

kl_in_ik_iu_m

6-11



2 **Notfalleinsatz**
Auf den Notfall gut vorbereitet



4 **Vorgestellt**
Leiterin Bildungszentrum
Dr. Bettina Roccor



8 **Jahresrückblick**
Das Jahr in Worten und Bildern



*Wir wünschen allen ein frohes Weihnachtsfest
und einen guten Rutsch ins Jahr 2012!*

Ein etwas anderes Fest

Weihnachten im Krankenhaus

Weihnachten im Krankenhaus wünscht sich wohl kaum einer. Dennoch müssen Viele die Feiertage genau dort verbringen. Und nicht nur Patienten. Auch viele Ärzte, Pflegekräfte und zahlreiche weitere Mitarbeiter sind Weihnachten im Klinikum. Letztere zwar mit dem Vorteil, dass sie nach der Schicht nach Hause gehen können, einer weihnachtlichen Familienfeier macht der Dienstplan dennoch oft einen Strich durch die Rechnung.

Viele Patienten fürchten – gerade an Heiligabend – die Einsamkeit. „Wer nach Hause darf, der geht natürlich nach Hause, auch wenn es nur für ein paar Stunden ist“ so Schwester Steffi von Station 14/15. „Leider müssen bei uns viele Patienten auf Station bleiben. Da ist besonders am Heiligabend nachmittags und abends die Stimmung doch recht emotional. Es ist nicht einfach, die betrübten Gesichter zu sehen oder Tränen, die fließen. Wir versuchen jedoch, etwas weihnachtliche Stimmung durch Deko und einen Weihnachtsbau zu erzeugen und – sofern die Zeit es zulässt – ein wenig mit den Patienten zu feiern. Manchmal verlegen auch ganze Familien das Fest zum Patienten ans Bett und insgesamt ist natürlich die Besucherfrequenz höher.“

Besonders hart ist es für unsere kleinen Patienten, wenn sie im Krankenhaus bleiben müssen: „Wir versuchen ganz bewusst die Feste für die Kinder ins Krankenhaus zu bringen“ erzählt Katharina Gold, seit 2,5 Jahren Familientherapeutin in der Kinderklinik, „mit Dekoration, weihnachtlichem Basteln und Weihnachtsschmuck in den Zimmern. Der Nikolaus soll natürlich

auch ins Krankenhaus kommen und wir feiern mit den Familien, die hier bleiben müssen, eine kleine Weihnachtsfeier mit einem besinnlichen Teil gemeinsam mit der Seelsorge.“

Die Klinikseelsorger versuchen nicht nur hier der Einsamkeit entgegen zu wirken: Am Heiligen Abend halten sie in der Klinikkapelle einen ökumenischen Weihnachtsgottesdienst und geben mit ihren Weihnachtsbriefen den Patienten einige besinnliche Worte mit auf den Weg. Besonders wichtig ist jedoch der persönliche Kontakt, berichtet Rosa Gaßner, katholische Klinikseelsorgerin. „Am Weihnachtsabend, aber auch oft schon in der Vorweihnachtszeit, kommt es zu sehr intensiven Begegnungen zwischen Patienten, Mitarbeitern und Seelsorgern.“

Kulinarisch kann natürlich Weihnachten im Krankenhaus nicht mit dem Gänsebraten im Familienkreis konkurrieren, dennoch möchte unser Caterer den Patienten das Weihnachtsessen so angenehm wie möglich gestalten: So gibt an Heiligabend einen klassischen Weihnachtsbraten.

„Arbeiten an Weihnachten“ – eine Dienstplangestaltung, die sicherlich nicht immer harmonisch abläuft... Aber, wie wird entschieden, wer da sein muss? Schwester Lisa aus der Kinderonkologie, Station 83, hat sich freiwillig gemeldet: „Die Schichten dürfen unter den Pflegekräften abgestimmt werden – das geht am einfachsten – und insgesamt wird bei uns versucht, dass jeder einen Tag an Weihnachten

frei hat“, berichtet sie. „In meiner Familie arbeitet glücklicherweise der Großteil auch im Schichtdienst – so ist von Haus aus Verständnis da. Wir versuchen, die Schichten nach Möglichkeit so aufeinander abzustimmen, dass man sich zwischendurch mal sieht und ein wenig Zeit miteinander hat.“

„Wir können uns entscheiden, ob wir an Weihnachten oder Silvester arbeiten möchten und werden dann eingeteilt“ so Schwester Steffi. „Ich habe fast immer an Weihnachten Dienst. Daher läuft bei uns das Fest nicht wie bei den meisten Familien ab, die abends gemütlich beieinander sitzen. Aber wir planen dann einfach so, dass es für mich auch schon am Vormittag Anlaufpunkte gibt.“

Katharina Gold war bis jetzt zu jedem Weihnachten freiwillig da: „Es herrscht eine besondere Stimmung zwischen den Patienten, Familien, Pflegekräften und den Ärzten. Man kennt sich ja dann doch schon gut und ist froh um jeden, der da ist. Letztendlich ist man froh, dass man überhaupt feiern kann – die Dankbarkeit ist in einem solchen Umfeld viel ausgeprägter. Es ist eigentlich immer eine ganz schöne Stimmung. Da geht es nicht darum, große Geschenke zu bekommen, sondern darum wieder gesund zu werden, zusammen zu sein und aus der Situation das Beste zu machen.“

So ist Weihnachten gerade im Krankenhaus eine besondere Zeit, aber auch mit besonderer Stimmung. |

Vorstand

Mit dem Jahr 2011 neigt sich ein für das Universitätsklinikum sehr schwieriges Jahr seinem Ende zu. Unsere Expansion ist ins Stocken geraten und in nicht allen Bereichen werden die geplanten Leistungszahlen erreicht. Entsprechend ungünstig wird das Haushaltsergebnis 2011 ausfallen: Voraussichtlich werden wir ein Betriebskostendefizit aufweisen.

Trotzdem besteht insgesamt für das Klinikum kein Grund zum Pessimismus. Wir haben es selbst in der Hand, das Betriebsergebnis wieder zu verbessern. Ein deutlicher Anstieg der Leistung im Jahr 2012 ist möglich, wenn wir alle Chancen nutzen.

Das Jahr 2011 war auch ein Jahr der Investitionen. Die Rekordsumme von 10 Mio. Euro wurde in die Erneuerung unserer Großgerätetechnologie investiert. So ist das UKR mit dem neu geschaffenen Hybrid-OP im Wettbewerb exzellent aufgestellt. Auch Strukturrentscheidungen prägten das Jahr 2011. Strukturrentscheidungen, die die Ressourcen an die Stellen verlagern, an denen Leistungszuwächse möglich sind sowie der weitere Ausbau der Kinderklinik, sollen in den nächsten Monaten die Umsatzzuwächse ermöglichen, die wir dringend benötigen.

Auch auf dem Gebiet der Forschung kann sich in den nächsten Monaten einiges bewegen. Dringend notwendige zusätzliche Finanzmittel für die Forschung scheinen durch die Gründung des Zentrums für Interventionelle Immunologie in greifbare Nähe gerückt. Auch auf diesem Sektor dürfen wir nicht nachlassen, alle Möglichkeiten zu nutzen.

