

kl i n i k u m

3-11



4 Zeit ist Gesundheit

Expertise in der Schlaganfall Versorgung



5 Station 13 – die NUK

Nicht „nur“ Sitzwachenorganisation



7 Im Auslandseinsatz

„Aktion Lächeln“ in Kambodscha



Umbau Notaufnahme: Im September 2011 soll alles fertig sein.



Die neuen Phantomarbeitsplätze in der ZMK

Klinik Aktuell: Umbaumaßnahmen Update

Alles neu macht der Juni

Der Regensburger Dom und das Universitätsklinikum haben eine Sache gemeinsam: An beiden Gebäuden wird ständig gebaut oder saniert. Zum Stand verschiedener Baumaßnahmen am Klinikum ein Baustellenprotokoll. Außerdem: Welche Baumaßnahmen noch geplant sind.

Johann Götz

Sanierung ZMK

Seit Dezember 2009 wird die Zahnklinik, das älteste Gebäude des UKR, saniert. Im Juni werden drei von insgesamt vier Bauabschnitten abgeschlossen sein. Der vierte und letzte wird dann direkt im Anschluss beginnen und voraussichtlich im Januar 2012 fertig sein. Wenn alles planmäßig verläuft, werden zu diesem Zeitpunkt alle Phantomarbeitsplätze und Zahnbehandlungseinheiten erneuert sein.

Im jetzt anlaufenden vierten Bauabschnitt werden die Räumlichkeiten der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Kieferorthopädie saniert. Die Sanierung beinhaltet unter anderem einen Kurssaal mit Zahntechnikerarbeitsplätzen und den dazugehörigen Funktionsräumen sowie eine Vielzahl von zahnärztlichen Behandlungsbereichen. Die ursprünglich nicht in der Baumaßnahme enthaltene Optimierung der Leitstelle II und eine optische Aufwertung des Eingangsbereichs werden hoffentlich noch im vierten Bauabschnitt erfolgen. Sollte dies nicht der Fall sein, werden sie im Anschluss durchgeführt.

Notaufnahme und Station 91

Der Umbau der Notaufnahme hat Anfang 2010 begonnen und wird im laufenden Be-

trieb in drei Bauabschnitten durchgeführt. Im Rahmen des zweiten Bauabschnitts wurde zeitgleich auch die Station 91 saniert. Mit einer zeitlichen Verzögerung von nur vier Wochen konnte die Station 91 am 3. Mai 2011 mit einem größeren Raumangebot und einer neuen Lüftungsanlage wieder in Betrieb gehen.

Seit dem 3. Mai 2011 wird, im Rahmen des dritten Bauabschnitts, der Kernbereich der Notaufnahme sowie der Außenbereich saniert. Aus hygienischen Gründen müssen in fast allen Fluren Staubschutzwände aufgestellt werden, so dass die Station 70 während der Bauzeit nur über den Flur der Röntgen-diagnostik erreichbar ist. Im September 2011 soll die komplett umgebaute Notaufnahme, die dann fast doppelt so groß ist wie vorher, wieder in Betrieb gehen.

Im August und September werden voraussichtlich drei weitere Baumaßnahmen am Uniklinikum anlaufen:

Sanierung Küche

Neben dem Austausch des vorhandenen, aber veralteten und nicht mehr den Anforderungen heutiger Großküchen entsprechenden Küchenausstattung müssen in der Küche Bo-

denbeläge, Estrich, Wände, Decken und die Technik erneuert bzw. angepasst werden. Der Umbau wird ungefähr ein Jahr dauern. Während der Umbauphase wird die Küche zum Teil in Containern auf dem Wirtschaftshof untergebracht.

Ausbau Keller C5

Das zweite Untergeschoss des Bauteils C5 soll ausgebaut werden. Dort sollen Umkleide, Werkstatt und Büroräume entstehen.

Aufstockung von V1

Das Gebäude der Technischen Zentrale, Bauteil V1, wird um zwei Stockwerke aufgestockt. Es sollen dort überwiegend Büroräume aber auch Aufenthalts- und Besprechungsräume entstehen. Des Weiteren ist auch ein Schulungsraum geplant. Im Frühjahr 2012 soll dieses Bauvorhaben abgeschlossen sein. Dort werden die Referate K V/4 und K V/5 der Technischen Zentrale, die komplette Wirtschaftsabteilung und Teile der Abteilung DV-med. einziehen. |

Betriebssport

Das UKR läuft

27. Regensburger Altstadtlauf

Zur Einstimmung auf den Laufmonat Juli startet das UKR-Team am Sonntag, 3. Juli 2011 beim 27. Regensburger Altstadtlauf. Der Lauf startet um 10.00 Uhr auf dem RT-Gelände am Oberen Wöhrd und führt über eine Strecke von 7,5 km auch dorthin wieder zurück. Als Highlight bietet der Regensburger Kneipp-Verein für alle Läufer Fuß-Wassergüsse an.

Eine gesammelte Gruppenanmeldung ist bei diesem Lauf leider nicht möglich.

↳ Anmeldungen sind möglich unter www.altstadtlauf-regensburg.de.

Bei einer Anmeldung in dem Feld „Verein“ Team UKR eintragen.

Bei einer Anmeldung bis zum 26. Juni 2011 beträgt die Teilnehmergebühr 5 Euro, bei späterer Anmeldung 6 Euro.

UKRler, die noch kein Laufshirt haben, erhalten dieses kostenlos über Herrn Wolfgang Simet (wolfgang.simet@klinik.uni-regensburg.de)

→ Seite 2



Allgemeinmedizin an der Fakultät für Medizin

Mit PJ oder Doktorarbeit in die Allgemeinmedizin

Seit vier Jahren können Studierende der Fakultät für Medizin im Rahmen ihres Praktischen Jahrs (PJ) in eine allgemeinmedizinische Praxis wechseln.

Seit Etablierung der Kooperation „AllMed“ (Allgemeinmedizin) können Studenten der Fakultät für Medizin Regensburg ihr PJ auch in den allgemeinmedizinischen Praxen der vier Lehrbeauftragten, Dr. Brigitte Ernst, Dr. Michael Braun, Dr. Carl Rauscher und Dr. Horst Hofmann, absolvieren. Die angehenden Ärzte können dort z.B.

selbsttätig EKGs auswerten, anlegen, Lungenfunktionen testen und sogar eigenständig Ultraschalluntersuchungen durchführen. Ebenso gehören die Analyse von Urin oder Stuhl auf Blut sowie Hausbesuche bei immobilen Patienten oder im Altenheim zu den Routine-tätigkeiten. Jeder Patient, den die Studenten nach einer Einführungszeit selbstständig be-

treuen, wird genau besprochen. Auf diese Weise erhalten die Studenten bis zum Ende ihrer Ausbildungszeit gute Kenntnisse in der Allgemeinmedizin. Für viele bildet diese Erfahrung eine Grundlage für die Entscheidung, selbst einmal als Allgemeinmediziner zu arbeiten. Auch erste Doktorarbeiten im Fach Allgemeinmedizin wurden bereits fertig gestellt. In naher Zukunft soll die allgemeinmedizinische Forschung an der Universität mit Fokus auf Versorgungsforschung und Lehre weiter ausgebaut werden.

