

unimedialog

Ausgabe 5 | 2017

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,



wie die Fassade unseres künftigen Herzstücks ZMF aussehen wird, können Sie sich nun ganz genau ansehen. Vor dem Eingang zur Chirurgie

hat die vom Betrieb für Bau und Liegenschaften (BBL-MV) beauftragte Baufirma ein Modell der künftigen Außenansicht errichtet. So können unsere Patienten, Besucher und Sie sich ein Bild von der ungefähren Optik des Neubaus machen. Einziger großer Unterschied: Eine Etage fehlt. Nur zur Ansicht steht das Modell dort allerdings nicht. Es dient auch zum Leistungsabgleich zwischen dem Bauherrn und der beauftragten Firma sowie der aktiven Qualitätssicherung bei der Bauausführung. Kleinere Schönheitsfehler im Putz, bei der Farbe, Wärmedämmung oder beim Sonnenschutz können so vor Baubeginn erkannt und behoben werden. Sind sich beide Parteien einig, geht die Baufirma in Produktion. Bis zum September wird der Rohbau des ZMF stehen und für diesen Zeitpunkt ist auch das Richtfest angestrebt.

Noch eine gute Nachricht: Gerade hat der Aufsichtsrat einer einmaligen Gratifikation für unsere Mitarbeiter in der Krankenversorgung zugestimmt. Dazu informieren wir Sie gesondert. Danke dafür, dass Sie gemeinsam mit uns den erfolgreichen Weg der UMR gehen. Wir alle können stolz auf uns sein!

Ihr Harald Jeguschke
Kaufmännischer Vorstand

Inhalt

- ✓ Tiefe Hirnstimulation jetzt auch bei uns **Seite 2**
- ✓ Nuklearmedizin versorgt sich selbst **Seite 3**
- ✓ Klinik to go - App geht in die Stores **Seite 4**
- ✓ Säle für Schlüsselloch-OPs aufgerüstet **Seite 5**

Crowdfunding-Erfolg - 850 Euro für die Palli

Am Ende konnte Paul nur noch die Augen bewegen. Ines Schmidt hat ihren Sohn 2015 an die tödliche neurodegenerative Krankheit Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) verloren. In der Region wurden sie und Pauls Freunde durch eine Crowdfunding-Kampagne bekannt: Sie sammelten Geld für die Veröffentlichung eines Buchs über Paul und seinen Umgang mit der Diagnose, Fotos und eine CD mit seinen Songs inklusive. Die Aktion lief gerade mal sechs Wochen lang über Zeitungen und soziale Medien; Benefizkonzerte fanden statt – am Ende stand ein Riesenerfolg: Viele Menschen leisteten einen Beitrag. Das Buch ist im Lektorat und erscheint im Sommer. Auf besondere Weise dankt Pauls Mutter nun denen, die jeden Tag ihre Arbeit der Pflege Schwerkranker widmen und denen das würdevolle Sterben ein Herzensanliegen ist. Als die Sammelaktion startete, hatte Ines Schmidt versprochen, die Summe, die gegebenenfalls über dem für das Buch erforderlichem Betrag liegen sollte, zu spenden.

