

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner



> editorial <



Foto: Füssel

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

endlich haben wir die dritte Welle der Corona-Pandemie überwunden, die Normalität bekommt etwas mehr Raum. Es ist eine sehr herausfordernde Zeit gewesen – für Sie in Ihren Praxen und für uns im Klinikum. Vielen Menschen haben wir in diesen schwierigen Zeiten helfen können. Nun müssen wir verstärkt für jene Patienten sorgen, die Corona bedingt mit zum Teil schweren Erkrankungen „unter unserem Radar“ geblieben sind und deren Versorgung nun pressiert.

In diesen Tagen ziehen die Neurofächer in unserem Klinikum am Standort Friedrichstadt zusammen. Das verbessert das interdisziplinäre Zusammenwirken und eröffnet Synergien. Die Notfallversorgung erfolgt standortübergreifend und bleibt auch am Campus Neustadt/Trachau auf gewohnt hohem Niveau.

Wir freuen uns auf eine wieder direktere Zusammenarbeit und darauf, vollumfänglich für alle Patienten da zu sein.

Mit herzlichen Grüßen
Dr. Harald Schmalenberg
Prof. Dr. Tobias Lohmann
Medizinisches Direktorat

☎ 0351 480-1001

> aktuell <

Zukunft jetzt: Erste Projekte starten

Der Dresdner Stadtrat hat sich klar zum Konzept „Zukunft 2035“ unseres Klinikums positioniert und mit großer Mehrheit die erste Phase bis zum Jahr 2025 freigegeben. Für unser Haus ist diese Entscheidung essentiell, weil wir endlich die Projekte mit einem Investitionsvolumen von 193 Millionen Euro konkret planen und umsetzen können.

Mit dem Umzug der Klinik für Neurologie nach Friedrichstadt ist am Standort Neustadt/Trachau Raum für die Konzentration der Inneren Fächer gegeben. Dafür wechselt die Kardiologie vom Weißen Hirsch an den Neustädter Campus. Mit dem Bündeln dieser Kompetenzen dort wird gleichzeitig die Voraussetzung geschaffen, das Zentrum für Psychische Gesundheit am Campus Weißer Hirsch zu zentrieren und den dafür notwendigen Neubau umzusetzen. Außerdem entstehen dort eine sozialtherapeutische Wohnform für chronisch psychisch kranke Menschen und eine Rettungswache.



Foto: privat

Am Standort Neustadt/Trachau werden neben den Umbauarbeiten für die Kardiologie das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) und das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) umfassend saniert und erweitert. Außerdem kommt im Mutter-Kind-Zentrum noch in diesem Jahr ein vierter Geburtensaal hinzu.

Saniert und erweitert wird auch am Standort Friedrichstadt, konkret das Haus P für die Innere Medizin. Darüber hinaus entstehen ein neues Funktionsgebäude mit zeitgemäßen Bedingungen für die Labormedizin sowie die Pathologie, ein modernes Logistikzentrum und ein Parkhaus.

> Kaufmännischer Direktor

Marcus Polle

☎ 0351 480-3001

> inhalt <

2/3 Neurozentrum bündelt Kompetenzen ■ **4** Covid-19 | Empfohlen: unsere Mediziner ■ **5** Onlinefortbildung | Digitale Melanom-Früherkennung | Neues PAC-System ■ **6** Zuweiserumfrage | Kindergastroenterologie | Selbsthilfe Hypertonie-Zentrum ■ **7** Kinderorthopädie | Rheuma im Kinder- und Jugendalter ■ **8** Homepage Geburtshilfe neu | Primus übernimmt Speisenversorgung | Sport und Medizin

> zentren <



CA Priv.-Doz. Dr. Jochen Machetanz, OA Dr. Olaf Wunderlich und CA Prof. Dr. Florian Stockhammer

Neurozentrum bündelt Kompetenzen

Die Zahl von Patienten mit Demenz, Schlaganfällen, Parkinson oder anderen typischen Alterserkrankungen des Nervensystems nimmt aufgrund des rasant steigenden Altersdurchschnitts der Bevölkerung deutlich zu. Entscheidend für die zumeist sehr komplexen, aber auch zeitkritischen Krankheitsbilder ist das reibungslose und schnelle Zusammenspiel verschiedener Fachdisziplinen. Mit dem Umzug der Klinik für Neurologie am 7. Juli 2021 vom Standort Neustadt/Trachau an den Standort Friedrichstadt sind alle Neurofächer räumlich konzentriert. Unsere Redaktion hat mit Priv.-Doz. Dr. Jochen Machetanz (M), Chefarzt Klinik für Neurologie, Dr. Olaf Wunderlich (W), Oberarzt und Leiter Neuroradiologie sowie Prof. Dr. Florian Stockhammer (S), Chefarzt Klinik für Neurochirurgie gesprochen.

■ **Was bringt die Klinik für Neurologie in das Spektrum des Standortes Friedrichstadt mit ein?**

M: Ein ganz wesentlicher Teil unserer Diagnostik und Therapie sind Schlaganfälle und TIAs, akute neurologische Ausfälle, Anfallsleiden, Bewegungsstörungen, peripheroneurologische Erkrankungen und entzündliche Hirnerkrankungen.

