


GRATIS
ZUM MITNEHMEN

& Leben **Gesundheit**

Ausgabe 8 • Dezember 2018

Das Magazin der REGIOMED-KLINIKEN
für die Menschen unserer Region



Die Schilddrüse
**Hormonlieferant und
Regulator des menschlichen
Energistoffwechsels**

Medizinwissen • Seite 10/11



Integrative Medizin
Alternative Heilmethoden

Medizinwissen • Seite 16/17



Berufswunsch
**Fachinformatiker/in
für Systemintegration**

Von Mensch zu Mensch • Seite 8/9



Unser Titelmotiv zeigt die Thüringer Montgolfiade im südthüringischen Bad Colberg/Heldburg, die 2018 bereits zum 23. Mal stattfand. Luftsportler aus der Region lassen traditionell ihre farbenprächtigen kleinen und großen Heißluftballons steigen, umrahmt von einem bunten Festprogramm mit Floh- und Handwerkermarkt, Hubschrauberflügen, Luftballonweitflugwettbewerb, einem Vergnügungspark auf der großen Festwiese und vielen leckeren Schlemmereien. Das große Highlight bildet neben den Wertungsfahrten das Ballonglücken am Samstagabend bei Einbruch der Dunkelheit.

Gesundheit ist unser wichtigstes Gut. Und wer krank ist, sollte rasch Perspektiven für bessere Gesundheit gewinnen können. Lesen Sie im neuen Magazin von REGIOMED: über Gesundheit, über manche Krankheiten, aber auch über diejenigen, die sich in unserem Unternehmen tagtäglich für kranke und gesunde Menschen in Oberfranken und Südthüringen einsetzen.

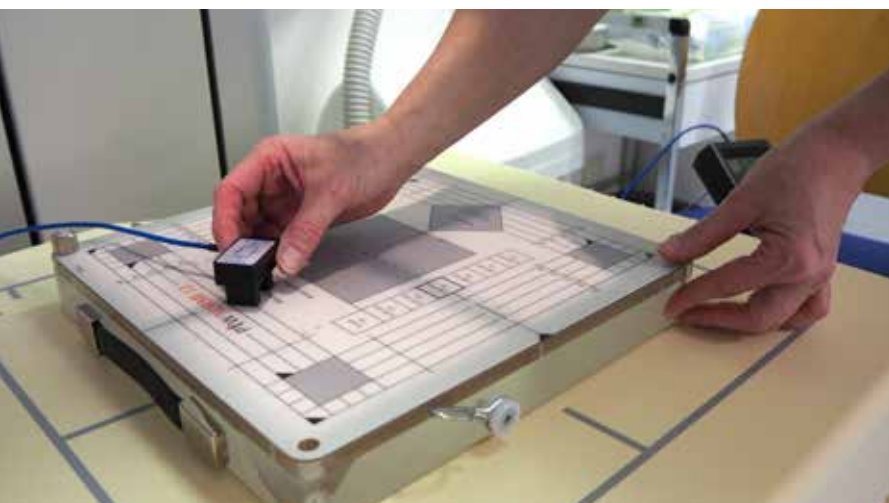
Viel Spaß bei der Lektüre!

SCHON GEWUSST?

Ummerstadt ist eine Kleinstadt im Landkreis Hildburghausen in Thüringen und seit 1994 Mitglied der Verwaltungsgemeinschaft „Heldburger Unterland“. Mit nicht einmal 500 Einwohnern ist Ummerstadt die kleinste Stadt Thüringens und eine der kleinsten in ganz Deutschland – im wahrsten Sinne ein echtes Kleinod.



Ersteinschätzung in der Notaufnahme SEITE 18/19



Ein Tag, zwei Berufe SEITE 6/7



Prostatakrebsfrüherkennung SEITE 20/21



Gesund leben

Ernährung, Bewegung und andere Gewohnheiten – was macht ein gesundes Leben aus? Tipps rund um Prävention und Gesundheit im Alltag.

- 4/5 **Wer hat an der Uhr gedreht?**
Wie sich die Zeitumstellung auf unsere Gesundheit auswirkt
- 20/21 **Prostatakrebsfrüherkennung**
Sinn oder Unsinn?
- 22/23 **Was passiert, wenn etwas passiert?**
Vorsorge in gesunden Tagen



Medizinwissen

Gesundheit und Krankheit laienverständlich erklärt: Wissenswertes über Diagnose- und Behandlungsmethoden, Entwicklungen in Medizin und Forschung sowie unsere Angebote.

- 10/11 **Die Schilddrüse**
Hormonlieferant und Regulator des menschlichen Energiestoffwechsels
- 12/13 **Minimalinvasive Chirurgie**
Alles nur Kosmetik oder neuer chirurgischer Standard?
- 14/15 **„Flotter Otto“**
Was tun bei Durchfall?
- 16/17 **Integrative Medizin**
Alternative Heilmethoden als sinnvolle Ergänzung
- 18/19 **Ersteinschätzung in der Notaufnahme**
Das Manchester-Triage-System



Von Mensch zu Mensch

Berufe im Gesundheitswesen – sie fordern, bieten aber auch Abwechslung und menschliche Nähe. Begleiten Sie uns in interessante Arbeitsalltage, lernen Sie unsere Ausbildungsberufe kennen und bekommen Sie spannende Einblicke in die Arbeit bei REGIOMED.

- 6/7 **Ein Tag, zwei Berufe**
- Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)
- Verwaltungsangestellte
- 8/9 **Berufswunsch
Fachinformatiker/in für Systemintegration**
- 24/25 **REGIOmini** - Unsere Kinderecke
- 26 **Wir studieren, wo andere Urlaub machen**

Impressum:

Herausgeber: REGIOMED-KLINIKEN GmbH | www.regiomed-kliniken.de | V. i. S. d. P.: Thomas Hergt, Prof. Dr. Johannes Brachmann | Redaktion: REGIOMED Zentrales Marketing | marketing@regiomed-kliniken.de | Gestaltung: terminal2 (web & werbeagentur) | www.terminal2.de | Druck: Louis Hofmann Druck- & Verlagshaus GmbH & Co. KG | Stand 12/2018 Auflage 10.000 | Bildnachweise: über fotolia.com: spiral media | daffoldired | Aaron Amat | metelsky25 | Christian Schwier | animafiora | Sonja Birkelbach | Nik_Merkulov | Syda Productions | nito | Matthias Buehner | mojolo | xbrchx; weitere über: Ballonsportclub Thüringen e.V. | Noelia Domínguez | Mrextentric | Gellinger Literatur- und Quellenangaben auf Nachfrage beim Autor. Alle Texte spiegeln die Meinung des jeweiligen Autors wider.

WER HAT AN DER UHR GEDREHT?

Wie sich die Zeitumstellung auf unsere Gesundheit auswirkt

Licht und Dunkelheit bestimmen unsere innere Uhr – wann wir wach und wann wir müde werden. Um das Tageslicht besser nutzen zu können und damit zum einen Energie zu sparen und zum anderen die Produktivität zu erhöhen, wurde im Jahr 1980 die heute übliche Zeitumstellung zwischen Sommer- und Winterzeit eingeführt. Genauso lange wird jedoch schon über den Sinn und Unsinn dieser Maßnahme diskutiert: Zwar spart man während der Sommerzeit abends elektrisches Licht, besonders in den kalten Monaten wird dafür morgens mehr geheizt. Mediziner haben außerdem negative Auswirkungen der Zeitumstellung auf den Menschen festgestellt, da sich der Organismus mit der Anpassung seines Rhythmus schwer tut. Besonders Menschen mit Schlafstörungen oder organischen Erkrankungen haben hier oftmals Probleme.

Bei der EU-Umfrage zur Zeitumstellung haben sich im August 2018 80 Prozent der Befragten für eine Abschaffung des Wechsels zwischen Sommer- und Winterzeit ausgesprochen. Welche der beiden Zeiten im Falle einer Abschaffung fortan gelten soll, ist noch nicht sicher. Gibt es einen Favoriten aus medizinischer Hinsicht?

