



**Größtes  
Know-how  
für die Kleinsten**  
Wenn der Start ins  
Leben schwierig ist

Kompakt ab S. 30:  
**Infos und Service  
zum Klinikum**

Foto: Oliver Schepp

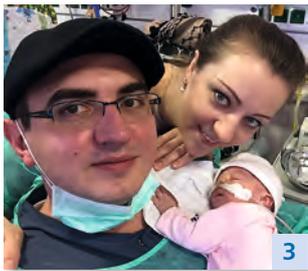
Verbundenes Unternehmen der



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT



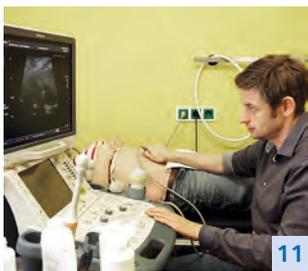
**UNIVERSITÄTSKLINIKUM**  
GIESSEN UND MARBURG



3



7



11



13



17



20



25



28



44



46



48



54

## Titelthema

- 3 **„Wir sind jeden Tag dankbar für dieses Geschenk“**  
Darina, an der Grenze zur Lebensfähigkeit geboren
- 7 **Bessere Chancen auf ein gesundes Überleben**  
Fachkompetenz, Teamarbeit und moderne Pflege
- 11 **Frühe Diagnose kann Leben retten**  
Wie vorgeburtliche Diagnostik helfen kann
- 13 **„Das Kind bestimmt den Rhythmus“**  
Moderne Pflege: Individuell und familienzentriert
- 17 **Vernetzung anregen, Wege bahnen, Verbindungen frei schalten**  
Wie Physiotherapie den Kleinsten hilft
- 20 **Große Erfahrung und kleine Instrumente**  
Kinderchirurgie und Kinderanästhesie bei den Kleinsten
- 25 **„Der Weg ist lang, aber machbar“**  
Nieren-Ersatz-Therapie bei Früh- und Neugeborenen
- 28 **StartKlar für's Familienleben**  
Nachsorgeprogramm unterstützt Familien zu Hause

## Infos & Service

- 30 **Gliederung des Universitätsklinikums**
- 35 **Blut spenden hilft!**
- 37 **Evangelische und Katholische Klinikseelsorge**
- 37 **Patientenfürsprecher / Patientenfürsprecherin**
- 39 **Allgemeines im Klinikum**

## Neuigkeiten

- 44 **Neueste Methode zur Behandlung undichter Herzklappen**  
Kardiologen am UKGM in Gießen implantieren erstmalig in Hessen neue Version des MitraClips
- 45 **Neue Klinikdirektoren**
- 46 **AltersTraumaZentrum für ganzheitliche Behandlung**  
Kooperation zwischen Unfallchirurgie und Geriatrie
- 48 **Vorsprung für Patienten durch innovative Technik**  
Drei neue Großgeräte verbessern Diagnose und Behandlung an Gießener Uniklinik erheblich
- 51 **Aktion „Sauberes Klinikum“ gestartet**  
Kostenfreie Hotline für Patienten und Besucher

## Sprechstunde

- 53 **Therapieangebot „Kein Täter werden“ bleibt bestehen**  
Für Hessen seit vier Jahren erfolgreich am UKGM in Gießen
- 54 **Nach Unfall mit Kreissäge Hand wieder angenäht**  
Gießener Experten replantieren dritte Hand in 12 Monaten

## Gesundheit

- 56 **Schlank werden – schlank bleiben**
- 56 **Rauchfrei werden**  
Das UKGM bietet Kurse zur Entwöhnung an

## Forschung

- 57 **Personalisierte Medizin per Computer: Dem Tumor den richtigen Namen geben**

## Aus Gießen

- 58 **Museen als Wissens-, Erfahrungs- und Denkräume von, für und mit der Stadtgesellschaft**



Liebe Leserinnen und Leser,

Wenn alles gut geht, haben Babys 40 Wochen Zeit, zu wachsen und sich zu entwickeln, um auf den Start in diese Welt gut vorbereitet zu sein. Jedes zehnte Kind in Deutschland kommt allerdings mittlerweile vor der 37. Schwangerschaftswoche (SSW) zur Welt und gilt als Frühgeborenes. Die Tendenz ist steigend. Je weniger Zeit dem Kind im Mutterleib bleibt, desto schwieriger, riskanter und komplikationsreicher kann der verfrühte Start ins Leben sein. Aber auch reif geborene Babys können an Erkrankungen oder Fehlbildungen leiden. Rund 20 Prozent der Neugeborenen (Früh- und Reifgeborene) sind behandlungsbedürftig.

Dafür braucht es ein gut funktionierendes Team aus Experten in der Pränataldiagnostik (vorgeburtliche Diagnostik), der Geburtshilfe, der Neonatologie (Neugeborenenmedizin), der Kinderchirurgie und -anästhesie, der Kinderkrankenpflege und der Physiotherapie. Je nach Art der Erkrankung sind aber auch Herzspezialisten, Nephrologen (Nierenheilkunde) oder Neurochirurgen gefragt. Solche Teams aus erfahrenen Spezialisten der unterschiedlichen Fachrichtungen findet man an großen Perinatalzentren (perinatal=rund um die Geburt).

An unseren beiden Standorten in Marburg und Gießen haben wir Perinatalzentren der höchsten Versorgungsstufe (Level1). Was sie für unsere kleinsten Patienten leisten können, möchten wir Ihnen in diesem Heft vorstellen. Gleich zu Beginn berichten Eltern eines Frühchens, wie sie diese Ausnahmesituation erlebt und gemeistert haben.

Außerdem finden Sie wie immer auch Neuigkeiten und interessante Medizinthemen aus unseren beiden Standorten, sowie einen umfassenden Serviceteil, der Ihnen Informationen und Orientierung in unserem Klinikum bietet.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre und freuen uns über Anregungen und Themenwünsche für weitere Ausgaben unseres Klinik-Magazins.

Gießen und Marburg im Juli 2018



Dr. Gunther Weiß  
(Vorsitzender der Geschäftsführung,  
Vorstand RHON-KLINIKUM AG)



Dr. Christiane Hinck-Kneip  
(Kaufmännische  
Geschäftsführerin Gießen)



Prof. Dr. Harald Renz  
(Ärztlicher Geschäftsführer)



Prof. Dr. Werner Seeger  
(Stv. Vorsitzender der Geschäftsführung,  
Ärztlicher Geschäftsführer)



Dr. Sylvia Heinis  
(Kaufmännische  
Geschäftsführerin Marburg)

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH  
Büro des Vorsitzenden der Geschäftsführung  
Baldingerstraße · 35043 Marburg

Kontakt unter  
[gf@uk-gm.de](mailto:gf@uk-gm.de) oder  
telefonisch unter 0 64 21/58-6 60 01

Fragen und Anregungen an die Redaktion richten Sie bitte an Christine Bode, E-Mail: [christine.bode@uk-gm.de](mailto:christine.bode@uk-gm.de)



## Ihre Partner in Bad Nauheim

Wieder gesund werden oder gesund bleiben

### **MEDIAN Kaiserberg-Klinik**

Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate

#### **Indikationen**

- Orthopädie /Unfallverletzungen
- Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel
- Rehabilitation von Patienten mit Cochlea-Implantaten

#### **Angebot**

- Anschlussheilbehandlung (AHB)/Anschlussrehabilitation (AR)
- Stationäre Heilverfahren
- Teilstationäre /ambulante Rehabilitation
- Aufnahme von Privatpatienten und Selbstzahlern
- Aufnahme von Begleitpersonen
- *MEDIAN premium*
- Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)
- Intensivierte Rehabilitationsnachsorgeleistung (IRENA)

MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Am Kaiserberg 8 – 10 · 61231 Bad Nauheim

Telefon +49 6032 703-0 · kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de

### **MEDIAN Klinik am Südpark**

Fachklinik für Innere Medizin /Kardiologie, Psychosomatik und Orthopädie

#### **Indikationen**

- Herz-Kreislauf-, Gefäß- und Venenerkrankungen
- Psychosomatische und psychovegetative Erkrankungen
- Orthopädie

#### **Angebot**

- Anschlussheilbehandlung (AHB)/Anschlussrehabilitation (AR)
- Stationäre Heilverfahren
- Teilstationäre /ambulante Rehabilitation
- Aufnahme von Dialysepatienten
- Präventionsprogramme
- Aufnahme von Privatpatienten und Selbstzahlern
- Aufnahme von Begleitpersonen
- *MEDIAN premium*
- Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) Psychosomatik
- Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA) Psychosomatik

MEDIAN Klinik am Südpark Bad Nauheim

Zanderstraße 26 · 61231 Bad Nauheim

Telefon +49 6032 704-0 · kontakt.suedpark@median-kliniken.de



Reservierungsservice und Information: Telefon +49 6032 9192-22 · reservierungsservice.hessen@median-kliniken.de

# „Wir sind jeden Tag dankbar für dieses Geschenk“

## Darina, an der Grenze zur Lebensfähigkeit geboren



Foto: privat

Eine Hand voll Leben: Darina im Inkubator

Als Darina im Juni 2017 nach nur 23 Wochen und fünf Tagen im Bauch ihrer Mama per Notkaiserschnitt geholt werden musste, da wog sie gerade mal 300 Gramm, etwas mehr als ein Stück Butter, und war so groß wie die Hand ihres Papas. Für ihre Eltern, Viktor und Katrin Gradwohl aus Reiskirchen, war diese frühe Geburt zunächst ein Schock. Darina konnte nicht alleine atmen, ihre Augen waren noch nicht geöffnet, der kleine Körper noch unreif und keineswegs bereit, für ein Leben außerhalb des Mutterleibs. Niemand konnte zu diesem Zeitpunkt verlässlich sagen, ob das ersehnte erste Wunschkind tatsächlich irgendwann einmal mit den Eltern nach Hause kommen würde.

Bei einer solch extremen Frühgeburt in der 24. Schwangerschaftswoche (SSW) befindet sich das Neugeborene an der Grenze zur Lebensfähigkeit. Frühchen, die in der 25. SSW (24+0) geboren werden, haben realistische Chancen auf ein gesundes Überleben, wenn sie, gemäß der Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Neonatologie, in Perinatalzentren der Stufe 1 (perinatal=rund um die Geburt) behandelt werden. Es sind dann intensivmedizinische Maßnahmen notwendig, um diesen kleinen Leben zum Durchstarten zu verhelfen. Bei Geburten vor der 23. SW (22+0) besteht kaum Hoffnung auf ein Überleben. Daher werden in diesen Fällen nur schmerzlin- dernde und sterbebegleitende (palliative) Behandlungen empfohlen. Darina lag genau dazwischen. Ihre Eltern wurden vor der Geburt umfassend aufgeklärt, um ent-

scheiden zu können, ob das Kind intensivmedizinisch oder palliativ behandelt werden soll.

### Im Team die besten Chancen für das Kind ermöglichen

Bluthochdruck sowie schlechte Blut- und Urinwerte hatten Katrin Gradwohl ein paar Tage zuvor ins Perinatalzentrum der Gießener Uniklinik geführt. Nach gründlichen Untersuchungen stand schnell fest: Sie litt unter einer Gestose (Schwangerschaftsvergiftung), das Kind hatte im mütterlichen Bauch keine realistische Überlebenschance und würde in wenigen Tagen geholt werden müssen. „In solchen Fällen zeigt sich, wie wichtig ausreichende Erfahrung und professionelle Teamarbeit in einem Perinatalzentrum sind“, sagt Dr. Frank Oehmke, Leiter der geburtshilflichen Abteilung der Gießener Frauenklinik. „Gemeinsam mit den Neonatologen (Neugeborenenmediziner) beraten wir dann, wie wir Mutter und Kind in dieser Situation bestmöglich helfen können. Grundsätzlich versucht man in der Geburtshilfe, die Schwangerschaft zu verlängern, damit sich das Kind weiter entwickeln kann und somit bessere Chancen hat, wenn es auf die Welt kommt. Bei einer Gestose ist das allerdings ein zweischneidiges Schwert, denn sie schadet sowohl dem Kind als auch der Mutter.“

„Als feststand, dass unser Kind so früh auf die Welt kommen muss, haben uns die Ärzte wirklich umfassend aufgeklärt“, erzählt Katrin Gradwohl. „Ich bekam Medika-



Foto: privat

Kuscheln mit Mama und Papa, Familie sein können auch im Krankenhaus



Foto: privat

Endlich zu Hause

mente gegen die Infektion und wurde permanent überwacht, die Werte haben sich tatsächlich noch einmal verbessert, so dass wir von Montag bis Samstag noch ein paar Tage gewonnen haben. Gleichzeitig wurde ein Mittel gespritzt, das bei Darina die Lungenreife beschleunigt und so ihre Chancen verbessern sollte“.

### „Wir wollten kämpfen!“

Auch Katrin und Viktor Gradwohl mussten sich entscheiden, ob ihr Kind intensivmedizinisch oder palliativ behandelt werden soll. Viktor Gradwohl: „Als ich das gehört habe, musste ich erstmal mit den Tränen kämpfen. Aber für uns war ganz schnell klar: Wir kämpfen! Egal wie, egal was auf uns zukommt, wir wollten, dass unser Kind die Chance bekommt, zu leben.“

„Die Eltern von Anfang an mit einzubinden, zu beraten, aufzuklären und bei allen Entscheidungen mitzunehmen, liegt uns sehr am Herzen“, erklärt Privatdozent Dr. Harald Ehrhardt, Oberarzt der Kinderklinik und Leiter des Bereichs Neonatologie (Neugeborenenmedizin). „Sie sollen sich als Eltern fühlen können und nicht als hilflose und ausgelieferte Betrachter. Das ist auch für die spätere Bindung zum Kind unter diesen schwierigen Bedingungen enorm wichtig.“

Die Ohnmacht, einem nicht vorhersehbaren Schicksal ausgeliefert zu sein, einem intensivmedizinischen Betrieb und das Leben des eigenen Kindes in die Hände von Ärzten und Pflegekräften legen zu müssen, ist neben vielem

anderen in dieser Ausnahmesituation eine psychologische Herausforderung für die betroffenen Eltern. Viktor Gradwohl hat das sprichwörtlich am eigenen Leib erlebt: „Als Darina dann doch sehr plötzlich geholt werden musste, weil sich die Werte in kürzester Zeit rapide verschlechtert hatten, war ich gerade an der Arbeit in Grünberg. In den 20 Minuten, die ich in die Klinik gebraucht habe, war schon alles passiert. Meine Frau lag auf der einen Intensivstation, mein Kind auf der anderen. Beide waren soweit stabil, aber ich stand unter Schock. Von einem Moment auf den anderen konnte ich plötzlich meine Hände nicht mehr spüren. Mein ganzes Leben lang habe ich immer alles mit der Kraft meiner Hände bewegt, doch hier konnte ich nichts tun, als warten und diese Ohnmacht hat mein Körper dann so ausgedrückt.“

Eine Frühgeburt ist immer eine außerordentliche Belastung für Eltern und Kind, auch wenn alles gut ausgeht. Denn alles ist anders, als man es sich jemals vorgestellt hat. Statt eines rosigen reifen Babies, das lautstark Kontakt zu seiner neuen Umwelt aufnimmt, blicken Eltern auf eine Hand voll Leben, gespickt mit überlebenswichtigen Schläuchen und Messsonden, in einem hochtechnisierten Inkubator (Brutkasten), angeschlossen an einen Monitor, der Auskunft gibt über die lebenswichtigen Funktionen in diesem winzigen Körper. Kein Kuscheln auf Mamas Brust, wo man den vertrauten Herzschlag hört, kein Kennenlernen von Haut zu Haut auf Papas Arm, kein erstes Foto dieser drei Menschen, die nun doch eine Familie sind. Im Gießener Perinatalzentrum wird den Eltern deshalb auch schon vor der Geburt eine psychologische Begleitung angeboten.

Das unverbindliche Angebot bleibt auch danach bestehen und kann jederzeit in Anspruch genommen werden.

## Emotionale Achterbahn für Eltern

Darina war fünf Monate im Klinikum. Eine kleine Kämpferin, die sich ihren Weg ins Leben hart erarbeiten musste. Lange künstlich beatmet und ernährt, musste sie um jeden Schritt kämpfen, der für andere kleine Durchstarter selbstverständlich ist: Überleben, selbstständig atmen, aus dem Fläschchen trinken und sich in dieser Welt zurechtfinden, für die sie so früh eigentlich noch gar nicht bereit war. Erst nach zwei Wochen war sie so stabil, dass sie, mitsamt aller Versorgungsschläuche, das erste Mal auf Mamas Brust liegen durfte (Känguruhen). „In meinem ganzen Körper war ein Prickeln wie von tausend Ameisen, es war ein so unglaublicher Moment und meine Muttergefühle sind so richtig rausgekommen“, beschreibt Mutter Katrin diesen Augenblick.

Nach vier Wochen bekam Darina eine schwere Infektion, in deren Verlauf sie mehrfach wiederbelebt werden musste. Eine emotionale Achterbahn für die Eltern. „Es gab Momente, da konnte ich einfach nicht mehr, dann hat mich Dr. Ehrhardt wieder aufgemuntert. Die Ärzte und Schwestern haben uns immer wieder Mut gemacht und erklärt, dass es eben manchmal einen Schritt vor und zwei zurück geht“, sagt Viktor Gradwohl. Sich gegenseitig stützen und ein gutes Umfeld sind in solchen Ausnahmesituationen ganz wichtig, ergänzt auch seine Frau: „Wir haben uns in der Uni sehr gut aufgehoben gefühlt. Es ist kein Wunder, dass die Leute bis von Hamburg hierher kommen. Auf der Intensivstation waren wir quasi

eine große Familie. Wir haben mit den Schwestern gelacht und wenn wir geweint haben, haben sie uns getröstet. Sie haben uns viel beigebracht und hatten immer ein offenes Ohr.“

Darina bedeutet in deutscher Übersetzung „Gottes Geschenk“ und ein ganz besonderes dazu wird sie für ihre Eltern immer bleiben. Anderen Eltern in einer ähnlichen Situation Mut zu machen, das war ihre Motivation, uns ihre Geschichte zu erzählen: „Kämpft, seid füreinander da und für das Kind, haltet durch, es lohnt sich.“

Autorin:  
Christine Bode

Anmerkung der Redaktion: Wir möchten uns bei Darina und ihren Eltern ganz herzlich bedanken, dass sie uns an ihrer sehr persönlichen Geschichte teilhaben lassen. Wir wünschen ihnen als Familie alles erdenklich Gute.



„Großes“ Mädchen, Darina kurz vor ihrem ersten Geburtstag

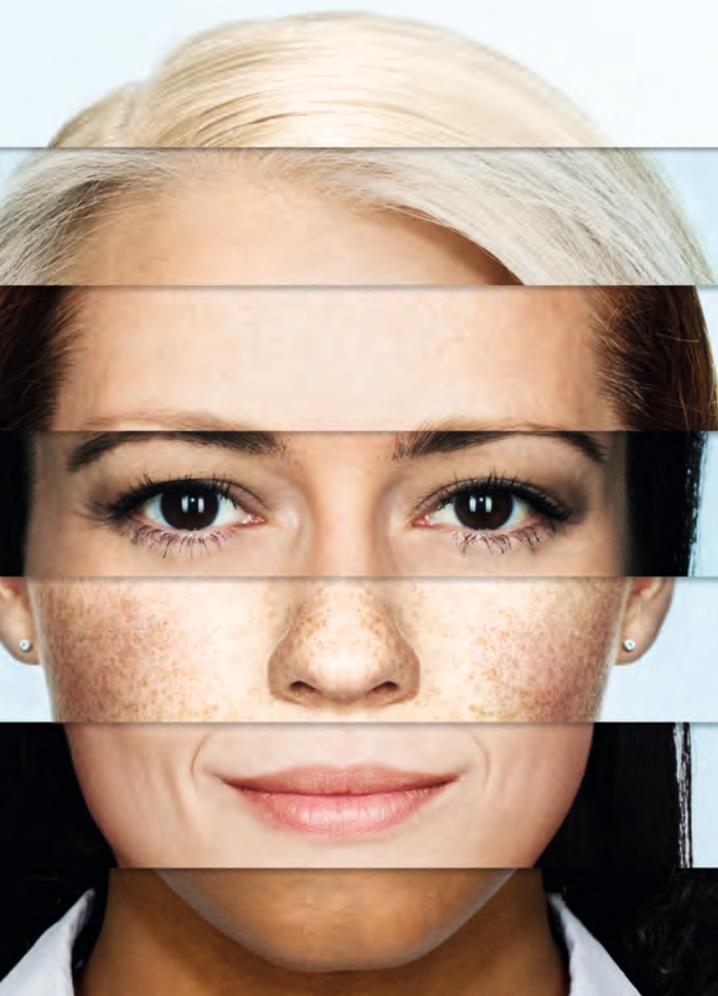
Foto: privat

Anzeige

## Effizienz im OP ist der direkte Weg zum wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Klinik

Seit über 20 Jahren sind wir einer der führenden Hersteller von OP-Komplettssets. Wir beschleunigen und vereinfachen Ihre Prozesse. Mit unseren individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten, eingriffsbezogenen PerformancePacks®.





## GENAU FÜR MICH.

Wir forschen, um Krebs-Patienten  
Lösungen anzubieten.

Unser theranostischer Ansatz ermöglicht die frühzeitige  
Erkennung und damit effiziente Behandlung von Tumoren  
und Metastasen. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten.

[www.itm.ag](http://www.itm.ag)

Anzeige

Anzeige

# XENIOS CAMPUS

## JOIN - LEARN - CARE



Frischen Sie Ihr Wissen auf bzw. erwerben Sie wichtige Grundlagen für Ihre  
tägliche Praxis - mit der Online-Schulung „**Anwendung und Sicherheit extra-  
korporaler Lungenersatzverfahren bei akuter Insuffizienz**“.

Beantworten Sie einfach die Online-Fragen und erhalten 2 CME Punkte.

**CME**  
zertifizierte Fortbildung

Registrieren Sie sich noch heute! Melden Sie sich hierzu einfach und  
kostenlos auf dem Xenios Campus an:

**[www.xenios-campus.com](http://www.xenios-campus.com)**



Die E-Learning Plattform **Xenios Campus** bietet Ihnen eine große Auswahl an Lernprogrammen  
rund um die Themen Anwendungen, Zertifizierungen, Fachpublikationen und Lernkontrollen  
sowie detaillierte Informationen zu unseren Xenios Produkten.

# Bessere Chancen auf ein gesundes Überleben

## Fachkompetenz, Teamarbeit und moderne Pflege



Foto: UKGM  
Privatdozent Dr. Harald Ehrhardt

Viel hat sich getan in den vergangenen Jahrzehnten im Bereich der Pränataldiagnostik (vorgeburtliche Untersuchungsverfahren), der Geburtshilfe und der Neonatologie (Neugeborenenmedizin). Neue Medikamente, genauere Untersuchungsverfahren, weiterentwickelte Medizintechnik, schonendere Operationsmethoden, aber auch eine ganzheitliche Betrachtung der kleinsten Patienten haben die Chancen für Frühchen und kranke Neugeborene deutlich verbessert. Das entsprechende Know-how, die Erfahrung, die notwendige Ausstattung und die erforderliche Bandbreite an Experten findet man in ausgewiesenen Perinatalzentren (perinatal = rund um die Geburt). Die besten Chancen haben betroffene Kinder, wenn sie



Foto: UKGM  
Dr. Frank Oehmke

dort zur Welt kommen und behandelt werden. Das empfiehlt auch die deutsche Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin. Das Gießener Perinatalzentrum gehört zu den Zentren der höchsten Versorgungsstufe (Level 1). Angesiedelt ist es in den Kliniken für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie (Direktor: Prof. Dr. Klaus-Peter Zimmer) sowie für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Direktor: Prof. Dr. Ivo Meinhold-Heerlein). Hier arbeiten unter anderen Pränataldiagnostiker, Geburtshelfer und Neonatologen Hand in Hand. Was sie tun können, um kleinen Frühstartern und kranken Neugeborenen die bestmöglichen Chancen beim Start ins Leben zu geben, erzählen Privatdozent (PD) Dr. Harald Ehrhardt,



Leitender Oberarzt des Bereichs Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin und Dr. Frank Oehmke, Leitender Oberarzt des Bereichs Geburtshilfe im Interview.

### Herr Dr. Oehmke, wie kommen die Frauen ins Perinatalzentrum?

Die Gründe für eine sogenannte Risikoschwangerschaft sind vielfältig. Manche Frauen haben bereits vor der Schwangerschaft gesundheitliche Probleme oder solche, die durch die Schwangerschaft ausgelöst werden. Sie werden bei uns durch die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte oder durch die peripheren Geburtskliniken vorgestellt und engmaschig begleitet. Viele kommen auch über die Pränataldiagnostik zu uns, weil dort festgestellt wurde, dass das Kind an einer Erkrankung oder Fehlbildung leidet. Wenn unter anderem eine Frühgeburt droht, nehmen wir die Schwangere stationär auf. Dann geht es vor allem darum, die Schwangerschaft unter den bestmöglichen Bedingungen für Mutter und Kind zu verlängern. Durch verschiedene Maßnahmen wie unter anderem moderne Ultraschalltechnik und CTG-Registrierung haben wir heute viel bessere Möglichkeiten zu entscheiden, wie lange das Kind noch gut im Bauch der Mutter versorgt werden kann.

### PD Dr. Ehrhardt:

90 Prozent der Frühchen kündigen sich durch Beschwerden oder Auffälligkeiten in der Schwangerschaft an. Das

gibt uns Zeit, gemeinsam mit der Geburtshilfe zu beraten, wie man die Chancen für das Kind verbessern kann. Bei Kindern mit Fehlbildungen oder angeborenen Erkrankungen, können wir frühzeitig mit den entsprechenden Experten gemeinsam planen, wie dem Kind möglicherweise sogar noch im Mutterleib oder nach der Geburt bestmöglich zu helfen ist. Teamarbeit ist unsere große Stärke, und dass wir hier am Universitätsklinikum Spezialisten aller Fachrichtungen jederzeit hinzu ziehen können. Es gibt kein Erkrankungsbild, das wir hier nicht behandeln können.