■ **Bringt der Umzug der Neurofächer nach Friedrichstadt Vorteile oder ist es nur ein Ortswechsel?**

M: Innerhalb der neurovaskulären Krankheitsbilder bietet die Konzentration unserer Patienten in einer größeren Einheit die

Grundlage dafür, uns an künftige moderne Entwicklungen anzupassen. Die insgesamt elf Betten der Schlaganfalleinheiten werden in einer überregionalen Stroke Unit zusammengeführt. Die mit allen relevanten Fachangeboten interdisziplinär organisierte Notaufnahme nebst Gerätetechnik wird fachübergreifend genutzt. Der interdisziplinäre Austausch ist darüber hinaus ohne Behinderung durch Standortgrenzen unkomplizierter. Das ermöglicht schnellere Abläufe, niedrigschwelliges Hinzuziehen von Spezialisten und vermeidet Doppelvorhaltungen. Am Standort Friedrichstadt entstehen zudem neue Synergien mit anderen Fächern wie beispielsweise mit der invasiven Kardiologie, der Rheumatologie, der HNO- und der Augenheilkunde.

■ **Was wird dann – neuro(radio)logisch gesehen – aus dem Standort Neustadt/Trachau?**

M: Für den Standort Neustadt/Trachau gibt es ein fundiertes Konzept, das die notwendige konsiliarische Versorgung der dort von anderen Fachrichtungen behandelten Patienten sicherstellt. Zudem wird grundlegende Zusatzdiagnostik wie Elektroenzephalografie (EEG) und Elektrophysiologie ebenso weiter vorgehalten wie CT-Bildgebung, Kernspintomografie und Angiografie. Ist kein Neurologe vor Ort werden akute erforderliche Untersuchungen per Telemedizin von Friedrichstadt aus begleitet und Therapieempfehlungen gegeben. Akutschlaganfälle können beispielsweise weiterhin versorgt

werden. Sowohl das medikamentöse (Lyseverfahren) als auch das mechanische Auflösen von Blutgerinnseln (Thrombektomie) sind in Neustadt/Trachau nach wie vor möglich. Die intensivmedizinische Versorgung der Patienten bleibt ohnehin gesichert.

W: Der Dreh- und Angelpunkt unserer neuroradiologischen Tätigkeit war bisher der Standort Neustadt/Trachau, Friedrichstadt wurde mitversorgt. Dieses Vorgehen läuft zukünftig entgegengesetzt.

S: Für Neustadt wird unser Facharzt-Rufdienst fortbestehen. Neben der dortigen Intensivstation und dem Traumazentrum werden wir auch weiter neurochirurgischen Notfällen gerecht werden, die eine sofortige Versorgung vor Ort benötigen.

■ **Der Schwerpunkt Ihrer interdisziplinären Zusammenarbeit sind Schlaganfälle?**

M: Ja, rund 1 000 Schlaganfälle werden jährlich im Städtischen Klinikum Dresden behandelt, Tendenz steigend. In einer demographisch älter werdenden Gesellschaft gewinnen Schlaganfälle an Gewicht, die Menschen sind zum Glück mehr für die Vorzeichen eines Schlaganfalls sensibilisiert und reagieren früher. Zusätzlich bekommen wir über das überregionale Schlaganfallnetzwerk aus dem Umland immer mehr Patienten für Spezialbehandlungen.

S: Die integrierte Schlaganfallversorgung findet im Haus C statt. Es ist optimal, wenn der Hubschrauber mit dem Schlaganfall-Patienten auf dem Dach landet und die Zentrale Notaufnahme sowie alle diagnostischen Möglichkeiten und die Intensivstation (ITS) im gleichen Haus sind. Der Betroffene also an einem Ort untersucht, behandelt und ggf. chirurgisch versorgt wird. Die weitere stationäre Behandlung auf der Intensivstation oder Stroke Unit erfolgt dann unter fachlicher Führung des dabei medizinisch vorrangig gefragten Fachgebietes.

■ **Was bedeutet die Neuro-WG für Ihre Fachgebiete?**

S: Im angelsächsischen Raum nennt man Neurochirurgen auch Neurological Surgeons, also Neurologische Chirurgen. Das zeigt das enge Zusammenspiel unserer Fachbereiche. Wir sehen eine komplette Überlappung von Krankheitsbildern, die vom Schädelhirntrauma über Bandscheibenvorfälle, Neuroonkologie bis hin zur Epilepsie reicht. Kurz: Wir haben die gleichen Patienten. Es ist optimal, wenn die Expertisen der drei

Fachrichtungen an einem Standort zusammenfließen.

In der Neurologie liegt der Schwerpunkt auf der Diagnostik und nichtinvasiven Therapie. Spätestens wenn es invasiv wird, kommen die Neuroradiologen und die Neurochirurgen ins Spiel.

W: Im Grunde liegt die Neuroradiologie zwischen den anderen beiden Fachgebieten. Wir sind für die invasive Gefäßdiagnostik gefragt, können die Ursache von Blutungen abklären und behandeln. Ist beispielsweise beim akuten Schlaganfall ein wichtiges Gefäß verschlossen, dann entfernen wir das Blutgerinnsel.