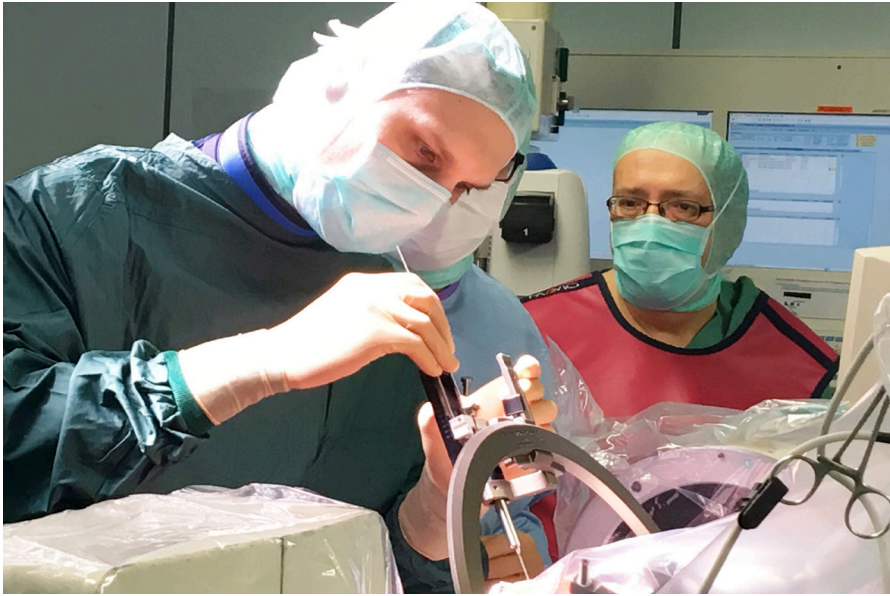


Ines Schmidt (M.) sowie Pauls Freunde Franziska Rössel (l.) und Mathias Ruck (r.) übergaben Oberärztin Dr. Ursula Kriesen (2.v.l.), Jule Helbig, Christian Lange und Carolin Schneider den Scheck über 850 Euro.

So gingen jetzt 850 Euro an unsere Palliativstation. Auch am Verkaufserlös an dem Buch will Ines Schmidt das Team beteiligen. Paul hatte während seiner Krankheit eine kurze Zeit in der Rostocker Einrichtung verbracht. Das Palliativteam möchte mit dem Geld den Stationsflur gemütlicher gestalten. „Ein Teil der Summe wird außerdem zur Finanzierung einer kleinen Küche für unser Stations-Wohnzimmer beitragen, in dem Familien in Ruhe gemütliche Stunden verbringen können“, sagt Oberärztin Dr. Ursula Kriesen dankbar.

Und plötzlich ist das Zittern weg

Interdisziplinäres Ärzteteam gibt Tremorpatienten mit Tiefer Hirnstimulation Lebensqualität zurück



Oben: Im Eingriff - Neurochirurg Dr. Thomas Kriesen legt bald die endgültigen Elektroden an. Im Hintergrund Prof. Dr. Jürgen Piek, Chef der Neurochirurgie.

Links: Neurologe Dr. Mathias Löhle (von links), Neurochirurg Dr. Thomas Kriesen und Neurologe Dr. René Reese haben dem Patienten Horst Schürmann mit der Tiefen Hirnstimulation neue Lebensqualität gegeben.

Was für die meisten Menschen selbstverständlich ist, war für Horst Schürmann bis vor Kurzem noch undenkbar. Eine Tasse halten, telefonieren, unterschreiben, fotografieren - ausgeschlossen. Seit mehreren Jahren leidet der 77-Jährige an essentiellm Tremor. Die neurologische Bewegungsstörung sorgt dafür, dass seine Hände bei Bewegung unkontrolliert zittern. „Vor etwa fünf Jahren habe ich es bewusst bemerkt“, erinnert sich Schürmann. Seitdem sei es schlimmer geworden. Als nichts mehr half, entschied er sich in Absprache mit seinen Ärzten zu einer OP mit Tiefer Hirnstimulation. So wurde er einer der ersten Patienten an der UMR, die einen Neurostimulator implantiert bekamen. Neurochirurgen, Neurologen, Anästhesisten und Radiologen bilden dafür ein interdisziplinäres Team. „In einer knapp achtstündigen OP haben wir dem Patienten zwei dünne isolierte Kabel, an deren Ende sich je vier Kontaktpole befinden, in den für das Zittern verantwortlichen Bereich im Gehirn eingesetzt“, erklärt Neurochirurg

