

Sana Kliniken Leipziger Land

# INFO



Der Gesundheitsreport für Leipzig & Umland

Ausgabe 3 | Oktober 2019

RATGEBER

WORAUF ELTERN BEI  
ARZNEIGABEN AN KINDER  
ACHTEN SOLLTEN

S. 4

FACHKRÄFTE

WIE DIE KLINIK DEM  
PFLEGEKRÄFTEMANGEL  
BEGEGNET

S. 16

KOPF-  
HALS-TUMOREN

WAS DIE BEHANDLUNG  
IN EINEM  
ZENTRUM LEISTET

S. 18

## WILLKOMMEN AUF DER WELT

— BESTE MEDIZIN FÜR DIE  
KLEINSTEN DER KLEINEN

**04 Ratgeber** | Worauf Eltern bei Arzneigaben an ihre Kinder achten sollten und warum pflanzliche Mittel aus der Apotheke besser sind.

**09 Neugeborenenmedizin** | Was das Geburtskonzept „Sicher und individuell“ ausmacht und warum der enge Mutter-Baby-Kontakt so wichtig ist.

**12 Für den Fall des Falles** | Was Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung regeln und warum sie nicht nur für ältere Menschen wichtig sind.

**16 Fachkräfte** | Wie das Bildungszentrum mit Aus- und Weiterbildung dafür sorgt, dass der Pflege die Kräfte nicht ausgehen.

**18 Kopf-Hals-Tumoren** | Chefarzt Professor Wilhelm und Zentrumskoordinator Dr. Koch im Gespräch über die Arbeit des Tumorzentrums.

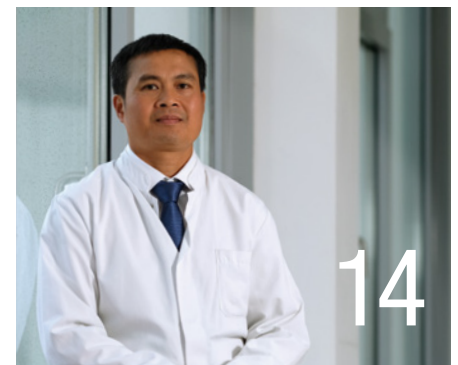
**22 Kurz & knapp** | Aktuelles aus den Kliniken von der Zertifizierung des Onkologischen Zentrums bis zum Wechsel in der Geschäftsführung.



**Patientengeschichte** | Wie Frühchen Dean das Leben seiner Mutter Ines Leonhardt gehörig auf den Kopf stellte und warum die enge Zusammenarbeit von Geburtshilfe und Kindermedizin vor allem dann so wichtig ist, wenn es nicht so läuft wie geplant.



**Aufgießen, Reiben, Wickeln** | Welche Hausmittel sich für Kinder bei Fieber, Durchfall und Husten bewährt haben.



**Im Gespräch** | Wie der neue Chefarzt Dr. Do das Therapiespektrum der Klinik für Urologie erweitert.

## Sana im Leipziger Land: Das sind wir.

Menschen aus dem Leipziger Land und Umgebung finden bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung und geriatrisch-fachärztliche Behandlung. Derzeit verfügen wir an den Standorten in Borna und Zwenkau über 500 Betten. In zwölf Fachkliniken und zahlreichen Instituten profitieren Patientinnen und Patienten von kurzen Wegen, langjähriger Erfahrung, modernster Medizintechnik und großer Fächervielfalt. In unseren Kompetenzzentren arbeiten Spezialistinnen und Spezialisten interdisziplinär zusammen, um die gesundheitliche Gesamtsituation jedes Patienten zu erfassen und den bestmöglichen, maßgeschneiderten Behandlungsplan aufzustellen. Darüber hinaus bietet das Geriatriezentrum Zwenkau älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen eine komplexe, auf ihre Lebenssituation zugeschnittene medizinische Versorgung an.







Die Klinikleitung der Sana Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau v.l.n.r.: **Dr. med. Ralf Sultzer**, Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Geriatriezentrums Zwenkau, **Katharina Rauschenbach**, Pflegedirektorin in Zwenkau, **Dr. med. Andreas Klamann**, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin in Borna und Zwenkau, **Silke Lebus**, Pflegedienstleiterin in Borna, **Cord Meyer**, Geschäftsführer der Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau

## Liebe Leserin, lieber Leser,

es gibt wohl kaum ein emotionaleres Erlebnis im Leben als die Geburt eines Kindes. Damit Eltern diesem Ereignis entspannt und freudig entgegensehen können, sind wir vorbereitet, auch wenn es einmal anders kommt als geplant. Dafür haben wir bereits 2003 das Perinatalzentrum Stufe II mit angeschlossener Neugeborenenintensivstation eingerichtet. Das Zentrum ist auf die Betreuung von Risikoschwangerschaften, Neugeborenen mit gesundheitlichen Problemen und Frühgeburten spezialisiert. In diesem Jahr konnten wir die Neugeborenenintensivstation erweitern.

Aber auch aus anderen Bereichen gibt es Neuigkeiten. Seit dem 1. Oktober begrüßen wir PD Dr. med. habil. Hoang Minh Do bei uns, der als neuer Chefarzt der Klinik

für Urologie vor allem den Bereich der minimalinvasiven Chirurgie deutlich ausbauen wird. Neuigkeiten gibt es auch in der Klinikgeschäftsführung. Cord Meyer ist seit Oktober neuer Geschäftsführer der Sana Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau. Martin Jonas wird sich künftig in seiner Funktion als Regionalgeschäftsführer ausschließlich um die Region Sachsen kümmern. Nicht zuletzt möchten wir Ihnen einen Einblick geben, wie wir dem viel diskutierten Pflegekräftemangel begegnen. Als größtem Arbeitgeber der Region liegt es uns am Herzen, selbst aus- und weiterzubilden.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen.  
Bleiben Sie gesund!

## VERANSTALTUNGEN

<b>06.11. 17 Uhr</b>	Mittwochsvorlesung im Rahmen des Herzmonats: <b>Plötzlicher Herztod.</b> Meist ist der plötzliche Herztod vermeidbar und selten ein schicksalhaftes Ereignis. Wer ist gefährdet und welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	Dr. med. Uwe Müller Stellv. Chefarzt Klinik für Innere Medizin	Auditorium, 3. OG Sana Klinikum Borna
<b>14.11. 17 Uhr</b>	<b>Sichere Kindheit: Richtig reagieren im Notfall.</b> Die Oberärzte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sprechen über krankheitsbedingte Notfälle wie allergischen Schock, plötzlichen Verlust des Bewusstseins, verschluckte Fremdkörper, Stoffwechsellgleichung bei Diabetes und epileptische Anfälle.	Oberarzt Dr. Karl Nißler Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderpulmologie  Oberarzt Dr. Marko Reitmann Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderkardiologie, Pädiatrische Gastroenterologie	Auditorium, 3. OG Sana Klinikum Borna

**GUT  
GEWICKELT GEGEN  
DAS FIEBER**

Lauwarme Wadenwickel sind einfach und helfen, die Temperatur zu senken. Bitte nur anwenden, wenn das Kind warme Hände und Füße hat. So geht's: Tauchen Sie ein Baumwoll- oder Leinentuch in lauwarmes Wasser und wringen Sie es aus. Sie können auch alte Kniestrümpfe nehmen, schneiden Sie einfach das Fußteil ab. Legen Sie das Tuch um den Unterschenkel. Wickeln Sie ein trockenes Zwischentuch darüber. Es sollte ein wenig größer sein als das Innentuch. Das Zwischentuch schützt das Außentuch. Schlagen Sie ein trockenes Woll- oder Frotteetuch um die Waden Ihres Kindes.