Das Regensburger Modell: AllMed

Die Fakultät für Medizin der Universität Regensburg verfolgt ein Konzept, das auf der engen Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin beruht. Das garantiert einen hohen Praxisbezug, gerade auch in der Ausbildung der Studenten. Die allgemeinmedizinische Lehre übernehmen Lehrbeauftragte, die alle Fachärzte für Allgemeinmedizin und in freier Praxis niedergelassen sein müssen. Jeder Medizinstudent absolviert ein Blockpraktikum in einer der 42 niedergelassenen, vertraglich mit der Universität verbundenen, Lehrpraxen in der Region, die nach strengen Kriterien z.B. Praxisstruktur, Praxisgröße oder didaktische Möglichkeiten ausgewählt werden. In den Vorlesungen werden im Besonderen die Bedeutung der medizinischen

Grundversorgung, der Aufbau einer Arzt-Patienten-Beziehung und das Kennenlernen der primärärztlichen Funktionen vermittelt. Mit einem Büro der „Lehr- und Forschungseinrichtung Allgemeinmedizin“ (Allmed) am UKR repräsentiert sich das Fach Allgemeinmedizin auch vor Ort für die Studierenden. So ist ein noch intensiverer Kontakt möglich.

Facharzt für Allgemeinmedizin

Die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Hausarzt) dauert nach Abschluss des Medizinstudiums 60 Monate, davon 36 Monate in der stationären Krankenversorgung und 24 Monate in der ambulanten hausärztlichen Versorgung. Die Allgemeinmedizin umfasst die Vorbeugung, (Früh-) Erkennung, konservative interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge von Gesundheitsstörungen. Es betrifft insbesondere die Gesundheitsförderung und die hausärztliche Betreuung unter Berücksichtigung der somatischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen und der interdisziplinären Koordination der an der gesundheitlichen Betreuung beteiligten Personen und Institutionen sowie die primäre Diagnostik, Beratung und Behandlung bei allen auftretenden Gesundheitsstörungen und Erkrankungen (Beschluss des Bayerischen Ärztetags 2010). |

→ Fortsetzung Seite 1

Das UKR läuft



5. Regensburger Citylauf am 13. Juli

Der Citylauf ist für das „Team UKR“ Tradition. Auch in diesem Jahr soll wieder eine überwältigende Zahl an Läufern in ihren königsblauen T-Shirts durch die Gassen der Altstadt wuseln. Der Citylauf startet am 13. Juli um 19.00 Uhr vor den Regensburg Arcaden. Der Lauf führt über 6 km quer durch die Regensburger Altstadt. Falls Teilnehmer noch kein Laufshirt haben, erhalten sie dieses auch in diesem Jahr wieder kostenlos.

↳ Weitere Informationen:
www.regensburg-citylauf.de

Interessierte melden sich bitte bis zum 30. Juni 2011 per Email bei Wolfgang Simet an: wolfgang.simet@klinik.uni-regensburg.de. Die Anmeldungen werden gesammelt und an den Veranstalter weitergeleitet.

Bitte angeben:
Name, Vorname
Klinik/Poliklinik/Institut/Abteilung
Geschlecht (m/w)
Bankverbindung (Kontoinhaber, Bankbezeichnung, Bankleitzahl, Kontonummer). Für den einmaligen Einzug der Startgebühr von 11 Euro durch den Veranstalter LLC Marathon Regensburg. Mit einem Teil der Startgebühr – je 1Euro pro Anmeldung – wird im Rahmen einer Charity Aktion die NCL-Stiftung mit Sitz in Hamburg und einem aktuellen Forschungsprojekt an der Universität in Regensburg unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Langmann unterstützt. Die NCL-Stiftung verdoppelt jede Spende.

Wichtig: Unvollständige Anmeldungen können leider nicht berücksichtigt werden. Fehlerhafte Angaben der Bankdaten gehen zu Lasten des Anmelders. Bei Nichtteilnahme besteht kein Anspruch auf Rückerstattung der Startgebühr. |

Versorgungskonferenz

Der Lockruf des Landes

Die Bayerische Versorgungskonferenz fand am 11. April 2011 am Universitätsklinikum statt.

Der demografische Wandel reißt Löcher ins Netz der ärztlichen Versorgung. Doch die Gefahr ist erkannt und es gibt erste Lösungsansätze. Über diese Ansätze sprachen Vertreter der Ärzteschaft, der Krankenhäuser und der Krankenkassen auf der vom bayrischen Umweltministerium einberufenen Konferenz zur „Zukunft der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum“, die am 11. April 2011 im großen Hörsaal der Universitätsklinik statt fand.

Die Folgen des demografischen Wandels sorgen für unkonventionelle Methoden. Gerade in den ländlichen Regionen droht in den nächsten Jahren eine Unterversorgung mit Hausärzten und Fachmediziner. In dieser Diagnose waren sich bei der „Versorgungskonferenz“ alle einig. Gesundheitsminister Markus Söder hatte bewusst nach Regensburg eingeladen, in der Region Oberpfalz werden die Bevölkerungszahlen vor allem im Norden immer weiter schrumpfen. Seine Kernfrage: „Wie können wir die Attraktivität der ländlichen Räume stärken, wo es für Hausärzte jetzt schon schwierig ist, einen Nachfolger zu finden?“

Der Hintergrund: Die Hausarzt-Branche steht vor einem Generationswechsel. Viele Ärzte sind über 60 Jahre alt. Hinzukommt, dass immer mehr Frauen Medizin studieren und damit die Notwendigkeit für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf immer weiter wächst. Söder präsentierte die Eckpunkte des neuen

Bund-Länder-Konzepts. Es gibt den einzelnen Bundesländern bei Löchern im Netz der ärztlichen Versorgung mehr Handlungsspielraum. Jetzt können Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen finanzielle Anreize schaffen, um mehr Ärzten eine Ansiedelung im ländlichen Raum schmackhaft zu machen. Die Residenzpflicht für Mediziner wird gelockert und die Eröffnung von Zweigpraxen erleichtert. Wer Kinder betreut oder Angehörige pflegt, kann sich auch längere Zeit durch sog. „Entlastungs-Assistenten“ (Ärzte, die als mobile Reserve arbeiten) vertreten lassen. In Kraft treten soll das neue Gesetz Anfang 2012, aber zurzeit steht die Abstimmung im Bundestag und die Zustimmung des Bundesrats noch aus.