Nach meiner Erinnerung ist diese EU-Umfrage gekennzeichnet gewesen durch eine relativ geringe Zahl an Befragten und daher methodisch in die Kritik geraten. Medizinisch gesehen haben wir Hinweise darauf, dass – ganz unabhängig von Sommer- und Winterzeit – grundsätzlich ein geordneter Tagesrhythmus gesundheitsfördernd wirkt. Sonnenlicht wirkt zudem Depressionen entgegen – das wissen wir insbesondere aus Skandinavien. Insofern bin ich ein großer Freund davon, wenn Menschen im Sommer früher ihren Arbeitsplatz verlassen können, um mehr Sonnenstunden in ihrer Freizeit genießen können.

Jedes Jahr am Tag nach der Umstellung von Winter- auf Sommerzeit kracht es auf Deutschlands Straßen häufiger als an anderen Montagen. Das durch die Zeitumstellung hervorgerufene Schlafdefizit wirkt bei einigen Menschen ähnlich wie ein Jetlag: Schläffheit und Konzentrationsschwäche sind die Folgen. Können Sie diesen Zusammenhang aus fachlicher Sicht bestätigen?

Wir wissen auch, dass Menschen nicht erst am Vorabend ihres ersten Arbeitstages vom Urlaub zurückkommen sollten. Trotzdem passiert das immer wieder – und Unfälle an diesen Tagen gehören zur „Unschärfe“ solcher Statistiken. Vielleicht geht die Unfallzahl ja beim Wechsel von Sommer- auf Winterzeit in gleichem Umfang zurück? Hierfür gibt es Hinweise aus der Forschung zum sogenannten Biorhythmus: Dieser beträgt beim Menschen knapp 25 Stunden. Das Risiko, nach einem Nacht- oder Bereitschaftsdienst zu verunglücken, ist übrigens deutlich höher! Deswegen verbietet das Arbeitszeitgesetz auch überlange Dienste oder überlastende Rufbereitschaften.



29 %

der Deutschen hatten schon mal Probleme durch die Zeitumstellung.



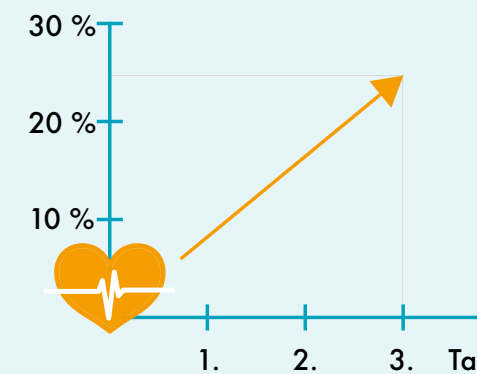
+30 %

In der Woche nach der Umstellung auf die Sommerzeit gibt es bis zu 30% mehr Verkehrsunfälle.



+15 %

In diesem Zeitraum kommt es auch zu 15% mehr Krankmeldungen.



+25 %

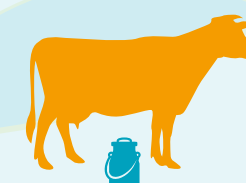
An den ersten drei Tagen nach der Zeitumstellung steigt die Zahl der registrierten Herzbeschwerden um 25%.

Stichwort Jetlag: Nach einem Langstreckenflug nehmen wir den Wechsel zwischen den Zeitzonen oftmals ganz besonders deutlich wahr. Was passiert dabei mit unserem Körper? Und wie lässt sich der Jetlag am besten „behandeln“?

Das kommt ganz darauf an, in welche Richtung man fliegt: Ost-West-Flüge strecken den Biorhythmus – man kommt dem „Ideal“ des 25-Stunden-Rhythmus also näher. Stauchungen des Rhythmus ergeben sich hingegen in West-Ost-Richtung: Hier ist der Jetlag eine deutliche Belastung. Nord-Süd-Reisen sind in dieser Hinsicht am besten verträglich, zum Beispiel Südeuropa, Skandinavien oder Afrika.

Je nach Flugrichtung brauche ich also unterschiedliche Strategien. Bei Flügen in Richtung Westen hilft ganz einfach langes Ausschlafen in den Folgetagen. Bei der Rückkehr aus dem Westen kann es sinnvoll sein, eine Nacht durchzumachen. Das wirkt übrigens auch gut gegen Depressionen. Generell aber sollte man nicht am Tag nach der Rückkehr gleich zur Arbeit gehen, sondern sich noch ein paar Tage Ruhe gönnen.

Die Fragen beantwortete Martin Lücke, Notarzt und Vorsitzender des Betriebsrates am REGIOMED Klinikum Coburg.



-10 %

Nicht nur Menschen, auch Kühe leiden unter der Zeitumstellung. Sie geben 10% weniger Milch und brauchen etwa eine Woche, um sich an den neuen Rhythmus zu gewöhnen.



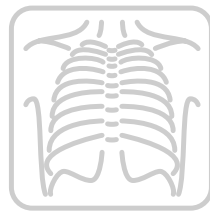
GUT ZU WISSEN

Warum ist Gähnen „ansteckend“?

Mussten Sie beim Betrachten des Fotos auf dieser Seite auch gleich gähnen? Das ist völlig normal! Gähnen ist ein Reflex und damit nicht direkt durch unser Gehirn steuerbar. Forscher machen die sogenannten Spiegelneurone für das Gähnen verantwortlich – das sind Nervenzellen, die allein durch das Ausführen und Beobachten von Bewegungen aktiviert werden und dazu dienen, das Verhalten unseres Gegenübers zu verstehen und zu imitieren.

Evolutionsbiologen vermuten, dass das Gähnen dazu dient, die Schlafgewohnheiten einer Gruppe aufeinander abzustimmen. Zu früheren Zeiten, als der Mensch noch keiner Sprache mächtig war, diente das Gähnen nach dieser Theorie als sprachloses Kommunikationssignal, das uns bis heute geblieben ist.

Eine weitere Hypothese macht die Empathie für das kollektive Gähnen verantwortlich. Forscher fanden heraus, dass Viel-Gähner sich besser in andere Menschen hineinversetzen können – empathischere Menschen lassen sich also häufiger vom Gähnen anderer anstecken.



EIN TAG ZWEI BERUFE



Patrizia Müller-Laué
51 Jahre, MTRA

Bereits seit über 30 Jahren ist Patrizia Müller-Laué an der Klinik in Neuhaus am Rennweg tätig, seit 2004 als Leitende Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA). 2010 kam noch der Standort Sonneberg hinzu. In den beiden Kliniken und den zugehörigen MVZ ist sie zuständig für ein breit gefächertes Aufgabengebiet: In ihrer Funktion als Leitung ist sie verantwortlich für insgesamt 15 Mitarbeiter. Zusätzliche Aufgaben sind die Konstanzprüfungen an den Geräten sowie die Überprüfung der Röntgenschutzbekleidung an den Standorten Neuhaus, Sonneberg und Neustadt. Am Standort Neuhaus nimmt sie zudem am Bereitschaftsdienst teil.



7:00 Uhr *Dienstbeginn, heute in Neuhaus.* Wir starten den Tag mit einer kurzen Dienstbesprechung: Was ist im Bereitschaftsdienst angefallen, gab es besondere Vorkommnisse? Es werden wichtige Informationen ausgetauscht, welche für einen reibungslosen Ablauf von Bedeutung sind.

7:30 Uhr *E-Mails sichten, nach Wichtigkeit ordnen und abarbeiten.* Ich kontrolliere eine Störungsmeldung von gestern: Ist die Reparatur des Gerätes in Sonneberg auch angemeldet? Der Servicetechniker kommt morgen – sehr gut, da kann ich vor Ort alles besprechen! Außerdem ist am Standort Sonneberg in vier Tagen eine *Wartung am CT* geplant. Diese dauert etwa sechs Stunden und ist regelmäßig erforderlich, um gleichbleibende Aufnahmebedingungen und damit standardgerechte Aufnahmen gewährleisten zu können. Ich schicke die Information per E-Mail an die Ärzte, da es zu Verzögerungen im Ablauf kommen kann. Auch die Rettungsleitstellen dürfen nicht vergessen werden. Inzwischen hat der Routinebetrieb begonnen, die anderen MTRAs koordinieren die geplanten Untersuchungen von den Stationen.

