Liebigstraße aktuell

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS LEIPZIG

8 / 2023 | 17.08.2023

„Wir brauchen kaum noch Bluttransfusionen“

Innovativer Prozess: Endoprothesen werden am UKL nun blutungsarm eingesetzt

Chance auf Heilung

Früherkennung von Lungenkrebs durch ein Screening kann Sterblichkeit bei besonders gefährdeten Gruppen verringern

SEITE 4

Unimedizin zieht Bilanz

Trotz höherer Kosten und viel Unsicherheit verbessert das UKL sein Jahresergebnis

SEITE 6

Neu am UKL

Prof. Georg von Polier leitet seit Juli die Klinik und Polyklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie am UKL

SEITE 7

Foto: Stefan Straube

■ DER AUGENBLICK

Vom Uniklinikum in die „Sachsenklinik“: Prof. Winkler bitte in den OP!

Foto: Jens Ahner

Manchmal setzt ein Ereignis ein weiteres in Gang: Im Mai war „Fernseh-Forensiker“ Dr. Mark Benecke bei UKL-Neurochirurg Prof. Dirk Winkler, PD Dr. Ronny Grunert und anderen zu Besuch, um sich über die Möglichkeiten, „erweiterte Realität“ im klinischen Alltag einzusetzen, zu informieren. Das dazu gehörende Youtube-Video sah ein Mitglied des Drehteams der MDR-Serie „In aller Freundschaft“ und Anfang Juli waren Winkler (Mi., mit VR-Brille) und Grunert dann bei einem Dreh einer neuen Folge der Serie dabei – hier bei einer Einweisung der Schauspieler zu einer realen OP-Situation mit der Datenbrille als Navigationshilfe. Die Folge ist wohl am Jahresende zu sehen.

■ IMPRESSUM

Universitätsklinikum Leipzig

Liebigstraße aktuell
Das Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Leipzig

Herausgeber:

Universitätsklinikum Leipzig
Der Vorstand
Liebigstraße 18
04103 Leipzig

Telefon: (0341) 97 109
Telefax: (0341) 97 15 909

E-Mail: redaktion@uniklinik-leipzig.de

Redaktion:

Helena Reinhardt (v.i.S.d.P.),
Markus Bien, Hannah Ullrich
(Unternehmenskommunikation UKL).

Universitätsklinikum Leipzig, 14. Jahrgang

In Kooperation mit der Redaktion der Leipziger Volkszeitung.

Druck:

MZ Druckereigesellschaft mbH
Fiete-Schulz-Straße 3, 06116 Halle/Saale

Redaktionsschluss: 15.08.2023

„Parkinson – verstehen und behandeln“

Fortsetzung der beliebten Veranstaltungsreihe „Medizin für Jedermann“ am 23. August 2023

■ Zitternde Hände, steife Muskeln, Arme, die beim Laufen nicht mit vor- und zurückschwingen – Parkinson zählt zu den häufigsten neurodegenerativen Erkrankungen weltweit. Mit schätzungsweise 400 000 Betroffenen (Quelle: Deutsche Parkinsongesellschaft) rangiert sie in Deutschland mittlerweile nach Alzheimer auf Platz zwei. Tendenz: weiter steigend.

Die Parkinson-Forschung hat das Ziel, die Krankheit einmal zu stoppen oder gar zu heilen. Bis dahin lassen sich die Symptome der Erkrankung mit Medikamenten und mit Hirnschrittmachertherapien verbessern. Am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) wird unter der Leitung von Prof. Joseph Claßen, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie, in dem Zusammenhang erforscht, welche Möglichkeiten einer nicht-invasiven Hirnstimulation sich dabei bieten.
Für Prof. Joseph Claßen, erster Vorsitzender der Deutschen Parkinsongesellschaft, ist es wichtig, die Krankheit genau zu kennen und zu erkennen. In dieser Hinsicht habe die Forschung jüngst große Fortschritte gemacht. „Wir wissen, dass bei Parkinson bestimmte Eiweißstoffe in Nervenzellen verklumpen, unter anderem in einem Areal des Hirnstamms, das für die Ausschüttung von Dopamin und für die Steuerung der Bewegung eines Menschen verantwortlich ist. Die Ursache ist nicht bekannt, wohl aber, dass Mutationen in den Genen bei manchen Patient:innen eine Rolle spielen. Neu ist, dass wir diese Verklumpungen mittlerweile früh nachweisen können, etwa im Nervenwasser oder Blut von Betroffenen.“ Dieser Nachweis wird Forscher:innen wie Prof. Claßen zukünftig mehr Sicherheit in der Diagnose geben und die Chance, früher als bisher mit der Testung neuer Therapieansätze zu beginnen – möglicherweise noch vor Ausbruch der ersten motorischen Einschränkungen. „Es ist bisher nicht gelungen, Parkinson ursächlich zu behandeln. Viele Wissenschaftler:innen arbeiten aber daran, den Ausbruch der Erkrankung in Zukunft zu verhindern. Bis dahin können wir ihre Symptome lindern.“
Ob die Hirnstimulation einmal auch ohne Operation die für Parkinson typischen Bewegungsstörungen verbessern kann? Über dieses Thema und welche Rolle Medikamente und individuelle Bewegungstrainings spielen, wird Prof. Joseph Claßen in seinem Vortrag sprechen. *Tina Murzik-Kaufmann*

Foto: Stefan Straube

Prof. Joseph Claßen, Klinikdirektor Neurologie, spricht bei „Medizin für Jedermann“ zum Thema Parkinson.

Medizin für Jedermann
Thema: „Parkinson – verstehen und behandeln“
Mittwoch, 23. August 2023,
18.30 bis 19.45 Uhr,
Universitätsklinikum Leipzig,
Hörsaal im Haus 1,
Liebigstraße 14, 04103 Leipzig
Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
www.uniklinikum-leipzig.de/mfj

Endoprothetik mit nur minimalem Blutverlust

Orthopäd:innen am Universitätsklinikum Leipzig nutzen im Operationssaal neue Methoden, um Blutungen erfolgreich zu minimieren / Häufigkeit von Transfusionen auf nur drei Prozent gesenkt

Blutungsarm Endoprothesen einsetzen – diesem Ziel hat sich die Orthopädie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) sehr erfolgreich verschrieben. Nach verschiedenen Umstellungen der Abläufe während und nach der Operation können die Chirurg:innen um Prof. Andreas Roth nicht nur den teilweise hohen Blutverlust beim Einsetzen einer Knie- oder Hüftprothese und Folgeprobleme wie Infektionen vermeiden, sondern so auch den Patient:innen schneller wieder auf die Beine helfen.

Hinter Prof. Andreas Roth und seinem Team liegen vier Jahre voller Umstellungen. So lange hat es gedauert, bis aus der ersten Anpassung der Abläufe im Operationssaal der Orthopäd:innen im UKL die heute fast blutverlustfreie Endoprothetik geworden ist. Jahre, in denen viele Fachrichtungen zusammengearbeitet haben und Neuerungen schrittweise eingeführt wurden. Das Ergebnis: „Wir brauchen heute kaum noch Transfusionen, um den Blutverlust bei einer Hüft- oder Knieprothesen-Operation wieder aufzufangen", beschreibt Prof. Roth, Leiter des Bereichs Endoprothetik/Orthopädie. Dabei galt und gilt sein Fach als eher „blutige" Chirurgie, bei der es im Gegensatz zu anderen eben nicht minimal-invasiv zugeht, das eine oder andere Gefäß betroffen ist und so manche Blutkonserve benötigt wird. „Endoprothetische Operationen waren oft mit einem beträchtlichen Blutverlust verbunden und führten dazu, dass bis zu 46 Prozent der Patient:innen während oder nach der Operation eine Bluttransfusion benötigten", erläutert der erfahrene Orthopäde.

Suche nach neuen Lösungen

Für die Patient:innen bedeutet das eine längere Erholungszeit nach dem Eingriff, denn auch der Kreislauf muss erst wieder auf die Beine kommen. „Zudem hat sich über die üblichen Drainagen zur Kontrolle, ob es vielleicht doch noch blutet, der Flüssigkeitsverlust oft auch in den folgenden Tagen fortgesetzt", beschreibt Roth. Moderne Chirurgie, davon ist er überzeugt, sollte hier andere Lösungen suchen. Und er wurde fündig: Zum einen bei Verfahren zur subtilen Blutstillung während der Operation, die von den plastischen Chirurgen am UKL eingesetzt werden. „Dabei werden die Gefäße während des Eingriffs mit speziellen Methoden direkt verschlossen", erklärt Roth. Dadurch dauere die Operation zwar bis zu 15 Minuten länger, aber „im Nachgang gibt es sehr viel weniger Hämatome, Schwellungen oder auch Infektionen im Operationsgebiet". Roth lernte von den Kolleg:innen und stellte seine Technik bei den Patient:innen, wo dies möglich war, um. Andere Operateure folgten, sodass heute die überwiegende Mehrheit der Endoprothesen am UKL mit minimalem Blutverlust eingesetzt wird. Die Folge: Nur noch bei drei Prozent der endoprothetischen Operationen wird eine Bluttransfusion benötigt!

Prof. Andreas Roth (2.v.r.) während einer Operation. Der leitende UKL-Chirurg und sein Team der Endoprothetik setzen auf neueste Verfahren, die wesentlich seltener zu hohem Blutverlust bei Patient:innen führen. *Fotos: Stefan Straube*

Blutwert- und Gerinnungskontrolle

Um das zu ermöglichen, mussten allerdings auch viele weitere Faktoren vor, während und nach der Operation wie die Kontrolle der Blutwerte, der Gerinnung, Anpassungen der Narkose bis hin zur Schmerzbehandlung verändert werden. So wird während der Operation Tranexamsäure (TXA) eingesetzt, ein spezielles Mittel, dass die Gerinnungsneigung kurzzeitig steigert und so Blutungen verhindert. „Dabei wird das individuelle Risiko der Patienten sorgfältig abgewogen und unter anderem auch entschieden, ob wir das Mittel systemisch oder nur lokal direkt am zu operierenden Gelenk einsetzen", erläutert Privatdozent Dr. Christian Pfrepper. Der Gerinnungsspezialist hat die Orthopäd:innen bei ihrem Vorhaben unterstützt und die Voraussetzungen geprüft, unter denen die dafür nicht explizit zugelassene medikamentöse Blutstillung zum Einsatz kommen kann. „Wir haben dann festgestellt, dass wir auf diese Weise sowohl eine hohe Patientensicherheit gewährleisten als auch effektiv Blutungen verhindern können." Die Risikoprüfung vorab fällt den Anästhesist:innen zu, die auch beurteilen, welche Narkose zum Einsatz kommen kann – Vollnarkose oder nur Teilnarkose des zu operierenden Beins. Zum Konzept gehört auch, die Nachwirkungen der Narkose so zu steuern, dass die Patient:innen schnell aufstehen und in Bewegung kommen können. „Das hat alles Vor- und Nachteile", sagt der Anästhesist Prof. Robert Werdehausen, „deshalb wägen wir genau ab, was für den Einzelnen am besten ist." Denn wirksam ist das Maßnahmenpaket auf jeden Fall.

Transfusionsfrequenz von nur noch drei Prozent

So wirksam, dass derzeit nur noch bei bestimmten Risikopatient:innen vorsorglich Blutpräparate vor der Operation vorbereitet und bereitgestellt werden – statt für jeden, wie das vorher der Fall war. Bei bis zu 400 Operationen im Jahr macht das einen großen Unterschied. „Wir konnten die internen Richtlinien dazu anpassen, weil wir mit unserem Verfahren die Transfusionshäufigkeit bei endoprothetischen Operationen auf drei Prozent gesenkt haben", erklärt Orthopädin Dr. Christina Pempe.

Sie hat den Prozess von Anfang an begleitet und versucht ihn, weiter voranzutreiben: Auch vor der Operation kann dafür gesorgt werden, dass Transfusionen überflüssig werden. „Der Hämoglobinwert HB gibt uns dafür wichtige Hinweise." Bei einer Blutarmut, also einer Anämie, steigt trotz aller Maßnahmen das Risiko für Transfusionen, haben Auswertungen gezeigt. Also prüfen die UKL-Orthopäd:innen bereits in der Sprechstunde vor der Operation die Blutwerte und den HB-Wert. „Ist dieser zu niedrig, bitten wir die Hausärzte, bis zur OP die damit verbundene Anämie der Patient:innen zu behandeln", erklärt Pempe. Klappt das, trägt auch dieser Baustein dazu bei, perfekte Bedingungen für das Gelingen der aufwändigen Implantation der Kunstgelenke zu schaffen.

Verzicht auf Drainagen

„Inzwischen nutzen wir das neue Verfahren zunehmend auch für die komplizierteren Operationen zum Wechsel einer Endoprothese", so Dr. Christina Pempe weiter. Denn die Abläufe haben sich gut eingespielt – auch die nach dem Eingriff. Denn eine weitere Neuerung ist der Verzicht auf Drainagen, also die Ableitung von Flüssigkeit aus dem Gewebe über einen Katheter. „Da wir die Gefäße verschließen, benötigen wir diesen Schlauch unter der Haut nicht mehr", beschreibt Prof. Andreas Roth. Dieser sollte bisher Schwellungen verhindern, aber auch eine Kontrolle möglicher Nachblutungen sicherstellen. Das wird nicht mehr gebraucht, dafür sorgt die Blutstillung während der Operation. Gleichzeitig können so Entzündungen vollständig vermieden werden. „Dadurch verhindern wir auch, dass sich Prothesen wieder lockern", sagt der Orthopäde.