Am Bund-Länder-Konzept gibt es aber auch Kritik. „Ärzte, die sich niederlassen, fehlen in den Krankenhäusern“, gab der Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, Siegfried Hasenbein, bei der Podiumsdiskussion während der Versorgungskonferenz zu bedenken.

Mit den vier Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin am Uniklinikum Regensburg und den 40 Lehrpraxen hat man im Interesse aller einen Weiterbildungsverbund geknüpft. Ziel ist es, die Allgemeinmedizin schon in der Ausbildung attraktiv zu machen. |



Im Portrait

„Der Star“ auf dem Pfllegetag 2011: Sr. Dr. h.c. Liliane Juchli im Portrait

Sie war „der Star“ auf dem letzten Pfllegetag des Universitätsklinikums Sr. Dr. h.c. Liliane Juchli.

klinikum stellt Ihnen diese außergewöhnliche Frau noch einmal vor.

Christian Biersack

Die 74 jährige Schweizerin Sr. Dr. h.c. Liliane Juchli ist wohl eine der bekanntesten Krankenschwestern der Gegenwart. Durch ihre berufliche Praxis und zahlreichen Publikationen hat sie das Denken und Handeln in der Gesundheits- und Krankenpflege im gesamten deutschen, zum Teil auch holländischen und italienischen Sprachraum, wesentlich beeinflusst. Insbesondere durch ihr Hauptwerk „Allgemeine und spezielle Krankenpflege“, von welchem über 850.000 Exemplare verkauft wurden, hat sie Generationen von Krankenschwestern und -pflegern geprägt. Der Krankenpflegeklassiker spiegelt die Entwicklung der Pflege in den letzten 30 Jahren wider. 1971 in erster Auflage im Thieme Verlag (Stuttgart) erschienen, dokumentiert das Werk einen deutlichen Umbruch in der Krankenpflege: Weg vom stark medizi-

nisch orientierten Denken hin zu mehr Ganzheitlichkeit und Orientierung an der Pflege.

Nach 10 jähriger praktischer Erfahrung als Krankenschwester in verschiedenen Häusern aller Fachrichtungen begann sie ihre Lehrtätigkeit: erst als Lehrerin für Krankenpflege in Schule, Theorie und Praxis in Zürich und St. Gallen und später als Leiterin der ordenseigenen Pflegeschule am Clara-Spital, Basel, im weiteren Dozentin der Fächer Didaktik und Krankenpflege. Zu Beginn der 80er Jahre gab der Orden Schwester Liliane als Botschafterin für ihre Arbeit großzügig frei: Sie war in Schulung und Beratung, Kursen und Dozententätigkeit im In- und Ausland viel unterwegs. Die Auseinandersetzung mit ihrem Berufsleben mündete im Buch „Ganzheitliche Pflege - Vision oder Wirklichkeit“.

Sr. Liliane Juchli prägte in den 60er- bis 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts mit ihrem Wirken als Pflege-Expertin im In- und Ausland ganz entscheidend die Auffassung von Pflege. Sie setzte sich für ein neues Pflegeverständnis und ein professionelles Selbstbewusstsein der Pflegenden ein. Die Entwicklung und Emanzipation der Pflegeberufe im deutschsprachigen Raum durch Schwester Liliane gründete auf entscheidenden ethisch-christlichen Werten. Ein besonderes Anliegen war und ist ihr die Menschenwürde. Als Vertreterin einer Generation, die über Jahrzehnte den Pflegeberuf sowohl von Traditionen als auch durch neue Denkweisen geprägt hat, war sie sich bewusst, dass eine junge Generation von Pflegenden angetreten war, die Pflege auf ihre Art sahen, gestalteten und veränderten.

Sr. Liliane Juchli ist Mitglied der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Institut Ingenbohl (Brunnen) und erhielt für ihre Verdienste in Lehre und Forschung der Krankenpflege und für die Grundlagen eines qualifizierten „Pflegehandwerks“ am 15. Februar 1997 durch die theologische Fakultät der Universität Freiburg (Schweiz) den Doktor honoris causa.

Ihre derzeitige Tätigkeit besteht aus der Bildungsarbeit mit Schwestern verschiedener Orden und Kongregationen in der dritten und vierten Lebensphase. Neben Lebensberatung und Begleitung (logotherapeutisch und/oder seelsorglich) bietet sie Lebenskurse zu Themen wie Sinnfindung und Lebensgestaltung, Lebensprozesse und Lebensübergänge, Begleiten im Leiden und Sterben an. |



Kindergarten

Im September startet die erste Gruppe

Mit 25 Plätzen startet im September die erste Kindergartengruppe. Die erste Gruppe wird als Interimslösung noch in Containern untergebracht werden. Der Neubau des Kindergartens wird voraussichtlich im September 2012 fertiggestellt sein.

Der Kindergarten ist geöffnet von 6.00 Uhr bis 19.00 Uhr und nimmt Kinder ab dem dritten Lebensjahr auf. Wenn der Kindergarten voll ausgebaut ist, können dort bis zu 50 Kinder betreut werden. |

➔ Anmeldung unter:
Telefon: 0941 - 470 50 81 36
beim Kindercenter Kunterbunt

1. Pflegepreis am UKR

Engagement, das belohnt wird

Nicht nur der Patient bedarf der Pflege. Auch die Gesundheit der Mitarbeiter kann durch gezielte Projekte und Angebote gefördert und verbessert werden.

Thomas Bonkowski / Christian Biersack

Die Anforderungen an Beschäftigte im Gesundheitswesen nehmen seit Jahren zu. Die Arbeit wird mehr, die dafür zur Verfügung stehende Zeit weniger. Der verstärkte Leistungsdruck belastet Pflegekräfte und Ärzte körperlich sowie geistig. Damit Mitarbeiter dabei gesund bleiben, haben Unternehmen und deren Beschäftigte bereits verschiedenste Ideen, Projekte und Konzepte entwickelt und teilweise auch bereits erfolgreich umgesetzt. Mit dem 1. Pflegepreis des Universitätsklinikums Regensburg sollen nun erstmals diese Ideen zur „Gesundheitsförderung von Mitarbeitern“ honoriert werden. Der erste Pflegepreis wurde vom Bibliomed Verlag, Stuttgart und dem Universitätsklinikum verliehen.

