



Muldentalkliniken

Ihr Partner in Sachen Gesundheit
im Herzen des Muldentals

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

dieses Jahr neigt sich seinem Ende zu, zuletzt geprägt von der Flüchtlingskrise und den Anschlägen in Paris. Die Veränderungen in Europa und somit ebenfalls in Deutschland werden auch das Gesundheitssystem vor neue Aufgaben stellen. Umso wichtiger sind umfassende Kooperation und Vernetzung zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Wir glauben, dass sich unsere Kliniken gemeinsam mit Ihnen dabei auf einem guten Weg befinden.

Deshalb möchten wir uns für die intensive Zusammenarbeit im Jahr 2015 herzlich bei Ihnen bedanken.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien ein friedvolles und beschauliches Weihnachtsfest sowie Gesundheit, Erfolg und Glück im kommenden Jahr.

Jörg Christian Langner
Geschäftsführer

Dr. med. Uwe Krause
Medizinischer Geschäftsführer

Anett Berger
Pflegedienstleiterin

Psychosomatische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter **Spezialisierte Betreuung im Kompetenzzentrum auf dem Klinikgelände Wurzen**

Wohnortnahe Versorgung: Aufgrund der rasanten Zunahme psychosomatischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen ist eine zeit- und wohnortnahe Diagnostik sowie Therapie besonders wertvoll. Deshalb kooperiert die Abteilung Kinder- und Jugendmedizin des Krankenhauses Wurzen erfolgreich mit Spezialisten der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des HELIOS Park-Klinikums Leipzig (ehemals Park-Krankenhaus Leipzig). Bereits 2008 wurde das erste Kompetenzzentrum des HELIOS Park-Klinikums für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern auf dem Wurzener

Klinikgelände eingeweiht, weitere folgten in Torgau und Borna.

Perfekte Bedingungen: In einem sehenswert restaurierten Klinkerbau ist das Wurzener Kompetenzzentrum beheimatet – Insidern auch als alte Infektionsstation bekannt. Unter perfekten räumlichen Bedingungen betreuen Psychologen, Psychotherapeuten, Psychiater und Ergotherapeuten hier tagesstationäre sowie ambulante Patienten. Zudem stehen sie für Konsile der am Krankenhaus Wurzen stationär behandelten Patienten zur Verfügung.

Umfangreiches Leistungsspektrum: Die Bandbreite am Kompetenzzentrum umfasst Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, Angst- und Zwangsstörungen, depressive Störungen, Ess-Störungen, psychosomatische Störungen, posttraumatische Belastungsstörungen, ADHS mit Begleitsymptomatik sowie Persönlichkeitsstörungen.

Direkte Anschlussbehandlung: »Nachdem wir organische Ursachen ausgeschlossen haben, stellen wir gern den ersten Kontakt zum Kompetenzzentrum her – schon während des stationären Aufenthalts bei uns«, betont Dr. Katrin Gröger, Chefärztin der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin am Krankenhaus Wurzen. »Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass dies für viele Patienten und deren Eltern der einfachere Zugang ist, als ihnen lediglich eine Empfehlung zur ambulanten kinderpsychologischen beziehungsweise kinderpsychiatrischen Vorstellung mitzugeben.«

Kompetentes Netzwerk: Das Expertennetzwerk für Kinder und Jugendliche mit psychosomatischen Erkrankungen wurde am Krankenhaus Wurzen langfristig aufgebaut. »Bevor das Kompetenzzentrum eröffnete, stand unseren stationären und ambulanten jungen Patientinnen und Patienten zunächst ein Kollege des damaligen Park-Krankenhauses Leipzig bei dringenden Fragen zur Verfügung«, erinnert sich Chefärztin Gröger. »Diese Zusammenarbeit wurde im Interesse aller Betroffenen im Kindes- und Jugendalter in den letzten Jahren entscheidend verbessert – nicht zuletzt mit der Integration des Kompetenzzentrums in unser Gelände.« Das Netzwerk wird ergänzt durch die neuropädiatrische Expertise von DM Beate Junghans, niedergelassene Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderneuropsychiatrie in Wurzen. Seit vielen Jahren ist sie verlässliche Partnerin bei der Mitbetreuung kleiner und großer kranker Seelen.