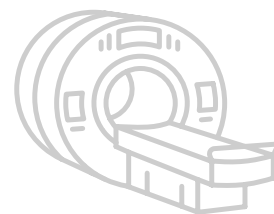
9:00 Uhr Nach einer kleinen Stärkung und Verschonungspause geht es gleich weiter. Auch die Notaufnahme und das chirurgische MVZ haben viel für uns zu tun. Bei mir steht heute noch die *Konstanzprüfung an den Geräten* auf dem Plan. Diese ist monatlich erforderlich und muss sehr sorgfältig durchgeführt werden.

11:15 Uhr *Hilferuf einer Kollegin.* Sie benötigt Unterstützung bei der Umlagerung einer älteren Patientin, die alleine nicht mehr in der Lage dazu ist. Das kommt aufgrund der Altersstruktur der Patienten relativ häufig vor, aber zusammen geht es besser und ist schnell geschafft. Ich gehe zurück an meine Arbeit und beginne mit den Konstanzprüfungen.

11:45 Uhr *Anruf aus der Notaufnahme.* Nach einem Verkehrsunfall wurde ein Patient eingeliefert – alle packen mit an, um keine Zeit zu verlieren. Inzwischen haben auch die niedergelassenen Ärzte im Haus ihre Nachmittags-Sprechstunden begonnen. Es gibt viel zu tun.

14:30 Uhr *Meine Prüfungen sind nun an drei Geräten vollständig.* Für die Auswertung am Monitor bleibt heute leider nicht mehr genug Zeit – ich verschiebe sie auf den Bereitschaftsdienst am Wochenende.

15:06 Uhr *Dienstschluss.* Morgen arbeite ich am Standort Sonneberg. Ich bin schon gespannt, was mich erwartet!



Als wahre Organisationstalente leisten Patrizia Müller-Laué und Annette Koschwitz jeden Tag einen wichtigen Beitrag zu den Abläufen in „ihren“ Häusern. Welche Aufgaben bei ihrer Arbeit als Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Verwaltungsangestellte täglich auf die beiden warten, erzählen sie uns anhand eines Arbeitstages in den REGIOMED Kliniken Neuhaus und Neustadt.



Annette Koschwitz
54 Jahre
Verwaltungsangestellte

Nach der Ausbildung zur Speditionskauffrau und 16 Jahren Berufspraxis wechselte Annette Koschwitz im Jahr 1999 ins Gesundheitswesen und ist seitdem in der Klinik Neustadt in der Verwaltung tätig. Dort erfüllt sie Sekretariatsaufgaben für die Krankenhausdirektion, kümmert sich um die Abrechnung, die Abwicklung von Eigenanteilsrechnungen, das Prüfen und Verteilen der Eingangsrechnungen und der Post und erledigt viele andere kleine Dinge, die über den Tag hinweg anfallen. An ihrem Beruf gefällt ihr besonders die Abwechslung: Neben den immer wiederkehrenden Aufgaben gibt es stets neue Herausforderungen.

7:00 Uhr *Dienstbeginn.* Ich fahre den Computer hoch und öffne die Programme. Dann lese ich die Mails in meinem Posteingang und beantworte diese – ich bin ein Mensch, der die Aufgaben gerne zeitnah erledigt. In unserem Intranet informiere ich mich über die Neuigkeiten im Konzern. Als nächstes gehe ich in die Infotheke, um aus meinem Postfach die dort hinterlegten Unterlagen zu holen. Diese sortiere ich und gebe sie an die entsprechenden Abteilungen weiter. Auch für mich bleiben Aufgaben übrig, die ich heute im Laufe des Tages erledigen muss.

9:00 Uhr *Ich widme mich meinen schriftlichen Arbeiten.* Zwischendurch kommen telefonische Anfragen für Buchungen von Besprechungsräumen, Krankenkassen fragen Entlassungstage von Patienten ab. Eine Mitarbeiterin braucht Hilfe bei der Versendung eines Faxes: Gerne helfe ich ihr

und freue mich über die kleine Abwechslung und den persönlichen Kontakt.

10:00 Uhr Ich überprüfe die Freigabe von Abrechnungen und erstelle einen Rechnungslauf der stationären Aufenthalte.

11:15 Uhr *Terminplanungen* für Gespräche zwischen Mitarbeitern und der Krankenhausdirektion für den Nachmittag stehen an. Alles klappt gut – ich bin zufrieden.

12:00 Uhr *Mittagspause.* Ich gehe zum Essen in unseren Speiseraum. Dort treffe ich Kollegen und Kolleginnen anderer Abteilungen und wir kommen ins Gespräch. Eine schöne Verschonungspause!

12:30 Uhr Auf dem Rückweg zum Arbeitsplatz gehe ich nochmal an meinem Postfach vorbei.

Dort ist inzwischen die Hauspost aus Coburg und Sonneberg eingegangen. Auch der Postbote war schon da. Ich versee die Post mit dem Eingangsstempel und verteile sie an die zuständigen Mitarbeiter.

14:00 Uhr *Die Krankenhausdirektion kommt zum Jour fixe ins Haus.* Anschließend finden die geplanten Gesprächstermine mit den Mitarbeitern statt.

15:30 Uhr *Ein abwechslungsreicher Arbeitstag ist zu Ende.* Meine Arbeit macht mir Freude, weil ich größtenteils eigenverantwortlich handeln kann und kein Tag wie der andere ist. Es gibt immer wieder neue Aufgaben, die bewältigt werden müssen – es bleibt spannend!

FACHINFORMATIKER/IN FÜR SYSTEMINTEGRATION

Bereits in der Lehrzeit ein Großprojekt begleiten – davon können die meisten Auszubildenden nur träumen. Christian Erk (21) und Malte Reinhardt (23) hatten diese einmalige Chance: Während ihrer Ausbildung zum Fachinformatiker für Systemintegration bei REGIOMED durften sie den Aufbau der IT-Infrastruktur im neuen Klinikum Lichtenfels unterstützen. Doch auch abseits solcher Großprojekte erwartet die beiden jeden Tag ein spannendes und vielseitiges Aufgabengebiet.



CHRISTIAN: Seit meiner Kindheit interessiere ich mich für Computer. Schon in der Schule habe ich immer gerne beim Aufbau und bei der Fehlersuche der Schulcomputer geholfen. Auch in meiner Familie bin ich der Ansprechpartner, wenn es um IT geht. Nach dem Abitur am Beruflichen Gymnasium, wo ich in der Fachrichtung Technik ausgebildet wurde, war mir daher klar, dass ich später in diesem Bereich arbeiten möchte. Eine Ausbildung zum Fachinformatiker war für mich genau die richtige Entscheidung.



MALTE: Ich habe mich für die Ausbildung zum Fachinformatiker für Systemintegration entschieden, da ich die IT durch ihren schnellen Wandel und die ständigen Neuerungen sehr interessant finde. Dies und mein generelles Interesse an dem Bereich IT haben mich dazu gebracht, nach meinem Abitur am Gymnasium in Hildburghausen die Ausbildung auf diesem Gebiet bei den REGIOMED-KLINIKEN zu beginnen.

Feingefühl für Technik und Mensch

Die Aufgaben eines Systemintegrators sind sehr vielseitig. Zu den Hauptaufgaben gehört die Betreuung der Server, des Netzwerks, der Hardware und der eingesetzten Software, aber auch der Support der Mitarbeiter per Fernzugriff oder vor Ort ist Teil unserer täglichen Arbeit.