Dr. Thomas Kriesen. Unter der Operation war Horst Schürmann ganze 90 Minuten wach. „Mit Testelektroden prüften wir Wirkung und mögliche Nebenwirkungen der elektrischen Stimulation“, erklärt Neurologe Dr. Matthias Löhle. Mit Kollege Dr. René Reese ließ er den 77-Jährigen Bewegungen und Sprechübungen absolvieren. Sitzen die Elektroden an der richtigen Stelle, werden sie mit dem eigentlichen Neurostimulator verbunden. Er wird auf der Brust unter die Haut implantiert und versorgt die Elektroden mit Strom. „Ein Kabel, das von den Elektroden hinter dem Ohr entlang führt, verbindet die Elektroden mit dem Neurostimulator“, erklärt Löhle. Die Batterie des Geräts hält vier bis fünf Jahre; die Stimulations-Einstellungen werden einige Tage nach der OP für jeden Patienten angepasst. Eine Heilung stelle der Eingriff nicht dar, betont Löhle, aber die Symptome konnten anhaltend deutlich verringert werden. Neben dem essentiellen Tremor wird die Tiefe Hirnstimulation an unserem Haus auch bei Patienten mit Parkinson und Dystonien, neurologischen Bewegungsstörungen, angewendet. Das interdisziplinäre Team plant in diesem Jahr, zwölf Patienten mit der Methode zu operieren. Es gibt schon eine Warteliste.

Ehrenamtlich tätig? Schreiben Sie uns

Sie engagieren sich in Ihrer freien Zeit ehrenamtlich? Sie gehen darin auf, Menschen außerhalb der UMR mit ihrer freiwilligen Arbeit etwas zurückzugeben? Oder haben Sie ein besonders ungewöhnliches Hobby, dass Sie gerne anderen Menschen näherbringen wollen? Wir möchten mehr darüber erfahren und Ihnen die Möglichkeit geben, Ihr Ehrenamt oder Ihre Freizeitbeschäftigung im Unimedia-Log einem breiten Publikum vorzustellen. Schreiben Sie uns eine Mail an: presse@med.uni-rostock.de.

Mustergütig: ZMF in der Vorschau

Lange hat der seltsame Turm vor dem Eingang zur Chirurgie Fragen aufgeworfen. Das Musterstück bietet eine grobe Vorschau auf den Look unseres künftigen Herzstücks ZMF. Der Bauherr BBL-MV hat es allerdings nicht zu reinen Schauzwecken aufstellen lassen. Vielmehr gleichen Bauherr und Baufirma die Qualität von Arbeit und Materialien an der späteren echten Fassade ab. Bei großen Projekten eine übliche Maßnahme. Und nachhaltig: Die Teile des Probestücks werden später im ZMF verbaut.



Uwe Sander vom BBL-MV vor dem Schaustück.

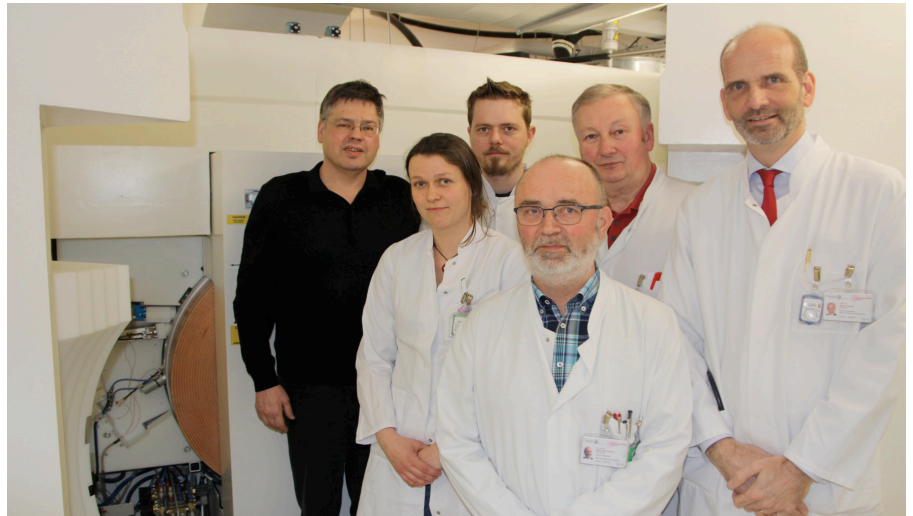
Teilchenbeschleuniger versorgt Nuklearmedizin mit radioaktiven Stoffen