**Dr. Oehmke:**

Das fängt schon bei der Pränataldiagnostik an. In der Abteilung für Pränatalmedizin und gynäkologische Sonographie haben wir mit Prof. Dr. Roland Axt-Fliedner und seinem Team erfahrene Spezialisten. Hier kann, wenn nötig, Kindern auch schon vor der Geburt durch minimalinvasive Eingriffe geholfen werden. Was uns auszeichnet, ist eine starke und jederzeit abrufbare interdisziplinäre Teamarbeit. Wenn nötig, stehen schon bei der Geburt die entsprechenden Teams aus verschiedenen Abteilungen bereit, wenn das Kind einen überlebenswichtigen Eingriff braucht.



Foto: UKGM

Pflege mit Herz. Hier wird auch an die Eltern gedacht. Damit nicht alles nach Intensivmedizin aussieht, schneidet das Pflegeteam per Hand Herzchenpflaster aus.

**Wann ist ein solcher Eingriff notwendig?**

**PD Dr. Ehrhardt:**

Vor allem dann, wenn die Atemwege des Kindes durch Fehlbildungen oder Tumore blockiert sind und eigenständiges Atmen oder aber auch eine künstliche Beatmung nach der Geburt nicht möglich wären.

**Herr Dr. Ehrhardt, gerade bei extrem Frühgeborenen, die vor der 28. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, sind die Chancen auf ein gesundes Überleben gestiegen, was hat dazu beigetragen?**

Die wichtigste Entwicklung in der Neonatologie ist sicher, dass wir mittlerweile viel besser verstehen, wie die Organsysteme dieser kleinsten und teils auch noch unreifen Patienten funktionieren. Sie sind auf Wachstum und Reife programmiert und damit in einem extrem verletzlichen Zustand. Ganz anders als bei größeren Kindern und Erwachsenen können Schmerzen und Stress durch notwendige intensivmedizinische Eingriffe auch Schäden anrichten. In der Neonatologie muss also ganz anders gedacht werden als in der Erwachsenenmedizin. Individualisierte Medizin ist hier das Stichwort, bezogen auf diese kleinste Patientengruppe, aber auch auf jedes einzelne Kind. Denn keines ist wie das andere.

**Was heißt das konkret?**

Zum Beispiel, dass wir bei der Beatmung, aber auch bei operativen Eingriffen deutlich zurückhaltender sind, als vielleicht noch vor zehn Jahren. Durch neue Beatmungsgeräte und -techniken, aber auch bessere Medikamente zur Lungenreife und Kreislaufstabilisierung können wir heute viel schonender dosieren und individueller entscheiden, was das Kind wann tatsächlich braucht. Das hat unter anderem auch zu einem deutlichen Rückgang an Hirnblutungen und damit auch möglichen späteren

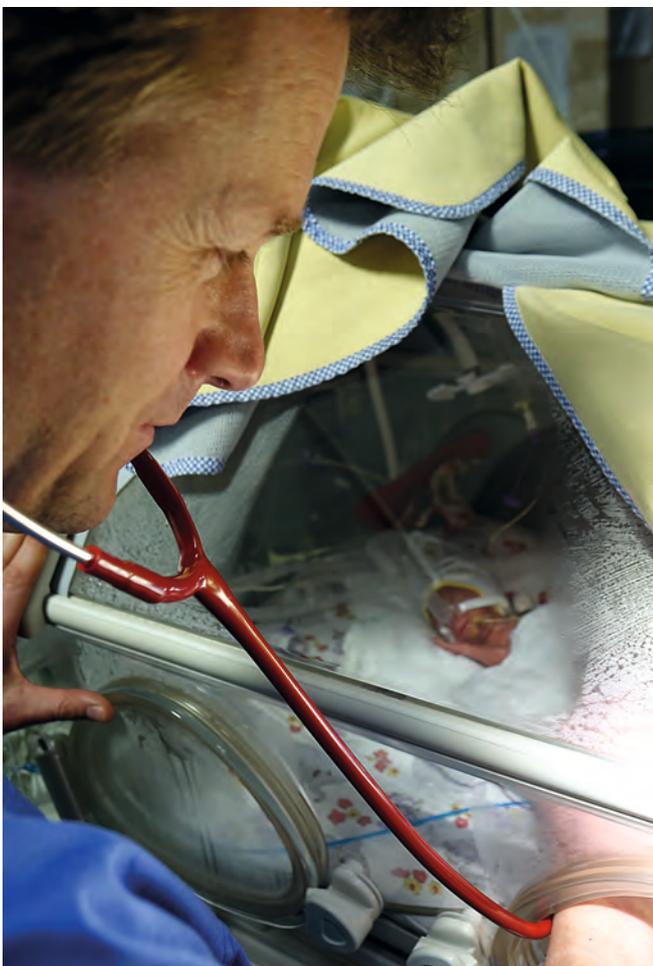


Foto: UKGM

PD Dr. Ehrhardt bei der Untersuchung eines kleinen Patienten im Inkubator

Behinderungen geführt. An unserem Zentrum geborene Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm haben im letzten Jahr zu 98,8 Prozent ohne schwere Hirnblutung überlebt.

### **Familienzentrierte Neonatologie ist auch ein Stichwort zu diesem Thema, wie setzen Sie das um?**

Das fängt schon vor der Geburt an. In unseren gemeinsamen Visiten mit den Kolleginnen und Kollegen der Geburtshilfe lernen wir die Eltern kennen, wir beraten, wir klären auf und können schon viele Fragen beantworten. Wir binden dann Eltern auch frühestmöglich in die Versorgung des Kindes ein. Sie sollen sich hier nicht als hilflose Besucher fühlen, sondern von Anfang an Papa und Mama sein können. Studien haben gezeigt, dass eine gute Bindung zwischen Eltern und Kind einen maßgeblich positiven Einfluss auf die Hirnentwicklung hat. Wir können oft vom Monitor ablesen, wie gut es den Kindern tut, wenn sie beim Känguruhen auf Papas oder Mamas Brust liegen.

### **Was bedeutet das für die Pflege der kleinen Patienten?**

Wir sehen das Kind heute nicht nur als Patienten sondern als Teil einer Familie. Unser Pflorgeteam hat damit auch neue, enorm wichtige Aufgaben übernommen: Die Eltern anzuleiten, zu unterstützen, zu ermutigen und dabei auch immer ein offenes Ohr für alle Fragen zu haben. Moderne Pflege in der Pädiatrie ist eine wirklich anspruchsvolle Arbeit in vielerlei Hinsicht. Mit unserem sozialmedizinischen Nachsorgeprogramm „StartKlar“ setzen wir durch regelmäßige Besuche zu Hause die Unterstützung für Eltern und Kind fort, wenn die Familie die Klinik verlassen hat.

**Herr Dr. Ehrhardt, In ihrer täglichen Arbeit geht es ja auch nicht selten um Grenzfälle zwischen Leben und Tod, um weitreichende Entscheidungen, professionelle Weichenstellungen und einen anspruchsvollen Umgang mit Eltern, die sich in einer Ausnahmesituation befinden. Was ist Ihre**

### **ganz persönliche, innere Motivation für diese herausfordernden Aufgaben?**

Mir geht es in meinem Leben so gut mit einer gesunden Familie, ich möchte davon hier gerne etwas zurückgeben. Außerdem geben einem diese Arbeit und diese Aufgabe, den Kleinsten, die es besonders schwer haben, am Anfang ihres Lebens zum Durchstarten zu verhelfen ganz viel. Das ist eine große Motivation und Bereicherung.

### **Vielen Dank für das Gespräch**

Interview:  
Christine Bode



Das große Team der Gießener Neonatologie

Foto: UKGM

Anzeige

**synedra**  
information technologies

**Lösungskompetenz im Gesundheitswesen**  
[www.synedra.com](http://www.synedra.com)

Anzeige

**Thomas Pähler**  
**Tür- und Tortechnik**

**Wartung - Service - Montage**  
**Rollladen - Türen - Tore**

**Telefon: 01 75/1 71 98 59**  
**[www.topamatic.de](http://www.topamatic.de)**

**VON ANFANG AN IN GUTEN HÄNDEN.  
DAS NUTRICIA ERNÄHRUNGSTEAM.**



**IHR PARTNER FÜR  
DIE BESTMÖGLICHE  
ERNÄHRUNGSTHERAPIE.  
AUCH IN IHRER NÄHE.**

**DER SPEZIALIST FÜR MEDIZINISCHE ERNÄHRUNG**

Nutricia GmbH • Postfach 2769 • D-91015 Erlangen • [www.nutricia.de](http://www.nutricia.de)  
NUTRICIA Service-Center: 09131 7782 424

**NUTRICIA**  
Advanced Medical Nutrition

# Frühe Diagnose kann Leben retten

## Wie vorgeburtliche Diagnostik helfen kann

Zwei gute Nachrichten vorneweg: Bei rund 90 Prozent aller Schwangerschaften gibt es für Mutter und Kind keinen Grund zur Sorge. Durch die Pränataldiagnostik (vorgeburtliche Untersuchung des ungeborenen Kindes und der Schwangeren) können bei den restlichen 10 Prozent die vorhandenen Probleme durch erfahrene Pränatalmediziner frühzeitig erkannt werden.

„Die Pränataldiagnostik wird leider immer noch schnell darauf reduziert, dass wir ausschließlich nach genetischen Defekten, wie beispielsweise dem Down Syndrom, suchen, was dann möglicherweise zu einem Schwangerschaftsabbruch führt, wenn Eltern dies so entscheiden. Den Großteil unserer Arbeit macht aber die frühe Diagnose von Fehlbildungen oder Erkrankungen aus, die entweder schon vor oder auch nach der Geburt das Leben der Kinder bedrohen. Diese frühzeitig zu entdecken, eröffnet Chancen, entsprechende Maßnahmen einzuleiten, damit Mutter und Kind in der Schwangerschaft bestmöglich überwacht werden und das Kind entweder noch vor oder direkt nach der Geburt behandelt werden kann“, erklärt Prof. Roland Axt-Fliedner, Leiter der standortübergreifenden Sektion für Pränatale Medizin und fetale Therapie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

### Risiken entgegenwirken durch vorgeburtliche Therapien

Zeitfenster für eine erste große hochauflösende Ultraschalluntersuchung ist das sogenannte Ersttrimester zwischen der 11. und der 14. Schwangerschaftswoche (SSW). „Hier können wir bereits eine erste detaillierte Sonographie der Organe des Feten (ungeborenes Kind) durchführen und somit Hinweise für Fehlentwicklungen erhalten. Zudem können wir Risiken für Schwangerschaftserkrankungen wie Diabetes, Frühgeburtlichkeit und Bluthochdruck erfassen und dem entgegenwirken“, sagt der Pränatalmediziner. „Zum Beispiel bei einer Gestose (Schwangerschaftsvergiftung), die zur Erkrankung von Mutter und Kind führen kann. Durch die Gabe von Aspirin können wir hier schon erfolgreich vorbeugen. Auch eine Messung der Gebärmutterhalslänge kann etwas zum Risiko der Frühgeburtlichkeit aussagen.“

Ein zweites Zeitfenster ist die 18. bis 22. SSW. Dabei werden die Organe und das zentrale Nervensystem auf Erkrankungen und Fehlbildungen untersucht. Sie zu entdecken, kann das Überleben des ungeborenen Kindes (Fetus) sichern. Prof. Axt-Fliedner: „Wir können dann bereits eine Reihe von fetalen Therapien (Eingriffe am ungebore-



Prof. Axt-Fliedner bei Ultraschalluntersuchung einer Patientin

Foto: Oliver Schepp

nen Kind) anbieten, die durch kleine Zugänge minimal-invasiv und besonders schonend erfolgen. Zum Beispiel die Erweiterung verengter Herzklappen, oder die Platzierung eines Katheters bei einer krankhaft vergrößerten Harnblase. Dieses Krankheitsbild kann durch fehlendes Fruchtwasser zu einer tödlichen Unterentwicklung der Lunge führen. Bei einem Fünftel der Schwangerschaften mit eineiigen Zwillingen haben wir ein sogenanntes Feto-Fetales-Transfusionssyndrom. Dabei kommt es durch Gefäßverbindungen (Anastomosen) im Mutterkuchen zur Unterversorgung eines Zwillinges bis hin zur Gefahr, dass beide Zwillinge in der Folge sterben. Auch hier können wir über einen kleinen Zugang einen Laserfaser in die Gebärmutter einführen und die Gefäßverbindungen trennen. Weitere schwerwiegende Krankheitsbilder betreffen Fehlbildungen der Lunge, des Zwerchfells und des Rückens, die wir intrauterin (in der Gebärmutter) behandeln können.“

### Chancen erhöhen durch Aufklärung, Begleitung und Vorbereitung

Doch auch bei Erkrankungen, bei denen ein vorgeburtlicher Eingriff nicht möglich oder angezeigt ist, kann die frühe Entdeckung lebensrettend sein, weil dann für eine engmaschige Überwachung von Mutter und Kind während der Schwangerschaft gesorgt ist und entsprechende Vorkehrungen für die Geburt getroffen werden können: „Ein Kind mit Herzfehlbildungen sollte auf jeden Fall im Gießener Kinderherzzentrum zur Welt kommen, das erhöht seine Chancen deutlich. Bei Kindern mit fehlender oder eingeschränkter Nierenfunktion planen wir die



Auf den Ultraschallbildern zu sehen von links nach rechts:  
Ein Fetus in der 13. SSW im Längsschnitt mit Darstellung des Profils,  
Fetales Herz in der 18. SSW, noch besser zu erkennen in Farbe: Das Herz  
in der 12. SSW

Geburt im Marburger Perinatalzentrum in enger Anbindung an die Klinik für Kindernierenheilkunde und –transplantation. Sie ist hessenweit die einzige, die Dialyse (Blutwäsche) für Früh- und Neugeborene anbietet und damit das Überleben der Kinder nach der Geburt ermöglicht.“ Dabei spielt die intensive Aufklärung der Schwangeren und ihrer Familien im interdisziplinären Team für den Spezialisten Axt-Fliedner eine wichtige Rolle: „Wir betreuen die Schwangeren und ihre Kinder immer gemeinsam mit den benachbarten Disziplinen beider Standorte (Gießen und Marburg). Dazu gehören die Kin-

derchirurgie, die Neonatologie und Kinderneurologie. Ebenso die psychosozialen Beratungsstellen sowie das Kinderherzzentrum Gießen.“

Die erweiterte vorgeburtliche Diagnostik wird bislang nur von den Krankenkassen bezahlt, wenn ein niedergelassener Frauenarzt die Schwangeren aufgrund von Verdachtsbefunden bei der regulären Schwangerschaftsuntersuchung überweist. Für Prof. Dr. Axt-Fliedner ist das nicht ausreichend: „Dabei wird davon ausgegangen, dass jeder Frauenarzt entsprechende Hinweise erkennen kann. Viele Fehlbildungen oder Erkrankungen sind allerdings schwer zu diagnostizieren und werden dann überraschenderweise erst nach der Geburt festgestellt. Dafür braucht es viel Erfahrung, die man eigentlich nur an Zentren mit hohem Patientenaufkommen gewinnen kann. Deshalb halte ich es für wünschenswert, dass eine entsprechend detaillierte Sonographie in der 11. bis 14. SSW und in der 18. bis 22. SSW durch einen dafür spezialisierten Mediziner allen Schwangeren, die das wünschen, zur Verfügung stünde.“

Autorin:  
Christine Bode

Anzeige

**ADAPT**

RETHINK WHAT'S POSSIBLE WITH  
ADAPT® PROCESSED BIOMATERIAL

Choose the clinically superior biomaterial engineered with ADAPT® Technology for an optimally biocompatible and biostable scaffold.

*The power to transform your patient's future.*

ADAPT transformation repair  
**CARDIOCEL**

ADAPT transformation repair  
**CARDIOCEL NEO**

**ADMEDUS**  
www.admedus.com

CE 0086

Anzeige

**BIOMÉRIEUX**

**DIAGNOSTICS IS POWER**  
The power to fight infectious diseases

**#pioneeringdiagnostics**

Seit mehr als 50 Jahren entwickelt und produziert bioMérieux *in vitro* Diagnostika zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit.

Tägliches Ziel aller unserer Mitarbeiter ist es, Fachkräften im Gesundheitswesen erstklassige Lösungen anzubieten, die ihnen helfen, Patienten und Verbrauchern in aller Welt zu dienen – mit richtigen Entscheidungen zur richtigen Zeit!

**Denn dies ist der Kern einer verlässlichen Diagnostik!**

www.biomerieux.de

# „Das Kind bestimmt den Rhythmus“

## Moderne Pflege: Individuell und familienzentriert



Foto: UKGM

Hilde Blaukat, links und Heidrun Sobottka leiten die neonatologischen Stationen Moro und Intensiv

Jedes 10. Kind wird in Deutschland zu früh geboren. Während einerseits der medizinische Fortschritt den Kleinsten immer bessere Chancen auf ein möglichst gesundes Überleben sichert, haben verschiedene Studien gezeigt, dass auch die Art der Pflege und die enge Bindung zu den Eltern für die Entwicklung der Kinder gleichermaßen wichtig sind. Doch was heißt das genau? Um das zu erfahren und professionell umzusetzen, haben 120 Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeuten der Gießener Neonatologie eine entsprechende Weiterbildung für „familien- und kindzentrierte neurologische Entwicklung“ durchlaufen. Das sogenannte „FINE-Training“ (Family and Infant Neuro-Development Education=neurologische Entwicklungsförderung für Eltern und Kind) basiert auf den neuesten Erkenntnissen.

### Kleinigkeiten mit großem Effekt

Heidrun Sobottka (Stationsleiterin der neonatologischen Intensivstation) und Hilde Blaukat (Stationsleiterin der neonatologischen IMC- und Normalstation „Moro“ für Früh- und kranke Neugeborene) erleben jeden Tag, wieviel positive Effekte die Weiterbildung in der Praxis bringt. Hilde Blaukat:



Fotos: UKGM

Größenvergleich: Neugeborenen- und Frühchenschweller (Bild links); wie aus der Puppenstube: Die Frühchenwindel im Vergleich zur kleinsten Windel für reife Neugeborene

„Wenn man jahrelang nach einem bestimmten Konzept gearbeitet hat, was ja nicht schlecht oder falsch war, ist man erstmal skeptisch dem Neuen gegenüber. Aber wenn man dann sieht, dass man schon mit ein paar Kleinigkeiten so viel Positives bewirken kann, ist jeder schnell überzeugt.“ Zu den „Kleinigkeiten“ gehört unter anderem die Lagerung der Kinder im Inkubator. Meist liegen die Kinder auf dem Bauch oder auf dem Rücken. Diese Position ist für sie aber total ungewohnt, genauso wie das Zurechtkommen mit der Schwerkraft außerhalb des Fruchtwassers. Ihre Hilflosigkeit drücken sie dann oft durch unkoordinierte Bewegungen aus. Das ist ganz anders, wenn sie in embryonaler Haltung auf der Seite gelagert werden, berichtet Hilde Blaukat: „Dabei achten wir darauf, dass die Hände zum Gesicht gehen können und sorgen mit Mullwindeln und Handtüchern rund um das Kind für eine Begrenzung. Denn die ist ihnen aus dem Bauch der Mama vertraut. Sofort sind die Kinder ruhiger und haben weniger Probleme mit der Sauerstoffversorgung. Das ist für mich ein ganz geringer Arbeitsaufwand mit einem großen Effekt. Auch das Füttern klappt in dieser Position viel besser.“

### Die Abläufe richten sich nach dem Kind

Eine weitere Neuerung ist, dass nicht der Klinikalltag, sondern das einzelne Kind den Rhythmus bestimmt. Zuvor gab es feste Versorgungszeiten, zu denen alle Kinder gefüttert, gewickelt und untersucht wurden oder auch Physiotherapie bekamen. Heidrun Sobottka: „Jetzt lernen wir jeden Tag, die Kinder noch viel besser zu beobachten. Wenn das Kind schläft, wird es auch nicht geweckt. Deshalb gibt es keine festen Versorgungszeiten mehr und allein damit ist der Alltag für die Kinder stressfreier geworden. Sie haben dadurch mehr ungestörte Erholungsphasen. Weil wir mit den Ärzten und auch den Physiotherapeuten eng im Team zusammen arbeiten, ist

es für alle auch kein Problem, damit flexibler umzugehen.“ Für die kleinen, oft kranken und extrem verletzlichen Frühstarter sind die Reize aus der Umgebung wie Lärm, Licht und auch





Foto: UKGM

Geballte Erfahrung: Seit 40 Jahren ist Schwester Heidrun für die Kleinen im Einsatz

notwendige medizinische Eingriffe anstrengend und belastend. Normalerweise wären sie schließlich noch in der schützenden Hülle im Bauch ihrer Mutter, wo Geräusche und Licht nur stark gedämpft zu ihnen dringen. Auf den Zimmern der Stationen gibt es deshalb auch Lärmampeln, die anzeigen, wenn es zu laut ist. Das Licht von außen wird durch Jalousien gedämpft und die Inkubatoren (Brutkästen) abgedeckt. In der Fortbildung haben die erfahrenen Kinderkrankenschwestern auch gelernt, was den Kleinsten beim Stress durch notwendige medizinische Eingriffe hilft: „Körperlicher Kontakt beruhigt tatsächlich ungemein. Wenn die Mutter oder der Vater oder die Kollegin bei Eingriffen eine Hand auf das Kind legt, wird es viel ruhiger und die Situation damit stressfreier. Ein Kind haben wir schon extubiert (den Beatmungsschlauch gezogen) während es auf der Brust des Papas lag“, erzählt Heidrun Sobottka.

### „Eltern sind bei uns jederzeit willkommen“

Die Eltern und ihre frühestmögliche Beziehung zum Kind sind die zweite Säule des neuen Pflegekonzeptes. Wissenschaftliche Studien haben bewiesen, dass vor allem



Foto: UKGM

„Alles im grünen Bereich“: wenn die Lärmampel gelb oder rot zeigt, ist es zu laut für die kleinen Patienten

die Gehirnentwicklung bei Neugeborenen im Verlauf deutlich besser ist, wenn sie früh einen engen Kontakt zu den Eltern haben. „Eltern sind bei uns jederzeit willkommen, von der ersten Minute an“, sagt Hilde Blaukat, „wir haben die Besuchszeit deshalb jetzt auch komplett abgeschafft und auch Geschwisterkinder unter 12 Jahren dürfen nun auf die Stationen kommen. Zuvor schaut ein Arzt, dass sie keine Infekte haben und die Eltern müssen den Impfausweis mitbringen.“

Sobald die Kinder stabil genug sind, werden sie auch mit allen Versorgungsschläuchen aus dem Inkubator genommen und können dann auf Mamas oder Papas Brust kuscheln. Für das sogenannte Känguruhen gibt es bequeme Liegen, die dann neben den Inkubator gestellt werden. „Diesen engen körperlichen Kontakt fördern wir so früh wie möglich. Das tut den Kinder so gut und den Eltern auch. Sich unter diesen Umständen als Mama und Papa fühlen zu können, ist für die ganze Familie enorm hilfreich und wichtig“, betont Heidrun Sobottka. Eltern ermutigen, anleiten und bestätigen, sind wichtige Aufgaben für die Pflegekräfte geworden. Wenn es gelingt, ist das ein Zugewinn für alle: „Viele trauen sich am Anfang nicht, weil die Kinder so klein und zerbrechlich sind. Wenn sie es dann machen, ist es toll zu sehen, wie glücklich sie sind. Wir können uns dann auch mal neben



Foto: UKGM

Damit das Licht in etwa so ist, wie in Mamas Bauch, werden die Inkubatoren mit Tüchern abgedeckt

die Mama setzen, während sie ihr Kind versorgt, und Fragen beantworten oder einfach zuhören.“

Um das Zusammenwachsen dieser Familien zu unterstützen, gibt es auf der Normalstation auch eine Mutter-Kind-Einheit. Dort können Mütter oder Väter auch gemeinsam mit dem Kind übernachten. „Was man bei allem aber nicht vergessen darf“, betont Hilde Blaukat, „auch Eltern brauchen mal eine Pause. Sie sind ja einfach in einer Ausnahmesituation, manchmal über Monate, die körperlich und psychisch viel Kraft kostet. Deshalb erinnern wir sie daran, auch mal zwischendurch eine Auszeit zu nehmen.“

Das neue Pflegekonzept ist ein Zugewinn für alle, da sind sich die beiden Leitungen einig. Damit es auch nachhaltig bleibt, haben 15 Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus dem Team die Weiterbildung nochmals vertieft, um Hilfestellung bei der Umsetzung zu geben. Die Gruppe trifft sich regelmäßig, um die nächsten Ziele festzulegen und mit dem Team auszuwerten. Heidrun Sobottka: „Wir sind schon auch stolz darauf, dass wir hier etwas Neues so erfolgreich umsetzen können und finden es toll, dass das ganze Team diese Weiterbildung machen konnte. Das ist nicht selbstverständlich.“

Autorin:  
Christine Bode



Foto: UKGM

„Beziehungsmedizin“: Zwischendurch einfach mal Händchen halten, tut den kleinen Patienten gut

Anzeige

**FRÖHN**  
DAS SANITÄTSHAUS

Optimale Komplettversorgung  
gleich viermal in Ihrer Nähe

**GIESSEN  
SCHOTTEN  
LICH  
POHLHEIM**



*Wir helfen gern!*

Tel.: 06404 928 510  
[www.frohn-gesundheit.de](http://www.frohn-gesundheit.de)

[f /frohngesundheit](https://www.facebook.com/frohngesundheit)

**IHR PARTNER FÜR  
MOBILITÄT UND  
GESUNDHEIT.**



SPORT

REHATECHNIK

ORTHOPÄDIE

CARE-MANAGEMENT

# Optimale Versorgung chirurgischer Wunden

Weil das Ergebnis zählt.