So verändern die Umstellungen bei der Operation auch die Routinen auf der Station: Drainagenkontrollen und -wechsel entfallen, dafür bekommen die Patient:innen eine spezielle Kühlung in der Nachbetreuung, stehen viel schneller auf, um wieder in Bewegung zu kommen, und verlassen auch früher das Krankenhaus.

„Das war ein nicht immer leichter, gemeinsamer Lernprozess voller Umstellungen", blickt Roth zurück, „der vermutlich auch nur in einem Klinikum wie dem unseren, wo so viele Expert:innen zusammenkommen, möglich war." Profitiert haben seine Patient:innen. „Wenn ich diese nach der Operation besuche, bin ich immer wieder selbst überrascht, wie gut es ihnen geht und wie schnell sie wieder beweglich sind."

Helena Reinhardt

Dr. Christina Pempe im Gespräch mit einem Patienten. Die Fachärztin für Orthopädie / Unfallchirurgie hat den Prozess zur Etablierung des Verfahrens von Anfang an begleitet.

Lungenkrebs-Screening: Chance auf Heilung

CT-Früherkennung kann Sterblichkeit bei einer der tödlichsten Krebserkrankungen verringern

Ein Screening mittels Früherkennung durch eine Computertomografie kann vor allem bei besonders gefährdeten Gruppen die Sterblichkeit infolge von Lungenkrebs deutlich verringern. Ein entsprechendes Vorsorgeprogramm, ähnlich wie bei Darm- oder Brustkrebs, ist derzeit bundesweit in der Diskussion und Vorbereitung. Mediziner:innen versprechen sich davon einen wirksamen Effekt zur Vermeidung schwerer Verläufe und eine echte Heilungschance.

Foto: Stefan Straube

Ein Lungenkrebs-Screening wird für ein optimales Ergebnis die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete erfordern, wie hier am UKL durch die Pneumologie (Prof. Hubert Wirtz, li.) und die Radiologie (PD. Dr. Henkelmann, Mi,. Prof. Timm Denecke, re.) praktiziert.

Lungenkrebs ist trotz vieler neuer Behandlungsansätze weiterhin eine der tödlichsten Krebserkrankungen. Etwa 56 000 Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland neu an einem Lungenkarzinom, etwa 44 000 sterben daran. Insgesamt ist die Lebenserwartung bei Lungenkarzinom in den vergangenen Jahrzehnten zwar gestiegen, ist aber dennoch weiterhin mit einer Fünf-Jahres-Überlebensrate von etwa 20 Prozent vergleichsweise niedrig.

Früherkennungsprogramm notwendig

Die ungünstige Prognose ist vor allem damit verbunden, dass diese Tumoren meist erst spät entdeckt werden, denn Lungenkrebs verursacht lange keine Beschwerden. In fortgeschrittenen Stadien ist der Krebs aber nach wie vor nur schlecht behandelbar. „Diese hohe Sterblichkeit bei Lungenkrebs müssen wir senken“, ist Prof. Hubert Wirtz, Leiter der Pneumologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), überzeugt. Das erfordert eine Prävention der Erkrankung durch Risikominimierung, zum Beispiel durch Tabakentwöhnung oder -vermeidung. Und eine möglichst frühe Therapie. Eine wichtige Maßnahme kann dabei die Früherkennung mittels Screening sein. „Je eher wir einen Lungenkrebs entdecken, umso wirksamer können wir behandeln“, so Wirtz. Kleine Tumoren in der Lunge können erfolgreich operiert und, wenn erforderlich, mit einer begleitenden Chemotherapie behandelt werden. „In diesen Fällen besteht eine echte Chance auf Heilung“, erklärt der Pneumologe. Im Gegensatz zu anderen Krebserkrankungen gibt es aber bisher kein Früherkennungsprogramm an dieser Stelle.
Um diese Möglichkeit zu schaffen, sollen mit einem derzeit in Vorbereitung befindlichen Screeningprogramm künftig schon frühe Stadien erkannt werden. „Dazu erfolgt eine Untersuchung mit einer Niedrigdosis-Computertomografie“, beschreibt Prof. Timm Denecke, Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am UKL. Die bei dieser sehr kurzen CT-Untersuchung eingesetzte Strahlung ist extrem niedrig und liegt ungefähr bei einem Fünftel der effektiven Strahlendosis einer normalen CT des Brustkorbs. „Da nur die Lungen gescreent werden, können wir zudem auf Kontrastmittel verzichten und mit modernen Geräten bei circa einem Millisievert Strahlung bleiben“, so Denecke. Das macht die Untersuchung, die ja bei Gesunden als Vorsorgemaßnahme eingesetzt werden soll, schonend und ungefährlich.

Risikogruppen im Fokus

Das Programm zielt vor allem auf die Risikogruppe der starken Raucher:innen. Das wird bemessen in sogenannten ‚Packungsjahren‘: „Wer 20 Jahre lang täglich eine Packung Zigaretten geraucht hat, kommt auf 20 Packungsjahre und gilt als stark gefährdet, an Lungenkrebs zu erkranken“, erklärt Prof. Wirtz. Raucht jemand sogar zwei Schachteln täglich, kommt dieser im gleichen Zeitraum auf 40 Packungsjahre. Das Screening berücksichtigt damit Alter und Rauchhistorie. Für Menschen mit 20 und mehr Packungsjahren ist eine Früherkennung mittels Screening ein Gewinn, da das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, effektiv gesenkt werden kann, wie verschiedene Studien bereits gezeigt haben.
„Wir hätten hier eine echte Interventionsmöglichkeit, mit der wir tatsächlich etwas ausrichten können“, betont Prof. Hubert Wirtz. Wird im CT eine verdächtige Stelle entdeckt, folgen je nach deren Beurteilung unterschiedliche Maßnahmen von einer Beobachtung mit engmaschiger Kontrolle über Biopsien bis hin zur minimal-invasiven Entfernung des Gewebes. „Daher ist es wichtig, dass die Auswertung der Screening-Ergebnisse gemeinsam durch Experten verschiedener an Diagnose und Therapie beteiligter Fachrichtungen erfolgt“, so Wirtz. Erst das ermögliche die optimale Weiterbehandlung genau nach Maß.
„Wichtig ist, dass ein solches Früherkennungsprogramm von den Menschen auch angenommen wird“, ergänzt Prof. Denecke. Da es aus einer sehr sicheren, schnellen und wenig aufwändigen Untersuchung besteht, hofft er auf hohe Akzeptanz. „Der Scan im Gerät dauert genau einen tiefen Atemzug lang“, betont der Radiologe. Als zusätzlicher Effekt könnten dabei gleichzeitig Hinweise auf koronare Herzerkrankungen erfasst werden, die bei der betroffenen Bevölkerungsgruppe ebenfalls ein Risiko darstellen. „Wir könnten damit sogar ein doppeltes Angebot schaffen“, gibt Denecke zu bedenken.
Bis dahin wird es allerdings noch etwas dauern. Mit einem Start ist frühestens im nächsten Jahr zu rechnen, denn noch müssen die Weichen durch eine bundesweite Entscheidung für ein solches Screening-Programm gestellt werden. Bisher ist die Mammographie zur Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland das einzige Screeningverfahren mittels Röntgenstrahlung. Wenn das Lungenkrebsscreening zugelassen wird, stehen die Expert:innen am UKL auf jeden Fall bereit, es gemeinsam mit den niedergelassenen Kollegen in Leipzig umzusetzen. „Die Patienten fragen jedenfalls teilweise schon heute danach“, berichtet Prof. Hubert Wirtz. *Helena Reinhardt*

Mitmachen und Leben retten am 18. September

Zur bundesweiten „Woche der Wiederbelebung“ (18. bis 24.September) möchte das Aktionsbündnis „Leipzig drückt“ auf die zentrale Rolle der Laienreanimation aufmerksam machen. „Leben retten“ ist kinderleicht und sollte genauso zur Lebenskompetenz jedes Menschen gehören wie Schwimmen, Radfahren oder das richtige Verhalten im Straßenverkehr.
Um die Laienreanimationsquote in Leipzig zu steigern, möchten die beteiligten Akteure gemeinsam hautnah die wichtigsten Fakten zum Thema Wiederbelebung vermitteln.
Das Aktionsbündnis „LEIPZIG DRÜCKT“ – mit den beteiligten Hilfsorganisationen, der Branddirektion der Stadt Leipzig, dem Herzzentrum Leipzig sowie dem Universitätsklinikum Leipzig – bereitet daher den „Aktionstag LEIPZIG DRÜCKT“ auf dem Leipziger Augustusplatz vor. Hier kann dann jeder die wichtigsten Maßnahmen rund um das Thema Wiederbelebung live erleben sowie mit kompetenter Unterstützung trainieren.
Der Aktionstag findet am Montag, 18. September, zwischen 10 und 16 Uhr auf dem Augustusplatz statt. Einfach mitmachen und zum Lebensretter werden!
Bei Gruppen (ab fünf Personen) bitten die Organisatoren um eine E-Mail vorab mit Wunschtermin an adrian.ernst@asb-leipzig.de mit dem Namen der Organisation/Firma, Kontaktdaten, Ansprechpartner:in (Name, E-Mail, Telefonnummer) sowie der geschätzten Anzahl der Teilnehmer:innen. Termine für Gruppen (zirka jeweils 30 Minuten) wird es an jenem Tag zwischen 13 und 16 Uhr geben.
Um Rückmeldung mit Terminvorschlag wird bis zum 4. September gebeten. *MB*

Auch im vergangenen Jahr war das UKL bei der „Woche der Wiederbelebung“ auf dem Augustusplatz mit Angeboten zum Üben vor Ort. *Foto: Stefan Straube*

Augmented Reality im neurochirurgischen Operationssaal

Neurochirurgen am UKL entwickeln chirurgisches AR-Navigationssystem für Eingriffe am Gehirn

Ein Eingriff am Gehirn findet heute mit minimal-invasiven Verfahren, aber damit auch mit eingeschränkter Sicht für den Operateur statt. Den zu operierenden Bereich muss er sich anhand von vorherigen Aufnahmen und während der Operation mit Hilfe dreidimensionaler Bildinformationen vorstellen. Das wollen die Neurochirurg:innen am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ändern, und haben dafür eine Software zur Unterstützung mittels Augmented Reality (AR) entwickelt. Das Projekt geht nun dank einer hohen Förderung in die nächste Phase.

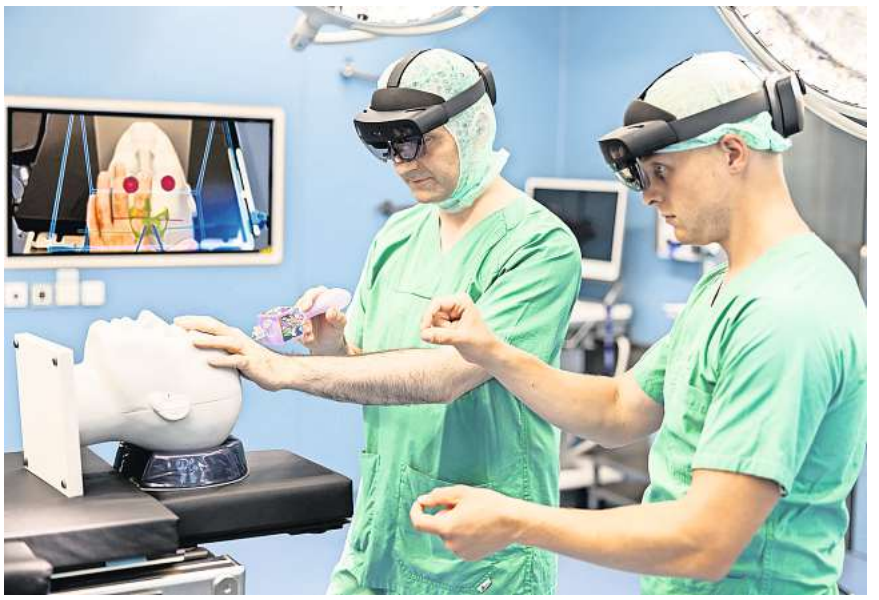


Foto: Stefan Straube

Dank der Datenbrille kann Neurochirurg Prof. Erdem Güresir (li.) in den Modellkopf hineinschauen. Sein Team entwickelt zusammen mit Partnern ein virtuelles Navigationssystem für noch sicherere Eingriffe im Kopf.

Prof. Erdem Güresir steht im Operationssaal und sticht mit dem Finger in die Luft vor ihm. Dann wischt er die Luft etwas zur Seite. Der Kollege neben ihm tippt auch ins Leere. Was aussieht wie eine Szene aus dem Spielfilm „Mission: Impossible“ ist die Vorbereitung für einen Testlauf des AR-Navigationssystems für neurochirurgische Eingriffe, an dessen Entwicklung Klinikdirektor Güresir und das Team der Klinik für Neurochirurgie zusammen mit dem Fraunhofer-Kunststoffzentrum Oberlausitz sowie der ISD Group arbeiten. Denn der Neurochirurg Güresir und der Ingenieur Kropla neben ihm im OP des UKL tragen Datenbrillen, die sie gerade aktiviert und auf den vor ihnen auf dem OP-Tisch liegenden Modellkopf ausgerichtet haben. Der ist zwar äußerlich komplett unversehrt, dennoch blicken beide in ihn hinein: Die Datenbrille zeigt auf Wunsch einzelne Strukturen und ihre Position im Schädel an. Führt Chirurg Güresir nun ein Instrument über eine kleine Bohrung in das simulierte Gehirn ein, zeigt die Brille auch dessen genaue Position sowie die umliegenden, teils funktionstragenden, Strukturen.