## HUSTENSAFT, FIEBERZÄPFCHEN & CO. FÜR DIE KLEINEN: WORAUF MUSS ICH ACHTEN?

Hat das Kind Durchfall, Fieber oder kommt vor Husten nicht in den Schlaf, ist das auch für Eltern eine Belastung. Insbesondere in den ersten Jahren, wenn das Immunsystem noch ungeübt ist, treten Infekte häufiger auf. Acht bis zehn Erkrankungen pro Jahr können normal sein. Handelt es sich um harmlose Beschwerden, müssen die Kinder nicht gleich zum Arzt. Aber es bleibt die Frage, was am besten hilft, vor allem, wenn die Apotheke schon geschlossen hat und

ein altersgerechtes Arzneimittel nicht im Haus ist. Ginge im Notfall nicht auch das Erkältungsmittel für Erwachsene in der halben Dosierung? Aus der Sicht von Susann Andrich, Kinderärztin im Medizinischen Versorgungszentrum Böhlen, Markranstädt, ist das gefährlich: „Gerade in den ersten Jahren sind viele der Organfunktionen noch unreif. Das beeinflusst die Verstoffwechslung von Medikamenten.“



### AUFGIESSEN, REIBEN, WICKELN HAUSMITTEL FÜR DIE KLEINEN

Blähung & Bauchschmerzen:  
Wärmflasche, Anis- oder Fencheltee  
Fieber: lauwarme Wadenwickel (siehe Tipp)  
Husten: Arzneitee mit Salbeiblättern oder  
Spitzwegerich, Zwiebelsaft mit Kandis (siehe Tipp)  
Halsschmerzen: gurgeln mit lauwarmem  
Kamillen- oder Salbeitee  
Durchfall: geriebener Apfel (mit Schale),  
zerdrückte Banane und Tee mit einer  
Prise Salz und 1–2 Teelöffel  
Traubenzucker

### MIT ZWIEBELN UND KANDIS GEGEN HUSTEN

Zwiebelsaft gehört zu den ältesten Hausmitteln bei Husten: Schneiden Sie eine Zwiebel in Würfel und kochen Sie die Zwiebelstücke mit Kandiszucker auf. Filtern Sie anschließend den Sud durch ein Tuch oder Kaffeefilter. Der Saft beruhigt die Bronchien und lindert den Hustenreiz.

Zum Beispiel unterscheidet sich die Aufnahmeleistung des Darms von der eines Erwachsenen und bestimmte Verdauungsenzyme sind noch kaum vorhanden.“ Wirksamkeit, Verträglichkeit und Unbedenklichkeit sind darüber hinaus nicht nur eine Frage der Dosierung, sondern auch eine der Wirkstoffe. Die Information, ob ein Medikament für Kinder zugelassen ist, finden Eltern im Beipackzettel unter dem Stichpunkt Indikation und Anwendungsgebiete. Fehlt dort ein Hinweis zu Kindern und Jugendlichen, bedeutet das, dass das Medikament für diese Altersgruppe nicht wissenschaftlich untersucht wurde.

In ähnlicher Weise gilt das auch für pflanzliche Medikamente. „Viele Eltern denken, pflanzlich sei per se harmlos“, sagt Susann Andrich. „Aber gerade hier können Stoffe enthalten sein, deren Bedenklichkeit nicht untersucht ist.“ Ein Beispiel dafür sind Arzneimittel, die seit einigen Jahren in Drogerien und Supermärkten verkauft werden. Für sie gelten im Vergleich zu apothekenpflichtigen pflanzlichen Arzneien

weniger strenge Zulassungsvorschriften. Zudem unterscheiden sie sich in Rezeptur und Herstellungsverfahren von den Mitteln aus der Apotheke. Pflanzliche Präparate aus der Apotheke müssen dagegen den Qualitätsvorgaben des Deutschen Arzneibuchs entsprechen. Damit ist gewährleistet, dass jede Flasche oder Tablettenpackung die gleiche Zusammensetzung und Wirkstoffdosierung hat. Ein Punkt, der bei pflanzlichen Mitteln wichtig ist, weil sie im Gegensatz zu chemisch hergestellten häufig aus einem Wirkstoffgemisch bestehen. Konzentration und Zusammensetzung können je nach Pflanzenteil, Herkunft und Anbaubedingungen variieren. Darüber hinaus können sich Eltern bei der Wahl des pflanzlichen Mittels für ihre Kinder in der Apotheke hinsichtlich der Verträglichkeit und möglichen Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten beraten lassen. Aber ob nun pflanzlich oder chemisch hergestellt: Ist die Erkrankung des Kindes nicht schwerwiegend, lohnt sich die Überlegung, ob nicht ein Hausmittel die Beschwerden ähnlich gut lindern kann.

### DAS WICHTIGSTE IM ÜBERBLICK

Fragen Sie sich, ob es unbedingt ein Medikament sein muss oder ob auch ein Hausmittel die Beschwerden lindert. +++ Lesen Sie den Beipackzettel: Verwenden Sie ausschließlich Medikamente, die für Alter und Gewicht Ihres Kindes zugelassen sind. +++ Achten Sie unbedingt auf die korrekte Dosierung, so wie sie vom Arzt, Apotheker oder im Beipackzettel vorgegeben ist. Auch eine zu geringe Dosis kann schaden. +++ Nutzen Sie bitte die beigefügten Dosierungshilfen oder Oralspritzen: Tee- oder Esslöffel sind oft zu ungenau. +++ Tropfen bitte nicht in warmen Getränken auflösen. Bei hohen Temperaturen können Wirkstoffe zerstört werden. +++ Beobachten Sie Ihr Kind über die Dauer der Medikamenteneinnahme für den Fall, dass Nebenwirkungen auftreten. +++ Medikamente dunkel, kühl und trocken lagern, das Verfallsdatum regelmäßig prüfen und die Hausapotheke für Kinder unzugänglich abschließen.

### ANSPRECHPARTNER

Susann Andrich, Fachärztin für  
Kinder- und Jugendmedizin  
Röthaer Straße 5, 04564 Böhlen  
Telefon 034206 51-700

Sprechzeiten:

Mo 8–12.30 Uhr, 14–15.30 Uhr,

Di 8–13 Uhr, Mi 13–18 Uhr, Do 8–12 Uhr

Akutsprechstunden:

Mo 8–10 Uhr, Mi 13–15 Uhr, Fr 8–10 Uhr



# „ DIE GEBURT EINES KINDES IST WOHL EINE DER INTENSIVSTEN LEBENSERFAHRUNGEN ... “

Die Geburt eines Kindes ist wohl eine der intensivsten Lebenserfahrungen. Bereits die vierzig aufregenden Schwangerschaftswochen können das Leben der werdenden Eltern ganz schön auf den Kopf stellen. Das gilt umso mehr, wenn es dann doch anders kommt als geplant. So war es auch bei Ines Leonhardt und ihrem Sohn Dean. Dass sich die 37-Jährige aufgrund einer Gebärmutterhalsschwäche während der Schwangerschaft werde schonen müssen, wusste sie schon. „Bettruhe hatten mir die Ärzte zwar nicht verordnet, aber ich sollte etwas langsamer machen“, erzählt sie. Zunächst sei auch alles noch unter Kontrolle gewesen. Die Untersuchungen hätten keinen Grund zur Beunruhigung ergeben. Dennoch kam es am 26. März zu einem vorzeitigen Blasensprung. „Das war gegen Mittag, ich bin dann mit dem Krankenwagen in das Krankenhaus Borna eingeliefert worden.“ Der Blasensprung ist normalerweise ein Anzeichen für die einsetzende Geburt. Die Fruchtblasenhaut reißt, die Fruchtblase entleert sich. Ein vorzeitiger Wasserabgang ist eine eher seltene Komplikation. Die Ursachen dafür sind noch nicht gänzlich geklärt. „In manchen Fällen wird er durch eine Scheideninfektion ausgelöst“, erklärt Hebamme Grit Bundesmann. „Das Risiko für einen vorzeitigen Blasensprung ist beispielsweise erhöht bei Mehrlingschwangerschaften, bei einer Beckenendlage des Babys und bei Frauen, die in der Vergangenheit bereits Frühgeburten hatten.“ Bei Ines Leonhardt ließ sich nicht

herausfinden, was den Blasensprung ausgelöst hat. Die therapeutischen Ziele in einer solchen Situation sind, „Infektionen zu vermeiden und natürlich die Geburt so lang wie notwendig hinauszuzögern, damit das Kind Zeit bekommt, im Mutterleib zu reifen“, ergänzt Grit Bundesmann. So war es auch bei Ines Leonhardt. Sie wurde stationär aufgenommen und bekam Bettruhe verordnet. Um Infektionen vorzubeugen, wurde prophylaktisch eine Antibiose gegeben und dreimal täglich die Wehentätigkeit und die Herztöne des Kindes überprüft.