## Weniger Verbandwechsel <sup>1-4</sup>

- **Duschnfest und Keimbarriere** (>25nm)
- **Hochabsorbierendes Material** für ein Höchstmaß an Absorptionsvermögen und -geschwindigkeit <sup>5-6</sup>



Safetac®- Beschichtung

**Reduziert nachweislich die Schmerzen beim Verbandwechsel und die Schädigung der Haut** <sup>1-4</sup>

**Fördert die frühzeitige Mobilisierung** <sup>1-4</sup>

**Das besonders flexible Wundkissen** passt sich den Körperbewegungen perfekt an.



## Mepilex® Border Post-Op

Sie wollen sich selbst überzeugen?  
Sprechen Sie uns gerne an:

E-Mail: [info.de@molnlycke.com](mailto:info.de@molnlycke.com) / Tel.: 0211 920 88 - 400

Oder scannen  
diesen QR-Code  
mit Ihrem  
Smartphone



REFERENZEN: **1.** Johansson C. et al. An assessment of a self-adherent, soft silicone dressing in post operative wound care following hip and knee arthroplasty. Poster presentation at EWMA, Brussels, Belgium 2012. **2.** Van Overschelde, P. et al. A randomised controlled trial comparing two wound dressings used after elective hip and knee arthroplasty. Poster presentation at 5th Congress of the WUWHs, Florence, Italy, 2016. **3.** Bredow, J et al. Randomized clinical trial to evaluate performance of flexible self-adherent absorbent dressing coated with silicone layer after hip, knee or spinal surgery in comparison to standard wound dressing. Poster presentation at 5th Congress of the WUWHs, Florence, Italy, 2016. **4.** Zarghooni, K. et al. Effect of a modern dressing compared to standard dressings on outcome after primary hip and knee arthroplasty: a prospective, non-randomised controlled study. E-poster presentation at EWMA conference, London, United Kingdom, 2015. **5.** Feili F. et al. Blood absorption capacity of post-operative wound dressings. Poster presented at the 5th Congress of the WUWHs, Italy, 2016. **6.** Johnstone, A. et al. Innovations in the reduction of pressure ulceration and pain in critical care. Wounds UK, 2013.

Erfahren Sie mehr unter [www.molnlycke.de](http://www.molnlycke.de)

Mölnlycke Health Care GmbH, Grafenberger Allee 297, 40237 Düsseldorf, Tel +49 211 920 88 0, Fax +49 211 920 88 170.  
Die Namen Mölnlycke Health Care, Mepilex® Border Post-OP sowie die entsprechenden Logos sind weltweit eingetragene Marken eines oder mehrerer Mitglieder der Mölnlycke Health Care Unternehmensgruppe.  
©2018 Mölnlycke Health Care. Alle Rechte vorbehalten.

  
**Mölnlycke®**

# Vernetzung anregen, Wege bahnen, Verbindungen frei schalten

## Wie Physiotherapie den Kleinsten hilft



Das Team der Physiotherapie in der Gießener Kinderklinik. Von links nach rechts: vorne im Bild sitzend: Alexandra Steinbrück und Tanja Theindel, dahinter: Anja Rinn-Francke, Kathrin Lechner-Hartert, Katrin Schäfer und Anu Fischer

Neun Monate haben Babies normalerweise Zeit, im Bauch der Mutter zu wachsen und sich zu entwickeln. Dabei geht es natürlich um weit mehr als nur die Körpergröße. Alle Organsysteme, das Gehirn und damit verbunden das zentrale Nervensystem, das alle Körperfunktionen steuert, brauchen diese Zeit, um vorbereitet zu sein auf das Leben außerhalb der schützenden Hülle. Vom fast schwerelosen Schweben im Fruchtwasser gilt es dann, mit der Schwerkraft klar zu kommen, abgenabelt vom Kreislauf der Mutter, heißt es, selbst atmen und lebenswichtige Bedürfnisse lautstark kundtun. Wenn das

zentrale Nervensystem (ZNS) beeinträchtigt ist, durch Unreife bei Frühgeborenen, durch Hirnblutungen oder durch andere Erkrankungen, ist die Entwicklung der kleinen Patienten in vielerlei Hinsicht eingeschränkt: Angeborene Bewegungsmuster, wie beispielsweise das Saugen, Atmen und Greifen sind blockiert, Muskeln entweder zu schlaff (hypoton) oder überschießend verkrampft (hyperton).

Für ein möglichst gesundes Überleben dieser Kinder spielt hier die frühe Physiotherapie eine elementar wichti-

ge Rolle. In der Gießener Kinderklinik ist das sechsköpfige Team aus Physiotherapeutinnen auch für die kleinsten Patienten da.

„Was wir als Hauptprobleme bei den Kindern sehen, sind ein gestörter Muskeltonus (Muskelspannung), beeinträchtigte Atemfunktionen, Asymmetrien (Bewegungen sind auf einer Körperseite stärker als auf der anderen), fehlende Wachheit (Kinder nehmen kaum Kontakt mit der Umgebung auf), Deformationen (wenn Kinder mit dem Kopf immer nur auf der Seite liegen, werden die noch weichen Schädelknochen am Breitenwachstum gehindert, es entsteht ein schmales Gesicht), Trinkschwäche und unreife Koordination der Bewegungen,“ erklärt Physiotherapeutin Katrin Schäfer. Sie und ihre Kolleginnen sind Teil des Behandlungsteams in der Neonatologie. Sie bieten verschiedene Formen der physiotherapeutischen Behandlung an.

### Normale Bewegungsfähigkeit wieder herstellen

Welche Therapie für welches Kind am besten geeignet ist, wird zuvor gemeinsam besprochen, sagt Physiotherapeutin Kathrin Lechner-Hartert: „Mit den Stationsärzten und den Pflegekräften sind wir gut verzahnt. Da können wir jederzeit auch kurzfristig die Behandlung umstellen und flexibel an die aktuellen Bedürfnisse des Kindes anpassen, zum Beispiel nach einer OP. Einmal pro Woche besprechen wir uns mit den Ärzten, wo das jeweilige Kind gerade steht, ob die Maßnahmen ausreichen oder in eine andere Richtung gehen sollten.“

Häufig angewandte Therapien sind die Vojta- und die Bobaththerapie. Beide zielen darauf ab, durch Einwirken auf das zentrale Nervensystem gesunde Bewegungsmuster zu aktivieren und einzuüben. Bewegung entsteht dann, wenn das Gehirn über die Nervenbahnen einen Reiz als Befehl an die Muskulatur abgibt. Dieser Weg kann allerdings blockiert sein, so dass angeborene Bewegungsmuster so nicht ausgelöst werden können. Bei der Vojta-Therapie wird in genau festgelegte Ausgangsstellungen des Körpers punktueller Druck auf bestimmte Körperzonen ausgeübt. Der Körper reagiert darauf mit einem Reflex, der ein angeborenes gesundes Bewegungsmuster auslöst. Durch wiederholtes Auslösen dieser Bewegungsmuster können die blockierten Verbindungen im zentralen Nervensystem freigeschaltet oder neu angeregt werden.

Ein anderer Grund für fehlende oder gestörte Bewegungsmuster können Schädigungen in den Hirnregionen sein, die für die Motorik (Bewegung) zuständig sind. Hier nutzt die Bobath-Therapie die sogenannte Plastizität (Formbarkeit) des Gehirns. Das ist nämlich in der Lage, umzulernen und Aufgaben neu zu verteilen. Wenn



bestimmte Areale geschädigt sind, können andere Regionen im Gehirn deren Aufgaben übernehmen. Das funktioniert bis ins hohe Alter. Bei Kindern ist diese Plastizität jedoch am größten und da setzt die Therapie an. Durch ständige Wiederholungen der richtigen Bewegungsmuster, die die Physiotherapeutin anbaut, werden gesunde Regionen im Gehirn angeregt, diese Aufgaben zu übernehmen und neu zu lernen. Ziel aller Therapien ist es, die normale Bewegungsfähigkeit so weit wie möglich wieder herzustellen.

### „Jeden Tag gibt es viele besondere Momente“

Manchmal sind es aber schon die minimalen Techniken und Berührungen, die viel bewirken können, erklärt Physiotherapeutin Anu Fischer: „Wenn Kinder sehr unruhig sind oder Probleme mit der Sauerstoffversorgung haben, nehmen wir sie auch einfach auf den Schoß und bieten ihnen eine Begrenzung, indem wir eine Hand an den Kopf und die andere an die Füße legen. Dieser Körperkontakt und das vertraute Gefühl von Begrenzung, das sie aus dem Bauch der Mutter kennen, macht viele schon ruhiger, entspannter und verbessert die Werte wie Sauerstoffversorgung oder Herzfrequenz. Das kann man dann am Monitor ablesen.“ Ihre Kollegin Tanja Theindel ergänzt: „Wir ermutigen auch die Eltern, mit ihren Kindern so umzugehen und zeigen ihnen diese einfachen Handgriffe, weil das nachher auch zu Hause helfen kann.“

Weil die kleinen Patienten ja selbst noch nicht verstehen können, warum Physiotherapie wichtig ist, müssen die Therapeuten oft kreativ sein, um sie zu motivieren, Kathrin Lechner-Hartert: „Natürlich ist die Motivation auch abhängig von der Tagesform des Kindes. Bei älteren Kindern auf anderen Stationen setzen wir zum Beispiel auch Seifenblasen und Luftballons ein. Bei den ganz Kleinen singe ich, das beruhigt und sorgt für Aufmerksamkeit.“

Wenn Kinder sehr krank sind oder sterben, dann ist das auch für die Therapeutinnen keine Alltagsroutine. Auch die Angst, die Sorgen und die Hilflosigkeit der Eltern, die sie hautnah miterleben, müssen verarbeitet werden. Was dann hilft, erzählt Anu Fischer: „Wenn Kinder sterben, nimmt man das natürlich auch mit nach Hause. Aber wir haben hier ein sehr gutes Klima im Team. Wir tauschen uns über belastende Erlebnisse aus. Das hilft.“

Am Ende des Tages sind es aber die positiven Erlebnisse, die überwiegen, die bestätigen und immer wieder motivieren, da sind sich alle im Team einig, Tanja Theindel: „Wenn ich gemerkt habe, einem Kind geht es sehr schlecht und ich konnte ihm etwas Gutes tun oder wir

haben zusammen gelacht, dann gibt einem das ganz viel.“ Anu Fischer: „Eigentlich gibt es jeden Tag viele solcher besonderen Momente. Das kann einfach ein Lächeln sein oder, dass ein Kind auf einmal doch mitmacht oder sich freut, wenn man kommt.“ Kathrin Lechner-Hartert: „Etliche Kinder sehen wir ja nach der Entlassung noch zwei Jahre lang regelmäßig, wenn sie in die neonatologische Sprechstunde kommen und dann ist es besonders schön zu erleben, wie sie sich entwickeln. Oftmals ist es ganz erstaunlich, wie auch die Kleinsten aus der 24. Schwangerschaftswoche mit nur ganz wenig Problemen groß werden.“

Autorin:  
Christine Bode

Anzeige

## Vertrauen in eine sichere Versorgung

Zuverlässig beliefert. Mit Leidenschaft betreut.

Wir von SIEWA gewinnen das **Vertrauen** von Kunden und Partnern, indem wir mit Kopf und Herz sichere **Hilfsmittel-Lösungen** liefern und uns leidenschaftlich für die **Lebensqualität** und **Zufriedenheit** der Kunden einsetzen.

Leben mit **Stoma und Inkontinenz**:

- SIEWA-Kunden erhalten eine vertrauensvolle Begleitung
- SIEWA-Kunden entwickeln Mobilität und Lebensqualität
- SIEWA-Kunden haben immer genügend Produkte im Haus

Besuchen Sie uns online unter [www.siewa-homecare.de](http://www.siewa-homecare.de), schreiben Sie uns eine E-Mail an [siewa@coloplast.com](mailto:siewa@coloplast.com) oder rufen Sie uns kostenfrei an unter **0800 468 62 00**

**SIEWA**  
Coloplast Homecare

Anzeige

Nur wenige Gehminuten vom Universitätsklinikum entfernt!



Bahnhofstraße 99 • 35390 Gießen  
Tel.: 06 41/98 44 70  
[info@hotel-adler-giessen.de](mailto:info@hotel-adler-giessen.de) • [www.hotel-adler-giessen.de](http://www.hotel-adler-giessen.de)

Anzeige

**SCHEPP** Heizungsbau • Lüftungsbau  
Sanitäre Anlagen • Öl- und Gassteuerung

**BERATUNG • MONTAGE • SERVICE**

Neuanlagen • Umbauarbeiten • Komplettbäder  
Solaranlagen • Holzpelletsanlagen • Scheitholzanlagen  
Regenwassernutzung

Siedlung 7 • 35418 Großen-Buseck  
Telefon 0 64 08 - 12 06 • Telefax 0 64 08 - 5 43 33  
E-Mail: [joerg-schepp@t-online.de](mailto:joerg-schepp@t-online.de) • Internet: [www.schepp-heizungsbau.de](http://www.schepp-heizungsbau.de)

**Ein starkes Team..... jederzeit für Sie bereit!**

# Große Erfahrung und kleine Instrumente

## Kinderchirurgie und Kinderanästhesie bei den Kleinsten



Kinderchirurg Dr. Jens G. Riedel

Rund 60.000 Kinder kommen pro Jahr in Deutschland vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt und gelten damit als Frühgeborene. Etwa 10 Prozent müssen im Laufe ihrer ersten Lebenswochen operiert werden. Je kleiner und unreifer die Kinder sind, umso größer sind die Anforderungen an das Team aus Kinderchirurgen, Kinderanästhesisten,

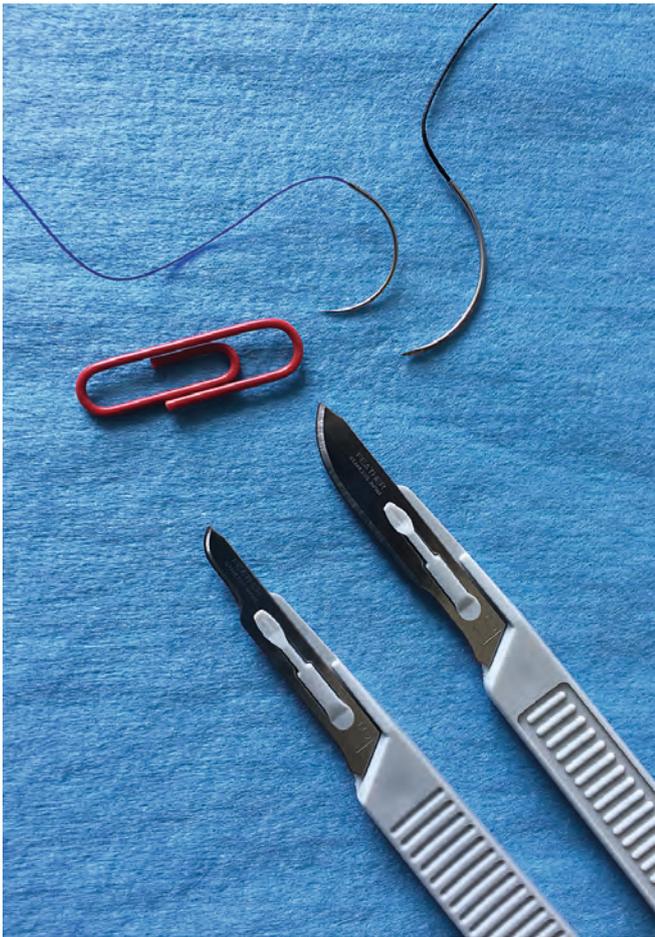
Geburtshelfern, Neonatologen und speziell geschulten Pflegekräften. Ihre kleinen Patienten sind extrem verletzlich. Alleine zu einem so frühen Zeitpunkt auf der Welt zu sein, bedeutet Stress, denn ihre Organsysteme sind noch nicht ausgereift und bereit für das Leben außerhalb des Mutterleibs. Gehirn, Lunge, Leber, Nieren und Darm müssen jetzt schon Aufgaben übernehmen, ohne voll entwickelt zu sein. Viele Funktionen, wie das selbstständige Atmen, der Kreislauf, die Temperaturregulation

und der Stoffwechsel sind nicht stabil und müssen oftmals durch intensivmedizinische Maßnahmen unterstützt werden. Dazu gehören auch notwendige Operationen.

Dr. Jens G. Riedel ist Leiter der Sektion Kinderchirurgie in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie (Direktor: Prof. Dr. Winfried Padberg). Er operiert pro Jahr bis zu 150 Frühchen und Neugeborene. „Zu den häufigsten Krankheitsbildern hier gehören Durchblutungsstörungen des Darms, schwere Darmentzündungen, Verdrehungen oder ein Darmverschluss. Aber auch angeborene Fehlbildungen von Speiseröhre, Zwerchfell und Magen-Darm-Trakt oder eine offene Bauchdecke. Auch Leistenbrüche kommen häufig vor.“ In manchen Fällen sind bei einem Kind auch mehrere Chirurgenteams im Einsatz. Beispielsweise wenn ein Tumor vom Bauchraum bis ins Rückenmark reicht. Dann operiert Jens G. Riedel gemeinsam mit der Neurochirurgin Dr. Malgorzata Kolodziej. „Je nachdem, um welche Fehlbildung oder Erkrankung es sich handelt, können wir jederzeit die Kolleginnen und Kollegen aus anderen Disziplinen hinzuziehen. Bei herzkranken Kindern haben wir hier zudem das international renommierte Kinderherzzentrum im Haus“, so Riedel.



Um den Kindern unnötigen Stress durch einen aufwändigen Transport in den OP zu ersparen, wird auf der Intensivstation im offenen Inkubator operiert



OP-Instrumente im Vergleich: Oben die Schneide eines Skalpell und die Nadel für Erwachsene, darunter Skalpell und Nadel für die Kleinsten

## Operationen im Inkubator

Für die sowieso belasteten kleinen Frühstarter bedeutet jede Operation zusätzlichen Stress. Deshalb wird im Perinatalzentrum sehr genau hingeschaut und im Team mit den Neugeborenenmedizern (Neonatologen) und Geburtshelfern beraten, ob sofort operiert werden muss, oder ob man dem Kind noch etwas Zeit lassen kann, damit es stabiler wird. Jens G. Riedel: „Wir haben jede Woche eine gemeinsame Konferenz. Dort sprechen wir die akuten Fälle durch. Wir beraten uns aber auch schon früh, wenn Frauen mit einer Risikoschwangerschaft im Perinatalzentrum liegen und bereits klar ist, dass das ungeborene Kind eine Fehlbildung oder aber auch eine andere Erkrankung, wie beispielsweise einen Tumor hat.“ Manchmal müssen die Kinder dann früher zur Welt kommen und, wenn die Fehlbildung oder Erkrankung akut lebensbedrohend ist, auch sofort operiert werden. Bei den Visiten auf der Pränatalstation (vorgeburtliche Station) können die Eltern dann schon vor der Geburt die Kinderchirurgen kennenlernen: „Wir klären dann darüber auf, was gemacht werden muss und welche Möglichkeiten wir haben. Die Eltern können alle Fragen stellen und wissen dann schonmal, wer ihr Kind operiert. Das ist für viele hilfreich.“

Bei der Operation stehen vor allem die Besonderheiten der kleinsten Patienten im Vordergrund, erklärt der Kinderchirurg: „Weil schon der Transport in einen Operationsaal eine große Belastung für diese Kinder sein kann, operieren wir nach Möglichkeit auf der Station im offenen Inkubator. Mit kleinsten Instrumenten, die eigens für Frühgeborene entwickelt wurden, und mit einer Lupe. Wir achten darauf, dass die Zugänge zum Operationsgebiet so klein wie möglich gehalten werden. Ob wir offen oder minimal-invasiv operieren, wird vorher individuell entschieden. Je nach dem, was für das einzelne Kind und den speziellen Eingriff die beste Option ist.“

## Je kleiner die Kinder, desto größer die Anforderungen

Chirurgische Eingriffe bei Kindern sind mit Operationen bei Erwachsenen nicht zu vergleichen. Deshalb ist die Kinderchirurgie auch ein eigenständiges Fachgebiet innerhalb der Chirurgie mit einer entsprechenden langjährigen Facharztausbildung. Je kleiner die Kinder sind, desto größer sind die Besonderheiten, die beachtet werden müssen, sagt Riedel: „Die anatomischen Gegebenheiten sind anders, das Gewebe viel verletzlicher. Außerdem haben wir es hier mit einem wachsenden Organismus zu tun, das heißt die Strukturen, die wir operieren, verändern sich danach ja auch wieder durch Wachstum, all das muss man mit einbeziehen. Dazu braucht es neben manuellem Geschick vor allem viel Erfahrung.“

Das kann Prof. Matthias Müller, Leiter der Sektion Kinderkardioanästhesie im Gießener Kinderherzzentrum nur unterschreiben. „Um diese Erfahrung zu sammeln, ist es wichtig in, einem Zentrum zu arbeiten, wo auch entsprechend viele Fälle behandelt werden. Kinder geben ganz andere Antworten auf Narkosen oder Schmerzmittel als Erwachsene und kein Kind ist wie das andere. In der Kinderanästhesie braucht es neben der Erfahrung auch besondere manuelle Fertigkeiten und entsprechende Hilfsmittel.“



Kinderanästhesist  
Prof. Matthias Müller

Da sind zunächst die anatomischen Besonderheiten, die bei der künstlichen Beatmung (Intubation) eine Rolle spielen. Die ist bei einer Operation unter Narkose häufig notwendig, da die Narkosemittel die Muskeln entspannen und damit auch die Atmung lahm legen. Dabei wird ein



**NEUROLOGISCHE  
KLINIK WESTEND**

## Menschlich intensiv für Sie

Die Neurologische Klinik Westend –  
Fachklinik für Rehabilitation aller  
neurologischen Schweregrade.

Wir bieten modernste Behandlungs-  
und Therapiemethoden in allen Phasen  
der stationären Rehabilitation:

- Intensivstation
- Frührehabilitation
- Weiterführende Rehabilitation
- Anschlussrehabilitation



Neurologische  
Klinik Westend

Wicker GmbH u. Co. OHG  
Dr.-Born-Straße 9  
34537 Bad Wildungen

Weitere Informationen  
erhalten Sie unter:

[www.nkw-bw.de](http://www.nkw-bw.de)

Ein Unternehmen von Wicker Gesundheit & Pflege

**OBERAU-GLAS**

**SCHOTT  
ZWIESEL**

**SCHÖNWALD**  
Germany

**Amefa**  
TOGETHER WE ACHIEVE MORE

## V. DUPP Hotel- und Gastronomiebedarf

Im Didierpark 15-17  
56112 Lahnstein  
Tel.: 0 26 21 / 18 91 86-0  
[info@dupp-oberauglas.de](mailto:info@dupp-oberauglas.de)  
[www.dupp-oberauglas.de](http://www.dupp-oberauglas.de)

- **Gläser**
- **Porzellangeschirr**
- **Besteck**
- **Edelstahl Küchenhelfer**
- **Isolierkannen**
- **uvm.**

**Ihre günstige Einkaufsquelle!**

### Reha-Klinik NATURANA

seit 1989 im Dienst der Gesundheit  
unserer Patienten

Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitation:

- **Orthopädie**  
Erkrankungen des Stütz- und  
Bewegungsapparates  
nach Hüft- und Kniegelenkersatz
- **Neurologie**  
bei akuten und chronischen  
neurologischen Erkrankungen  
nach Schlaganfall  
nach neuro-chirurgischen Operationen
- **Ambulante Therapie**  
Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie



**NATURANA**  
Reha-Klinik für Orthopädie & Neurologie

*Ihre Klinik  
mit Herz!*

Reha-Klinik NATURANA  
Bonifatiusstraße 7 36364 Bad Salzschirf  
Tel.: 06648 58-0 Fax: 06648 58-105  
E-Mail: [info@rehaklinik-naturana.de](mailto:info@rehaklinik-naturana.de)



Foto: UKGM

Kinderanästhesisten brauchen viel Erfahrung und manuelle Fertigkeiten, beispielsweise bei der Beatmung von Frühchen und Neugeborenen. Jedes Jahr veranstaltet die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin ein Kinderanästhesie-Symposium mit entsprechenden workshops

dünnere flexiblere Beatmungsschlauch (Tubus) über den Kehlkopf in die Luftröhre geschoben. Das kann entweder über den Mund oder über die Nase erfolgen. Dazu benutzt der Anästhesist einen Metallspatel mit einer Lampe (Laryngoskop) oder einer Fieberoptik, um den Kehlkopf einzusehen. „Bei Kindern und besonders natürlich bei den ganz Kleinen ist alles viel enger und weniger übersichtlich. Der Kehlkopf sitzt höher und der Kopf muss anders gelagert werden, man hat innen weniger Platz. Deshalb braucht es schon viel Übung und manuelles Geschick und natürlich haben wir für Frühchen und Neugeborenen entsprechend kleine Instrumente und Beatmungsschläuche. Der Kleinste hat einen Durchmesser von 2,0 Millimetern, das entspricht in etwa dem Durchmesser eines Zahnstochers,“, erklärt Prof. Müller. „Auch ist die Luftröhre hier viel kürzer, das heißt, der Schlauch kann entweder schneller rausrutschen oder zu tief reinrutschen. Deshalb beatmen wir meist über die Nase. Da haben wir einen längeren Weg und damit eine bessere Fixierung.“

## Die kleinsten Patienten im Gleichgewicht halten

Der zweite wichtige Aspekt bei der Narkose ist die Unreife von Organen und Kreislaufsystem aber auch der Umstellungsprozess, in dem alle Organsysteme sind, wenn das Kind auf der Welt ist und nicht mehr über den Kreislauf der Mutter versorgt wird. „Wenn die Kinder geboren werden, ist es ja nicht so, als hätte man einen Lichtschalter gedrückt und alles funktioniert von einer Sekunde auf die andere. Auch bei reif geborenen Kindern dauert diese Umstellungsphase in der Regel sechs Monate. Solange ist das ganze System noch sehr verwundbar. Bei Frühgeborenen kommt die allgemeine Unreife noch erschwerend hinzu.“

Wichtigste Gebot ist es deshalb, bei allen Körperfunktionen auf ein Gleichgewicht (Homöostase) zu achten und

Schwankungen möglichst zu vermeiden. Die Organsysteme reagieren ähnlich empfindlich wie ein Mobile: Kommt ein Teil ins Wanken, bringt das auch die anderen aus dem Gleichgewicht und das kann lebensbedrohlich sein.

