empathie und prosoziales Handeln wenig ausgeprägt sind.

### Frauen in der Wissenschaft

Wissenschaft ist ein hochspannendes Betätigungsfeld. Aber Frauen in der Forschung sind immer noch eine seltene Spezies. Vor allem, wenn sie – wie Anne Saulin – Mutter zweier Kinder sind. Da braucht es kooperative Konzepte: „Ich hatte das Glück, dass meine Doktorarbeit primär von einer Frau betreut wurde, die selbst Kinder hat und wusste, wie wichtig flexibles Arbeiten ist. Und schließlich unterstützen mein Mann und ich uns gegenseitig. Wir arbeiten beide 80 Prozent und teilen uns die Betreuungszeit der Kinder.“

### Deutschland unter EU-Durchschnitt

Doch das ist nicht immer so. Laut Statistischem Bundesamt lag der Frauenanteil in der Forschung 2019 mit 28 Prozent noch unter dem EU-Durchschnitt von 33 Prozent. Warum tut sich nach Meinung der Wissenschaftlerin unsere Gesellschaft so schwer mit Gleichberechtigung? „Ein wichtiger Punkt ist die große Disbalance der Kinderbetreuung und der Care-Arbeit im Allgemeinen. Nach wie vor übernehmen zu großer Mehrheit Frauen diese Arbeit.“ Eine Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung hat gezeigt, dass während des Corona-Lockdowns die alten Rollenmodelle sogar wieder verstärkt zum Tragen kamen.

### Die unsichtbare Grenze

Basis für alle Regeln und Entscheidungen sind die kollektiven Wertvorstellungen unserer Gesellschaft. Und diese sind immer noch männlich geprägt. „Posten werden häufig nach ‚männlichen‘ Spielregeln vergeben. Das heißt, wer viel da ist, der ‚muss‘ auch gut sein und scheint daher besonders geeignet für einen hohen Posten. Dass man in weniger Stun-

den mindestens genauso viel inhaltliche Arbeit leistet, findet meist wenig Beachtung. Zudem liegen viele Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen auf unbewusster Ebene, die eine quasi unsichtbare Grenze der Gleichheit bildet“, sagt Anne Saulin.

### Frauenquote als Notwendigkeit

Am Verhältnis der Geschlechter ändert sich kaum etwas. In Deutschland stieg der Frauenanteil im Sektor Forschung und Entwicklung zwischen 2009 und 2019 um gerade einmal 3 Prozent. Von allein scheinen sich über Jahrzehnte hinweg verfestigte Einstellungen also nicht zu wandeln. Wäre denn die Quote für Anne Saulin ein gangbarer Weg? „Uneingeschränktes Ja! Es hat sich nun schon so lange gezeigt, dass es nicht von alleine geht. Ich sehe eine Quote eher als notwendigen Krückstock. Wenn wir von der Ungleichheit genesen sind, können wir sie gern wieder ins Sanitätshaus zurückbringen.“

[www.ukw.de/forschung-psychiatrie/translazionale-soziale-neurowissenschaften](http://www.ukw.de/forschung-psychiatrie/translazionale-soziale-neurowissenschaften)

# Gepflegt bewegt

*Kinästhetik heißt das Konzept, bei dem Pflegende die Bewegung von Patienten so unterstützen, dass diese aktiv mithelfen können.*

Voraussetzung dafür ist, dass die Pflegekraft ihre eigene Bewegung differenziert wahrnehmen, variieren und anpassen kann. „Bevor ich andere Menschen in ihrer Bewegung unterstütze, macht es Sinn, mich erst einmal selbst damit zu beschäftigen. Dabei ist Kinästhetik keine Technik, die mir Bewegungsabläufe vorschreibt, sondern sie bietet mir die Möglichkeit, mich dem anderen Menschen individuell anzupassen“, sagt Andrea Reißmann, die sowohl als Pflegefachkraft und Kinästhetik Trainerin am Uniklinikum Würzburg arbeitet, als auch seit diesem Jahr Grundkurse für „kinaesthetics“ in der Pflege anbietet.

## Ressourcen stärken

„Mein Ziel ist es, in der besonderen Lebenssituation im Krankenhaus gemeinsam mit dem Patienten Möglichkeiten zu finden, dass dieser seine alltäglichen Aktivitäten selbständig durchführen kann. Dabei ist nicht die Krankheit im Vordergrund, sondern ein gemeinsames Suchen nach Möglichkeiten und vorhandenen Ressourcen“, so Reißmann. Ebenso wichtig sei die Qualität in der Bewegung, denn wie wir uns bewegen, habe auch Einfluss auf Vitalfunktionen wie Blutdruck, Puls, Ausscheidung, Atmung oder Immunsystem.



Im Kinästhetik-Kurs: Bewegung selbst wahrnehmen, selbst erfahren.

## Patient und Pflegekraft profitieren

So schafft Kinästhetik eine Win-win-Situation. Es entsteht eine Beziehung über Berührung und Bewegung. Patienten können sich aktiv am Geschehen beteiligen, und Pflegekräfte können sich durch ihr geschultes Bewusstsein für die eigene Bewegung vor einer körperlichen Überlastung schützen und erleiden somit z. B. weniger Bandscheibenvorfälle.