Die Grundlage dafür bilden Aufnahmen mit Computertomographen und Magnetresonanztomographen, die über eine von den Leipzigern selbst entwickelte Softwarelösung ausgelesen und mit Hilfe der Brille durch das Gewebe hindurch „ins Gehirn“ projiziert werden. „Das ist ein großer Gewinn, denn wir sehen so die Realität, angereichert um zusätzliche Informationen, die uns das Operieren immens erleichtern können“, erklärt Prof. Güresir. Zum einen hat der Chirurg dank der Brille beide Hände frei, statt mit einer ein bildgebendes Instrument halten zu müssen. Und zum anderen können dank der eingeblendeten Lagebilder hochsensible Strukturen, die nicht berührt werden sollten, sichtbar gemacht und so noch besser geschützt werden. Kommt der Chirurg diesen zu nahe, wird das angezeigt – im Bild und per Warnton.

„Bisher arbeiten wir beim Platzieren von Kathetern im Gehirn nach Erfahrungswerten und anhand von anatomischen Lehrbüchern praktisch freihändig“, so der Direktor der Klinik für Neurochirurgie am UKL. „Das ist zu 70 Prozent korrekt, aber in 30 Prozent der Fälle gibt es eben doch individuelle Abweichungen. Und die würden wir gern besser sehen können.“

Mit der Datenbrille wäre alles klar erkennbar, und zwar nach einem schnellen CT. Der Weg des Katheters durch das Gehirn würde als Trajektorie, also als Bewegungspfad, virtuell in das Sichtfeld der Neurochirurgen eingeblendet werden und sich über die reale Patientenanatomie legen. Gerade für Notfälle, so stellt es sich Prof. Güresir vor, wäre das ein enormer Gewinn. „Da haben wir keine Zeit für aufwändige Bildgebung und OP-Planung, da muss ein verletztes Gehirn mit einer Drainage schnell entlastet werden, ohne dass wir wichtige Bereiche in Mitleidenschaft ziehen.“ Die Datenbrille könnte dabei direkt im Schockraum der Notaufnahmen zum Einsatz kommen und selbst mit wenig neurochirurgischer Erfahrung ein sicherer Eingriff erfolgen. Auch für Kliniken mit einer weniger modernen Ausstattung als in Europa wäre das eine gute Option für präzise Neurochirurgie. „So eine Brille ist derzeit etwa 100-mal preiswerter als heutzutage übliche computergestützte Navigationssysteme für die Neurochirurgie“, ergänzt Privatdozent Dr. Ronny Grunert.

Gemeinsam mit Prof. Dirk Winkler als medizinischem Entwicklungspartner arbeitet Ingenieur Grunert bereits seit vier Jahren an der Leipziger Universitätsmedizin an der geeigneten Software. Nun ist ein Prototyp verfügbar, der mit allen gängigen Datenbrillen interagieren kann. „Wir haben die Machbarkeit bewiesen, nun müssen wir unsere Idee so weiterentwickeln, dass daraus ein Medizinprodukt entsteht“, beschreiben die Neurochirurgen Güresir und Winkler das Ziel. Dafür stehen jetzt 1,4 Millionen Euro Fördergelder der Sächsischen Aufbaubank zur Verfügung. „Wir sind sehr optimistisch, dass wir hier etwas Nützliches entwickeln, dass breit zugänglich sein wird und viele Leben retten kann“, sagt Prof. Güresir. Dann tippt er in die Luft, befiehlt „beenden“ und setzt die Brille ab.

Helena Reinhardt

Scannen Sie hier den QR-Code für ein kurzes Video zum neuen AR-Navigationssystem.

Gemeinsam den Krebs besiegen

Einladung zum „Informationstag Krebs 2023“: Neues zum „Hoffnungsträger“ Immuntherapie und vieles mehr

Das Thema Krebs wirft viele Fragen auf. Umso wichtiger sei es, Patient:innen und deren Angehörige ein umfassendes Verständnis für Krebserkrankungen zu vermitteln und ihnen wertvolle Informationen sowie Unterstützung zu bieten, sagt Prof. Dr. Florian Lordick, Direktor des Universitären Krebszentrums Leipzig (UCCL). Vor diesem Hintergrund laden der Onkologe und sein Team zum „Informationstag Krebs 2023“ am Samstag, den 2. September, ins Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ein.

Im Fokus des Informationstages steht die Immuntherapie. Sie zählt zu den großen Hoffnungsträgern in der Medizin und macht sich die Fähigkeit des menschlichen Körpers zunutze, Krankheitserreger oder geschädigte Zellen zu bekämpfen. „Welche Möglichkeiten sich hieraus für die Behandlung von Krebserkrankungen verschiedener Organe oder des Blutes bieten und wie weit die Forschung in Sachen Immuntherapie gegen Krebs vorangeschritten ist, wird eines unserer Hauptthemen sein“, verspricht Prof. Lordick, der den „Informationstag Krebs 2023“ des UKL verantwortet. Weitere Themen sind die psychoonkologische und soziale Beratung von Patient:innen und Angehörigen sowie die Bedeutung der Vernetzung von Therapeut:innen in der Region.

Abgerundet wird das Programm durch zahlreiche Seminare mit Expert:innen, eine Ausstellung mit Informations- und Beratungsständen von Selbsthilfegruppen, Gesundheitsorganisationen und Kliniken rund um das Thema Krebs sowie Führungen unter anderem durch das Forschungslabor, die verschiedenen Ambulanzen und Therapieräume des Universitären Krebszentrums.

Tina Murzik-Kaufmann

Informationstag Krebs 2023
Gemeinsam den Krebs besiegen
2. September 2023, 13 bis 18 Uhr
Universitätsklinikum Leipzig
Hörsaal im Haus 4 (Innere und Operative Medizin, Neurologie, Radiologie)
Liebigstr. 20 | 04103 Leipzig

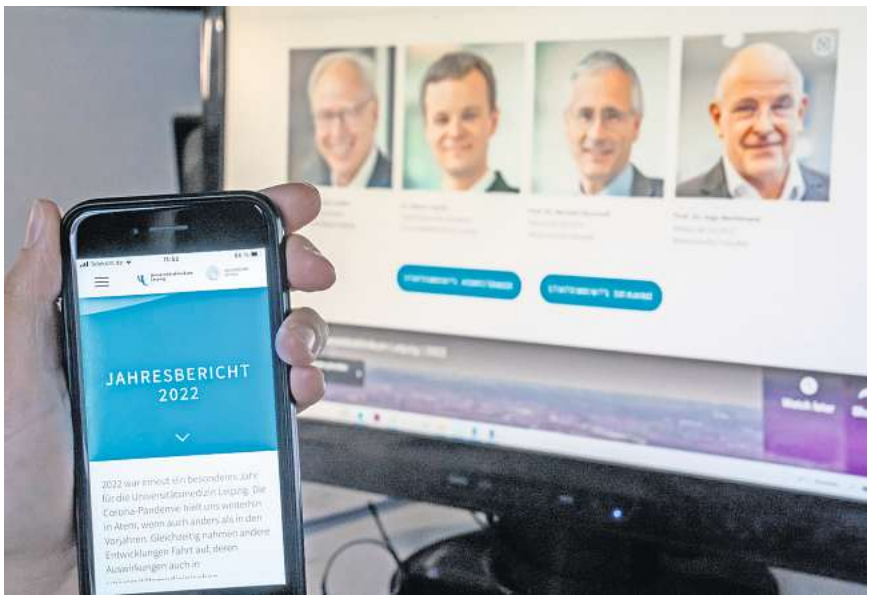
Foto: Stefan Straube

Prof. Florian Lordick (hinten, Mi.) leitet das UCCL und freut sich über viele Besucher:innen zur Veranstaltung am 2. September.

Mehr Patient:innen, mehr Leistung, mehr Kosten, mehr Unsicherheit

UKL verbessert trotz herausfordernder Rahmenbedingungen erneut des Jahresergebnis / Medizinische Fakultät verzeichnet Anstieg bei Studierenden und öffentlichen Fördermitteln

2022 überbot die Vorjahre in puncto Unsicherheit und Unplanbarkeit, auch an der Universitätsmedizin Leipzig. Die Kostensteigerungen in Folge der Inflation, unsichere Lieferketten bei Medikamenten und anderen Gütern sowie hohe Personalausfälle durch die Corona-Pandemie stellten das UniversitätsklinikumLeipzig (UKL) wie viele andere Institutionen vor enorme Aufgaben. Dennoch konnte das UKL sein Jahresergebnis erneut verbessern. Dank eines anhaltend großen Engagements der über 7500 Beschäftigten an Klinikum und Fakultät konnten sowohl eine steigende Zahl Patient:innen behandelt als auch zentrale Vorhaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre vorangetrieben werden. Die Medizinische Fakultät verzeichnete einen deutlichen Anstieg an Drittmitteleinnahmen im Vergleich zum Vorjahr. Mit inzwischen 3626 Studierenden ist sie weiterhin die größte Ausbildungsstätte für Humanmedizin, Zahnmedizin, Hebammenkunde und die einzige für Pharmazie in Sachsen. Einen Überblick dieser Entwicklungen bietet der gerade erstmals digital erschienene Jahresbericht 2022 der Universitätsmedizin Leipzig.



UKL und Medizinische Fakultät ziehen Bilanz des Jahres 2022. *Fotos: Stefan Straube*

Das Universitätsklinikum Leipzig stellte sich 2022 erfolgreich den sich stetig wandelnden Herausforderungen. Dank eines umfassenden und flexibel agierenden Krisenmanagements gelang es, sowohl die wenig planbaren Kostenentwicklungen als auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Personalverfügbarkeit weitgehend zu kompensieren. Trotz pandemiebedingter zeitweiser Einschränkungen des Regelbetriebs wurden am UKL im vergangenen Jahr mit 56 484 stationären und 307 332 ambulanten Fällen mehr Patient:innen behandelt als im Vorjahr. Die Zahl der sie versorgenden Mitarbeiter:innen stieg ebenfalls auf 5805 (5683 in 2021), was vor allem mit einem Aufbau von Personal im pflegerischen Bereich, aber auch bei Ärzt:innen und IT-Fachkräften verbunden war. Hinzu kommen am Standort noch 1750 Beschäftigte an der Medizinischen Fakultät.

Medizinische Versorgung auf hohem Niveau

„Das UKL als Maximalversorger sieht sich in einer besonderen Verantwortung für die Stadt Leipzig, die Region und deren Bürgerinnen und Bürger", sagt Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. „Wir sichern mit hohem persönlichem Einsatz unserer Mitarbeiter:innen verlässlich die Verfügbarkeit unserer medizinischen Versorgung rund um die Uhr ab, auch in hochspezialisierten Bereichen", so Josten weiter. „Alle Akteure wissen, dass bei uns faktisch ‚immer Licht brennt', im übertragenen wie auch im direkten Sinn. Das gelingt dank großer Aufwände und Anstrengungen, die im aktuellen DRG-System nicht immer angemessen kompensiert werden. Umso wichtiger ist es daher, dass in der aktuell von Bund und Ländern diskutierten Krankenhausreform eine gesonderte Berücksichtigung der universitären Medizin erfolgt."
Das sei dringend erforderlich, um zum einen die Vorhaltekosten der stets verfügbaren Fachexpertise und technischen Ausstattung abzubilden als auch die regelmäßige Modernisierung und Weiterentwicklung des Klinikums sicherzustellen, ergänzt Dr. Robert Jacob, Kaufmännischer Vorstand des UKL. Die seit Langem bestehende Finanzierungs-lücke werde angesichts der derzeitigen allgemeinen Kostenentwicklung immer größer.
„Dennoch ist uns im vergangenen Jahr erneut eine leichte Ergebnisverbesserung gelungen", so Jacob. Das UKL schließt das Jahr 2022 mit einem Jahresergebnis von minus 5,4 Millionen Euro (Vorjahr minus 8,9 Millionen) ab. „Die Grundlage dafür ist auch die personelle Stabilität des Klinikums. Wir konnten wiederholt viele neue Mitarbeiter:innen und Auszubildende für das UKL begeistern", beschreibt Jacob. „Und wir arbeiten kontinuierlich an vielen Stellen daran, dass dies so bleibt."
Dazu gehören neben einem aktiven Recruiting im In- und Ausland an vorderster Stelle auch eine ganze Reihe von Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung, die kontinuierlich ausgebaut und weiterentwickelt werden. Diese reichen von Angeboten der Betrieblichen Gesundheitsförderung über Benefits bis hin zu einer Vielzahl gemeinschaftsstiftender Aktionen, die unter dem Slogan „#WirsindUKL" zusammengefasst sind und ein buntes Bild der vielfältigen Facetten eines Uniklinikums widerspiegeln.

Krankenfahrzeuge vor dem Haupteingang in der Liebigstraße: Im Jahr 2022 verzeichnete das UKL einen Anstieg der Patient:innenzahl gegenüber 2021.