”

NACH DER  
GEBURT BRAUCHT  
DAS NEUGEBORENE  
SCHUTZ, WÄRME  
UND LIEBE ...

“



## Glückliche Mütter. Gesunde Babys.

Seit 2013 trägt die Klinik das Qualitätssiegel „Babyfreundliche Geburtsklinik“. Das Prädikat wird von der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ vergeben. Damit werden Kliniken ausgezeichnet, die in besonderem Maße die Mutter-Kind-Bindung, eine gesunde Entwicklung des Kindes und das Stillen fördern.

### WENN DAS KIND ZU FRÜH KOMMT

„Der kleine Mann wollte nicht warten“, sagt Ines Leonhardt und lacht. Am 30. April um 2.02 Uhr, acht Wochen vor dem errechneten Termin, setzte die Geburt ein – eine Frühgeburt. Von einer Frühgeburt sprechen Mediziner, wenn ein Baby vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt kommt oder bei der Geburt weniger als 2500 Gramm wiegt. Bei Dean war es die 32. Woche, sein Geburtsgewicht betrug 2180 Gramm. Ungefähr acht bis neun Prozent aller Kinder kommen zu früh auf die Welt. „Eine Frühgeburt bedeutet für das Kind großen Stress“, sagt Dr. Andreas Möckel, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Leiter des Perinatalzentrums der Klinik. „Je nachdem, wie viele Wochen die Kinder zu früh zur Welt kommen, können sie nur bedingt oder gar nicht

selbst atmen, trinken oder die Körpertemperatur aufrechterhalten.“ Aus diesem Grund werden sie so rasch als möglich in einem Brutkasten (Inkubator) intensivmedizinisch versorgt. Der Inkubator ist ein optimal temperierter Schutzraum, in dem das Kind Zeit bekommt auszureifen. So war es auch bei Ines Leonhardt und ihrem Sohn Dean: „Ich hatte ihn noch auf der Brust, er hat ordentlich geschrien und ist dann auf die Frühchenstation gekommen.“

### GUTE CHANCEN FÜR DIE KLEINSTEN

Um Kinder wie Dean bestmöglich zu versorgen, hat das Sana Klinikum bereits seit 2003 eine Neugeborenenintensivstation eingerichtet. Sie ist Teil des Perinatalzentrums der Stufe II. Das Zentrum hat die Aufgabe, Neugeborenen, die eine besondere Betreuung benötigen, einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. „Die Chancen für die Kleinen sind heute wesentlich besser als noch vor zehn Jahren“, sagt Dr. Andreas Möckel. Das liege an der weiterentwickelten vorgeburtlichen Diagnostik, bei der Risiken immer besser erkannt werden, und zum anderen an der fachübergreifenden Zusammenarbeit von Geburtshelfern und Spezialisten für Frühgeborene. „So können wir uns schon frühzeitig auf die Besonderheiten eines Kindes einstellen und es nach der Geburt nahtlos und schonend versorgen“, so Dr. Möckel weiter. Das Perinatalzentrum betreut Kinder ab der 29. SSW und frühgeborene Zwillinge ab der 30. SSW. Alle an der Geburt beteiligten Fachdisziplinen – von der Geburtshilfe über die Anästhesie bis zur Neugeborenenmedizin – arbeiten rund um die Uhr unter einem Dach zusammen. Ines Leonhardt hatte bereits ihre große Tochter in Borna auf die Welt gebracht.





IN DEN GEDANKEN AN DIE GEBURT DES KINDES LIEGEN FREUDE, HOFFEN UND BANGEN OFT NAH BEIEINANDER. UM IN DIESER SITUATION VERTRAUEN UND SICHERHEIT ZU GEBEN, BEANTWORTEN ÄRZTE UND HEBAMMEN AUF REGELMÄSSIGEN INFORMATIONENABENDEN ALLE FRAGEN RUND UM DAS THEMA GEBURT. AUSSERDEM SIND DIE WERDENDEN ELTERN EINGELADEN, DIE KLINIK KENNENZULERNEN UND DIE GEBURTSHILFLICHE STATION MIT KREISSÄLEN UND ELTERNZIMMERN ZU BESICHTIGEN.

- **JEDEN 1. UND 3. DIENSTAG IM MONAT**
- **18 UHR IM FOYER DES SANA KLINIKUMS BORNA**
- **KEINE VORANMELDUNG ERFORDERLICH**
- **INFORMATIONEN UNTER TEL. 03433 21-1430**



#### SICHER UND INDIVIDUELL

Jahr für Jahr begleitet die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe über 1.000 Babys auf ihrem Weg in das Leben. Damit zählt das Sana Klinikum Borna zu den größten Geburtskliniken in Sachsen. Damit dieser einzigartige Moment für die werdenden Eltern zu einem unvergesslichen Erlebnis wird, setzt die Klinik auf ein Mutter-Kind-Konzept nach dem Motto „Sicher und individuell“. Die werdenden Mütter profitieren von einem individuellen Geburtenkonzept; sie können sich zwischen Entbindungsbett, Geburtswanne und Gebärhocker entscheiden. Dafür stehen drei moderne Entbindungsbetten mit je einer separaten Sanitäreinheit, ein Entbindungsraum mit einer großen Wanne für Wassergeburten, ein Ruhe- und Aufenthaltsraum sowie moderne Überwachungstechnik für Wehen und kindliche Herztöne zur Verfügung. Nach der Geburt ermöglichen eigens hergerichtete Rooming-in-Zimmer den so wichtigen engen Kontakt des Babys zu Mutter und Familie.

Für sie war die Ausrichtung der Klinik ein Grund, sich wieder für das Haus zu entscheiden: „Für mich war klar, wieder nach Borna zu gehen, zumal die Klinik eine Neonatologie hat. Es hat alles gut geklappt, sowohl auf der Wochenstation als auch, was ganz wichtig war, auf der Frühchenstation. Die Ärzte und Schwestern waren alle sehr freundlich, einfühlsam, liebevoll – vor allem zu Dean, ich kann überhaupt nicht meckern“, sagt sie.

#### IN FAMILIENFREUNDLICHKEIT INVESTIERT

1129 Babys kamen im Jahr 2018 im Sana Klinikum Borna auf die Welt. Darunter waren 18 Zwillingsgeburten. Zirka 15 Prozent aller neugeborenen Kinder werden auf der Neugeborenenintensivstation betreut. Dean verbrachte vier Wochen auf der Frühchenstation in einem Inkubator. In den ersten Tagen benötigte er Unterstützung bei der Atmung und eine Infusionstherapie. Zudem wurden Atmung, Kreislauf und Temperatur kontinuierlich per Monitor überwacht. Rasch konnte Dean mit Muttermilch ernährt und später sogar vollgestillt entlassen werden. Ines Leonhardt wurde zeitnah in die Pflege einbezogen und übernahm diese zum Teil selbst. Die Eltern gut vorbereitet und mit einem sicheren Gefühl für die Bedürfnisse ihrer Kinder zu entlassen, ist oberstes Ziel des Pflorgeteams der Neonatologie. Das Stillen spielt dabei eine große Rolle. Die Mütter werden dazu intensiv beraten und unterstützt. Darüber hinaus üben die Eltern die Pflege ihrer Kinder, z. B. Baden, Hautpflege oder An- und Auskleiden und das sichere entwicklungsfördernde Handling. Zwei Wochen nach der