Norddeutschlands größtes PET/CT-Zentrum an der UMR ermöglicht schnelle Versorgung

Krebstumore früh zu erkennen, ist überlebenswichtig. Eine hochpräzise Bildgebung hilft dabei. Solche Aufnahmen liefert ein Gerät namens Positronen-Emissions-Tomograph in Kombination mit einem Computertomographen (kurz PET/CT), das zur molekularen Bildgebung eingesetzt wird. Unsere Nuklearmedizin betreibt das größte PET/CT-Zentrum Norddeutschlands und untersucht Patienten aus der gesamten Region und darüber hinaus. Um künftig unabhängig und flexibel in der molekularen Bildgebung zu sein, hat die UMR ein Zyklotron in Betrieb genommen. Das ist ein Teilchenbeschleuniger, bei dem ungefährliche radioaktive Stoffe - Radionuklide - gewonnen werden. Die braucht es für die Herstellung radioaktiver Arzneimittel namens Radiopharmaka, die zur molekularen Bildgebung durch PET/CT eingesetzt werden.

In einen 50 Tonnen wiegenden Mantel aus einem Beton-Paraffin-Gemisch ist der Teilchenbeschleuniger im Keller der Nuklearmedizin am Gertrudenplatz eingehüllt. Er sorgt dafür, dass keine Strahlung nach außen dringt. Unter strengsten Qualitätskontrollen und unter Einhaltung arzneimittelgesetzlicher Regelungen stellen die Mitarbeiter des Arbeitsbereichs Radiopharmazie die Radiopharmaka in einem Reinraumlabor vollautomatisiert her.

„Sie dienen ähnlich wie Kontrastmittel dazu, Krankheiten im Körper des Patienten sichtbar zu machen“, sagt Klinikdirektor Prof. Dr. Bernd Joachim Krause. Die



Zum Team gehören Dr. Jens Kurth, Medizinphysiker (nicht im Bild), Dr. Alexander Hohn, Radiochemiker (von hinten links), Mathias Püschel, Chemisch-technischer Assistent, Dr. Wolfgang Rutz, Radiochemiker, Prof. Dr. Bernd Joachim Krause, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin, Dr. Carina Bergner, Medizinphysik-Expertin und Chemikerin, sowie Dr. Hubertus Künstner, Strahlenphysiker.

Radiopharmaka werden dem Patienten per Injektion verabreicht, um bei der Diagnostik in der PET/CT krankes Gewebe von gesundem zu unterscheiden. Die hochspezifischen Bilder ließen Erkrankungen in einem sehr frühen Stadium erkennen, so Krause. „Veränderungen von Stoffwechselprozessen, die beispielsweise Tumore aufweisen, können so sehr genau dargestellt werden – und das sogar in Form einer Ganzkörperaufnahme.“ Auch neurodegenerative Krankheiten wie etwa Demenz können die Nuklearmediziner nachweisen.