Der erste Platz, dotiert mit 1.000 Euro ging an Deborah Bichler aus Aulendorf. In ihrem Gewinner-Beitrag „Krank durch den Arbeitsplatz Krankenhaus?“ ermittelte Deborah Bichler den



Deborah Bichler, Christiane Peter und Renate Berzl

Bedarf von Maßnahmen zum Gesundheitsschutz und zur Prävention von psychischer Belastung und Beanspruchung anhand der Gefährdungsbeurteilung. Die Arbeit stellte somit eine aktuelle Analyse der heutigen Situation im Pflegealltag dar.

Der zweite, mit 500 Euro dotierte, Platz ging an Christiane Peter und Renate Berzl vom Universitätsklinikum Regensburg für ihre Arbeit „Gemeinsam gesund geht 's besser“. In diesem kurz „Reesi“ genannten Konzept erläutern die beiden Pflegekräfte wie präventive Maßnahmen zur Mitarbeitergesundheit speziell in den Bereichen Rücken, Ergonomie, Entspannung,

Soziales und Irritation in den Alltag einer Intensivstation integriert werden können.

Ganz besonders freut uns, dass die Preisübergabe durch Pflege-„Päpstin“ Sr. Liliane Juchli erfolgte (siehe Portrait). Während der Preisübergabe im Rahmen des 17. Pfllegetages am 6. April sagte Sr. Juchli: „Besonders wichtig sei eine ganzheitliche Pflege, nicht nur für den Gepflegten, sondern auch für den Pflegenden. Dies wird mit solchen Projekten optimal gefördert.“ |

Sinnspruch des Monats

Ich pflege als die, die ich bin.

Sr. Liliane Juchli



Einsatzfahrzeug zur mobilen Schlaganfallversorgung („Mobile Stroke Unit“)

Medizin: Schlaganfall-Versorgung

Zeit ist Gesundheit

Zeit ist das Schlüsselkriterium bei einer erfolgreichen Behandlung des Schlaganfalls. Mit einem neuen mobilen Konzept stärkt die Neurologie ihre hohe Expertise in der Schlaganfall-Versorgung. *Alexandra Karabelas*

Ein Schlaganfall ereilt viele Menschen und er ist immer ein Notfall! Ähnlich wie beim Herzinfarkt, sorgt ein plötzlich auftretender Gefäßverschluss dafür, dass das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt wird. Wird nicht innerhalb der ersten drei bis vier Stunden nach Auftreten typischer Symptome behandelt, sterben pro Minute 1,9 Millionen Gehirnzellen ab. Die Betroffenen – immerhin rund 200 000 Menschen in Deutschland jährlich, zehn Prozent davon jünger als 40 Jahre – erleiden zuweilen schwere Folgeschäden. Zeit ist daher das Schlüsselkriterium bei der Verbesserung jeder Schlaganfall-Versorgung; die

schnellstmögliche Abklärung eines Gefäßverschlusses und ein baldmöglichster Behandlungsbeginn sind die Ziele jeden Einsatzes.

Das Zeitfenster ab Eintreten eines Schlaganfalls bis zu Therapiestart so weit wie möglich zu verkleinern, daran arbeitet die Klinik und Poliklinik für Neurologie seit vielen Jahren mit großem Erfolg. 1998 richtete sie die erste Schlaganfall-Spezialstation, das so genannte „Stroke Unit“, in Regensburg ein. Mehrfach wurde die Klinik seitdem als „überregionales Versorgungszentrum“ ausgezeichnet. Seit acht Jahren ist sie zudem im Rah-

men des **Telem**edizinischen **P**ilotprojekts zur integrierten **S**chlaganfallversorgung (**TEM-PiS**) in ländlichen Gebieten eines von zwei Schlaganfall-Zentren in Süd-Ost-Bayern. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) überreichte der Klinik das Zertifikat als „Qualifizierte Ultraschall-Weiterbildungsabteilung“.

Kontinuierlich setzt sie sich schließlich für die Aufklärung über den Schlaganfall ein. „Gib **GAS**“ ist eine der Kampagnen. Mit diesem Lösungswort kann jeder, der mit einem plötzlich betroffenen Menschen zusammen ist, die Symptomatik an Funktionsstörungen im Bereich von **G**esicht, **A**rmen oder **S**prache erkennen und ihm helfen, indem er unter der Nummer 112 die Rettungsleitstelle anruft.

Jetzt setzt das Expertenteam um PD Dr. Felix Schlachetzki und Dr. Sandra Boy ein von ihnen erstelltes, neues Konzept zur mobilen Schlaganfall-Versorgung im Raum Regensburg langfristig um. Unterstützung erhalten sie vom BMW-Werk Regensburg und der Schlaganfall-Initiative Regensburg e.V., die ein ihr gestiftetes Einsatzfahrzeug zu diesen Zwecken dauerhaft zur Verfügung stellt. Auch Mitarbeiter des Malteser Rettungsdienstes werden in die Akutdiagnostik des Schlaganfalls eingewiesen. „Eine gute Interaktion aller Beteiligten ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor bei der mobilen Schlaganfall-Versorgung“, so Schlachetzki.

Nach dem neuen Konzept wird der Zeitpunkt der Diagnose eines Schlaganfalls in den Notarztwagen verlegt. Wertvolle Zeit geht damit nicht während des Krankentransports verloren. Von zentraler Bedeutung ist dabei das

„Rendezvous-Verfahren“. Hier treffen Rettungssanitäter und Schlaganfall-Neurologe mit einem mobilen Ultraschallgerät beim akuten Schlaganfallpatienten ein. Dieser wird zunächst fachkompetent untersucht. Anschließend werden die lebenswichtigen, hirnversorgenden Arterien mittels mobiler transkranieller Farbduplexsonografie einzeln funktionell dargestellt. Damit ist vor Ort die Entscheidung über die anschließende Therapie auf der Schlaganfall-Spezialstation möglich und dort wesentlich schneller verfügbar. Die bisherigen Studienergebnisse klingen vielversprechend: Die mittlere Anfahrtszeit zum akut Erkrankten betrug 18 Minuten, die mittlere Untersuchungszeit fünf Minuten. Insgesamt dauerte der Rettungseinsatz ab Alarmierung bis hin zur Klinikeinweisung und damit Therapiebeginn durchschnittlich 52 Minuten. Zum Vergleich: Ohne die Fahrtzeiten eingerechnet, erfolgt in Deutschland der Therapiebeginn nach durchschnittlich 45 Minuten. An der Klinik für Neurologie ist man bereits schneller: „Ohne Einsatz des Schlaganfallmobils, also bei herkömmlichem Krankentransport und Diagnostik in der Klinik, liegt unser Schnitt derzeit bei 15 bis 30 Minuten“, so Schlachetzki.