Schwierigkeiten sind dazu da, überwunden zu werden. Gemeinsam mit Ihnen wollen wir 2012 die Probleme anpacken und das UKR wieder auf Erfolgskurs bringen.

Wir möchten Ihnen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, für Ihre hohe Einsatzbereitschaft danken und Sie bitten, auch in schwieriger werdenden Zeiten das Beste für das UKR zu geben. Wir wünschen Ihnen in diesem Sinne eine schöne besinnliche Vorweihnachts- und Weihnachtszeit, einen guten Rutsch und für 2012 alles erdenklich Gute. |



Transport der verletzten Fallschirmspringer vom Hubschrauber in die Notaufnahme.

Klinik-Aktuell

„Ein Notfalleinsatz hat nichts mit Hollywood zu tun“

Die nach einer Fallschirmsprungübung im UKR behandelten Patienten haben gezeigt, dass wir auf einen Massenansturm von Verletzten gut vorbereitet sind.



Früher Nachmittag des 5. Oktober 2011: Der erste Hubschrauber von einem nahe gelegenen Truppenübungsplatz setzt zur Landung am Uniklinikum an. Einzelne Teams à vier Mann stehen bereit, die Verletzten, die an einer Fallschirmsprungübung teilgenommen haben, vom Hubschrauber in die Notaufnahme zu bringen. Im Eingangsbereich begutachtet und priorisiert der Triagearzt die ankommenden Verletzten, bevor es zur Weiterbehandlung in die Notaufnahme geht. Insgesamt sind elf Polytraumata angemeldet. Der Truppenübungsplatz informiert darüber, dass noch weitere 700 Fallschirmspringer im Laufe des Nachmittags bei der Übung abspringen werden.

In solchen Fällen, wenn zum Beispiel fünf und mehr Schwerstverletzte eingeliefert werden, oder wenn der zu erwartende Versorgungsaufwand deutlich über den Möglichkeiten des Routinebetriebs liegt, oder wenn besondere Vorgehensweise und Koordinierung erforderlich ist, wird die KEL aktiviert. Eine der Aufgaben der KEL besteht darin, Entscheidungen zur effizienten Abwicklung einer Schadenslage zu treffen, um auch zum Beispiel bei einem Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten die Umstellung der klinischen Regelversorgung auf die gleichzeitige Versorgung vieler Patienten zu optimieren.

Eingeteilt ist die KEL in verschiedene Bereiche, die alle das Kürzel „S“ für Stabsabteilung tragen. Die Sektion S1 kümmert sich um Personal. Dem Bereich S2 obliegt es, sich ein Bild von der Lage zu machen. Zusätzlich steuert und koordiniert dieser Bereich den Informationsfluss zwischen den beteiligten Kliniken und Stabstellen. Darüber hinaus dokumentiert diese Stelle auch den kompletten Einsatz. Wenn man im Rahmen der KEL von „S3“ spricht, ist damit die Einsatzleitung vor Ort gemeint. Diese entscheidet über das Einsatzgeschehen vor Ort und erstattet Bericht an die KEL. Der Bereich „S4“ ist für die Versorgung zuständig. Von den Mitarbeitern dieser Stabsstelle wird die Bereitstellung von allen möglichen Verbrauchsgütern erledigt. Zu den Verbrauchsgütern können gehören: Medikamente und Verbandsmaterial. Aber auch das Versorgen aller Einsatzkräfte mit Essen und Trinken gehört mit zu den Aufgaben von S4. S5, die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, ist im Rahmen der KEL, wie sonst auch, für die Information der Medien zuständig. Geleitet wird die KEL von einem Vorstandsmitglied.

Wie sieht die Situation in der Notaufnahme aus? Egal ob eine KEL eingesetzt wird oder nicht, in der Notaufnahme ist man auf einen Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten stets gut vorbereitet: Müssen mehr Patienten als im Regelbetrieb versorgt werden, legt eine Sichtung (Triage) nach notfallmedizinischen Kriterien die Dringlichkeit der Behandlung mittels Farbkodierung fest. Dieses Verfahren stellt sicher, dass jeder Patient je nach Schwere der Erkrankung die für ihn notwendige Behandlung erhält. Das Ziel besteht darin, das möglichst Beste für möglichst Viele zu erreichen. Sollte das vorhandene Personal in der Notaufnahme nicht ausreichen, gibt es festge-

legte Pläne, wie Verstärkung von den Stationen in die Notaufnahme beordert werden kann. Eine der Aufgaben von S1.

Doch zurück zum 5. Oktober 2011: Aus den anfänglich elf angemeldeten Polytraumata wurden zunächst sechs Patienten, kurze Zeit später wurden zwei weitere eingeliefert. „Wir konnten für diese Patienten eine Individualversorgung garantieren und sind noch nicht an unsere Leistungsgrenze gestoßen – vor allem, weil die Verletzungen zum Teil nicht so schwerwiegend waren, wie anfänglich angemeldet. Wir waren von den Anforderungen noch weit unter dem, was wir hätten leisten können“, betont Dr. Markus Zimmermann, Leiter der interdisziplinären Notaufnahme. Nachdem die Situation in der Notaufnahme und die Meldungen der Rettungsleitstelle neu bewertet werden konnten, musste keine Gefährdung des Regelbetriebs des Klinikums befürchtet werden – daher konnte auch die KEL relativ schnell aufgelöst werden.

Dennoch war es richtig, dass die KEL einberufen wurde, um sich gemeinsam ein Bild der Lage zu machen. „Wären es wirklich die angemeldeten elf Polytraumata geworden, evtl. noch schwerer verletzt als angekündigt, dann wären wir schon an unsere Leistungsgrenzen gestoßen“, erörtert Zimmermann die Situation. „So war dieser Ernstfall gleichzeitig eine Übung für unsere internen Abläufe und ich kann nur sagen, es hat alles sehr gut funktioniert. Vor allem ist allen wieder klar geworden, dass ein solcher Einsatz nichts mit Emergency Room und Hollywood zu tun hat. Es hat sich bestätigt: Das UKR ist auf Notfälle mit einem Massenansturm von Verletzten sehr gut vorbereitet.“

Seminar-Aktuell

Fit für Karriere

Seminar-Angebot „Fit für meine Karriere“ für Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen: Gestärkt in die Zukunft.

Diesen Sommer haben die Frauenbeauftragte der Fakultät für Medizin, PD Dr. Marianne Federlin, und die Leiterin des Referats Personalentwicklung, Roswitha Happach einen Karriere-Workshop speziell für Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen angeboten.

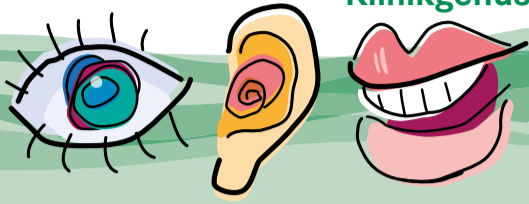
Acht Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen haben sich an den sechs Workshop-Nachmittagen zusammen mit der Kursleiterin, Monika Falter, einer professionellen Karriereberaterin, in Frage- und Diskussionsrunden Gedanken zu ihrem weiteren beruflichen Werdegang gemacht.