## Nicht nur in der Pflege tauglich

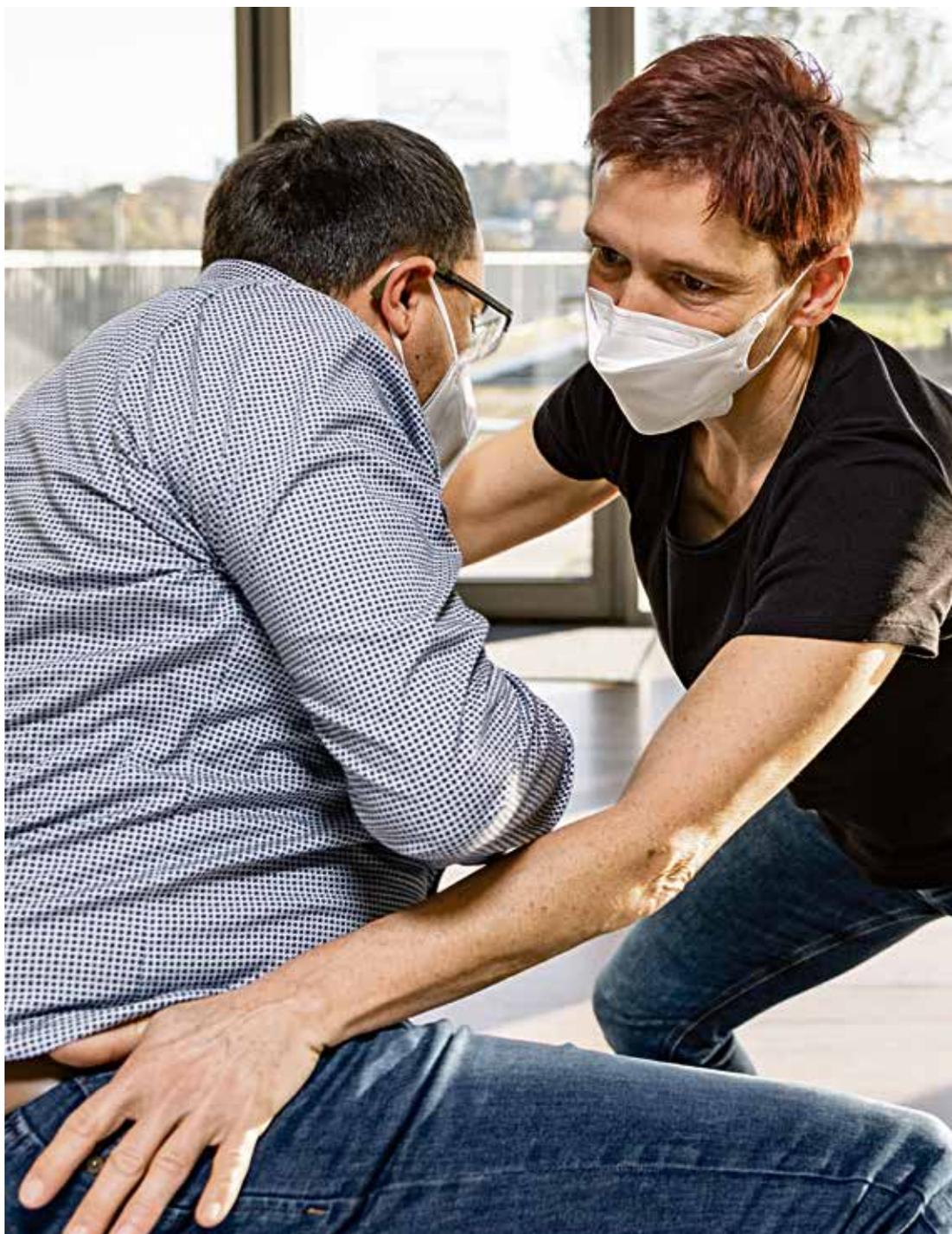
Weil Kinästhetik davon ausgeht, dass der Mensch seine eigene Gesundheit und Lebensentwicklung beeinflussen und gestalten kann, profitieren nicht nur Patienten im Krankenhaus, sondern jeder Mensch. „Es wird ja immer empfohlen, man solle sich täglich 30 min gesund bewegen. Dabei sind wir ja schon ständig in Bewegung“, so Andrea Reißmann. „Und wir können unsere Bewegung bewusst vielfältig gestalten in Tempo, Richtungsänderung und Anstrengung.“



Kinästhetik-Trainerin Andrea Reißmann

## Experten-Tipp für zuhause

„Können Sie sich daran erinnern, wie Sie heute früh aus dem Bett aufgestanden sind? Versuchen Sie morgen mal ein anderes Muster und übermorgen wieder“, empfiehlt die Expertin. „Dies können Sie mit allen Aktivitäten über den ganzen Tag hinweg tun, also Zähne putzen, sich waschen, sich kleiden, sich hinsetzen, sich auf den Boden legen und wieder aufstehen. Oder beobachten Sie mal die Bewegungen Ihrer Kinder oder Enkel und versuchen Sie, diese einfach nachzumachen.“ Hauptsache man habe Spaß und bleibe in Bewegung.



Andrea Reißmann übt mit Stefan Rehberger einen Bewegungsablauf.