Geburt zog Ines Leonhardt mit Baby Dean in ein Mutter-Kind-Zimmer. Dass Mutter und Kind möglichst rund um die Uhr zusammenbleiben können, ist ein weiteres erklärtes Ziel der Klinik. Damit das noch besser gelingt, hat die Klinik investiert und die Neugeborenenintensivstation erweitert: Auf 335 Quadratmetern entstanden vier neue Mutter-Kind-Intensivzimmer, die mit einem Inkubator und/oder Wärmebettchen ausgestattet sind. Sie sind das Herzstück der neuen Station. Zudem gibt es drei Patientenzimmer, die individuell genutzt werden können. In diesen eigens hergerichteten Rooming-in-Zimmern können die Mütter rund um die Uhr mit ihren Neugeborenen zusammenbleiben. „Wir fördern die Mutter-Kind-Bindung von Anfang an. Das hat viele positive Effekte. Direkt nach der Geburt braucht das Neugeborene Schutz, Wärme, Zuwendung und Liebe – da ist die Nähe zur Mutter immens wichtig“, erklärt Dr. Möckel. Darüber hinaus bietet die neue Station insgesamt mehr Platz und Privatsphäre für die Eltern, die wochen- oder monatelang viele Stunden im Krankenhaus verbringen. Die Erweiterung der Neugeborenenintensivstation stärkt das familienzentrierte und entwicklungsfördernde Konzept der Klinik. Die personelle und apparative Ausstattung der neuen Station ermöglicht den Einsatz modernster Therapieverfahren. Ines Leonhardt und ihr Sohn haben die Klinik längst verlassen. „Es ist alles in Ordnung“, sagt sie. „Dean hat ordentlich aufgeholt, er wiegt mittlerweile mehr als sechs Kilo und mit über 60 Zentimetern hat er Normalgröße für ein Baby mit 16 Wochen.“



#### DR. MED. ANDREAS MÖCKEL

Chefarzt der Klinik für Kinder-  
und Jugendmedizin  
Tel. 03433 21-1601  
andreas.moeckel@sana.de





## Spitzenmedizin für die Kleinsten

**der Kleinen:** Das Perinatalzentrum ist eine Kooperation der Abteilungen Geburtsmedizin und Kinder- und Jugendmedizin. Es betreut Frauen mit Risikoschwangerschaften, Frühgeborene und Neugeborene mit gesundheitlichen Problemen. Alle an der Geburt beteiligten medizinischen Fachdisziplinen arbeiten unter einem Dach zusammen. Kinderärzte sind rund um die Uhr für Neugeborene und Eltern da. Ein belastender Transport in eine andere Klinik ist nicht erforderlich. Vielmehr können Mutter und Kind auf derselben Etage betreut werden.



## Auf einen Blick:

- Perinatalzentrum Stufe II mit angeschlossener Kinderstation und neonatologischer Intensivstation
- Individuelle Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung ab der 29. SSW, Zwillinge ab der 30. SSW
- Elternzimmer mit Rooming-in auf der Wochenstation und der Neonatologie
- Vier Mutter-Kind-Intensivzimmer mit Wärmebettchen und / oder Inkubator
- Drei Patientenzimmer zur individuellen Nutzung
- Modernste Behandlungs- und Therapieverfahren



# FÜR DEN FALL DES FALLES

Wer kümmert sich um meine Angelegenheiten, wenn ich es nicht mehr kann? Ehepartner oder Kinder sind keineswegs automatisch bevollmächtigt, diese Aufgabe zu übernehmen. Eine Bevollmächtigung muss rechtlich geregelt werden. Die Instrumente heißen **Vorsorgevollmacht**, **Betreuungsverfügung** und **Patientenverfügung**. Was bedeuten sie?

## DIE VORSORGEVOLLMACHT

Mit einer Vorsorgevollmacht können Sie eine Person Ihres Vertrauens bevollmächtigen, in Ihrem Namen zu handeln, wenn Sie es selbst nicht mehr können. „Die Vollmacht kann sich auf einzelne Angelegenheiten wie etwa die Vermögensverwaltung beziehen oder auch umfassend alle Lebensbereiche betreffen“, sagt Sabine Strobel aus dem Sana Klinikum Borna,

teilzuhaben und das eigene Leben im Rahmen seiner Möglichkeiten selbst zu gestalten. Das Gericht wird entscheiden, ob eine Betreuung notwendig ist und, wenn ja, für welche Angelegenheiten. Gibt es keine Festlegungen des Betroffenen selbst, wird das Gericht zunächst nach einem ehrenamtlichen Betreuer suchen, zum Beispiel in der Familie des Betroffenen oder im Umfeld weiterer Bezugspersonen. Gelingt das nicht, wird ein geeigneter Berufsbetreuer oder eine Berufsbetreuerin bestellt. Wer Einfluss darauf nehmen möchte, wen das Gericht als Betreuer bestellen soll und wen nicht, kann das auch über eine Betreuungsverfügung tun.

**WEITERE INFORMATIONEN UND  
FORMULARE ZUM  
HERUNTERLADEN FINDEN  
SIE AUF DER WEBSITE  
DES BUNDESMINISTERIUMS  
DER JUSTIZ UND  
FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ  
— WWW.BMJV.DE**



die seit über 20 Jahren als Diplom-Sozialarbeiterin Klinikpatienten und ihre Angehörigen berät. Liegt keine Vorsorgevollmacht vor, wird das Gericht eine rechtliche Betreuung bestellen. Die Betreuung soll dem betreuten Menschen helfen, weiterhin am öffentlichen Leben und am Rechtsverkehr

## DIE BETREUUNGSVERFÜGUNG

Neben der Vorsorgevollmacht gibt es die Betreuungsverfügung. Über sie können Menschen zum Beispiel festlegen, wen das Gericht im Fall des Falles als Betreuer bestellen kann oder wer diese Aufgabe auf keinen Fall übernehmen soll. Das Gericht ist an die Vorgaben gebunden, vorausgesetzt, sie stehen dem Wohl des Betroffenen nicht entgegen. Ebenso kann in einer Betreuungsverfügung festgelegt werden, welche Wünsche und Gewohnheiten der vom Gericht bestellte Betreuer respektieren soll, zum Beispiel wenn jemand nicht in einem Pflegeheim untergebracht werden möchte. Der Betreuer ist diesen Wünschen verpflichtet, solange das möglich ist. Der Unterschied zur Vorsorgevollmacht besteht darin, dass der Betreuer vom Gericht bestellt wird und auch dem Gericht rechenschaftspflichtig ist. „Der gerichtlich bestellte Betreuer muss in regelmä-



EINE VORSORGEVOLLMACHT IST KEINESWEGS NUR FÜR ÄLTERE MENSCHEN INTERESSANT. GERADE JUNGE PAARE, DIE ZUM BEISPIEL EIN HAUS KAUFEN ODER BAUEN, SOLLTEN DARAN DENKEN, DASS IM FALLE DES FALLES DER EHEPARTNER BEVOLLMÄCHTIGT SEIN SOLLTE, BEISPIELSWEISE DARLEHENSVERTRÄGE ZU ÄNDERN.

ANSPRECHPARTNER  
SABINE STROBEL  
LEITUNG SOZIALDIENST  
TELEFON 03433 21-1715  
SABINE.STROBEL@SANA.DE



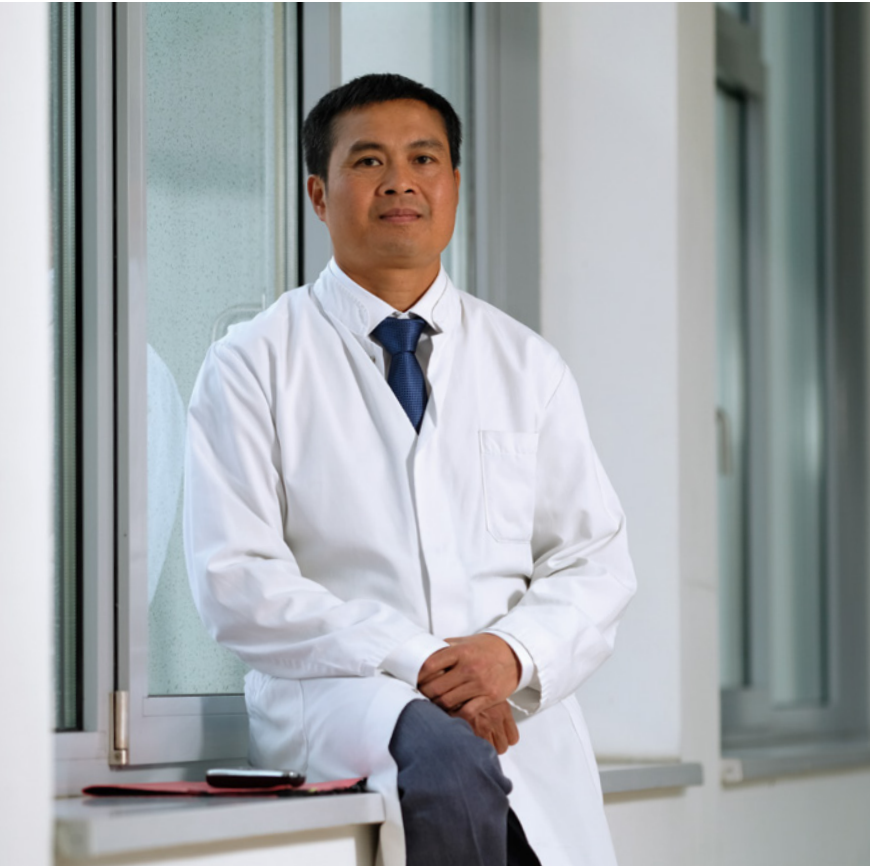
Bigen Abständen dem Gericht darlegen, was er für den Betreuenden geregelt hat und welche Gelder ausgegeben wurden“, erklärt Sabine Strobel. Eine Vorsorgevollmacht ist hingegen eine rechtliche Vereinbarung zwischen zwei Privatpersonen. Das Gericht bleibt außen vor. „Wenn es eine Person des Vertrauens gibt, ist eine Vorsorgevollmacht die bessere Lösung“, rät die Diplom-Sozialarbeiterin. „Die Betreuungsverfügung ist eine Möglichkeit für Menschen, die Bedenken haben, jemandem eine Vorsorgevollmacht zu geben, oder für Menschen, die niemanden benennen können.“ Beides, die Vorsorgevollmacht und die Betreuungsverfügung, lässt sich ergänzen durch eine Patientenverfügung.