Während des ersten Treffens ging es in einer Vorstellungsrunde darum, dass jede Teilnehmerin ihre persönliche Situation und Gründe für Zufriedenheit und Unzufriedenheit in ihrer beruflichen Situation und privaten Lebensumständen darlegte. Die kleine Gruppe und die teilweise sehr persönlichen Einführungen haben eine sehr vertrauensvolle Atmosphäre geschaffen, die bis zur letzten Sitzung Bestand hatte. Während der weiteren Workshop-Treffen wurde durch Übungen und angeregte Diskussionen gelernt, eigenen Ziele, Wünsche und Werte besser zu formulieren und dadurch auch für sich selbst zu festigen. Das Erläutern von schwierigen beruflichen Situationen vor anderen Teilnehmerinnen regte einige dazu an, ihre persönliche Situation nun konkret zu ändern.

Durch den Austausch mit anderen Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen in ähnlichen Situationen schöpften die Teilnehmerinnen zum einen Mut, ihre Karrieren aktiver zu gestalten, zum anderen dienten die regelmäßigen Treffen als Motivation, das zu tun, was man sich vorgenommen hatte. „Der Kurs“, fasst eine Teilnehmerin zusammen, „zielte darauf ab, sich seiner Stärken bewusst zu werden, um dadurch mit mehr Mut, Selbstbewusstsein und Motivation in die Zukunft zu gehen.“

➔ Eine Neuauflage des Kurses „Fit für meine Karriere“ ist für das Jahr 2012 geplant.

Klinikgeflüster



Von Laubsäcken, Landeplätzen und überfüllten Bussen

Der Klinikflüsterer hat seine Ohren, Augen und Informanten überall. Fast nichts entgeht ihm bei seinen täglichen Rundgängen durch das Klinikum. Was der Klinikflüsterer diesmal entdeckt hat? Es geht um gemütliche Lounges, hypnotisierende Pendel und Unternehmen, die es jedes Mal aufs Neue überrascht, dass das Semester angefangen hat.

Klinikflüsterer



Wartebereich der Klinik bewundern kann. Voll Erstaunen stellte der Klinikflüsterer neulich fest, dass sich einige der Objekte bewegen können. Befreit vom Pflanzenwuchs ist vor allen Dingen das große Pendel ein echter Hingucker. Ob das Pendel wohl dafür da ist, Patienten mit einer Zahnarztphobie, schicker ausgedrückt: Dentophobie, vor der Behandlung ein wenig in Hypnose zu versetzen, war bis zum Redaktionsschluss leider nicht mehr zu eruieren.



Fliegende Laubsäcke im Indian-Klinik-Sommer

Rote Nasen, Frost und Kälte: Der Winter hat Einzug gehalten und hält uns unerbittlich in seinen eisigen Klauen gefangen. Mittlerweile stehen an einigen Wegen rund um das UKR auch wieder die berühmten Hinweisschilder, dass für diesen oder jenen Weg kein Winterdienst vorgesehen ist. Dick eingepackt kann man auf dem täglichen Weg zur Arbeit nur noch kahle Bäume sehen. Dabei ist es noch nicht lange her, da verzauberte rund um das Klinikum ein herrlicher Indian-Sommer. Ein Romantiker berichtete dem Klinikflüsterer sogar, dass er hin und wieder das Gefühl habe

er würde in die schöne, wilde Herbheit einer kanadischen Landschaft gucken. Allerdings wurden diese Anflüge von Romantik immer wieder rüde unterbrochen, wenn auf einmal vom Klinikdach gleich Säckeweise das Laub flog. Fleißige Mitarbeiter haben nämlich nicht nur das Laub auf den Wegen rund ums UKR aufgelesen, sondern auch auf den Dächern. Um sich der Ausbeute zu entledigen, schmissen sie die Säcke vom Dach einfach nach unten auf die freien Rasenflächen.

Dritter Landeplatz fürs Klinikum

Wenn schon Säcke von Dächern geworfen werden, verwundert einen auch das neueste Geflüster nicht. Es wird gemunkelt, dass



das Klinikum einen dritten Landeplatz bekommen soll. Dieses Mal aber nicht für Hubschrauber sondern für Fallschirme. Wo genau der Platz angelegt wird, ist noch nicht klar. Als Standpunkt kommen verschiedene Möglichkeiten in Betracht. Zum einen wird darüber nachgedacht, einen Platz hinter dem Bauteil B4 anzulegen, zum anderen ist aber auch das große Rund des Haupteingangs in Betracht gezogen worden. Wundern Sie sich also nicht, wenn nach den Winterferien der Platz vor dem Haupteingang mit einem „P“ gekennzeichnet ist. Dieses steht dann nicht für Parkplatz, auch wenn das sicherlich einige gerne sehen würden, sondern für „Parachute“, das englische Wort für Fallschirm. Ob aufgrund dieser Maßnahme aber nun auch goldene Fallschirme am UKR eingeführt werden, ist nicht zu vermuten.

Sie bewegen sich doch

Der Patient „Zahnklinik“ ist auf einem guten Weg. Die Sanierung, die im Jahr 2009 begonnen hat, soll im März 2012 endlich abgeschlossen sein. Schon immer ein Blickfang in der Zahnklinik waren die aufwendigen Kunstinstallationen, die man im Innenraum und

Ups, das Semester hat angefangen

Jedes Mal aufs Neue scheint es die Verantwortlichen des Regensburger Verkehrsverbunds wie aus heiterem Himmel zu treffen: Das Semester hat wieder begonnen! Die Folge der kalkulierbaren Überraschung: die Busse, die über die Universität Richtung Klinikum fahren sind zum Bersten gefüllt. Geradezu höhnisch kommt dem Klinikflüsterer die freundliche Computerstimme vor, die spätestens ab der Albertstraße auffordert „Sehr geehrte Fahrgäste, wir möchten Sie bitten, im Bus aufzurücken und die Türbereiche freizugeben, erst dann ist eine Weiterfahrt möglich.“ Da fragt sich der täglich Bus-genervte Klinikflüsterer - und mit ihm eine ganze Armada von UKR-Angestellten - „Herrschaftszeiten, wohin denn aufrücken? Sardinen haben mehr Platz in ihren Dosen“. Wann sich die Lage wieder entspannen wird? Wenn das Semester rum ist.

Gemütliche Lounges

Von der Enge der Sardinen-Buslinie 6 wenden wir uns hin zu Platz, Komfort und Luxus. Den gönnten sich nämlich einige Angestellte während einer großen Tagung im Herbst. Denn bei diesem Kongress fiel die dazugehörige Industrieausstellung im wahrsten Sinne XXL aus. Vor allem im zweiten Obergeschoss. Links von der Treppe konnte man feinsten italienischen Kaffee bekommen und sich mit seiner Tasse in die gemütlichen Sessel im Loungebereich rechts neben der Treppe zu ein wenig Povernapping zurückziehen. Fast hätte man das Gefühl haben können, man sei in den Messehallen in München gelandet. |

Qualitätsmanagement

Wie schreibt man einen Qualitätsbericht?