Frühchen brauchen beispielsweise eine gleichbleibende warme Umgebungstemperatur, weil ihre Körper noch nicht selbst in der Lage sind, Temperaturschwankungen auszugleichen. Dazu wird bei der OP mit Wärmelampen und Wärmeunterlagen gearbeitet. Besonders anspruchsvoll ist auch die Sauerstoffversorgung unter der Narkose. Zu viel oder zu wenig Sauerstoff ist schädlich und verengt oder weitet die zarten Gefäße. Diese Beanspruchung kann dazu führen, dass Gefäße platzen und es zu Hirnblutungen kommt. Matthias Müller: „Hier die richtige Balance zu finden, ist extrem wichtig. Hinzu kommt, dass unreife Lungen noch einen hohen Widerstand haben. Wie bei einem Luftballon muss man am Anfang einen höheren Druck aufwenden, um Luft hinein zu bekommen. Nach kurzer Zeit braucht es dann aber viel weniger Druck, um den Ballon zu füllen.“ Die richtige Auswahl, Einstellung und Dosierung von Sauerstoffgabe, Narkosemedikamenten und Hilfsmitteln sowie eine minutiöse Überwachung der Körperreaktionen darauf, stellt an die Kinderanästhesisten höchste Anforderungen. „Bei jeder Operation stellt die Anästhesie ein Team aus zwei Narkoseärzten und einer speziell ausgebildeten Anästhesieschwester. Aber schon im Vorfeld ist die Zusammenarbeit und Beratung mit den Neonatologen und Kinderchirurgen wichtige Grundlage für die Planung. Die ist - ganz anders als bei Erwachsenen - für jedes Kind maßgeschneidert und abhängig von Reife, Entwicklungsalter, Begleiterkrankungen aber auch der Dauer des operativen Eingriffs und vielem mehr.“

Die Behandlung der kleinsten und verletzlichsten Patienten stellt täglich ganz besondere Anforderungen an Operateure und Narkoseärzte. Aber genau das ist es, was für Kinderchirurg, Jens G. Riedel, und Kinderanästhesist, Matthias Müller, die Freude und Motivation an der Arbeit ausmacht:

Dr. Jens G. Riedel: „Als Kinderchirurg sieht man gleich oder zumindest zeitnah sein Ergebnis. Wenn alles gut gelaufen ist und die Eltern sich nach all den Sorgen und Ängsten vorher, einfach nur freuen und dankbar sind, dann sagt man sich schon, Kinderchirurgie ist toll“.

Prof. Matthias Müller: „Die Arbeit ist schwierig und anspruchsvoll aber gerade dann freut man sich, wenn man ein gutes Team hat und die Aufgabe gemeinsam meistert. Es gibt in der Anästhesie kaum etwas Befriedigenderes.“



**KURPARK-KLINIK BAD NAUHEIM**  
ZENTRUM FÜR MEDIZINISCHE REHABILITATION



Fachklinik für Innere Medizin • Orthopädie • Urologie

**MEDIZINISCHE REHABILITATION ZUR  
STEIGERUNG DER INDIVIDUELLEN LEBENSQUALITÄT**

Die Kurpark-Klinik zählt mit den hochspezialisierten Fachkliniken für Innere Medizin, Orthopädie und Urologie zu den modernsten Rehabilitationskliniken in Deutschland:

- Interdisziplinäre und ganzheitliche Behandlung (fachklinikübergreifender Konsiliardienst)
- Breit aufgestellte Diagnostik
- Modernste Rehamedizin
- Bester Service auf gehobenem Hotelniveau

**KURPARK-KLINIK**  
Kurstr. 41 - 45 | 61231 Bad Nauheim  
Patienten-Service: 0800 - 1 55 46 45  
[www.kurpark-klinik.com](http://www.kurpark-klinik.com)



**KURPARK-KLINIK**



**HIMALAYA-WELT**  
Salzquelle und Kältekammer bis minus 110° C

**KÄLTETHERAPIE GEGEN DEN SCHMERZ**

**Wohlfühlen nach dem Kälteerlebnis** – ein Kältereiz bis -110° C stimuliert Ihr Immunsystem als wirksame Unterstützung vor allem bei rheumatischen Erkrankungen, Muskel- und Rückenverspannungen sowie chronischen Schmerzen. Die Therapie wirkt **entzündungshemmend, abschwellend** sowie **schmerzlindernd** und führt somit zu einem Wohlbefinden im Regenerationsprozess.

Weitere Anwendungsgebiete (Auszug):

- Arthrose
- Morbus Bechterew
- Migräne
- Fibromyalgie
- Neurodermitis
- Depression



*„Die Ganzkörper-Kältetherapie ist eine wichtige Ergänzung zur Physio- und Ergotherapie. Betroffene haben eine geringere Schmerzempfindung, somit eine größere Bewegungsfreiheit und können besser therapiert werden.“*

Prof. Dr. Usinger, Chefarzt Orthopädie

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter [www.kurpark-klinik.com](http://www.kurpark-klinik.com) oder telefonisch unter 06032-944-0

Die Kurpark-Klinik ist ein Unternehmen der WESSEL® GRUPPE | [www.wessel-gruppe.de](http://www.wessel-gruppe.de)

Anzeige



**WIR DIENEN IHRER LEBENSQUALITÄT.**

**HIER FÜHLE ICH MICH ZUHAUSE...**

**...wie oft benutzen wir dieses Wort, ohne uns über seine wahre Bedeutung bewusst zu sein?**

Das Zuhause ist mehr als nur ein Ort mit vier Wänden und einem Dach über dem Kopf. Es steht für Ruhe, Wärme und Geborgenheit. Je älter wir werden, desto mehr schätzen wir diese Werte.

Unter dem Motto „Wir sorgen fürs Alter“ bieten unsere Seniorenzentren in Fernwald, Staufenberg und Homberg ein behütetes Zuhause für Senioren und Pflegebedürftige jeden Alters. Egal ob in der Kurzzeit- oder Langzeitpflege, dem Urlaubs- oder Probewohnen oder in einem speziellen Wohnbereich für Demenzkranke – die freundliche Einrichtung, ein modernes Therapiekonzept und regelmäßige Veranstaltungen machen das Leben im Alter hier wirklich lebenswert. Gerne vereinbaren unsere Senioren-Beratungen mit Ihnen einen persönlichen Gesprächs- und Besichtigungstermin!



**Seniorenzentrum Annerod**  
35463 Fernwald · Tel. (0641) 9838-0  
[fernwald@alloheim.de](mailto:fernwald@alloheim.de)

**Alloheim Senioren-Residenz „Haus Staufenberg“**  
35460 Staufenberg · Tel. (06406) 8001-100  
[staufenberg@alloheim.de](mailto:staufenberg@alloheim.de)

**Seniorenzentrum Goldborn**  
35315 Homberg (Ohm) · Tel. (06633) 6430-000  
[homberg-ohm@alloheim.de](mailto:homberg-ohm@alloheim.de)

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



Die Hämodialyse. Kleine Geräte für kleine Patienten in der Marburger Kindernephrologie

Foto: UKGM

## „Der Weg ist lang, aber machbar“ Nieren-Ersatz-Therapie bei Früh- und Neugeborenen



Prof. Dr. Stefanie Weber

Wenn Kinder mit fehlender oder stark eingeschränkter Nierenfunktion zur Welt kommen, gibt es in ganz Deutschland nur wenige Kinderkliniken, in denen ihnen geholfen werden kann. Eine davon und die einzige in Hessen ist die Klinik für Kindernierenheilkunde (Kindernephrologie) am Universitätsklinikum Marburg. Klinikdirektorin ist Prof. Dr.

Stefanie Weber: „Wir können unseren kleinsten Patienten hier eine Nierenersatztherapie anbieten und sie damit stabilisieren, bis sie alt genug für eine Transplantation sind.“

Für eingeschränkte oder fehlende Nierenfunktionen gibt es verschiedene Ursachen. Bei manchen der kleinen Patienten sind die Nieren gar nicht angelegt, sie kom-

men ohne das Organ zur Welt. Eine andere, auch vorgeburtliche Erkrankung sind Zystennieren. Hier ist die ganze Niere mit Zyste durchsetzt und funktionstüchtiges Gewebe fehlt. Zysten sind Hohlräume, die durch eine äußere Kapsel verschlossen und mit Gewebsflüssigkeit gefüllt sind. Wenn sie schon vor der Geburt in den Nieren entstehen, vergrößern sie das Organ so sehr, dass dadurch die Lunge verdrängt wird. Wenn die Kinder geboren werden, können sie nicht atmen. „Man muss dann die Nieren entfernen, manchmal einseitig oder auch beidseitig“, so Stefanie Weber. „Viele dieser Erkrankungen werden oft nicht gesehen, bei uns schon. Wir haben in der standortübergreifenden Sektion für Pränatale Medizin und fetale Therapie erfahrene Experten und hochauflösende Ultraschalltechnik, so dass beispielsweise Zystennieren erkannt werden können. Das hat den großen Vorteil, dass die Eltern dann vorbereitet sind und zur Geburt in ein Zentrum gehen, in dem ihr Kind danach gleich mit einer Nierenersatztherapie versorgt werden kann. Das sichert die Überlebenschancen.“ Die Nierenvenenthrombose ist eine weitere Erkrankung, die unmittelbar nach der Geburt zu einem akuten Nierenversagen führen kann.

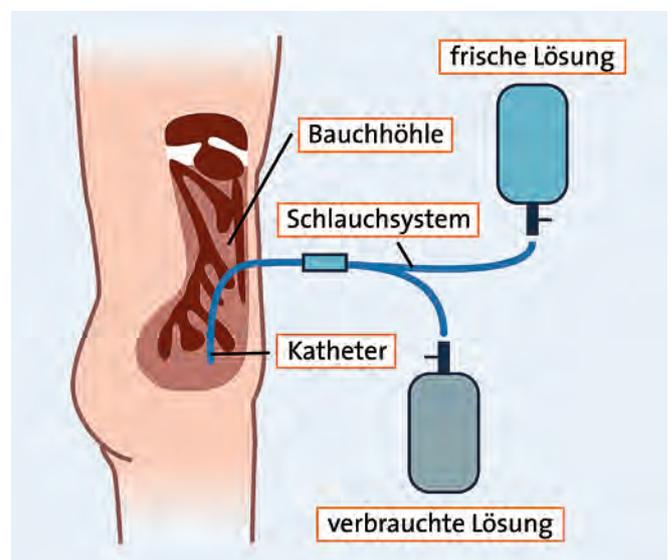


Foto: UKGM

## Bauchfelldialyse – schonender für die Kleinsten

In all diesen Fällen sind die Kinder auf die Dialyse (Blutwäsche) angewiesen, weil ihre Nieren den Körper nicht selbst entgiften können. Dafür kommen zwei verschiedene Verfahren in Frage. Bei der Hämodialyse (HD) wird das körpereigene Blut außerhalb des Körpers durch ein Dialysegerät geführt und über eine Membran gefiltert, gereinigt und wieder zurück geleitet. Das zweite Verfahren, die Bauchfelldialyse (Peritonealdialyse PD), nutzt das körpereigene Bauchfell als Filtermembran. Das Bauchfell ist eine dünne Haut, die die innere Bauchhöhle überzieht und sehr gut durchblutet ist. Über einen dünnen Schlauch (Katheter), der von außen in das Bauchfell gelegt wurde, wird in regelmäßigen Abständen eine Spüllösung eingefüllt. Die vielen kleinen Blutgefäße im Bauchfell transportieren dann die angesammelten Giftstoffe heran, so dass sie in die Spüllösung übertreten können. Die mit Giftstoffen angefüllte Lösung wird nach ein bis zwei Stunden abgelassen und eine neue Spüllösung eingefüllt.

Im Vergleich ist die Bauchfelldialyse deutlich weniger belastend für den ganzen Körper und kann, nach entsprechender Anleitung der Eltern, auch zu Hause durchgeführt werden. Für die Hämodialyse müssen die Kinder mehrfach in der Woche für mehrere Stunden in der Klinik sein. Prof. Weber: „Die Bauchfelldialyse ist für uns immer das



Die Bauchfelldialyse. Über einen Zugang zum Katheter im Bauchraum wird die Spüllösung zu und abgeleitet

Mittel der Wahl, weil sie deutlich schonender ist, besonders für die kleinsten unreifen Patienten, die ja auch noch mit anderen Problemen zu kämpfen haben. Aber leider geht es nicht immer, beispielsweise wenn die Kinder operative Eingriffe im Bauchraum brauchen. Manchmal entstehen aber auch Löcher in der dünnen Haut des Bauchfells oder es kommt zu Verlegungen des Katheters, dann müssen wir kurzfristig auf die Hämodialyse umstellen.“

## Eltern auf dem langen Weg gut begleiten

Frühchen und Neugeborene, aber auch ihre Familien haben einen langen Weg vor sich. Frühestens mit acht Kilogramm Körpergewicht, also mit etwa anderthalb Jahren, kommen sie für eine Nierentransplantation in Frage. Dazu müssen sie auf die Transplantationsliste bei Eurotransplant genommen werden, denn eine Lebendspende etwa von den Eltern, ist erst ab einem Gewicht von rund 15 Kilo möglich. Vorher sind die elterlichen Spendernieren meist zu groß für die kleinen Kinderkörper. Das bedeutet für die ganze Familie langes Warten, Durchhalten, Klinikaufenthalte, Kontrolltermine, viel Disziplin für die Durchführung der Dialyse und immer wieder hoffen, dass irgendwann alles gut geht. Für Prof. Weber ist die Aufklärung und Begleitung der Eltern deshalb eine der wichtigsten Aufgaben: „Wenn wir ihr Kind an die Dialyse nehmen, müssen sie sich aller Konsequenzen bewusst sein. Der Weg ist lang. Es gibt Hochs und Tiefs und nicht alle Kinder sind stabil genug für diesen Weg. Auch gibt es Sackgassen, da kommen wir mit keiner der beiden Dialysemöglichkeiten weiter. Wir bringen sie auch mit anderen Eltern zusammen, weil es oft hilfreich ist, Erfahrungen aus-

zutauschen. Aber vor allem geben wir ihnen das Versprechen, dass wir ihnen auch sagen, wenn für das Kind die Grenzen der Zumutbarkeit erreicht sind. Medizin darf kein Selbstzweck sein, sondern muss sich daran orientieren, was sie für Gutes für den kleinen Patienten erreichen kann und auch da gibt es manchmal Grenzen.“ Dieses Konzept der ehrlichen und emphatischen Begleitung geht in Marburg auf. Kleinste Patienten kommen von Flensburg bis München auf die Lahnberge und das liegt nicht nur an der hohen medizinischen Expertise. Und auch das gehört für Stefanie Weber und ihr Team zur täglichen Motivation für ihre herausfordernde Arbeit: „Die Resonanz der Eltern, dass sie sich gut von uns begleitet gefühlt haben, ist für das Team ganz wichtig. Genauso wie die gute Zusammenarbeit mit dem Perinatalzentrum und den anderen Fachdisziplinen. Wir haben hier auf Knopfdruck alle Experten am Bett. Eine so hohe interdisziplinäre Teamarbeit habe ich auch an anderen Standorten noch nicht erlebt. Das macht sehr viel Freude. Wir beraten, diskutieren und entwickeln uns damit weiter. Die Arbeitszufriedenheit ist sehr hoch.“

Autorin:  
Christine Bode

Anzeige

**entthal**  
medical

## Ihr Partner für innovative Produkte in der ZSVA

**Entrthal-Produkte**  
finden Sie auch  
hier im Klinikum.

### Siegelgeräte + Zubehör

- + **EM 40 SerVa-Seal**  
innovatives Siegelgerät nach  
ISO 11607-2 und Leitlinie DGSV2015



inkl. wartungsfreundlicher SerVa-Box

- + **Seal-Test in verschiedenen Ausführungen**  
routinemäßige Überprüfung und Qualitätstest von  
Siegnähten nach DGSV Leitlinie 2015



### Testgeräte

- + **Diateg professional**  
Isolationsprüfung an  
Diathermie-Instrumenten



- + **MedZense**  
Überprüfung  
von Lichtkabeln und starren Optiken

...erhöht die Patientensicherheit!!!



### Instrumenten-Reinigung

- + **Professionelle Dampfreiniger**  
zur Instrumenten-Reinigung

- + **Dampfbürsten**  
für Innen- und Aussenreinigung



- + **Steambox**  
Absaugstation, absorbiert kontaminierte  
Aerosole während der Dampfreinigung

### Einmalinstrumente

- + **ClinaStar**  
Chirurgische Einmalinstrumente, die  
kostengünstige Alternative zu einfachen  
Stationsinstrumenten



große  
Auswahl

praktische  
Spenderbox



# StartKlar für's Familienleben

## Nachsorgeprogramm unterstützt Familien zu Hause

„Endlich nach Hause“, das ist für die meisten Eltern von Frühchen und kranken Neugeborenen nach monatelangem Aufenthalt in der Klinik der schönste Tag. Endlich auch zu Hause Vater und Mutter sein können, einen Kinderwagen schieben, das Kinderzimmer einweihen und sich so viel lieber Sorgen um den ersten Zahn als um Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung oder das Überstehen von Operationen machen. Lange Zeit ein Traum, wird dieser Tag dann endlich wahr. Doch wie so vieles andere, hat auch diese Medaille zwei Seiten: Während in Klinik rund um die Uhr Pflegekräfte und Ärzte ansprechbar waren, ist man zu Hause auf einmal allein. Zwar gehen die Eltern in der Regel als Profis für ihr Kind nach Hause, weil sie auf den neonatologischen Stationen schon früh in die Versorgung der kleinen Kämpfer eingebunden werden. Sie wissen, mit dem transportablen Überwachungsmonitor umzugehen und auch wenn das Kind noch zusätzliche Sauerstoffunterstützung braucht, kennen sie sich damit bestens aus. Und doch ist dann auf einmal vieles neu. Wenn sich wochen- und monatelang alles nur darum dreht, wie kostbar aber auch verwundbar dieses kleine Leben ist, dann können ein Husten, ein anhaltendes Weinen, ein paar Gramm Gewichtsverlust schon extrem verunsichern, wenn man damit plötzlich allein ist.

Und genau hier setzt das sozialmedizinische Nachsorgeprojekt StartKlar an. Unter der Leitung von Kinderkrankenschwester Ursula Ziegert betreut ein 7-köpfiges Team die Familien nach dem Klinikaufenthalt zu Hause. Ziegert hat dafür eine entsprechende Weiterbildung zur Casemanagerin gemacht und ist nun fünf bis sechs Mal die Woche unterwegs zu den Familien. „Wir betreuen im Moment fünf Familien im Umkreis von 30 Kilometern. Ein bis zweimal die Woche sind wir bei ihnen zu Hause, beantworten ihre Fragen, schauen uns die Kinder an, planen gemeinsam Arzttermine, Physiotherapie und informieren über Angebote wie die Frühförderung der Lebenshilfe, die die Kinder bis zum Eintritt in die Schule begleitet.“

Heute ist Ursula Ziegert bei der kleinen Yeabsera Feleke zu Hause. Bei ihrer Geburt in der 25. Schwangerschaftswoche waren sie und ihre Mutter Tirengo Workneh in Lebensgefahr. Im Perinatalzentrum der Gießener Uniklinik kam Yeabsera zu Welt und sechs Monate lang waren die neonatologischen Stationen ihr erstes zu Hause. Auf der Station Moro hat die Familie Feleke auch bereits Ursula Ziegert kennen gelernt. Sie hat dort nach wie vor noch eine Viertel-Stelle und das ist ein großer Vorteil für ihre Arbeit mit StartKlar: „Ich kenne die Eltern und die



Kinder und wenn ich sie dann zu Hause nachbetreue ist schon ein Vertrauensverhältnis da.“ Das spürt man auch bei Yeabsera, die fröhlich auf Ursula Ziegerts Schoß sitzt, während ihr Vater, Daniel Feleke über seine Erfahrung mit Startklar berichtet: „Wir wussten erst gar nicht, dass es sowas gibt. Dann hat man uns das in der Klinik angeboten und wir sind so dankbar. Man fühlt sich nicht allein gelassen. Wir können unsere Fragen stellen und unsere Sorgen teilen. Schwester Ulla hat uns auch bei



Yeabsera wenige Wochen nach ihrer Geburt in der Gießener Neonatologie



Foto: privat

Putzmunter zu Hause, zwei Monate vor dem 1. Geburtstag

der Suche nach dem Kinderarzt und der Physiotherapeutin geholfen. Da tut man sich alleine schon schwer mit.“

Und genau das möchte StartKlar: Ein Versorgungsnetzwerk für die Familien aufbauen, damit sie bestmöglich in ein gemeinsames Leben starten können und auch über das Nachsorgeprojekt hinaus alle Hilfs- und Fördermöglichkeiten kennen und wahrnehmen können. „Wenn wir so die elterliche Kompetenz stärken und Sicherheit verleihen können, sichert das letztendlich auch den Therapieerfolg für die Kinder“, sagt Privatdozent Dr. Harald Ehrhardt, Leitender Oberarzt Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin in der Gießener Kinderklinik. Er hatte StartKlar von knapp drei Jahren aus der Taufe gehoben.



Foto: privat

Familie Feleke mit gern gesehennem Gast: Ursula Ziegert von StartKlar

20 Stunden und damit rund drei Monate lang finanziert die Krankenkasse die spezielle Nachsorge zu Hause. In bestimmten Fällen kann sie noch um 10 Stunden für bis zu weitere drei Monate verlängert werden.

„Der Bedarf ist groß und wesentlich höher, als wir ihn zur Zeit noch decken können“, erklärt Ehrhardt. Weil die Kassen nur die Zeit bei den Familien bezahlen, nicht aber die Fahrzeit- und -kosten, ist das Gießener Projekt auf Spenden angewiesen. „Um alle Familien, die das wünschen und brauchen versorgen zu können, müssten wir auch personell aufstocken und weitere Mitarbeiter weiter bilden. Dafür freuen wir uns über jede Spende.“

Autorin:  
Christine Bode

### Ihre Spende...

... eröffnet uns die Möglichkeit, auf die Bedürfnisse der Frühgeborenen, kranken Neugeborenen und chronisch Kranken Kinder und ihrer Familien abgestimmte Unterstützungsangebote umzusetzen, die über die Leistungen der Krankenkassen hinausgehen und den Kindern eine optimale Unterstützung ihrer Entwicklung ermöglichen. Wir freuen uns, wenn Sie unsere Arbeit mit Ihrer Spenden unterstützen. Unsere Frühgeborenen und Neugeborenen und ihre Familien werden es Ihnen danken.

### Spendenkonto

StartKlar gGmbH  
Sparkasse Gießen  
IBAN: DE76 5135 0025 0205 0494 86  
BIC: SKGIDE5FXXX



### Kontakt

StartKlar gGmbH  
Sozialmedizinische Nachsorge  
Universitätsklinikum Gießen  
Rudolf-Buchheim-Straße 8  
35392 Gießen  
0641 985 42121  
0641 985 42131  
kontakt@startklar-giessen.de  
www.startklar-giessen.de

# Gliederung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (Stand 1. Juli 2018)

## Standort Gießen

### Ärztlicher Geschäftsführer

### Ärztlicher Direktor

### Kaufmännische Geschäftsführerin

### Pflegedirektor

### Zentrum für Chirurgie, Anästhesie und Urologie

- Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie
- Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
- Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie – Operative Notaufnahme
- Klinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie
- Klinik für Herz-, Kinderherz- und Gefäßchirurgie

### Gießener Herz- und Gefäßzentrum

### Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Zentrum für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

- Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

### Zentrum für Innere Medizin

- Kardiologie-Angiologie
- Pneumologie, Infektiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Intensivmedizin
- Endokrinologie / Diabetologie
- Klinik für Internistische Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin und Visceralmedizin – Interdisziplinäre Notaufnahme

### Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

- Klinik für Allgemeinpädiatrie und Neonatologie
- Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
- Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie
- Klinik für Kinderkardiologie

### Klinisches Zentrum für Labordiagnostik und Pathologie

- Institut für Humangenetik
- Institut für Laboratoriumsmedizin und Pathobiochemie, Molekulare Diagnostik
- Institut für Klinische Immunologie und Transfusionsmedizin
- Institut für Mikrobiologie
- Institut für Neuropathologie
- Institut für Pathologie
- Institut für Virologie

### Zentrum für Neurochirurgie und Neurologie

- Klinik für Neurochirurgie
- Klinik für Neurologie

Prof. Dr. Werner Seeger  
Prof. Dr. Andreas Böning  
Dr. Christiane Hinck-Kneip  
Lothar Zörb

Prof. Dr. Winfried Padberg

Prof. Dr. Michael Sander

Prof. Dr. Christian Heiß  
Prof. Dr. Florian Wagenlehner  
Prof. Dr. Andreas Böning

Prof. Dr. Andreas Böning, Prof. Dr. Christian Hamm  
Prof. Dr. Ivo Meinhold-Heerlein

Prof. Dr. Claus Wittekindt (komm.)

Prof. Dr. Christian W. Hamm

Prof. Dr. Werner Seeger  
Prof. Dr. Andreas Schäffler

Prof. Dr. Dr. Friedrich Grimminger

Prof. Dr. Klaus-Peter Zimmer  
Prof. Dr. Dieter Körholz  
Prof. Dr. Bernd Neubauer  
Prof. Dr. Christian Jux

PD Dr. Axel Roland Weber (komm.)