Rund 700 Patienten mit akutem Schlaganfall werden jährlich in der Neurologie behandelt – Tendenz steigend. „Das Konzept der mobilen Schlaganfallversorgung und seine wissenschaftliche Bewertung durch unsere Schlaganfall-Experten ist ein weiterer Schritt nach vorn, mit dieser Volkskrankheit richtig umzugehen“, freut sich Prof. Dr. Ulrich Bogdahn, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie. |

Beschwerdemanagement

Ute Irrgang

Neues aus dem Beschwerdemanagement



Ute Irrgang und Helena Kosub vom Beschwerdemanagement

Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden und auf Grund von personellen Veränderungen wurde das zentrale Beschwerdemanagement (BM) seit Januar neu strukturiert und optimiert. Was ist neu?

Die Bearbeitung der Beschwerden findet konzentriert an zwei Tagen (Montag und Donnerstag von 9:00-16:00 Uhr) statt. Wir sind erreichbar über die „Beschwerdehotline“ Tel.: 5606 (mit Anrufbeantworter), über die E-Mailadresse beschwerde@klinik.uni-regensburg.de und über das Kontaktformular auf der Homepage www.uniklinikum-regensburg.de.

Das Beschwerdemanagement hat mit Ute Irrgang, Bernadette Weiskopf und Helena Kosub neue Gesichter bekommen. Für persönliche Gespräche stehen wir im frisch renovierten Büro (C 2 1.OG Raum 42 von 13.30 - 15:30 Uhr) zur Verfügung. |

➔ Ausführliche Informationen finden Sie auch im neu aufgelegten Flyer des Beschwerdemanagements und natürlich im KWIS

Durch den zunehmenden Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern gewinnt das Qualitäts- und Risikomanagement immer mehr an Bedeutung. Patienten, Angehörige, Besucher oder Einweiser werden durch das vielfältige Medienangebot immer informierter und anspruchsvoller. Entsprechend steigt auch die Bereitschaft Lob, Anregung oder Kritik zu äußern – und dafür sind wir da.



Landtagsabgeordnete und Vertreter des GKC nach den Gesprächen

Georges-Köhler-Centrum

Georges-Köhler-Centrum bald Leibniz-Institut?

Gespräche über die weitere Entwicklung des GKC.

Sechs Landtagsabgeordnete der CSU aus Ostbayern waren im April zu Gesprächen über die Perspektive und Unterstützungsmöglichkeiten des Georges-Köhler-Centrums für Interventionelle Immunologie bei uns zu Gast. Nachdem es mit Hilfe der ostbayerischen Abgeordneten gelungen war, für das GKC im bayerischen Doppelhaushalt 2011/2012 eine finanzielle Unterstützung zu ermöglichen, ging es jetzt um die Bedeutung des GKC für den Wissenschaftsstandort Ostbayern.

Unter der Federführung von Staatssekretär Markus Sackmann machten sich die Abgeordneten ein Bild von dem Vorhaben, das Georges-Köhler-Centrum als erstes Leibniz-Institut Ostbayerns zu etablieren. „Wir sehen in der Initiative eine große Chance für den Wissenschaftsstandort und die medizinische Versorgung in Ostbayern und werden das Georges-Köhler-Centrum auf seinem Weg zum Leibniz-Institute nach Kräften unterstützen“, so Staatssekretär Markus Sackmann. |

500 Tage KUNO-Klinik

Ein starkes Team

Im Januar 2010 eröffnet und nun rund 500 Tage im Betrieb. Im neuesten Bauteil im Südwesten des Universitätsklinikums wurde fleißig am Geburtstagskuchen für KUNO gebacken. *Eva Maria Andraschko*

„Wer will guten Kuchen backen, der muss haben (mehr als) 7 Sachen“... und für den KUNO-Kuchen fehlte es nicht an guten Zutaten: So wuchs im letzten Jahr das Team zusammen und buk den „KUNO-Kuchen“. Mit **Eiern** und vor allem – gerade in der Inbetriebnahmezeit – viel **Schmalz**. **Zucker** durfte natürlich nicht fehlen – er hat uns in der Phase der Inbetriebnahme oftmals in Form von Schokolade als Nervennahrung gestärkt und das Leben versüßt. **Und Salz**. Der Salzverbrauch war vor allem im ersten KUNO-Winter enorm. Schließlich sollten Stürze der Mitarbeiter als auch der Eltern, die zwischen dem VKKK-Elternhaus und Klinik unterwegs waren, vermieden werden. Einmal musste sogar die Feuerwehr anrücken, weil ein Rettungswagen auf Grund von Blitzeis nicht mehr von der Liegendzufahrt wegfahren konnte. **Milch**, die immer frisch und von höchster Güte sein muss – vor allem für unsere immunsupremierten kleinen Patienten. Gegen vielleicht doch mal saure Stimmung halfen die Klinikclowns mit ihren roten Nasen und brachten schnell wieder alle zum Lachen. **Und Mehl**. Oder genauer gesagt (Mehl-)Staub gab es genug, wenn Löcher gebohrt, Schlitz gestemmt und viele Bauarbeiten noch während des laufenden Betriebs

erledigt werden mussten. Aber Mehl bindet und formt den Teig auch zu einer schönen sämigen Masse: Auch im KUNO-Kuchen ist nicht an Mehl gespart worden, so dass wir zusammen mit dem zweiten Standbein der KUNO-Klinik St. Hedwig zu einem Teig der Meisterklasse geknetet wurden. Zum Schluss fehlt noch **Safran**, der den Kuchen gelb macht. Bei KUNO haben sich jedoch viele Farben durchgesetzt, wie man nicht nur an der Fassade sehen kann. Besonders die Farbe Brombeer ist sehr beliebt. Wenn dann alle Zutaten zusammen sind, kommt der KUNO-Kuchen in den Ofen. „Schieb, schieb in ´n Ofen rein“...

Natürlich fehlen in diesem Rezept noch einige Zutaten, damit der KUNO-Kuchen zu einem wirklichen Meisterstück werden kann. Zum Beispiel die Mitarbeiter. Pflegekräfte, Ärzte und viele weitere mehr tragen durch ihren unermüdlichen Einsatz und ihre Bereitschaft täglich Höchstleistungen zu vollbringen dazu bei, dass KUNO auch nach seiner Eröffnung eine einzigartige Erfolgsgeschichte ist.