Gern stehen Ihnen für Rückfragen (auch organisatorischer Art) zur Verfügung:



CÄ Dr. Katrin Gröger

Abteilung Kinder- und Jugendmedizin des Krankenhauses Wurzen, Tel. 03425 93-2318

OA Dr. Marc-Dennis Schulz

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des HELIOS Park-Klinikums Leipzig Kompetenzzentrum Wurzen, Institutsambulanz, mit Außensprechstunde im Gesundheitsamt Grimma Tel. 03425 8565910

Chirurgische Therapie von Schilddrüsen-erkrankungen

Langjährige Erfahrung am Krankenhaus Grimma

Rund 25.000 Männer und 65.000 Frauen jährlich werden in Deutschland aufgrund pathologischer Veränderungen an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse bei vollstationärem Krankenhausaufenthalt operiert. Im Zeitraum von 2005 bis 2011 wurde eine rückläufige Tendenz beobachtet – bei Männern nominell um zwei, bei Frauen um zehn Prozent. Hinsichtlich der Resektionsverfahren ergibt sich ein sehr deutlicher Trend zugunsten der Hemithyreoidektomie (Zunahme nominell 60 Prozent) und der totalen Thyreoidektomie (Zunahme nominell 95 Prozent) zu Ungunsten der partiellen Thyreoidektomie (Abnahme 60 Prozent nominell).

Komplikationsraten:

Zur Beurteilung stehen zwei Studien in einem Zehnjahresvergleich zur Verfügung. Hinsichtlich des postoperativen permanenten Hypoparathyreoidismus und der postoperativen unilateralen permanenten Stimm lippenparese zeigt sich eine deutliche Abnahme – sowohl nach partieller als auch nach totaler Lappenresektion. Dabei treten Paresen als Komplikation nach totaler Lappenresektion mit 1,1 Prozent und damit weiterhin in höherer Rate auf als nach partieller Resektion mit 0,7 Prozent.

Weitere Major-Komplikationen – wie Blutungs- und Wundheilungsstörungen, pulmonale Affektionen, Thrombembolien und Letalität – werden in der Literatur sehr unterschiedlich mit 0 bis 5 Prozent angegeben, wobei besonders die Gefahr einer Nachblutung innerhalb der ersten acht postoperativen Stunden eine deutlich erhöhte Aufmerksamkeit von geschultem Personal erfordert.

Drei Jahrzehnte Kompetenz

Schilddrüsenoperationen gehören in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Grimma seit mehr als 30 Jahren zur täglichen Routine. 2013 wurden hier 98 Patientinnen und Patienten an der Schilddrüse operiert, 2014 waren es 106. Von Januar bis Oktober 2015 lag die Zahl bei 76. Etwas mehr als die Hälfte der Patientinnen und Patienten erhalten eine komplette Thyreoidektomie, zirka ein Drittel eine Hemithyreoidektomie. Die Häufigkeit der Major-Läsion bewegt sich im statistischen Mittelbereich der eingangs erwähnten Studien.

Der OP-Ablauf

Präoperative Vorstellung: Die Patientinnen und Patienten stellen sich präoperativ im Ambulanten Zentrum des Krankenhauses Grimma vor. Hier werden die aktuellen Befunde bewertet, die Operationsindikation wird gestellt. Zudem erfolgt eine entsprechend subtile und ausführliche Aufklärung über das konkrete operative Vorgehen und die entsprechende Narkoseform.

Zu den grundlegenden Befunden zählen Sono- und Szintigrafie der Schilddrüse mit Bewertung des Stoffwechsels sowie der präoperative HNO-Befund des Stimmlipenschlusses. Ergänzend werden aktuelle Laborwerte bestimmt beziehungsweise – abhängig von Alter und Begleiterkrankungen – EKG und Röntgen der Lunge durchgeführt. Darüber hinaus wird die aktuelle Begleitmedikation kritisch überprüft. Gegebenenfalls müssen Medikamente umgestellt oder gar abgesetzt werden.

Der Eingriff: Am Operationstag kommen die Patientinnen und Patienten um 7.00 Uhr nüchtern ins Ambulante Zentrum zur stationären Aufnahme. Vorher festzulegende Medikamente können morgens zu Hause mit einer kleinen Flüssigkeitsmenge aufgenommen werden. Der operative Eingriff selbst ist das Gemeinschaftswerk erfahrener Operateure und Anästhesisten. Aktuell wird das offen konventionelle Operationsverfahren durchgeführt, aufgrund der erhöhten Komplikationsgefährdung bei anderen Methoden. Die Operation beginnt auf der befunddominanten Seite, wobei Malignitätsverdacht vor Lappenvolumen geht. Neben dem subtilen, übersichtlichen und gewebeschonenden operativen Vorgehen – gegebenenfalls unter Einsatz der Lupenbrille, um die anatomischen Strukturen zu schonen – verwenden wir seit etwa zwölf Jahren das intraoperative Neuromonitoring: Präresektionell, vor Freilegung der Schilddrüse, wird der ipsilaterale Nervus vagus stimuliert, um im nativen Situs die Gerätetechnologie zu überprüfen. Dabei werden Aktionspotenziale über dem Musculus vocalis audiovisuell registriert, die über den Nervus laryngeus recurrens geleitet werden. Ergänzend dazu dient die präresektionelle Recurrensstimulation der Nervenidentifikation und dem Erkennen atypischer Verläufe. Diese EMG-Muskelaktionspotenziale werden aufgezeichnet und gespeichert. Während der Resektion ermöglicht das intermittierende intraoperative Neuromonitoring die anatomische und funktionelle Verlaufsidentifikation sowie die Funktionskontrolle des Nervus laryngeus recurrens. Eine vollständige Sicherheit bezüglich der Nervenfunktion garantiert das intraoperative Neuromonitoring jedoch nicht, da Blutungen in Nervennähe oder Zug beziehungsweise Kompression bei der Lappenmobilisation auftreten können.