## DIE PATIENTENVERFÜGUNG

Sie gibt für den Fall einer späteren Entscheidungsunfähigkeit die Möglichkeit, in bestimmte medizinische Maßnahmen einzuwilligen oder diese zu untersagen. Der Arzt oder die Ärztin ist dann an die Willenserklärung gebunden, wenn die Situation eintrifft. Die Patientenverfügung ersetzt auch die Einwilligung eines Betreuers oder Bevollmächtigten, wenn über eine medizinische Maßnahme entschieden werden muss. „Wir empfehlen immer, eine Patientenverfügung in Rücksprache mit dem Arzt zu erstellen, der einen gut kennt und den Gesundheitszustand einschätzen kann“, rät Sabine Strobel. „Es gibt sehr viele Regelungen, die eine medizinische Behandlung betreffen. Es ist für einen Laien mitunter schwer zu durchschauen, welche Konsequenzen etwas hat.“

**Eine umfassende Betreuung – entweder durch eine Vorsorgevollmacht oder durch eine gerichtlich angeordnete Betreuung – regelt im Wesentlichen folgende Fragen:**

- › **Gesundheitsvorsorge:** Mit wem dürfen Ärzte über Ihren Gesundheitszustand sprechen, wer bekommt Einsicht in die Behandlungsunterlagen und wer darf eine Einwilligung in die Therapieentscheidungen geben?
- › **Pflegebedürftigkeit:** Wer darf im Falle einer Pflegebedürftigkeit Entscheidungen in Ihrem Sinne treffen, wie zum Beispiel einen Pflegedienst engagieren?
- › **Behördenangelegenheiten:** Wer darf für Sie Anträge schreiben und in Ihrem Namen mit Behörden kommunizieren?
- › **Aufenthaltsbestimmung:** Wer darf für Sie entscheiden, ob Sie in einer Pflegeeinrichtung oder einem betreuten Wohnen untergebracht werden?
- › **Wohnungsangelegenheiten:** Wer darf im Fall des Falles Ihren Mietvertrag kündigen und einen neuen abschließen, beispielsweise bei einem Umzug in ein betreutes Wohnen?
- › **Post:** Wer darf Ihre Post öffnen?
- › **Vermögen:** Wer darf Ihre Konten verwalten, Abbuchungsaufträge erteilen, über Ihr Geld verfügen?



Seit Oktober dieses Jahres ist **PD Dr. med. habil. Hoang Minh Do** neuer Chefarzt der Klinik für Urologie. Der Fachmediziner arbeitete zuvor mehr als 20 Jahre an der Klinik und Poliklinik für Urologie der Universität Leipzig; zuletzt in der Position des stellvertretenden Klinikdirektors. Er ist spezialisiert auf minimalinvasive Operationstechniken und roboterassistierte Chirurgie, für die er auch als Ausbilder tätig ist.



**HERR DR. DO, SIE HABEN LANGE JAHRE AN DER UNIVERSITÄTSKLINIK IN LEIPZIG GEARBEITET. WAS HAT SIE AN DAS SANA KLINIKUM BORNA VERSCHLAGEN?**

Ich war über 20 Jahre an der Universitätsklinik in Leipzig und habe mich dort auch sehr wohl gefühlt. In Borna habe ich die Chance, etwas Neues aufzubauen. Darauf freue ich mich. Die Klinik wurde mir von Kollegen empfohlen, die bereits hier arbeiten.

**WAS IST IHR ERSTER EINDRUCK?**

Das Klinikum gefällt mir gut. Die Ausrichtung und die Geräteausstattung sind gut, die Kollegen sind freundlich. Viele von ihnen kenne ich schon länger, weil sie an der Universitätsklinik gearbeitet oder ihre Ausbildung dort absolviert haben. Ich fühle mich also nicht so fremd, wie es vielleicht in einer entfernteren Klinik wäre.

**MIT WELCHEN GRUNDSÄTZEN ÜBERNEHMEN SIE DIE KLINIK?**

Erst einmal werde ich schauen, wie die Abläufe sind, und sie mit meinen bisherigen Erfahrungen vergleichen. Damit will ich nicht sagen, dass an der Uni alles besser ist. Ich möchte schauen, wie wir die Abläufe weiter optimieren. Unsere Patienten sollen zufrieden und die OP- bzw. Aufnahmewartezeiten so kurz wie möglich sein.

**SIE HATTEN GESAGT, DASS SIE SICH DARAUF FREUEN, ETWAS NEUES AUFZUBAUEN. WAS WIRD ES NEUES GEBEN IN DER KLINIK FÜR UROLOGIE IN BORNA?**

Ich bediene das gesamte operative Spektrum. Dazu gehören neben den klassischen Operationsverfahren die minimalinvasive Chirurgie, wie etwa endoskopische und laparoskopische OP-Verfahren, und die roboterassistierte Chirurgie. In Borna werden wir vor allem die minimalinvasive und roboterassistierte Chirurgie ausbauen. Sie spielen nicht nur bei der Tumorbehandlung eine große Rolle, sondern auch bei der Behandlung gutartiger Erkrankungen wie zum Beispiel der gutartigen Vergrößerung der Prostata oder der Steinerkrankung. Wir werden mehr operative Möglichkeiten haben und komplexere und größere Operationen durchführen können. In der Tumorbehandlung kooperieren wir mit dem Onkologischen Zentrum der Klinik.



# „Wir werden komplexere und größere Operationen minimalinvasiv durchführen können ...“



## WELCHEN STELLENWERT HAT DIE CHIRURGIE IM RAHMEN DER UROLOGISCHEN TUMORBEHANDLUNG?

Das ist abhängig vom Stadium der Erkrankung. Die häufigste urologische Tumorerkrankung ist das Prostatakarzinom, gefolgt vom Blasen- und Nierentumor. Dadurch, dass viele Menschen zur Vorsorgeuntersuchung gehen, werden Tumoren häufig in einem frühen Stadium entdeckt und können operativ entfernt werden. Wenn es noch möglich ist, zu operieren, bedeutet es in den meisten Fällen, dass der Krebs geheilt werden kann.

## SIE STAMMEN AUS HANOI. WIE WAR IHR WEG AN DIE UNIVERSITÄT LEIPZIG?

Ich habe in Vietnam die Schule besucht. Bei uns war es so, dass wir eine Aufnahmeprüfung für das Medizinstudium absolvieren mussten. Diejenigen, die gute Noten hatten, durften im Ausland studieren. Es gab damals ein Austauschprogramm für die sozialistischen Bruderländer. Ich hatte mir gewünscht, nach Deutschland zu kommen, das war damals noch die DDR. Ich habe dann, noch in Vietnam, ein Jahr lang Deutsch gelernt und, als ich hier ankam noch ein weiteres Jahr in Glauchau. 1988 habe ich mein Studium an der Universität Leipzig begonnen.