M: Wir sind im ständigen fachlichen Austausch. Mit der räumlichen Nähe wird dies wesentlich einfacher und intensiver. Jeder unserer Fachbereiche ist eine wichtige Säule der Behandlung und ermöglicht es, uns in der Region diagnostisch und therapeutisch breiter aufzustellen und mehr Verantwortung zu übernehmen.

■ **Nun dreht sich Ihr fachliches Zusammenspiel ja nicht nur um Schlaganfälle?**

W: Auch auf dem onkologischen Sektor arbeiten wir eng zusammen. Im Neurotumorboard sind wir fachlich verknüpft. Wir können so die optimale ambulante Weiterbehandlung der Tumorpatienten in die Wege leiten.

M: Wöchentlich finden zwei bis drei Operationen mit neurologischer Diagnostik, Elektrophysiologie, statt. Über zwei Standorte ist das relativ kompliziert zu organisieren.

S: Die Aneurysmen im Kopf sind wohl un-

ser anspruchsvollstes gemeinsames Thema, dem wir uns gern und gut widmen. Das geschieht grundsätzlich interdisziplinär, weil es unterschiedliche Therapiefelder gibt und die optimale Behandlung sich nur findet, wenn sich die Fachgebiete eng austauschen. Und es gibt viele weitere Fälle, bei denen wir auf Augenhöhe ad hoc am Krankenbett fachübergreifend entscheiden.

■ **Parallel zum Umzug geht ja auch der Anbau Haus C in Betrieb, was bedeutet dies für Ihre Arbeit?**

M: Für neurovaskuläre Erkrankungen befindet sich ab Juli fast alles unter einem Dach im Haus C. Der Anbau mit einem Hybrid-OP und einem Angiografie-Arbeitsplatz mit Zweiebenen-System ist Teil der strategischen Entscheidung für die Neurofächer.

W: Die neue Angiografieanlage ist technisch auf dem neuesten Stand und bietet weit mehr Möglichkeiten, als wir bisher an beiden Standorten zusammen hatten. Bei der Gefäßdarstellung werden mit einer Aufnahme simultan zwei Ebenen dargestellt. Bei komplexen Hirnbefunden ist es essentiell, sie genau darstellen und sondieren zu können.

Im Hybrid-OP werden chirurgisches Vorgehen und dreidimensionale Bildgebung während der Operation in Echtzeit miteinander kombiniert. Das erweitert die Therapiemöglichkeiten, weil sehr komplizierte Fälle mit dem Blick auf nur eine Raumebene schwierig zu behandeln sind.

S: Bei der Operation von Missbildungen der Blutgefäße im Hirn (Arteriovenöse Malfor-

mationen) können wir intraoperativ unser Vorgehen prüfen und müssen nicht erst nach Abschluss der Operation kathetern. Außerdem kann der Therapieerfolg bei Aneurysmen und komplizierten Fehlbildungen noch bei geöffnetem Schädel geprüft werden, das erhöht Sicherheit und Qualität noch mehr. Wir können zudem Probeentnahmen im Gehirn verbessern und bei Wirbelsäulenoperationen das Einbringen und die Lage von Implantaten optimieren. Vom Hybrid-OP werden auch andere Fachgebiete wie beispielsweise die Gefäßchirurgie und Orthopädie profitieren.

> Klinik für Neurologie

Chefarzt: Priv.-Doz.

Dr. Jochen Machetanz

☎ 0351 480-4901

Fax: 0351 480-4909

neurologie@klinikum-dresden.de

Station R01

☎ 0351 480-4601 | 0351 480-4901

Fax: 0351 480-4909

Stroke Unit (11 Betten)

☎ 0351 480-4910

Neurologische Normalstation (36 B.)

☎ 0351 480-4930

Für Einweiser

☎ 0351 480-4907

> Abteilung Neuroradiologie

(Radiologische Klinik)

Leiter: Oberarzt Dr. Olaf Wunderlich

☎ 0351 480-1251

Fax: 0351 480-1259

olaf.wunderlich@klinikum-dresden.de

> Klinik für Neurochirurgie

Chefarzt: Prof. Dr.

Florian Stockhammer

☎ 0351 480-3815

Fax: 0351 480-3817

Station N 22

☎ 0351 480-4622

Station M 57

☎ 0351 480-3827

Ambulanzen

☎ 0351 480-3815

Diensthabender Arzt für

Notfälle/Akuteinweisungen

☎ 0351 480-3818



Angiografie-Arbeitsplatz mit Zweiebenensystem während des Aufbaus

> covid <

Covid-19 – Dynamik nach dem Sommer

Im September 2020 versorgten wir im gesamten Klinikum 7 Covid-19 Patienten, im Oktober waren es bereits 95 und im November 361. Das ist eine unglaubliche Dynamik, mit dem Höhepunkt von 664 Covid-19 Patienten im Dezember.

Insgesamt haben wir am Städtischen Klinikum (Stand Mitte Mai 2021) über 2 000 Patienten mit Sars-CoV-2 behandelt, davon 520 Intensivpatienten. Rund 290 Patienten sind an bzw. mit Corona gestorben.