Nach Abschluss aller operativen Maßnahmen der erstoperierten Seite findet die abschließende ipsilaterale Recurrens- und Vagusstimulation statt. Bei postresektionell intaktem Vagussignal und EMG kann zu 99 Prozent von

einer intakten Stimmlippenbeweglichkeit postoperativ ausgegangen werden. Bei einem Abfall der EMG-Amplitude oder einem kompletten Signalausfall ist in 70 Prozent der Fälle mit einer postoperativen Stimmlippenfunktionsstörung zu rechnen. Andererseits kann es bei einem intraoperativen Amplituden-Abfall zu einer postoperativen Erholung der Stimmlippenfunktion kommen, was die bis zu 30 Prozent falsch-positiven Signale des intraoperativen Neuromonitoring erklärt.

Bei geplant bilateraler Operation und Signalausfall am Ende der ersten Seite wird empfohlen, auf eine Exploration und Resektion der zweiten Seite zu verzichten. Die Nachresektion der zweiten Seite sollte mittelfristig erst nach Erholung der Stimmlippenfunktion der ersten Seite geschehen. Bei Nichterholung ist ein individuelles Vorgehen in Abhängigkeit der Histologie der ersten Seite und des klinischen Befunds der zweiten Seite notwendig. Mit dieser Vorgehensweise lässt sich die Rate der permanenten Recurrens-Paresen deutlich senken.

Postoperative Phase: Die postoperative Verweildauer im Krankenhaus beträgt etwa drei Tage. Die postoperative Rekonvaleszenz ist aufgrund der vorbestehenden Polymorbidität vieler Patientinnen und Patienten sehr unterschiedlich.

Zur internen Qualitätssicherung werden die ambulanten HNO-Ärzte gebeten, den obligaten postoperativen HNO-Befund der Stimmlippenbeurteilung an unsere Abteilung zurückzusenden. Bei den primär operierten Patientinnen und Patienten liegt der Rücklauf bei etwa 80 Prozent. In der Auswertung dieser Befunde sind seit 2013 keine permanenten Recurrens-Paresen beschrieben worden.

Zur Indikationsprüfung einer eventuellen Struma-Operation können sich die Patientinnen und Patienten zusätzlich in der **chirurgischen Sprechstunde von OA Dr. med. Yves Hermann montags und donnerstags** vorstellen (Tel. 03437 993-106 sowie 03437 993-8628).



Willkommen! Neue Gesichter in unserem Team

Wir freuen uns über fünf neue Kolleginnen in unseren Kliniken in Grimma und Wurzen. Sie setzen ihre Facharztausbildung bei uns fort und sind mit viel Engagement für die Patientinnen und Patienten im Einsatz.

Neu im Krankenhaus Wurzen:



Katja Ebenhan
Assistenzärztin in der Gynäkologie seit November 2015

Neu im Krankenhaus Grimma:



Amrei Rockstroh
Assistenzärztin in der Inneren Medizin seit Oktober 2015



Anja Kutscher
Assistenzärztin in der Gynäkologie seit September 2015



Josefine Singer
Assistenzärztin in der Gynäkologie seit Oktober 2015



Rebekka Eiserbeck
Assistenzärztin in der Inneren Medizin seit September 2015

Einladung Fortbildung im Krankenhaus Grimma

›Ubi pus, ibi evacua‹ – Ist schon alles gesagt?