Durch unzählige Fortbildungen, Einweisungen und Hospitationen im In- und Ausland haben sich die Mitarbeiter weiter qualifiziert. Als eine der Neuerungen wurde unter anderem



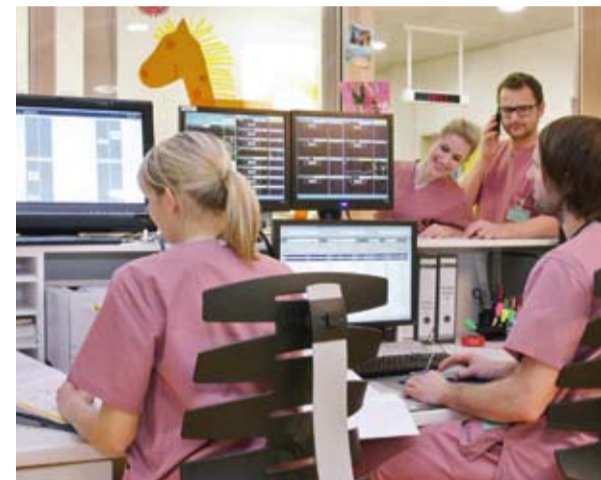
Durch zahlreiche Fortbildungen und Hospitationen haben sich die Mitarbeiter weiter qualifiziert.

die Braden Q Skala zur besseren Einschätzung des Dekubitusrisikos bei Kindern eingeführt.

Einige Mitarbeiter der Pflege besuchen außerdem eine Fachweiterbildung, um sich detailliert in pädiatrischer Intensivpflege, onkologischer Pflege und Intermediate Care Pflege ausbilden zu lassen. Somit steht für die Pflege von schwer- und schwerstkranken Säuglingen, Kindern- und Jugendlichen mittlerweile ein auf höchstem Niveau ausgebildetes Pflegeteam in KUNO bereit, um sich um die kleinen Patienten zu kümmern.

Neben der Spezialisierung und dem Ausbau der Teams wurde im letzten Jahr stets auch noch am KUNO-Bau selber gearbeitet und verbessert. Zum Beispiel musste bei den Medienschiene, die nicht richtig angeordnet waren, noch einmal nachgebessert werden. Auch der Boden stellte sich als große Herausforderung dar, so galt es Druckstellen zu vermeiden, Löcher zu beseitigen und an manchen Stellen musste der Boden sogar aufgedoppelt werden.

Auch wenn die KUNO-Klinik jetzt auf ihren zwei Beinen steht, sind die KUNO-Stiftung und andere Firmen- und Einzelspender im-



Unermüdlicher Einsatz für tägliche Höchstleistungen.

mer noch unermüdlich. Im letzten Jahr haben sie zum Beispiel dafür gesorgt, dass die großen Spielflächen entstanden sind, Kicker und mehrere Wii installiert wurden und vieles, vieles mehr.

Entgegen des Spruchs „Viele Köche verderben den Brei“ haben wir in unseren ersten 500 KUNO-Tagen bewiesen, dass „viele Köche“ einen exzellenten konditorengerechten KUNO-Kuchen backen können. |



MTRA Claus Becker zeigt die magnetische Kraft eines MRTs.

Der Beruf Medizinisch Technischer Röntgen Assistent (MTRA) gilt allgemein als typisch weiblicher Beruf. Warum? Das kann MTRA Claus Becker auch nicht beantworten. Die Berufe in der Technischen Zentrale des Universitätsklinikums gelten hingegen als typisch männlich. Dabei wurden die Girls-Hospitanten für die Technische Zentrale von Elke Luetz in empfang genommen.

Der „Girls- and Boys Day“ ist das größte Berufsorientierungsprojekt für Schüler in Deutschland. An diesem Tag lernen Mädchen die Berufe kennen, die immer noch als typisch männlich gelten und umgekehrt lernen Jungen die Berufe kennen, die klassisch als typisch weiblich gelten. In diesem Jahr waren

vier Mädchen und sieben Jungen der Klassen fünf bis neun im Rahmen dieses bundesweiten Zukunftstags zu Gast am UKR.

Nach der gemeinsamen Begrüßung ging es für die elf Schüler, die aus dem gesamten Landkreis gekommen waren, los in die unterschiedlichen Bereiche. Die sieben Jungs wurden von MTRA Claus Becker durch die Bereiche der Röntgendiagnostik geführt und bekamen tiefe Einblicke nicht nur in den Bereich der klassischen Röntgenaufnahmen, sondern durften sich, ausgerüstet mit Schlüsselbändern, auch von der großen magnetischen Kraft eines Magnetresonanztomograph überzeugen. „Ich hätte nie gedacht, dass Anatomie so spannend sein kann und das eigentlich so wenig Platz

Aktionstag

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

Typisch männlich, typisch weiblich mit diesen altbackenen Klischees räumte das Universitätsklinikum am bundesweiten Aktionstag „Girls- and Boys Day“ auf

zwischen Herz und Lunge ist“, bemerkte Philipp, Gymnasiast aus Regensburg.

Ganz anders sah das Betätigungsfeld der vier Mädchen in der Elektrotechnik aus. Im vierten Untergeschoss des Klinikums lernten sie die Kastenförderanlage kennen. Mit Markus Karl und Karl-Heinz Fischer aus der Elektrotechnik lernten die Schülerinnen aber auch noch viele weitere komplexe Systeme des Klinikums kennen, unter anderem die Notstrom- und Aufzugsanlage. Es ist wirklich spannend sich einmal diese Abläufe im Klinikum anzusehen“, sagte Melanie aus Wiesent, „so etwas bekommt man ja als Patient oder Besucher gar nicht mit. Da ich nach meinem Abschluss in die Pflege möchte, nehme ich

diesen Tag schon mal als Input über andere Abteilung mit.“ Am Nachmittag ging es für die Mädchen dann noch mit Josef Furth und Alois Weber von der Kälte Technik auf Erkundungstour durch die Küche des UKR und durch die allgemeine Kalt Wasser Versorgung des Universitätsklinikums.

Roswitha Happach, Leiterin Personalentwicklung, die Klinik-intern den „Boys- and Girls Day“ organisiert hat, war mit dem Verlauf des Tages rundum zufrieden. „Ich denke wir haben es geschafft, die Jungs und Mädchen für einen Beruf im Gesundheitswesen zu begeistern und werden sicherlich den ein oder anderen hier wieder sehen.“ |

Im Auslandseinsatz

„Aktion Lächeln“ in Kambodscha

Zwei Wochen lang befand sich ein Team aus Chirurgen, Anästhesisten und Krankenpflegern ehrenamtlich in Kambodscha, darunter auch Dr. Dr. Steffen Müller, Oberarzt aus der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Bereits zum 4. Mal dabei, berichtet er *linikum* von seinen Erfahrungen.

