

Cochlea-Implantat-Zentrum erfolgreich re-zertifiziert

Geprüfte Anforderungen wurden vollständig erfüllt



Die erfolgreiche Re-Zertifizierung ist das Ergebnis der kontinuierlichen Arbeit aller Kolleg:innen, die an der Versorgung der Patient:innen und an den Abläufen des CIZL beteiligt sind. Foto: UKL

■ **Starkes Ergebnis für das Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig (CIZL): Das aktuelle Überwachungs-Audit im Rahmen der Re-Zertifizierung ist erfolgreich abgeschlossen worden. Besonders erfreulich: Erstmals gab es dabei keinerlei Hinweise oder Beanstandungen. Damit wurden die geprüften Vorgaben an Prozesse und Strukturen vollständig erfüllt.**

Die Auditorin und der externe Fachexperte würdigten die Arbeit des CIZL-Teams ausdrücklich. „Dieses Lob möchte ich gern an die gesamte Mannschaft weitergeben – darauf können wir sehr stolz sein“, sagt Prof. Michael Fuchs, Leiter des Cochlea-Implantat-Zentrums Leipzig. Für Patient:innen ist die erfolgreiche Re-Zertifizierung ein wichtiges Qualitätszeichen. Das CIZL begleitet Menschen mit hochgradiger Schwerhörigkeit auf dem gesamten Weg der Cochlea-Implantat-Versorgung – von Diagnostik und Indikationsstellung über die Operation bis zur anschließenden Anpassung des Implantats und Rehabilitation. Dabei arbeiten verschiedene Fachdisziplinen eng zusammen. Ziel ist es, die Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen bestmöglich zu verbessern. Das CIZL verfügt bereits seit 2019 über eine Zertifizierung seines Qualitätsmanagementsystems. Die Standards werden seitdem regelmäßig überprüft. Zusätzlich ist das Zentrum seit 2021 als CI-versorgende Einrichtung (CIVE) für Erwachsene und Kinder durch die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie zertifiziert. UKL

Informationstag Kopf-Hals-Tumore



Auf der Veranstaltung am 7. Oktober geht es um Früherkennung, Behandlung und Nachsorge bei Kopf-Hals-Tumoren. Foto: UKL

Patient:innen, Angehörige und Interessierte sind am 7. Oktober zum Informationstag des Kopf-Hals-Tumorzentrums eingeladen. Expert:innen informieren unter anderem über die Nachsorge nach einer Krebserkrankung, moderne Behandlungsmöglichkeiten bei Kopf-Hals-Tumoren, die Therapie von Mundhöhlenkrebs, aktuelle Verfahren der Strahlentherapie sowie dazu, wie Patient:innen mit Schluckbeschwerden umgehen können. Die Veranstaltung steht im Zusammenhang mit der europäischen Make-Sense-Kampagne, die über Kopf-Hals-Tumoren und deren Früherkennung aufklärt. Weitere Informationen zur Kampagne unter www.aufklaerung-kopf-hals-krebs.de.

15.30 – 18 Uhr, Hörsaal Haus 1, Liebigstraße 14

■ **IHR WEG ZU UNS**

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Universitätsklinikums Leipzig
Haupteingang:
Liebigstraße 20
04103 Leipzig
Telefon: (0341) 97 109
www.uniklinikum-leipzig.de
Anfahrts- und Lagepläne
finden Sie auf unserer Webseite.
Redaktion: Helena Reinhardt (v.i.S.d.P.), Jörn Glasner.