Erfahrungen einer Mitarbeiterin der Stabsabteilung Qualitätsmanagement und Medizincontrolling beim Erstellen des Qualitätsberichts für das Jahr 2010

Beate Kaim

Strukturiertes Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2010 - wissen SIE was das ist, wo man ihn finden kann und was man damit macht? Und vor allem wie viel Zeit, Arbeit und Papier in ihm stecken?

NEIN, dann lesen Sie weiter und lassen Sie sich überraschen. Der gesetzliche Auftrag sagt, ein Krankenhaus soll für die Öffentlichkeit einen systematischen Überblick über die Versorgungsqualität und das Qualitätsmanagement eines Krankenhauses geben.

Also frisch, fromm, fröhlich, frei ans Werk. Benötigt wurden von den verschiedensten Kliniken und Bereichen: Personalzahlen, Leistungszahlen, Telefonnummern, Mailadressen, Aufgabenschwerpunkte sowie stationäre

und ambulante Daten. Die ersten Schwierigkeiten waren dann auch schon in Sicht. Wer ist der richtige Ansprechpartner, wie verdeutlichen, welche Daten in welcher Form benötigt werden und bis wann? Die ersten Besprechungstermine wurden vereinbart. Bewaffnet mit Beispielseiten aus dem Qualitätsbericht 2008, mit den aktuellen Ausfüllhinweisen des Gesetzgebers und mit viel Ausdauer und Geduld ging es in mehr als 22 Besprechungen. Ganz nebenbei wurde die neue EDV-Software kennen und bedienen gelernt und seitenweise Papier mit allgemeinen und übergreifenden UKR-Daten, wie z.B. Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote, Forschung und Lehre, gesetzlich verpflichtende Qualitätssicherung, Angaben zum internen Qualitätsmanagement, zur Qualitätspolitik und zu ausgewählten Qualitätsmanagementprojekten

gefüllt. Dank der guten Zusammenarbeit innerhalb des Teams der Stabsabteilung QM-MC wurde der Qualitätsbericht 2010 bereits zwei Tage vor dem offiziellen Abgabetermin fertig gestellt und konnte bei der Annahmestelle eingereicht werden.

Fazit: Wenn Sie das Haus noch näher kennenlernen möchten oder es mit anderen Kliniken vergleichen möchten, dann schauen Sie doch mal rein in den aktuellen Qualitätsbericht 2010. |

↳ www.ukr.de/patienten/Qualitätsbericht/index.php

↳ KWIS: Auf der Seite des Qualitätsmanagements: „Qualitätsbericht“

↳ Es wird weiter geflüstert. Wenn Sie als geeigneter Leser dem Flüsterer auch etwas flüstern wollen, dann schreiben Sie ihm einfach unter redaktion@klinik.uni-regensburg.de



Roswitha Happach, Lisa-Maria Fruth, Theresa Rautner, Tobias Hentschel, Julia Seidl, Yvonne Bauer, Robert Lerchenberger

Operationstechnische Assistenten

Neuer Ausbildungsgang

Seit Oktober 2011 werden am UKR Operationstechnische Assistenten ausgebildet. Fünf Teilnehmer hat der erste Lehrgang, der drei Jahre dauern wird.

Yvonne Bauer

Die Tätigkeitsfelder im OP sind dem ständigen Fortschritt der Medizin unterworfen und verändern sich kontinuierlich. Um auch hier mit der Zeit zu gehen, werden seit Oktober 2011 fünf Operationstechnische Assistenten am UKR praktisch ausgebildet. Die Auszubildenden kommen dabei nicht nur aus der Region Oberpfalz, sondern ein Teilnehmer auch aus Garmisch Partenkirchen.

In der von der DKG (Deutschen Krankenhausgesellschaft) vorgeschriebenen dreijährigen Ausbildung zum Operationstechnischen Assistenten (OTA) wird ein umfangreiches medizinisches und berufsbezogenes praktisches sowie theoretisches Wissen vermittelt. Dabei werden alle anfallenden Tätigkeiten im Operationssaal erlernt. Die Anforderungen an die OTA Auszubildenden beschränken sich dabei nicht nur auf die klassischen Pflegetätigkeiten im OP, wie Lagerung des Patienten und Anreichen von Instrumenten, sondern es wird Wert darauf gelegt, die Tätigkeiten im gesamten Kontext zu verstehen.

Besonderen Stellenwert in der Ausbildung haben moderne Operationsverfahren, aber auch der Umgang mit Techniken der endovaskulären Versorgung oder der minimalinvasiven Chirurgie.

Das weite Spektrum unterschiedlicher operativer Eingriffe am UKR von „Kopf bis Fuß“, von „Rekonstruktion bis Transplantation“ ermöglicht den Auszubildenden Einblicke in interessante, neue Entwicklungen in der operativen Medizin.

„Am UKR wird besonderer Wert auf eine hochwertige Ausbildung und die Weiterentwicklung von Pflegeberufen gelegt. Es ist uns besonders wichtig, die praktische OTA Ausbildung an unserem Haus anbieten zu können“ bemerkt Pflegedirektor Alfred Stockinger und lobt die gute Zusammenarbeit mit dem IAFW Institut in Regensburg, dem Kooperationspartner und Ausbildungsträger.

Die Ausbildung zum OTA ermöglicht es, einen spannenden und anspruchsvollen Beruf zu erlernen, welcher neben dem hohen Kenntnisstand über Instrumente und Operationsverfahren auch das kooperative Arbeiten im Operationsteam beinhaltet.

Die eigenen Praxisanleiter werden allen Kurs Teilnehmern die notwendigen fachlichen Kompetenzen vermitteln und sie in den nächsten drei Jahren zum erfolgreichen Abschluss der Ausbildung führen. |

Fotoabteilung

Bayerns bester „Knipser“

Steven Keller ist seit fünf Monaten Fotograf, seit fünf Monaten am Universitätsklinikum und schon Bayerns bester Fotograf: Beim Leistungswettbewerb des deutschen Handwerks ging er als Landessieger im Ausbildungsberuf Fotograf hervor. Die Siegerurkunde wurde ihm im Rahmen eines Festaktes am 21. Oktober 2011 in Ansbach überreicht. |



Machen Sie mit!

Gripeschutzimpfung

Ärzte und Pflegekräfte, aber auch andere Mitarbeiter mit direktem Patientenkontakt sind nicht nur in erhöhtem Maße einem Influenzainfektionsrisiko ausgesetzt, sondern können die Infektion während ihrer Tätigkeit auch auf andere übertragen.

Wie Dekan Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert können auch Sie sich beim Betriebsärztlichen Dienst, Bauteil A, Raum 3.52, kostenlos gegen Grippe impfen lassen. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Bitte vergessen Sie nicht ihren Impfausweis. |



Dekan Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert

Vorgestellt

Neue Leitung: Angebote für alle Mitarbeiter als Ziel

Unter der neuen Leitung soll das Bildungszentrum zu einem Dienstleister für alle Unternehmensbereiche ausgebaut werden.