## DAS HEISST, SIE HABEN DIE FRIEDLICHE REVOLUTION IN LEIPZIG MITERLEBT. WIE WAR DAS FÜR SIE ALS AUSTAUSCHSTUDENT?

Das war am Anfang schwierig, man wusste ja nicht, was richtig war und was falsch. Wir als Studenten aus dem Ausland konnten nur zuschauen. Es konnte ja keiner vorhersehen, was kommen würde. Wir durften aber bleiben und weiterstudieren. Ich hatte ein Stipendium vom Akademischen Austauschdienst.

## WENN SIE NICHT GERADE IN DER KLINIK SIND, WAS MACHEN SIE SONST GERNE?

Früher habe ich viel Fußball gespielt. Fußball ist mein Hobby. Jetzt spiele ich aber nicht mehr aktiv, weil es langsam gefährlich für mein Knie wird. Ich schaue also nur noch Fußball und spiele jetzt Golf. Dabei kann man sich nicht so verletzen.

## UROLOGIE IST VERTRAUENSACHE

Erkrankungen der Niere, Inkontinenz, Blasensteine, Prostata- und Potenzprobleme: In der Urologie geht es um Themen, die sehr persönlich sind. Umso wichtiger ist dem Klinikteam neben moderner Medizintechnik, bester Qualifikation und einem breiten Spektrum an Behandlungsmethoden eine vertrauensvolle Kooperation mit den Patientinnen und Patienten. Dafür arbeiten die Ärztinnen und Ärzte fachübergreifend mit den Klinikkollegen und den niedergelassenen Behandlern zusammen. Die Klinik für Urologie ist Teil des Beckenboden- und Kontinenzentrums und über das zertifizierte Prostatakrebszentrum in das Onkologische Zentrum der Klinik integriert.

### Zu den Schwerpunkten der Klinik gehören:

- Laparoskopische & roboterassistierte Operationen
- Endoskopische Operationen
- Urologische Tumorchirurgie
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Harnröhrenchirurgie und plastisch-rekonstruktive Urologie
- Operative Eingriffe bei Blasenentleerungsstörungen und Harninkontinenz

### Ansprechpartner:

PD Dr. med. habil. Hoang Minh Do  
 Chefarzt der Klinik für Urologie  
 Tel. 03433 21-1651, minh@sana.de



**DAMIT  
DER PFLEGE  
DIE KRÄFTE**

**NICHT  
AUSGEHEN**



Alle sprechen vom Fachkräftemangel in der Pflege. Um dem im eigenen Haus vorzubeugen, setzt die Klinik schon seit vielen Jahren auf die Ausbildung des Pflegenachwuchses in der klinik-eigenen medizinischen Fachschule. Die Grundausbildung bietet eine gute Basis, in den Pflegeberuf zu starten. Doch für ein ganzes Berufsleben reicht das längst nicht mehr. Die moderne Medizin erfordert auch von den Pflegekräften eine Spezialisierung für die jeweiligen Fachrichtungen und eine Weiterbildung ein Berufsleben lang. Cornelia Reichardt, die Leiterin des Bildungszentrums, erklärt: „Pfleger, die in der Notaufnahme mit akut und schwer Erkrankten zu tun haben, brauchen ein anderes Wissen und andere Kompetenzen als eine Pflegekraft in einem Zentrum für Altersmedizin.“ Wie auch ihre ärztlichen Kolleginnen und Kollegen ergänzen die meisten Pflege-

kräfte aus diesem Grund ihre Ausbildung nach einigen Jahren in der Praxis um eine Fachpflegeweiterbildung. Um dies familienfreundlich vor Ort anbieten zu können, hat die Klinik bereits 2008 ein Bildungszentrum gegründet und das Ausbildungsangebot um die pflegerische Fach- und Weiterbildung erweitert. Im Sommer ist das Bildungszentrum in neue, größere Räume umgezogen. Seit Ende September finden die Lernenden hier die optimalen Voraussetzungen für ihre Schulungen.

„Von Anfang an war es unser Bestreben, das gesamte Programm pflegerischer Fachweiterbildungen bei uns anbieten zu können“, erzählt Cornelia Reichardt, die zuvor viele Jahre Pflegedienstleiterin in der Bornaer Klinik war. „Mit baulicher Erweiterung und der Zertifizierung des Bildungszentrums wird uns das ab

dem kommenden Jahr auch gelingen.“ Neben den Fachpflegeweiterbildungen gibt es weitere Schwerpunkte: Da ist zum einen der Zercur-Basislehrgang, in dem Pflegekräfte im Umgang mit älteren Patienten geschult werden. Zu den Inhalten gehören beispielsweise die Sturzprophylaxe, Wundversorgung und die angemessene Kommunikation. Zudem setzt das Bildungszentrum darauf, ausländische Pflegekräfte so zu qualifizieren, dass ihr Berufsabschluss in Deutschland anerkannt wird. „Der erste Kurs beginnt im November 2019. Anmeldungen sind bereits eingegangen“, sagt Cornelia Reichardt. Darüber hinaus ist das Bildungszentrum staatlich anerkannte Weiterbildungseinrichtung für Leitungsaufgaben in Gesundheitseinrichtungen, die Fachweiterbildung in der Anästhesie und Intensivpflege sowie für den Praxisanleiter. Für letztere Weiterbildung wird derzeit ein Konzept entwickelt, das den Anforderungen der neuen generalistischen Pflegeausbildung ab 2020 gerecht wird. Und zu guter Letzt soll auch die grundständige Ausbildung keinesfalls zu kurz kommen. „Mit der Neukonzeption der Ausbildung wollen wir beitragen, dass das Berufsbild des Gesundheits- und Krankenpflegers wieder an Attraktivität gewinnt“, so Cornelia Reichardt weiter.

Statt auf eine Wende auf dem Arbeitsmarkt zu hoffen, investiert die Klinik in die hauseigene Aus- und Weiterbildung. Das dafür gegründete und bereits zertifizierte Bildungszentrum bezog im September neue Räumlichkeiten. Die angehenden (Fach-)Pflegekräfte können sich nun konzeptionell und materiell bestens ausgestattet auf ihre künftigen Aufgaben vorbereiten.

CORNELIA REICHARDT



Leiterin Bildungszentrum  
Telefon 03433 9197014  
cornelia.reichardt@sana.de



## „ÜBER DIE FACHÜBERGREIFENDE TUMORKONFERENZ DEN VIELVERSPRECHENDSTEN THERAPIEPLAN FÜR DIE KREBSERKRANKUNG ENTWICKELN ...“

HERR PROFESSOR WILHELM, MIT WELCHEN BESCHWERDEN KOMMEN PATIENTEN ZU IHNEN?

**Professor Wilhelm:** Viele Patienten leiden an Schluckbeschwerden, einer anhaltenden Heiserkeit, Räusperzwang, an Luftnot, ausgedehnten Schmerzen aufgrund des erschwerten Schluckens oder Gewichtsverlust. Auch Blutungen können auftreten. Manchmal sehen wir Patienten mit Knoten am äußeren Hals, die zunächst nicht zugeordnet werden konnten. Wir am Kopf-Hals-Tumorzentrum schauen dann, was dahintersteckt, und veranlassen eine umfassende Diagnostik.

WARUM SIND PATIENTEN MIT EINEM VERDACHT AUF EINE KREBSERKRANKUNG AN EINEM TUMORZENTRUM BESSER AUFGEHOBen ALS IN EINER HNO-FACHABTEILUNG?

**Dr. Koch:** Die meisten Patienten werden von ihrem niedergelassenen HNO-Facharzt zur weiteren Diagnostik an entsprechende HNO-Kliniken überwiesen.



Die erste Stufe der Zertifizierung hat das Kopf-Hals-Tumorzentrum bereits geschafft. Die Prüfer von OnkoZert, die im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) tätig sind, würdigten das hohe Niveau der Strukturen, der Organisation und der Arbeit des Onkologischen Zentrums. Hervorgehoben wurden die Bereiche Rehasport/ Sportmedizin, die onkologische Pflege und die Zukunftsperspektiven, die sich aus der Konzeption des Onkologischen Zentrums ergeben. Der Leiter des Kopf-Hals-Tumorzentrums Professor Thomas Wilhelm und Zentrumskoordinator Dr. Karsten Koch sprechen darüber, wie das Zentrum arbeitet und was zukünftig geplant ist.