Patientenbeirat gibt Menschen mit Krebserkrankung eine Stimme

Neue Mitstreiter gesucht – Ihre Erfahrungen können etwas verändern

■ **Eine Krebserkrankung verändert vieles. Sie bringt Ängste und Unsicherheiten mit sich. Die Betroffenen machen aber auch Erfahrungen, die für andere Menschen wertvoll sein können. Der Patientenbeirat Krebsmedizin am Universitären Krebszentrum des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) beteiligt Betroffene an der Weiterentwicklung von Patientenversorgung, Kommunikation und Forschung. Jetzt möchte der Beirat noch mehr Menschen erreichen und lädt Betroffene und Angehörige zur Mitarbeit ein.**

„Die Patientenperspektive ist einfach sehr wichtig“, sagt Katja Näther, Koordinatorin für Patientenbeteiligung des Mitteldeutschen Krebszentrums (CCCC) am Standort UKL in Leipzig. „Ein Fragebogen kann noch so gut entwickelt sein – entscheidend ist, dass er am Ende auch verständlich ist. Das gilt auch für die Forschung. Forschungsanträge können noch so sorgfältig geplant und Studien noch so gut vorbereitet sein – wenn sie in der Praxis nicht gut funktionieren, kann im schlimmsten Fall das ganze Vorhaben scheitern.“

Anderen mit der eigenen Erfahrung helfen

Die derzeit zwölf Mitglieder des Patientenbeirates sind Menschen, die selbst an Krebs erkrankt waren oder sind. „Ich bin selbst Krebsüberleben-

de“, sagt Astrid Schnabel, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin am Universitären Krebszentrum (UCCL). „Von daher war es mir nach meiner Krebserkrankung ein Anliegen, mich auch in dem Bereich zu engagieren.“ Also half sie vor fünf Jahren mit, einen der ersten Patientenbeiräte für Krebsmedizin deutschlandweit in Leipzig zu etablieren. Heute gibt es derartige Gremien in vielen Kliniken.

Laiensicht für bessere Verständlichkeit

Die Mitglieder waren in der Vergangenheit an einigen Projekten beteiligt. Sie haben zum Beispiel den Informationsflyer für das „Molekulare Tumorboard“ überarbeitet. Dabei wurde besonders darauf geachtet, dass medizinische Inhalte verständlich für die Patient:innen formuliert sind, oder, wie im Fall des Informationsblatts für Brustkrebspatient:innen, um hilfreiche Informationen ergänzt werden. Auch ein Gesprächsleitfaden über „Wünsche für eine medizinische Notfallbehandlung im Falle einer Einwilligungsunfähigkeit“ wurde geprüft und überarbeitet. Aktuell wird im Beirat eine Informationsbroschüre zu Durchführung und Erfolgsaussichten der Herz-Lungen-Wiederbelebung im Krankenhaus diskutiert.

Wenn Patientenwissen Forschung besser macht

Auch Forschungsprojekte profitieren von der Perspektive der Betroffenen. Die Beiräte entwi-

ckeln auch Forschungsfragen mit und prüfen Informationen zu Studien auf Verständlichkeit. „Die Perspektive der Patient:innen als Expert:innen ihrer selbst konsequent einzubeziehen, ist für uns sehr wichtig“, sagt Astrid Schnabel. Der Patientenbeirat möchte aber auch Ansprechpartner für Betroffene sein. „Wir möchten unter den Patient:innen bekannt machen: Es gibt diesen Beirat, an den könnte ich mich wenden, wenn ich ein Problem oder ein Anliegen habe“, sagt Katja Näther.

Haben Sie Interesse an einer Mitarbeit?

Der Beirat freut sich über Menschen, die die Krebsmedizin am UCCL mitgestalten möchten.



Der Patientenbeirat Krebsmedizin am UCCL beteiligt Betroffene an der Weiterentwicklung von Patientenversorgung, Kommunikation und Forschung. Foto: Stefan Straube

Gesucht werden insbesondere Personen, die selbst an Krebs erkrankt sind oder waren, sowie deren Angehörige. Treffen finden etwa einmal im Quartal statt. Mitglieder können sich regelmäßig beteiligen oder einzelne Projekte unterstützen. Michael Kästner

Patientenbeirat Krebsmedizin am UCCL
Telefon: 0341 97-12616
E-Mail: Patientenbeirat.UCCL@medizin.uni-leipzig.de

Das nächste Treffen findet am 10. Dezember 2026 von 17:00 bis 18:30 Uhr in den Räumen des UCCL statt. Eine Teilnahme ist auch online möglich.