Und diese Arbeit ist wirklich sehr abwechslungsreich: Jeden Tag kann etwas anderes passieren. Wichtig dabei ist, ein besonderes Feingefühl zu entwickeln und sich in die Probleme der Benutzer hineinzusetzen. Durch die Arbeit im abteilungseigenen Service Desk, zu dem auch eine Kundenhotline gehört, lernt man das Unternehmen besonders gut kennen. Durch zahlreiche Kundentelefonate konnten wir bisher schon viele hilfreiche Tipps geben und Erfahrungen sammeln.

Die schulische Ausbildung findet im Blockunterricht an der Berufsschule in Lichtenfels statt. Dabei haben Systemintegratoren und Anwendungsentwickler in den ersten beiden Schuljahren den gleichen Lehrplan. Nach der ersten Hälfte der Ausbildungszeit wird eine Zwischenprüfung bei der IHK geschrieben. Die Abschlussprüfung wird dann am Ende der dreijährigen Lehre abgelegt. Hier muss neben der schriftlichen Prüfung auch ein Projekt im Betrieb selbst durchgeführt werden, welches man dann in Form einer Präsentation mit Dokumentation vor der Prüfungskommission vorstellt.



Begleitung eines Großprojekts

Die für uns wohl interessanteste und spannendste Erfahrung in unserer bisherigen Ausbildungszeit durften wir in der ersten Hälfte des Jahres 2018 machen, als wir den Aufbau der IT-Infrastruktur im neuen „Green Hospital“ in Lichtenfels unterstützt haben. Von Beginn an mitzuerleben, wie ein solches Großprojekt umgesetzt wird, ist eine großartige Erfahrung und eine einmalige Chance, bei der wir zum Glück dabei sein durften.

Für den Ersatzneubau des Lichtenfelser Klinikums haben wir in dieser Zeit mehr als 300 neue Rechner aufgestellt, diese ins Netzwerk eingebunden, inventarisiert und getestet. Diese Arbeit musste bis zum endgültigen Umzugstermin im Juli fertig sein, da dann noch die Integration der bestehenden Geräte aus dem Altbau vor uns lag. Dazu gehörten die verschiedenen Drucker, Chipkartenlesegeräte und Blutzuckermessgeräte, die alle schrittweise am Umzugswochenende im Neubau aufgebaut werden sollten.

Durch diese Aufgabe konnten wir aus nächster Nähe mitverfolgen, was in einem Krankenhaus aus IT-Sicht alles aufgebaut und eingerichtet werden muss. Für uns war der Klinikneubau das prägendste Ereignis unserer Ausbildungszeit, da wir als Auszubildende das erste Mal viele Aufgaben in Eigenverantwortung übernehmen durften. Wir glauben, dass wir dadurch, im Vergleich zu unseren Klassenkameraden an der Berufsschule, einen großen Vorteil haben.



Weitere Informationen zu unseren Ausbildungsberufen und über REGIOMED als Arbeitgeber finden Sie auf:

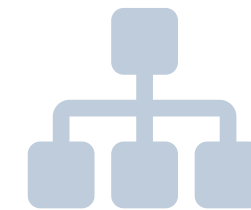
www.ausbildung-regiomed.de



AUSBILDUNG BEI REGIOMED

Um eine wohnortnahe und umfassende medizinische Versorgung der Menschen unserer Region auch in Zukunft sicherzustellen, bilden die REGIOMED-KLINIKEN in folgenden Berufen aus:

- Elektroniker/in Fachrichtung Energie- und Gebäudetechnik
- Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/in
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in
- Koch/Köchin
- Medizinische/r Fachangestellte/r
- Notfallsanitäter
- Operationstechnische/r Assistent/in
- Pflegefachkraft in der Altenpflege
- Pflegefachhelfer/in in der Altenpflege



Man lernt nie aus

Wer einen Beruf in der IT-Branche ausübt, sollte Spaß an der Technik haben und bereit sein, sich ständig weiterzubilden, denn die IT-Branche ist sehr schnelllebig und man muss sich stets auf dem aktuellsten Stand halten. Die Tatsache, dass man nie auslernt, macht diesen Beruf aber erst so interessant.

✍ Christian Erk und Malte Reinhardt, Auszubildende

DIE SCHILDDRÜSE



HORMONLIEFERANT UND REGULATOR DES MENSCHLICHEN ENERGIESTOFFWECHSELS

Wenn es um eines der kleinsten Organe des menschlichen Körpers geht, stellen sich den Patienten viele Fragen. Zwar weiß jeder, dass er eine Schilddrüse hat, aber nicht immer ganz genau, wozu diese da ist oder wie ihre Erkrankungen einzuordnen sind. Und wenn es dann dann um eine Operation geht, ist allzu oft die Verunsicherung komplett. Chefarzt Prof. Dr. Emilio Domínguez gibt Antworten auf die häufigsten Fragen.



Welche Aufgabe hat die Schilddrüse?

Die Schilddrüsenzellen produzieren Schilddrüsenhormone. Diese Hormone tragen wesentlich dazu bei, den Energiestoffwechsel des Körpers aufrechtzuerhalten. Die Schilddrüsenhormone gehen in jede Körperzelle und sorgen dafür, dass die jeweilige Zelle genügend Energie produzieren kann.

Wie häufig sind Schilddrüsenerkrankungen?

In Deutschland kann bei ca. 40% der Bevölkerung eine Vergrößerung der Schilddrüse nachgewiesen werden. Knoten in der Schilddrüse treten dabei häufiger bei Frauen (ca. 50%) als bei Männern (ca. 30%) auf. Aber nicht alle nachweisbaren Veränderungen haben auch einen Krankheitswert und schon gar nicht müssen alle operiert werden.

Mit verantwortlich für viele Veränderungen war in der Vergangenheit der Jodmangel, der in Deutschland herrschte. Neueste Daten des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft weisen Deutschland mittlerweile nicht mehr als Jodmangelgebiet aus, auch wenn die Versorgung der Bevölkerung besser sein könnte. Immerhin nehmen 30% der Deutschen nicht genug Jod über die Nahrung auf.

Was ist ein „Kropf“ und wie entsteht er?

Der Kropf ist eine Vergrößerung der Schilddrüse mit oder ohne Knotenbildung. Im medizinischen Sprachgebrauch wird diese Struma genannt. Der Jodmangel hat eine wichtige Rolle bei der Entstehung einer solchen Struma. Allerdings gibt es zusätzlich häufig eine familiäre genetische – also erblich bedingte – Veranlagung zur Kropfbildung. Kommen beide Faktoren zusammen, so können sich schon im Pubertätsalter behandlungsbedürftige Schilddrüsenvergrößerungen entwickeln.

Bei drohendem jodmangelbedingtem Hormonmangel hilft sich die Schilddrüse zunächst selbst. Wachstumsfaktoren sorgen dafür, dass sich die Schilddrüsenzellen teilen und größer werden. Dadurch können wieder ausreichend Hormone produziert werden. Dies ist grundsätzlich ein vernünftiger Schutzmechanismus, allerdings entsteht nach einer Zeit auf diese Weise eine Schilddrüsenvergrößerung, häufig gepaart mit einer Knotenbildung. Ein Teil dieser Knoten entwickelt sich zu „kalten“, ein anderer Teil wird zu „heißen“ Knoten.

Was ist ein „heißer“, was ist ein „kalter“ Knoten?

Ein kalter Knoten ist hormoninaktiv. Er produziert keine Schilddrüsenhormone. Ein heißer Knoten ist hormonüberaktiv und produziert zu viele Hormone.

Die Entstehung von Schilddrüsenknoten ist noch nicht vollständig verstanden. Einerseits spielt ein Jodmangel bei vielen Knoten eine Rolle, andererseits kann jedoch auch eine spontan aufgetretene Veränderung in der Erbsubstanz einer einzelnen Schilddrüsenzelle verantwortlich sein.

Was sind Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse?