Prof. Dr. Harald Renz

Prof. Dr. Gregor Bein  
Prof. Dr. Trinad Chakraborty  
Prof. Dr. Till Acker  
Prof. Dr. Stefan Gattenlöhner  
Prof. Dr. John Ziebuhr

Prof. Dr. Eberhard Uhl  
Prof. Dr. Manfred Kaps

**Zentrum für Psychiatrie****Zentrum für Psychosomatische Medizin**

- Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
- Institut für Medizinische Psychologie

**Zentrum für Radiologie**

- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Abteilung für Neuroradiologie
- Klinik für Strahlentherapie
- Klinik für Nuklearmedizin

**Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

- Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Poliklinik für Kieferorthopädie
- Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
- Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und präventive Zahnheilkunde
- Poliklinik für Parodontologie
- Poliklinik für Kinderzahnheilkunde

**Zentrum für Ökologie**

- Institut für Hygiene und Umweltmedizin
- Institut für Rechtsmedizin
- Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin

**Klinik und Poliklinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie****Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde****Klinik für Dermatologie und Allergologie****Spezialzentren am Standort Gießen**

- Beckenbodenzentrum Hessen
- Kinderherzzentrum
- Universitätsmedizinisches Centrum für Tumorerkrankungen
- Transplantationszentrum
- Traumazentrum
- Universitäres Diabeteszentrum Mittelhessen
- Universitäres Kompetenzzentrum Wirbelsäule
- Pädiatrisches Palliativzentrum
- Visceralonkologisches Centrum
- Hessisches Aortenzentrum
- Lungenkrebszentrum Mittelhessen
- Hessisches Zentrum für Reproduktionsmedizin
- Sektion für Pränatale Medizin und Fetale Therapie

Prof. Dr. Christoph Mulert

Prof. Dr. Johannes Kruse  
Prof. Dr. Renate Deinzer

Prof. Dr. Gabriele A. Krombach  
Prof. Dr. Tobias Struffert (komm.)  
Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic  
Dr. Dagmar Steiner (komm.)

Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Howaldt  
Prof. Dr. Sabine Ruf  
Prof. Dr. Bernd Wöstmann

Prof. Dr. Bernd Wöstmann (komm.)  
Prof. Dr. Jörg Meyle  
Prof. Dr. Norbert Krämer

Dr. Azita Lengler (komm.)  
Prof. Dr. Dr. Reinhard Dettmeyer  
Prof. Dr. Joachim Schneider (komm.)

Prof. Dr. Markus Rickert  
Prof. Dr. Birgit Lorenz

Prof. Dr. Thilo Jakob

Prof. Dr. Florian Wagenlehner  
Prof. Dr. Christian Jux, Prof. Dr. Hakan Akintürk  
Dr. Wolfgang Blau

Prof. Dr. Rolf Weimer  
Prof. Dr. Christian Heiß  
Dr. Michael Eckhard  
Prof. Dr. Eberhard Uhl, Prof. Dr. Markus Rickert,  
Prof. Dr. Christian Heiß  
Dr. Holger Hauch  
Prof. Dr. Winfried Padberg, Dr. Wolfgang Blau  
Dr. Jens Andrick  
Prof. Dr. Dr. Friedrich Grimminger  
Prof. Dr. Andreas Meinhardt  
Prof. Dr. Roland Axt-Fliedner

# Gliederung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (Stand 1. Juli 2018)

## Standort Marburg

**Ärztlicher Geschäftsführer**  
**Ärztliche Direktorin**  
**Kaufmännische Geschäftsführerin**  
**Pflegedirektor**

Prof. Dr. Harald Renz  
Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic  
Dr. Sylvia Heinis  
Michael Reinecke

## Klinikum Lahnberge

### Zentrum für Innere Medizin

- Hämatologie, Onkologie und Immunologie
- Gastroenterologie, Endokrinologie, Stoffwechsel und klinische Infektiologie
- Kardiologie
- Pneumologie
- Nephrologie
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

### Operative Medizin

- Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Oralchirurgie und Implantologie
- Klinik für Neurochirurgie
- Klinik für Urologie und Kinderurologie

### Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Geburtshilfe und Perinatalmedizin

### Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Klinik für Kinderchirurgie
- Klinik für Pädiatrische Nephrologie

### Zentrum für Diagnostische und Therapeutische Strahlenanwendung

- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Nuklearmedizin
- Klinik für Strahlentherapie

### Anästhesie

- Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie

### Klinik für Augenheilkunde

### Klinik für Dermatologie und Allergologie

### Zentrum für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

- Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde
- Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

### Universitäres Herzzentrum Marburg

- Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie
- Klinik für Kardiologie

### Zentrum für Nervenheilkunde I

- Klinik für Neurologie
- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie

Prof. Dr. Andreas Neubauer  
Prof. Dr. Thomas Gress

Prof. Dr. Bernhard Schieffer  
Prof. Dr. Claus Vogelmeier  
Prof. Dr. Joachim Hoyer  
Prof. Dr. Johannes Kruse

Prof. Dr. Detlef Bartsch  
Prof. Dr. Susanne Fuchs-Winkelmann  
Prof. Dr. Steffen Ruchholtz  
Prof. Dr. Dr. Andreas Neff

Prof. Dr. Christopher Nimsky  
Prof. Dr. Rainer Hofmann

Prof. Dr. Uwe Wagner  
Dr. Siegmund Köhler

Prof. Dr. Rolf F. Maier  
Prof. Dr. Guido Seitz  
Prof. Dr. Stefanie Weber

Prof. Dr. Andreas H. Mahnken  
Prof. Dr. Markus Luster  
Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic

Prof. Dr. Hinnerk Wulf  
Prof. Dr. Walter Sekundo  
Prof. Dr. Michael Hertl

Prof. Dr. Boris A. Stuck  
Prof. Dr. Christiane Hey

Prof. Dr. Ardawan Julian Rastan  
Prof. Dr. Bernhard Schieffer

Prof. Dr. Lars Timmermann  
Prof. Dr. Siegfried Bien

**Kliniken Ortenberg**

**Zentrum für Psychische Gesundheit**

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Prof. Dr. Tilo Kircher  
Prof. Dr. Katja Becker

**Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

- Abteilung für Zahnerhaltungskunde
- Funktionsbereich für Kinderzahnheilkunde
- Abteilung für Parodontologie
- Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre
- Abteilung für Kieferorthopädie

Prof. Dr. Roland Frankenberger  
Prof. Dr. Roland Frankenberger  
Prof. Dr. Nicole Arweiler  
Prof. Dr. Ulrich Lotzmann  
Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner

**Zentrum für Labordiagnostik und Pathologie**

- **Zentrum für Transfusionsmedizin und Hämotherapie**
- **Institut für Laboratoriumsmedizin und Pathobiochemie, Molekulare Diagnostik**
- **Institut für Pathologie**
- **Abteilung für Neuropathologie**
- **Med. Mikrobiologie und Krankenhaushygiene**
- **Institut für Virologie**
- **Institut für Humangenetik**

Prof. Dr. Gregor Bein  
  
Prof. Dr. Harald Renz  
  
Prof. Dr. Roland Moll  
Prof. Dr. Axel Pagenstecher  
Prof. Dr. Michael Lohoff  
Prof. Dr. Stephan Becker  
Prof. Dr. Johannes Schumacher

**Spezialzentren am Standort Marburg**

- **MIT – Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum**
- **Allergiezentrum Hessen**
- **Angiomzentrum**
- **Comprehensive Cancer Center mit 10 fachspezifischen Krebszentren**
- **Epilepsiezentrum Marburg**
- **Hörzentrum Marburg**
- **Schädelbasiszentrum**
- **Schlafmedizinisches Zentrum**
- **Traumazentrum**
- **Zentrum für Notfallmedizin**
- **Perinatalzentrum Level 1**
- **Zentrum für unerkannte und seltene Erkrankungen (ZusE)**
- **Cardiac Arrest Center**
- **Transplantationszentrum Marburg**
- **Klinisches Osteologisches Schwerpunktzentrum**

Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic  
Prof. Dr. Wolfgang Pfützner  
Prof. Dr. Urban W. Geisthoff  
Prof. Dr. Thomas Wündisch  
  
Prof. Dr. Susanne Knake  
Dr. Rainer Weiß  
Prof. Dr. Christopher Nimsky  
Prof. Dr. Ulrich Köhler  
Prof. Dr. Steffen Ruchholtz  
Prof. Dr. Lars Timmermann  
Prof. Dr. Rolf F. Maier  
Prof. Dr. Jürgen Schäfer  
  
Prof. Dr. Bernhard Schieffer, Dr. Birgit Markus  
Prof. Dr. Joachim Hoyer  
Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann  
PD Dr. Volker Ziller

**Standortübergreifende Spezialzentren**

- **Cochlear Implant Centrum Mittelhessen**
- **Reproduktionsmedizinisches Kompetenzzentrum**
- **Universitäres Adipositas-Zentrum Mittelhessen**
- **Interdisziplinärer Schwerpunkt für Hämostaseologie**

Prof. Dr. Claus Wittekindt (komm.)  
Prof. Dr. Boris A. Stuck  
PD Dr. Volker Ziller  
Prof. Dr. Andreas Schäffler  
Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann  
Prof. Dr. Bettina Kempkes-Matthes

# DRK Schwesternschaft Marburg e.V. - Miteinander und Füreinander in der Pflege -

Die DRK Schwesternschaft Marburg e.V. steht für ein großes Angebotsportfolio im Bereich der Pflege und Gesundheitsdienstleistungen. Hierbei erstreckt sich das Leistungsspektrum von Ausbildungsgängen, Freiwilligendienste, über das „PflegePersonal parat Team“ und dem Seniorenheim „Haus am Alten Botanischen Garten“ bis hin zur ambulanten Pflege „DRK Ambulante Pflege Mittelhessen“.

Dieses breite Angebot von Gesundheitsdienstleistungen ist nur möglich, wenn eine enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern stattfindet. Solch eine langjährige Symbiose verbindet die DRK Schwesternschaft Marburg e.V. mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH. Insbesondere in den Bereichen der Ausbildungsgänge, Freiwilligendienste und „PflegePersonal parat“ ist dies von großer Bedeutung für die Schwesternschaft.

Vor allem bei den angebotenen **Ausbildungsgängen** (Operationstechnische Assistenten/-innen, Krankenpflegerhelfer/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen) ist die Zusammenarbeit in Bezug auf das breitgefächerte Portfolio erfolgreich, bei dem der Fokus auf eine umfangreiche Nachwuchsförderung im Bereich der Pflegekräfte von morgen liegt. Unsere Auszubildenden werden in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH an der Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe in Marburg ausgebildet.

Auch die Abteilung **Freiwilligendienste** der DRK Schwesternschaft Marburg e.V. arbeitet eng mit

dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg zusammen. Unsere FSJler/ BFDler können ein Jahr lang in den Klinikalltag schnuppern, um persönliche und berufliche Qualifikationen zu erwerben. Jährlich bietet die DRK Schwesternschaft mehr als 250 jungen Menschen Einsatzmöglichkeiten im Freiwilligendienst. Die Schwesternschaft vermittelt Freiwillige sowohl ins Universitätsklinikum Gießen und Marburg als auch in andere soziale Einrichtungen innerhalb ganz Hessen. Wichtig, die Freiwilligen entscheiden, wo ihre Talente liegen und in welchem Einsatzbereich sie tätig sein wollen. Unsere Pädagogen begleiten die Jugendlichen während des gesamten Freiwilligendienstes und stehen mit Rat und Tat zur Seite. Die Interessierten sollten mindesten zehn Schuljahre absolviert haben und bei einem FSJ nicht älter als 26 Jahre sein, der BFD kann auch noch nach dem 26. Lebensjahr angetreten werden. Mehr Infos gibt es auf unserer Homepage [www.fsjmarburg.de](http://www.fsjmarburg.de) oder auf unserem Blog [www.fsjmarburg.blog](http://www.fsjmarburg.blog).

Darüber hinaus unterstützt unser „**PflegePersonal parat Team**“ mit einem großen Bestand von Pflegekräften (Pflegehelfer/-in, Krankenpflegehelfer/-in, Gesundheits- und Krankenpflege, oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegehilfe) das Universitätsklinikum Gießen und Marburg. Das Besondere ist als Pflegekraft bei „PflegePersonal parat“ zu arbeiten, dass unser Konzept auf einem flexiblen sowie vielfältigen Arbeitsmodell beruht. Das heißt, es ist jedem selbst überlassen wann und wo man eingesetzt wird, um so die Vereinbarkeit von Familie, Freizeit, Beruf und Studium zu ermöglichen.

## Die DRK Schwesternschaft Marburg e.V. steht für professionelle Pflege!



### Die DRK Schwesternschaft Marburg e.V. steht für professionelle Pflege!

Als ein eingetragener, gemeinnütziger Verein gehört die Schwesternschaft als Mitglied des Deutschen Roten Kreuzes der weltweit größten humanitären Organisation an. Entsprechend richtet sie ihr berufliches Handeln nach den Grundsätzen des Roten Kreuzes aus. Die Berufsethischen Grundsätze der Schwesternschaften vom DRK bilden für die Rotkreuzschwestern das ethische Fundament ihres beruflichen Handelns.

#### Unsere Arbeitsbereiche:

- PflegePersonal parat – Flexibilität und Vielfältigkeit in der Pflege
- Seniorenheim „Haus am Alten Botanischen Garten – stationäre Pflege
- Ambulante Pflege – die optimale Pflege für Zuhause
- Freiwilligendienste – FSJ und BFD
- Ausbildung – Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Krankenpflegehilfe, Operationstechnische Assistenz

Lernen Sie uns und die DRK Schwesternschaft kennen!

DRK Schwesternschaft Marburg e.V.

Deutschhausstraße 25, 35037 Marburg

Tel.: 06421 6003-0 | Email: [info@drk-schwesterenschaft-marburg.de](mailto:info@drk-schwesterenschaft-marburg.de)

[www.drk-schwesterenschaft-marburg.de](http://www.drk-schwesterenschaft-marburg.de)

## BLUT SPENDEN HILFT

Das Universitätsklinikum Gießen und Marburg sucht laufend Blutspenden und versorgt auch die kleineren Krankenhäuser in der Region.

### JEDE SPENDE HILFT!

Eine Aufwandsentschädigung wird gewährt.

#### Spendezeiten **GIESSEN:**

Mo. - Do. 9:00 – 18:00 Uhr  
Fr. 9:00 – 12:00 Uhr  
Sa. 10:00 – 14:00 Uhr

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an unser Blutentnahmeteam  
Tel.: 06 41/9 85-4 15 06

Parkplätze gebührenfrei!

Einfahrt über die Gaffkystraße - Parkhaus 2  
(die Parkkarte wird Ihnen an der Blutspende Anmeldung entwertet)

#### Spendezeiten **MARBURG:**

Montag 8:00 – 15:30 Uhr  
Donnerstag 8:00 – 15:30 Uhr  
Freitag 8:00 – 15:30 Uhr  
Dienstag 12:00 – 18:00 Uhr  
Mittwoch 12:00 – 18:00 Uhr

Universitäts-Blutbank  
im Klinikum auf den  
Lahnbergen,  
Conradistraße

Tel.: 0 64 21/58-6 44 92

Parkplätze gebührenfrei!



**Ein Date fürs Leben**

**Campus Blutspende**  
dienstags  
11:00 bis 15:00 Uhr  
Neue Mensa JLU Gießen  
Otto-Behaghel-Str. 27

**CAMPUS BLUTSPENDER GESUCHT!**  
[www.campusblutspende.de](http://www.campusblutspende.de)

STUDENTENWERK GIESSEN  
UKGM UNIVERSITÄTSKLINIKUM GIESSEN UND MARBURG



**ÖFFNUNGSZEITEN:**  
dienstags 11:00 – 15:00 Uhr

#### WO?

Einfach in die Neue Mensa, Otto-Behaghel-Str. 27 gehen und dort der Beschilderung folgen.

#### VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE BLUTSPENDE:

Sie sollten Ihren Personalausweis mitbringen, eine Stunde Zeit einrechnen und sich gesund fühlen.

#### DÜRFEN BEI DER CAMPUS BLUTSPENDE NUR STUDENTEN SPENDEN?

Klare Antwort: Nein. Besucher, Freunde, Bedienstete des Studentenwerkes – jeder ist willkommen.

#### WIE HÄUFIG DARF ICH BLUT SPENDEN?

Frauen dürfen 4 x und Männer 6 x pro Jahr Blut spenden.

#### NACH DER SPENDE?

Sie sollten sich noch 15–30 Minuten bei uns ausruhen. Für eine Erfrischung ist gesorgt.

#### WAS HABE ICH VON DER SPENDE?

Sie erhalten einen kostenlosen Gesundheitscheck und eine Aufwandsentschädigung zur Deckung der Ihnen entstandenen Kosten. Und ganz nebenbei retten Sie ein Menschenleben. Blut ist durch nichts ersetzbar.

Weitere Infos unter [www.campusblutspende.de](http://www.campusblutspende.de)

# WAS BEDEUTET MEDIZINISCH ENTERALE ERNÄHRUNG?

Medizinisch enterale Ernährung ist eine besondere Form der Ernährung und bietet eine Möglichkeit, normales Essen zu ergänzen oder ganz zu ersetzen. Diese Art der Ernährung kommt immer dann zum Einsatz, wenn es Patienten aufgrund einer Erkrankung nicht mehr möglich ist, normales Essen in ausreichender Menge zu sich zu nehmen. Um den Körper dann ausreichend zu versorgen, wird eine Trinknahrung oder eine spezielle flüssige Nahrung über eine Sonde verabreicht. Diese Nahrung beinhaltet alle für eine ausgewogene Ernährung wichtigen Nährstoffe wie Eiweiß, Fett, Kohlenhydrate, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente. Die Menge der benötigten Nahrung legt Ihr Arzt fest und passt sie an den persönlichen Bedarf des Patienten an.

## VON ANFANG AN IN GUTEN HÄNDEN.

**Immer für Sie da:** Das Nutricia Ernährungsteam und das Nutricia Ernährungsteam junior. Damit Sie sich als Patient in jeder Situation gut aufgehoben fühlen, ist das Nutricia Ernährungsteam der persönliche Partner für Sie und Ihre Angehörigen. Wir stehen Ihnen zur Seite und kümmern uns von Anfang an um einen reibungslosen Ablauf Ihrer Ernährung. Vertrauensvoll, unkompliziert und zu 100 % zuverlässig.

Seit über 30 Jahren unterstützt Nutricia Patienten und Angehörige mit viel Herzblut und großem Erfahrungsschatz auf dem Gebiet der medizinischen Ernährung.

Für Erwachsene und Kinder. Für mehr Lebensqualität, Sicherheit und Freiheit – und für einen optimalen Therapieverlauf.

**Das Nutricia Ernährungsteam ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 und DIN EN ISO 13485**

## WAS DAS NUTRICIA ERNÄHRUNGSTEAM FÜR SIE TUT

- Auf Wunsch kontaktieren wir Sie/Ihren Angehörigen bereits vor der Entlassung nach Hause.
- Wir erstellen einen Versorgungsplan für medizinische Ernährung in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt nach etablierten Standards mit hoch qualitativen und sehr gut verträglichen Nahrungen sowie sicherer Applikationstechnik.
- Wir beraten und weisen Sie, Ihre Angehörigen oder beteiligte Pflegekräfte in den Umgang und die sichere Handhabung von medizinischer Trink- und Sondennahrung sowie Applikationstechnik ein.
- Auf Ihren Wunsch besorgen wir das Rezept und klären die Kostenübernahme mit der gesetzlichen Krankenkasse.
- Wir sorgen für eine umgehende Belieferung mit den Produkten bei vorliegendem Rezept frei Haus.
- Sicherstellung des bestmöglichen Therapieerfolges sowie lückenlose Dokumentation des Gewichtsverlaufes, Ernährungszustandes und Änderungen des Ernährungsplans in der elektronischen Patientenakte.
- 24 h Rufbereitschaft für Notfälle.



# Evangelische und Katholische Klinikseelsorge Gießen

Die evangelische und katholische Klinikseelsorge ist ein Angebot der Kirchen am Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger bieten Begegnung, Gespräche, Begleitung und auf Wunsch Gebet an.

Den Patientinnen und Patienten in den Kliniken soll die Seelsorge Hilfe bei der Bewältigung ihrer Lebenssituationen in der Erkrankung, der Gesundung und auch im Sterben sein. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger sind zu ihrem Dienst von der Evangelischen und Katholischen Kirche beauftragt. Dabei sind wir an die Schweigepflicht gebunden. Der freie Zugang zu den Patientinnen und Patienten ist durch Verträge zwischen Staat und Kirche geregelt.

Wenn Sie für sich, für Ihre Station oder für Patientinnen und Patienten einen Kontakt suchen, erreichen Sie die Seelsorge am besten telefonisch:

## Evangelische Klinikseelsorge

Frankfurter Straße 57, 35392 Gießen  
Tel.: 06 41/9 85-4 03 28 / Fax: 06 41/9 85-4 03 19  
ständige Rufbereitschaft  
über Rezeption Klinik: 06 41/9 85-5 29 00 / -5 29 11

## Katholische Klinikseelsorge

Frankfurter Straße 57, 35392 Gießen  
Tel.: 06 41/9 85-4 03 25 / Fax: 06 41/9 85-4 03 19  
ständige Rufbereitschaft  
über Rezeption Klinik: 06 41/9 85-5 29 00 / -5 29 11

## Gottesdienste im Klinikum

Samstag, 17:00 Uhr, Abendgottesdienst  
**(evangelisch und katholisch im Wechsel)**

Sonntag, 10:30 Uhr, Gottesdienst  
**(evangelisch und katholisch im Wechsel)**

**Die Gottesdienste feiern wir in der Kapelle des Neubaus in ökumenischer Verbundenheit.**  
Alle sind herzlich willkommen.

Die Gottesdienste werden auf Kanal 25 in die Zimmer übertragen.

## Patientenfürsprecher / Patientenfürsprecherin für den Standort Gießen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Als unabhängige Einrichtung wurde die Tätigkeit des Patientenfürsprechers durch das Hessische Krankenhausgesetz (§ 7) als Ehrenamt geschaffen. Der Kreistag des Landkreises Gießen beruft die Patientenfürsprecher.

### Wir kümmern uns um

- Ihre Anliegen und Beschwerden
- Ihre Anregungen und Verbesserungen
- das, was Sie stört
- das, was Ihnen auffällt
- das, was Ihnen gefällt

Sie helfen durch Ihre Hinweise, Verbesserungen zu erreichen. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und in der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Krankenhausbereichen geklärt.

**Edith Nürnberger**, Patientenfürsprecherin  
**Kerstin Frutig-Walter**, Patientenfürsprecherin

Sie erreichen Ihre Patientenfüsprache über die Telefonnummer

- **4 03 20** (innerhalb des Klinikums)
- **06 41/9 85-4 03 20** (von außerhalb)

Bitte nennen Sie **Ihren Namen, die Klinik und die Station**. Sie können Frau Nürnberger und Frau Frutig-Walter auch über E-Mail erreichen:

**Edith.Nuernberger@gmx.de**  
**k.fw@gmx.de**

### Postanschrift:

Patientenfürsprache am Standort Gießen  
Frankfurterstraße 57, 35392 Gießen

# Ihre Apotheke im Klinikum

Bitte beachten Sie unsere vielfältigen Angebote  
oder aktuellen Aktionen





**0641-9446640**

**Liebig Apotheke**  
 Apothekerin Nina Fink  
 Klinikstr. 33. Ebene 0.35392 Gießen  
 Tel.: 0641-9446640 Fax: 0641-9446645

## Schnarchen macht einsam ...und oft auch krank!



Schnarchen wird durch Verengung der Atemwege verursacht. Die eingeschränkte Luftzufuhr beeinträchtigt nicht nur den entspannten Schlaf, sondern kann auch zu ernstern Erkrankungen führen.



**Die TAP-Schiene...**

- wird individuell angefertigt
- bietet hohen Tragekomfort
- sorgt für entspannte Atmung
- wird nur Nachts getragen
- ist einfach zu bedienen
- besteht aus bioverträglichen Materialien

Einfache aber wirkungsvolle Hilfe bietet in den meisten Fällen die TAP-Schiene. Ihr Schnarchproblem lässt sich dadurch laut wissenschaftlicher Studie mit einer **Erfolgsquote von 96%\*** beseitigen.

\*) Chest 116:1518, Dez.99, J. Pancer et al. „Evaluation of Variable Mandibular...“

Fragen Sie Ihren Zahnarzt. Er berät Sie gern!



Lizenziertes  
 Fachlabor für TAP  
 Schnarchtherapie-  
 Schienen

[www.zahntechnikzentrum-eisenach.de](http://www.zahntechnikzentrum-eisenach.de)





KOMPETENZ IN GERIATRIE  
 UND FRÜHREHABILITATION

Hessische Berglandklinik Koller GmbH  
 Landstraße 4 · 35080 Bad Endbach  
 Tel: 0 27 76 / 8 03 - 0 · [www.berglandklinik.de](http://www.berglandklinik.de)







Recycling • Containerdienst • Entsorgung

Telefon: 0 64 03 90 98-0

Veolia Umweltservice West GmbH • Carl-Benz-Straße 8-10 • 35440 Linden





**Langjährige Kompetenz  
aus Ihrer Region**

- Beatmung
- Schlafatmtherapie
- Sauerstofftherapie
- Schlafdiagnostik
- Sekretmanagement

Informationen zu unserem Leistungsangebot erhalten Sie vor Ort im AtemCenter am Universitätsklinikum Gießen oder in unserer Niederlassung in Wettenberg. Besuchen Sie uns auch im Internet unter: [www.ifm-medical.de](http://www.ifm-medical.de)

IfM GmbH  
 Im Ostpark 4  
 35435 Wettenberg  
 Tel.: 0641-98256-0  
 Email: [info@ifm-medical.de](mailto:info@ifm-medical.de)



## Allgemeines im Klinikum

### ■ Anmeldung

Ihre stationäre Aufnahme ist mit einigen Fragen an Sie verbunden, wofür wir Sie um Ihr Verständnis bitten.

Die stationäre Aufnahme erfolgt auf der Ebene 0 des Neubaus in der Klinikstraße. Die Anmeldung zu ambulanten Terminen befindet sich auf der Ebene -1.