Darunter sind Menschen gewesen, die bestimmte Maßnahmen nicht gewünscht haben. Doch viele sind gestorben, obwohl Pflegekräfte und Ärzte auf den Intensivstationen alles Menschenmögliche getan haben, sie zu retten. Die Mitarbeiter auf den ITS- und Normalstationen haben Beeindruckendes geleistet. Von Oktober bis Ende Mai sind auch 640 Mitarbeiter des städtischen Klinikums an Covid-19 erkrankt, einige schwer.



Corona und Haut

Bei vielen Viruserkrankungen wie Masern oder Herpes zeigt sich die Infektion auch über Veränderungen der Haut, so auch bei Sars-CoV-2 Infizierten.

Zu Beginn des Jahres 2020 beschrieben erste Publikationen im Lancet für China bei unter zwei Prozent der Patienten Hautveränderungen, die direkt oder indirekt auf die Erkrankung zurückzuführen sind. Im Gegensatz dazu sind in Italien und Spanien

im Frühjahr 2020 bei etwa 20 Prozent der hospitalisierten Covid-19 Patienten Hautveränderungen aufgefallen.

Unterschieden werden Covid-19 assoziierte und durch Schutzmaßnahmen hervorgerufene Hautläsionen. Von letzteren ist vor allem medizinisches Personal betroffen. Studien aus China detektieren, dass etwa 20 bis 30 Prozent der Pflegekräfte und Ärzte von Hautekzemen, „Maskenakne“ oder Druckgeschwüren an Nase und hinter dem Ohr betroffen sind.

Bei der klinischen Behandlung von Covid-19 Infektionen ist auch Hydroxychloroquin eingesetzt worden. Zu den Nebenwirkungen zählen Hautveränderungen wie die akute generalisierte exanthematische Pustulose (AGEP). Nach dem Absetzen der Medikation, heilt diese aus.

Weitere dermatologische Auffälligkeiten sind im Zusammenhang mit den Covid-19 Infektionen direkt dokumentiert worden. In Folge der Infektion kann es zu Entzündungen und sogar zu Verschlüssen von Blutgefäßen und Schädigungen der Gefäßwände kommen. Bei Kindern und Jugendlichen finden sich leicht hellrote, etwas erhabene Verfärbungen am Fingerendglied. Hier sind leichte Entzündungen der Gefäße ursächlich. Akral ulzeröse Hautveränderungen, die bis ins dunkelviolett gehen und zum Teil aufbrechen, sind dagegen bei Patienten ab circa 60 Jahren aufgetreten. Sie zeigen sich häufiger bei schweren Infektionsverläufen, die mit einer erhöhten Sterblichkeit verbunden sind.

„Zurückzuführen sind diese Hautveränderungen auf Thrombosen und schwere Schädigungen der Gefäße“, erklärt Prof. Dr. Uwe Wollina, Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie. Da solche Gefäßveränderungen auch an der Lunge beschrieben werden, könnten Hautveränderungen bei einer Covid-19-Infektion wichtige Hinweise auf Komplikationen innerer Organe geben. Sars-CoV-2 kann auch unspezifische, juckende Ausschläge mit Bläschen oder Knötchen oder Nesselsucht verursachen. Der am häufigsten davon betroffene Bereich ist der Rumpf. In den meisten Fällen treten die Veränderungen innerhalb der ersten zwei Wochen der Erkrankung auf und heilen dann binnen einer Woche von selbst ab.

> **Klinik für Dermatologie und Allergologie**
Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina
☎ 0351 480-1210

> ausgezeichnet <

Empfohlen: unsere Mediziner

Wen empfehlen Mediziner und Patienten gleichermaßen? In der Focus-Ärzteliste gehört Priv.-Doz. Dr. Dieter Teichmann zu den Top-Medizinern der Reise- und Tropenmedizin. Wiederholt punktet in der aktuellen Liste Chefarzt Prof. Dr. Sebastian Schellong: in der Angiologie, bei der Behandlung von Beingefäßen sowie Venenleiden. Chefarzt Prof. Dr. Tobias Lohmann ist zu einem der besten Ärzte gewählt worden, wenn es um die Diabetes geht. Ausgezeichnet wurden unter anderem seine Behandlung bei Adipositas bzw. dem Metabolischem Syndrom. Die Chirurgen stehen den Internisten nicht nach. Chefarzt der Unfallchirurgie Prof. Dr. Philip Gierer empfiehlt sich mit der Ellenbogen- und Schulterchirurgie sowie der allgemeinen Unfallchirurgie gleich drei Mal. Als Experte rund um die Hüftchirurgie wird Chefarzt Prof. Dr. Torsten Kluba angeführt. Er punktet des Weiteren mit der Expertise insbesondere bei Knochen- und Weichteiltumoren sowie der Wirbelsäulenchirurgie. In diesem Fachgebiet gehört auch Prof. Dr. Florian Stockhammer zu den Top-Medizinern Deutschlands. Als Expertin in ihrem Fach zählt Dr. Miriam Dreßler. Sie ist zum wiederholten Male zu den besten Medizinerinnen Deutschlands in der Adipositas-Chirurgie gewählt worden. Häufig empfohlen von Kollegen wurden Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina für die Therapie der Psoriasis und Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees für die Hernienchirurgie. PD Dr. Sigmar Stelzner gehört zu den besten im Fachgebiet der Proktologie. Seine Patienten unterstützen diese Empfehlung durch sehr gute Patientenbewertungen. Mit Chefarzt Prof. Dr. Thomas Kittner rundet sich die Empfehlungsliste des Focus mit dem Fachgebiet der Radiologie ab.



