

Medizin im Fokus

Ausgabe 02|2022

Das Zuweisermagazin

Mittendrin statt nur dabei –
Videoübertragung aus dem OP-Saal



Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

auch in den Sommermonaten möchte ich die Gelegenheit nutzen, Ihnen die neue Ausgabe unseres Newsletter vorzustellen.

Trotz ungewöhnlich hoher Temperaturen, der Urlaubszeit und einer „Sommer-Corona-Welle“ geht die Patientenversorgung im Klinikum unverändert weiter: sei es in der Zentralen Notaufnahme, auf den Stationen, im OP, in der Funktionsdiagnostik oder den vielen anderen Bereichen unseres Klinikums.

In diesem Newsletter möchten wir Ihnen einige Projekte vorstellen, die von unseren Kolleg*innen entwickelt und umgesetzt worden sind. Dabei verfolgen wir stets das Ziel, unsere Therapieangebote für die Patient*innen zu verbessern sowie das Diagnostik- und Behandlungsspektrum zu erweitern. So hat beispielsweise die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Konzept der „Stationsäquivalenten Behandlung“ begonnen, wobei die psychiatrische Behandlung den Weg zum Patienten in das häusliche Umfeld findet. Zudem ist es uns ein wichtiges Anliegen interessante Fortbildungen mit innovativen Formaten anzubieten. So wurde z. B. vor wenigen



Wochen im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung ein operativer Eingriff direkt aus dem Operationssaal live per Video übertragen. Unser unermüdliches Bestreben ist, die Qualität unserer Angebote kontinuierlich zu verbessern

Inhalt

- 7th International Uniportal VATS Course
- Abklärung bei Verdacht auf Post-COVID-Syndrom
- Bypassoperation bei akutem Schlaganfall?
- Zertifizierung Shuntzentrum: Interview
- Neuer Chefarzt der Angiologie
- StäB – die neue Zuhausebehandlung
- Neues Therapieangebot für Menschen mit Traumfolgestörungen
- Kinder- und Jugendpsychiatrie erweitert Kapazitäten
- Geriatrie erhält „Qualitätssiegel Geriatrie“
- Rückblick IdA-Fachtagung
- Nachgefragt: Narkose
- Nachhaltiger Umgang mit Blutprodukten
- Zertifikat „Demenzfreundliches Krankenhaus“
- Implantierbare Hörgeräte
- Veranstaltungen

und diese auch regelmäßig zu überprüfen. Dies erfolgt u.a. durch Zertifizierungen bzw. Rezertifizierungen. Mehrere Fachabteilungen haben in den letzten Monaten den Zertifizierungsprozess erfolgreich abgeschlossen. Großer Dank geht an alle Mitarbeiter*innen des Klinikums, die sich neben der hoch anspruchsvollen Arbeit der klinischen Routine weiteren Projekten, Zertifizierungsvorbereitungen, etc. widmen.

Nun bleibt mir noch, Ihnen eine entspannte Sommerzeit und erholsame Urlaubswochen zu wünschen.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. med. Christian Kieser
Ärztlicher Direktor
Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam

„30 Mal drücken und danach zweimal beatmen“

Das ist die Faustregel für die Herzdruckmassage. Wussten Sie das noch? Der signalrote London-Infobus der Aufklärungskampagne „Herzenssache Lebenszeit“ hielt am 5. Juli 2022 vor dem Potsdamer Klinikum. Interessierte informierten sich im direkten Gespräch bei unseren Expert*innen aus der Neurologie, Kardiologie und Neuroradiologie. Auch gab es die Möglichkeit, das persönliche Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie einen Schlaganfall, testen zu lassen.

Falls Sie nicht dabei sein konnten, schauen Sie sich gern unsere Videozusammenfassung auf YouTube an.



7th International Uniportal VATS Course

Eine Kamera mitten im Operationssaal sieht man nicht alle Tage. Anfang Juli fand bereits zum 7. Mal die dreitägige Veranstaltung „7th International Uniportal VATS Course“ in Potsdam statt. Initiiert durch unseren Departmentleiter der Thoraxchirurgie, Dr. med. Mahmoud Ismail, kamen internationale Expert*innen auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie zusammen, um sich über neue Techniken und Erfahrungen auszutauschen.

Das Besondere an dieser Fortbildung: eine Live-Übertragung aus dem Operationssaal im Klinikum EvB. Dr. Ismail wurde während einer Uniportal VATS OP – also der videoassistierten Thorakoskopie – gefilmt und live im Konferenzzentrum ausgestrahlt. Alle Zuschauer*innen konnten die Operation zeitgleich mitverfolgen und direkt Fragen an Dr. Ismail stellen.

Der inhaltliche Schwerpunkt lag, wie es der Titel der Veranstaltung bereits verrät, auf der innovativen Operationsmethode uniportale videoassistierte Thorakoskopie (Uniportal VATS). Bei dieser „Schlüssellochtechnik“ wird eine Kamera durch einen ca. 3 cm großen Hautschnitt in den Thorax eingeführt und dient dem Chirurgen zur Orientierung - große Schnitte sind somit nicht mehr notwendig. Diese Technik kann für alle Indikationen in der Thoraxchirurgie verwendet werden. Das hat gleich mehrere Vorteile, z.B. eine bessere technische Durchführbarkeit, exzellente onkologische Ergebnisse, zeitnahe Fortführung der anschließenden Therapie bei Tumoren, weniger Schmerzen, schnelle Heilung sowie eine rasche Entlassung der Patient*innen.