Frau Dr. Bettina Roccor ist seit 1. Juli 2011 die Leiterin des Bildungszentrums am UKR. Die 45-jährige Regensburgerin kann auf eine vielfältige Berufserfahrung im Gesundheits- und Sozialbereich zurückblicken. Zuletzt leitete sie einen Fort- und Weiterbildungsstandort der Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V. in Fürth. Am UKR ist sie bereits seit Längerem tätig: als Case Management-Ausbilderin (DGCC) und Kursleitung hat sie in diesem Jahr die ersten Case Manager am UKR erfolgreich zur Zertifizierung begleitet.

Mit der Neubesetzung der Leitung durch Dr. Roccor sind grundlegende Veränderungen verbunden: Das Bildungszentrum soll als Einrichtung des Vorstandes für alle Unternehmensbereiche zur Verfügung stehen. Künftig werden in enger Abstimmung mit dem Referat Personalentwicklung passgenaue Fort- und Weiterbildungsangebote für alle Berufsgruppen im Haus entwickelt und umgesetzt. Dementsprechend arbeitet das Bildungszentrum eng mit allen bestehenden Anbietern von Qualifizierungs- und Entwicklungsmaßnahmen im Haus zusammen.

Für das Jahr 2012 wird derzeit wieder ein Programmheft aufgelegt, in dem zahlreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten aufgeführt sind. Parallel ist Dr. Roccor mit den verschiedenen Bereichen im Haus in Kontakt, um zu klären, welcher Bedarf über das Bestehende hinaus vorhanden ist. Ihr erster Eindruck nach einer Vielzahl von Kennenlern-Gesprächen: „Die gezeigte Bereitschaft, sich auf Neues (wie auch auf meine Person) einzulassen, freut mich sehr. Unterstützungs- und



Dr. Bettina Roccor

Mitwirkungsbereitschaft wie auch Interesse an kontinuierlicher Weiterentwicklung sind überall spürbar.“

Falls Sie Fragen an Frau Dr. Roccor haben oder ein Qualifizierungsangebot im Haus vermissen, steht sie Ihnen gerne zur Verfügung. |

↳ Kontakt:

Telefon: 944 - 5989

Fax: 944 - 5645

Bettina.Roccor@ukr.de

Transplantationszentrum

Erfolgreiche „Doppel“-Transplantation

Gleich zwei kleinen Patienten konnte kürzlich aufgrund der „Split-Technik“ geholfen werden: Hierbei wird durch die Teilung einer Spenderleber eine Transplantation für zwei Empfänger möglich.

Es ist eine Erfolgsgeschichte: Erst seit Januar 2008 gibt es das Programm zur Kinder-Lebertransplantation am Universitätsklinikum Regensburg und dennoch ist es bereits auf einem national und international sichtbaren Spitzenplatz. Das UKR ist mit Abstand das größte Kinder-Lebertransplantationszentrum im Süden Deutschlands und bayernweit das einzige Zentrum, an dem Lebertransplantationen für Kinder, Jugendliche und sogar für Säuglinge möglich sind. Der überwiegende Teil der Kinder war zum Zeitpunkt ihrer Transplantation jünger als fünf Jahre – das jüngste Kind sogar weniger als drei Wochen.

Erst im September 2011 konnten die Regensburger Transplanteure einen weiteren großen Erfolg verbuchen: Durch die Teilung einer Leber, der so genannten Splittung, war es möglich, gleich zwei Empfängern ein neues Leben zu schenken. Die gesplittete Leber eines neun Monate alten Spenderkindes wurde einem

knapp drei Wochen jungen Säugling und einem ein Jahr alten Kind transplantiert.

Das Transplantationszentrum am UKR verfügt mit dem Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Professor Dr. Michael Melter, und dem Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Professor Dr. Hans J. Schlitt, über zwei ausgewiesene Experten auf dem Gebiet der Lebertransplantation bei Kindern. Zusätzlich benötigen diese medizinischen Höchstleistungs-Eingriffe eine besondere Expertise im anästhesiologischen, intensivmedizinischen und pflegerischen Bereich, welche am Universitätsklinikum Regensburg garantiert ist.

Das hohe Niveau, auf dem die Transplanteure Schlitt und Melter arbeiten, zeigt ein Blick auf die Transplantationsmethoden, welche in Regensburg zum Einsatz kommen: Bei einer 11-jährigen Patientin wurde bei einem akuten Leberversagen eine technisch außerge-

wöhnliche und besonders herausfordernde auxiliäre Transplantation durchgeführt. Bei dieser Transplantationsmethode wird ein Teil der eigenen Leber im Körper belassen und zusätzlich zu der eigenen Leber ein Teil einer Spenderleber „auxiliär“ (= hilfsweise) transplantiert. Der Vorteil dieser Transplantationsmethode ist, dass der eigenen Leber hierdurch die Chance gegeben wird, sich zu erholen, so dass der Patient nach der Erholung der eigenen Leber nicht mehr auf die Transplantationsleber und damit nicht lebenslang auf die immunsuppressiven Medikamente angewiesen ist. Diese Transplantationstechnik wird derzeit in Deutschland – bei Kindern als auch bei Erwachsenen – nur in Regensburg durchgeführt.

Mit seinem Festvortrag „Transplantation im Kindesalter“ hat Prof. Dr. Michael Melter, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, auf die herausragende Regensburger-Expertise hinweisen. Der Vor-



Prof. Dr. Hans J. Schlitt



Prof. Dr. Michael Melter

trag war Teil der Eröffnungssitzung der 20. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft, die vom 6. bis 8. Oktober 2011 am Universitätsklinikum Regensburg stattgefunden hat. |

Coaching für Pflegende

Bessere Work-Life-Balance

Sind Sie mit Ihrer momentanen beruflichen Situation zufrieden? Wollen Sie gerne einmal in einem geschützten Rahmen darüber nachdenken, wo Sie eigentlich gern hinwollen und wie Sie dort hinkommen?

Im Rahmen eines Projekts des Bildungszentrums besteht das Angebot „Berufszufriedenheit und Entwicklungschancen in der Pflege durch individuelles Coaching“. Sie haben die Möglichkeit, in vertraulichen Gesprächen zum Beispiel ihr Wissen über eigene Fähigkeiten zu vertiefen, Klarheit über ihren weiteren Karriereverlauf zu erhalten und so eine bessere Work-Life-Balance zu erreichen. Coaching ist die Möglichkeit, sich mit Hilfe einer ziel-, ressourcen- und lösungsorientierten Form von Beratung individuell weiterzuentwickeln. Es werden persönliche Entwicklungspotenziale herausgearbeitet und reflektiert.

Elf Praxisanleiter und Mentoren haben ihre Ausbildung zum Karriere-Coach 2011 erfolgreich abgeschlossen. Die Maßnahme erfolgte im Rahmen des Arbeitskreises Praxisanleiter am UKR und wurde vom Coaching- und Beratungszentrum Regensburg durchgeführt.