Bis vor Kurzem hatte die Klinik Radionuklide und zum Teil auch Radiopharmaka aus Berlin bezogen. Da die Radionuklide eine kurze Halbwertszeit haben und ein

Teil der Aktivität bei der Ankunft in Rostock bereits zerfallen war, musste die Klinik größere Mengen bestellen. Mit der Anschaffung des Zyklotrons macht sich die UMR unabhängig von ihren Zulieferern. „Wir produzieren jetzt nur so viel Radionuklide, wie wir auch tatsächlich benötigen“, erklärt der Klinik-Direktor. Zudem könnten die Radiopharmaka schneller und flexibler hergestellt werden. „Für jeden Patienten muss das Medikament individuell hergestellt werden.“

Patienten können so schneller und flexibler per PET/CT untersucht werden. Zum Wohl der Patienten können nun auch Radiopharmaka hergestellt werden, die vorher an der UMR nicht eingesetzt werden konnten.

Personalien

Prof. Dr. Karlheinz Hauenstein



ist am 31. März als Direktor der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie in den Ruhestand gegangen.

1996 hatte der gebürtige Leipziger den Lehrstuhl für Radiologie und die Leitung des Instituts übernommen. Er war entscheidend an der Entwicklung der Teleradiologie in MV beteiligt. Seine kommissarische Nachfolge hat Dr. Thomas Heller angetreten. Seit 1992 ist er an unserem Haus tätig.

Prof. Dr. Hüseyin Ince

übernahm am 1. April offiziell die Leitung der Kardiologie. Zuvor hatte er die Abteilung eineinhalb Jahre lang kommissarisch angeführt. Bei strukturellen Herzerkrankungen möchte er neue Maßstäbe setzen.

Susanne Möckel



ist nach dem Weggang von Herbert Manzei seit April als Seelsorgerin in der Strahlentherapie, Inneren Medizin, Kinderklinik und

Palliativmedizin unterwegs. Sie war lange Pastorin in Lubmin und betreute zuletzt ein Hospiz, Wohngemeinschaften für Demenzkranke und in Rendsburg ambulante Pflegedienste.

Detlef Treuse

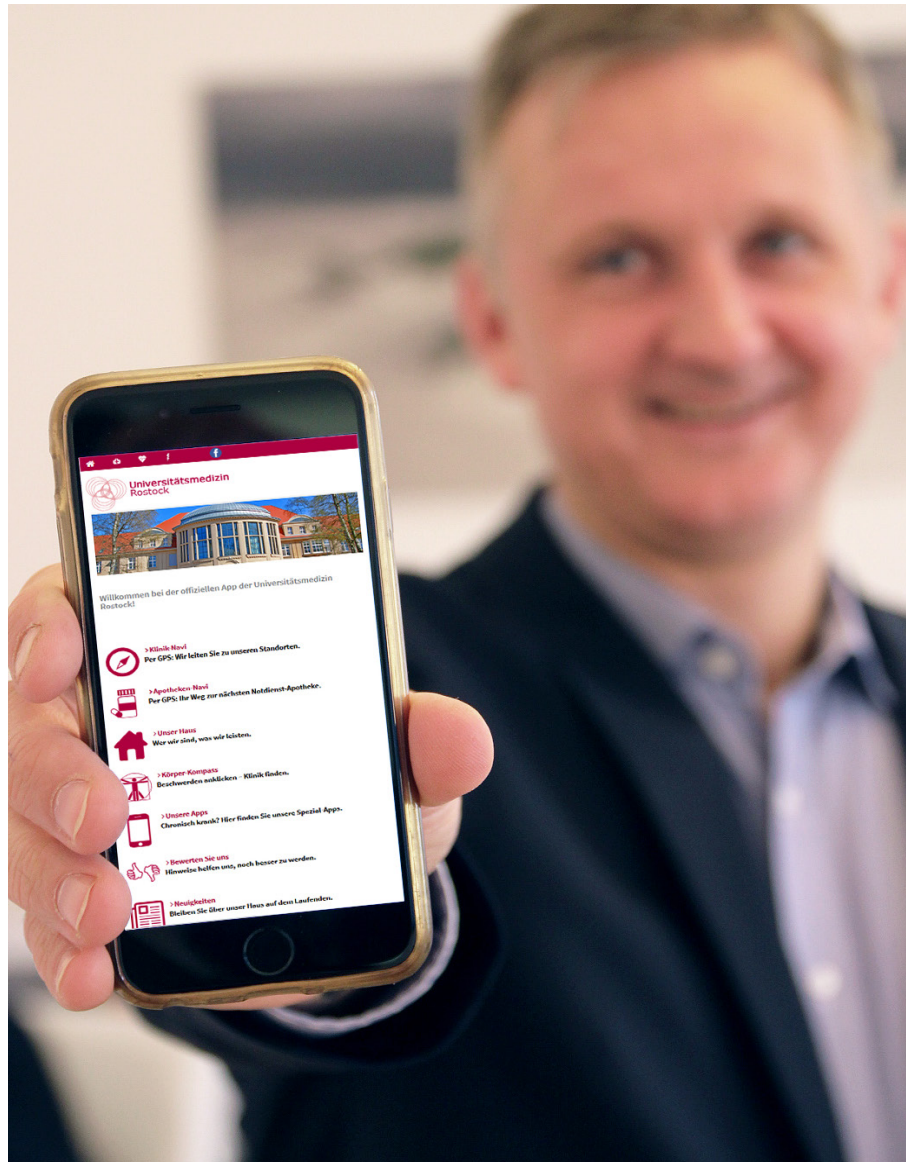
leitet seit April den Geschäftsbereich Personal und Recht kommissarisch. Er bringt seine Erfahrung aus der Industrie mit. Zuletzt war er unter anderem am SRH Zentralklinikum Suhl und am Klinikum Region Hannover tätig.