Ein Tumorzentrum innerhalb der Klinik bietet zusätzliche, bessere diagnostische Möglichkeiten: Zum Beispiel können wir mithilfe der Stroboskopie das Schwingungsverhalten der Stimmbänder untersuchen; die Videoskopie ermöglicht uns eine präzisere Diagnostik von Erkrankungen und Tumoren der Stimmlippen im Kehlkopf. Darüber hinaus verfügen wir über hochmoderne Ultraschallgeräte inklusive der modernsten Methode der Elastografie und hochauflösender Matrix-Schallköpfe. Ebenso haben wir die weiteren gängigen Bildgebungsverfahren wie Computertomografie, MRT und Szintigrafie hier im Haus. Und für die weitergehende Diagnostik arbeiten wir mit den entsprechenden Kooperationspartnern in unserem Tumorboard zusammen; etwa im Fall einer PET-CT, das ist die Positronen-Emissions-Tomografie kombiniert mit der Computertomografie.

Bösartige Tumoren der Kopf-Hals-Region gehören mit zu den häufigsten Krebsarten in Deutschland und weltweit. Die Behandlung ist besonders anspruchsvoll. Neben dem Entfernen des Tumors und der Erhaltung oder Wiederherstellung wichtiger Funktionen steht die Ästhetik im Vordergrund.



**Professor Wilhelm:** Ich möchte noch einen zweiten Punkt betonen. Wir als Zentrum verstehen uns als zentraler Ansprechpartner. Wir beraten die Patienten in allen medizinischen, psychologischen und sozialen Belangen rund um ihre Erkrankung. Dafür steht neben den Fachärzten ein Team aus Sozialdienst, Ernährungs- und psychologischen Beratern bereit. Zudem übernehmen wir die weitere Koordination der medizinischen Maßnahmen. Wir vereinbaren beispielsweise Termine für die Staginguntersuchungen, die Aufschluss darüber geben, um welchen Tumor es sich handelt, wie groß er ist und ob der Tumor streut. Das entlastet die Patienten, die ja zunächst mit der Erstdiagnose Tumor umgehen müssen.

**EIN ZENTRUM HAT ALSO NICHT ALLEIN DIE AUFGABE, ZU DIAGNOSTIZIEREN UND ZU BEHANDELN, SONDERN BEGLEITET PATIENTEN IN ALLEN STADIEN DER ERKRANKUNG?**

**Professor Wilhelm:** Ja, genau. Aufgrund unserer instrumentellen Ausstattung können wir die Diagnostik rasch abschließen und über die fachübergreifende Tumorkonferenz den vielversprechendsten Therapieplan für die Krebserkrankung entwickeln. Unser persönliches Ziel ist es, dass die Behandlung 14 Tage nach Diagnosestellung eingeleitet wird. Dies ist auch das hochgesteckte Ziel des englischen Gesundheitswesens, leider wird es in Europa aber nur selten erreicht. Wenn der Tumor operativ behandelt werden kann, soll der Eingriff in diesem Zeitraum stattfinden. Ist Chemo oder Strahlentherapie die Therapie der ersten Wahl, sollte zumindest die Erstvorstellung bei einem unserer Kooperationspartner in dieser Zeit liegen. Wir sind der Meinung, dass ein Zeitverzug bei Therapie und Anschlussbehandlung die Chancen der Patienten verschlechtert, weshalb die Zeit hier im Fokus steht: Time is Survival! Zeit ist Überleben!



PROF. DR. THOMAS WILHELM



DR. KARSTEN KOCH

**Dr. Koch:** Wir haben uns in den vergangenen Jahren ein breites Netzwerk aufgebaut. Dazu gehören Kooperationen mit Onkologen, Radiologen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Logopäden sowie entsprechenden Abteilungen in Kliniken und Instituten der Region wie Pathologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und anderen. Wir arbeiten zum Beispiel eng mit der Universitätsklinik Leipzig und dem Klinikum Altenburger Land zusammen. Das heißt, unsere Patienten können heimatnah therapiert werden.

**SIE HABEN DIE ERSTE STUFE IM ZERTIFIZIERUNGSVERFAHREN GESCHAFFT. WIE SIND IHRE PLÄNE FÜR DIE ZUKUNFT?**

**Professor Wilhelm:** Wir sehen mit einer älter werdenden Bevölkerung eine Zunahme an Tumorerkrankungen jeder Art. Dazu gehören auch die Tumoren an Kopf und Hals. Jüngste Zahlen der Deutschen Krebsgesellschaft zeigen, dass vor allem in Ostdeutschland und bei jüngeren Frauen die Zahlen für bösartige Erkrankungen im Kopf-/Halsbereich tendenziell eher zunehmen. Um den Menschen in der Region Leipziger Land eine bestmögliche Versorgung anbieten zu können, streben wir natürlich als Erstes die vollständige Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft an. Dafür werden wir unser Netzwerk an Kooperationspartnern weiter ausbauen.

**Dr. Koch:** Ein weiterer Fokus liegt auf der Vorsorge. Für Kopf-Hals-Tumoren gibt es Risikofaktoren, auf die Menschen einen Einfluss haben: Dazu gehören beispielsweise Tabak und Alkohol. Wir möchten Menschen – beispielsweise auf Patiententagen wie kürzlich zur Aktionswoche Kopf-Hals-Tumoren – für Risiken sensibilisieren, ihnen die diagnostischen Möglichkeiten und Chancen bei Krebserkrankungen im Kopf-/Halsbereich aufzeigen und sie motivieren, vorzubeugen und rechtzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

## IMMER FÜR SIE DA

Das Team des Kopf-Hals-Tumorzentrums behandelt alle Tumorerkrankungen der oberen Atem- und Speisewege sowie Hauttumoren des Gesichtes und der Kopfhaut. Neben der Heilung der bösartigen Erkrankung liegt ein besonderer Schwerpunkt auf dem Erhalt und der Wiederherstellung der Organfunktionen und der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie. Die Anbindung an das Onkologische Zentrum des Klinikums stärkt den fachlichen Austausch und unterstützt eine effiziente Diagnostik und Behandlungsplanung. Neben den medizinischen Aspekten legt das Team bestehend aus HNO-Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und Sozialdienst großen Wert auf eine vertrauensvolle, wertschätzende Atmosphäre. Zum Einsatz kommen neben den seit über 140 Jahren in Deutschland entwickelten OP-Techniken auch minimalinvasive und endoskopische Techniken. Die Anwendung der Laserchirurgie ist seit 15 Jahren Standard in der Klinik. Perspektivisch wird das Repertoire um die robotisch assistierte Chirurgie erweitert. Die Rekonstruktionen im Kopf-/Halsbereich werden mit allen derzeit verfügbaren Techniken der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie durchgeführt.

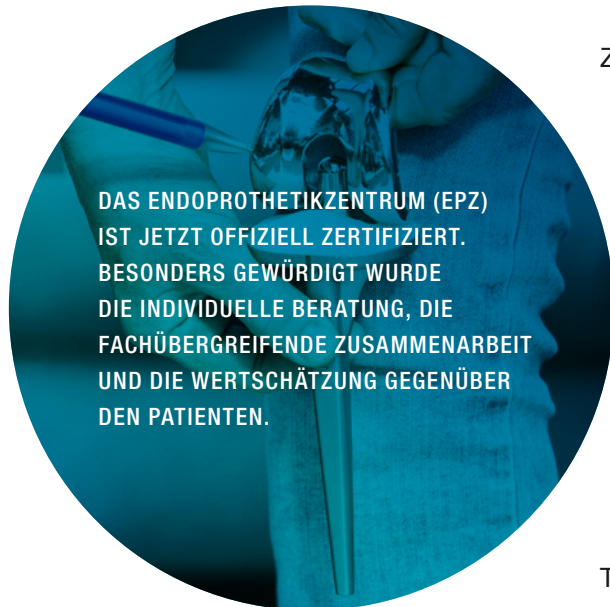
### **Ansprechpartner**

Prof. Dr. Thomas Wilhelm  
 Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-  
 Ohrenheilkunde, Kopf-/Hals- und plastische  
 Gesichtschirurgie  
 Tel. 03433 21-1461  
 thomas.wilhelm@sana.de



Bereits seit 2013 werden die Befunde eines jeden Patienten in der wöchentlich stattfindenden Kopf-Hals-Tumorkonferenz besprochen. Neben den HNO-Fachärzten sind ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurg, Onkologen, Radiologen, Radioonkologen und Pathologen an der Gesamtschau der Befunde beteiligt. Auf dieser Basis erarbeitet das Team therapeutische Empfehlungen, die den aktuellsten klinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen und auf die individuelle gesundheitliche Situation eines jeden Patienten zugeschnitten sind. Darüber hinaus beteiligt sich die Klinik an aktuell laufenden wissenschaftlichen Studien zur Krebstherapie.