Maria Czerwionka (li.) und ihre Kollegin Jasmin Endres-Streit

# Gepflegt versorgt

*Für die meisten Menschen bricht eine Welt zusammen, wenn ein „künstlicher“ Darmausgang gelegt werden muss. Die gute Nachricht: Pflegeexpertinnen helfen beim Umgang damit.*

Eine Stomaanlage ist ein großer Eingriff in das Leben von betroffenen Patienten, weiß Pflegeexpertin Maria Czerwionka vom Viszeralonkologischen Zentrum der Uniklinik, die sich vor zehn Jahren zur Stomatherapeutin hat weiterbilden lassen. Zusammen mit ihren beiden Kolleginnen, Katharina Heilos und Jasmin Endres-Streit, kümmert sie sich um alle Belange der Stomapatienten. Rund 160.000 Patienten in Deutschland leben mit einem Stoma.

## Was wird gemacht?

Mittels Operation wird ein Darmausgang durch die Bauchdecke geschaffen, so dass der Stuhlgang in einem stabil angeklebten Beutel aufgefangen werden kann. Die häufigsten Diagnosen für eine Stomaanlage sind Darm- und Blasenkrebs, entzündliche Darmerkrankungen, Durchblutungsstörungen, Verletzungen durch Unfälle und angeborene Fehlbildungen. „Meist kann das Stoma nach drei bis vier Monaten wieder zurückverlegt werden“, erklärt Czerwionka.

## Wie reagieren die Patienten?

Das Thema ist stark mit Schamgefühlen behaftet und die Vorstellung, mit den eigenen Ausscheidungen „hantieren“ zu müssen, belastet die Menschen. „Für viele ist das psychisch oft schlimmer als z. B. die Grunderkrankung Darmkrebs, den man ja nicht sieht“, weiß Czerwionka. „Unsere Aufgabe als speziell qualifizierte Pflegekräfte ist es, sich um unsere

Patienten zu kümmern und ihnen die Zuversicht zu geben, dass sie trotz Stoma eine gute Lebensqualität haben.“

## Die Stomatherapie

Schon vor der geplanten Operation findet ein Gespräch mit der Stomatherapeutin im UKW statt. „Diese psychologische Begleitung ist sehr wichtig. Wir lernen den Patienten kennen und beantworten ihm alle Fragen“, sagt Czerwionka. Nach der Operation bespricht die Therapeutin die nächsten Schritte, gibt wichtige Tipps z. B. zur Ernährung und übt mit dem Patienten den Versorgungswechsel, um ihm ein unabhängiges Leben zu ermöglichen.

Je nach Bedarf werden verschiedene Spezialisten hinzugezogen: Ärzte, ein Ernährungsteam, eine Wundmanagerin, der Sozialdienst, Psychoonkologen und schließlich der Nachversorger, in der Regel ein Sanitätshaus oder ein sogenanntes Homecare-Unternehmen mit ausgebildeten Stomatherapeuten. Dieser Nachversorger bleibt nach dem Krankenhausaufenthalt der erste Ansprechpartner für den Patienten. „Darüber hinaus wird auf Wunsch die Stoma-Selbsthilfegruppe ILCO in Würzburg kontaktiert. Dort merkt der Patient, dass er nicht allein ist und kann Erfahrungen und Tipps mit anderen Stomaträgern austauschen“, sagt Czerwionka abschließend.

[www.ukw.de/behandlungszentren/viszeralonkologisches-zentrum](http://www.ukw.de/behandlungszentren/viszeralonkologisches-zentrum)



Stomatherapeutin Maria Czerwionka



Maria Czerwionka im Gespräch mit einer Patientin.

# So wappnen Sie sich!

*Veränderungen, Krisen und Widerstände sind Teil des menschlichen Lebens. Um gut durch diese Zeiten zu kommen, braucht es Resilienz – eine starke psychische Widerstandskraft. Und die kann man trainieren.*



Professor Stefan Unterecker





Dr. Roxane Sell

Insbesondere in der aktuellen weltpolitischen Situation sind viele Menschen besorgt und blicken verunsichert in die Zukunft. Laut WHO ist die Zahl von Angsterkrankungen und Depressionen im vergangenen Jahr um 25 Prozent angestiegen. Bei Angsterkrankungen liegt sie nun bei ca. 20 Prozent; die Zahl der Depressionen liegt bei etwa 10 Prozent. Professor Dr. Stefan Unterecker, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Diplom-Psychologe an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am UKW, hat die Beobachtung gemacht, dass psychisch kranke Menschen besonders sensibel auf die äußeren Geschehnisse reagieren. Doch Klimawandel, Pandemie und der Krieg in Europa haben auch bei psychisch gesunden Menschen ihre Spuren hinterlassen. „Natürlich beeinflussen die äußeren Faktoren unsere psychische Gesundheit“, erklärt er. In der Folge kann es bei anhaltender Belastung und Stress zu einem Burnout-Syndrom kommen.

### Resilienz ist psychische Widerstandskraft

Es stellt sich die Frage, wie sich der Einzelne gegen diese äußeren Einflüsse schützen kann. Das Zauberwort heißt: Resilienz. Der Buchhandel führt zahlreiche Titel, die zur Stärkung der eigenen Resilienz beitragen, Seminare bieten Unterstützung, um diese Fähigkeit zu trainieren.

Doch was ist Resilienz? Stefan Unterecker beschreibt Resilienz als „Anpassungsfähigkeit an Situationen“. Menschen reagieren auf Probleme und Veränderungen in ihrem Leben, indem sie sich daran anpassen. Resilienz ist somit die psychische Widerstandskraft und ein Schutz des einzelnen, mit Krisen und Hindernissen im Leben umzugehen. Resilienz kann als eine Art Immunsystem der menschlichen Psyche beschrieben werden.