> diagnostik <

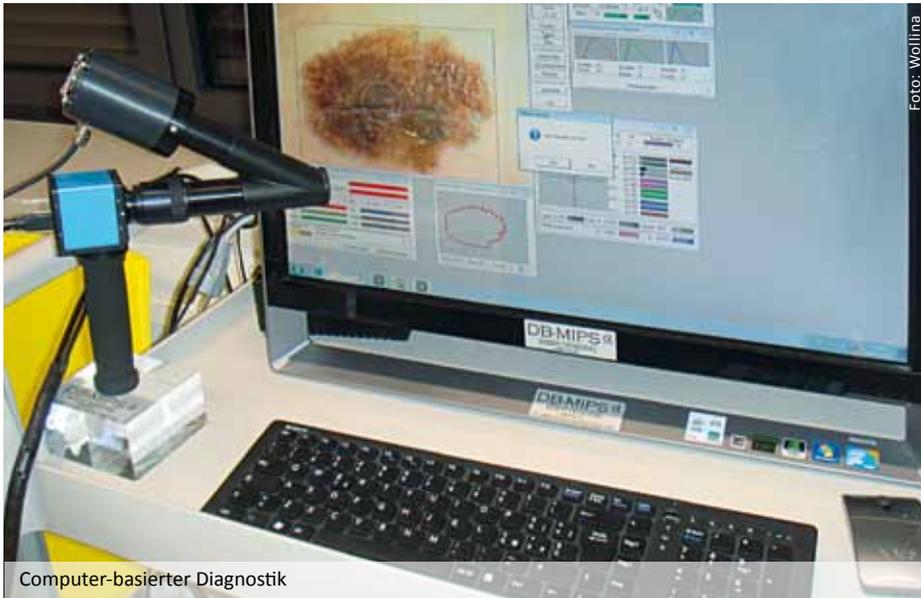


Foto: Wollina

Computer-basierter Diagnostik

20 Jahre Melanom-Früherkennung mittels digitaler Bildanalyse

Das maligne Melanom (MM) der Haut ist der dritthäufigste bösartige Tumor der Haut und verantwortlich für die Mehrzahl der Sterbefälle an Hauttumoren. Die Prognose wird im Wesentlichen von der Stärke des Tumors bestimmt. Melanome mit einer Tumordicke unter einem Millimeter zeigen nach kompletter chirurgischer Exzision eine fast 100-prozentige Heilung.

Beim Erkennen atypischer Pigmentveränderungen, hinter denen sich ein Melanom verbergen kann, spielt die Ganzkörperuntersuchung eine entscheidende Rolle. Die Früherkennung des malignen Melanoms (MM) basiert auf der klinischen Untersuchung von Pigmentmalen, die durch die analoge Dermatoskopie ergänzt wird. Die Sensitivität und Spezifität dieser Diagnostik sind von der Erfahrung der Untersuchenden abhängig. Sie wird aber auch durch den Bräunungszustand der Haut beeinflusst, da unser Auge Farben nicht absolut, sondern relativ wahrnimmt. Beide Verfahren basieren auf einer Erkennung von Mustern (pattern analysis) und sind ohne festen Größenbezug.

Der Vorteil computer-basierter Diagnostik von Pigmentläsionen der Haut besteht in der Möglichkeit, Daten zu speichern, Verläufe zu dokumentieren, Läsionen zu vergleichen und in der objektiven Analyse mathematisch-definierter Merkmale. Der letzte Aspekt ist von größter Relevanz.

Wir verwenden seit rund 20 Jahren das

DB-Mips System (Biomips Engineering, S.R.L., Siena, Italy), das eine computer-basierte visuelle Datenbasis liefert und eine objektive Auswertung pigmentierter Hautläsionen erlaubt. Laufende Produktentwicklungen garantieren den neuesten Stand der Software und Technik.

Mittels Handkamera und polarisiertem Licht werden 16-fach vergrößerte Aufnahmen der Pigmentläsionen in Echtzeit auf dem Computer verarbeitet. Dabei werden 49 Parameter erfasst.

In praktischen Screening-Settings ergaben sich Sensitivitäten der MM-Erkennung von 95 bis 98 Prozent, was gerade bei frühen Melanomen die Prognose der Erkrankung wesentlich verbessert. Mit dieser nicht-invasiven Hautkrebsdiagnostik unterstützt die Klinik für Dermatologie und Allergologie auch niedergelassene Kollegen.