Wundmedizin – Chronische Wunden –
›Sächsisches Wundzentrum Muldentalk‹
16. März 2016, 17.00 Uhr
Konferenzraum Krankenhaus Grimma

News aus den Muldentalkliniken

Wundzentrum auditiert

Am 12. November 2015 fand in Grimma die Auditierung des Wundzentrums statt. Die strukturellen sowie funktionellen Bedingungen vor Ort wurden überprüft und für gut befunden. Die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Leitung von Oberarzt Dr. med. Stefan Vehlow sind stolz, als ›Sächsisches Wundzentrum Muldentalk‹ das erste so zertifizierte Zentrum in Sachsen zu sein.

Zertifikate der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Seit dem 13. November 2015 ist die Station Innere I des Krankenhauses Grimma als stationäre Fußbehandlungseinrichtung der DDG zertifiziert. Diese Zertifizierung gilt zunächst für ein Jahr. Die Rezertifizierung der diabetologischen Abteilung des Krankenhauses Grimma als Diabeteszentrum wurde am 26. Oktober 2015 bestätigt.

Traumatologischer Rufdienst

Die chirurgischen Abteilungen beider Häuser der Muldentalkliniken haben einen hausübergreifenden traumatologischen Rufdienst ins Leben gerufen. Dieser berät und unterstützt die diensthabenden Kollegen der Kliniken in speziellen Fragen der Traumaversorgung.

Neuer Chefarzt

Professor Dr. Steffen Leinung wird ab Mai 2016 neuer Chefarzt der chirurgischen Abteilung Grimma. Der Experte für Viszeralchirurgie löst Chefarzt Dr. Wolf-Dieter Hirsch ab, der in den Altersruhestand geht. Professor Dr. Leinung wurde auf der ersten Aufsichtsratsitzung der Kliniken unter Leitung des neuen Landrats Henry Graichen am 24. November 2015 berufen.

Notaufnahmen zertifiziert

Die Notaufnahmen beider Häuser der Muldentalkliniken wurden am 10. Dezember 2015 im Rahmen des Traumazentrums Sachsen erneut erfolgreich zertifiziert.

Impressum

Redaktion: CA Dr. med. Uwe Krause
Konzept/Gestaltung/Produktion: zwonull media; Text: Günzel & Späthe
Nachdruck, auch auszugsweise, sowie Vervielfältigungen jeglicher Art nur mit ausdrücklicher, schriftlicher Genehmigung der Muldentalkliniken GmbH Gemeinnützige Gesellschaft.



Ihre Ansprechpartner in Grimma

Erkrankung des Schultergelenkes, Traumatologie

OA DM Markus

Tel. 03437 993-241

D-Arzt

CA Dr. med. Hirsch

Tel. 03437 993-241

Gefäßchirurgische Probleme

OA Dr. med. Otto

Tel. 03437 993-241

Viszeralchirurgie

OA DM Schulze

Tel. 03437 993-241

Septische Chirurgie

OA Dr. med. Vehlow

Tel. 03437 993-241

Ultraschalldiagnostik für gynäkologische Sonografie/ Pränataldiagnostik

CA Dr. med. Piskazeck

Tel. 03437 993-259

Urodynamische Messung

Gynäkologie

Tel. 03437 993-259

Anästhesieambulanz

Tel. 03437 993-245

Onkologische Probleme

OA Dr. med. Hermann

Tel. 03437 993-152

Internistische Sprechstunde

CA Dr. med. Nestler – Gefäße

OÄ Dr. med. Rockstroh – Diabetes mellitus

Tel. 03437 993-162

Geriatrische Probleme

OÄ Dr. med. Berger

Tel. 03437 993-8618



Ihre Ansprechpartner in Wurz

Handsprechstunde

Leitende Ärztin Handchirurgie

DM Nissen-Schmidt

Tel. 03425 93-2816

Erkrankung des Schultergelenkes

CA Dr. med. Jungmann

Tel. 03425 93-2222

D-Arzt

CA Dr. med. Jungmann

Tel. 03425 93-2222

Traumatologie

OA Dr. med. Rosenkranz

Tel. 03425 93-2951

Schilddrüsenchirurgie

OA Dr. med. Ackermann

Tel. 03425 93-2222 oder Tel. 03425 93-2923

Viszeral- und Varizenchirurgie

OA Dr. med. Gröger

Tel. 03425 93-2222

Erkrankungen des Fußes

OA El-Gamla

Tel. 03425 93-2987

Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin

CÄ Dr. med. Gröger

Tel. 03425 93-2318

Gynäkologie und Geburtshilfe, Urogynäkologie

CA Dr. med. Wolff

Tel. 03425 93-2229

Innere Medizin

CA Prof. Dr. med. Schickel

Tel. 03425 93-2213

Herzschrittmacherimplantation

OÄ Dr. med. Ziegenbalg-Diener

Tel. 03425 93-2213