Die angewandten Ausbildungsinhalte bezogen sich auf das Konzept „Karriere Coaching“ zur Begleitung von Berufstätigen in Pflegeberufen und fand erstmals an einem Klinikum statt. Schwerpunkte der Ausbildung waren: Die theoretische Ausbildung zum Karriere-Coach sowie im Praxisteil das eigenständige Peer-Coaching und Client-Coaching. Dabei konnten



Die Teilnehmer und Ausbilder des Lehrgangs „Karriere Coach 2011“

die erlernten Fragetechniken und Übungen gezielt angewendet und erste Erfahrungen gesammelt werden. Zur Qualitätssicherung wurde die Maßnahme durch eine Evaluation und Supervision begleitet. |

➔ Weitere Informationen im KWIS unter Bildungszentrum oder bei:
 Beate.Baier@ukr.de
 Marc.Dittrich@ukr.de
 Ute.Hammele@ukr.de

Vorstand

Informationsveranstaltung

Am 2. Februar 2012 um 15 Uhr und am 3. Februar 2012 um 11 Uhr lädt der Vorstand des Universitätsklinikums wieder alle Angestellten zur Vorstands-Informationsveranstaltung ein. Mit dieser Veranstaltung möchte der Vorstand allen Mitarbeitern die Chance geben, sich über den aktuellen Stand verschiedener Projekte am UKR zu informieren und sich ein Bild der aktuellen Lage machen zu können. Die Veranstaltung findet an beiden Tagen im großen Hörsaal statt. |

Peer-Coaching

Man könnte auch „kollegiale Beratung“ sagen. Der Austausch unter Kollegen liefert neue Perspektiven und hilft dabei, Handlungsoptionen zu entwickeln.

Client-Coaching

Der Coach unterstützt seine Gegenüber dabei, Ziele zu identifizieren und diese Ziele zu erreichen. Dafür zeigt er seinem Klienten die Wege, die zum Ziel führen können.

Der Coaching-Prozess:

- erstreckt sich über vier Sitzungen à 1,5 Stunden.
- Als Grundlage der Zusammenarbeit zwischen Coach und Klient dienen vom Klienten zu bearbeitende Übungsaufgaben.
- Der Coach unterliegt der Schweigepflicht: Themen und Inhalte sind streng vertraulich.



„Wie viele Kilometer laufen sie denn am Tag?“, „Dann müssen Sie heute Abend aber nicht mehr ins Fitnessstudio!“, „Na dann wissen Sie aber was Sie getan haben.“, „Bekommen Sie Kilometergeld?“ – Das sind Standardfragen- und Äußerungen, welche die Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes täglich hören. Und ganz ehrlich: Wer hat sich die eine oder andere Frage nicht auch schon gestellt?! Tatsächlich hat eine Messung mit dem Schrittzähler ergeben, dass jeder Patientenbegleiter täglich 20-25 Kilometer zurücklegt – also ein Mal vom Klinikum nach Kelheim. Im Schnitt eskortieren die derzeit 26 Mitarbeiter des PBD dabei zwischen 25 und 40 Patienten durch die unendlichen Gänge des UKR. Und nein, Kilometergeld gibt es nicht.

Um beim Patientenbegleitdienst arbeiten zu können braucht man keine spezielle Ausbildung, aber eine körperliche Grundfitness und soziale Kompetenz sind wichtig. Neue PBDler begleiten zunächst jemanden, der schon länger dabei ist und lernen, sich im weitläufigen Klinikum zu orientieren, was erlaubt oder verboten ist und wie man sich auf den Stationen verhält. „Ich darf zum Beispiel keinen Patienten von den Geräten abschließen, das ist Aufgabe des Pflegepersonals“, erzählt Patricia Press. Zudem erhält man in der Einarbeitungsphase eine Einweisung ins Betten-Manövrieren, was durchaus eine Herausforderung ist. Und man lernt die Bedeutung der farbigen Beschilderungen an den Türen kennen, welche die Isolationszimmer kennzeichnen und signalisieren, ob ein Patient infektiös ist

Patientenbegleitdienst

Patiententaxi!

Rotes T-Shirt und weiße Hose. Meistens sieht man sie flitzen, manchmal sitzen: Aber wer oder was ist eigentlich dieser Patientenbegleitdienst (PBD)? Patricia Press gewährt einen kleinen Einblick in ihren Alltag beim Patientenbegleitdienst des UKR.

Nadine Ramthun

oder besonders vor Keimen geschützt werden muss – so bedeutet rot beispielsweise Transportverbot für den PBD.

Ein Tag mit dem PBD

Die Frühschicht beginnt 7.30 Uhr – ankommen, stempeln, Piepser holen, ab in die Umkleide. Vor Arbeitsantritt schnell noch gefrühstückt. Dann gibt es den ersten Auftrag von der Zentrale, bei der alle Bestellungen eingehen und die den genauen Überblick darüber hat, wer im Dienst ist, wer welchen Auftrag bearbeitet und wer frei ist. Auf geht's: Den ersten Patienten holen, zum Zielort bringen, dort anmelden, in der Zentrale als erledigt abmelden und den neuen Auftrag entgegennehmen. Zu jedem neuen Patienten werden die wichtigsten Daten kurz notiert: Womit wird der Patient

geholt (Rollstuhl, Bett oder gar zu Fuß), von wo, wohin muss er gebracht werden und natürlich den Namen – und weiter. Es wird nicht verlangt, im Laufschrift von Patient zu Patient zu hetzen, normales bis zügiges Schrittempo reicht aus, doch um den Ablauf nicht ins Stocken zu bringen, sollte pro Patient auf Station eine Wartezeit von fünf Minuten nicht überschritten werden. „Manche Patienten wollen sich vielleicht noch etwas überziehen oder müssen für kleine Patienten.“, erklärt Patricia Press. Wenn der Patient in dieser Zeit nicht abfahrtsbereit ist, müssen wir erstmal weiter und der Auftrag wird zu einem späteren Zeitpunkt nochmal neu angemeldet. Ist der Patient aufgenommen, heißt es ohne Zwischenstopps direkt zum Zielort marschieren.

Im Großen und Ganzen kennt der PBD nur zwei Richtungen – von Station zur Untersuchung oder von der Untersuchung zurück auf Station. Zwischendurch gibt es eine halbe Stunde Mittagspause. Wenn in ruhigeren Phasen mal mehr Zeit zwischen den einzelnen Aufträgen ist, werden die Rollis auf den Stationen weggeräumt, desinfiziert oder auf die Stationen verteilt.

Das klingt monoton, doch kein Tag ist wie der andere – vor allem der Kontakt zu den Patienten macht die Arbeit abwechslungsreich und manchmal sogar spannend. Auch wenn der Hol- und Bring-Dienst nur einen kurzen Ausschnitt des Krankenhausaufenthaltes eines Patienten begleitet und oft eine Menge Leid sehen muss, kann es trotzdem hin und wieder passieren, dass man an einem entscheidenden und glücklichen Moment in deren Leben teilnimmt. So erzählte beispielsweise ein Patient Patricia Press, dass er soeben den Anruf erhalten hat, bei dem er erfuhr, dass er sein benötigtes Organ erhält.