Kontakt

Dr. med. Mahmoud Ismail

Department für Thoraxchirurgie

E-Mail: mahmoud.ismail@klinikumevb.de

Telefon: 0331 241-35342



Therapieangebote und Sprechstunden

Abklärung bei Verdacht auf Post-COVID-Syndrom mit neurologischen und neuropsychologischen Symptomen

In Berlin-Brandenburg sind seit Beginn der Pandemie bereits über 1,9 Mio Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgetreten. Ein nicht unerheblicher Teil der Betroffenen klagt nach Abklingen der Akutinfektion über anhaltende körperliche, psychische und kognitive Einschränkungen.

Das Post-COVID-Syndrom ist ein bisher noch unzureichend verstandenes Krankheitsbild, das insbesondere behandelnde Mediziner*innen und Primärversorger vor diagnostische Herausforderungen stellt. Die Vielfalt und fehlende Spezifität der Symptome lässt eine einfache Zuordnung und Bewertung häufig nicht zu und erfordert unter Umständen eine umfangreiche Differentialdiagnostik zum Ausschluss konkurrierender Ursachen und koinzidenter Erkrankungen.

Definition Post-COVID-Syndrom (WHO):

- Symptome, die > 3 Monate nach einer Covid-19-Infektion anhalten oder neu auftreten und mindestens 2 Monate anhalten oder fluktuieren
- Keine Erklärung durch andere Erkrankungen/Diagnosen

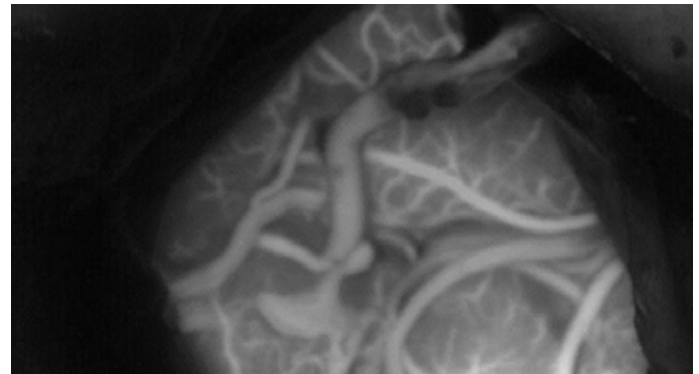
Bei vielen Betroffenen stehen Symptome aus dem neurologischen und neuropsychologischen Bereich im Vordergrund. Für entsprechende Patient*innen bieten wir in der Klinik für Neurologie des Ernst von Bergmann Klinikums ein kompaktes und standardisiertes Diagnostikprogramm an.

Die Untersuchungen erfolgen im Rahmen eines in der Regel zwei bis drei Tage dauernden stationären Aufenthaltes:

- Spezifische Anamneseerhebung
- MRT-Bildgebung
- Umfassende Labordiagnostik
- Liquoranalyse
- Ausführliche neuropsychologische Testung mit detaillierter Testbatterie durch Klinische Neuropsychologen
- Syndromabhängige spezifische Zusatzdiagnostik, z.B. für Myopathien, Neuropathien, Schwindel
- Differentialdiagnostik zur Abklärung konkurrierender Ursachen

Kontakt

Dr. med. Claudia Pagenkopf, MHBA
Oberärztin der Klinik für Neurologie
E-Mail: claudia.pagenkopf@klinikumebv.de
Telefon: 0331 241-37102



intraoperative Darstellung des Bypasses mittels ICG-Angiographie über das OP-Mikroskop

Bypassoperation bei akutem Schlaganfall?

Eine mehr als vierzig Jahre alte Operationsmethode, der mikrochirurgische extra-intrakranielle Bypass von der A. temporalis superficialis auf einen Ast der A.cerebri media, wird in den letzten Jahren auch im Hinblick auf die Anwendbarkeit in der akuten Schlaganfallversorgung untersucht.

In einigen Arbeiten zeichnet sich ab, dass bei ca. einem Prozent der Schlaganfallpatienten der Bypass indiziert ist und zu einem besseren Ergebnis führen kann. Wichtig ist es, die Patient*innen auszuwählen, die von dem Eingriff profitieren können. Es sind Patient*innen mit einem zerebralen Gefäßverschluss, bei denen eine katheterbasierte Intervention (Thrombektomie) nicht möglich ist und die sich im kurzzeitigen Verlauf trotz bester medizinischer Behandlung weiter klinisch verschlechtern.

Eine Reihe spezieller Durchblutungsmessungen im CT und MRT geben zusätzliche Sicherheit bei der Indikationsstellung.

Die Operation erfolgt in Narkose und dauert zwei Stunden. Es wird über eine ca. 4 cm durchmessende Trepanation (osteoplastisch, also mit Wiederverschluss des Schädelknochens) ein Ast der Schläfenarterie als Zubringer von arteriellem Blut über eine End-zu-seit-Anastomose auf einen Ast der A.cerebri media aufgepflanzt. Intraoperativ helfen Mikroskop und die Fluoreszenzangiographie bei der Einschätzung des Ergebnisses.

Im EvB wurde das Vorgehen zwischen den Kliniken für Neurologie und für Neurochirurgie sowie dem Department für Neuroradiologie abgestimmt.

Kontakt

Dr. med. Uwe Träger
Klinik für Neurochirurgie
E-Mail: uwe.traeger@klinikumebv.de
Telefon: 0331 241-37902

Klinikum erhält Zertifizierung als „Interdisziplinäres Zentrum für Dialysezugänge“

Im Juni wurde das Klinikum Ernst von Bergmann als „Interdisziplinäres Zentrum für Dialysezugänge“ zertifiziert und ist damit das erste Zentrum dieser Art im Land Brandenburg. Dr. med. Peter Adeberg ist Leiter des Shuntzentrums und hat gemeinsam mit den Kolleg*innen der Fachbereiche der Nephrologie, Gefäßchirurgie, Angiologie und Radiologie den Prozess initiiert und begleitet. Wir haben Dr. Adeberg zum Interview getroffen.