UMR to go: Unsere eigene App geht an den Start

Als erste Uniklinik im Norden geht unser Haus mit einem digitalen Angebot an den Start, das sich kostenlos auf mobile Geräte laden lässt – interessant auch für Mitarbeiter.

„Mit einem eingebauten Navigationssystem können weit mehr als 100 Ziele an unseren verschiedenen Standorten kinderleicht angesteuert werden – ob zu Fuß, mit Bus und Bahn oder dem Auto. Die App schlägt sogar einen passenden Parkplatz vor“, sagt unser Ärztlicher Vorstand Prof. Dr. Christian Schmidt, der das Projekt von der Pressestelle umsetzen ließ. Das Programm leitet den Besucher über die Ortungsfunktion seines Geräts bis zum Eingang von Kliniken, Abteilungen und Stationen. Studenten wird der Weg zu größeren Hörsälen angezeigt. Im Schnellzugriff werden Symptome für Schlaganfall und Herzinfarkt aufgelistet; Notrufnummern lassen sich gleich per Fingertipp anwählen. Auch möglich: die Suche nach der nächsten Apotheke. Die anstehenden Patienten- oder Angehörigentage der UMR werden stets aktualisiert; auch Neuigkeiten vom Campus gibt es tagesaktuell aufs mobile Gerät.

Gibt ein Nutzer über den Körperkompass seine Beschwerden oder eine Diagnose an, gelangt er per Klick auf die Homepage der zuständigen Klinik. Über ein Bewertungsformular können entlassene Patienten zudem anonym Schulnoten für Behandlungsqualität und Kompetenz von Pflege und Ärzten vergeben. Die Ergebnisse landen in Echtzeit beim Qualitätsmanagement; dort nutzen die Mitarbeiter kritische Punkte oder Vorschläge, um an entsprechender Stelle nachzufeilen. „Als integrierter Gesundheitsdienstleister möchten wir den Usern in der Region einen Mehrwert bieten, über ihren Aufenthalt in unserem Haus hinaus“, sagt



Prof. Dr. Christian Schmidt zeigt die App. Sie ist nun in den gängigen App-Stores kostenlos erhältlich.