„Die Arbeit macht wirklich Spaß. Die Patienten sind meistens gut drauf, nett und aufgeschlossen. Und in der Regel ist so ein Tag unstressiger, als man vielleicht meint“, sagt Patricia Press. Doch dabei spielt sicher auch die oft positive Ausstrahlung des jeweiligen Patientenbegleitdienstlers eine wichtige Rolle, die nicht zuletzt wohl von der Persönlichkeit des Einzelnen abhängt sowie von der spürbar guten Stimmung im Team. Das sieht auch Christian Wild, von der Firma KDL (Krankenhausdienstleistungs GmbH) und Verantwortlicher für den PBD so: „Neben Pünktlichkeit und der richtigen Arbeitseinstellung ist mir vor allem auch das Betriebsklima sehr wichtig. Meine Mitarbeiter sollen das Gefühl haben, auf mich zukommen zu können und gerne hier zur Arbeit kommen.“

Humangenetik

Hilft Curry bei Alzheimer und Netzhautdegeneration?

Neue Forschungsergebnisse legen nahe, dass das Gewürz Curry als natürliche Therapieform bei degenerativen Krankheiten eingesetzt werden könnte.

Makrophagen sind „Fresszellen“ des zentralen Nervensystems und der Netzhaut im Auge und kommen dort als sogenannte Mikrogliazellen vor. Dort haben sie die Aufgabe, potenziell krankmachende Substanzen zu erkennen und zu beseitigen. Bei degenerativen Erkrankungen des Gehirns wie zum Beispiel bei Alzheimer oder Morbus Parkinson, aber auch bei verschiedenen Netzhauterkrankungen finden sich jedoch chronisch aktivierte Mikrogliazellen.

Schon lange vermuteten Forscher, dass diese Immunzellen ein vielversprechender Ansatz sein könnten bei der Entwicklung von neuroprotektiven Therapieformen, also Therapien, die bei einer neurodegenerativen Erkrankung verlangsamernd wirken und die Behinderungen und Beschwerden lindern sollen. Bisher gab es aber nur wenige Erkenntnisse, wie man die natürliche Immunreaktion wirksam modulieren kann.

Einem Regensburger Forschungsteam um Prof. Dr. Thomas Langmann, der die Pro Reti-

na Stiftungsprofessur für Netzhautforschung am Institut für Humangenetik inne hat, ist nun ein großer Schritt in Richtung einer natürlichen Therapie gelungen. Auf der Suche nach immun-regulierenden Stoffen aus natürlichen Quellen stießen der Biologe Marcus Karlstetter und die Doktorandin Elena Lippe, aus dem Institut für Humangenetik, auf eine sehr potente immun-dämpfende Substanz, die chronisch aktivierte Mikrogliazellen reguliert.

Bei der Substanz handelt es sich um den pflanzlichen Aromastoff Curcumin. Dieser Stoff ist Hauptbestandteil der Kurkuma-Wurzel und als gelblicher Farbstoff besonders oft im Currygewürz zu finden. Die Kurkumapflanze wird vor allem in Indien, China und anderen ostasiatischen Ländern angebaut und dort auch als natürliche Medizin eingesetzt.

Die Wissenschaftler fanden heraus, dass Curcumin entzündlich aktivierte Mikrogliazellen praktisch ruhig stellt. In den Zellen werden dabei bis zu 50 verschiedene Gene



angesteuert, um die Sekretion von neurotoxischen Substanzen zu hemmen und die Migration der Zellen stark zu vermindern. Dies hat direkte neuroprotektive Auswirkungen. In einer weiteren Studie wollen die Forscher nun diese positiven immun-regulierenden Effekte von Curcumin auch in vivo nachweisen. Die Erkenntnisse daraus könnten die Basis dafür legen, dass das Curry-Gewürz als natürliche Therapieform für neurodegenerative Erkrankungen eingesetzt wird. |

↳ Die Ergebnisse des Teams um die Pro Retina Stiftungsprofessur sind aktuell in der renommierten Fachzeitschrift „Journal of Neuroinflammation“ erschienen (doi:10.1186/1742-2094-8-125).



Stadtmausführer

Rund um Regensburg

Von Raunacht und Weihnacht

Wer mehr über alte Traditionen rund um Weihnachten wissen möchte, der ist bei der Stadtmausführung „Von Raunacht und Weihnacht“ genau richtig. Bei einem gemütlichen Altstadtbummel erfährt man viel über die schönste Zeit des Jahres.

Antje Schlagenhauser

Ob Tannenbaum, Glühwein, Christmette oder Weihnachtsgans – jeder hat sofort ein Bild im Kopf, wenn es um Weihnachten geht. Der Duft von frischen Zimtsternen und Anisplätzchen erinnert an Kindheitstage, in denen man anhand von Adventskalendern die Tage bis Weihnachten erwartungsfroh gezählt hat. Die Advents- und Weihnachtszeit steckt voller Bräuche, wie sonst keine Phase des Jahres. Wer genauer wissen möchte, wo all die Traditionen eigentlich herkommen, der ist bei der Erlebnisführung „Von Raunacht und Weihnacht“ genau richtig.

Bei der Führung durch die Regensburger Altstadt erfährt man zum Beispiel, was Santa

Claus und Weihnachten eigentlich miteinander zu tun haben und warum der Heilige Nikolaus so besonders verehrt wird. Sei es Weihnachtsgans oder Adventskranz – was heutzutage ganz selbstverständlich zu Weihnachten gehört, ist oft erst in den letzten 100 Jahren zum Brauch geworden. Im Mittelalter war die Mettensau, auch „Weihnachter“ genannt, Hauptbestandteil des üppigen, fetten Weihnachtsmahles, das in den frühen Morgenstunden des 25. Dezembers nach einer mehrstündigen Christmette im Kreise der Familie verspeist wurde. Damit war die vorweihnachtliche Fastenzeit beendet, die man sich heute kaum mehr vorstellen kann – denn wer kann in der Adventszeit den duftenden Lebkuchen und Plätzchen widerstehen?

In früheren Jahrhunderten waren die Tage vor und nach Weihnachten auch eine von Aberglauben geprägte Zeit. Gerade auf dem Land, wo die Wege weit und dunkel waren, fürchteten die Menschen sich vor bösen Geistern. Vor allem in den 12 „Raunächten“ galt es, sich vorsichtig zu verhalten: Vom Abend des 25. Dezember bis zum 6. Januar hatten die Menschen Angst vor den Geistern der Wilden Jagd, die durch die Luft fahren und jeden mitreißen, der ihnen begegnet. In der Führung erfährt man, wie man sich vor der Wilden Jagd schützen kann und so unbeschadet durch die Raunächte kommt!

Im Anschluss lädt der Gasthof „Alte Linde“ auf eine Tasse Glühwein ein. |

Rätsel

Wo befindet sich dieser Bildausschnitt?