Herr Dr. Adeberg, was genau ist ein Shunt und weshalb ist dieser von großer Bedeutung?

Dr. Adeberg: In Deutschland sind etwa 100.000 Patient*innen mehrmals pro Woche auf eine Blutwäsche (Hämodialyse) angewiesen, um die Entgiftungsfunktion der Nieren zu unterstützen oder zu ersetzen. Für die Dialysebehandlung wird ein Gefäßzugang benötigt, also ein speziell dafür vorbereitetes Blutgefäß, der sogenannte „Shunt“ – englisch für Kurzschluss. Dieser stellt bis heute die zuverlässigste und effektivste Methode für den Anschluss an die Dialysemaschine dar. Ein Shunt wird meistens am Arm angelegt und bei jeder Dialyse angestochen. Der Shunt ist somit die Lebensader für Patient*innen mit Nierenversagen; er lässt sich unter der Haut gut tasten und problemlos mit Kanülen punktieren.

Gibt es eine Alternative zum Shunt?

Dr. Adeberg: Sollte eine Verbindung aus eigenen Gefäßen nicht möglich sein, kann auch ein Shunt mit Kunststoffmaterial angelegt werden. Hier ist zu erwähnen, dass es auch andere Möglichkeiten zur Behandlung der Niereninsuffizienz gibt, ich denke hier an die Peritonealdialyse oder an die Nierentransplantation. Diese haben ihre spezifischen Vor- und Nachteile. Nicht jeder Patient*in ist für die Peritonealdialyse geeignet. Die Knappheit an Spenderorgan für die Nierentransplantation muss ich eigentlich nicht erwähnen. So haben die meisten Patient*innen die transplantiert werden auch eine sehr lange Shunt – Vorgeschichte.

Kann jedem Dialysepatient*in ein Shunt gelegt werden?

Dr. Adeberg: Dies ist abhängig von der Wahl des Dialyseverfahrens durch den Nephrologen. Patient*innen, die für die Peritonealdialyse vorgesehen sind, benötigen zunächst keinen AV-Shunt für die Hämodialyse. Einen gewissen limitierenden Faktor stellt die Herzleistung dar. Salopp gesagt, kann ein schwaches Herz gegen die Anlage eines AV Zugangs sprechen. Hierfür stehen andere Reserve – Verfahren für den Zugang zur Hämodialyse zur Verfügung. Letztlich ist jedoch fast jeder Patient*in, bis auf wenige Ausnahmen, für die Anlage eines AV Zugangs für die Dialyse geeignet.

Welchen Mehrwert bietet das Shuntzentrum den Betroffenen?

Dr. Adeberg: Die Zertifizierung kann man quasi als vertrauensbildende Maßnahme zwischen Patient*in und Arzt betrachten. Es wurde einem unabhängigen Gutachter



belegt, dass eine ausreichende Expertise sowohl diagnostisch, operativ und interventionell vorhanden ist. Wir bieten unseren Patient*innen eine ganzheitliche Betreuung unter einem Dach an. Die räumliche Nähe zu allen beteiligten Fachbereichen ermöglicht Abstimmungen und Beratungen auf kurzem Wege. Davon profitieren nicht nur wir als Team, sondern eben auch unsere Patient*innen, die stets mit ihnen vertrauten Ansprechpartnern zu tun haben.

Wie sieht die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Shuntzentrum aus?

Dr. Adeberg: Die Spezialist*innen der verschiedenen Fachrichtungen entscheiden bei wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen gemeinsam über die jeweils bestmögliche Behandlung. Dies kann eine Katheterbehandlung oder auch eine Operation sein. Die im Rahmen der Fallbesprechung getroffene Entscheidung wird dann individuell und konsequent umgesetzt.

Vielen Dank für das Interview!

Kontakt

Dr. med. Peter Adeberg
Shuntzentrum

E-Mail: peter.adeberg@klinikumevb.de
Telefon: 0331 241-35334

Personalie



Neuer Chefarzt für die Klinik für Angiologie

Zum 01. Juli 2022 hat Herr Dr. med. Andreas Ruttloff als neuer Chefarzt die Leitung der Klinik für Angiologie sowie die Leitung des interdisziplinären Gefäßzentrums am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam übernommen.

Er tritt die Nachfolge von Herrn Dr. med. Peter Klein-Weigel an, der seine Tätigkeit für das Klinikum Ernst von Bergmann Ende Juni auf eigenen Wunsch beendet hat.

Herr Dr. Ruttloff, geboren in Potsdam, studierte Humanmedizin an der Universität Leipzig. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Angiologie sowie Kardiologie und seit 1990 am Klinikum EvB und in der Poliklinik tätig. Zuletzt war er Leitender Oberarzt der Klinik für Angiologie.

Kontakt

Dr. med. Andreas Ruttloff

E-Mail: andreas.ruttloff@klinikumevb.de

Telefon: 0331 241-36103

StäB – die neue Zuhausebehandlung für Menschen, die unter akuten psychischen Erkrankungen leiden

Seit Dezember 2020 bietet die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikum Ernst von Bergmann die „Stationsäquivalente Behandlung“ (StäB) als Teil des Behandlungsangebotes an. Die StäB übernimmt ein breites Spektrum der konventionellen stationär-psychiatrischen Behandlungen, findet jedoch im häuslichen Umfeld der Patient*innen statt.