Bauvorhaben sorgen für beste Bedingungen und Nachhaltigkeit

Auch Neubauvorhaben tragen zur nachhaltigen Attraktivität des Standorts bei Patient:innen ebenso wie Mitarbeiter:innen bei. Ein Beispiel dafür war im zurückliegenden Jahr die Fertigstellung der Erweiterung des Zentral-OP mit modernster Hybrid-Ausstattung. Mit der integrierten High-End-Bildgebung und Navigation bietet der Neubau beste Bedingungen für die Krankenversorgung auf höchstem Niveau. Gleichzeitig verbesserten sich dank neuer und großzügiger Raumgestaltung der Funktions- und Aufenthaltsräume auch die Arbeitsbedingungen für die in diesem Herzstück des Klinikums tätigen Beschäftigten.
Die nächsten großen Vorhaben stehen bereits in den Startlöchern: „Aktuell laufen die Planungen für die Erweiterung des Klinikgebäudes Haus 7", sagt Prof. Christoph Josten. „Dort entsteht ein Neubau für die Strahlentherapie und Teile der Inneren Medizin und damit ein weiteres Herzstück des Klinikums." Bereits in Umsetzung sind erste Teilschritte des Neubaus der Zentralen Notfallaufnahme, der als An- und Umbau im Bestand und bei laufendem Betrieb mit besonderen Auflagen verbunden ist.
„Für 2023 gehen wir davon aus, dass die Preis- und Tarifentwicklung wirtschaftlich nochmals deutlich stärker zu Buche schlagen und das Ergebnis belasten wird", blickt Dr. Jacob auf das Kommende. Die Herausforderung, unter den aktuellen Bedingungen wirtschaftlich ausgeglichen zu arbeiten, wird weiter wachsen. Beide Vorstände sind dennoch überzeugt, dass es auch dank der großen Unterstützung durch die Landespolitik gelingen wird, weiter erfolgreich an der Zukunftsfähigkeit des Standorts zu arbeiten.

Auch Medizinische Fakultät zieht positives Fazit

Der positiven Überzeugung des UKL-Vorstands schließt sich Prof. Dr. Ingo Bechmann, seit Oktober 2022 Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig, an. Der Landeszuschuss des Freistaates Sachsen lag im Jahr 2022 bei 95,5 Millionen Euro, 2021 waren es 89,3 Millionen Euro.

Bitte lesen Sie auf Seite 7 weiter!

„Obwohl wir darüber hinaus einen deutlichen Anstieg von Drittmitteln verzeichnen können, nämlich rund 63 Millionen Euro gegenüber rund 55 Millionen Euro im Vorjahr, dürfen wir uns nicht ausruhen und müssen vorklinisch-theoretische mit klinischen Schwerpunkten in Einklang und voranbringen. Die Förderung der Deutschen Krebshilfe als Comprehensive Cancer Center mit dem Uniklinikum in Jena, ein gemeinsamer Weg über elf Jahre zwischen Fakultät und Klinikum, zeigt, dass wir das können", stellt Dekan Bechmann fest. „Wir wollen Talente unserer Studierenden früh fördern und wissenschaftlich interessierten Nachwuchs noch gezielter an die Universitätsmedizin Leipzig binden."

Bedeutende wissenschaftliche Bereiche konnten 2022 mit insgesamt sechs Professuren neu besetzt werden. Zwei Seniorprofessuren stärken Kooperationen im Bereich ‚Soziale Psychiatrie und Arzneimittelforschung'. Mit Gastprofessorin Prof. Dr. Iris Shai konnte eine international angesehene Ernährungswissenschaftlerin gewonnen werden.

Die 22 Studierenden, die ihr Medizinstudium über die Landarztquote begonnen und inzwischen ihr erstes Semester absolviert haben, sind gut an der Medizinischen Fakultät angekommen. Insgesamt hat sich die Anzahl der Studierenden in 2022 auf 3626 erhöht (3531 in 2021). „Höhere Studierendenzahlen bedeuten auch einen erhöhten Bedarf an Räumen und Mitteln", resümiert Bechmann.

Der Freistaat Sachsen investiert in die Ausbildung der Zahnmediziner:innen rund 4,5 Millionen Euro, die in die Baumaßnahme für einen Erweiterungsbau fließen. Ziel ist es, zusätzlich benötigte Simulationsarbeitsplätze für Studierende einzurichten. Der Bau entsteht im Innenhof des Institutsgebäudes Anatomie mit direkter räumlicher und logistischer Anbindung an bereits bestehende Ausbildungsflächen. Neben den Simulationseinheiten werden modernste Intraoralscanner für das berührungslose Scannen des Mundraumes, Fräseinheiten, EDV-Lehrmodule und eine Röntgeneinheit Einzug halten. Die Inbetriebnahme ist für das Wintersemesters 2023/24 geplant. *Helena Reinhardt*

Scannen Sie den QR-Code und schauen Sie sich den Jahresbericht 2022 an.

Prof. Georg von Polier leitet die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am UKL

Gebürtiger Hamburger kommt vom Frankfurter Universitätsklinikum / Experte rechnet mit steigendem Bedarf in seinem Fachgebiet: „Unterstütze Tendenz zu mehr ambulanten Behandlungen"

Seit dem 1. Juli 2023 leitet Prof. Georg von Polier die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). Der 43-Jährige wechselte vom Universitätsklinikum Frankfurt, wo er als leitender Oberarzt tätig war. Parallel forschte von Polier am Forschungszentrum Jülich am Institut für Neurowissenschaften und Medizin.

Prof. Dr. Georg von Polier übernimmt die Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Leitung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Nachfolge von Prof. Kai von Klitzing, der 2021 in den Ruhestand getreten ist. Die kommissarische Leitung bis zum jetzt erfolgten Amtsantritt hatte Privatdozent Dr. Daniel Radeloff übernommen.

„Wir freuen uns sehr über die Verstärkung der psychiatrischen Kompetenz an der Leipziger Universitätsmedizin durch Prof. von Polier und seine Expertise sowohl in der Therapie als auch Erforschung von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen", sagt Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig.

Georg von Polier bringt weitreichende Erfahrung in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen als auch Erwachsenen mit. Zu den Stationen seiner beruflichen Tätigkeit nach dem Studium in Hamburg und einem praktischen Jahr an der Duke- sowie der Harvard University in den USA gehören neben dem Uniklinikum Frankfurt das Universitätsklinikum Aachen und das Forschungszentrum Jülich. An letzterem arbeitete er an der Forschung zu Biomarkern in der Psychiatrie. Dafür untersuchte von Polier die Möglichkeit, anhand von Sprachaufnahmen und bildgebenden Verfahren KI-gestützte Verfahren zu entwickeln, um objektivierbare Daten zur Erleichterung psychiatrischer Diagnosen gewinnen zu können. „Dabei geht es auch darum, die Wirkung von Medikamenten zum Beispiel bei ADHS besser steuern zu können", erklärt Prof. Georg von Polier. Eine entsprechende Studie startet demnächst auch in Leipzig. „Wir wissen, dass eine Analyse der Mimik oder der Sprachmelodie uns wichtige Hinweise auf ein mögliches psychisches Krankheitsbild geben können", so der Kinder- und Jugendpsychiater. Mit den aktuellen Optionen der computergestützten Datenauswertung entstünden hier neue Möglichkeiten, von denen er sich viel für eine verbesserte Diagnostik und Behandlung verspricht.

Foto: Stefan Straube

Prof. Dr. Georg von Polier leitet seit 1. Juli die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am UKL.

Ebenfalls vielversprechend sei der am UKL seit kurzem eingesetzte neue Therapieansatz einer aufsuchenden Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher. „Diese Hometreatment-Therapie im häuslichen Umfeld bietet uns die Chance, die Kinder und Jugendlichen in ihrem Alltag zu erleben, die Situationen und Strukturen vor Ort besser zu verstehen und unsere Maßnahmen entsprechend anpassen zu können", erläutert von Polier. Oft sei es so, dass die Patient:innen während des Klinikaufenthaltes zwar viel lernen, das Gelernte aber außerhalb der geschützten Strukturen eines Krankenhauses nicht anwenden können. „Durch Sitzungen daheim können wir hier mehr erreichen und besser helfen", ist Prof. von Polier überzeugt. Noch steht diese Therapieform ganz am Anfang, seit Jahresbeginn habe das Team begonnen, erste Erfahrungen zu sammeln. „Gerade bei unserem Schwerpunkt, der Behandlung von Essstörungen, könnte uns das einen neuen und wirksamen Zugang zu den betroffenen Jugendlichen eröffnen", hofft Prof. von Polier. Das wäre sehr wünschenswert, denn Magersucht im Jugendalter, so der Experte, bleibe die gefährlichste und tödlichste psychische Erkrankung, die aber in jungen Jahren noch gut behandelt werden könne.

Das „Hometreatment" weiter auszubauen sei ihm daher ein Herzensprojekt, so von Polier, ebenso wie die Weiterführung der an der Klinik etablierten, in Deutschland einmalig umfangreichen Betreuung von Kleinkindern im Alter zwischen ein und fünf Jahren in der Eltern-Kind-Einheit sowie der interdisziplinären psychosomatischen Behandlung gemeinsam mit der Kinderklinik.

Insgesamt rechnet der Kinder- und Jugendpsychiater mit einem steigenden Bedarf in seinem Fachgebiet. „Leipzig ist eine wachsende Stadt, da wächst die Zahl behandlungsbedürftiger Kinder und Jugendlicher mit", so der gebürtige Hamburger. Der dreifache Vater verweist auch auf die flächendeckende Steigerung der stationären Behandlungszahlen in seinem Fach während der Corona-Pandemie. Diese hätten sich bei Essstörungen etwa verdoppelt, auch Ängste, Depressionen oder Schlafstörungen nahmen deutlich zu, begünstigt durch das Fehlen sozialer Kontakte und Interaktionen. „Kinder und Jugendliche sind dadurch stärker gefährdet als Erwachsene, die zum einen bereits gefestigter sind, deren Strukturen aber auch weniger umfassend verändert wurden", so von Polier.

Mit der Normalisierung des Alltags sollte diese Entwicklung gestoppt und umgekehrt werden. „Dennoch werden wir vermutlich auch in den nächsten Jahren noch an der Bewältigung der hier entstandenen Ungleichgewichte arbeiten müssen."

Für die weitere Entwicklung der Klinik hat der neue Direktor klare Zielsetzungen: „Die Tendenz geht insgesamt weg von langen stationären Aufenthalten, hin zu mehr ambulanten Behandlungen, was ich sehr unterstütze", so von Polier. „Wir wollen hier ansetzen und in den nächsten Jahren mit neuen Sprechstunden, einer neuen Tagesklinik und einer gezielten aufsuchenden Betreuung unser Angebot als Klinik erweitern und so individuellere und auch niedrigschwelligere Therapien im Interesse der Kinder und Jugendlichen ermöglichen." *Helena Reinhardt*

Auszeichnung für Prof. Jens-Uwe Stolzenburg

Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie des Universitätsklinikums Leipzig, Prof. Jens-Uwe Stolzenburg, ist bei der 63. Jahrestagung der Südwestdeutschen Gesellschaft für Urologie (SWDGU) zum korrespondierenden Mitglied, einer Form der Ehrenmitgliedschaft, ernannt worden.

Die SWDGU nennt Prof. Stolzenburg einen der „führenden laparoskopischen Operateure weltweit". Er habe im Südwesten Deutschlands zahlreiche Live-Operationen durchgeführt in vielen Kliniken die Einführung der laparoskopischen Urologie und der roboter-unterstützten Chirurgie unterstützt, heißt es in der Begründung. Seit 2007 leitet der gebürtige Cottbusser die urologische Klinik und Poliklinik am Leipziger Universitätsklinikum.

Foto: SWDGU

Endlich Verständnis und Akzeptanz für die eigene Erkrankung erfahren

Auf der „Spezialstation für affektive Störungen“ werden Menschen mit schwer behandelbaren oder therapieresistenten Depressionen nach modernsten Maßstäben behandelt / Pflegende übernehmen therapeutische Aufgaben / Therapieziel: Selbstständigkeit wiedererlangen

Vor einem Jahr, im Sommer 2022, war nach einem konzeptionell begründeten Umbau die Station PSY 2 der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) als „Spezialstation für affektive Störungen“ wiedereröffnet worden. Das Behandlungskonzept der Station ist nun speziell auf die Bedürfnisse dieser Patient:innengruppe abgestimmt. Nach zwölf Monaten ziehen die ärztliche und pflegerische Leitung eine erste positive Bilanz: Durch Bündelung von Kompetenzen ist eine effektive Behandlung möglich. Eine breite Anzahl an Therapieverfahren, die zum Teil, wie bei der „Repetitiven Transkraniellen Magnetstimulation“ (rTMS), in der Region ausschließlich das UKL bietet, kommen zum Einsatz. Das spezialisierte Pflegeteam übernimmt ebenfalls therapeutische Aufgaben, und auch nach der Entlassung werden Patient:innen nicht allein gelassen.

„Auf unserer spezialisierten Station liegen besondere Schwerpunkte in der Behandlung schwer behandelbarer oder therapieresistenter Depressionen“, sagt Prof. Maria Strauß, Geschäftsführende Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiterin der Spezialstation für Affektive Störungen. Den Patient:innen begegnen auf der Station viele andere Menschen mit dem gleichen Krankheitsbild: Ein großer Vorteil, nach dem ersten wichtigen Schritt, sich überhaupt in die psychiatrische Behandlung zu begeben, findet Prof. Strauß: „Die Patient:innen erfahren – nach viel Ablehnung und Verständnislosigkeit im Vorfeld – hier nun unter ‚Gleichgesinnten‘ mehr Akzeptanz und Verständnis für ihre Symptomatik. Auch sind Mitpatient:innen oft ein glaubwürdiger Vermittler von Hoffnung im Vergleich vielleicht zu den Therapeut:innen.“
Die Behandlung erfolgt in einem offenen und multiprofessionellen Therapiesetting. Einbezogen werden alle Berufsgruppen wie Ärzt:innen, Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Psycholog:innen, Ergo-/Physiotherapeut:innen, Soziotherapeut:innen und – soweit möglich – auch Angehörige.
Mit der vorliegenden Symptomatik als Basis und nach ausführlicher Diagnostik werden für die Betroffenen jeweils ein abgestufter Therapieplan und individuelle Therapieziele erarbeitet, die regelmäßig angepasst werden. Optimales Therapieergebnis: schnellstmögliche Symptomverbesserung mit dem Ziel, in den Alltag zurückzukehren.