**Bitte beachten Sie, dass sich die Klinik für Augenheilkunde, die Klinik für Dermatologie sowie die Klinik für Psychiatrie nicht im Neubau befinden, sondern nach wie vor in den jeweiligen Gebäuden auf dem Klinikgelände.**

Klinik für Augenheilkunde – Friedrichstraße  
Klinik für Dermatologie – Gaffkystraße  
Klinik für Psychiatrie – Klinikstraße 36

### ■ Wertgegenstände

Schmuck und Wertgegenstände sowie größere Geldbeträge sollten Sie nicht im Krankenzimmer aufbewahren. Das Klinikum übernimmt im Falle des Verlustes keine Haftung. Wir bitten Sie daher, diese Dinge möglichst zu Hause zu lassen oder Ihren Angehörigen mitzugeben.

### ■ Parkplätze

Für Patienten und Besucher stehen das Parkhaus in der Gaffkystraße oder Parkplätze in der Friedrichstraße und

der Gaffkystraße kostenpflichtig zur Verfügung. Kostenfreie Sonderparkplätze für gehbehinderte Besucher und Patienten gibt es direkt vor der Klinik, die Zufahrt erfolgt über die Autopfote in der Gaffkystraße.

### **Kinderklinik: Sonderregelung bei längerem stationärem Aufenthalt**

Eltern, die mit ihren Kindern in die Kinderklinik zur Behandlung kommen, können unser Parkhaus in der Gaffkystraße nutzen. Gerade wenn durch die Erkrankung des Kindes häufigere Besuche im Universitätsklinikum nötig sind, gibt es seit Mai 2016 eine einheitliche Sonderregelung für die gesamte Kinderklinik: **Ab dem 15. Tag des stationären Krankenhausaufenthaltes des Kindes können die Eltern einen reduzierten Tagessatz von 3,00 Euro in Anspruch nehmen (Tageshöchstsatz normal: 9,00 Euro). Dazu wenden Sie sich bitte an das Klinikpersonal.**

### ■ Zuzahlung für gesetzlich Krankenversicherte

Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, besteht die Verpflichtung, vom Beginn der Krankenhausbehandlung an für maximal 28 Tage eine Zuzahlung zu leisten. Der Zuzahlungsbetrag beträgt derzeit 10 € je Tag und wird vom Universitätsklinikum an Ihre Krankenkasse abgeführt. Dieser Betrag ist vom Gesetzgeber festgesetzt. Die Zuzahlungspflicht besteht nicht bei teilstationärer Krankenhauspflege und bei Wöchnerinnen (Entbindungsanstaltspflege) bis zum sechsten Tag nach der Ent-




**HAUS AM PARK**  
Alten- und Pflegeheim GmbH

Inh. A. Knorr-Marin  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Gießener Straße 54 · 35112 Fronhausen  
Telefon (0 64 26) 9 24 00 · Fax (0 64 26) 92 40 50  
E-Mail: Haus\_am\_Park@t-online.de

**Wir bieten individuell**

- vollstationäre Pflege
- Kurzeitpflege
- Tagespflege
- Betreutes Wohnen
- Krankengymnastik
- Mitaufnahme von Haustieren nach Absprache
- Essen auf Rädern
- individuelle Diäten möglich

Wir bieten Ihnen ein umfangreiches Betreuungsangebot mit einem Wochenprogramm, mehreren Tagesfahrten sowie einer mehrtägigen Urlaubsreise im Jahr.

Für Besichtigungs- und Informationstermine stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.



**Das Kerckhoff-Klinik Rehabilitationszentrum**  
Direkt am Kurpark der Stadt Bad Nauheim

Unser Rehatteam sorgt nach einer akuten Erkrankung von Herz, Lunge und Gefäßen dafür, dass sie bald möglichst wieder voll im Leben stehen können.

Dabei werden Sie unterstützt durch ein auf Sie abgestimmtes Paket aus medizinischen Maßnahmen, Sport- und Bewegungstherapie sowie psychologischer Beratung.

Herz-, Lungen-, Gefäß- und Rheumazentrum  
**Kerckhoff-Klinik Rehabilitationszentrum**  
Ludwigstraße 41  
61231 Bad Nauheim  
Telefon +49 60 32 99 90  
[kerckhoff-klinik.de](http://kerckhoff-klinik.de)




**Saliva natura**

**Gegen Mundtrockenheit ist ein Kraut gewachsen.**

Saliva natura bei allen entzündlichen und Autoimmun-Erkrankungen erstattungsfähig.

- Befeuchtet intensiv und lang anhaltend
- Wirkstoffe aus der Heilpflanze Yerba Santa
- Enthält pflanzliche Mucopolysaccharide
- Mit zahnfreundlichem Xylitol für eine ausgewogene Mundflora
- Natürliches Zitronenaroma

Bestellen Sie kostenlos Informationsbroschüren unter:  
Tel. 04103/8006-8942  
E-Mail: [salivanatura@medac.de](mailto:salivanatura@medac.de)





**KATARAKTOPERATION?**

Die ZEPTO™ Mikropulstechnologie ist die neueste Entwicklung in der Augen Chirurgie. Damit kann Ihr Arzt Ihre Kataraktoperation mit höchster Präzision und Sicherheit durchführen.

Fragen Sie Ihren Augenarzt nach ZEPTO™ und fordern Sie Ihre Informationsbroschüre an:  
Telefon 06154 69990 | [info@polytech-domilens.de](mailto:info@polytech-domilens.de)

POLYTECH DOMILENS SEHEN IST LEBEN Member of Vision Ophthalmology Group



**LOFTEX GmbH**  
Herstellung, Entwicklung und Vertrieb von Reinigungs-, Pflege- und Hygieneprodukten

LOFTEX GmbH  
Gottlieb-Dahmer-Str. 16  
28237 Bremen  
Telefon: +49 (0) 421 38650 0  
Telefax: +49 (0) 421 38650 99  
E-Mail: [info@loftex.de](mailto:info@loftex.de)

**Partner im UKGM,**  
denn Pflege- und Hygieneartikel sind Vertrauenssache

**Unsere Marken:**

- Wisch- und Pflegetücher aus Zell-, bzw. Vliesstoff
- Einweg-Waschhandschuhe aus Zell-, bzw. Vliesstoff
- Einweg-Waschhandschuhe und Kopfwaschhauben vorgetränkt (auch antibakteriell, MRSA, VRE wirksam)
- Tuchspendersysteme für die Flächendesinfektion Ein-/Mehrweg, zur Selbsttränkung
- Hygienepapier (Toilettenpapier, Papierhandtuch)
- Geplanter **Online-Shop** in 2018!  
Artikel sind auch für den privaten Gebrauch bestellbar

Diese Zeitschrift entstand mit freundlicher Unterstützung der Firmen:

**DID medical**  
Vertriebsgesellschaft für medizinische Technologien m.b.H.  
Industriestraße 17  
84359 Simbach

**BmT GmbH**  
Laborprodukte  
Thermo Fisher Scientific  
Meerbuscher Straße 64-78  
40670 Meerbusch

bindung sowie in einigen weiteren Sonderfällen. Die Zahlungspflichtigen erhalten über den Zuzahlungsbetrag eine gesonderte Rechnung durch das Klinikum. Weitere Auskünfte hierzu erteilt die Krankenhausverwaltung, Abteilung Patientenaufnahme und Leistungsabrechnung.

### ■ Allgemeine Vertragsbedingungen – AVB

Grundlage der Rechtsbeziehungen zwischen Ihnen, den Kostenträgern und der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sind die Allgemeinen Vertragsbedingungen sowie spezielle Abrechnungsvorschriften. Die Unterlagen liegen in den administrativen Leitstellen (Patientenanmeldung) aus und können dort eingesehen werden. Sie sind Bestandteil des Krankenhausbehandlungsvertrages, den Sie mit der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH geschlossen haben. Vom Arzt erwarten Sie die genaue Feststellung Ihrer Krankheit (Diagnose) und eine erfolgreiche Behandlung (Therapie). Sie können selbst sowohl bei der Diagnose als auch bei der Therapie mitwirken – durch klare Aussagen über Ihr Befinden und die Entstehung Ihrer Beschwerden, über die Wirkung der verschiedenen Behandlungsmethoden und der Medikamente und vor allem durch Befolgen der Therapievorschriften. Wünschen Sie Erklärungen für unverständliche Anordnungen und Maßnahmen, so bitten Sie den für Sie zuständigen Arzt um Auskunft. Auf die Erteilung dieser Auskunft haben Sie sogar einen Rechtsanspruch.

In der Regel kann jeder ärztliche Eingriff (z. B. Operationen, Punktionen) nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung erfolgen. Deshalb müssen Sie wissen, warum ein bestimmter Eingriff erforderlich ist und mit welchen Folgen oder Nebenwirkungen Sie gegebenenfalls rechnen müssen.

Bitte haben Sie Verständnis, dass sich mitunter eine geplante Operation oder Untersuchung wegen eines unaufschiebbaren Notfalls verzögern kann.

### ■ Medikamente

Der Arzt verordnet die Heilmittel für Sie, die er für angebracht hält und erwartet von Ihnen, dass Sie Ihre Medikamente der Anordnung gemäß einnehmen.

Bitte nehmen Sie darüber hinaus keine weiteren Medikamente, die Ihnen von anderer Seite angeraten oder verordnet wurden. Sie können dadurch selbst Ihren Heilungsprozess verhindern oder sich sogar in Lebensgefahr bringen.

Denken Sie bitte daran, dass auch die Ihnen ggf. verordnete Diätkost ein wichtiger Bestandteil Ihrer Behandlung ist. Sie sollten sie daher nicht durch eine andere Nahrung ergänzen.

### ■ Persönliche Gebrauchsgegenstände

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes sollten Sie nur das wirklich Notwendige bei sich haben. Sie benötigen vor allem Ihre Toilettenartikel (Seife, Waschlappen, Zahnbürste, Kamm, Rasierapparat, Taschentücher usw.) sowie Nachthemden oder Schlafanzüge (auch zum Wechseln), Morgen- oder Bademantel und Hausschuhe. Zur Unterbringung dieser Dinge sowie für Ihre Kleidung steht Ihnen im Zimmer ein Schrank zur Verfügung.

### ■ Besuchszeiten

Sie können jederzeit tagsüber Besuch empfangen. Bedenken Sie jedoch bitte, dass auch Ruhe zur Heilung gehört. Zu viele Besucher und zu lange Besuche können für Sie und auch für Ihre Mitpatienten im Krankenzimmer belastend sein.

### ■ Wahlleistungen

Neben den Regelleistungen können Sie folgende Wahlleistungen schriftlich mit dem Krankenhaus vereinbaren, die gesondert berechnungsfähig sind:

- a) Chefarztbehandlung
- b) Einbettzimmer

### ■ Kosten

Für die rechtlichen Beziehungen zwischen Patient und Krankenhaus gelten neben den gesetzlichen Bestimmungen die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie der DRG-Entgelttarif als auch der Pflegekostentarif (letzterer gilt nur für die psychiatrischen Fachdisziplinen).

Soweit Sie einer gesetzlichen Krankenkasse angehören, brauchen Sie sich nicht persönlich um die Bezahlung Ihrer Krankenhausrechnung zu kümmern. Formalitäten mit der Krankenkasse erledigt für Sie die Verwaltung des Krankenhauses. Wir benötigen von Ihnen allerdings den Einweisungsschein des Arztes, auf dessen Rat Sie zu uns ins Krankenhaus gekommen sind. Nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. der Bundespflegesatzverordnung sind wir verpflichtet, Sie über die jeweiligen Preise zu unterrichten sowie eine allgemeine Beschreibung der damit vergüteten Leistungen zu geben. Berechnet werden die jeweils mit den Kostenträgern vereinbarten Preise. Ein Verzeichnis wurde Ihnen bereits bei Abschluss des Behandlungsvertrages ausgehändigt. Mit den jeweiligen Beträgen werden alle für die Versorgung des Patienten erforderlichen allgemeinen Krankenhausleistungen vergütet. Auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Wahlleistungen sind Sie bei der Aufnahme hingewiesen worden. Sollten Sie nachträglich hierzu noch Fragen haben,



können Sie diese Unterlagen in den Aufnahmestellen nochmals einsehen bzw. das Pflegepersonal bitten, Ihnen die Unterlagen zur Einsicht zu besorgen.

### ■ **Verpflegung**

Bei uns können Sie Ihr Essen selbst wählen. Wir bieten Ihnen eine reiche Auswahl von verschiedenen Speisen für jede Mahlzeit. Sie haben deshalb die Möglichkeit, sich täglich ein neues Menü zu wählen. Eine entsprechende Speisekarte wird Ihnen nach Ankunft auf der Station ausgehändigt.

Dürfen Sie aus religiösen Gründen nur bestimmte Speisen zu sich nehmen, teilen Sie dies bitte vertrauensvoll dem Pflegepersonal mit. Die Krankenschwester oder der Krankenpfleger wird Ihnen dann bei der Zusammenstellung Ihres Wunschmenüs behilflich sein oder, wenn Sie Diätkost verordnet bekommen, Ihren Wunsch der Küche mitteilen. Die Hauptmahlzeiten werden – je nach Station – in der Regel zu folgenden Zeiten ausgegeben:

<b>Frühstück</b>	ab 7:00 Uhr
<b>Mittagessen</b>	ab 11:15 Uhr
<b>Abendessen</b>	ab 16:30 Uhr

### ■ **ZPÜL – Zentrale Patientenüberleitung** – Sozialdienst und Pflegeüberleitung –

Die Entlassung einer Patientin/eines Patienten aus dem Krankenhaus löst bei Betroffenen und Angehörigen hin und wieder Unsicherheiten aus und wirft Fragen auf. Oftmals bedarf es aber nur einer kleinen Hilfe bei den ersten

Schritten, um die weitere Versorgung zu organisieren und sicherzustellen. In dieser Situation bieten wir Ihnen unsere Unterstützung an. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir erreichen, dass für Sie eine optimale sozial-pflegerische Unterstützung, auch nach dem stationären Aufenthalt, gewährleistet wird.

Dazu gibt es im Klinikum feste Ansprechpartner/-innen der Zentralen Patientenüberleitung, an die Sie sich mit Ihren Fragen und Nöten wenden können. Die Inanspruchnahme der Zentralen Patientenüberleitung ist für die Patienten und deren Angehörigen kostenfrei.

### **Unser Angebot**

Das Team der Zentralen Patientenüberleitung unterstützt Sie unter anderem bei folgenden Angelegenheiten:

- Beantragung einer Anschlussheilbehandlung (AHB)/Reha
- Unterstützung bei der Beantwortung sozialrechtlicher Fragen (z.B. berufliche Konflikte, Schwerbehindertenrecht)
- Beratung zur gesetzlichen Betreuung
- Beratung bei finanziellen Schwierigkeiten
- Psychosoziale Beratung in Krisensituationen
- Beratung bei familiären Problemen
- Organisation von Haushaltshilfen und Kinderbetreuung
- Organisation von häuslicher Pflege (Grund und Behandlungspflege)
- Organisation von Hilfs- und Pflegemitteln (z.B. Krankenbett, Toilettstuhl, Rollator)
- Aufnahme und Rückverlegung in Alten- und Pflegeheim/Hospiz/Kurzzeitpflege
- Beratung pflegerelevanter Themen
- Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung (z.B. Pflegegrad, Eilgutachten)

### ■ **Rauchen und Alkohol**

Rauchen und Alkoholkonsum sind unbestritten nicht förderlich für die Gesundheit. Da wir ein Krankenhaus sind, würde es also keinen Sinn machen, wenn Ärzte und Schwestern sich um Ihre Heilung bemühen, während Sie weiterhin rauchen oder Alkohol zu sich nehmen.

**Das Rauchen ist nur außerhalb der Gebäude in ausgewiesenen Flächen gestattet.**

### ■ **Cafeteria**

Im Neubau in der Klinikstraße befindet sich im Eingangsbereich eine Cafeteria, die für Besucher, Patienten und Mitarbeiter zur Verfügung steht:

### **Öffnungszeiten:**

Mo.-Fr.: 8:00 – 19:00 Uhr

Sa., So. & Feiertag: 8:30 – 19:00 Uhr

### ■ Kiosk

Im Eingangsbereich des Neubaus befindet sich ein Kiosk (Café Dalucci). Zusätzlich und außerhalb der Öffnungszeiten stehen an zahlreichen Standorten Automaten zur Verfügung, an denen Sie ebenfalls Getränke und Süßigkeiten erhalten können.

### ■ Apotheke

Die Liebig-Apotheke ist zu den üblichen Geschäftszeiten die erste Adresse für Medikamente, die Sie benötigen. Sie finden Sie auch auf der Ebene 0

#### Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag: 8:00-18:30  
Samstags: 8:30-13:00

### ■ Einkaufsmöglichkeiten

Sie haben rund um das Klinikgelände verschiedene Möglichkeiten, Einkäufe zu tätigen. Es befinden sich dort zahlreiche Einzelhändler, Banken, Restaurants und Friseurgeschäfte.

### ■ Telefon

Sie haben als Patient in der Regel die Möglichkeit, vom Bett aus zu telefonieren. Das Telefonieren ist kostenlos. Nähere Einzelheiten erfragen Sie bitte beim Pflegepersonal. Wir haben darüber hinaus Besuchertelefone im Hauptgebäude (Ebene 0), im Wartebereich der Zentralen Notaufnahme (Ebene -1) und im Eingangsbereich der Chirurgie (Ebene -2).

### ■ Kostenfreies WLAN

Direkt bei der stationären Aufnahme im UKGM können Patienten die kostenlose W-LAN-Nutzung (für das Hauptgebäude) anmelden. Dafür gibt es dann einen Gutschein (Voucher) mit Benutzernamen und Kennwort sowie eine ausführliche Anleitung zum Einloggen. Der Gutschein gilt zunächst für sieben Tage, kann aber nach Ablauf problemlos verlängert werden.

### ■ Fernsehen

Zu Ihrer Information und Unterhaltung stehen Ihnen kostenlose Fernsehgeräte zur Verfügung.

### ■ Geldautomat

Einen Geldautomaten der Sparda-Bank finden Sie auf Ebene 0 im Hauptgebäude hinter der Liebig-Apotheke in Richtung Frauenklinik

### ■ Paketstation

Sollten Sie während Ihres Aufenthaltes eine Bestellung empfangen wollen, so können Sie diese an unserem Amazon Locker (Ebene 0) in Empfang nehmen.

### ■ Aktion „Sauberes Klinikum“

Helfen Sie uns, noch besser zu werden. Wenn Sie Schmutz in Zimmern, Fluren oder an der Außenanlage entdecken, rufen Sie uns einfach kostenfrei an.

Was genau haben Sie wo gesehen? **0800 985 00 20**

### ■ Entlassung

Nicht nur die stationäre Aufnahme ist mit mancherlei Formalitäten und organisatorischen Fragen verbunden, sondern auch Ihre Entlassung nach der Behandlung. Damit es nicht zu Verzögerungen kommt, wird an diesem Morgen nach Möglichkeit keine Therapie und Diagnostik mehr stattfinden. Wir möchten Sie bitten, natürlich in Abhängigkeit von Ihrem Gesundheitszustand und Ihrer Belastbarkeit, Ihr Krankenzimmer möglichst frühzeitig zu räumen und die Aufenthaltsräume bzw. Sitzgelegenheiten in den Eingangsbereichen während einer ggf. noch erforderlichen Wartezeit zu nutzen.



# Neueste Methode zur Behandlung undichter Herzklappen

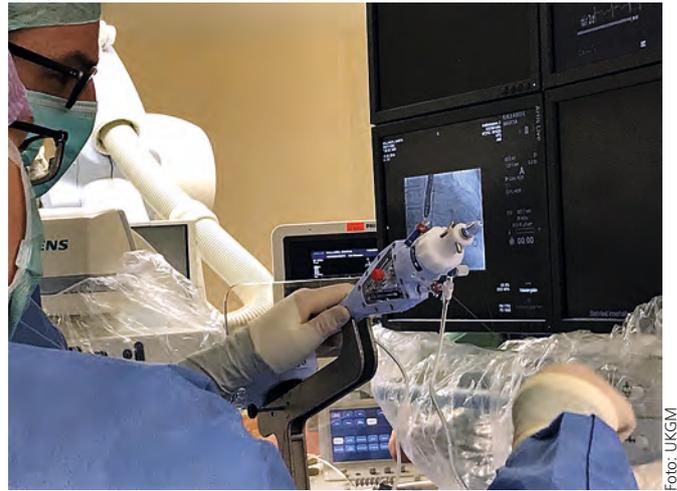
**Kardiologen am UKGM in Gießen implantieren  
erstmalig in Hessen neue Version des MitraClips**

Den Spezialisten der Medizinischen Klinik I, Herz- und Gefäßzentrum Gießen ist damit ein weiterer Schritt zur minimal-invasiven Versorgung von Herzklappenerkrankungen gelungen. Das Team um Prof. Holger Nef konnte im April die erste Patientin erfolgreich mit einem neuen MitraClip bei hochgradiger Undichtigkeit der Mitralklappe versorgen.

Die kathetergestützte Reparatur der Mitralklappe gehört für die Mediziner längst zur Routine. Neu ist nun, dass erstmalig in Hessen eine Weiterentwicklung des bekannten MitraClips, mit der bessere Ergebnisse erzielt werden können, am Universitätsklinikum Gießen eingesetzt werden konnte. „Das universitäre Umfeld schafft durch das Zusammenspiel aller Disziplinen der Herzmedizin ein optimales Umfeld, um Patienten schnell mit diesen neusten Innovationen zu versorgen“, so Prof. Nef nach dem erfolgreichen Eingriff.

Die minimal-invasive, interventionelle Versorgung von Herzklappen stellt vor allem für die Patienten eine gute Möglichkeit da, die aufgrund von Alter oder Begleiterkrankungen ein hohes Risiko für Komplikationen im Rahmen einer herkömmlichen Herzoperation haben.

„Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie hat neue Kriterien zur interventionellen Behandlung der Mitralklappe festgelegt, die Faktoren der Qualität mit einbeziehen. Dementsprechend können heutzutage nur auf der Basis eines gut funktionierenden Herzteams und einer bestimmten Mindestmenge gute Ergebnisse für die Patienten erzielt werden“ ergänzen Prof. Christian Hamm (Klinischer Direktor Kardiologie) und Prof. Andreas Böning



Prof. Nef und sein Team bei der ersten Implantation des neuen MitraClip

(Klinischer Direktor Herzchirurgie). Sie sind sich sicher, dass dies insbesondere nur an „gut aufgestellten Kompetenzzentren“ zu erzielen ist.

Im Rahmen der MitraClip-Prozedur werden die Klappenränder durch ein Clipverfahren aneinander geheftet und somit die Undichtigkeit der Mitralklappe reduziert. Auch die Nachbehandlung gestaltet sich schonender für die Patienten. Die aktuell versorgte Patientin konnte die Überwachungsstation bereits nach einer Übernachtung wieder verlassen.

„Wir freuen uns, dass es durch die Studienarbeit gelungen ist, diese Methode am Universitätsklinikum weiter zu verfeinern und damit unsere Patienten noch besser behandeln zu können“ fasst Prof. Nef seine Erfahrungen nach der Implantation zusammen.

Anzeige

*Diese Zeitschrift entstand mit freundlicher Unterstützung der Firmen:*

WKK Perfusionen-Service  
GmbH & Co. KG  
Wernher-von-Braun-Straße 5  
55129 Mainz

Büro für Strahlenschutz  
Dipl.-Ing. Bert Schilling  
Vor dem Obertore 27  
99195 Alperstedt

Chemische Fabrik Dr. Weigert  
GmbH & Co. KG  
Mühlenhagen 85  
20539 Hamburg

Ingenieurbüro np  
Dipl.-Ing. Heinz Hermann Killer  
Im Senser 6  
35463 Fernwald

Brandschutzservice  
Dipl.-Ing. Jürgen Hauk  
Fronhäuser Straße 19  
35102 Lohra-Damm

Schmidt & Dege GbR  
Sonnenschutztechnik  
Hauptstraße 32  
35117 Münchhausen

# Neue Klinikdirektoren



Foto: Rolf K. Wegst

Seit dem 1. April 2018 ist **Prof. Dr. Christoph Mulert** **neuer Direktor** der **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Gießen**. In der Nachfolge von Prof. Dr. Bernd Gallhofer ist er zudem für Forschung und Lehre seines Faches an der Justus-Liebig-Universität Gießen

verantwortlich.

Prof. Mulert (46) stammt aus Frankfurt am Main, ist verheiratet, hat vier Kinder und war zuletzt von 2009 bis 2018 als Universitätsprofessor für Psychiatrie mit Schwerpunkt Bildgebung in Hamburg und als Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) tätig.



Foto: Rolf K. Wegst

Auch die **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Universitätsklinikum Gießen** hat einen **neuen Direktor**. Am 1. April übernahm **Prof. Dr. Ivo Meinhold-Heerlein** die Leitung der Klinik in Nachfolge von Prof. Dr. Hans-Rudolf Tinneberg und ist nun sowohl für die Patientenversorgung

wie auch für Forschung und Lehre seines Faches an der Justus-Liebig-Universität verantwortlich. Seine klinischen Schwerpunkte umfassen neben der Geburtshilfe die minimal-invasive Chirurgie, Endometriose und gynäkologische Onkologie. Der translationalen Forschung in den beiden letztgenannten Bereichen

gilt auch sein wissenschaftliches Interesse. Prof. Meinhold-Heerlein wechselte von der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin der Uniklinik (RWTH) in Aachen an die Lahn, wo er seit 2009 als stellvertretender Direktor tätig war. Seit 2010 leitete er darüber hinaus das Endometriosezentrum in Aachen und 2014 wurde er Mitglied des Direktoriums des Euregionalen Comprehensive Cancer Centers (ECCA).

Prof. Meinhold-Heerlein stammt aus Mainz, ist verheiratet und hat zwei Söhne.



Foto: privat

Die **kommissarische klinische Leitung der Abteilung Neuroradiologie am Universitätsklinikum Gießen** hat **Prof. Dr. Tobias Struffert** am 15. März 2018 übernommen. Der 47-Jährige hat zudem die Vertretung der Professur für Neuroradiologie der Justus-Liebig-

Universität Gießen inne.

Prof. Struffert stammt aus Greven in Westfalen. An der Universität Erlangen / Nürnberg war er zuletzt tätig als Oberarzt der Abteilung für Neuroradiologie und Leiter der Sektion Interventionelle Neuroradiologie.