Die Zuhausebehandlung gehört in vielen europäischen Ländern längst zum Standard. In Deutschland wurde diese Versorgungslücke mit StäB nun geschlossen und

erweitert wirkungsvoll das Behandlungsspektrum psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung in Potsdam.

Nachdem 2018 die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Stationsäquivalente Behandlung geschaffen wurden, haben immer mehr psychiatrische Krankenhäuser entsprechende Teams gegründet (Stand 31.03.2022 an 56 Standorten bundesweit).

Für viele Menschen, die unter akuten psychischen Erkrankungen leiden, ist der Aufenthalt in einem Krankenhaus eine zusätzliche psychische Belastung. Menschen, die Care-Aufgaben übernehmen, wie die Versorgung ihrer Kinder, von älteren Angehörigen oder Haustieren oder das stationäre Setting als zu einengend erleben, lehnen häufig eine Krankenhausbehandlung ab oder schieben eine Aufnahme trotz hohem Leidensdruck vor sich her.

Menschen, die unter schweren affektiven oder psychotischen Erkrankungen aber auch Angsterkrankungen, Traumafolgestörungen leiden oder schwierige Vorerfahrungen während früherer Aufenthalte in einem psychiatrischen Krankenhaus hatten, werden häufig gar nicht oder erst spät durch das professionelle Hilfesystem erreicht. Hier bietet StäB eine wirksame Alternative, um diesen Menschen in vertrauter Umgebung eine umfangreiche psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung zu ermöglichen.

Mittlerweile umfasst die Stationsäquivalente Behandlung des KEvB zwei Teams, die in Potsdam und angrenzenden Ortsteilen Patient*innen, die unter einer akuten psychischen Erkrankung leiden, behandeln.

Aufnahmen in die StäB erfolgen entweder über unsere Psychiatrische Notfallaufnahme am Standort „der Aue“ oder nach fachärztlicher Einweisung.

Kontakt StäB

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

E-Mail: staeb1@klinikumevb.de

Telefon: 0331 241-37561



Neues Therapieangebot für Menschen mit Traumafolgestörungen

Dieses Angebot richtet sich an Patient*innen mit einer sogenannten komplexen posttraumatischen Belastungsstörung. Betroffene waren in der Regel bereits im Kindesalter wiederholt schwerwiegenden traumatischen Erfahrungen wie sexueller und körperlicher Gewalt ausgesetzt. Schätzungen gehen davon aus, dass in Deutschland etwa jedes 10. Kind Opfer von Gewalt und Vernachlässigung wird.

Posttraumatische Belastungsstörung

Viele Betroffene entwickeln in der Folge Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung. Dazu gehören das Wiedererleben der traumatischen Erfahrungen in Form von Bildern, Flashbacks oder Alpträumen, das Vermeiden von Situationen, die an das traumatische Erlebnis erinnern könnten, sowie anhaltende innere Anspannung, Schreckhaftigkeit oder Schlafstörungen. Häufig waren für die Opfer die Möglich-

keiten eingeschränkt, in der Umgebung Schutz, Trost und Verständnis zu finden – zum Beispiel, weil ihnen nicht geglaubt wurde oder die Täter aus dem Familienumfeld stammten. Die Entwicklung eines positiven Selbstbildes ist dadurch zusätzlich erschwert. „Viele Betroffene leiden unter quälenden Schuld- und Schamgefühlen oder empfinden sich selbst als ekelhaft oder abstoßend“ sagt Priv.-Doz. Dr. med. Frank Zimmermann-Viehoff, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. „Es fällt ihnen zudem oft schwer, ihre oft heftigen und wechselhaften Gefühle gut zu regulieren und längerfristige stabile Beziehungen einzugehen“.

Das Krankheitsbild galt lange Zeit als schwierig zu behandeln. Inzwischen stehen jedoch spezifische traumatherapeutische Behandlungskonzepte zur Verfügung, die sich als wirksam und sicher erwiesen haben. Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie orientiert sich dabei am Verfahren der dialektisch-behavioralen Therapie für die posttraumatische Belastungsstörung (DBT-PTBS). Im Zentrum der zwölfwöchigen stationären Behandlung steht die Konfrontation mit den traumatischen Erlebnissen im geschützten therapeutischen Rahmen. Durch diese sogenannte Expositionsbehandlungen können die traumatischen Erinnerungen dahingehend bearbeitet werden, dass sie deutlich weniger belastend

wirken und der Weg hierdurch frei wird für ein aktiveres, selbstbestimmtes Leben. Weitere Ziele der intensiven Therapie sind unter anderem eine Verbesserung der Regulation auch schmerzlicher und überflutender Gefühle, der Abbau von Vermeidungsverhalten und das Infragestellen negativer Selbstüberzeugungen. Flankiert werden die gesprächspsychotherapeutischen Einzel- und Gruppenangebote durch Verfahren aus den Bereichen der Achtsamkeit, der Körper- und Kreativtherapie. „Wir freuen uns, als eine von wenigen Kliniken bundesweit dieses

hochspezialisierte Behandlungskonzept anbieten zu können“, sagt Zimmermann-Viehoff. Eine Einweisung in die stationäre Therapie ist durch niedergelassene Ärzt*innen und Therapeut*innen möglich. Vor Beginn erfolgt im Rahmen von ein bis zwei Vorgesprächen eine Diagnostik, Klärung der Indikation und Informationsvermittlung zum Therapieprogramm.