Breites Spektrum an Therapiemöglichkeiten steht zur Verfügung

„Durch die große Bündelung an Kompetenzen, die spezifisch an diese Krankheit ausgerichtet sind, erreichen wir hier eine hocheffiziente Behandlung“, begründet Prof. Strauß die Vorteile einer Spezialstation. Gerade in psychiatrischen Uni-Kliniken entstünden so hervorragende Bedingungen für die Behandlung besonders schwer erkrankter Patient:innen, aber auch für Lehre und Forschung, erläutert die UKL-Expertin. „Neben Patient:innenversorgung etablieren und evaluieren spezialisierte Stationen zudem neue Therapieformen und dienen als Multiplikatoren bei der Verbreitung neuer Therapieansätze“, fügt sie hinzu.
Auf der der PSY 2, der UKL-Spezialstation, können Prof. Strauß und ihr Team nach eigener Aussage das gesamte Spektrum der Behandlungen anbieten, das bedeutet medikamentöse Formen, Psychotherapie als Einzel- und Gruppentherapie, neue internetbasierte Therapie-Tools, aber auch nichtinvasive neue Stimulationsverfahren wie rTMS, die Repetitive Transkranielle Magnetstimulation. „Dieses Behandlungsverfahren der Depression bewirkt gezielt den Ausgleich der aus der Balance geratenen Hirnaktivität und ist gut verträglich“, erläutert die Ärztin. „rTMS bietet in unserer Region außer uns am Leipziger Uniklinikum niemand an“, betont Strauß. Unter anderem zu diesem Verfahren der Magnetstimulation forscht die Medizinerin gemeinsam mit anderen Universitätskliniken auch im Rahmen einer Studie.

Fotos: Stefan Straube

Auch die Wahl der Farben an Wänden und Türen folgt dem therapeutischen Konzept auf der Spezialstation: Prof. Maria Strauß (re.), Geschäftsführende Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiterin der Spezialstation für Affektive Störungen, bespricht sich mit Stationsleiterin Mandy Wiedersich.

Die modernen Therapieräume sind wohnlich gestaltet. Auf dieser Spezialstation des UKL treffen depressive Patient:innen endlich auch auf Menschen mit dem gleichen Krankheitsbild und auf engagierte Ärzt:innen und Pflegende, die ihnen Wege zurück in die Selbständigkeit aufzeigen.

Farben und Licht kommen gezielt zum Einsatz

Die Räumlichkeiten der Station PSY 2 in der Leipziger Semmelweisstraße sind in ihrer Neugestaltung dabei an das Behandlungskonzept angepasst worden: „Wir haben versucht, eine besonders empathische und fürsorglich-verständnisvolle Umgebung zu schaffen. Diese soll unter anderem dazu beitragen, Gefühle wie Hoffnungslosigkeit zu reduzieren und das Selbstwertgefühl zu steigern, dessen Fehlen typisch für depressive Patient:innen ist“, sagt Prof. Strauß.
Das Farb- und Lichtkonzept wurde zusammen mit einer Architektin entwickelt, Verwendung fanden zum Beispiel beruhigend wirkende Pastellfarben und dimmbares Licht. Entstanden sind zudem moderne Therapieräume wie ein Sportraum, eine Küche, ein Yoga-Raum mit Lichtwand oder ein großer Aufenthaltsraum.
Patientenzimmer – obwohl Doppelzimmer – bieten farblich gut sichtbar getrennte persönliche Rückzugsräume. „Die Patient:innen lernen so einerseits in die Gemeinschaft zurückzukehren, gleichzeitig aber auch Grenzen selbst zu erkennen und zu setzen“, erläutert Oberärztin Maria Strauß.

Großes Pflegeteam unterstützt Patient:innen

Da die Mehrzahl der Patient:innen der Spezialstation an einer Depression leidet, wird bei jeglicher Interaktion zwischen allen Mitarbeitenden und den Patient:innen stets auf die Besonderheiten dieses Krankheitsbildes geachtet. Eine besondere Rolle kommt hier auch den Pflegenden zu. Mandy Wiedersich leitet das multiprofessionelle und, wie sie selbst sagt, „hoch engagierte“ Team der PSY 2-Pflegenden, bei denen „Empathie und Verständnis für die Krankheit zu den Grundbausteinen“ gehöre.
Die Pflegekräfte übernehmen hier auch therapeutische Aufgaben. Das sei keine Selbstverständlichkeit, wie Antje Fiebig, Pflegerische Departmentleiterin des „Departments für Psychische Gesundheit“ am UKL, findet. Ermöglicht werde dies unter anderem durch eine sehr gute Personalausstattung: „Uns gelingt es, die Richtlinie ‚Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik‘ zu 100 Prozent einzuhalten. Auf diese Weise können im ‚Department für Psychische Gesundheit‘ die Gesundheits- und Krankenpfleger:innen unsere Patient:innen auch individuell begleiten“, betont Fiebig. Die jährlichen Fortbildungen inklusive der Fachweiterbildung „Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ befähigten die Pflegenden dieser Station, ihre Patient:innen in der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und deren subjektiver Bedeutung im eigenen Leben zu begleiten. *Bitte lesen Sie auf Seite 9 weiter!*

Und Fiebig fügt an: „Unsere Pflegekräfte unterstützen so die Patient:innen bei der Krankheitsbewältigung – hier geht es vor allem um Selbstbestimmung, Selbständigkeit sowie Stärkung der Resilienz."
Das bedeutet in der Praxis, dass das Pflegepersonal bestimmte Therapiebausteine mitträgt oder leitet. Dazu zählt zum Beispiel die Wachtherapie. „Für eine ganze Reihe von Therapieangeboten wie Qigong, die Atem- und Entspannungstherapie, die Aromatherapie, die Genussgruppe, aber auch für eine Gartengruppe, Yoga, Tischtennis oder Grill- und Kochabende haben wir Konzepte erstellt und zum Teil extra Schulungen absolviert", erläutert Stationsleiterin Mandy Wiedersich. Zusätzlich gebe es einmal pro Woche eine Visite mit Sozialarbeiter:innen und ihr selbst, betont sie, um individuelle Anliegen oder Wünsche der Patient:innen zu besprechen und umzusetzen. Dabei handele es sich beispielsweise um Anträge, die gestellt werden müssten, anstehende Behördengänge oder Angehörigengespräche.

„Patient:innen fühlen sich wohl auf der Station. Das spiegeln sie uns wider."

Seit Juni dieses Jahres gibt es eine poststationäre Betreuungsgruppe namens „Boomerang". Alle drei Wochen treffen sich bereits entlassene mit aktuell in Behandlung befindlichen Patient:innen. „Hier können sie miteinander ins Gespräch kommen, Erfahrungen austauschen und sich gegenseitig unterstützen. Das kann in einem Park, in einem Café oder bei einem kleinen Ausflug stattfinden", sagt Schwester Mandy. „Boomerang – wenn man es gut macht, kommt etwas zurück", erläutert sie Konzept und Name.
Stichwort Entlassung: „Wir legen großen Wert auf das Entlassungsmanagement", sagt Prof. Maria Strauß, „zum Beispiel in der erwähnten ‚Sozialvisite'. Und wer multiprofessionelle Betreuung benötigt, für den organisieren wir den Übergang in die ebenfalls von mir geleitete ‚Affektive Ambulanz' unseres Hauses. Dies gewährleistet aus meiner Sicht die Möglichkeit einer kontinuierlichen Behandlung. Ansonsten pflegen wir enge Kooperationen mit niedergelassenen Kollegen", ist sie sich sicher.
Im Durchschnitt bleiben Betroffene sechs Wochen auf Station. Frauen sind in der Mehrheit. Die Altersstruktur ist allerdings sehr gemischt: „Das beginnt bei 18-Jährigen und endet nicht bei 80", sagt Stationsleiterin Mandy Wiedersich. „Und das ist spannend, wie sie alle miteinander umgehen." Departmentleiterin Antje Fiebig fügt hinzu: „Es ist eine schöne Mischung aus Lebenserfahrung und – nennen wir es mal – Unbedarftheit. Unsere Patient:innen fühlen sich wohl auf der Station. Das spiegeln sie uns wider."
21 Betten stehen zur Verfügung, darunter ein speziell ausgestatteter Therapieplatz für Mütter mit postpartalen psychischen Störungen, welche gemeinsam mit ihrem Säugling aufgenommen werden können.

Markus Bien

Uniklinikum unterstützt erneut Ukraine-Hilfe mit Spenden

Ende 2022 unterstützte das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) erfolgreich einen internen Spendenaufruf einer Hilfsinitiative von Krystian Vogt (linkes Foto, re.), Medizinisch-Technischer Assistent am UKL, für die Menschen in der Ukraine. Damals konnten drei Mercedes-Transporter voll mit Schlafsäcken, warmer Winterbekleidung, Decken, Verbandsmaterial, Lebensmitteln, Hygieneartikeln und vielem mehr nach Cherson gebracht werden.
Nun wurde die Hilfe nach einer erneuten Anfrage der Initiative fortgesetzt: Im Juli war es dank des Engagements vieler Kolleg:innen aus dem Haus möglich, eine Fülle an medizinischen Verbrauchsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Bereits ein paar Tage später erreichte der voll bepackte Transporter das vom Krieg gebeutelte Land. Die Spenden gingen an das Militärkrankenhaus in der Stadt Iwano-Frankiwsk. Dort wurden die Materialien schon dringend erwartet. Krystian Vogt hofft darauf, noch weitere Transporte organisieren zu können, dann vielleicht sogar mit einem Kühlfahrzeug, um Blutkonserven überbringen zu können. *UKL*
Wer etwas spenden oder Kontakt aufnehmen möchte, kann dies per E-Mail an:
Krystianvogt@hotmail.com

Fotos: privat

Vor 20 Jahren: Neubau des OPZ nimmt Betrieb auf

Platz für Hubschrauber und „exzessive Dachbegrünung"

Im Juli 2003 wurde nach 38 Monaten Bauzeit der Neubau des Operativen Zentrums-OPZ (Haus 4) in Betrieb genommen. Rund 100 Millionen Euro kostete das Gebäude, das sechs operative Kliniken mit 359 Betten einschließlich einer großen Intensivstation an einem Ort zusammenführte und zusätzlich einen Hörsaal mit 350 Plätzen, einen Zentral-OP mit 12 Sälen, die Zentralsterilisation, die Zentrale Notaufnahme, die Zentrale Radiologie sowie Technikzentralen und den Wirtschaftshof beherbergte.

Der Gebäudekomplex mit 20 000 Quadratmetern Nutzfläche bildete den Nukleus der heutigen modernen Klinikzeile an der Liebigstraße. Zur Schlüsselübergabe auf Leipzigs „größter Baustelle nach dem Zentralstadion" (LVZ) kam seinerzeit Sachsens Ministerpräsident Georg Milbradt.
Mit dem OPZ entstanden auch die Rohrpostanlage für Laborproben, das fahrerlose Transportsystem für Speisen, Wäsche und Medikamente und ein Leitsystem für Blinde im Boden des gesamten öffentlichen Bereiches - zum damaligen Zeitpunkt wegweisende Neuerungen. Es folgten links und rechts davon die Neubauten für das Zentrum für konservative Medizin sowie die Kindermedizin.
Übrigens auch damals schon vorgesehen: Auf dem Dach war nicht nur Platz für den Hubschrauberlandeplatz, sondern auch für eine laut Planung „exzessive Dachbegrünung." Und es wurde eine Feuerlöschanlage mit Sprinklern und Wandhydranten installiert, deren Vorratsbehälter 2003 ganze 1400 Kubikmeter fasste.
Auch heute ist das OPZ mit der Notaufnahme, den inzwischen erweiterten OP-Sälen, den Intensivstationen, Normalstationen und Ambulanzen links und rechts der Mall das pulsierende Herz des Klinikums, direkt erreichbar über den Haupteingang in Haus 4.
Prof. Christoph Josten, heute Medizinischer Vorstand des UKL, zog damals mit der Unfallchirurgie dort ein: „Das war ein hochmodernes, zukunftsweisendes Klinikum mit hervorragenden Arbeitsbedingungen," erinnert er sich, „und das ist es auch heute noch, auch wenn wir an der einen oder anderen Stelle inzwischen umstrukturieren, erweitern und anbauen mussten und müssen."