Das Immunsystem neigt paradoxerweise dazu, körpereigene Abwehrstoffe gegen die eigenen Schilddrüsenzellen zu produzieren (sogenannte Auto-Antikörper). Diese Neigung ist vor allem erblich bedingt. Die produzierten Auto-Antikörper führen im Laufe der Zeit zu einer zunehmenden Hemmung der Produktion von Schilddrüsenhormonen. In der Folge entwickelt sich ein Schilddrüsenhormonmangel, allgemein als Unterfunktion der Schilddrüse oder auch **Hypothyreose** bekannt. In vielen Fällen schrumpft die Schilddrüse dabei im Laufe der Jahre. Diese Erkrankung heißt im medizinischen Sprachgebrauch **Autoimmunthyreoiditis**, häufig auch als **Hashimoto-Thyreoiditis** bekannt.

Die **Basedow'sche Krankheit** ist eine andere Form der Autoimmunerkrankung, bei der es zu einer Bildung von Auto-Antikörpern gegen den sogenannten TSH-Rezeptor (TR) kommt. Diese Antikörper stimulieren die Schilddrüsenhormonproduktion. Die Folge ist eine ständige Überproduktion an Schilddrüsenhormonen. Diese Erkrankung muss etwa ein bis anderthalb Jahre mit Substanzen, die die Hormonüberproduktion hemmen (Thyreostatika), behandelt werden. In diesem Zeitraum kommt sie bei etwa 50% der Patienten zum Stillstand. Kommt es nicht zu einem Stillstand bzw. immer wieder zu Krankheitsschüben, müssen die Patienten einer definitiven Behandlung zugeführt werden: In vielen Fällen ist eine Radiojodtherapie erfolgreich, bei relativ großen Schilddrüsen ist eine vollständige operative Entfernung der Schilddrüse die sinnvolle Therapieoption.

Ist zu viel Jod schädlich?

Wir wissen, dass zu wenig Jod nachteilig ist. Zu viel Jod kann allerdings unter bestimmten Umständen auch ungünstig sein. Nehmen Menschen mit einem hormonüberaktiven heißen Knoten zu viel Jod auf, kann dadurch eine Überproduktion von Schilddrüsenhormonen hervorgerufen werden. Hierbei kann es zu lebensbedrohlichen Zuständen kommen. Größere Jodmengen können auch zu einer verstärkten Bildung von Auto-Antikörpern gegen die Schilddrüse führen. Dadurch kann bei entsprechender erblicher Veranlagung eine Autoimmunthyreoiditis ausgelöst werden.

Der Jodbedarf des Menschen liegt zwischen 150 und 250 µg pro Tag. Über die Nahrung führen wir heute durch die Jodierung vieler Nahrungsmittel zwischen 120 und 180 µg zu. Noch vor 25 Jahren lag die tägliche Jodaufnahme nur bei etwa 60 µg pro Tag. Dieser Jodmangel hat besonders bei entsprechender erblicher Veranlagung zur Bildung von Schilddrüsenvergrößerungen geführt. Durch die deutliche Verbesserung der Jodversorgung ist die Zahl der Schilddrüsenvergrößerungen und damit auch der Knotenbildungen bei jüngeren Menschen inzwischen deutlich zurückgegangen.



Was ist, wenn eine Schilddrüsenoperation erforderlich ist? Wie verläuft diese und was ist im Anschluss zu beachten?

Auf unserer Webseite finden Sie die ausführliche Version des Interviews mit Professor Domínguez sowie weitere Informationen zum Thema: www.regiomed-kliniken.de/schilddruese

Was folgt aus diesen Erkenntnissen?

Jodmangel ist ausgesprochen ungünstig für die Schilddrüse und entscheidend für die große Zahl von Schilddrüsenvergrößerungen verantwortlich. Ein frühzeitiger Ausgleich des Jodmangels ist in keinem Falle schädlich, sondern im Gegenteil ausgesprochen wichtig.

Eine ständige überhöhte Jodzufuhr ist allerdings nicht wünschenswert, da dadurch schon bestehende Autonomien verstärkt werden können: Heiße Knoten produzieren dann mehr Schilddrüsenhormon, was zu einer behandlungsbedürftigen Überfunktion führen kann. Außerdem können durch zu viel Jod langfristig Unterfunktionen ausgelöst werden.

Langfristige Jodaufnahmen über 300 µg pro Tag sollten daher vermieden werden. Bei der heute üblichen Jodierung von Nahrungsmitteln und der Verwendung von Jodsalz im Haushalt kann es jedoch nur zu einem Erreichen einer für die Schilddrüse optimalen Jodversorgung kommen. Ein Jodüberangebot ist damit nicht möglich. Selbst bei Patienten, die bereits einen heißen Knoten haben, wird durch den Verzehr jodhaltiger Nahrungsmittel üblicherweise keine Überfunktion ausgelöst.

✍️ Chefarzt Prof. Dr. Emilio Domínguez
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, spezielle Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie, REGIOMED Klinikum Lichtenfels

MINIMALINVASIVE CHIRURGIE

Alles nur Kosmetik oder neuer chirurgischer Standard?

Seit der Antike beschäftigt uns Ärzte der Wunsch, herauszufinden, was in den Körpern der Patienten vor sich geht. Während wir heute diese Erkenntnisse häufig aus sogenannten bildgebenden Verfahren wie Röntgentechnik, Kernspintomografie und Ultraschall gewinnen, konnte man bis zu Wilhelm Conrad Röntgens Entdeckung der „X-Strahlen“ nur dann in den menschlichen Körper „hineinsehen“, wenn man den Blick in eine natürliche Öffnung riskierte.

» Die Minimalinvasive Chirurgie ist aus dem klinischen Alltag heute nicht mehr wegzudenken und stößt bei den Patienten auf breite Akzeptanz. «

ausgerüstetes Zystoskop, mit dem er als vermutlich erster Mensch einen Blick in die Harnblase werfen konnte. Im Laufe des 19. Jahrhunderts wurden immer ausgefeiltere und leistungsfähigere Gerätschaften ersonnen und gebaut, häufig übrigens von deutschen Ärzten. Die Entwicklung von elektrischen Beleuchtungsquellen brachte zusätzlich Licht ins Dunkle, es konnten neben der Zystoskopie auch Spiegelungen der Lunge (Bronchoskopie), der Speiseröhre (Ösophagoskopie) und sogar des Magens (Gastroskopie) durchgeführt werden.

Das 20. Jahrhundert: Beginn einer neuen Ära

Es war nur naheliegend, dass sich Ärzte fragten, ob es denn nicht auch möglich

sein könnte, einen Blick von außen auf die Organe zu werfen – und dafür bot es sich an, sich der Bauchhöhle zuzuwenden. Durch die Fortschritte in der Pharmakologie wurden derartige Eingriffe zu Beginn des 20. Jahrhunderts möglich: Am 23. September 1901 führte Georg Kelling in Dresden die erste Laparoskopie (Bauchspiegelung) durch. Er verwendete dazu eine Weiterentwicklung von Bozzinis Zystoskop, die Max Nitze 1877 in Berlin vorgestellt hatte. Das Nitze-Zystoskop war elektrisch beleuchtet mit Linsen und einem Kühlmechanismus. Kelling leitete Sauerstoff in die Bauchhöhle ein und blickte danach auf die Organe seines Patienten – ob der Hund, denn um einen solchen handelte es sich, davon profitierte, ist leider nicht bekannt.