Spezifische traumatherapeutische Angebote, ambulant wie klinisch, stehen nur in begrenzten Rahmen

zur Verfügung. Die Betroffenen müssen daher oft lange Wartezeiten in Kauf nehmen. Zimmermann-Viehoff ist zuversichtlich, dass das Potsdamer Angebot helfen wird, die leitliniengerechte Versorgung dieser Patient*innengruppe zu verbessern: „Ohne Frage ist diese Therapieform gerade für die Patientinnen und Patienten anstrengend, teilweise mühsam und immer wieder herausfordernd. Dafür bietet sie eine realistische Chance, dass die schrecklichen Erfahrungen von damals nicht mehr das Leben im Hier und Jetzt im Griff haben“.

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med. Frank Zimmermann-Viehoff
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
E-Mail: frank.zimmermann-viehoff@klinikumevb.de
Telefon: 0331 241-38656



Kinder- und Jugendpsychiatrie erweitert Kapazitäten

Seit dem 10.05.2022 verfügt die KJP am Klinikum Ernst von Bergmann über erweiterte Behandlungskapazitäten. Seitdem die Klinik im Januar 2014 am Campus Potsdam initial mit 24 vollstationären Behandlungsplätzen den Betrieb aufnahm und im Verlauf auf 28 Betten erweiterte, stehen nach der Erweiterung der Räumlichkeiten nun 35 Behandlungsplätze zur Verfügung. So können rund 65 Patient*innen mehr pro Jahr stationär behandelt werden. Die Klinik befindet sich seit dem Umzug im Jahr 2020 in dem alleinstehenden Gebäude V auf den Ebenen 1 bis 3 und wird nun auch Teile der vierten Gebäude-Ebene nutzen. Insgesamt stehen drei altersspezialisierte Stationen mit insgesamt 25 Betten für Kinder und Jugendliche, und eine Station mit 10 Behandlungsplätzen für Kinder und Jugendliche mit sehr akuten Erkrankungen zur Verfügung.

„Mit dieser Erweiterung schaffen wir mehr Aufnahmekapazität, die wir dringend benötigen, um dem gestiegenen Versorgungsbedarf gerecht zu werden.“ erklärt Dr. Stephan Anis Towfigh, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. „Es ist wichtig, dass wir gemeinsam mit dem Brandenburger Gesundheitsministerium diese Bettenerweiterung realisieren konnten. Zudem sind wir weiterhin in Gesprächen über einen zusätzlichen Aufbau, wenn die 35 Behandlungsplätze wegen des sehr hohen Bedarfs, welcher auch durch die Pandemie nochmal verstärkt wurde, nicht ausreichen werden.“

Die KJP am Klinikum Ernst von Bergmann behandelt Kinder im Alter von fünf bis 18 Jahren, verfügt neben einer großen Institutsambulanz über insgesamt vier Stationen und behandelt mit den ca. 90 Mitarbeitenden rund um die Uhr 35 Kinder und Jugendliche vollstationär, die beispielsweise unter psychotischen Erkrankungen, Depressionen, Sozialverhaltensstörungen, Angstzuständen oder Essstörungen leiden, suizidgefährdet sind oder sich selbst verletzen.

Kontakt

Dr. med. Stephan Anis Towfigh

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
E-Mail: stephana.towfigh@klinikumevb.de
Telefon: 0331 241-41002



Klinik für Geriatrie erhält „Qualitätssiegel Geriatrie“

Unsere Klinik für Geriatrie in Potsdam hat allen Grund zu feiern, denn sie wurde erstmals mit dem „Qualitätssiegel Geriatrie“ des Bundesverbands Geriatrie ausgezeichnet. Das Zertifikat ist Beleg für die ganzheitliche Behandlungsqualität unserer älteren, mehrfacherkrankten Patientinnen und Patienten.

Priv.-Doz. Dr. Romana Lenzen-Großimlinghaus, Chefarztin der Klinik für Geriatrie: „Wir freuen uns sehr darüber, dass unsere Arbeit im Rahmen der Zertifizierung mit dem „Qualitätssiegel Geriatrie“ von unabhängiger Stelle begutachtet und ausgezeichnet wurde. Diesen eingeschlagenen Kurs zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit bei der geriatrischen Versorgung in und um Potsdam werden wir konsequent fortführen. Dazu haben wir noch viele Ideen, die wir als Klinik in Zukunft über verschiedene Arbeitsgruppen weiter entwickeln möchten. Als Beispiel sei die Arbeitsgruppe Palliativmedizin genannt, die sich speziell um die Phase der Behandlung von Patientinnen und Patienten am Lebensende kümmern wird.“

Das Qualitätssiegel Geriatrie ist ein von Fachleuten entwickeltes Zertifizierungsverfahren speziell für geriatrische Einrichtungen, mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen unabhängig nachgewiesen wird. Damit können alle qualitätsorientierten geriatrischen Versorgungseinrichtungen ihre hohe Versorgungsqualität dokumentieren. Der Bundesverband Geriatrie ist Herausgeber des Verfahrens, das rund 150 Geriatrien bislang nutzen.

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med. Romana Lenzen-Großimlinghaus
Klinik für Geriatrie
E-Mail: romana.lenzen@klinikumevb.de
Telefon: 0331 241-36302

Rückblick IdA Fachtag

Im März fand der IdA Fachtag im Online Format statt. 32 Teilnehmer, darunter 7 Ärzt*innen nahmen daran teil.

Im Land Brandenburg leben rund **68.000 Menschen mit einer demenziellen Erkrankung**. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Lebenserwartung wird deren Anzahl in den kommenden Jahren weiter steigen. Nach einer vorliegenden Projektion werden im Jahr 2030 etwa 72.000 Menschen mit Demenz in Brandenburg leben.

Hier greift unser Innovationsfondsprojekt.