## Ausgezeichneter Gelenkersatz

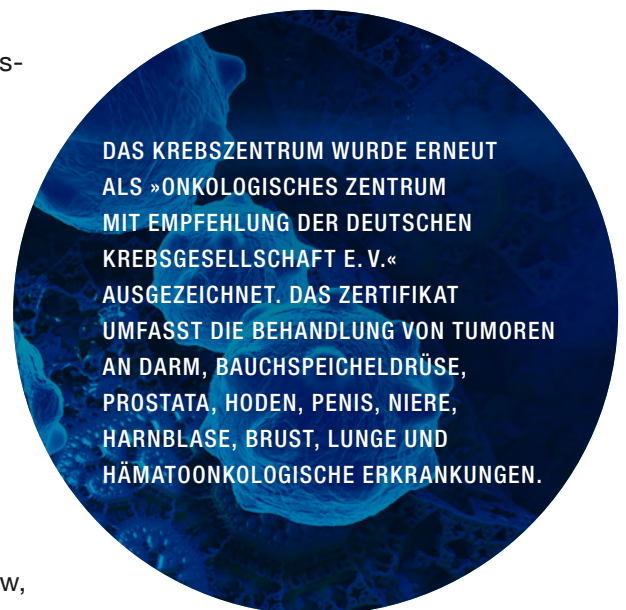


**DAS ENDOPROTHETIKZENTRUM (EPZ) IST JETZT OFFIZIELL ZERTIFIZIERT. BESONDERS GEWÜRDIGT WURDE DIE INDIVIDUELLE BERATUNG, DIE FACHÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT UND DIE WERTSCHÄTZUNG GEGENÜBER DEN PATIENTEN.**

Zwei Jahre lang haben Dr. Christian Kern und sein Team das EndoProthetikZentrum aufgebaut, nun konnten sie die ersten Früchte der Arbeit ernten. Das EPZ wurde im Sommer offiziell durch ClarCert, das internationale Zertifizierungsinstitut für Management und Personal, zertifiziert. Die Zertifizierung bietet eine gute Grundlage, das Zentrum weiterzuentwickeln. Die operative Versorgung umfasst den Einsatz künstlicher Gelenke, zum Beispiel bei Gelenkverschleiß oder nach Knochenbrüchen, und den Prothesenwechsel bei Prothesenverschleiß oder -lockerung. Für den Gelenkersatz stehen verschiedene Prothesenmodelle zur Verfügung. Neben dem kompletten Gelenkersatz am Kniegelenk wird den Patienten auch ein Teilgelenkersatz, das so genannte »Hemischlitten«-Verfahren, angeboten. Neben der medizinischen Kompetenz stellten die Prüfer die freundliche und professionelle Atmosphäre heraus.

## Hervorragende Arbeit erneut belohnt

Zuallererst versteht sich das fachübergreifende Behandlungszentrum für Krebserkrankungen als Anlaufstelle für Patienten und Angehörige. Neben Diagnostik und Behandlung begleiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Therapieweg, beantworten Fragen, nehmen Ängste. Um dies bestmöglich zu können, stellt sich das Zentrum regelmäßig einer externen Überprüfung durch die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. Nach einer sehr positiven Bewertung im vergangenen Jahr bescheinigten die Gutachter dem Zentrum nun, dass es sich noch einmal in seiner Organisations- und Leistungsstruktur und besonders in der medizinischen Qualität gesteigert habe. „Jeder Bereich, der in die Arbeit eines Zentrums integriert ist, wurde unter die Lupe genommen“, erklärt PD Dr. med. Kay Kohlhaw, Leiter des Onkologischen Zentrums. „Nur weil wir in allen Punkten zu überzeugen wussten, wurde uns das Zertifikat erteilt.“



**DAS KREBSZENTRUM WURDE ERNEUT ALS »ONKOLOGISCHES ZENTRUM MIT EMPFEHLUNG DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT E. V.« AUSGEZEICHNET. DAS ZERTIFIKAT UMFASST DIE BEHANDLUNG VON TUMOREN AN DARM, BAUCHSPEICHELDRÜSE, PROSTATA, HODEN, PENIS, NIERE, HARNBLASE, BRUST, LUNGE UND HÄMATOONKOLOGISCHE ERKRANKUNGEN.**



## Brustzentrum Borna: optimal behandelt

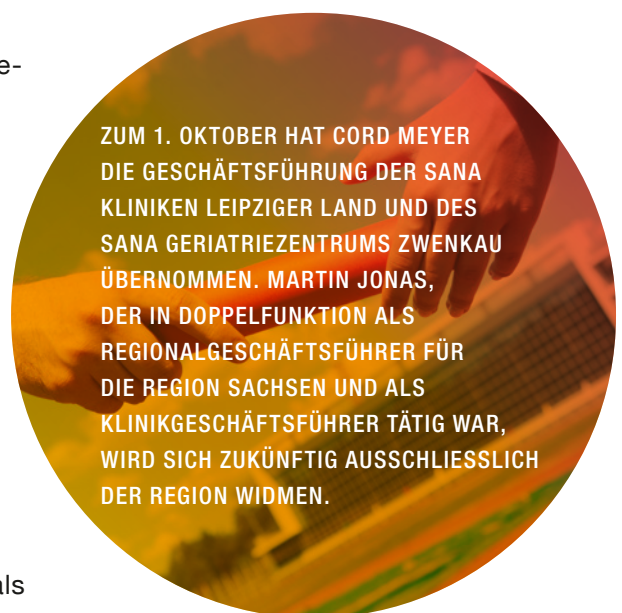


Seit 2006 können am Bornaer Brustzentrum Frauen mit Brustkrebs behandelt werden. Es bietet den Betroffenen das komplette Leistungsspektrum der Diagnostik und Therapie von Brustkrebs. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen auf modernste Therapiegrundsätze (S3-Leitlinie) und standardisierte Behandlungsabläufe. Im Brustzentrum sind alle Fachdisziplinen zur Behandlung von Brustkrebs unter einem Dach vereint. Durch die enge Zusammenarbeit mit Radiologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, niedergelassenen Gynäkologen und Pathologen erhalten die Patientinnen eine zuverlässige Diagnose und eine effektive Therapie, bei der die Frau dem ganzheitlichen Ansatz folgend im Mittelpunkt steht.

## Wechsel in der Geschäftsführung

Martin Jonas, der seit 2015 die Aufgabe des Regionalgeschäftsführers Sachsen innerhalb der Sana Kliniken AG innehat und auch zeitweise die Geschäftsführung der Häuser, wird sich zukünftig ausschließlich der Region Sachsen widmen. Sein Nachfolger ist seit 1. Oktober Cord Meyer. Begonnen hat der Diplomkaufmann seine Laufbahn im Jahr 1990 als examinierter Krankenpfleger. Im Anschluss spezialisierte er sich mit einem Studium der Betriebswirtschaftslehre schwerpunktmäßig auf das Krankenhaus-Management.

In den letzten 20 Jahren war er in verschiedenen Geschäftsführungsfunktionen innerhalb des Gesundheits- und Krankenhauswesens tätig. Cord Meyer möchte an die großartige geleistete Arbeit des Personals anknüpfen und das Versorgungsangebot weiter ausbauen.





**TARIFFAIRTRAG**

**MEHR ZEIT**

**MEHR GELD**

**MEHR ICH**



**40**

**Stunden-  
woche**

**40**

**Tage frei!**

 **+ ICH**

**suchen  
Pflegekräfte.**

Jetzt bewerben unter  
[kliniken-leipziger-land.de/40-40](https://kliniken-leipziger-land.de/40-40)