Ob ein Mensch eine hohe oder eine geringe Widerstandskraft aufweist, hängt entscheidend von den Erfahrungen in der eigenen Biografie ab. „Menschen, die unter guten Bedingungen aufgewachsen sind, haben häufig einen höheren Grad an Resilienz als Menschen, die schon in der Kindheit oder in der Jugend Verletzungen oder Traumata erlebt haben“, verdeutlicht die psychologische Psychotherapeutin Dr. Roxane Sell. Die eigene Verletzlichkeit spielt eine entscheidende Rolle, ergänzt die Psychologin, die ebenfalls am Zentrum für Psychische Gesundheit am UKW tätig ist.

### Resilienz ist trainierbar

Doch die eigene Biografie entscheidet nicht endgültig darüber, ob wir resilient sind oder nicht. Vielmehr – und das ist die gute und beruhigende Botschaft der Psychologie – Resilienz ist trainierbar. Sie gleicht einem Muskel, der trainiert und aufgebaut werden kann. Denn Widerstandskraft steckt in jedem und sie kann auch unter ungünstigen Lebensbedingungen entwickelt werden. Präventive Methoden unterstützen den Aufbau und die Stärkung der eigenen seelischen Widerstandskraft. „Pausen machen, gesunde Ernährung, Sport, ein

soziales Netzwerk aufbauen“ zählen für Stefan Unterecker zu den Faktoren, welche die eigene Resilienz stärken können. Zudem ist es wichtig, „die Opferrolle zu verlassen“, verdeutlicht Roxane Sell. „Fühle ich mich als Opfer, macht sich Hilflosigkeit breit“, erklärt die Psychologin, und Hilflosigkeit schwächt das psychische Immunsystem. Um die Opferrolle zu verlassen und damit aus der Hilflosigkeit auszubrechen, ist es hilfreich, die Situation als solche zu akzeptieren und in den Bereichen aktiv zu werden, die selbst beeinflusst und gestaltet werden können.

### Achtsamkeit sich selbst gegenüber

Bezogen auf die aktuelle Lage empfehlen die Psychologin und der Arzt, achtsam mit sich selbst umzugehen. „Wir können vieles, was im Äußeren geschieht, nur bedingt beeinflussen, aber wir können uns um uns selbst kümmern.“

Achtsamkeit gegenüber dem eigenen Körper, den Gedanken und Gefühlen ist eine Voraussetzung, um Stress wahrnehmen zu können und die richtigen Strategien zur Bewältigung einsetzen zu können. Ob eine Situation Stress auslöst, hängt von der subjektiven Bewertung ab. Werden die Anforderungen der äußeren Situation so eingeschätzt, dass sie die eigenen Bewältigungsmöglichkeiten übersteigen, entsteht Stress. Einfluss auf die Bewertung haben dabei im Besonderen das Selbstvertrauen, das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und das Selbstwertgefühl. Bestehen ungünstige Überlebensregeln, wie „Du musst perfekt sein“ oder „Du darfst keine Schwäche zeigen“, wird schneller Stress empfunden, erklärt Roxane Sell. „Es gibt Menschen, die sich nach außen cool und unberührt geben und sich den Stress, den sie unbewusst empfinden, nicht eingestehen“, führt Unterecker aus. Doch objektive Stressfaktoren, wie hoher Blutdruck oder hoher Cortisolspiegel zeigen an, dass der Körper Stress empfindet. Unruhiger Schlaf und andere subjektive Stressfaktoren signalisieren ein stressbehaftetes Erleben. „Wir dürfen uns eingestehen, dass wir Stress haben“, gibt der Leitende Oberarzt zu bedenken. Entscheidend ist, zu erkennen, ob und was der Einzelne an der jeweiligen Situation ändern kann. Manche Dinge kann man einfach nur aushalten. Hier ist die entscheidende Fähigkeit die Akzeptanz.

Eine weitere Empfehlung lautet: Maß halten beim Medienkonsum. Ein übermäßiger Nachrichten- und Informationskonsum schwächt das psychische Immunsystem. Statt ununterbrochen Nachrichten zu konsumieren, empfiehlt Unterecker, sich eine Auszeit zu gönnen, beispielsweise mit einem Spaziergang in der Natur. Ferner hilft ein stabiles soziales Netzwerk, die eigene Resilienz zu stärken, um so gegen Krisen gewappnet zu sein.

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

### 6 Tipps für mehr Resilienz



1. Pausen machen
2. gesund ernähren
3. regelmäßig bewegen und/oder Sport treiben
4. Opferrolle verlassen
5. Medienkonsum reduzieren
6. Freundschaften pflegen



**Professor Martin Fassnacht**

**Behandlung am UKW:  
Erkrankungen der Hypophyse**

Am Universitätsklinikum arbeiten Endokrinologen, Kinderendokrinologen, (Neuro-)Radiologen, (Kinder-) Neurochirurgen und Mediziner weiterer Disziplinen eng zusammen. Eine umfangreiche Hormondiagnostik (inklusive spezieller Hormontests) ist direkt vor Ort möglich. Im Zentrum für Innere Medizin und in der Kinderklinik werden Patientinnen und Patienten sowohl in entsprechenden Spezialambulanzen als auch stationär behandelt. Auf den hier genannten Webseiten können Anmeldeformulare heruntergeladen oder angefordert werden, die am besten vom Haus- bzw. Kinderarzt ausgefüllt werden:

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

[www.ukw.de/kinderklinik/schwerpunkte/hormonstoerungen](http://www.ukw.de/kinderklinik/schwerpunkte/hormonstoerungen)

**Welche Aufgabe erfüllt die Hirnanhangdrüse?**

Die Hirnanhangdrüse bildet verschiedene Hypophysenhormone. Einige von ihnen, wie das Wachstumshormon, haben direkte Wirkung auf Organe. Andere kontrollieren die Hormonproduktion in weiteren Drüsen des Körpers, zum Beispiel in der Schilddrüse, der Nebenniere, den Hoden und den Eierstöcken. Auf diese Weise reguliert der Körper unter anderem das Wachstum, den Wasserhaushalt, die Fortpflanzung und den Stoffwechsel. Kommt es zu Störungen in der Hirnanhangdrüse, beeinträchtigt dies die verschiedensten Funktionen im Körper. Die Symptome sind oft unspezifisch oder zeigen sich schleichend. Das erschwert die Diagnose.

**Was ist die häufigste Erkrankung der Hypophyse?**

„Bei Erwachsenen treten am häufigsten Hypophysentumore auf. In 99 Prozent aller Fälle sind sie gutartig“, sagt Prof. Dr. Martin Fassnacht, Leiter des Lehrstuhls Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Würzburg. Unterschieden wird zwischen Tumoren, die selbst Hormone bilden, und solchen, die die Hypophyse verdrängen und so zu einem Hormonmangel führen.

**Welche gesundheitlichen Folgen zieht ein Hypophysentumor nach sich?**

Wenn die Hypophyse durch den Tumor nicht optimal arbeitet, verursacht dies verschiedenste Symptome – je nachdem, für welches Hormon ein Mangel oder Überschuss besteht. Das können Wachstumsstörungen, Unfruchtbarkeit, Abgeschlagenheit und Gewichtsveränderungen sein. Betrachten wir als Beispiel das Hormon ACTH: Produziert die Hirnanhangdrüse zu viel davon, schüttet die Nebenniere zu viel des Stresshormons Cortisol aus. Patienten erkranken in der Folge am sogenannten Morbus Cushing. Es kommt zur Gewichtszunahme und unter anderem zu Veränderungen der Körperproportionen, an der Haut und am Stoffwechsel. Auch depressive Verstimmungen sind nicht selten. Ein Mangel an ACTH und damit an Cortisol wirkt sich ebenfalls auf die Gesundheit aus, etwa durch Antriebslosigkeit und Gewichtsverlust. Während eine Unterversorgung bei vielen Botenstoffen nicht direkt lebensbedrohlich ist, kann es bei Cortisolmangel zu einer Notfallsituation kommen. „Es ist ein lebenswichtiges Hormon. Wenn es ausfällt, wird dies für den Patienten über kurz oder lang tödlich enden“, erklärt der Hormonexperte. Deshalb ist eine umfangreiche Labordiagnostik bei einem Hypophysentumor unerlässlich.

**Wie lässt sich ein Hypophysentumor behandeln?**

Die Therapie hängt vom individuellen Befund ab. „Wenn der Tumor weder selbst Hormone produziert noch Sehprobleme oder Kopfschmerzen verursacht, kann man ihn beobachten“, sagt Martin Fassnacht. Ist ein Hormonmangel korrekt diagnostiziert, lässt er sich meist durch die Gabe von Hormonen gut ausgleichen. „Bei hormonaktiven Tumoren jedoch, beispielsweise bei einer Überproduktion

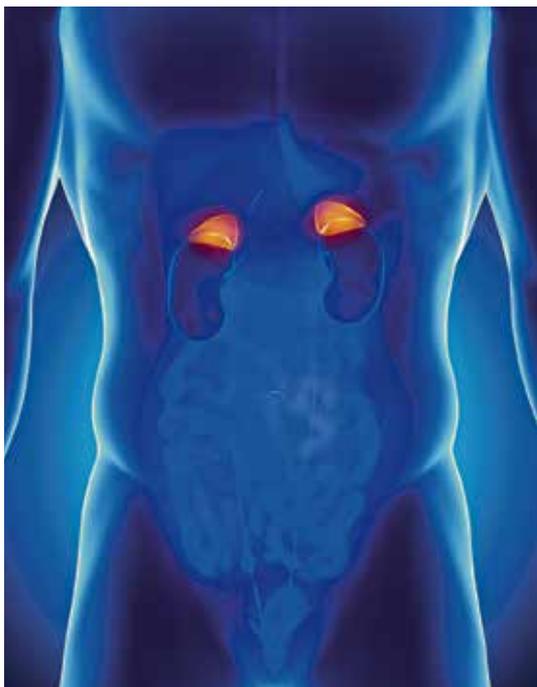
von ACTH, raten wir zur operativen Entfernung“, erklärt der Endokrinologe. Eine Ausnahme gelte bei Prolaktin, dessen Produktion sich medikamentös hemmen lässt.