Steffen Müller

Kambodscha ist ein Land, das noch immer unter den Nachwirkungen des Regimes der Roten Khmer leidet. Über 90% der Bevölkerung lebt auf dem Land, teilweise in sehr entlegenen Gebieten, oft in armen Verhältnissen ohne Zugang zu medizinischer Versorgung. Da sie nicht in das Bild eines kommunistischen Agrarstaates passten, wurden unter den Roten Khmer Menschen mit Hochschulabschluss systematisch ermordet oder vertrieben. Insbesondere in den ländlichen Provinzen fehlen daher Ärzte mit einer entsprechenden chirurgischen Facharztausbildung. Zusätzlich mangelt es oft an medizinischen Möglichkeiten, Material oder Geld für eine Behandlung.

Während in Europa bereits wenige Wochen bis Monate nach der Geburt mit der Korrektur angeborener Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – so genannte Hasenscharten und Wolfsrachen – begonnen wird, bleiben in dem südostasiatischen Land viele Kinder unversorgt. Wenn hierbei außerdem der Gaumen betroffen ist,

sind sowohl das Sprechen wie die Sprachentwicklung oft deutlich beeinträchtigt. Für die betroffenen Kinder bedeutet dies neben den physischen Leiden auch soziale Isolation: Oft werden sie von der Gesellschaft ausgegrenzt und sind dadurch größtenteils ohne Zukunftsperspektive.

Durch das in Kambodscha noch weit verbreitete Kochen an offenen Feuerstellen kommt es bei Kindern häufig zu Verbrennungen und Verbrühungen. Die dadurch hervorgerufenen narbigen Verkürzungen und Verformungen von Extremitäten und Händen führen regelmäßig zur Gebrauchsunfähigkeit des entsprechenden Körperteils. Ein chirurgischer Eingriff bedeutet hier für viele Patienten die Chance auf ein normales Leben und auch Überleben.

Um Kindern in Kambodscha mit Entstellungen des Gesichtes und der Hände medizinisch zu helfen, wurde 1989 die „Aktion Lächeln“ von der Organisation „Ärzte der Welt“ ins Leben gerufen. Und so behandelte unser Team vor



Dr. Dr. Steffen Müller bei einer Untersuchung in Kambodscha.

Ort – kostenlos – hauptsächlich Kinder mit Fehlbildungen, Verletzungen und Verbrennungen im Bereich des Gesichtes und der Hände.

Neben der operativen Tätigkeit war die Ausbildung und Schulung der Ärzte und Pflegekräfte eine wichtige Aufgabe des Teams: Da die Nachbehandlung nach erfolgter operativer Behandlung – gerade in den speziellen Gebieten der Handchirurgie und der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – eine entscheidende Rolle spielt, muss sie den vor Ort weiterbehandelnden Ärzten gezeigt werden. Eventuell auftretende Komplikationen müssen von den örtlichen Ärzten auch nach Abreise des Teams beherrschbar sein.

Sehr erfreulich ist, dass sich in den letzten Jahren einiges verändert hat. In den ersten Jahren des Projektes wurden oft nur Weichteileingriffe ohne großes Komplikationsrisiko durchgeführt. Seither erweiterte sich jedoch das Spektrum der operativen Möglichkeiten von Jahr zu Jahr – dank entsprechender Schu-

lungen, Verbesserungen der Operationsräume und des Instrumentariums. In den folgenden Jahren sollen die angebotenen Operationen auch auf andere Bereiche ausgedehnt werden – soweit den Gegebenheiten und Fortschritten entsprechend möglich.

Wir untersuchen bei jedem Einsatz durchschnittlich 200 Patienten und entscheiden, ob eine Operation in Frage kommt. Leider kann das engagierte Team manchen Patienten nicht gleich helfen – die Dauer von zwei Wochen pro Einsatz ist eine sehr kurze Zeit. Mit größter Hoffnung warten auch noch Patienten, die beim letzten Einsatz nicht operiert werden konnten oder weiterführende Operationen benötigen.

Im Rahmen des Projektes reisen derzeit drei ehrenamtliche Teams von „Ärzte der Welt“ pro Jahr nach Kambodscha. |

➔ Weitere Informationen:
www.aerztederwelt.org

Im Interview

Fit für intensive Pflege!

Geschafft: 19 Teilnehmer aus verschiedenen Fachabteilungen des UKR und externen Krankenhäusern haben den ersten Lehrgang „Intermediate Care Pflege“ erfolgreich abgeschlossen. Michael Tröger sprach mit Absolventin Kerstin Rauschendorfer – sie hat die Traumnote 1,0 erreicht.

Michael Tröger



? Frau Rauschendorfer, wie gestaltete sich die Weiterbildung für Sie?

Kerstin Rauschendorfer: Über das Jahr verteilt besuchte ich sieben Unterrichtsmodule zu je drei oder vier Tagen. Zusätzlich verfasste ich in einer Gruppe eine Facharbeit zu einem selbst gewählten Thema, welche am Ende des Lehrgangs vor Publikum präsentiert wurde. Die praktische Ausbildung bestand aus mehreren Hospitationen auf einer IMC-Station, Intensivstationen, im Aufwachraum und der Dialyse. Zudem fanden Begleitungen im Stationsalltag durch einen Praxisanleiter und ein klinischer Unterricht durch das Bildungszentrum statt. Natürlich wurden die Lerninhalte regelmäßig geprüft. Da der Lehrgang berufsbegleitend ablief, kam es dadurch hin und wieder schon zu etwas stressigen Phasen.

? Ziel der Weiterbildung war es, insbesondere die notwendigen Kompetenzen für eine Tätigkeit im Intermediate Care Pflegebereich auszugestalten. Ist dies gelungen?

Kerstin Rauschendorfer: Hinsichtlich der Anforderungen auf einer IMC-Station wie der Station 60 ist dies zu einem sehr großen Teil gelungen, ja.

? Mit welchen persönlichen Zielen und Erwartungen sind Sie in die Weiterbildung gestartet? Haben sich diese erfüllt?

Kerstin Rauschendorfer: Zum einen hatte ich das Ziel, mein Fachwissen zu erweitern. Natürlich für mich selbst aber auch für meine Tätigkeit als Mentor/ Praxisanleiter. Außerdem wollte ich meine Arbeitsweise, die ich mir über die Jahre angewohnt hatte, reflektieren und von der Erfahrung anderer profitie-

ren. Um meine Erwartungen voll zu erfüllen, war das Jahr fast zu kurz. Mir wurde jedoch auf jeden Fall eine gute Grundlage geboten, um mich selbst weiterhin zu fördern.