Im Projekt IdA werden geschulte Koordinator*innen und Tagesbegleiter*innen regelhaft eingesetzt. Die Koordinator*innen sammeln und führen alle für die projektspezifische Behandlung des Patient*in notwendigen Informationen zusammen. Dies sind z. B. regelmäßige Beurteilungen der Gedächtnisleistung des Patient*in sowie Beratungen von Angehörigen zum Umgang mit Demenz, niedergelassenen Behandlern und Pflegepersonal. Basierend darauf erstellt und terminiert der Koordinator*in den Behandlungs- und Maßnahmenplan. Während des Krankenhausaufenthalts betreuen die Tagesbegleiter*innen die Patient*innen, strukturieren deren Tag und entlasten damit das Pflegepersonal. An fünf Standorten der drei beteiligten Kliniken sollen rund 1493 Patient*innen ab 70 Jahren diese neue Versorgungsform erhalten. Die Qualität der Behandlung wird mit den Ergebnissen von Patient*innen sechs weiterer Kliniken verglichen. Dies geschieht mithilfe von Daten der Krankenhäuser und der beteiligten Krankenkassen, der durchgeführten Assessments und den Einschätzungen der Pflegepersonen und Angehörigen. Das Projekt wird für vier Jahre mit insgesamt ca. 7,25 Millionen Euro gefördert.

Nach einer kurzen Projektvorstellung durch Dr. phil. Simone Freitag, Projektleiterin von „IdA“ folgte ein guter Abriss zum Thema „der schwierige Patient“.

Dr. Odette Fründt, Assistenzärztin und Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Klinikum Ernst von Bergmann, begeisterte das Auditorium mit den Themen „Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus“ und gab einen zukunftsweisenden Ausblick, wie eine sektorenübergreifende Versorgung gut funktionieren kann.

Erste Ergebnisse der Prozessevaluation gab uns Sebastian Schulze, Stellvertretender Pflegedirektor aus den Sana Kliniken Niederlausitz.

Zum Ende der Veranstaltung gab es ein Interview. Anja Rating, Geschäftsbereichsleitung am Klinikum Ernst von Bergmann und Projektbeauftragte des IdA Teams am EvB führte ein Interview mit der leitenden Projektkoordinatorin Katharina Peter und der ehemaligen Tagesbegleiterin Heike Schmähl. Letztere ist mittlerweile ebenfalls in der Projektkoordination tätig. Dabei ging es um praktische Situationen am Klinikum und wichtige Fragen: „Wie sollten demenzkranke Menschen betreut und gepflegt werden“, „Was möchten demenzkranke Menschen“ und „wie gehen die Familien selbst mit der Demenz ihrer Eltern, Partner oder Geschwister um“.

Unser Fachtag rückte gute Beispiele aus Brandenburg in den Mittelpunkt, die Teilnehmenden gaben eine sehr positive Rückmeldung.

Kontakt

Anja Rating

Projektbeauftragte des IdA
E-Mail: anja.rating@klinikumevb.de



Nachgefragt: Narkose - der sanfte Schlaf

Unsere Departmentleiter Anästhesie und OP – Priv.-Doz. Dr. med. Gebhard Fröba und Priv.-Doz. Dr. med. Timo Seyfried – haben bei unserem Format "Nachgefragt" viele Fragen zum Thema Narkose beantwortet:

- Was genau ist eine Narkose?
- Braucht man immer eine Vollnarkose?
- Ist jeder Patient narkosefähig?
- Wie läuft eine Narkose bei Kindern ab?

Das ganze Video kann auf YouTube angesehen werden.

Weitere „Nachgefragt“ Folgen gibt es zu Themen wie: Parkinson, Das Auge – Leben ohne Brille, Die Kunst der kleinen Schnitte – Endoprothesen, Gefäßverklüngen, Demenz – wenn Eltern älter werden und viele mehr.

Klinikum EvB setzt auf nachhaltigen Umgang mit Blutprodukten

Das Blutgruppenbarometer des DRK-Blutspendediensts Nord-Ost zeigt einen niedrigen Bestand an vorrätigen Blutkonserven an – und das bei fünf von acht Blutgruppen. Gründe hierfür liegen in der eher geringen Spenderbereitschaft der jungen Bevölkerung und der Corona-Pandemie.

Jährlich werden fast **6.500 Blutkonserven** alleine im Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam verbraucht. Ein bewusster und nachhaltiger Umgang mit Blutkonserven wird daher immer wichtiger.

Um aktiv einen Beitrag zu leisten, wird im KEvB ein ressourcensparender und bewusster Umgang mit Bluttransfusionen täglich gelebt. Unterstützt wird dieses Engagement nun durch die Aufnahme des Klinikums sowie der aktiven Beteiligung im Netzwerk „Patient Blood Management“, von welchem das KEvB mit dem Silber-Status ausgezeichnet wurde. Initiiert wurde die Zusammenarbeit maßgeblich durch Priv.-Doz. Dr. med. Timo Seyfried, Departmentleiter Anästhesie und OP. „Das Ziel des „Patient Blood Management“ – kurz PBM – ist es, Blutverluste bei Patient*innen während des gesamten Krankenhausaufenthalts bestmöglich zu reduzieren und zu behandeln“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Seyfried.



Ein konkretes Beispiel während einer Operation ist der Einsatz der Maschinellen Autotransfusion (MAT). Dieses Verfahren steht im KEvB bei jedem operativen Eingriff sowie bei Notoperationen zur Verfügung. Bei diesem nachhaltigen Verfahren wird während eines Eingriffes das Blut der Patienten aufgefangen, gewaschen und retransfundiert. Dadurch lässt sich der Bedarf an Fremdblutkonserven signifikant reduzieren und große Blutverluste verringern.