**Kann schon bei Kindern eine Erkrankung der Hirnanhangdrüse auftreten?**

„Ja, aber bei Kindern treten die typischen Hypophysentumore des Erwachsenenalters nur selten auf. Deutlich häufiger sind angeborene Störungen“, erklärt Dr. Katrin Ergezinger, Oberärztin an der Kinderklinik des UKW und Leiterin der Kinderendokrinologie. So könne es schon vor der Geburt zu Fehlentwicklungen der Hypophyse kommen, deren Auswirkungen sich dann im Kindesalter zeigen. Wenn Tumore im Bereich der Hypophyse auftreten, handelt es sich in den meisten Fällen um das gutartige Kraniopharyngeom, das durch sein Wachstum hormonbildende Zellen verdrängen kann. In der Regel kann der Tumor von spezialisierten Kinderneurochirurgen entfernt werden.

**Wie fallen Erkrankungen der Hypophyse bei Kindern auf?**

Wenn die Hypophysenhormone nicht ausreichend produziert werden können, fällt meist als erstes eine Wachstumsstörung auf. „Deshalb sind die Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt sehr wichtig“, sagt Dr. Katrin Ergezinger. „Abweichungen in der Wachstumskurve können so erkannt werden.“ Glücklicherweise gehören Hypophysenstörungen zu den seltenen Erkrankungen. Manche Kinder ließen sich mehr Zeit zum Wachsen als andere, erreichten aber trotzdem eine normale Erwachsenengröße, erklärt die Kinderendokrinologin. „In den seltensten Fällen liegt wirklich eine organische Störung vor. Sollte dies doch der Fall sein, können wir die fehlenden Hormone gezielt ersetzen, sodass die Kinder und Jugendlichen einen normalen Wachstums- und Pubertätsverlauf erleben.“



Hypophysenhormone steuern u. a. die Hormonproduktion in den Nebennieren (hier orange), in der Schilddrüse, den Nieren sowie den Eierstöcken bzw. Hoden.



**Dr. Katrin Ergezinger**



# Kleines Organ mit großem Einfluss

*Die kirschkerngroße Hirnanhangdrüse, auch Hypophyse genannt, befindet sich unterhalb des Gehirns und steuert viele Hormone im Körper. Arbeitet sie nicht optimal, kann dies bei Kindern und Erwachsenen zu verschiedensten Erkrankungen führen. Die wichtigsten Fragen und Antworten.*

In deutschen Apotheken werden pro Jahr 2,7 Milliarden Euro mit Nahrungsergänzungsmitteln umgesetzt, Drogerien und Reformhäuser noch nicht mitgerechnet. Laut einer von den Verbraucherzentralen in Auftrag gegebenen, repräsentativen Bevölkerungsumfrage, hatte die Hälfte der 1001 Befragten angegeben, in den vergangenen sechs Monaten Nahrungsergänzungsmittel (NEM) gekauft zu haben.

**Das Problem**

Die Zahl der durch NEM verursachten Leberschäden macht aktuell ca. 20 Prozent der medikamentös-toxischen Leberschäden aus. Tendenz immer noch steigend. In den USA hat die Zahl der Patienten, die aufgrund von NEM eine Leber-Transplantation brauchen, seit 1995 um das Achtfache zugenommen. Vor allem pflanzliche Produkte wie Kräutermischungen und Muskelaufbaupräparate werden dafür verantwortlich gemacht. „Das ist ein weltweiter Trend“, so die Hepatologin (Leberspezialistin).

**Fakt 1: Kein Arzneimittel**

NEM sind keine Arzneimittel, obwohl sie oft so aufgemacht sind, sondern Lebensmittel. Als Lebensmittel unterliegen sie keiner Zulassungspflicht wie Arzneimittel. Sie werden also nicht von staatlicher Seite auf Sicherheit und Wirksamkeit geprüft. Die Privatdozentin: „Zulässige Inhaltsstoffe sind nur für Vitamine und Mineralstoffe rechtlich geregelt. Für Stoffe aus Pflanzen, Algen, Pilzen oder Flechten fehlen Festlegungen.“

**Fakt 2: Keine Regelung und Erfassung**

Für Vitamine und Mineralstoffe gibt es keine Höchstmengenregelung, Neben- und Wechselwirkungen werden, im Unterschied zu Arzneimitteln, nicht systematisch erfasst.

**Fakt 3: Keine Vorbeugung**

Wenn keine relevanten Vorerkrankungen vorliegen und keine speziellen Diäten eingehalten werden müssen, lässt sich der normale Nährstoffbedarf in der Regel über eine ausgewogene Ernährung decken. Auch gibt es keine wissenschaftlich belegten Empfehlungen, um auf diese Weise Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder Demenz vorzubeugen.

# Mehr Schein als Sein

*Nahrungsergänzungsmittel sind beliebt. Wirklich nötig sind sie aber nur in wenigen Fällen. Nebenwirkungen werden meist zu spät entdeckt, zum Beispiel schwere Leberschäden. Oberärztin Dr. Monika Rau mit den Fakten.*

**Fakt 4: Die drei Indikationen**

- in der Schwangerschaft (Folsäure, Jod sowie gegebenenfalls Docosahexaensäure (DHA))
- Vitamin D bei über 65-jährigen Menschen, die mobilitätseingeschränkt, chronisch krank und pflegebedürftig sind
- Vitamin B12 sowie gegebenenfalls weitere kritische Nährstoffe bei sich vegan ernährenden Menschen

**Was sind Nahrungsergänzungsmittel?**

Nahrungsergänzungsmittel (NEM) sind Konzentrate in oft hoher Dosierung aus Nährstoffen wie z. B. Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen oder Ballaststoffen, die auch in normalen Lebensmitteln vorkommen. Sie werden zum Beispiel als Tabletten, Kapseln, Pulver, Brausetabs oder Flüssigkeiten angeboten.