? Würden Sie diese Weiterbildung wieder absolvieren? Oder auch Kollegen empfehlen?

Kerstin Rauschendorfer: Ja, auf jeden Fall. Voraussetzung für die Teilnahme ist ein Jahr Berufserfahrung, davon ein halbes Jahr auf einer Intermediate Care Einheit. Da die Anforderungen jedoch relativ hoch sind, sollten Interessenten vorher ausreichend Erfahrung sammeln.

? Der Lehrgang wurde zum ersten Mal durchgeführt: Hätten Sie rückblickend Änderungswünsche?

Kerstin Rauschendorfer: Für die folgenden

Kurse würde ich mir noch einen etwas größeren Schwerpunkt im praktischen Teil wünschen.

Vielen Dank für das Interview, Frau Rauschendorfer. |

➔ Der nächste Weiterbildungslehrgang „IMC- Pflege“ startet am 1. September 2011.
 Weitere Informationen:
 Sekretariat Bildungszentrum:
regina.pfuhl@klinik.uni-regensburg.de

Neue Technik: ZSVA

Die neue Zentralsterilisation

Die „Zentrale Sterilgut Versorgungs-Abteilung“ oder kurz ZSVA spielt eine zentrale Rolle im Klinikalltag. Ihre Kernaufgabe: Patientensicherheit und damit verbunden die Einhaltung der strengen behördlichen Vorgaben zum Umgang mit Sterilgut.

Gabriele Lang



Die neue ZSVA 1. Sechs neue Durchlade-Waschanlagen. Mit der Prozessstatusanzeige (Sonne) – zur Darstellung von Restlaufzeit, Be- und Entladebereitschaft oder Störungsmeldungen – auch aus 20-Meter-Distanz gut sichtbar.

Das Durchschnittsalter der Reinigungsanlagen in der Zentralsterilisation 1 betrug vor dem Umbau ungefähr 20 Jahre. In den letzten Jahren haben sich allerdings die Anforderungen stark verändert und die Abteilung war an ihre Leistungsgrenzen gestoßen. Die zu bewältigenden Mengen hatten sich verdoppelt, allein in den letzten fünf Jahren erhöhte sich das Aufkommen um weitere 10%. Dies bedeutete, dass das anfallende OP-Besteck nicht so flexibel wie nötig zur Verfügung gestellt werden konnte. Hinzu kam, dass sich auf Grund neuer Operationsmethoden sowie immer feineren und komplexeren chirurgischen Instrumenten auch der Aufwand der Reinigung erhöht hatte. Gleichzeitig nahm der Kostendruck auf die Abteilung immer mehr zu.

Die Aufgabe vor dem Umbau war also klar definiert: Hohe Arbeitseffizienz mit optimaler Aufbereitungsqualität verbinden. Zusätzlich sollten die neuen Maschinen auch ökonomisch und ökologisch arbeiten. Keine einfache Aufgabe. Schließlich sollten die Laufzeiten der Maschinen möglichst kurz sein, dafür das Nutzungsvolumen der Anlagen entsprechend groß und die Energie-, Wasser- sowie Detergentienverbräuche möglichst niedrig. Oberste Ziele: Die Sicherheit der Patienten und Angestellten.

Diese Zielvorgaben waren nur durch Neuanschaffungen zu erreichen. Im Sommer 2010 erfolgt der Austausch der Durchlade-Desinfektions-Waschmaschinen. Während dieser Umbauaktion wurde deutlich, dass auch die alte Taktbandanlage ausgetauscht werden musste. Die Taktbandanlage wurde dann ebenfalls durch Durchlade-Desinfektions-Waschmaschinen ersetzt.

Was zeichnet die neuen Maschinen aus?

Alle Maschinen sind mit einem dynamischen Füllsystem ausgestattet, bei dem die Menge an benötigtem Wasser und Reinigungschemikalien automatisch an die Waschgutmenge angepasst wird. Zur Verringerung des Energieverbrauches besitzen die Anlagen eine Abluftwärmerückgewinnung, dadurch wird der Energieverbrauch um 20% verringert.

Aber auch die neuen Maschinen können nur dann ein optimales Reinigungsergebnis liefern, wenn sie vom Bediener fachgerecht beladen werden. Alle Mitarbeiter der ZSVA verfügen daher über eine gute Ausbildung und sind zu Recht die Spezialisten im Uni-Klinikum, wenn es um die Aufbereitung von Medizinprodukten geht. Das Uniklinikum ist mit dem Umbau der ZSVA für die Zukunft gerüstet. |

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 30. Juni 2011 die Lösung zu. Bitte vergessen Sie nicht, Name, Dienststelle und Telefonnummer anzugeben. Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir 2x2 Eintrittskarten für die Schlossfestspiele, die uns freundlicherweise TVA zur Verfügung stellt.

Da es sich um eine Mitarbeiterzeitung handelt, sind Personen, die nicht am UKR, an der UR oder in im Haus tätigen Subunternehmen beschäftigt sind, von der Teilnahme ausgeschlossen. Ebenso von der Teilnahme

ausgeschlossen sind das Redaktionsteam, die Mitarbeiter der Fotoabteilung sowie deren 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 02-11: Ausschnitt des Wartebereichs der Notaufnahme. Wir gratulieren Constanze Weber aus der Technischen Zentrale.

Termine Betriebssport



Sport	Ansprechpartner Telefon	Termin	Treffpunkt
Fußball	Herr Wiesent, -9056	Mittwoch 18.00 - 20.00 Uhr	Sporthalle Bezirksklinikum
Laufen für Anfänger	Frau Schinhärl, -9617	Dienstag 18:30 Uhr	Bushaltestelle beim Haupteingang
Laufen für Geübte	Herr Dr. Roth, -5414	Dienstag 18:30 Uhr	Bushaltestelle beim Haupteingang
Volksläufe	Herr Simeth, -5721	Nach Vereinbarung	Nach Vereinbarung
Nordic-Walking	Frau Späth, -5801	Donnerstag 16:30 Uhr	Haupteingang
Mountain-Bike	Herr Döbereiner, -5820	Jedes Wochenende variabel	Haupteingang
Badminton	Frau Unger, -9650 Michael Gruber, -7870	Donnerstag 19:30	Sportpark Goldtal, Bad Abbach
Tischtennis	Herr Moser, -5975	Nach Absprache	Tischtennisplatte im UKR
Tennis	Herr Bimmerle, -6028	Nach Absprache	Tennishalle Bad Abbach
Skifahren	Herr Hammer, -6653 Herr Hüttner, -6180	Nach Ankündigung	Nach Ankündigung