> Klinik für Dermatologie und Allergologie
Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina
☎ 0351 480-1210

Neues PAC-System für Radiologie

Bis September 2021 stellt das städtische Klinikum sein Picture Archiving and Communication System (PACS) auf das von Dedalus um. „Damit arbeiten wir an allen Standorten mit der gleichen Software und haben den Zugriff auf alle Untersuchungen. Beim Betrachten der Bilder kann der Radiologe parallel wichtige Daten aus der Orbis-Patientenakte wie Laborwerte, OP-Bericht usw. abfragen. Die Ärzte auf Station können sich

im Gegenzug schnell und einfach die Bilder aus dem Orbis anzeigen lassen“, erklärt Prof. Dr. Thomas Kittner, Chefarzt der Klinik für Radiologie. Ergänzend wird das neue System über ein Konferenzmodul verfügen, damit sich Ärzte telemedizinisch über die Patienten austauschen können und das oft auch überregional.

Patienten und niedergelassene Kollegen profitieren davon, dass es einen Link im Browser mit einer Upload-Funktion geben wird, um unkompliziert Bilder an unser Klinikum zu senden. Für Patienten ist es dann außerdem einfacher, sich ihre eigenen Bilder herunterzuladen oder ihrem Hausarzt über eine verschlüsselte Download-Funktion zu übermitteln.

> Radiologische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Thomas Kittner

☎ 0351 480-1251

Medizin am Mittwoch – CME-zertifizierte Onlinefortbildung

Jeden Mittwoch von 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr bietet unsere Onlinefortbildung interessante Themen aus allen medizinischen Fachbereichen. Den ersten Mittwoch im Monat haben wir vor allem für Hausärzte reserviert. Diese Veranstaltungen sind bei der Sächsischen Landesärztekammer mit einem CME-Punkt zertifiziert.

> Mehr unter: www.klinikum-dresden.de/medizinamittwoch

> Fragen und Themenvorschläge
E-Mail: medizinamittwoch@klinikum-dresden.de

Programmauszug Juli 2021

14. Juli 2021

Schlafstörungen

Prof. Dr. Burkhard Jabs, Chefarzt, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

21. Juli 2021

Pollenflug- und Pollenvorhersage
Dr. Alexander Darbinjan, Facharzt, Klinik für HNO-Heilkunde

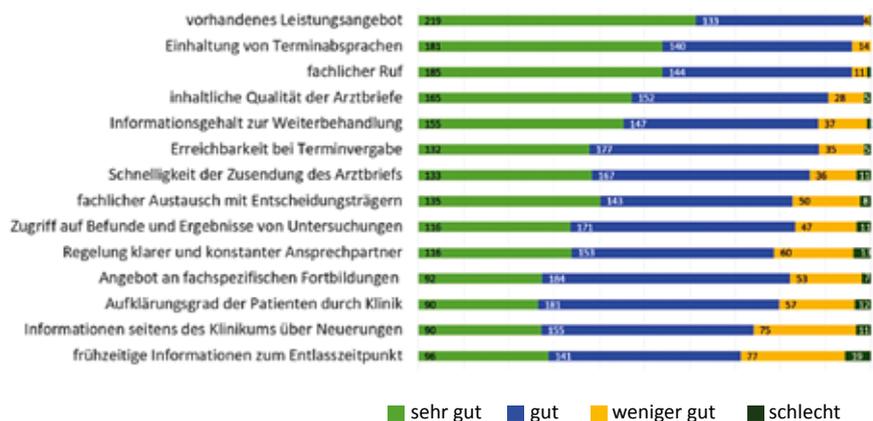
28. Juli 2021

Der besondere Fall – vergessene DJ-Ureterschienen
Dr. Fred Schuster, Chefarzt, Urologische Klinik

> querbeet <

Zuweiserumfrage: Auswertung Zufriedenheit*

* Hohe Werte
= Hohe Zufriedenheit



Zuweiserumfrage

Vor genau einem Jahr haben wir unsere niedergelassenen Kollegen befragt, wie zufrieden sie mit unserer Arbeit sind. 27,9 Prozent der Befragten haben sich zurückgemeldet. Besonders positiv äußerten sich die Einweiser über unsere Fachkompetenz, das Leistungsspektrum, insbesondere Spezialsprechstunden, und die gute Zusammenarbeit. Verbesserungsbedarf wird in Summe insbesondere bei der Aufklärung von Patienten zur (Weiter-)Behandlung, Versanddauer des endgültigen Entlassbriefes, unmittelbarer Erreichbarkeit sowie Freundlichkeit am Telefon gesehen. Das Einweisermanagement zu verbessern, hat für uns hohe Priorität. Corona bedingt, sind wir noch nicht so weit wie geplant. Aktuell werden die Prozesse des Entlassmanagements hinterfragt und verbessert.

> Qualitätsmanagement

Leiter: Thomas Prickartz
☎ 0351 480-3065

Selbsthilfegruppe Hypertonie-Zentrum für Patienten online

Die Diagnose Bluthochdruck wirft oft viele Fragen auf. Der Austausch zwischen Betroffenen kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und hilft die krankheitsbedingten Herausforderungen des Alltags zu meistern. Die Selbsthilfegruppe trifft sich jetzt online

zum Austausch, außerdem werden Vorträge mit Experten angeboten. Die Teilnahme ist kostenlos und unverbindlich. Interessierte nehmen Kontakt auf und bekommen einen Link mit einer Anleitung (E-Mail: bluthochdruck@klinikum-dresden.de oder WhatsApp: 0176 54311222).