Helena Reinhardt

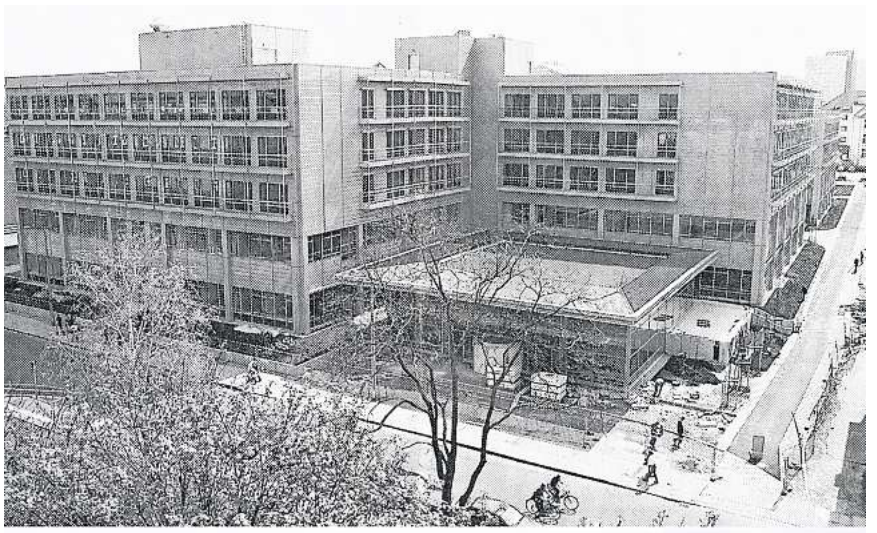


Foto: Archiv/Stefan Straube

Das Operative Zentrum an der Liebigstraße 20 (Haus 4) früher und heute.

Stillen im Beruf – worauf Mütter achten sollten

Interview mit UKL-Stillexpertin Stefanie Probst: Stillen hat große Bedeutung fürs Kind und für die Mutter

Zusätzliche Pausen, keine schweren Lasten heben oder länger stehen, keine Nachtarbeit – für stillende Mütter gelten besondere Rechte im Beruf. Diese transparent zu machen, ist Thema der diesjährigen Weltstillwoche. Sie findet in Deutschland jährlich Anfang Oktober statt. Tatsächlich bewegt viele Mütter und Väter das Thema aber schon früher im Jahr: nämlich dann, wenn mit dem Abschied der Schulanfänger von den Kitas Platz für neue Kinder wird. Was Mütter wissen und beachten sollten, wenn sie noch stillen, aber schon wieder arbeiten gehen, darüber hat „Liebigstraße aktuell" mit Stefanie Probst gesprochen. Sie ist Still- und Laktationsberaterin und berät Mütter am Leipziger Universitätsklinikum.

Liebigstraße aktuell: Frau Probst, lassen Sie uns zu Anfang noch einmal kurz klären, warum Stillen so wichtig ist.
Stefanie Probst: Stillen ist in vielerlei Hinsicht wichtig. Wenn ein Kind auf die Welt kommt und außerhalb der Plazenta mit Nahrung versorgt werden muss, dann ist Muttermilch das, was am besten auf die Bedürfnisse des Kindes und die seines Körpers angepasst ist. Sie sorgt zum Beispiel dafür, dass sich sein Organismus auf das Leben außerhalb des Mutterleibs einstellen kann. Ein Kind wird ja quasi innerlich steril geboren, weil es im Mutterleib mit keinerlei Bakterien in Kontakt gekommen ist. Für die Umstellung auf das Leben nach der Geburt braucht sein Organismus Hilfe, und die bekommt er über die Muttermilch.
Auch für die Mutter hat Stillen vielerlei Effekte – allen voran emotionale: Sie lernt ihr Kind noch einmal ganz anders kennen und lieben. Eigentlich kennt sie es ja von der ersten Sekunde an, aber es ist doch noch einmal eine andere Nähe, die sie während des Stillens zu ihm aufbauen kann, was nicht heißt, dass Mütter, die ihren Kindern die Flasche geben, weniger Liebe für sie empfinden. Langfristig gesehen ist Stillen aber auch dahingehend für Frauen wichtig, dass es das Risiko, im höheren Alter an Brustkrebs zu erkranken, enorm senkt. Das heißt, Frauen, die einmal laktiert beziehungsweise Milch produziert haben, sind nachweislich weniger von Brustkrebs betroffen als Frauen, die nicht gestillt haben.

Was genau ist Ihre Aufgabe als Still- und Laktationsberaterin?
Ich habe sehr vielseitige Aufgaben: In den ersten Tagen nach der Geburt unterstütze ich die Frauen, indem ich ihnen zeige, wie sie ihr Kind am besten anlegen, um gut und vor allem bequem zu stillen. Dann zeige ich Frauen, wie sie ihre Brust, wenn nötig, auch mechanisch entleeren können. Auf meiner Station werden vorwiegend Frauen betreut, die ein Frühchen geboren haben und damit automatisch getrennt sind von ihrem Kind. Die Frauen werden also angeleitet, ihre Brust mit der Hand zu entleeren oder die Milch abzupumpen, mit einer elektronischen Milchpumpe zum Beispiel. Und dann berate ich ganz viele Frauen auch zum Thema Abstillen. Das sind einerseits Frauen, die nicht stillen möchten, und andererseits jene, die abstillen müssen, weil sie ihre Schwangerschaft nicht glücklich austragen konnten und ihr Kind still gebären mussten. In dem Moment, in dem ein Kind den Körper seiner Mutter verlässt, kommen eine Reihe hormoneller Prozesse in Gang, die dafür sorgen würden, dass auch diese Frauen beginnen würden, Milch zu produzieren. Wir Stillschwestern versuchen, das dann zu verhindern.

Foto: Stefan Straube

Stefanie Probst ist Still- und Laktationsberaterin am Leipziger Universitätsklinikum. Sie rät berufstätigen Frauen, so lange weiter zu stillen, wie sie das selbst möchten.

Für Mütter in Mutterschutz und Elternzeit gelten besondere Regeln. Gleiches gilt für Mütter, die, obwohl sie noch stillen, schon wieder arbeiten gehen. Werden Sie darauf von den Müttern, mit denen Sie arbeiten, angesprochen? Und was können Sie raten?
Direkt darauf angesprochen hat mich noch keine Frau, aber natürlich habe ich schon in dem einen oder anderen Stillgespräch darüber gesprochen. Da geht es ja auch um Fragen wie, was passiert, wenn das Kind einmal in die Kita geht, wenn es anderweitig betreut wird, wenn der Papa mit ihm in Elternzeit ist? Muss ich dann abstillen oder wie kann ich als Frau dann selbst für Entlastung sorgen?
Wenn die Frauen das Stillen beibehalten möchten, rate ich ihnen dazu, die Stillpausen zu überbrücken, indem sie ihre Brust entweder mit der Hand entleeren oder die Milch abpumpen. Ich spreche da aus eigener Erfahrung: Ich habe das bei meiner zweiten Tochter so praktiziert. Da bin ich nach einem Jahr Elternzeit wieder arbeiten gegangen und das Mutterschutzgesetz hat mir zugesichert, dass ich mich während meiner Arbeitszeit zurückziehen und abpumpen gehen darf, ohne dass ich die Zeit – zweimal eine halbe Stunde oder eine volle Stunde pro Tag – nacharbeiten muss. Das ist im Gesetz genauso festgeschrieben.

Gelten diese Regelungen für alle berufstätigen Mütter, die noch stillen, oder nur für diejenigen, die sich noch in Mutterschutz oder Elternzeit befinden?
Die Regelungen gelten für jede stillende Frau. Selbst wenn ihr Kind vielleicht schon drei Jahre alt ist, darf sie sich die Zeit nehmen und für Entlastung sorgen – egal wie. Wir hatten hier zum Beispiel eine Kollegin, die ging nach einem Dreivierteljahr wieder arbeiten, wohnte aber um die Ecke. Da hat ihr Mann ihr das Kind mittags immer zum Stillen gebracht.
Es kommt ja auch immer darauf an, wie gut eine Frau die Stillpausen toleriert. Manche Frauen kommen ganz gut damit klar, andere bekommen Schmerzen in der Brust, wenn sie acht, neun, zehn Stunden nicht entlastet wird. Das ist sehr unterschiedlich und sagt nichts darüber aus, wie lange eine Frau stillen sollte. Wenn sich Mutter und Kind gut damit fühlen, spricht nichts dagegen, über ein Jahr hinaus zu stillen. Natürlich wird man in der heutigen Gesellschaft immer etwas merkwürdig angeguckt, wenn man davon spricht, dass man sein eineinhalb- oder zweijähriges Kind noch stillt. Das ist traurig, aber ich glaube, das wird man nicht ändern.

Nun ist Stillen mehr als nur ein Kind mit Nahrung zu versorgen. Es ist auch Zuwendung und ein wichtiger Faktor in der Mutter-Kind-Beziehung. Schließt das nicht aus, als Stillende berufstätig zu sein?
Das kommt auf die Mutter-Kind-Beziehung und darauf an, wie eine Frau damit zurechtkommt, ihr Kind ein erstes Mal loszulassen und nur noch zu bestimmten Zeiten zu stillen. Natürlich baue ich durch das Stillen eine intensivere Bindung zu meinem Kind auf. Das ist schön, aber das Kind wird ja auch größer und selbständiger. Irgendwann muss es nicht mehr rund um die Uhr gestillt werden, sondern isst feste Nahrung mit am Tisch. Und je älter ein Kind wird, desto wichtiger wird es, dass es auch eigene Erfahrungen sammeln, einen eigenen Alltag haben und kennenlernen darf. Von daher schließen sich stillen und berufstätig sein nicht aus. Die Entscheidung darüber muss aber jede Frau für sich allein treffen.

Wo hat die Vereinbarkeit von Stillen und Beruf für Sie Grenzen?
Ich finde Stillen im Beruf grundsätzlich nicht verwerflich, solange es für die Frauen, die es betrifft, in Ordnung ist. Das ist wie mit dem Stillen in der Öffentlichkeit. Da wird man ja mitunter auch etwas merkwürdig angeschaut. Dabei ist es nichts anderes, als wenn sich jemand beim Bäcker ein Brötchen kauft, sich in die Stadt setzt und es isst. Natürlich sieht man beim Stillen Teile oder manchmal auch die komplette Brust einer Frau. Solange die Frau das aber nicht stört und auch das Kind sich von den äußeren Einflüssen nicht irritieren lässt, sollte das für niemanden ein Problem sein.

Bitte lesen Sie auf Seite 11 weiter!

Und genauso ist es mit Frauen, die während der Arbeit stillen oder anderweitig für Entlastung sorgen. Fragwürdig könnte es werden, wenn Frauen in einen Zwiespalt geraten und sich zum Beispiel entscheiden müssen: Nehme ich an einer Videokonferenz teil, stille ich mein Kind oder mache ich beides? Solange das aber kein Dauerzustand ist, der immer zulasten des Kindes geht, ist das, so denke ich, in Ordnung.

Was raten Sie Frauen also, die berufstätig sind und ihre Kinder noch stillen?
Ich rate berufstätigen Frauen, so lange weiterzustillen, wie sie das selbst möchten. Keine Frau muss abstillen, nur, weil ihr Kind in eine Einrichtung und sie wieder arbeiten geht. Wenn die Frau nicht für mehrere Wochen von ihrem Kind getrennt ist, weil sie wieder arbeiten geht, ist das absolut nicht notwendig – im Gegenteil. Das Stillen kann Mutter und Kind helfen, eine Zeit, die mit großen Veränderungen verbunden ist, gut zu meistern. Sie versichern sich damit, dass ihre Beziehung bestehen bleibt, dass sie eine Konstante ist. Das ist ein wichtiger Aspekt für beide: für das Kind, weil es merkt, zu Hause ist und bleibt die Welt in Ordnung, für die Frau, weil es ihr hilft, sich zu lösen.
Der Alltag nach der Elternzeit ist für viele Mütter nicht leicht. Sie tragen neue Verantwortungen, müssen sich neu koordinieren und neue Wege gehen: das Kind in die Kita bringen und wieder abholen, dazwischen arbeiten gehen. Da tut es vielen Müttern gut, sich über das Stillen die schönen Momente zurückzuholen, die sie in der Elternzeit hatten. Von daher würde ich ihnen immer dazu raten, so lange weiter zu stillen, bis sie sagen, jetzt ist es gut. Wirklich gut.

Interview: *Tina Murzik-Kaufmann*

Stillen ist wichtig: Es stärkt die Mutter-Kind-Beziehung, und die Muttermilch versorgt das Baby mit allen wichtigen Nährstoffen. *Foto: VALUA VITALY/freepik.com*

Sponsoren gesucht: „Friday for Piano“ startet wieder

Ab 25. August erklingt freitags von 12 bis 13 Uhr im Atrium von Haus 6 des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) Klaviermusik. Zu den Konzerten sind große und kleine Patient:innen, Besucher:innen, aber auch die Mitarbeiter:innen des UKL eingeladen.
Mit den Klavierklängen von „Friday for Piano“ – im Foto: Pianist Andreas Groß – sollen regelmäßig ein wenig Freude und Abwechslung in den Krankenhausalltag gebracht werden. Der Initiator der Reihe ist Kinderchirurgie-Klinikdirektor Prof. Martin Lacher. Er und sein Team freuen sich über zahlreiche Teilnehmer:innen und auch Spenden, um die Veranstaltung auch zukünftig fortsetzen zu können. Die Finanzierung läuft über die „Stiftung Kinderchirurgie“.
Gesucht werden nun Konzert-Paten, die einen Freitag im Jahr übernehmen möchten. Für ein Konzert werden 100 Euro benötigt, aber auch kleine Beträge sind willkommen.
Prof. Lacher: „Wir beobachten, dass im Atrium und auf den Gängen Leute stehenbleiben und nur für den Moment zuhören und auf andere Gedanken kommen, was letztlich zur Genesung der Patient:innen beiträgt.“ *UKL*

Foto: Stefan Straube

Spendenkonto Stiftung Kinderchirurgie:
Sparkasse Leipzig
IBAN: DE 20 8605 5592 1090 1518 09
BIC: WELADE8LXXX
Verwendung: „Friday for Piano“
Für Spendenquittung bitte Namen und Anschrift hinzufügen.