UKL setzt Kryoablation bei Trichterbrust-Korrekturen erfolgreich zur Schmerzreduktion ein

Deutlich geringeres Schmerzempfinden nach dem Eingriff beschleunigt Genesungsprozess

■ **Bei minimal-invasiven Trichterbrust-Korrekturen setzt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) seit einem Jahr routinemäßig die Kryoablation der Interkostalnerven ein. Dabei werden die zwischen den Rippen verlaufenden Schmerzfasern durch extreme Kälte gezielt vorübergehend unterbrochen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen: Patient:innen haben nach der Operation deutlich weniger Schmerzen, benötigen weniger Schmerzmittel und können früher aus dem Krankenhaus entlassen werden. Das UKL gehört deutschlandweit zu den wenigen Kliniken, die das Verfahren standardmäßig einsetzen.**

Bei der Trichterbrust handelt es sich um eine angeborene Fehlbildung der vorderen Brustwand, bei der Brustbein und Rippen nach innen einsinken. Neben psychischen Belastungen kann eine ausgeprägte Form auch Herz und Lunge beeinträchtigen und etwa Luftnot oder schnelle Ermüdbarkeit verursachen. Bei starken körperlichen Einschränkungen oder hohem Leidensdruck kommt deshalb eine operative Korrektur infrage. Am UKL erfolgt diese minimal-invasive nach der modifizierten Nuss-Methode (MIRPE). Dabei werden über kleine seitliche Schnitte ein oder mehrere Metallbügel unter das Brustbein geschoben, die den Brustkorb von innen anheben und stabilisieren. „Dieser Eingriff gilt heute als modernes Standardverfahren, um eine eingedrückte Brustwand ohne großen Schnitt zu beheben“, erläutert Dr. Oliver Deffaa, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie am UKL. „Nach der Operation treten jedoch üblicherweise relevante



Kontrolltermin nach erfolgreicher Trichterbrust-Operation mit Kryoablation der Interkostalnerven: Tom Wilke (l.) im Gespräch mit den behandelnden Ärzten Dr. Oliver Deffaa (m) und Dr. Sebastian Krämer (r.). Foto: Hagen Deichsel

Schmerzen auf. Seit Einführung der Kryoablation beobachten wir eine sehr gute Schmerzreduktion. Viele Patientinnen und Patienten benötigen deutlich weniger Schmerzmittel und können früher mobilisiert und entlassen werden.“

Kältesonde unterbricht Schmerzweiterleitung

Bei der Kryoablation wird eine Sonde mit Temperaturen von annähernd minus 80 Grad gezielt an die Zwischenrippennerven geführt. Dadurch

wird die Schmerzleitung vorübergehend unterbrochen, während die Schutzhülle des Nervs erhalten bleibt. Die Schmerzweiterleitung aus dem Operationsgebiet wird so für mehrere Wochen bis Monate reduziert, bis sich die Nerven vollständig regeneriert haben.

„Wir gehören deutschlandweit zu den wenigen Kliniken, die dieses innovative Verfahren bei der Trichterbrust-Korrektur routinemäßig einsetzen“, sagt Prof. Martin Lacher, Leiter der Kinderchirurgie am UKL. „Die bisherigen Ergebnisse

bestätigen unseren Weg, moderne schmerztherapeutische Konzepte konsequent in die klinische Versorgung zu integrieren.“