Von der Beobachtung zur Therapie

In den folgenden Jahrzehnten erlebte die junge, faszinierende Technik einen rasanten Aufschwung. Doch bald stand man vor einer neuen Herausforderung: Nachdem man nun Erkenntnisse über pathologische Befunde in der Bauchhöhle gewinnen konnte, drängte sich die Frage auf, ob man auch therapeutisch tätig werden könnte, ohne die Bauchhöhle in der damals üblichen Weise chirurgisch zu eröffnen. Im Jahr 1933 wurde dann die erste laparoskopische Adhäsiole (Lösen von Verwachsungen) durchgeführt.

darmentfernung) und der Cholezystektomie ist sie mit einem Anteil von über 90 % längst das Standardverfahren geworden. Sogar in der Chirurgie bösartiger Erkrankungen konnte die Laparoskopie bei geeigneten Befunden mittlerweile ihre Gleichwertigkeit unter Beweis stellen und hat als Verfahren Eingang in unsere Behandlungsleitlinien gefunden. Neueste Daten weisen sogar auf eine Überlegenheit der Methode in Bezug auf ein rückfallfreies Überleben hin.

Zahlreiche Vorteile für den Patienten

Die Laparoskopie stößt vor allem bei den Patienten auf breite Akzeptanz, da die kleineren Narben das Gefühl vermitteln, durch den chirurgischen Eingriff weniger stark verletzt worden zu sein. Entsprechend zuversichtlicher sieht der Patient seiner Genesung entgegen, die bestehenden Schmerzen werden subjektiv oft als geringer empfunden und der Kostaufbau und die Mobilisation gehen zügiger voran.

Teilweise bringt die alternative Technik auch eine deutlich verkürzte Krankheitsdauer und Arbeitsunfähigkeit mit sich. So kann beispielsweise in der Leistenhernienchirurgie bei minimalinvasiver Technik nach 14 Tagen voll belastet werden, wohingegen bei offener Technik mindestens vier Wochen Schonung empfohlen werden müssen. Bei der Darmchirurgie zeigen sich weitere Vorteile des minimalinvasiven Verfahrens: Wundinfektionen und Narbenbrüche treten nicht nur seltener auf als beim offenen Verfahren, sie sind auch häufig geringer ausgeprägt und verlaufen weniger kompliziert, da die betroffenen Wunden ja deutlich kleiner sind.

Entstehung eines neuen chirurgischen Standards

Heute ist die Minimalinvasive Chirurgie aus dem klinischen Alltag nicht mehr wegzudenken. Neben der Laparoskopie hat sich schon früh die Thorakoskopie (Brustkorb Spiegelung) als minimalinvasives Verfahren etabliert, auch viele andere Eingriffe können heute minimalinvasiv durchgeführt werden. Bei kleineren Eingriffen wie der Appendektomie (Blind-



Minimalinvasive Chirurgie bei REGIOMED

An allen unseren Standorten prüfen wir individuell, ob eine minimalinvasive Operation in Ihrem Fall Sinn macht und einem offenen Verfahren vorzuziehen ist. Im Vorgespräch bespricht der Operateur mit Ihnen gerne die verschiedenen Möglichkeiten.

Fazit

Es gibt heute keinen Bereich der Viszeralchirurgie mehr, in dem die minimalinvasive Technik nicht Einzug gehalten hätte und in Konkurrenz zu den etablierten Verfahren steht. Ob sie sich in allen Bereichen durchsetzen wird, ist schwer vorherzusagen. Für uns heute tätige Chirurgen erscheint das offene Verfahren vielfach noch nicht ersetzbar oder zumindest als Rückzugsmöglichkeit in schwierigen Situationen unverzichtbar. Es muss uns aber bewusst sein, dass gerade eine Chirurgengeneration heranwächst, für die das nicht mehr gilt. Erst kürzlich hörte ich einen Referenten nach einem beeindruckenden Vortrag auf die Frage, wann er das offene Verfahren bevorzugen würde, antworten: „Nie! Ich kann diesen Eingriff offen überhaupt nicht durchführen.“

Da der minimalinvasive Operateur fehlende Sicht kaum durch Tastgefühl ausgleichen kann und jede unkontrollierte Blutung in kürzester Zeit zum Verlust der Übersicht führt, besteht die Notwendigkeit einer subtilen Präparationstechnik. Dies reduziert den Blutverlust während des operativen Eingriffs und das Auftreten von Verwachsungen.

✍️ Chefarzt Dr. Robert Koburg
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie und spezielle Viszeralchirurgie,
REGIOMED Klinikum Hildburghausen

Was ist Durchfall?

Durchfall, im medizinischen Sprachgebrauch unter dem Namen Diarrhö bekannt, wird durch Häufigkeit und Beschaffenheit des Stuhls bestimmt. In der Regel spricht man von Durchfall bei mindestens dreimaligem Stuhlgang täglich, einhergehend mit einer verminderten Konsistenz. Menge und Gewicht sind dabei meist erhöht. Ein dünner oder breiiger Stuhl allein gilt entgegen der landläufigen Meinung noch nicht zwingend als Durchfall.

Wie kann ich vorbeugen?

Mangelnde Hygiene ist der größte Risikofaktor für akute Durchfallerkrankungen. Um vorzubeugen, hilft es, ein paar einfache Regeln zu beachten: Nach dem Toilettengang und vor dem Essen sollte es selbstverständlich sein, die Hände gründlich mit Wasser und Seife zu waschen. Um Infektionen über Lebensmittel zu vermeiden, ist es wichtig, gerade im Sommer auf die richtige Lagerung, gutes Kühlen und ausreichendes Erhitzen beim Kochen, Aufwärmen und Einwecken zu achten. Für Reisende gibt es weitere Tipps (siehe rechte Seite).

FRAGEN & DURCHFALL ANTWORTEN

Durchfall: Akut oder chronisch?

Grundsätzlich kann zwischen einer akuten (bis zu zwei Wochen Dauer), einer anhaltenden (zwei bis vier Wochen Dauer) und einer chronischen Diarrhö (Dauer von mehr als vier Wochen) unterschieden werden. Hinter dem plötzlich einsetzenden und meist nur wenige Tage dauernden akuten Durchfall steckt fast immer eine Infektion mit Krankheitserregern. Eine ärztliche Untersuchung ist hier meist nicht erforderlich. Bei anhaltendem oder chronischem Durchfall kommen verschiedene, mitunter auch ernsthafte Krankheiten als Ursache in Frage. Eine Abklärung durch den Facharzt sollte dringend erfolgen.

Wer ist besonders gefährdet?

Für manche Personen ist Durchfall gefährlicher als für andere. Zu den Risikogruppen gehören Kinder unter drei Jahren, schwangere Frauen, immungeschwächte, ältere sowie chronisch kranke Menschen. Auch für Heimbewohner, Menschen in Sammelunterkünften und Angehörige bestimmter Berufsgruppen wie Pflegepersonal und Tätige in der Lebensmittelindustrie oder Landwirtschaft gilt ein erhöhtes Erkrankungsrisiko.

„FLOTTER OTTO“

WAS TUN BEI DURCHFALL?

Ob durch einen Virusinfekt hervorgerufen, als „Montezumas Rache“ auf Reisen oder infolge einer Antibiotika-Einnahme - Durchfall ist immer unangenehm und kann den Organismus innerhalb kürzester Zeit extrem belasten. In den meisten Fällen kriegen Sie die unliebsame Erkrankung mit ein paar Hausmitteln und viel Ruhe recht schnell wieder in den Griff. Doch wie bei allen Erkrankungen gilt: Zögern Sie bei anhaltenden oder ungewohnten Beschwerden nicht, einen Arzt aufzusuchen!

Was tun im akuten (Durch-)Fall?

Als wichtigste Regel gilt: Trinken, trinken! Bei Durchfall verliert der Körper viel Flüssigkeit. Diese gilt es schnell wieder zuzuführen, am besten mit ungesüßtem schwarzen oder Kräutertee (Fenchel, Kamille, Pfefferminze) oder Mineralwasser ohne Kohlensäure. Verlorene Elektrolyte lassen sich zum Beispiel mithilfe von Elektrolytlösungen aus der Apotheke ausgleichen. Für eine selbst hergestellte Alternative verrühren Sie einfach 1 Liter Wasser mit ½ Liter Orangensaft, 8 TL Traubenzucker und 1 TL Salz.