„Durch die Maßnahmen des PBM bleibt das Blut dort, wo es benötigt wird: im Körper der Patient*innen“, fasst Priv.-Doz. Dr. Seyfried die Vorzüge eines bewussten Umgangs mit der Ressource Blut zusammen.

Kontakt

PD Dr. med. Timo Seyfried

Anästhesie und OP

E-Mail: timo.seyfried@klinikumevb.de

Telefon: 0331 241-35007



Übergabe des Zertifikats „Demenzfreundliches Krankenhaus“

Die Geschäftsführerin der Stiftung „Silviahemmet“ aus Schweden, Dr. Wilhelmina Hoffmann, und Dr. Ulrike Granér überreichten am 16. Juni an die Leitung der Lausitz Klinik Forst das Zertifikat „Demenzfreundliches Krankenhaus“. Dr. Hoffmann überbrachte ebenso Grüße der schwedischen Königin Silvia.

Demenzfreundliches Krankenhaus - was bedeutet dies, und warum braucht es dafür ein Zertifikat?

In Deutschland leben gegenwärtig rund **1,7 Millionen Menschen** mit unterschiedlichen Formen von Demenz, davon ca. 60 % Alzheimer; rund 330.000 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr neu. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Zahl der Demenzerkrankten auf 2,4 bis 2,8 Millionen erhöhen – sofern kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, so die Deutsche Alzheimer Gesellschaft. Demenzkranke leben auch heute noch überwiegend in Versorgungseinrichtungen, in denen sie isoliert von der Gesellschaft und ihrem sozialen Umfeld untergebracht sind. Bei guter logistischer und sozialer Unterstützung ist dagegen ein langes Verbleiben im eigenen Wohnumfeld und vor allem in der Mitte der Gesellschaft möglich. Dafür sind jedoch eine demenzorientierte, smarte Infrastruktur sowie die Einbeziehung von Angehörigen und vor allem auch ein umfassendes Versorgungsnetzwerk notwendig.

Hans-Ulrich Schmidt, Geschäftsführer der Lausitz Klinik Forst und Geschäftsführer des Klinikums Ernst von Bergmann Potsdam: „Demenz ist noch immer eine unheilbare Krankheit. Die Gesellschaft kann jedoch lernen, mit den erkrankten Menschen anders umzugehen. Das Programm von Silviahemmet hat uns Mitarbeitenden der Lausitz Klinik Forst einen dafür möglichen Weg gezeigt, den wir im Klinikalltag – aber auch im privaten Umfeld umsetzen. Es macht uns stolz, nun das Zertifikat als „Demenzfreundliches Krankenhaus“ nach Silviahemmet tragen zu dürfen.“

Implantierbare Hörgeräte im Klinikum Ernst von Bergmann

Hochgradig schwerhörigen und ertaubten Menschen steht dank der neuesten technischen Entwicklungen die Möglichkeit zur Verfügung, das Hören wiederherzustellen. Versorgt werden können Schwerhörige, bei denen herkömmliche Hörgeräten nicht mehr ausreichen, aber auch Menschen mit angeborener oder erworbener Taubheit.

Aufgrund der demographischen Entwicklung nimmt die Zahl älterer Menschen, die auch mit modernen Hörgeräten nicht mehr kommunizieren können, deutlich zu. Dies führt dann oft zu sozialer Isolierung und Vereinsamung. Diese Gruppe der Schwerhörigen kann heute individuell versorgt werden. Dafür stehen verschiedene implantierbare Hörsysteme zur Verfügung. Liegt eine Erkrankung im Mittelohr oder im Gehörgang vor, kann die Implantation spezieller Geräte die Lösung sein.

Mittelohrimplantate können direkt an die noch verbliebenen Gehörknöchelchen oder direkt an das Innenohr ankoppeln und somit den Schall direkt übertragen. Ist der Gehörgang oder das Mittelohr geschädigt, gibt es Hörgeräte, die direkt in den Knochen implantiert werden und so über den Knochen das Innenohr stimulieren.

Auch für die komplette Innenohr-Ertaubung gibt es heute etablierte Lösungen. Der Einsatz eines Cochlea Implantates (CI) kann das nicht mehr funktionierende Sinnesorgan Innenohr ersetzen. Hierbei wird eine Stimulationselektrode direkt an den Hörnerven implantiert und ersetzt das Sinnesorgan Innenohr. Diese Möglichkeit besteht seit ca. 40 Jahren und wird in unserer Klinik seit 2013 erfolgreich angeboten. Heute ist die Cochlea Implantation (CI) eine Standardoperation und weltweit gibt es über 500.000 Cochlea Implantat Träger*innen. Operativ wird eine nur 1 Millimeter dicke Elektrode in die Hörschnecke eingeführt.

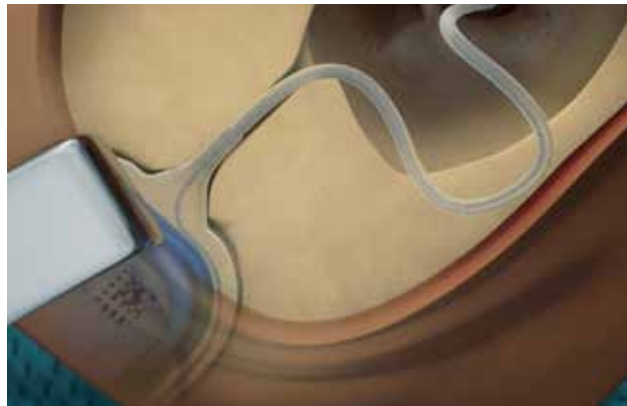
Sie übernimmt die Funktion des Innenohrs und ermöglicht die Übertragung akustischer Signale an das Gehirn.