Seine medizinischen Themen-Schwerpunkte sind die multimodale Schlaganfallbildgebung (CT / MR Angiographie und Perfusion), Tumore, Fehlbildungen, Epilepsiebildung (3T), Neuropädiatrie, spinale Diagnostik (auch Myelographie), CT gesteuerte Biopsie, CT gesteuerte Schmerztherapie, Discographie sowie Thorax und Abdomen Diagnostik.

Schwerpunkt der Gießener Neuroradiologie ist die Diagnostik von Erkrankungen des Zentralnervensystems, die Therapie von Gefäßmissbildungen in Kopf und Wirbelsäule, Einengungen von Kopf- und Halschlagadern und von Gefäßbaussackungen (Aneurysmen) am Gehirn.

# AltersTraumaZentrum für ganzheitliche Behandlung

## Kooperation zwischen Unfallchirurgie und Geriatrie



Über 700.000 alte Menschen erleiden jedes Jahr in Deutschland einen Bruch des Oberschenkels, der Wirbel oder der Unterarme - mit steigender Tendenz. Knochenbrüche im Alter zählen mittlerweile zu den häufigsten Ursachen für eine Krankenseinweisung und spätere Pflegebedürftigkeit.

Die Ursachen liegen zum einen in der ständig steigenden Lebenserwartung zum anderen sind ältere Menschen heute weitaus mobiler als früher. Dies bedeutet, dass sie bis ins hohe Alter auch sportlich unterwegs sind, zum Beispiel beim Skilaufen, Fahrradfahren oder Wandern. Wie im häuslichen Umfeld auch, kommt es dabei zu Unfällen, die auch aufgrund der altersbedingten Abnahme der

Knochendichte (Osteoporose) schnell zu Knochenbrüchen führen.

Unfallchirurgen gehen davon aus, dass sich die Zahl der Brüche bei hochbetagten Patienten in den kommenden Jahren verdoppeln oder verdreifachen könnte. Hinzu kommt, dass diese Patienten meist an altersbedingten Begleiterkrankungen leiden, so dass eine reine unfallchirurgische Versorgung der Brüche nicht ausreichend ist, sondern eine ganzheitliche Behandlung immer wichtiger wird. Eine Behandlung, die der komplexen Gesamtsituation der Patienten gerecht wird, fordert auch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Sie hat dazu Richtlinien für die optimale und altersgerechte Versor-

gung erarbeitet. Kliniken, die diese Richtlinien erfüllen, können sich, nach eingehender Prüfung durch unabhängige, zertifizierte Gutachter, als AltersTraumaZentrum DGU auszeichnen (zertifizieren) lassen.

„Das war uns hier in der Klinik für Unfallchirurgie am Gießener Uniklinikum ein ganz besonderes Anliegen“, erklärt Prof. Christian Heiß, Direktor der Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie – Operative Notaufnahme: „Um die Behandlung unserer alten und ältesten Patienten mit Knochenbruchverletzungen zu optimieren, haben wir ein interdisziplinäres Netzwerk mit Unfallchirurgen, Geriatern (Altersmediziner), entsprechend geschulten Pflege- und Überleitungskräften und Physiotherapeuten aufgebaut und den Behandlungsweg für den älteren Patienten genau definiert. Wir freuen uns sehr, dass die Klinik für Unfallchirurgie am UKGM Gießen nun auch als AltersTraumaZentrum zertifiziert ist und das gesamte Spektrum der ganzheitlichen Versorgung anbieten kann. Möglich geworden ist dies auch durch die enge Kooperation mit den geriatrischen Facharztkollegen des St. Josefs Krankenhauses Balsersische Stiftung in Gießen.“

Die kaufmännische Geschäftsführerin am UKGM, Dr. Christiane Hinck-Kneip, ergänzt: "Wir freuen uns, dass wir mit der Vereinbarung dieser klinikübergreifenden Kooperation die entsprechende Fachkompetenz beider Häuser (UKGM und St. Josefs Krankenhaus Balsersische Stiftung) bündeln können. So erweitern wir unser Angebot am UKGM um einen wichtigen Baustein, der der bestmöglichen Versorgung einer zunehmenden Zahl älterer Patienten Rechnung trägt."

## Wie funktioniert die ganzheitliche Behandlung?

Wenn ein älterer Patient (ab 65. Lebensjahr) mit einem Knochenbruch in die Unfallchirurgie am UKGM kommt, wird er durch ein interdisziplinäres Team aus Unfallchirurgen und Geriatern untersucht. „Wir machen dann ein geriatrisches Basis-Screening und dokumentieren eben nicht nur die akute Verletzung, sondern auch alle Vor- und Begleiterkrankungen, die der Patient hat. Außerdem schauen wir uns an, in welcher Versorgungsstruktur der Betroffene bislang gelebt hat. War er noch komplett selbstständig oder bereits pflegebedürftig und in welchem Maße? Unser Ziel ist es, den Patienten bestmöglich zu unterstützen, damit er wieder in die vorherige Versorgungsstruktur zurückkehren kann und sich seine Lebensqualität durch den Unfall nicht verschlechtert“, erläutert Dr. Stefan Steidl, Chefarzt der Geriatrie am St. Josefs Krankenhaus Balsersische Stiftung. Er und sein Team stellen dann gemeinsam mit den Unfallchirurgen und Physiotherapeuten am UKGM einen individuellen Behand-



Foto: UKGM

Von links nach rechts, von vorne nach hinten:

1. Reihe: Chefarzt Stefan Steidl ( St. Josefs Krankenhaus Balsersische Stiftung), Prof. Christian Heiß (UKGM), Dr. Thomas Braun
2. Reihe: Dr. Ina Mischnick und Dr. Andreas Vorberg ( St. Josefs Krankenhaus Balsersische Stiftung), Sabine Pfeffer (Stationsleitung UKGM)
3. Reihe: Andreas Leipert, Petra Menz (Pflegedienstleitung UKGM), Lothar Zörb, Pflegedirektor UKGM
4. Reihe: Kornelia Wack-Wattenbach (UKGM), Elsa Lautenschläger (Patientenüberleitung UKGM), Dr. Christiane Hinck-Kneip (UKGM)

lungsplan für den jeweiligen Patienten auf. „Wichtig ist dabei, den Patienten so früh wie irgend möglich zu mobilisieren. Lange Liegezeiten wirken sich meist auch negativ auf die Begleiterkrankungen aus und die Chancen, ohne Einbußen wieder das alte Leben aufnehmen zu können, sinken.“

Wenn die Behandlung der akuten Verletzung (Knochenbruch) abgeschlossen ist, beraten Unfallchirurgen und Altersmediziner gemeinsam, ob für den Patienten eine anschließende Reha-Maßnahme in der Geriatrie sinnvoll und hilfreich ist.

Laut DGU haben internationale Studien gezeigt, dass die Behandlung der von Altersbrüchen betroffenen Patienten in einem interdisziplinären Team gemeinsam mit Altersmedizinern im Vergleich zur Standardbehandlung zu wesentlich besseren Ergebnissen führt. „Mit der Zertifizierung als AltersTraumaZentrum (ATZ) am UKGM sind wir einen wichtigen Schritt gegangen, um die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen, die eine immer älter werdende Gesellschaft an uns stellt, optimal bewältigen zu können“, freuen sich Prof. Heiß und Oberarzt Dr. Braun, Koordinator des ATZ.

Andreas Leipert, Geschäftsführer des St. Josefs Krankenhauses Balsersische Stiftung betont: „Wir freuen uns, dass wir auf diesem Wege die schon lange bestehende sehr gute Kooperation mit dem Gießener Universitätsklinikum nun auf noch stabilere Füße stellen konnten. Davon profitieren ganz eindeutig vor allem die Patienten.“

Autorin:  
Christine Bode

# Vorsprung für Patienten durch innovative Technik

## Drei neue Großgeräte verbessern Diagnose und Behandlung an Gießener Uniklinik erheblich

Mehr Behandlungsmöglichkeiten, genauere Diagnosen, weniger und schnellere Untersuchungen, dies sind nur einige der Vorteile, die die neuen Großgeräte am UKGM in Gießen für Patienten bringen. Seit Anfang des Jahres sind sie in Betrieb: Ein neuer Herzkathetermessplatz im Kinderherzzentrum, ein SPECT-CT (Single Photon Emissions-Computertomografie) in der Nuklearmedizin und ein neuer MRT (Magnetresonanztomograf) in der Neuroradiologie.



Foto: UKGM

### Neuer Kinder-Herzkatheter-Messplatz im Kinderherzzentrum

„Mit diesem Gerät der neuesten Generation können wir die Strahlenbelastung bei der Angiografie (Darstellung der Gefäße durch Röntgendurchleuchtung) für unsere Patienten und Mitarbeiter drastisch reduzieren. Dies ist die zurzeit strahlenärmste Anlage der Welt“, freut sich Prof. Christian Jux, Leiter der Abteilung Kinderkardiologie. Ein Herzkatheter-Messplatz ist eine Diagnose- und Behandlungseinheit. Unter Röntgendurchleuchtung können die Kardiologen hier in einem minimal-invasiven Eingriff viele Funktionen des Herzen und der Herzkranzgefäße untersuchen. Dazu wird ein flexibler Kunststoff-

schlauch über eine Vene in der Leiste oder im Arm des Patienten bis ins Herz vorgeschoben. Mithilfe eines eingespritzten Kontrastmittels wird auf dem Bildschirm schnell sichtbar, ob es in den Blutgefäßen des Herzens Unregelmäßigkeiten oder Engstellen gibt. Diese können in vielen Fällen direkt innerhalb desselben Eingriffs behoben werden, eine offene Operation ist nicht nötig. Zudem sind durch die Kathetertechnik weitere Behandlungen möglich: das Einsetzen (Implantation) von Herzklappen, Stents zur dauerhaften Erweiterung von Engstellen, das Verschließen von störenden Gefäßverbindungen durch Drahtspiralen oder die Verödung von Gewebe. Neben der deutlich geringeren Strahlenbelastung bietet

der neue Messplatz noch drei weitere Vorteile, erklärt Prof. Jux: „Wir können jetzt eine Rotationsangiografie machen, das heißt der Röntgenarm fährt 180 Grad um das Kind herum. Daraus errechnet der Computer dann ein 3-D-Bild des Herzens. Zudem können wir bereits vorhandene Bilder aus der Magnetresonanztomografie mit der aktuellen Röntgendurchleuchtung übereinander legen. So lassen sich notwendige Eingriffe überaus detailliert, individuell und exakt planen. Das erleichtert die Behandlung und erhöht die Erfolgschancen für unsere kleinen Patienten.“ Bundesweit gibt es diesen speziellen Kinder-Herzmessplatz nur an zwei Kliniken: In Gießen und in Stuttgart.



Foto: UKGM

### Zwei in Einem: Das SPECT-CT-Hybridsystem in der Nuklearmedizin

Der Name ist sperrig aber die Vorteile für den Patienten sind erheblich. Das hochmoderne SPECT-CT-Gerät (Single Photon Emissions-Computer-Tomograf) gibt in nur einer Untersuchung gleichzeitig Auskunft über die Funktionsfähigkeit und über den Aufbau eines Organs. Für diese Informationen waren bislang zwei verschiedene Untersuchungen nötig. Die reine SPECT-Aufnahme bildet mithilfe eines radioaktiven Kontrastmittels den Stoffwechsel in Knochen und Organen ab. Der kann sich z.B. durch Tumore, Entzündungen, neurologische oder kardiologische Erkrankungen verändern. Das CT-Bild hingegen gibt die anatomische Struktur des Organs wieder und zeigt somit die genaue Lage eines Tumors oder einer anderen krankhaften Veränderung an. Das SPECT-CT-Hybridsystem bündelt diese Informationen jetzt in einem Schritt. Dr. med. Dagmar Steiner, kommissarische Direktorin der Klinik für Nuklearmedizin: „Als eines von wenigen Häusern in Deutschland verfügt das UKGM in Gießen jetzt über diese neue Technologie (xSPECT Bone-Technologie). Das Gerät erstellt gleichzeitig ein CT-Bild und verknüpft diese Daten automatisch mit der SPECT-Aufnahme. Als Ergebnis sehen wir eine bislang nicht

dagewesen Bildqualität, zum Beispiel bei Knochenuntersuchungen. Bei dieser Detailgenauigkeit der Bilder erwarten wir eine deutliche Verbesserung bei orthopädischen, chirurgischen und onkologischen Fragestellungen.“ Auch in der Nachsorge von Krebserkrankungen profitieren Patienten von der innovativen Technik. Während man zuvor den Rückgang oder neues Wachstum bei Tumoren nur anhand der sichtbaren Größe beurteilen konnte, lässt sich dies mit der neuen Bildgebung jetzt genau messen. „Damit können wir den Behandlungserfolg zuverlässiger überwachen und bewerten“, betont Dr. Steiner.

### Neuer Magnetresonanztomograf (MRT) in der Neuroradiologie

Bei der Suche nach Tumoren oder anderen krankhaften Veränderungen im Kopfbereich arbeiten die Neuroradiologen nun mit einer neuen Gerätegeneration bei der Magnetresonanztomografie. „Unser neues MRT liefert deutlich bessere hochaufgelöste Bilder aus dem Schädelinneren. Das ist ein entscheidender Vorteil in der Diagnostik, zum Beispiel wenn man abklären will, ob krankhaft verändertes Gewebe tatsächlich ein Hirntumor ist. Zudem arbeitet es schneller als das Vorgängermodell. Die Untersuchungszeit in „der Röhre“ verkürzt sich für die Patienten um gut 30 Prozent“, erklärt Bernhard Woelk, Facharzt in der Klinik für Neuroradiologie. Im Gegensatz zur Computertomografie (CT), die mit Röntgenstrahlen funktioniert, arbeitet das MRT mit einem starken Magnetfeld und somit ohne Strahlenbelastung für den Patienten. Mit dieser Technik kann es Schnittbilder in jeder gewünschten Körperebene erzeugen und macht damit krankhafte Veränderungen im Detail sichtbar. Neben der verbesserten Bildqualität erlaubt das neue Gerät auch weitere Untersuchungsverfahren, so Woelk: „Es eignet sich beispielsweise auch hervorragend zur Abklärung von Schwindel, weil wir damit nun das Mittelohr hochauflösend darstellen können. Damit sind wir bei der Ursachensuche eindeutig effektiver.“

Autorin:  
Christine Bode



Foto: UKGM

Anzeige

Verantwortung für Archivierung.



Den Patienten stets im Blick: Gern unterstützen wir die Universitätskliniken Gießen und Marburg bei der Digitalisierung und Archivierung für eine effiziente, patientenorientierte Gesundheitsversorgung.

DMI GmbH & Co. KG    Tel. 02534 8005-0  
 Otto-Hahn-Str. 11-13    info@dmi.de  
 48161 Münster            www.dmi.de

**D·M·I**  
ARCHIVIERUNG

Anzeige



Natürlich...  
**Balzer**  
 Garten- und Landschaftsbau

Mit uns zum  
 perfekten RASEN

jetzt Termin vereinbaren!  
 tel: 06466 / 91 37-0

balzer-gartengestaltung.de

Anzeige

**Klinik** **KR**  
**Reinhardshöhe**

Fachklinik für Medizinische Rehabilitation  
 und Anschlussheilbehandlung  
 - Onkologie und Orthopädie - ... wir sind für Sie da!

Quellenstr. 8-12 · 34537 Bad Wildungen-Reinhardshausen · Tel. 05621/705-0  
 info@klinik-reinhardshoehe.de · www.klinik-reinhardshoehe.de

Anzeige

Anzeige



Das Labor.  
 Partner in Sachen Gesundheit.



**BIOSCIENTIA**  
MEDIZIN. LABOR. SERVICE.

www.bioscientia.de

Anzeige



**Großküchen &  
 Spültechnik**

Planung • Beratung  
 Verkauf • Service

www.gebr-hardt.de  
 35745 Herborn  
 Tel. 02772-81652  
 Fax 02772-81852

**HARDT**



**Kommunikationsprobleme?**

Wir garantieren Ihnen eine reibungslose Kommunikation. Mit den passenden Modulen finden wir die individuelle Lösung für Sie.



 **HOC** House of Communication

Anne-Frank-Straße 3-7 · 35037 Marburg  
 Telefon: 064 21 / 93 51-0 · info@hoc.de  
 www.hoc.de

TK-Systeme

Unified Communication & Collaboration

Alcatel Premium Partner

# Aktion „Sauberes Klinikum“ gestartet

## Kostenfreie Hotline für Patienten und Besucher



Foto: UKGM

Das Reinigungsteam am UKGM um Hauswirtschaftsleiterin Hildegard Seibert (vorne Mitte) mit den Vorarbeitern: vlnr: hinten links nach rechts: Olga Quast, Gisela Koch, Janet Borrmann-Gutsche, Tanja Merkel. Vorne links nach rechts: Gkiounai Chousein Mourat, Filiz Öztuna, Eva Knorr

„Helfen Sie uns noch besser zu werden“, unter diesem Motto hat das Uniklinikum in Gießen jetzt die Aktion „Sauberes Klinikum“ gestartet.

Über eine kostenfreie Telefonnummer können Patienten und Besucher ab sofort melden, wenn sie im Außengelände oder im Klinikum selbst Verschmutzungen entdecken. Das Reinigungsteam kümmert sich dann schnellstmöglich darum.

Rund 100 Plakate im gesamten Klinikbereich machen auf diesen neuen Service aufmerksam.

Der direkte Draht zum Reinigungsteam am UKGM funktioniert unter der kostenfreien Nummer:

**0800 9 85 00 20**

Rund um die Uhr können Anrufer dort eine entsprechende Nachricht hinterlassen unter Angabe des genauen Standortes und der Art der Verschmutzung. Innerhalb der Servicezeiten: Montag bis Freitag von 8.00 bis 16.00 Uhr ist das Reinigungsteam direkt erreichbar.

Anzeige

*Diese Zeitschrift entstand mit freundlicher Unterstützung der Firmen:*

THE BINDING SITE GmbH  
Robert-Bosch-Straße 2 A  
68723 Schwetzingen

HiSS Diagnostics GmbH  
Tullastraße 70  
79108 Freiburg im Breisgau

Intergeo  
Neundorfer Straße 2  
98527 Suhl

LivaNova Deutschland GmbH  
Lindberghstraße 25  
80939 München

Firma Helmut Brosch e.K.  
Verkaufsniederlassung Reutlingen  
Hans-Böckler-Straße 24  
72770 Reutlingen

Kälte-Klimatechnik Spörck GmbH  
Alte Dorfstraße 24a  
35091 Cölbe



### Setzen Sie auf den evidenzbasierten Goldstandard in der Adipositas-Therapie: Der Weg zu neuer Lebensqualität und -freude für Ihre Patienten.

- Sichere und nachhaltige Gewichtsabnahme von durchschnittlich 21,2 kg\*
- Deutliche Verbesserung der medizinischen Risikofaktoren
- Verringerung der Dosis von Arzneimitteln gegen Begleiterkrankungen möglich
- Unterstützung Ihrer Praxis und Ihres Patienten bei **Kostenübernahme** sowie **Folgebetreuung**

\* Quelle: S. Bischoff et al., Multicenter evaluation of an interdisciplinary 52 week weight loss program for obesity with regard to body weight, comorbidities and quality of life, International Journal of Obesity, 2011

Basierend auf seinen 4 Säulen folgt das OPTIFAST<sup>®</sup> Programm höchsten Ansprüchen an die Struktur- und Prozessqualität basierend auf aktuellen Adipositas-Leitlinien.

Standardisiert und interdisziplinär konzipiert zur nachhaltigen Behandlung von Adipositas Grad I bis III.

Überzeugen Sie sich im OPTIFAST<sup>®</sup> Zentrum Ihrer Wahl unter [www.optifast.de](http://www.optifast.de).

Nestlé Health Science (Deutschland) GmbH | Lyoner Straße 23 | 60528 Frankfurt | Telefon: 0800 1001635



Anzeige

**BOSCH Service**

**Dein kompetenter Ansprechpartner.**

Ausgezeichnete Qualität erwartet Dich bei **Bosch Car Service Fetzer**. Wir sind Deine Werkstatt!

**20 Prozent Rabatt** auf Leistungen und Verbrauchsmaterialien. Ausgenommen Reifen und Originalteile. Ein Gutschein pro Person. Nicht kombinierbar.

Gültig bis 30.09.2018

Für mehr Gutscheine

**Bosch Service Fetzer**  
 Steinstraße 81 - 83 | 35390 Gießen  
[www.boschservicefetzer.de](http://www.boschservicefetzer.de)  
 0641 30 20 30

**VISOR** Coupons App  
  
 Deine App für Gießen und Marburg

Anzeige

**implantcast**

**GenuX<sup>®</sup> MK**  
Die modulare Lösung

**MUTARS<sup>®</sup> RS**  
Modulares Revisionssystem

BEWÄHRTE MODULARITÄT

INNOVATIONEN DER  
 IMPLANTCAST GMBH  
 Lüneburger Schanze 26  
 21614 Buxtehude

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

# Therapieangebot „Kein Täter werden“ bleibt bestehen

Für Hessen seit vier Jahren erfolgreich am UKGM in Gießen



**kein täter  
werden**  
PRÄVENTIONSNETZWERK



es gibt hilfe! kostenlos und unter schweigepflicht:  
[www.kein-taeter-werden.de](http://www.kein-taeter-werden.de)

Ziel des seit vier Jahren am UKGM Gießen angesiedelten Projekts ist es, sexuelle Übergriffe auf Kinder sowie den Konsum von Missbrauchsabbildungen von Kindern bereits im Vorfeld zu verhindern, aber auch den Menschen, die unter ihren pädophilen Neigungen leiden, zu helfen. Das Projekt wurde bislang aus Mitteln des Hessischen Justizministeriums sowie durch die Kinderschutzorganisation Hänsel+Gretel finanziert. Seit Beginn des Jahres 2018 wird der Standort Gießen für insgesamt fünf Jahre als Modellvorhaben vom GKV-Spitzenverband finanziell gefördert.

Seit dem Start am 3. Dezember 2013 haben fast 300 Männer Interesse an dem Angebot bekundet, das sich an Personen richtet, die auf Kinder ausgerichtete sexuelle Neigungen haben, jedoch keine Übergriffe begehen wollen. „Bei ‚Kein Täter werden‘ anzurufen war die wichtigste Entscheidung meines Lebens“, sagt ein Teilnehmer an der Therapiegruppe: „Ich wünschte, ich hätte mich noch viel früher dazu überwinden können!“

Der wissenschaftliche Leiter des Projekts, Prof. Dr. Johannes Kruse (Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie), äußert sich erfreut darüber, dass das Beratungsangebot und die Therapie weiter angeboten werden können. „Die Teilnehmer profitieren von der Therapie. Inzwischen können wir auch eine Nachsorgegruppe

anbieten. Das ist eine sehr gute Bilanz. Die Nachfrage zeigt, wie wichtig dieses Angebot ist.“

Auch die Teilnehmer sind dankbar für die Möglichkeit, die ihnen die Therapie bietet: „In der Gruppe habe ich einen geschützten Raum gefunden, um über meine Sehnsüchte zu sprechen und konnte, zu meinem eigenen Erstaunen, das Verlangen nach Bildern überwinden.“

Die Therapie integriert verhaltenstherapeutische und sexualmedizinische Ansätze und bietet zusätzlich die Möglichkeit einer medikamentösen Unterstützung. Interessenten müssen hinsichtlich ihrer pädophilen Neigung über ein Problembewusstsein verfügen und aus diesem Grund von sich aus und ohne gerichtlichen Druck therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen wollen. Werden sie in das Projekt aufgenommen, können sie eine diagnostische Abklärung ihres Problems sowie auch therapeutische Unterstützung in Anspruch nehmen.

## Weitere Informationen...

... zum Präventionsprojekt Dunkelfeld sowie alle Kontaktdaten zu den Standorten des Projekts in Deutschland finden Sie unter [www.kein-taeter-werden.de](http://www.kein-taeter-werden.de). Informationen zur Anlaufstelle im UKGM gibt es unter **Telefon 06 41 985-45111**.

# Nach Unfall mit Kreissäge Hand wieder angenäht

## Gießener Experten replantieren dritte Hand in 12 Monaten

Thomas B. hat schon unzählige Male an der Kreissäge gearbeitet. Immer voll konzentriert. Doch an diesem Freitag sollte es anders kommen. Gegen 13 Uhr war er dabei, Brennholz mit der Kreissäge zu schneiden. Er stapelte das frisch geschnittene Holz hinter sich. Als der Stapel umfiel, wurde er so unglücklich von dem umfallenden Holz getroffen, dass er mit der linken Hand in das laufende Sägeblatt kam. Innerhalb von Bruchteilen einer Sekunde war die Hand auf Höhe der Handwurzelknochen komplett abgesägt. Mit letzter Kraft verständigte er den Rettungsdienst der Thomas B. in die Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am UKGM brachte. Unverzüglich wurde er in den OP gebracht. In einer 12-stündigen Operation replantierten Prof. Dr. Szalay und sein Team die Hand.

### Herr Prof Szalay kommen solche Verletzungen durch Kreissägen häufig vor?

Leider ja. Während vollständige Amputationen einer Hand glücklicherweise eine seltene Ausnahme darstellen, kommen kleinere Schnittwunden an der Hand, sowie Amputationen von Teilen eines Fingers oder eines ganzen Fingers leider häufig vor.

### Wie läuft eine solche Replantation dann ab?

Eine Replantation ist ein recht standardisierter Eingriff, bei dem es insbesondere darauf ankommt, dass der Patient und das Amputat so schnell wie nur möglich in den OP kommen. Dort kümmert sich zunächst die Anästhesie um den Patienten hinsichtlich der Narkose. Während dieser Zeit macht der Handchirurg sich ein Bild vom Amputat und entscheidet, ob dieses überhaupt für eine Replantation geeignet ist. Leider sind viele abgetrennte Gliedmaßen durch das Sägeblatt so zerstört, dass eine Replantation nicht mehr möglich ist. In diesem Fall kommt es nur zu einer Stumpfbildung und der Eingriff ist relativ schnell beendet. Ist das Amputat für die Replantation, wie bei Herrn B., geeignet, so werden Schritt für Schritt alle zerstörten Strukturen wieder zusammen genäht. In der Regel beginnt man damit, den Knochen mit Platten, Schrauben und Drähten zu stabilisieren, bevor man sich um die Gefäße, die Sehnen und Nerven kümmert. Und das braucht einfach seine Zeit.