Harald Jeguschke, Kaufmännischer Vorstand. „Dazu gehört, die Einwohner MVs auf dem Laufenden zu halten – auch und besonders, wenn sie gerade nicht als Kranke unsere Hilfe brauchen.“ Die App ist dynamisch und wird weiter ausgebaut; neue Funktionen sind schon in Pla-

nung - etwa Spezialapps für bestimmte Patientengruppen im Rahmen unseres millionengeförderten Projekts „HerzEffekt MV“. Ideen und Hinweise der Nutzer zur App sind willkommen. Für UMR-Mitarbeiter geht das auch über eine kurze Mail an presse@med.uni-rostock.de.

Projektstart für digitales Archiv - Alle Bereiche sollen profitieren

Offizieller Start für ein komplexes Projekt: Mit Beginn dieses Monats wird in einem gemeinsamen Projekt aus Ärztlichem Dienst, IT und Verwaltung am Vorhaben eines digitalen Archivs gearbeitet. Von den Veränderungen werden Kliniken und Verwaltung gleichermaßen profitieren. Die Patientenakte mit allen Dokumenten – digitale wie gescannte – wird künftig digital in einer einheitlichen Oberfläche zur

Verfügung stehen, berichtet Christin Dück, Leiterin des Risiko- und des verwaltungsinternen Projektmanagements. In der Verwaltung vereinfachen und beschleunigen sich mit dem digitalen Archiv etwa die Rechnungseingangsbearbeitung und das Vertragsmanagement. „In diesem Zuge werden die Arbeitsabläufe im klinischen wie im Verwaltungsbereich angepasst werden“, kündigt Dück an. „Am Ende soll

so viel wie möglich automatisiert laufen. Das spart Papier und Zeit.“ Es würden einzelne Arbeitsgruppen formiert, die sich eng mit den involvierten Bereichen abstimmen. Außerdem gebe es zeitnah gesonderte Veranstaltungen, bei denen sowohl der Projektplan als auch der -verlauf erläutert werden. Bis Ende 2018 sollen alle Bereiche angeschlossen sein.

Jetzt auch 3D: Säle sind fit für Schlüsselloch-OPs

Chirurgie-Teams mehrerer Bereiche arbeiten nun mit vernetzter Technik und neuen Möglichkeiten

Die Säle 4 und 7 im Zentral-OP der UMR sind in hochmoderne und komfortable Operationssäle für minimal-invasive Eingriffe, sogenannte MIC-OPs, umgewandelt worden. Wichtigstes Merkmal: Alle Geräte im Raum sind vernetzt. „Über eine Fernbedienung mit Touchpad können sie zentral gesteuert werden“, sagt Dr. Robert Sattler, der nach der Ausschreibung der Leistung die Verhandlungen des Zentraleinkaufs mit den Firmen begleitet hat. Jetzt verlaufen keine Kabel mehr um den Operateur auf dem Fußboden: „Die Leitungen sind verkleidet; so lässt sich der Boden auch einfacher reinigen.“

Per Videostreaming lässt sich zudem das Geschehen im OP-Saal nach draußen übertragen, etwa in den Hörsaal oder auf den Monitor eines Konferenzraumes. Zum Equipment gehören unter anderem neue OP-Leuchten, Bildschirme mit Schwenkarmen, eine Deckenkamera für den Blick von oben, Ultraschallgeräte, die Bilder aus dem Innern des Bauches liefern, und ein mobiler C-Bogen für die Bildgebung. Ein echtes Novum sind neue flexible 3D-Endoskope, mit denen man mit größerem Winkel um die Ecke blicken kann. Außerdem kann der Operateur den OP-Tisch in großen Winkeln kippen und neigen, sodass er optimal an die Körperregion des Patienten herankommt. Für Forschung und



Medizintechniker Dr. Robert Sattler im neu ausgestatteten Saal 7. Hier werkeln noch Olympus-Techniker.