Schonen Sie Ihren Darm und führen Sie nur leichte Kost zu: Zwieback, Weißbrot, gekochte Möhren, geriebenen Apfel (mit Schale) oder eine zerdrückte Banane. Das früher oft empfohlene Hausmittel „Cola und Salzstangen“ gilt heute als überholt. Damit der geschwächte Organismus nicht zusätzlich belastet wird, sollten Sie sich viel Ruhe gönnen.

Durchfall-Medikamente sind nicht in jedem Fall angezeigt. Besprechen Sie deren Einnahme vorsichtshalber mit einem Arzt.

„Montezumas Rache“

Ausgerechnet im Urlaub werden viele Menschen von einer sogenannten Reisediarrhö geplagt. Schuld daran ist manchmal einfach das ungewohnte Essen, häufiger jedoch eine Keimbelastung der Lebensmittel aufgrund der klimatischen Bedingungen (Hitze/Feuchtigkeit) oder einer nicht ganz so strengen Hygiene.

Daher gilt vor allem bei Fernreisen oder in besonders warmen Gebieten: „Cook it, peel it or leave it!“ Meiden Sie alles Rohe, also auch Salate sowie Fleisch- und Fischgerichte, die nicht vollständig durcherhitzt sind. Desserts, die rohes Ei enthalten (z.B. Tiramisu), stellen generell eine Infektionsgefahr dar. Obst sollten Sie waschen und schälen. Aber Vorsicht: Leitungswasser ist in warmen Ländern oft eine große Keimquelle - dazu zählen auch Eiswürfel! Greifen Sie generell - auch zum Zähneputzen oder Obstwaschen - zu abgefülltem Wasser. Achten Sie zudem selbst auf eine gute Händehygiene.

Antibiotika und Durchfall - leider eine recht häufige Paarung

Etwa ein Viertel aller Patienten, die mit Antibiotika behandelt werden, reagieren darauf mit Durchfall. Grund hierfür ist, dass diese Medikamente die natürliche Darmflora aus dem Gleichgewicht bringen, indem sie neben den krank machenden Bakterien auch die natürlichen Darmbakterien angreifen.

Wichtig ist in diesem Fall: Nehmen Sie keine Medikamente, die die Darmbewegungen hemmen (sogenannte Motilitätshemmer). Diese verhindern eine ordnungsgemäße Darmentleerung, wodurch auch die schädlichen Bakterien im Darm verbleiben. Greifen Sie die Darmflora positiv stattdessen lieber zu Arznei-Hefe, die beeinflusst.



Sollten die Durchfall-Beschwerden trotz Gegenmaßnahmen länger als drei Tage anhalten oder weitere belastende Symptome wie z.B. hohes Fieber, extremes Schwächegefühl oder starkes Erbrechen hinzukommen, ist es ratsam, einen Arzt aufzusuchen. Gleiches gilt bei blutigem, eitrigem oder immer wiederkehrendem Durchfall.

In unseren Medizinischen Versorgungszentren helfen Ihnen die Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Gastroenterologie sowie Kinder- und Jugendmedizin gerne weiter.

Eine Übersicht aller MVZ-Standorte finden Sie auf Seite 27.

INTEGRATIVE MEDIZIN

Alternative Heilmethoden
als sinnvolle Ergänzung

Es ist ein Thema, bei dem sich die Geister scheiden. Obwohl die Nachfrage nach alternativen medizinischen Angeboten seit Jahren weiter zunimmt, hat die Integrative Medizin, oftmals auch als Komplementärmedizin bezeichnet, für viele immer noch einen schlechten Ruf und wird gerne als „Hokuspokus“ belächelt. Nicht selten steht sie dabei in Konkurrenz zur klassischen Schulmedizin. Wie der Name jedoch schon andeutet, sollen komplementärmedizinische Verfahren die herkömmlichen Methoden nicht ersetzen, sondern eine sinnvolle Ergänzung darstellen und beide Richtungen als Konzept vereinen. Eine Einführung ins Thema.

Unter dem Begriff **Integrative Medizin** lässt sich eine Vielzahl unterschiedlicher Diagnose- und Therapieverfahren zusammenfassen, die gemeinsam haben, dass sie nicht zur wissenschaftlich etablierten Schulmedizin gerechnet werden und bei deren Vertretern nicht über hinreichende Akzeptanz verfügen. Diese Negativdefinition macht bereits deutlich, dass es DIE Integrative Medizin nicht gibt. Vielmehr handelt es sich bei dem Begriff um eine eher unscharfe Sammelbezeichnung, die ein weites Feld höchst (qualitativ) unterschiedlicher Ansätze und Verfahren umfasst.

Gemeinsam ist den komplementärmedizinischen Ansätzen, dass ihnen ein therapeutisches Prinzip der Förderung,

Unterstützung oder auch Stimulation von Selbstheilungskräften zugrunde liegt – also ein Bild des Menschen, das über die physische Ebene hinausgeht. Diese Sichtweise lässt sich nicht nur auf alternative Heilmethoden beschränken: Bereits Hippokrates von Kos, der „Vater der Medizin“, stellte fest, dass die wirksamste Medizin die natürliche Heilkraft ist, die im Inneren eines jeden Menschen liegt.

Während die Therapieprinzipien der heutigen Schulmedizin sich an der Entstehung und Entwicklung einer Krankheit orientieren (Pathogenese), stellen Naturheilverfahren die Erhaltung beziehungsweise das Wiedererlangen von Gesundheit in den Vordergrund (Salutogenese). Dies kann auf ganz unterschiedliche Weise

geschehen, so zum Beispiel durch den Einsatz von Naturprodukten wie Kräutern, das Praktizieren von Entspannungstechniken wie Yoga, Tai Chi und Meditation oder durch manuelle Verfahren wie die Osteopathie, die Chiropraktik und die Akupunktur. Die größte praktische Bedeutung haben in unserem Kulturkreis die klassischen Naturheilverfahren (Traditionelle Europäische Medizin).

Ein weiterer Aspekt, der die Komplementärmedizin von der Schulmedizin unterscheidet, ist, dass sie in Deutschland nicht ausschließlich von Ärzten praktiziert werden darf. Auch Angehörige anderer Heilberufe wie zum Beispiel Heilpraktiker dürfen komplementärmedizinische Methoden anbieten. Oftmals stehen die

SCHON GEWUSST?

In unserer ambulanten Privatsprechstunde für Naturheilkunde am **REGIOMED Klinikum Sonneberg** bieten wir Ihnen alternative Methoden im Einklang mit der Schulmedizin an. Die Behandlungsangebote umfassen neben Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin auch klassische Naturheilverfahren, Infusionsbehandlung oder Raucherentwöhnung.

Was ist eigentlich AKUPUNKTUR?

Die Akupunktur gehört zur sogenannten **Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)**, welche verschiedene Methoden der Heilkunde umfasst, die seit unzähligen geschichtlichen Epochen in China praktiziert werden. Als Teilbereich der TCM ist sie zudem untrennbar mit den anderen Bereichen, wie Ernährung, Bewegung, Entspannung und Kräutern, verbunden.

Unter Akupunktur versteht man das Einstechen sehr feiner Nadeln in spezifische **Akupunkturpunkte** an der Körperoberfläche. Die Nadel dringt dabei meist nur wenige Millimeter tief in die Haut bzw. das Bindegewebe ein. Die Akupunkturpunkte befinden sich zum größten Teil auf sogenannten **Leitbahnen** oder **Meridianen**, welche bestimmten Körperregionen zugeordnet sind. Neben diesen 361 „klassischen“ Akupunkturpunkten sind außerhalb der Leitbahnen lokalisierte **Extrapunkte** bekannt.

Nach chinesischer Ansicht fließt das **Qi** (gesprochen „Schi“), welches auch als Kraft oder (Lebens-)Energie bezeichnet werden kann, durch die Leitbahnen im Körper und steht in Beziehung zur Außenwelt. Diese Dynamik des Qi schafft ein Gleichgewicht zwischen den gegensätzlichen Prinzipien des Yin und Yang. Ist der Fluss gestört, können Krankheiten entstehen. In der Chinesischen Medizin wird letztlich jede Erkrankung auf das Gleichgewicht zwischen Yin und Yang zurückgeführt.