Das Behandlungsteam mit Patient. Von links nach rechts: Dr. Kai Unzeitig, Dr. Urs Schiefer, Prof. Gabor Szalay sowie Thomas B. nach erfolgreicher Replantation der linken Hand.

Foto: UKGM

### Wie lange dauert der Eingriff in der Regel?

Schauen nicht auf die Uhr, reißen direkt das Kalenderblatt ab – so sagt man.

Das hängt natürlich davon ab, wie viel Schaden das Sägeblatt an der Hand angerichtet hat. Bei Herrn B. hat es so lange gedauert, da die Säge sehr intensiv ihren Job gemacht hat. Die vollständige Replantation einer Hand dauert durch die hohe Anzahl der Strukturen, die versorgt werden müssen deutlich länger als nur ein einzelner Finger. Während man einen Finger in etwa zwei bis drei Stunden replantieren kann, dauert eine Handreplantation schon mindestens acht Stunden – oft auch länger. Je ausgedehnter der Schaden desto länger natürlich die Operationszeit.

### Herr Prof. Szalay, was ist das für ein Gefühl am Ende der Operation nach erfolgreicher Replantation?

Müde, man ist einfach nur müde und hofft, dass dann auch die Heilung einen guten Verlauf nimmt.

### Wie erfolgreich war diese OP und welche Aussichten hat der Patient?

Die OP war erfolgreich aber generell ist es so, dass die Replantation einer Hand oder eines Fingers von solch einem Ausmaß immer mit einer Funktionsbeeinträchtigung einhergeht. Obwohl ich mit dem aktuellen Verlauf sehr zufrieden bin, so ist die Hand noch nicht über den Berg – Herr B. hat noch einige Klippen zu umschiffen und noch einen sehr langen Weg der Rehabilitation vor sich.

### Wie könnte man solche schwerwiegenden Unfälle gerade mit der Kreissäge vermeiden?

Nun ja, in erster Linie liegt das daran, dass eine Kreissäge sozusagen keine Fehler verzeiht. Auch jede Unkonzentriertheit wird bestraft. Im vorliegenden Fall war ein großes Stück Pech mit im Spiel. Der umfallende Stapel traf den Patienten so unglücklich, dass er mit der linken Hand in das laufende Sägeblatt kam.

Grundsätzlich hören wir von Patienten aber immer wieder Sätze wie „ich wollte nur mal schnell“ oder „ich war in Eile“ oder „es war ein langer Tag ich war unkonzentriert“. Oft sind es Bretter oder Balken, die sich verkanten oder der Patient verliert beim Arbeiten das Gleichgewicht und fällt nach vorne in die Säge. Nicht selten verfangen sich die zu großen Arbeitshandschuhe im laufenden

Sägeblatt und ziehen die Hand hinein.

Mein Rat wäre: Gutes, modernes Werkzeug, volle Konzentration, keine Hektik oder Eile, kein Alkohol, keine Drogen, keine zu großen Arbeitshandschuhe und wenn Sie sich nicht damit auskennen, dann lieber den Fachmann rufen.

### Wenn es dann doch passiert, was ist dann zu beachten?

Eine Amputation stellt durchaus einen Grund dar den Rettungsdienst zu verständigen. Diese haben speziell für das Amputat vorgesehene Kühlbeutel und verbinden die Wunde an der Hand steril. Sollte der Patient ohne den Rettungsdienst in die Klinik kommen, so ist es wichtig, das Amputat zu kühlen und etwas feucht zu halten. In eine sterile Kompresse eingewickelt und mit einem Kühlakku in eine Tüte gelegt wäre schon eine sehr gute Lösung. Die Wunde an der Hand sollte ebenfalls steril verbunden werden.

### Herr Prof. Szalay, eine letzte Frage. Arbeiten Sie mit der Kreissäge?

Um Gottes Willen, natürlich nicht.



**Gebäude- und Industrieservice GmbH**  
Gis-Bremen@gis-home.de www.gis-home.de

- **Schadstoffsanierung**
- **Klimakanalreinigung**
- **Strahl- und Schleifverfahren**
- **Höchste Sicherheitsstandards**
- **Langjährige Erfahrung**
- **Moderne Technik**
- **Technische Zuverlässigkeit**
- **Ferngelenkte Fahrzeuge**



## Vorteile, die unsere Arbeitgeber zu schätzen wissen

**Hauptsitz**  
Von-Liebig-Str. 2  
27721 Ritterhude

**Filiale Solingen**  
Elisenstraße 5  
42651 Solingen

**Filiale Hamburg**  
Ottensener Str. 86  
22525 Hamburg

**Telefon:** 0421 61 959-5  
**Fax:** 0421 61 959-70  
**E-Mail:** Gis-Bremen@gis-home.de

## Schlank werden – schlank bleiben

Bei krankhaftem Übergewicht bietet das **Adipositaszentrum Mittelhessen** professionelle Hilfe und lebenslange Begleitung von der medizinisch fundierten Diät bis zur chirurgischen Magenverkleinerung. Was für Sie in Frage kommt, entscheiden Sie mit Hilfe unserer Experten. Unverbindliche Informationen bekommen Sie bei den Sprechstunden.

**In Gießen:** immer am ersten Donnerstag im Monat um 17 Uhr im Neubau, Klinikstraße 33.

**In Marburg:** immer am zweiten Donnerstag des Monats um 17 Uhr im Klinikum auf den Lahnbergen, Seminarraum 1/2149.

### Mehr Information unter:

[http://www.ukgm.de/ugm\\_2/deu/ugm\\_azm/index.html](http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/ugm_azm/index.html)

Die Selbsthilfegruppe findet man unter

<http://www.shg-giessen.org/>

### Kontakt:

**Universitäres Adipositaszentrum Mittelhessen (UAZM)  
Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM)**

#### Standort Gießen

**Dr. oec. troph. Inga Busse  
Barbara Schmidt**

Klinikstrasse 33

35392 Gießen

Tel.: 06 41/985 -4 27 58

[adipositaszentrum@innere.med.uni-giessen.de](mailto:adipositaszentrum@innere.med.uni-giessen.de)

#### Standort Marburg

**Dipl. oec. troph. Jutta Schick**

Baldingerstraße

35043 Marburg

Tel.: 0 64 21/58-6 49 45

[diabcare@med.uni-marburg.de](mailto:diabcare@med.uni-marburg.de)



Dr. oec. troph. Inga Busse



Barbara Schmidt



Dipl. oec. troph. Jutta Schick

## Rauchfrei werden – Das UKGM bietet Kurse zur Entwöhnung an

Ich rauche gerne, will aber auch gerne aufhören - in diesem Zwiespalt stecken rund 60 Prozent der 18 Millionen Raucherinnen und Rauchern in Deutschland. So starten sie Aufhörversuche mit sehr geringen Erfolgsaussichten und zweifelhaften Methoden. Dass es seriöse Experten für die Raucherentwöhnung gibt, deren Beratung sogar von den Krankenkassen anerkannt und finanziell bezuschusst wird, wissen viele nicht.

Das UKGM bietet regelmäßig in Gießen und Marburg Kurse zur Rauchentwöhnung an. Das Angebot startet jeweils mit einem kostenfreien Vortrag des spezialisierten Suchtberaters Ole Ohlsen. Über unsere Kontaktadresse können Sie sich über den nächsten Kurs informieren.

### Kontakt:

#### UKGM Standort Gießen:

**Dr. Annette Hauenschild**

Tel.: 06 41/9 85-4 27 67

[annette.hauenschild@innere.med.uni-giessen.de](mailto:annette.hauenschild@innere.med.uni-giessen.de)

[innere.med.uni-giessen.de](mailto:annette.hauenschild@innere.med.uni-giessen.de)

#### UKGM Standort Marburg:

**PD Dr. Gabriele Jaques**

Tel.: 0 64 21/58-6 27 41

[gabriele.jaques@med.uni-marburg.de](mailto:gabriele.jaques@med.uni-marburg.de)

[med.uni-marburg.de](mailto:gabriele.jaques@med.uni-marburg.de)



Dr. Annette Hauenschild



PD Dr. Gabriele Jaques

# Personalisierte Medizin per Computer: Dem Tumor den richtigen Namen geben



**Gießener Institut für Neuropathologie an Projekt zur besseren Diagnostik von Hirntumoren beteiligt – Ärztinnen und Ärzte können Hirntumore nun präziser bestimmten Risikogruppen zuordnen und auf dieser Basis ihre Therapieentscheidung treffen**

Ein neues computerbasiertes Verfahren soll künftig die Diagnose von Hirntumoren erheblich verbessern. Medizinerinnen und Mediziner der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) haben zu den Forschungsergebnissen des Universitätsklinikums Heidelberg und des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) beigetragen, die jetzt in der in der Fachzeitschrift „Nature“ veröffentlicht wurden. Die Erkenntnisse helfen Ärztinnen und Ärzten dabei, Hirntumoren präziser bestimmten Risikogruppen zuzuordnen und so die passende Therapieentscheidung zu treffen.

Damit Hirntumore – also Krebserkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS) – erfolgreich behandelt werden können, ist es wichtig, die molekularen Eigenschaften der Tumoren genau zu kennen und den Tumoren damit „den richtigen Namen zu geben“. Zurzeit lassen sich über Gewebemerkmale rund 100 verschiedene Arten von ZNS-Tumoren unterscheiden, die ganz unterschiedlich auf Strahlen- und Chemotherapien ansprechen. Mitunter werden molekulardiagnostische Methoden eingesetzt, um den Tumor näher zu klassifizieren, zum Beispiel über bestimmte Genmutationen. Dennoch ist die Variabilität groß, was die Standardisierung von Diagnoseverfahren erschwert.

Um die Diagnostik von Hirntumoren zu verbessern, entwickelte das Team um Prof. Dr. Stefan Pfister, Abteilungsleiter „Pädiatrische Neuroonkologie“ am DKFZ, zusammen mit Kollegen der Abteilung Neuropathologie um Prof. Dr. Andreas Deimling am Heidelberger Universitätsklinikum ein neues computerbasiertes Verfahren. Die Forscher analysierten bestimmte chemische Markierungen im Erbgut von Tumoren, sogenannte DNA-Methylierungen. Verschiedene Zelltypen weisen charakteristische Muster an DNA-

Methylierungen in ihrem Erbgut auf, die wiederum Rückschlüsse auf die zelluläre Herkunft des Tumors zulassen.

In dem Verfahren wurden computerbasierte Algorithmen entwickelt, die 82 verschiedene Arten von Hirntumoren anhand ihrer Methylierungsmuster zuverlässig unterscheiden können. Gerade bei Tumoren, die durch die reine Betrachtung unter dem Mikroskop nicht ohne weiteres einer diagnostischen Kategorie zugeordnet werden können, hilft die Methylierungsanalyse häufig, eine eindeutige Diagnose zu stellen. Die Analyse der insgesamt circa 2.800 Tumor-Referenzproben, von denen ein Teil aus Gießen stammte, ermöglichte zudem die Abgrenzung bestimmter Tumor-Subgruppen, die in den bisher gängigen Klassifizierungen noch gar nicht enthalten sind.

Um zu testen, ob sich die Methode für den Einsatz in der klinischen Routinediagnostik eignet, analysierten die Wissenschaftler mehr als 1100 weitere Tumorproben. In rund zwölf Prozent der Tumoren konnten sie mithilfe der Methylierungsmuster die ursprüngliche Diagnose korrigieren. Weiterführende molekulardiagnostische Untersuchungen zeigten in fast allen Fällen, in denen dies möglich war, dass die molekulare Zuordnung die Tumoren sogar besser charakterisierte als die ursprüngliche mikroskopische Diagnose.

Das Gießener Institut für Neuropathologie (Prof. Dr. Till Acker) ist an der „Nature“-Veröffentlichung beteiligt und hat mit der unabhängigen Validierung des Verfahrens zu den Ergebnissen beigetragen. „Moderne Hochdurchsatz-Analysen haben unser Verständnis der Tumorpathologie dramatisch verändert. Das hier entwickelte molekulare Klassifizierungsalgorithmus führt zu einem Qualitätssprung in der Diagnostik und ist ein wichtiger Schritt zur Präzisionsmedizin und verbesserten Therapie bei Hirntumoren“, so Prof. Dr. Till Acker. Das Uniklinikum Gießen ist eines von vier neuroonkologischen Zentren in Deutschland, die die neue Analysemethode anbieten und zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie von Hirntumoren einsetzen.

#### Kontakt:

**Prof. Dr. Till Acker, Professur für Neuropathologie  
Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU)**  
Telefon: +49 641 99-4 11 81

# Museen als Wissens-, Erfahrungs- und Denkräume von, für und mit der Stadtgesellschaft

## Andere Ausstellungsweisen im Museum wagen.

Museen sollen heute auch Orte der Kommunikation sein und alle Bevölkerungsgruppen ansprechen. Alle Epochen bis hin zur Zeitgeschichte sollen repräsentiert sein. Oftmals sind Besucher dann mit den ausgestellten Objekten im Museum allein gelassen. Eine knappe Objektbeschreibung ermöglicht kaum einen weiteren Zugang zum Gegenstand und zu seinen Beziehungen in der Geschichte. Wer nichts weiß, wird auch nichts erfahren, denn man sieht und erkennt nur das, was man bereits im eigenen Wissensschatz gespeichert hat.

Die Stadt[Labor]-Ausstellung 12 x Gießen – Vom Hügelgrab zum Kletterwald hat versucht, andere Wege zu gehen. Museumsgegenstände wurden vorgestellt, gleichzeitig aber Möglichkeiten geboten, sich Hinter-

grundinformationen selbst zu erschließen. So konnte man sich mit den Objekten in ganz unterschiedlicher Weise beschäftigen. Manchmal genügt ja ein Blick, um Dinge zu erkennen. In anderen Fällen konnte man weitere Informationen in Text, Bild und Ton selbst erforschen. Diese Informationen wurden in einer Form geboten, die zunächst allgemein verständlich war. Wer tiefer einsteigen mochte, bekam auch spezielle Fachinformationen.

So könnte in einem Teil ein künftiges Konzept für eine Gießener Museumsausstellung gestaltet sein. Wenn man sich auf diese intensive Weise den Museumsgegenständen annähert, dann erlebt man Überraschungen. Denn in der näheren Beschäftigung mit den Objekten ergeben sich erst deren jeweiligen Beziehungen zur Geschichte.



Gemälde der Familie des Festungskommandanten Adam Schmalz (Oberhessisches Museum Gießen)

**„Was weinet ihr tugenthafte fraw so sehr“  
Ein anrührendes Familienportrait aus dem  
Oberhessischen Museum**

In die Schicht der Stadtobrigkeit führt die Betrachtung des Bildes der Familie des Adam Schmalz. Bislang hing es eher versteckt in der Abteilung Stadtgeschichte des Oberhessischen Museums. Auf den ersten Blick ist es ein Familienporträt. Adam Schmalz wird als Festungskommandant mit der Kleidung und den Insignien seines Standes dargestellt, ebenso die Ehefrau und der Sohn des Ehepaares. Auffällig sind die detailgetreuen Darstellungen der unterschiedlichen Kragenformen. Der Maler des Bildes ist bisher unbekannt und auch über die dargestellte Familie kann man bisher wenig berichten. Dennoch ist es eines der hochwertigsten Familienbilder des Oberhessischen Museums.

Ein genauerer Blick auf die Umschrift und den zentral ins Bild eingefügten Text lässt weitere Vermutungen zu. Die Texte weisen das Bild als Gedenk- und Erinnerungsbild für Adam Schmalz aus. Er verstarb im Jahr 1626, also mitten in der Zeit des Dreißigjährigen Krieges. Als Festungskommandant gehörte Adam Schmalz zu den wichtigsten Funktionsträgern in der Stadt und Festung Gießen. Zudem hatte er in Kriegszeiten Befehlsgewalt. Alle anderen hatten sich unterzuordnen. So kann man sich die Frage stellen, ob er mit den Gießener Stadtbürgern in gutem Einvernehmen lebte, oder, ob es ihm gegenüber Vorbehalte gab. Denn Adam Schmalz war kein Gießener. Er wurde 1575 in Treysa bei Ziegenhain (heute Schwalmstadt) geboren. Sein Karriereweg ist weitgehend unbekannt, doch um 1612/1613 übernahm er den Posten des Gießener Festungshauptmanns. Nach 14jähriger Dienstzeit starb er in der Zeit des Dreißigjährigen Krieges am 26. August 1626 in Gießen. Damit können wir auch ein Kennzeichen der Gießener Geschichte fassen, das sich durch alle Zeiten hinweg beobachten lässt: Das Thema Migration. Militär, Schulen und Hochschulen haben über die Zeiten hinweg dazu beigetragen, dass Gießen stets einen Zustrom von außen erhielt. Neue Menschen mit neuen Ansichten und Ideen kamen in die Stadt und haben so über die Jahrhunderte hinweg stetig zur Erneuerung und Weiterentwicklung Gießens beigetragen.

**Erinnerungsstücke zur Arbeitsmigration**

Das Oberhessische Museum hat in seinen Abteilungen zur Geschichte und Kultur der Stadt und Region kaum etwas zu Lebenswelten nach 1945. Die Erweiterung der Stadtgesellschaft durch Vertriebene und Flüchtlinge seit 1945 oder durch Gastarbeiter und ihre Nachkommen seit den 1950er Jahren - diese Themen fehlen bislang. Mit der Ausstellung 12x Gießen. Vom Hügelgrab zum Kletterwald wurde damit begonnen, hinzu gekommenen Gruppen der Stadtgesellschaft in Zeitzeugen-Gesprächen zu befragen. Dabei

dreht es sich um die Erinnerungen des Ankommens, der ersten Zeit und um das Einwachsen in die Stadt. Damit verbunden ist gleichzeitig jedoch immer auch die Frage nach Gegenständen und Fotos, die etwas von der Zuwanderungsgeschichte der letzten 70 Jahre zeigen können. Für die Ausstellungsabteilung Stadt der Arbeitsmigranten konnte als Leihgabe ein Schuhputzkasten eingeworben werden.



Der Schuhputzkasten als Zeichen einer beruflichen Familientradition (Foto: transit)

Der Kasten wurde vom Urgroßvater des jetzigen Besitzers in Istanbul für sein Schuhpflegegeschäft genutzt und dem Enkel übergeben. Seitdem der Enkel selbst ein Geschäft für Schuhreparatur, Schlüssel und Gravuren in Gießen betreibt, steht der Schuhputzkasten als Symbol der Familientradition im Laden.

Die Arbeitsmigranten kamen, um hier meist ungelernete Lohnarbeit zu verrichten. Wo sie anfangs lebten und wie



Bild aus einem Männerwohnheim in den 70ern. Ein Bett, Nachtkasten und Schrank, Familienfotos - und ganz wichtig, der Kassettenrekorder für hin und her geschickte Botschaften. Foto G. Gözüacik

es ihnen erging, dazu ist kaum etwas gesammelt. Die zweite und dritte Generation ihrer Nachkommen ist inzwischen in allen Bereichen der Gesellschaft angelangt. Und die kulturellen Veränderungen, die die Gastarbeiter erwirkten, sind längst Allgemeingut geworden: Pizza, Spaghetti und Döner zum Beispiel zählen zu allseits beliebten Speisen.

### Museen als Wissens-, Erfahrungs- und Denkräume von, für und mit der Stadtgesellschaft

Man kann sich heute hervorragend zusammengestellte Informationen und Unterhaltung zu Hause auf dem Bildschirm angucken. Da müssen Museen schon etwas bieten, um mitzuhalten.

Ihre Aufgabe ist es nicht nur, wie früher schon, Gegenstände zu sammeln, zu erforschen und auszustellen, zur Bildung etwas beizutragen und auch noch zu unterhalten. Längst dreht es sich auch darum, die Partizipation aller umzusetzen. Für den Museumsbesuch braucht man kein Gesundheitszeugnis oder einen bestimmten Schulabschluss. Es gehört allen. Deshalb muss das Museum sich auch öffnen für Gießener Bürger im Rollstuhl. Genauso nötig sind Angebote für Mitglieder der Stadtgesellschaft, die bislang nicht davon ausgehen konnten, dass die Texte auch für sie formuliert sind, etwas von ihrem Leben dort vorkommen könnte oder dass sie sich den Besuch und das Begleitprogramm leisten könnten.



Junge Gießener informieren sich über ein Bild aus dem 17. Jahrhundert...

Museen haben eine Rolle in der Stadtgesellschaft. Wenn man das Museum als Plattform versteht, als einen Ort, an dem mit der Hilfe von Ausstellungen und Veranstaltungen am kulturellen Gedächtnis und Selbstverständnis der Stadtgesellschaft gearbeitet wird, dann sind einmal die Erinnerungen und Perspektiven von allen wichtig. Zugleich kann das Museum Anstöße geben, zementierte Positionen irritieren und neue Perspektiven eröffnen. Im besten Falle gehen Besucherinnen und Besucher informierter, zweifelnder und ein wenig empathischer gegenüber Anderen aus dem Museum wieder heraus.

Um das zu erwirken, arbeiten Museen heute mit interaktiven Ausstellungsteilen. Es gehen nicht nur Augen und Gehirne ins Museum - Körper kommen zu Besuch. Deshalb nutzt man die Möglichkeiten, durch berühren und entdecken, durch nachspielen oder ergänzen die ausgestellten Themen kennenzulernen.

Das sind vielfältige Anforderungen an heutige Museen. Ohne finanzielle Mittel und Fachleute geht es nicht. Zu schaffen ist das jedoch nicht ohne die Mitwirkung von engagierten Bürgerinnen und Bürgern, denen ihr Museum am Herzen liegt.



... und stellen das Familienportrait nach.

### Impressum

**Herausgeber:** Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH  
**Standort Gießen**  
Rudolf-Buchheim-Straße 8 · 35392 Gießen

**Standort Marburg**  
Baldingerstraße · 35043 Marburg

**Redaktion:** Frank Steibli, Christine Bode, Dr. Manuela Rutsatz  
Rudolf-Buchheim-Straße 8 · 35392 Gießen  
Telefon: 06 41/9 85-4 00 13  
E-Mail: christine.bode@uk-gm.de

### Verlag, Anzeigen

**+ Gestaltung:** Prepressplus  
Agentur für Werbung und Grafik-Design  
Jochem Görtz  
Auf dem Wehr 15 · 35037 Marburg  
Telefon: 0 64 21/91 78 62  
E-Mail: Prepressplus.Goertz@t-online.de

**Druck:** Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG  
Am Urnenfeld 12 · 35396 Gießen

Die im Heft präsentierte Werbung ist unabhängig von eventuellen Lieferbeziehungen der Firmen zum UKGM und stellt auch keinerlei Kaufempfehlung dar.

# Lange gut leben

mit dem DRK

## Therapieangebote

**Physiotherapie · Ergotherapie · Logopädie**

Ob in der Praxis oder bei Ihnen zu Hause dank mobiler Therapie – wir freuen uns auf Sie!

## Hausnotruf/Mobilruf

**Erste Hilfe auf Knopfdruck**

Ein sicheres und gutes Gefühl in den eigenen vier Wänden

## Haus- und Gartenservice

**Ihr persönlicher Hausmeisterdienst**

Zuverlässige Arbeiten in und am Haus oder im Garten – zu absolut fairen Preisen

## Essen auf Rädern

**Alles für Ihre gute Ernährung**

Garantiert lecker und wohl bekömmlich – nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen zubereitet

## Rotkreuz-Reisen

**Ihr betreuter Urlaub mit dem DRK**

Tolle Reiseziele und zuverlässiger Service mit Betreuung rund um die Uhr



## Information und Kontakt

**DRK Kreisverband Marburg-Gießen e.V.**

Lange gut leben mit dem DRK

Tel. 06421 9626-0 und 0641 40006-0

E-Mail: [info@drk-mittelhessen.de](mailto:info@drk-mittelhessen.de)

Internet: [www.drk-mittelhessen.de](http://www.drk-mittelhessen.de)



**Deutsches  
Rotes  
Kreuz**

Kreisverband  
Marburg-Gießen



Die ORS Orthopädie- und Reha-technik GmbH steht für gewachsene Kompetenz und zertifizierte Qualität in den Bereichen Orthopädie-Technik, Sonderbau und Sanitätshaus.

Überzeugen Sie sich persönlich in einer unserer 5 Filialen in Gießen, Lich und Wetzlar von dem ORS-Komplettservice für Gesundheit und Mobilität. Oder vereinbaren Sie gleich einen Termin mit einem unserer Spezialisten.

Ungehindert im Leben bewegen - mit den Profis der ORS

ORS-GmbH

Orthopädie-Technik

Sonderbau

Sanitätshaus



Frankfurter Straße 1 · 35390 Gießen  
Telefon (0641) 97258-0

Forsthausstraße 5  
35578 Wetzlar (am Klinikum)  
Telefon (06441) 30989-0

**ORS** GmbH

Orthopädietechnik / Sanitätshaus

info@ors-gmbh.de · www.ors-gmbh.de

**KAPHINGST**  
Der Gesundheitsmarkt



IT'S A REAL GOOD FEELING



Kompression

MEDIZINISCHE KOMPRESSIONSSTRÜMPFE  
BEI ERKRANKUNGEN DER VENEN SOWIE  
LIP- UND LYMPHÖDEMEN



Brust-  
prothetik

amoena

INDIVIDUELLE VERSORGUNG  
FÜR RUNDUM WOHLBEFINDEN



Bandagen  
und  
Orthesen

BAUERFEIND

DAS BESTE FÜR DIE  
GESUNDHEIT IHRER GELENKE



DAS GRÖSSTE ANGEBOT FÜR IHRE GESUNDHEIT  
FINDEN SIE AUCH IN IHRER NÄHE.

Marburger Straße 71-73  
35396 Gießen  
Telefon: 0 64 1 / 48 01 19 - 0