Das Cochlea-Implantat ist sowohl für Kinder geeignet, die vor dem Abschluss des Spracherwerbs ertaubt sind, als auch für Erwachsene, die im Laufe des Lebens ihr Hörvermögen verlieren. Die Entscheidung, ob ein CI für einen Menschen geeignet ist, wird durch spezielle Voruntersuchungen mit den Betroffenen erarbeitet.

Spezialsprechstunde im-KEVB

Im Klinikum Ernst von Bergmann steht für die Hörgeräte - Implantation eine Spezialsprechstunde zur Verfügung. Diese findet jeweils freitags von 9:00 bis 10:00 Uhr in der Klinikambulanz der HNO Charlottenstrasse 72 im Gebäude B in der 3. Etage (B3) statt.

Dort bieten wir eine individuelle Beratung und Empfehlung für Hörprobleme an. Terminvereinbarungen sind von werktags 7:30-16:00 Uhr unter der Tel.-Nr. 0331-24137201 oder E-Mail: Terminierung@klinikumevb.de möglich. Es stehen Ihnen Informationsbroschüren, eine Behandlungsmappe und persönliche Ansprechpartner zur Verfügung. Die anschließend notwendige Rehabilitation wird im Hörtherapiezentrum Potsdam/Babelsberg durchgeführt.



Mit freundlicher Genehmigung der Firma MEDEL.



In einem mikrochirurgischen Eingriff wird das implantierbare Hörgerät unter die Haut und die Hörnerv-Elektrode an den Hörnerven implantiert.

Kontakt

Prof. Dr. med. Markus Jungehülsing
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
E-Mail: markus.jungehuelsing@klinikumevb.de
Telefon: 0331 241-35702

Fachveranstaltungen und Weiterbildungen

| Termin | Uhrzeit | Thema | Ort |
|----------------|---------------|--|-----------------------|
| 24.08.2022 | 16:30 – 21:00 | Kinderärztliches Kolloquium der Klinik für Neuro- und Sozialpädiatrie | Konferenzzentrum EvB |
| 02.09.2022 | 15:00 – 18:30 | 5. Potsdamer Psychosomatischer Dialog | F113 |
| 10.09.2022 | 09:00 – 13:00 | Zöliakie: Arzt-Patienten-Eltern Seminar | F113 |
| 28.09.2022 | 16:00 – 18:00 | 24. Update Konferenz des Onkologischen Zentrums „Neuroendokrine Tumoren“ | F113 |
| 10.10.2022 | 12:00 – 15:00 | 4. Potsdamer Gefäßchirurgischer Knüpf- und Nahtkurs | M213 |
| 13.-15.10.2022 | 09:00 – 18:00 | 6. Potsdamer FEES-Basiskurs | Bildungsforum Potsdam |

Weitere Details zu diesen und weiteren Veranstaltungen finden Sie unter:
www.klinikumevb.de/veranstaltungen.

Anmeldung stationäre Aufnahme und Notaufnahmen

- **Zentrale Terminvergabe für stationäre Patientenaufnahmen Erwachsene** 0331 241-33934 | **Kinder und Jugendliche** 0331 241-35859
<https://www.klinikumevb.de/terminanfrage.html>
- **Zentrale Notaufnahme Potsdam** 0331 241-55051 | **Bad Belzig** 033841 93-150 | **Forst** 03562 985-187
- **Kinder-Notaufnahme Potsdam** 0331 241-35918
- **Psychiatrische Notaufnahme Potsdam**, In der Aue 0331 241-37516

An- und Abmeldung des Zuweisermagazins

Wir hoffen, dass Ihnen unser Zuweisermagazin gefällt und wir Sie zukünftig aktuell informieren dürfen. Gerne senden wir Ihnen das Magazin in elektronischer Form zu. Schicken Sie uns dazu einfach eine E-Mail mit dem Betreff „Newsletteranmeldung“ an unternehmenskommunikation@klinikumevb.de. Falls Ihnen der Newsletter weitergeleitet wurde und Sie Interesse daran haben, können Sie sich per E-Mail bei der genannten Adresse kostenfrei anmelden. Möchten Sie keine Informationen per E-Mail von uns erhalten, benachrichtigen Sie uns bitte per E-Mail. Dann werden Sie aus der Abonnentenliste des Newsletter gestrichen.

Impressum | Copyright

Herausgeber: Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH, Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam
Telefon: 0331 241-0
Telefax: 0331 241-34000
E-Mail: info@klinikumevb.de
Internet: www.klinikumevb.de

Die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH ist eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung der Landeshauptstadt Potsdam. Diese wird vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Hans-Ulrich Schmidt.

Handelsregister: Amtsgericht Potsdam, HRB-Nr.: 16279 P | Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (USt-ID) gemäß § 27 a Umsatzsteuergesetz (UStG): DE 226001047

Copyright: Alle Rechte vorbehalten.

Das Copyright für veröffentlichte, von der Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH selbst erstellte Objekte bleibt allein beim Krankenhaus. Es ist insbesondere nicht gestattet, ohne ausdrückliche Zustimmung solche Grafiken und Texte oder Teile daraus für gewerbliche Zwecke zu übernehmen, zu übersetzen, zu vervielfältigen, auf Mikrofilm/-fiche, in elektronische Systeme oder andere Websites einzuspeichern oder in irgendeiner Weise zu verändern. Das Herunterladen oder Ausdrucken einzelner Seiten für den privaten Gebrauch ist gestattet. Auch die Linksammlungen unterliegen urheberrechtlichem Schutz.