Seriöse Informationen gibt es bei unabhängigen Informationsquellen wie dem Portal „Klartext Nahrungsergänzung“ der Verbraucherzentralen und dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR).



Privatdozentin Dr. Monika Rau



# Selbsthilfe ist vor allem Zusammenarbeit

Dem Universitätsklinikum wurde für weitere drei Jahre die Auszeichnung „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ verliehen.



Zum Prozess „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ am Uniklinikum Würzburg gehört auch die Durchführung von mehreren Qualitätszirkeln pro Jahr. Das Gruppenfoto vom Abschluss-Qualitätszirkel für die erneute Bewerbung zeigt die rege Beteiligung von Prozesspartnern sowie Selbsthilfegruppen.

Gemäß dem vom bundesweiten Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ gepflegten dreijährigen Turnus stand in diesem Jahr eine erneute Bewerbung um diese Auszeichnung an. Dazu legte das UKW einen Qualitätsbericht mit detaillierten Informationen und Nachweisen zur bisherigen Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen bei der Selbsthilfefreundlichkeit vor. Mit Erfolg.

## Kontakte geschlossen, Räume vermittelt

Das positive Ergebnis sorgte bei allen an dem aufwändigen Prozess Beteiligten für große Freude. Nach Auffassung von Barbara Ettinger vom Landesverband für Osteoporose

Bayern ist die zentrale Voraussetzung für ein selbsthilfefreundliches Krankenhaus die gute Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Beschäftigten, den Ärztinnen und Ärzten, den Selbsthilfegruppen. Sie hob die Rolle Gabriele Nelkenstocks hervor, „die als externe Selbsthilfebeauftragte des UKW nicht nur wertvolle Kontakte zwischen Selbsthilfegruppen, Fachrichtungen sowie einzelnen Medizinerinnen und Mediznern, sondern auch Räume für Gruppentreffen vermittelt hat.“

## Krisen als Chancen genutzt

Laut der Selbsthilfebeauftragten machten Herausforderungen, wie die Corona-Pandemie, den zurückliegenden Auszeichnungsprozess zeitweise zu einem Hindernislauf.

Zusammen mit dem Steuerkreis für den Prozess „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ freut sich Gabriele Nelkenstock auf die weitere fruchtbare Zusammenarbeit mit der Selbsthilfekontaktstelle des Aktivbüros der Stadt Würzburg, dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Unterfranken e. V., den UKW-Beschäftigten und den Selbsthilfegruppen.

Auch für den Ärztlichen Direktor Prof. Dr. Jens Maschmann ist die Folge-Auszeichnung nicht zuletzt ein Signal, die geschaffenen Strukturen in Zukunft weiter zu verstetigen.

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

# Würzburg-Krimi: Jagd auf den Ringpark-Mörder

Der Gastroenterologe Prof. Dr. Alexander Meining hat einen Krimi geschrieben, der im Würzburg des späten 19. Jahrhunderts spielt. Sein Honorar spendet er an „Forschung hilft“, die Stiftung zur Förderung der Krebsforschung an der Würzburger Universität.

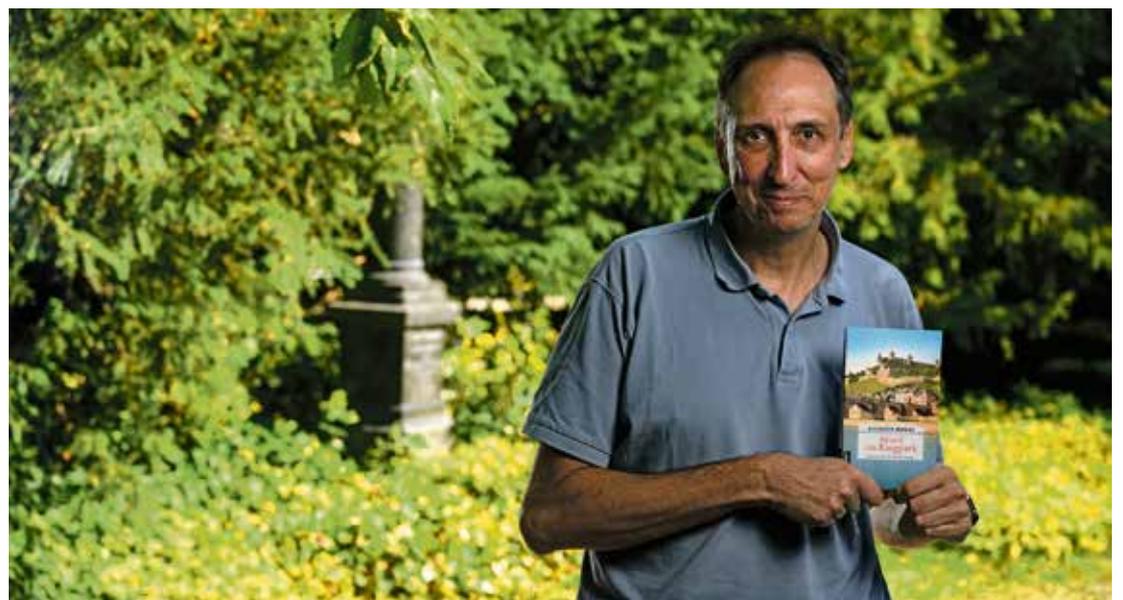
Professor Alexander Meining ist stellvertretender Direktor der Medizinischen Klinik II des Uniklinikums und leitet den Schwerpunkt Gastroenterologie. Als Ausgleich zu seiner beruflichen Tätigkeit schreibt er in seiner Freizeit Romane. Sein neuester, „Mord im Ringpark“, ist im Herbst dieses Jahres beim Gmeiner Verlag erschienen. Das verkaufsabhängige Autorenhonorar und Einnahmen aus Lesungen spendet der Mediziner an die Stiftung „Forschung hilft“. Diese fördert besonders hoffnungsvolle Krebsforschungsprojekte an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg.