Patient berichtet: Positive Erwartungen wurden erfüllt

Zu den Patient:innen, die am UKL mit Kryoablation operiert wurden, gehört Tom Wilke. Der heute 20-Jährige litt mit 18 Jahren zunehmend unter Atemproblemen. Für den Nachwuchsfußballer aus Magdeburg stand damit auch seine sportliche Zukunft infrage. „Durch Recherche im Internet sind wir auf die Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Leipzig gestoßen und waren von Dr. Deffaa und seinem Team sofort überzeugt“, sagt sein Vater Thomas Wilke. „Uns wurde eine deutlich verkürzte Genesung in Aussicht gestellt. Rückblickend können wir sagen, dass alles genauso positiv verlaufen ist wie erhofft.“ Tom konnte bereits kurz nach der Operation das Bett verlassen und war nach wenigen Tagen nahezu schmerzfrei. „Besonders schätze ich, dass ich sehr zügig in Abstimmung mit meiner Hausärztin die Schmerzmittel nach und nach absetzen konnte“, sagt er. Sein Vater berichtet zudem, dass Tom seit der Operation deutlich offener und selbstbewusster auftritt. Der Einsatz der Kryoablation ist auch Ergebnis der engen Zusammenarbeit der Kinderchirurgie mit der Thoraxchirurgie und der Anästhesiologie am UKL. Ziel ist es, die operative Versorgung von Patient:innen mit Trichterbrust kontinuierlich weiterzuentwickeln – von der Planung über die Schmerztherapie bis zur Nachsorge. Jörn Glasner

Raum für Nähe, Ruhe und Abschied

Neu gestalteter Abschiedsraum bietet geschützten Rückzugsort für würdevollen Abschied

■ **Wenn Worte fehlen, braucht es Raum für Nähe, Ruhe und Stille. Der neu gestaltete Abschiedsraum auf der Intensivstation F1.2 des Universitätsklinikums Leipzig bietet Angehörigen einen geschützten Rückzugsort und schafft einen würdevollen Rahmen für einen persönlichen Abschied.**

Trotz aller medizinischen Möglichkeiten gibt es Situationen, in denen das Leben eines Menschen nicht gerettet werden kann. Für Angehörige beginnt dann eine besonders schwere Zeit. Umso wichtiger ist ein Ort, an dem sie ungestört beieinander sein, Abschied nehmen und ihren Gedanken und Gefühlen Raum geben können. Aus diesem Bedürfnis heraus hat das Team der Intensivstation F1.2 den vorhandenen Abschiedsraum mit viel persönlichem Engagement neu gestaltet. Mehr Platz, eine sanfte, dimmbare Beleuchtung, eine ruhige Atmosphäre und ein Trennvorhang schaffen Schutz und Privatsphäre. So ist ein Raum entstanden, der sich bewusst von

der technisch geprägten Umgebung einer Intensivstation abhebt und Ruhe und Geborgenheit vermittelt. Hier darf Zeit sein: für einen letzten Blick, eine Berührung oder ein Gespräch. Für gemeinsame Erinnerungen – und auch für Stille. Auch das interne Palliativ-Care-Team der F1.2 bietet in diesen besonderen Situationen Begleitung an. Dazu gehören beispielsweise Abschiedsrituale, unter anderem eine „Verabschiedungsbox“ mit kleinen persönlichen Erinnerungsstücken, die Angehörige mit nach Hause nehmen können. Ebenso steht die Klinikseelsorge Angehörigen zur Seite. Sie hört zu, begleitet und bietet Raum für Gespräche und Spiritualität – unabhängig von einer Religionszugehörigkeit. Andere Bereiche des Universitätsklinikums bieten ebenfalls geschützte Orte für Abschied, Ruhe und Rückzug. So gibt es Abschiedsräume auf der Interdisziplinären Operativen Intensivstation und in der Kinderklinik sowie einen Raum der Stille auf der Palliativstation. Sie alle ermöglichen es Patient:in-



Ein Ort für Menschlichkeit und Nähe: Der neu gestaltete Abschiedsraum auf der Intensivstation F1.2 des UKL. Foto: UKL

nen und Angehörigen, in besonders schweren Momenten ungestört beieinander zu sein. Unterstützung erfahren Patient:innen und Angehörige dabei nicht nur durch die Behandlungsteams. Die Neugestaltung des Abschiedsraums auf der

F1.2 ist damit mehr als eine räumliche Veränderung. Sie macht eine Haltung sichtbar: Auch am Ende des Lebens sollen Menschlichkeit, Nähe und Würde ihren Platz haben.

UKL