UKL-Litfaßsäule mit neuer Kampagne

Bunt und rund: Seit vergangenem Jahr schon nutzt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) die prominent und nah zum Klinikum platzierte Litfaßsäule in der Paul-List-Straße für Kommunikation in eigener Sache. Nun war erneut Zeit für einen Tapetenwechsel.
Auch das neue Motiv auf der Plakatsäule stellt das zentrale Thema allen Wirkens am UKL in den Mittelpunkt: das Leben. Verbunden mit der Botschaft „Wir spüren das Leben, weil wir es in unseren Händen halten“ gibt die Litfaßsäule wechselnde Einblicke in verschiedene Bereiche unseres Klinikums. Das aktuelle Motiv stammt aus einem Zentrum, in dem Leben gerettet werden kann: dem Transplantationszentrum. 2023 feiert es 30-jähriges Bestehen.
Trotz aller aktuellen Probleme wie dem Organmangel soll dies auch gefeiert werden. Am 25. September wird Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer Gast bei einem Festakt in Leipzig sein. *MB*

Foto: Stefan Straube

Herausforderungen kennen, Berührungsängste abbauen: Anleitungen für die Praxis am Patientenbett

Sie sehen sich als Bindeglieder zwischen Schulbank und Krankenhaus: Zentrale Praxisanleiter:innen begleiten Azubis der Pflege bei ihrer praktischen Ausbildung auf Station / Schwachstellen der generalistischen Pflegeausbildung mit eigenen Maßnahmen entgegengewirkt

Im Alltag wird man es sicher noch lange hören, als Berufsbezeichnung gibt es die „Krankenschwester" bereits seit Längerem nicht mehr – spätestens als 2020 auch am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) die generalistische Pflegeausbildung startete. Durch sie erhielten die Berufe Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege nun eine einheitliche Berufsausbildung. Die generalistische Ausbildung dauert drei Jahre in Vollzeit, vier in Teilzeit. Die Azubis sind nach erfolgreichem Abschluss Pflegefachfrau oder Pflegefachmann. Der theoretische Unterricht findet an der zur Akademie für berufliche Qualifizierung des UKL gehörenden Medizinischen Berufsfachschule (MBFS) statt, die praktische Ausbildung zum größten Teil dann am UKL. Hier werden die Auszubildenden über die gesamte Lehrzeit von Praxisanleiter:innen begleitet, erfahrenen Pflegefachkräften aus allen Fachrichtungen des Klinikums, die die Zusatzqualifikation „Praxisanleiter:in" erworben haben.

So manche Patientin, so mancher Patient mag sich in seinem Bett vielleicht bereits gewundert haben, warum sich gleich zwei Pflegekräfte um sie oder ihn bemühen. Meist waren es dann Auszubildende, die von einer Zentralen Praxisanleiter:in begleitet und angeleitet wurden – Praxisarbeit, ganz nah am Patienten mit direkter und praktischer Anleitung und Hilfe. „Bei uns am UKL kommen die Azubis nicht unvorbereitet auf Station, sondern werden gleich in den ersten Tagen von zentralen oder dezentralen Praxisanleiter:innen begleitet und für die Tätigkeiten auf Station vorbereitet", erklärt Solveig Püschel, Fachschwester für Anästhesie und Intensivmedizin sowie Teamleiterin Zentrale Praxisanleitung (ZPA). Am UKL gibt es 29 Zentrale Praxisanleiter:innen in Voll- oder Teilzeit, die für die Auszubildenden der Pflegeberufe im Rahmen dieser Tätigkeit freigestellt sind und die Azubis während der gesamten praktischen Ausbildung unterstützen. „Hinzu kommen 154 dezentrale Praxisanleiter auf unseren über 50 Stationen am gesamten Klinikum", hebt Solveig Püschel hervor. „Diese widmen sich neben ihrer Stationstätigkeit dann eben noch zusätzlich der Ausbildung – in erster Linie der Generalisten, stehen zusätzlich aber auch für unsere internationalen Pflegfachkräfte, für die Krankenpflegehelfer, auszubildende Notfallsanitäter und andere zur Verfügung", erklärt sie.

Fotos: Stefan Straube

Auszubildende Josephin Böhm (re.) am Bett einer Patientin. Unterstützt wird sie dabei von Praxisanleiterin Solveig Püschel, die auch Teamleiterin aller Zentralen Praxisanleiter:innen am UKL ist.

Theorie und Praxis eng verzahnt: Regelmäßig trifft sich Praxisanleitungs-Teamleiterin Solveig Püschel (re), mit MBFS-Schulleiterin Jannicke Schickert (Mi.) und Kerstin Voigt, für die praktische Ausbildung am UKL verantwortliche Pflegerische Departmentleiterin.

Praxisanleitung ist am UKL wichtiges Instrument

Ein absolutes Alleinstellungsmerkmal sei diese hohe Zahl, meint denn auch Jannicke Schickert, Schulleiterin der MBFS: „Kaum ein Krankenhaus hat so viele Praxisanleiter:innen wie das UKL!" So können gesetzliche Vorgaben gar übererfüllt werden: Zehn Prozent der 2500 Praxisstunden während der dreijährigen Ausbildung – also 250 Stunden – müssen durch die Praxisanleitung abgedeckt werden, plus ein Prozent Praxisbegleitung durch Lehrkräfte der MBFS. „Wir gehen bereits jetzt mit 12,5 Prozent über das gesetzlich geforderte Maß hinaus", erklärt Kerstin Voigt, für die praktische Ausbildung am UKL verantwortliche Pflegerische Departmentleiterin (PDL) Frauen- und Kindermedizin, „doch unser Ziel sind sogar 15 Prozent." Um dabei immer mit allen aktuellen Entwicklungen Schritt zu halten, müssen sich alle Praxisanleiter:innen gesetzlich verpflichtend mindestens 24 Stunden im Jahr weiterbilden.

Von der Theorie in die Praxis

Bei den praktischen Einsätzen am Menschen von einer erfahrenen Pflegekraft ganz direkt unterstützt zu werden, baue Berührungsängste bei den Azubis ab und helfe in der Kommunikation mit den Patient:innen, ist sich Püschel sicher. „Wir Praxisanleiter:innen helfen, die von unseren Kolleg:innen in der Berufsfachschule gelehrten theoretischen Kenntnisse, die genauso wichtig sind, in die Praxis umzusetzen", sagt die Teamleiterin.

Die Zentralen Praxisanleiter:innen stehen in ständigem Kontakt und Austausch mit ihren Kolleg:innen aus der Berufsfachschule, der Ausbildungskoordination und der Pflege. „Theorie und Praxis sind daher bei uns eng verzahnt", sagt denn auch Kerstin Voigt.

Ein Merkmal der neuen generalistischen Ausbildung ist laut Berufsschulleiterin Schickert der bedeutende Anteil im Lehrplan, der auf eine Reflexion der eigenen Tätigkeit und ein „Hineinfinden" in den Beruf abzielt. „So erhofft man sich, dass die Auszubildenden dann auch möglichst lang in ihrem Beruf bleiben", so Jannicke Schickert.

Dass bei der generalistischen Pflegeausbildung aber noch lang nicht alles golden ist, was glänzt, spricht die Pflegerische Departmentleiterin Kerstin Voigt ganz offen an: „Per Petition haben wir schon vor Jahren frühzeitig dem Gesetzgeber angeraten, die Ausbildung auf vier statt drei Jahre zu strecken", sagt sie. „Denn wir merken gerade bei der Kinderkrankenpflege, dass drei Jahre Ausbildung nicht ausreichen für die Tätigkeiten an einem universitären Krankenhaus wie dem unsrigen." Kollegin Schickert ergänzt: „Das vierte Jahr fehlt als jenes für Spezialisierungen."

Man habe also die Schwächen des Systems relativ schnell erkannt, aber auch gewusst, darauf zu reagieren: „Wir gehen damit um und haben deshalb ein eigenes Curriculum für übernommene Absolvent:innen in der Pädiatrie entwickelt, um sie auf alle dort wartenden besonderen Herausforderungen noch besser vorzubereiten", erläutert Voigt.

Bei allen noch bestehenden Hürden: Am UKL erhalten die Auszubildenden der Pflege-Generalistik eine hochwertige Ausbildung – in der Theorie durch qualifizierte Lehrkräfte an der MBFS und in der Praxis auf den Stationen des Klinikums jederzeit unterstützt von Solveig Püschel und ihrem Team aus erfahrenen Zentralen Praxisanleiter:innen.

Dass moderne Ausbildung auch immer mal neue Wege bestreiten muss, zeigt der Ausblick auf ein geplantes Projekt: die Leipziger interprofessionelle Ausbildungsstation, die 2024 starten soll. Hier soll ein Teil einer Station des UKL ausschließlich von in Ausbildung befindlichen Pflegefachkräften sowie angehenden Ärzt:innen und Physiotherapeut:innen geleitet werden – natürlich immer unter den wachsamen Augen der Zentralen Praxisanleiter:innen, die jederzeit eingreifen und korrigieren können.

Markus Bien

Internationale Fachkräfte und ihre Mentor:innen beim Sommerfest von Ministerpräsident Michael Kretschmer

Besichtigung des Schlosses Augustusburg als Veranstaltungsort inklusive / Teilnahme als Anerkennung bisheriger Arbeit angesehen

■ 20 internationale Fachkräfte beziehungsweise Azubis und ihre jeweiligen Mentor:innen vertreten das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) am 18. August, beim Sommerfest von Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer. Der Regierungschef stellte bei seinem Fest auf Schloss Augustusburg das Thema internationale Fachkräftegewinnung in den Mittelpunkt. Die UKL-Teilnehmer:innen sehen die Einladung auch als Bestätigung für ihre Arbeit und Erfolge.

Aufs Schloss Augustusburg lädt Ministerpräsident Michael Kretschmer zum diesjährigen Sommerfest. *Foto: Sebastian Theilig*

„Die Einladung aus der Sächsischen Staatskanzlei erreichte uns im Mai und hat uns überrascht, aber auch sehr gefreut", berichtet Doris Gering von der Koordinierungsstelle Internationale Fachkräfte im Bildungszentrum der Akademie für berufliche Qualifizierung am UKL und als Mentorin selbst Teilnehmerin beim Sommerfest. „Die von uns Angesprochenen haben sich in jedem Fall gefreut, auch als es hieß, man solle sich etwas Schickes anziehen", berichtet Gering schmunzelnd. Auf der Gästeliste stehen nun angehende oder fertige Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Gesundheits- und Krankenpflegehelfer:innen und Anästhesietechnische Assistent:innen (ATA). Sie kommen von den Philippinen, aus dem Iran, Pakistan, Brasilien und Syrien. „Alle Teilnehmenden haben den Anlass der Einladung auf jeden Fall richtig verstanden", ist sich Doris Gering sicher. Viele seien ausflugsbegeistert und möchten Sachsen kennenlernen. Da käme eine Schlossbesichtigung, wie sie die Einladung verheißt, gerade recht, so Mentorin Gering. Sie und ihre Mitmentor:innen sehen die Einladung von Ministerpräsident Kretschmer auch als Anerkennung ihrer Arbeit und ihres Engagements: „Auch für uns ist das schon etwas Besonderes, einmal so im Mittelpunkt zu stehen." *Markus Bien*

■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS

Ein Blumenstrauß als Dankeschön für Fachärztin Madlen Prase

Foto: Stefan Straube

„Ohne Sie wäre ich nicht da, wo ich heute bin", leitete Melanie Klose (li.) beim „Blumenstrauß des Monats" ihren Dank an Fachärztin Madlen Prase aus der Psychiatrischen Institutsambulanz am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ein. Seit einem schweren Verkehrsunfall im Jahre 2004 leidet Melanie Klose unter starken Depressionen, die sie bis heute in ihrem Alltag enorm einschränken. „Nach meinem Schicksalstag vor nun fast 20 Jahren lag ich eine Zeit lang mit schweren Schädelverletzungen im Koma, konnte nicht mehr richtig laufen. Ich habe mich zwar Schritt für Schritt zurück ins Leben gekämpft. Aber als direkte Unfallfolge blieben bis heute tiefe Depressionen", berichtet die gebürtige Leipzigerin von ihrem langen Leidensweg. Über die Jahre habe sie zahlreiche Behandlungen und Therapien erhalten, viele Medikamente einnehmen müssen – doch die Erkrankung blieb. Erst 2019 fand Melanie Klose in der UKL-Einrichtung in der Semmelweisstraße endlich Hilfe. „Zum ersten Mal fühle ich mich als Patientin richtig gut betreut. Frau Prase hat eine unglaubliche Art, alles zu erklären, sie hat viel Einfühlungsvermögen und Empathie, nimmt meine Sorgen ernst. Seitdem ich bei ihr in Behandlung bin, kann ich das Leben wieder mehr genießen." Melanie Kloses Dank ging dabei zugleich an die Leiterin der Ambulanz für Affektive Störungen, Prof. Maria Strauß, die während der Blumenstraußübergabe im Urlaub war. Madlen Prase freute sich sehr über den unverhofften Blumengruß und bedankte sich herzlich für die Worte ihrer langjährigen Patientin. Auf die Frage, ob der bunte Strauß nun ihr Büro verschönern wird, kam von der engagierten Ärztin aber ein promptes „Nein. Den nehm' ich mit nach Hause!"