Wenn Sie uns sagen können, wo sich der hier abgebildete Fotoausschnitt am UKR befindet, senden Sie uns bitte bis 2. Januar 2012 die Lösung zu. Bitte vergessen Sie nicht, Name, Dienststelle und Telefonnummer anzugeben. Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir 2 Gutscheine für eine Stadtmausführung.



ren Angehörige. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Teilnehmer erklärt sich für den Fall eines Gewinnes damit einverstanden, dass sein Name veröffentlicht wird. |

↳ Ab in die Hauspost
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
oder per E-Mail an
redaktion@klinik.uni-regensburg.de

Lösung des Rätsels 5-11:
Das Lösungswort lautete: KUNO-MRT. Die Gutscheine für den Kletterpark haben gewonnen:
Veronika Muggendorfer (ZMK/ZEP) und Frank Gründig (Zentrum für Sozialberatung und Überleitung).



Rückblick: Führungskräfte-Symposium

Im diesjährigen Führungskräfte-Symposium setzten sich die Teilnehmer mit der Frage auseinander, ob die Art der Personalführung tatsächlich einen Einfluss auf die Resultate der Mitarbeiter hat. Als Referenten konnten Dr. Peter Windeck, Geschäftsführer der Rochus Mummer Healthcare Consulting GmbH, Wolfgang Maier, Sportdirektor Ski Alpin im Deutschen Skiverband und Manfred Müller, Flugkapitän, Ausbilder und Leiter der Abteilung Flugsicherheit bei der Lufthansa AG gewonnen werden. |

Impressum

Herausgeber:
Universitätsklinikum Regensburg

Anschrift der Redaktion:
Universitätsklinikum Regensburg
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93042 Regensburg
redaktion@klinik.uni-regensburg.de

Fotos:
Fotoabteilung des UKR
mit Ausnahme von
S.3 Klinikgeflüster: Flüsterer
S.6 Curry: Fotolia
S.7 Rund um Rgbg: Stadtmaus

Redaktion:
→ Christian Biersack
→ Silvia Döbereiner
→ Barbara Eindorfer
→ Wolfgang Gleissner
→ Cordula Heinrich (v.i.S.d.P.)
→ Beate Kaim
→ Gabriele Lang
→ Heinrich May
→ Dr. Fabian Pohl
→ Bernhard Tarras
→ Petra Thomas
→ Klaus Völcker
→ Christof Wahlefeld

Design und Layout:
Amedick & Sommer GmbH
Klinikmarketing
www.amedick-sommer.de

Druck: E&B engelhardt und bauer
Druck und Verlag GmbH

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird nur die kürzere, männliche Schreibweise verwendet. An dieser Stelle wird betont, dass damit alle männlichen und weiblichen Personen gleichberechtigt angesprochen werden.

Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte zu kürzen.
Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 2. Januar 2012
Die nächste Ausgabe erscheint Anfang Februar.

Jahresrückblick 2011

JANUAR

- 1. 1. Die neue Abteilung für Neuropathologie nimmt ihre Arbeit auf:
Leiter Prof. Dr. Markus Riemenschneider
- 26. 1. José-Carreras-Centrum: Uniklinik wird Partner der EU und untersucht den Einfluss der EU-Gesetzgebung auf neuartige Zelltherapien

FEBRUAR

- 1. 2. Nationale und internationale Leber-Experten tagen in Regensburg
- 4. 2. 128-Zeilen-Hochleistungs-Computertomograph eröffnet neue Dimension für die Herz-Diagnostik
- 17. 2. Wilhelm-Sander-Therapieeinheit für NeuroOnkologie eröffnet
- 22. 2. Neue Weiterbildung Fachassistent für Medizincontrolling geht an den Start
- 23. 2. Der 2. Regensburger Pflegeschülerkongress findet im Universitätsklinikum statt

MÄRZ

- 23. 3. Zentrum für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie zusammen mit dem Krankenhaus St. Josef gegründet
- 24. 3. Die Klinik und Poliklinik für Chirurgie wird als Kompetenzzentrum für Erkrankungen der Bauspeicheldrüse zertifiziert

APRIL

- 6. 4. 17. Regensburger Pflageitag: „Angst im Pflegealltag“
- 14. 4. Der Boys and Girls Day macht Schülern Lust auf die Arbeit am UKR

MAI

- 2. 5. Prof. Dr. Stefan Fichtner-Feigl wird mit Heisenberg-Proffessur geehrt
- 24. 5. Gründung des Regensburger Zentrums für Kindliche Hörstörungen
- 31. 5. Es wird ein Austauschprogramm zwischen den medizinischen Fakultäten der Universität Regensburg und der University of Sambia beschlossen

JUNI

- 7. 6. Klinik Bogen wird neues akademisches Lehrkrankenhaus
- 10. 6. Prof. Dr.med. Rainer Rupprecht wird Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum Regensburg
- 17. 6. Prof. Dr. Gottfried Schmalz wird zum Senator der Leopoldina ernannt
- 24. 6. Die Vorstudie zur Nationalen Kohorte beginnt

JULI

- 8. 7. KUNO-Klinik erhält die Auszeichnung: Deutschlands Onko-Team des Jahres
- 22. 7. EU und weitere Partner investieren 15 Mio: „ONE Study“ will Ergebnisse nach einer Organtransplantation für die Patienten verbessern
- 22. 7. Das UKR erhält den Bayerischen Organspendepreis
- 29. 7. Die Klinik und Poliklinik für Chirurgie wird als Referenz- und Kompetenzzentrum für endokrine Erkrankungen zertifiziert

SEPTEMBER

- 1. 9. Die tragbare Herz-Lungen-Maschine feiert ihren fünften Geburtstag und ist zu einem weltweiten Lebensretter avanciert
- 17. 9. Neues 3 Tesla MRT wird im Rahmen eines großen Tages der offenen Tür in der Röntgendiagnostik eingeweiht
- 19. 9. DIACORE: 1.000 Teilnehmer an einer der weltweit größten Diabetes-Studien am UKR

OKTOBER

- 1. 10. Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert wird neuer Dekan der Fakultät für Medizin
- 6. 10. 20. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft
- 12. 10. 4. Regensburger Intensivpflageitag mit über 300 Teilnehmern am UKR
- 13. 10. Case Manager von Bayern bis Australien tagen in Regensburg
- 14. 10. Psychoonkologischer Dienst feiert 10-jähriges Bestehen

NOVEMBER

- 4. 11. Hautkrebsforschung des Melanomverbundes mit 3,2 Millionen Euro durch die DTG gefördert
- 14. 11. DFG fördert Klinische Forschergruppe (KFO 262) mit 3,4 Millionen
- 24. 11. Die Klinik für Anästhesiologie erhält ihre TÜV Zertifizierung



Das neue CT mit 128-Zeilen-Technologie



Boys and Girls Day macht Schülern Lust auf die Arbeit am UKR



Das Pflageiteam der KinderOnkologie ist Deutschlands Onko-Team des Jahres



Organspendepreis für UKR



Referenz- und Kompetenzzentrum für endokrine Erkrankungen



Seit fünf Jahren weltweit im Einsatz: Die Mini-HLM



Prof. Dr. Markus Riemenschneider,
Leiter Neuropathologie



Prof. Dr. Rainer Rupprecht,
Direktor Psychiatrie u. Psychotherapie



Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert,
neuer Dekan der Fakultät für Medizin



1000ster Patient bei Diacore Studie