Lehre befindet sich ein Großbildschirm an der Wand; Studenten und Gäste können darauf alle Schritte des OP-Teams verfolgen. Mit neuen Überwachungsmodulen können die Anästhesisten die Narkose optimal steuern. Durch einen größeren wendenden Anteil von Regionalanästhesien statt Vollnarkosen lässt sich das Risiko für unsere Patienten weiter minimieren.

Im Saal gewonnene Daten wie Bilder und Videos laufen zentral auf einem Server in der IT zusammen und sind dort abrufbar. Die Säle 4 und 7 sind speziell für Schlüsselloch-OPs ausgerichtet; große offene Eingriffe wie Lebertransplantationen seien

aber dank zur Seite schwenkbarer Technik weiterhin genauso gut möglich, betont Sattler.

Die Firma Olympus hatte den Zuschlag für die Ausstattung bekommen. Deren Techniker schraubten und installierten wochenlang unter Hochdruck; Mitte April konnte direkt der OP-Betrieb starten. Viszeralchirurg Dr. Michael Gock ist einer der Operateure, die die neuen Säle mit 3D-Technik nutzen. „Die minimal-invasiven Eingriffe nehmen zu, also müssen wir jüngere Kollegen optimal in diesen Verfahren ausbilden. Insofern ist die Neuausstattung eine Investition in die Zukunft“, sagt er.

Akademie stockt auf - Mehr Assistenten in Ausbildung

Gut ausgebildetes Personal zu bekommen, stellt die UMR in Zeiten des demografischen Wandels vor eine Herausforderung. Um dem drohenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken, wird die Zahl der auszubildenden Operationstechnischen Assistenten (OTA) und der Anästhesietechnischen Assistenten (ATA) zum neuen Schuljahr im September deutlich steigen. „Wir erhöhen die Zahl der hauseigenen OTAs von acht auf zwölf Auszubildende und die ATAs von fünf auf zehn“, sagt Niels Behlau, Medizinpädagoge und Gesamtschulleiter an der Bildungsakademie. Mit dem gerade beendeten Bewerbungsverfahren ist Behlau zufrieden: „Wir können alle Stellen besetzen.“ Insgesamt 180 junge Leute hatten sich für eine OTA-Ausbildung



Trockenübung im Schulungsraum.

beworben und 70 für eine ATA-Ausbildung. Auf Jobmessen und bei Tagen der offenen Tür stellt Behlau mit seinem Team regelmäßig die Möglichkeiten der Bildungsakademie vor. Neben theoretischem Unterricht komme es auf den praktischen Wissenstransfer an, so Behlau. Das Klinikgeschehen in nächster

Nähe bietet dafür die besten Voraussetzungen. Außerdem arbeitet die Akademie eng mit dem Institut für Anatomie und in einer neuen Projektkooperation ab Juni 2017 mit dem Institut für Experimentelle Chirurgie zusammen. Bei Visiten und endoskopischen Untersuchungen können die Lehrlinge beispielsweise live dabei sein. Auch externe Azubis schult die Bildungsakademie an der UMR. So kommen insgesamt 22 angehende OTAs und sieben ATAs aus klinischen Einrichtungen in Wismar, Hagenow, Ludwigslust, Anklam, Ueckermünde und aus Greifswald. „Wir möchten aber gern noch mehr externe Azubis gewinnen“, betont der Medizinpädagoge. Gespräche mit weiteren Partnern laufen derzeit an.

Impressum

Universitätsmedizin Rostock
Postfach 10 08 88, 18057 Rostock
Telefon: 0381 494 0
www.med.uni-rostock.de

unimedialog
ist das Mitarbeiterblatt der
Universitätsmedizin Rostock
7. Jahrgang, Ausgabe 5/2017

V.i.S.d.P.
Prof. Dr. Christian Schmidt
Vorstandsvorsitzender

Fotos: Universitätsmedizin Rostock
Redaktion: Stabsstelle
Öffentlichkeitsarbeit / Marketing
Kontakt: presse@med.uni-rostock.de