„Nicht nur als Arzt, sondern auch als Privatperson, Angehöriger, Freund oder Bekannter liegt es mir am Herzen, meinen kleinen Teil dazu beizutragen, die so tückischen onkologischen Erkrankungen zu bekämpfen“, begründet Alexander Meining sein Benefiz-Engagement.

## Wurde der Gartenbauingenieur Lindahl ermordet?

Der historisch sorgfältig recherchierte Roman spielt im Würzburg des ausgehenden 19. Jahrhunderts.

Georg Hiebler, ein junger Beamter des bayerischen Innenministeriums, glaubt nicht an einen Selbstmord des schwedischen Gartenbauingenieurs und „Vater des Ringparks“, Jöns Persson Lindahl.



Professor Alexander Meining präsentiert seinen Krimi an einem der Schauplätze des Buches im Ringpark.

Das 216 Seiten starke Buch „Mord im Ringpark“ gibt es zum Preis von 12 Euro oder als E-Book für 9,99 Euro. Wer die Stiftung „Forschung hilft“ weiter voranbringen will, kann außerdem auf folgendes Konto spenden:

Stiftergemeinschaft der Sparkasse Mainfranken Würzburg  
IBAN: DE19 7905 0000 0000 0655 65.

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



Das Universitätsklinikum (UKW) schlägt mit der Etablierung des Flexteams „FLEX4UKW“ einen alternativen Weg ein, um inländische Arbeitskräfte zu gewinnen. Das Besondere: Diese zusätzlich eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können im FLEX4UKW-Team ihre Dienstpläne frei gestalten und bestimmen somit individuell und angepasst an ihre Bedürfnisse ihre Arbeitszeit und ihren Arbeitsumfang selbst.

Außerdem wurde für FLEX4UKW das UKW in pflegfachlich zusammengehörende Bereiche – sogenannte „Cluster“ – aufgeteilt. Die neuen Beschäftigten im Flexteam entscheiden selbst, in welchem der insgesamt elf Cluster sie arbeiten möchten – abgestimmt auf ihre Qualifikationen, Expertisen und ihre fachlichen Interessen. Das Ziel: Die Stabilität des Dienstplanes für alle Pflegekräfte zu erhöhen. Dahinter steht ein Ansatz, der sich in anderen Kliniken bereits bewährt hat. Langfristiges Ziel ist es, umgerechnet rund 160 zusätzliche Vollzeitkräfte hierfür zu gewinnen.

# FLEX4UKW: Neues Arbeitsmodell für die Pflege

*Die neuen Beschäftigten im Flexteam entscheiden selbst, wann, wo und wie viel sie arbeiten wollen. So entstehen bessere Arbeitsbedingungen – auch für die Stammteams.*



Die Projektbeteiligten Hubert Riedmann, Stationsleitung in der Herz-Thorax-Chirurgie (v. li.), Cashanna Schöllner, Leiterin des neuen Flexbüros und Klinikpflegedienstleitung, und Marcus Huppertz, Pflegedirektor, freuen sich über den Start.

## Kernziel: Stabilität im Dienstplan

„Wir investieren damit ganz direkt und unmittelbar in bessere Arbeitsbedingungen für die Pflegeteams an unserem Klinikum. Über das Flexteam wird zukünftig die zielgerichtete und adäquate Kompensation von Personalausfällen sichergestellt. Lang-, mittel- und kurzfristiges Ersetzen von ausgefallenen Diensten durch den Einsatz von flexiblen Arbeitskräften führt zur Dienstplanstabilität. Von der so erzeugten Planungssicherheit profitieren von Anfang an alle – sowohl

die Stammteams als auch das Flexteam FLEX4UKW“, betont Marcus Huppertz, Pflegedirektor am UKW.

Die Rekrutierungsphase für das Projekt FLEX4UKW startete im November. Cashanna Schöllner, Klinikpflegedienstleitung, wird das neue dreiköpfige Flexbüro, das die Planung und Verteilung der neuen Kolleginnen und Kollegen koordiniert, künftig leiten: „Mit dem Flexteam können wir unser Ausfallmanagement völlig neu aufstellen und auch die Kolleginnen und Kollegen unterstützen und entlasten, die

bisher mit mühseligem Abtelefonieren zum Einspringen aus dem Frei beschäftigt waren.“ Tatkräftige Unterstützung erhält sie dabei von Disponentin Delia Schumacher und Patrick Hetzer.

**Kontakt für Interessierte:**  
**Patrick Hetzer, Recruiter Flexbüro**  
**Telefon: +49 931 201-57924**  
**Mobil: +49 160 96316520**  
**E-Mail: flexbuero@ukw.de**