Nächster Termin

14. Juli 2021, 19:00 – 20:00 Uhr
Welche medikamentösen Therapien gibt es bei Bluthochdruck?
Referent OA Dr. Holger Palisch

Kontakt Selbsthilfegruppe

Zertifiziertes Dresdner Hypertonie-Zentrum der Deutschen Hochdruckliga des Städtischen Klinikums Dresden, Standort Friedrichstadt

Oberarzt Dr. Holger Palisch |
Hypertensiologe und Regionalbeauftragter der Deutschen Hochdruckliga e.V.

Ines Petzold | Assistentin für Hypertonie und Prävention
☎ 0176 54311222
(montags von 18:00 – 20:00 Uhr)

Spezialambulanz für Kindergastroenterologie

Zumeist sind der Grund Bauchschmerzen, Durchfall, Übelkeit oder Verstopfung, weshalb die Eltern ihre Kinder in der Ambulanz für Kindergastroenterologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin vorstellen. Insbesondere wenn die Probleme wiederholt oder über längere Zeit vorkommen, muss ihnen nachgegangen werden. „Denn bereits im Säuglingsalter können Nahrungsmittelunverträglichkeiten zu Bauchbeschwerden führen. Aber auch die Gluten-Unverträglichkeit Zöliakie sowie chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa nehmen an Bedeutung zu und bedürfen entsprechender Diagnostik und Therapie“, erklärt Kinderarzt Dr. Ronald Adler, der die Spezialambulanz der Klinik leitet. Auch psychische Ursachen kommen in Betracht. Dann werden die Kollegen der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik hinzugezogen.

> Ambulanz für Kindergastroenterologie

☎ 0351 856-2581

Neue Linearbeschleuniger

Per Kran ist Mitte Juni der erste neue Linearbeschleuniger in das Untergeschoss der Praxis und Abteilung für Strahlentherapie gehoben worden. Das schwerste Einzelteil davon wiegt zwei bis drei Mal so viel wie ein Mittelklasse-PKW. Im Inneren wird der insgesamt zwölf Tonnen wiegende Beschleuniger zusammengesetzt und auf ein Zehntel Millimeter genau ausgerichtet. Ein enormer logistischer Aufwand, an dessen Ende zwei Linearbeschleuniger der neuesten Generation mit erweiterten Behandlungsoptionen und noch besserem Patientenkomfort ans Netz gehen.



Foto: J. Jäger

> kinder <

Rheuma im Kinder- und Jugendalter

Rheuma ist keine „Alte-Leute-Krankheit“ – bundesweit sind rund 50 0000 Kinder davon betroffen.

Bei den rheumatischen Erkrankungen im Kindesalter gibt es Parallelen zu denen im Erwachsenenalter, viele unterscheiden sich jedoch deutlich. „Typisch für junge Menschen ist die juvenile idiopathische Arthritis“, erläutert Dr. Georg Heubner, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am städtischen Klinikum. Das ist eine Gelenkentzündung mit unbekannter Ursache, die zumeist chronisch verläuft. Ein häufiges Krankheitsbild ist der sogenannte Hüftschnupfen. Dabei handelt es sich um eine plötzlich auftretende, nicht bakterielle Entzündung des Hüftgelenkes, die schnell wieder abklingt.

Ein entscheidender Unterschied zwischen chronischen und akuten Manifestationen liegt darin, dass bei den akuten Formen die Gelenkstrukturen in der Regel erhalten bleiben, während bei der chronischen Entzündung die Gefahr bleibender Bewegungsstörungen besteht. Eine frühzeitige Diagnose ist deshalb wichtig. Dabei ist es für Eltern und Ärzte oft schwer, die richtigen Schlüsse zu ziehen und an Rheuma zu denken. „Zumeist zeigen die Kinder keine oder nur geringe Schmerzsymptome – auffälliger ist das veränderte Gangbild“, erklärt Dr. Heubner, dessen Erfahrung auf dem Gebiet der Kinderrheumatologie über fast drei Jahrzehnte reicht.

Auch entzündete Gefäße sind in jungen Jahren zu diagnostizieren. Vor allem die Leukozytoklastische Vaskulitis, besonders ihre Sonderform Purpura Schoenlein Henoch, und das Kawasaki-Syndrom können schwere Folgen haben, wenn sie nicht frühzeitig erkannt werden.

Die Prognosen für junge Rheumatiker sind jedoch heute deutlich besser. Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sind in den letzten zwanzig Jahren intensiv weiterentwickelt worden. Schwere körperliche Schäden lassen sich medikamentös weitgehend abwenden. Die Physiotherapie spielt bei der Therapie ebenfalls eine große Rolle.

„Es macht Freude, als Rheumatologe tätig zu sein, weil man heutzutage fast allen Kindern gut helfen kann“, erzählt Dr. Heubner, dessen rheumatologische Ambulanz die meisten Kinder mit rheumatologischen Er-



krankungen in Ostsachsen versorgt. Dresden ist in der komfortablen Lage, dass auch die Uniklinik auf dieses Fachgebiet spezialisiert ist. Sonst sind Kinderrheumatologen selten. In Ostsachsen gibt es keine. Aus diesem Grund behandeln Dr. Georg Heubner und sein Team immer mehr Patienten aus dieser Region. Die Therapie ist umfassend, die jungen Patienten werden in der Ambulanz vorgestellt, behandelt und nachbetreut. Bei Anamnese von Schmerzpatienten mit muskulo-skelettalen Beschwerden hat Dr. Heubner gegenüber den anderen Kliniken in der Region den Vorteil, auch auf die Expertise seiner Abteilung Pädiatrische Psychosomatik zurückgreifen zu können.

> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. Georg Heubner

☎ 0351 856-2502

> Ambulanz für Rheumatologie

☎ 0351 856-2578

Kinderorthopädie für Sozialpädiatrisches Zentrum

Um die vielen Patienten mit Cerebralparese (CP) bestmöglich zu versorgen, arbeitet das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) seit zwei Jahren mit den Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin sowie Orthopädie und Orthopädische Chirurgie im Klinikum zusammen. Die CP umfasst eine Gruppe von Erkrankungen mit unterschiedlicher Ursache, Erscheinungs- und Verlaufsform. Gemeinsam ist ihnen das Bild einer sensomotorischen Störung aufgrund einer frühkindlichen Schädigung des Gehirnes.

Etwa 150 betroffene Patienten werden am SPZ über viele Jahre hinweg behandelt. Die Therapie erfolgt in erster Linie konservativ-therapeutisch oder medikamentös:

Die Patienten erhalten Bewegungstherapie, werden mit orthopädischen Hilfsmitteln wie Orthesen oder Ähnlichem ausgestattet oder bekommen, um Spastiken zu vermindern und Gelenksdeformationen vorzubeugen, Botulinumtoxin verabreicht. Chirurgische Eingriffe wie Hüftgelenks- und Fuß-Operationen werden in der Regel in spezialisierten Zentren bzw. Kliniken durchgeführt. Dafür müssen Betroffene oft sehr weite Wege zurücklegen.

Mit der Einbeziehung der orthopädischen Expertise des Teams von Chefarzt Prof. Dr. Torsten Kluba kann das SPZ den Patienten die Versorgung aus einer Hand anbieten. Einmal wöchentlich begutachtet ein Facharzt für Orthopädische Chirurgie im SPZ die Patienten mit Cerebralparese. Sofern eine Indikation für eine Operation vorliegt, kann diese am Standort Neustadt/Trachau durchgeführt werden. Dabei ist es ganz entscheidend, den richtigen Zeitpunkt für einen Eingriff in den noch im Wachstum befindlichen Körper zu definieren. Gleichsam sind die operativen Maßnahmen so gezielt und sorgfältig zu dosieren, dass sie die Mobilität und die Beweglichkeit des Patienten spürbar verbessern. Nach der OP werden die Patienten in einer Station der Kinderklinik betreut. Eine Nachsorge in Form einer anschließenden Reha wird ebenfalls über das SPZ organisiert. Die gesamtheitliche Therapie von Patienten mit Cerebralparese befindet sich noch im Aufbau. Etwa 20 Operationen sind bereits durchgeführt worden. Die beteiligten Fachdisziplinen sind gut eingespielt, die Abstimmung untereinander und die Ergebnisse überzeugen.

> Sozialpädiatrisches Zentrum

Dr. med. Christoph Kretzschmar

☎ 0351 856-3552

> service <



Neu: Homepage Geburtshilfe

Übersichtlicher und modern präsentiert sich auf der Homepage des städtischen Klinikums die Geburtshilfe am Standort Neustadt/Trachau. Werdende Eltern können sich dort gut informieren.

www.klinikum-dresden.de/geburtshilfe

Primus übernimmt Speisenversorgung im Klinikum

Zum 1. Juli 2021 übernimmt die Primus Service GmbH die Speisenversorgung für Patienten und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Dresden. Der Caterer bezeichnet sein gastronomisches Konzept als „unverfälscht“, hat den Anspruch, Suppen und Soßen selbst herzustellen und verspricht gesunde und abwechslungsreiche Küche. Unsere Patienten können unter vier Menüs und einem Salat-

teller wählen. Das Angebot ist von der Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) zertifiziert. Die Qualität wird permanent überwacht und die Patienten werden stichprobenartig nach ihrer Zufriedenheit befragt. Für die Kinder- und Jugendklinik gibt es einen eigenen Speiseplan. Das spezielle Buffetangebot für die Wochenstation wird verbessert und erweitert, damit die jungen Mütter auch nachts etwas zu sich nehmen können.

Sport und Medizin

Mit den Dresdner Eislöwen und dem Handballclub Elbflorenz verbindet uns eine Partnerschaft. Beispielsweise führen wir den Checkup der Spieler vor der Saison durch und werten bei den Handballern deren PCR-Tests auf Sars-CoV-2 aus.



> impressum <

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner

Herausgeber

Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Klinische Standorte

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Redaktion

Sabine Hunger (V. i. S. d. P.)
Viviane Piffczyk
Anja Witthauer
☎ 0351 480-3170
redaktion@klinikum-dresden.de

Ihre Anregungen und Wünsche

zum Inhalt von > transparent < senden Sie bitte an E-Mail:
redaktion@klinikum-dresden.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck und Versand:

addprint, Possendorf

Auflage 3 100 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche und andere Formen sind mit eingeschlossen.