Liebe Patient:innen: Mit dem „Blumenstrauß des Monats" möchten wir Mitarbeiter:innen des Universitätsklinikums Leipzig auf besondere Weise „Danke" sagen für ihre Arbeit und ihr Engagement. Wenn Sie jemanden kennen, der oder die schon lange einen Blumenstrauß verdient hat, sagen Sie es uns! Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge: bitte per E-Mail an redaktion@uniklinik-leipzig.de oder per Telefon unter 0341 / 97 159 05.

Das Team der „Liebigstraße aktuell"

Neue Patient:innen-Tablets für Hörgeschädigte

LIONS Club spendet für Hörgeschädigten-Versorgung

Das Cochlea-Implantat-Zentrum (CIZL) am Universitätsklinikum Leipzig freut sich über eine erneute Spende des LIONS Clubs Leipzig. 1000 Euro stellten dessen Mitglieder Prof. Michael Fuchs und dem CIZL-Team für die Versorgung der Patient:innen zur Verfügung.

Foto: Stefan Straube

Sehr erfreut über die 1000 Euro-Spende des LIONS Clubs Leipzig: Prof. Michael Fuchs (li.), Leiter des Cochlea-Implantat-Zentrums und der Sektion Phoniatrie und Audiologie, Dr. Anja Fengler (2.v.l.), Therapeutische Leiterin des CIZL, und Prof. Andreas Dietz (re.), Direktor der HNO-Klinik.

„Wir freuen uns sehr über diese finanzielle Unterstützung unserer Patientenversorgung", sagte Prof. Michael Fuchs, Leiter des Cochlea-Implantat-Zentrums und der Sektion Phoniatrie und Audiologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). Von den zusätzlichen Mitteln sollen konkret Tablets angeschafft werden. „Wir möchten darauf Apps installieren, mit denen wir im Rehabilitationsprozess mit unseren gehörlosen oder schwer hörgeschädigten Patient:innen nach der Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (CI) Kommunikations-Herausforderungen trainieren können", erläutert Dr. Anja Fengler, Therapeutische Leiterin des CIZL, weiter. Das kann die Übungen alltagsnäher, abwechslungsreicher und interessanter gestalten. „Außerdem motivieren wir sie damit, diese Übungs-Apps auch alleine zu Hause zu verwenden." Zudem könne eine sogenannte Transkriptions-App installiert werden, die gesprochene Sprache synchron verschriftlicht und es den Hörgeschädigten damit ermöglicht, den Inhalt von zum Beispiel Aufklärungsgesprächen oder Therapieeinheiten leichter und besser zu erfassen.

„Außerdem schaffen wir für Kinder und Jugendlichen, die ein CI erhalten, Therapiematerial an, dass insbesondere die Förderpädagogik unterstützt: Hör-Tagebücher und Frage- und Diagnostikbögen für die Eltern helfen, die Kommunikationssituation des hörgeschädigten Kindes besser einschätzen und im Reha-Prozess berücksichtigen zu können. Mit dieser Spende wird der Versorgungsprozess Cochlea-Implantate daher in ganz wunderbarer Weise unterstützt", hebt Dr. Fengler hervor.

Helena Reinhardt

Sommerempfang der Selbsthilfe des Mitteldeutschen Krebszentrums

Ende Juni fand der Sommerempfang der Selbsthilfe am Mitteldeutschen Krebszentrum in Leipzig statt. Der Empfang wurde mit einer Führung durch die Biobank (Foto re.) eröffnet.

Im Anschluss wurden die Gäste von einem Vertreter des Patientenbeirates des Mitteldeutschen Krebszentrums, Hans Rüffert (Foto li.), dem „Koch ohne Magen", zu einer Kochshow eingeladen. Hier wurden wichtige Informationen über wertvolle Zutaten und deren Wirkung vermittelt. Die Kochshow verdeutlichte, wie eine richtige und gezielte Ernährung einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden leistet.

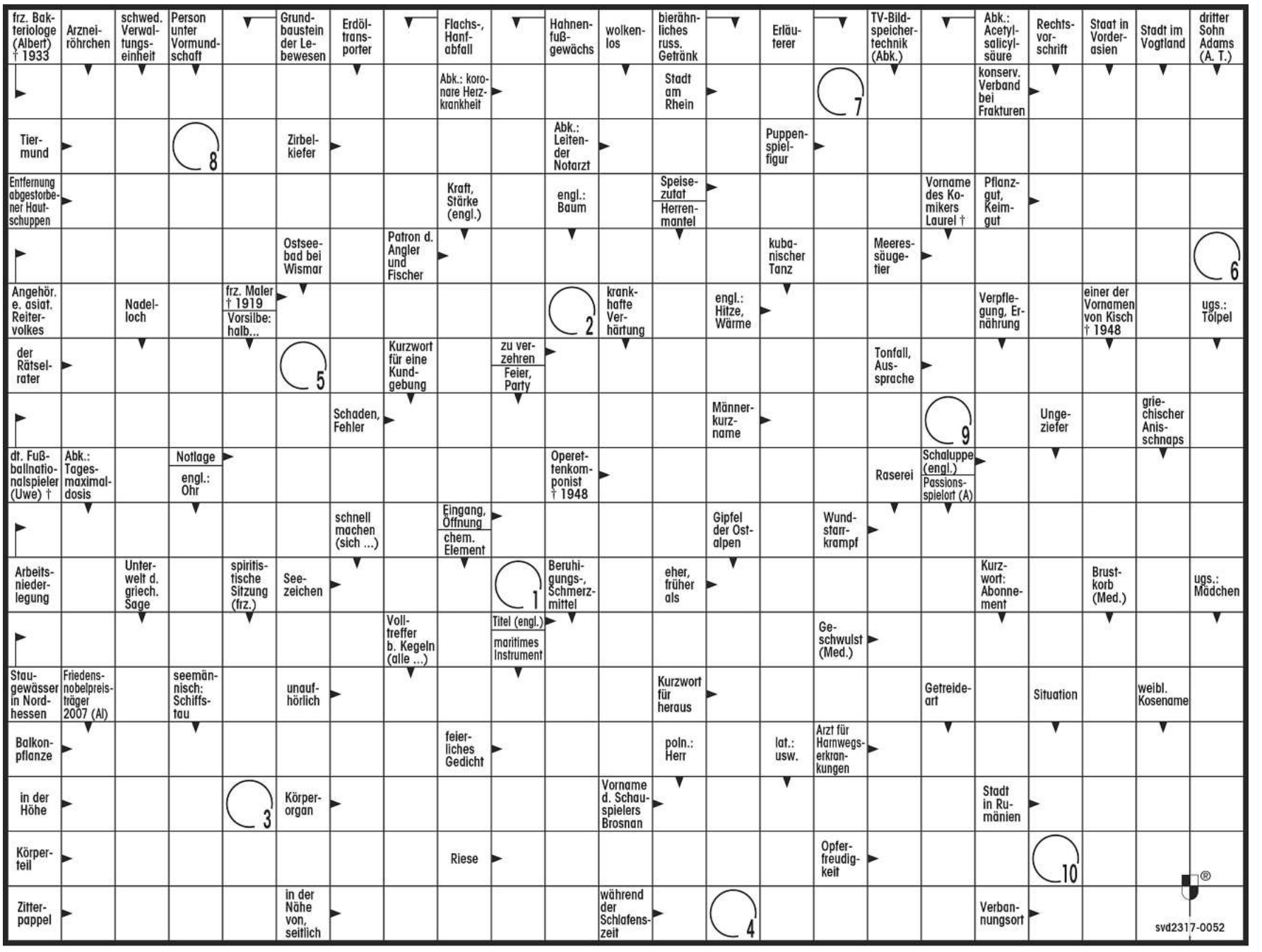
Weiterer Höhepunkt des Abends war der Start der Studienkampagne des Onkologischen Spitzenzentrums. Präsentiert wurden hierfür zwei Informationsvideos, denen angeregte Diskussionen über die Bedeutung onkologischer Studien folgten.

Die Führung durch die Biobank zum Beispiel ermöglichte den Gästen einen einzigartigen Einblick in die Welt der Krebsforschung. Sie erhielten die Möglichkeit, die modernen Einrichtungen zu erkunden und zu verstehen, wie wertvoll die darin gelagerten Gewebeproben und Daten für die Forschung sind.

Der Sommerempfang der Selbsthilfe war ein Erfolg und bot den Teilnehmer:innen eine Fülle an Informationen und Diskussionsmöglichkeiten. *UKL*

Fotos: UCCI, Stefan Schimpf

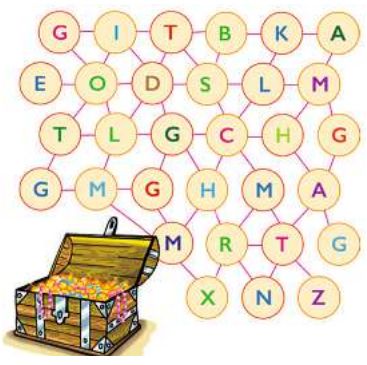
KREUZWORTRÄTSEL



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 06/2023 lautete: Internist.

BILDERRÄTSEL



Startbuchstabe ist das rote G links oben. Von hier aus gilt es, alle weiteren Buchstaben miteinander zu verbinden, sodass sich zum Schluss ein 10-buchstabiger Begriff ergibt.

Auflösung: GOLDSCHATZ

SUDOKU

leicht

		2						7
6		3	2			9	4	
		9	5		1			
3				9	2			6
8		4		5		1		9
1			3	8				5
			8		9	6		
	3	1			6	5		8
2						3		

mittel

			4	9				
4				7	2		5	8
			6			1		
6	3					4		9
		4		3		6		
2		1					8	5
		2			8			
8	1		3	5				4
				1	7			

schwierig

1					6			9
5	6	4						
	7		2	3				
					1		7	
		8		7		4		
	2		3					
				8	7		3	
						1	2	7
3			9					4

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK

Kliniken, Ambulanzen

- **1** Augenheilkunde; HNO; MKG; Universitätszahnmedizin
- **2** Tagesklinik für kognitive Neurologie
- **3** Nuklearmedizin [Ambulanz]; KfH – Ambulante Dialyse
- **4** Innere und Operative Medizin; Neurologie; Radiologie
- **4.1** Zentrale Notfallaufnahme
- **5.1** Strahlentherapie [Station]
- **5.2** Strahlentherapie [Ambulanz]; Nuklearmedizin [Station]
- **6** Frauen- und Kindermedizin; Kindernotfallaufnahme
- **7** Universitäres Krebszentrum [UCCL]; Frauen- und Kindermedizin; Innere und Operative Medizin
- **7.1** MedVZ Allgemeinmedizin / Kinderheilkunde; Childhood-Haus
- **7.2** Haus am Park
- **8** Blutspende
- **9** José-Carreras-Haus
- **10** Hautklinik
- **11** Ambulanter Augen-OP
- **13** Psychosoziale Medizin
- **14** Palliativmedizin

Zentrale Notfallaufnahme
Brustschmerz-Ambulanz
Kindernotfallaufnahme
Zugang Hörsaal
Information
Haltestelle [ÖPNV]
Taxi
Parkplatz
Parkhaus
Gastronomie
Geldautomat
Raum der Stille

WICHTIGE SERVICE-NUMMERN

Ihre Einwahl ins UKL: **(0341) 97 -**

Universitätsklinikum Leipzig
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
Telefon - 109
Internet www.uniklinikum-leipzig.de

Zentrale Notfallaufnahme
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
(Zufahrt über Paul-List-Straße)
Telefon - 17800
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Telefon - 26242
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Abteilung für Geburtsmedizin
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Schwangerenambulanz - 23494
Kreißsaal - 23611
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Infoabend für werdende Eltern
Telefon - 23611

Eine Anmeldung zur Entbindung ist nicht erforderlich. Mehr Informationen unter www.geburtsmedizin-leipzig.de

Zentraler Empfang
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
Telefon - 17900

Blutbank (Blutspende)
Johannisallee 32, 04103 Leipzig
Info-Telefon - 25393

Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14 sowie unter www.blutbank-leipzig.de

Ambulanzen und Zentren
Zentrale Ambulanz Innere Medizin - 12222
Zentrale Ambulanz Chirurgie - 17004
Zentrale Ambulanz Kinderzentrum - 26242
Ambulanz Zahnerhaltung und Parodontologie - 20558
Ambulanz Kieferorthopädie - 21053
Ambulanz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - 21105
Ambulanz Kinderzahnheilkunde - 21073
Ambulanz Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde - 21310
HNO-Ambulanz - 21738
Augenambulanz - 21488
Psychiatrische Ambulanz - 24304
Psychosomatik-Ambulanz - 18858
Tropenmedizinische Ambulanz - 24970
Ambulanz Krebszentrum UCCL - 17365
Neurochirurgische Ambulanz - 17510
Neurologische Ambulanz - 24302
Dermatologische Ambulanz - 18666
Universitäres Brustzentrum - 23443
Transplantationszentrum - 17271
Urologische Ambulanz - 17633
Kliniksozialdienst - 26206
Seelsorge - 15965 / - 15967 / - 26126
Psychosoz. Beratungsstelle für Tumorpatienten und Angehörige - 15407

Informationen zu allen Kliniken und Ambulanzen finden Sie unter www.uniklinikum-leipzig.de

Folgen Sie uns für Neuigkeiten aus dem UKL auch auf **Instagram** **@uniklinikum_leipzig** und **Twitter** **@UKL_Leipzig**