Bei einer Akupunktur-Behandlung verweilen die Nadeln etwa 15 bis 45 Minuten und können je nach Situation durch leichtes Drehen stimuliert werden. Zu Grunde liegt dabei die Vorstellung, dass durch Stimulation der Punkte energetische Blockaden gelöst werden, der Energiefluss im Körper angeregt wird und Dysbalancen der Organsysteme ausgeglichen werden.

Für die Wirkung der Akupunktur auf das vegetative Nervensystem, die Schmerz Wahrnehmung und -verarbeitung sowie das Immunsystem finden sich in wissenschaftlichen Untersuchungen verschiedene Ansatzpunkte. Auch wenn es momentan noch keine einheitliche wissenschaftliche Bewertung der fernöstlichen Heilmethode gibt, erfreut sie sich stetig wachsender Beliebtheit: Die zahlreichen positiven Erfahrungsberichte sprechen für sich.

✍ Steffi Schebera, Leitende Oberärztin Anästhesie am REGIOMED Klinikum Sonneberg und Leitung der Ambulanz für Naturheilkunde

alternativen Verfahren auch im Zusammenhang mit sozialen Bewegungen oder weltanschaulichen Gruppen.

Die Entwicklung der Begrifflichkeit weg von der Alternativmedizin hin zur Komplementär- beziehungsweise Integrativen Medizin macht jedoch deutlich: Alternative Verfahren können die konventionelle Medizin nicht ersetzen. Als zusätzliche Maßnahme eingesetzt können sie jedoch oftmals Erstaunliches bewirken.

» Wer nicht jeden Tag
etwas Zeit für seine Gesundheit aufbringt,
muss eines Tages sehr viel Zeit
für seine Krankheit opfern. «

Sebastian Kneipp
Naturheilkundler und Namensgeber der Kneipp-Medizin

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER NOTAUFNAHME



DAS MANCHESTER-TRIAGE-SYSTEM

Notaufnahmen in Krankenhäusern sind die tragende Säule der ambulanten Notfallversorgung. In den letzten Jahren sind die Patientenzahlen kontinuierlich angestiegen und immer mehr Menschen nutzen die Notaufnahme als erste Anlaufstelle für eine ärztliche Behandlung. Dabei stehen die Notaufnahmen häufig vor der Situation, dass in kurzen Zeitabständen mehrere Patienten gleichzeitig eingeliefert werden beziehungsweise sich mit unterschiedlichen Beschwerden im Krankenhaus vorstellen. Hierbei ist es wichtig, Prioritäten zu setzen und die Patienten in einer nach medizinischen Kriterien gerechtfertigten Reihenfolge zu versorgen. Bei hohem Patientenaufkommen stößt jede Notaufnahme an ihre Leistungsgrenzen und es kann zu langen Wartezeiten kommen. Gerade dann muss sichergestellt sein, dass schwerstkranke Patienten zuverlässig herausgefiltert und schnell ärztlich versorgt werden.



PRAXIS ZU. UND NUN?

Die Notaufnahme am Krankenhaus ist vor allem für lebensbedrohliche Notfälle vorgesehen. Bei Erkrankungen, mit denen Sie normalerweise einen Arzt in einer Praxis aufsuchen würden, die Behandlung aber aus medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Tag warten kann, hilft daher der ärztliche Bereitschaftsdienst unter der Nummer **116117**. Die Rufnummer funktioniert ohne Vorwahl und gilt deutschlandweit. Sowohl Kassen- als auch Privatpatienten erhalten hier schnell und unkompliziert die ärztliche Hilfe, die sie brauchen.

ACHTUNG:

In lebensbedrohlichen Fällen alarmieren Sie bitte den Rettungsdienst unter der Notrufnummer **112**!

Damit auch bei einem hohen Patientenaufkommen die Sicherheit der Patienten nicht gefährdet wird, erfolgt die Behandlung in vielen Notaufnahmen nach dem sogenannten „Manchester-Triage-System“ (MTS). Der Begriff „Triage“ (von französisch „trier“ = sortieren; deutsch auch Sichtung, Einteilung) stammt ursprünglich aus der Militärmedizin und beschreibt ein allgemeines Konzept des „Sortierens nach Dringlichkeit“. Besonders bekannt ist die Triage im Bereich der Medizin, wonach Verletzte im Katastrophenfall nach der Schwere ihrer Verletzungen eingeteilt werden. Das MTS wurde in den 1990er Jahren in Großbritannien speziell für Notaufnahmen entwickelt und wird mittlerweile in vielen, vor allem europäischen, Ländern eingesetzt.

Das Manchester-Triage-System beschreibt ein standardisiertes Verfahren zur systematischen Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit von Patienten in Notaufnahmen. Mittels der Triage lässt sich der Schweregrad einer Erkrankung oder Verletzung innerhalb kurzer Zeit erkennen und man kann auf dieser Basis einschätzen, wie dringend – also in welcher Reihenfolge – die Patienten behandelt werden müssen. Die schnelle und sichere Einschätzung der Behandlungspriorität ist eine Grundvoraussetzung, um bei begrenzten Ressourcen sofort eine dringliche medizinische Behandlung einleiten zu können.

WARUM MUSS ICH WARTEN?

Nach der Anmeldung in der Notaufnahme führt daher eine erfahrene Fachkraft ein Ersteinschätzungsgespräch mit Ihnen durch. Innerhalb weniger Minuten erfassen eigens ausgebildete Ärzte oder Pflegekräfte so bei jedem neu eintreffenden Patienten die Indikatoren Lebensgefahr, Atmung, Schmerzen, Blutverlust, Bewusstsein, Puls und Temperatur. Außerdem wird gezielt nach Symptomen gefragt, die im Zusammenhang mit einem Herzinfarkt oder Schlaganfall auftreten können, um diese schwerwiegenden Erkrankungen schnellstmöglich zu erkennen und eine adäquate Therapie einzuleiten.

Entsprechend Ihrer geschilderten Beschwerden ermitteln die Fachkräfte die Behandlungsdringlichkeit und die passende medizinische Fachrichtung. Die Auswertung des Ersteinschätzungsgesprächs kann für Sie bedeuten, dass



Sie zunächst wieder im Wartezimmer Platz nehmen müssen. Sollte es Ihre Erkrankung erfordern, werden in der Einschätzungsphase schon einige Untersuchungen, z.B. Blutabnahmen oder EKG, durchgeführt. Während Ihrer Wartezeit werden diese ausgewertet.

Bitte beachten Sie: Neben der unterschiedlich hohen Behandlungsdringlichkeit können die Wartezeiten je nach Fachabteilung nochmals variieren. Deshalb kann es manchmal vorkommen, dass Patienten, die nach Ihnen gekommen sind und weniger starke Beschwerden aufweisen, dennoch schneller aufgerufen werden, da diese Beschwerden einer anderen medizinischen Fachabteilung zugeordnet werden.

PRIORITÄTEN SETZEN

Das Manchester-Triage-System umfasst fünf Stufen, die verschiedenen Kategorien entsprechen unterschiedlichen Behandlungsprioritäten – von „nicht dringend“ bis „sofort“. Durch die Nutzung des Manchester-Triage-Systems, dessen Zuverlässigkeit durch mehrere Studien überprüft und belegt wurde, ist die Reihenfolge der Behandlung streng nach medizinischer Dringlichkeit gewährleistet. **Die Behandlungsreihenfolge richtet sich demnach nicht nach dem Zeitpunkt des Eintreffens, sondern ausschließlich nach der Schwere der Erkrankung.** Damit

stellt das MTS ein wichtiges Instrument der Risikominimierung in der Patientenversorgung dar.

HABEN DIE MICH VERGESSEN?

Auf die Wartezeiten der einzelnen Patienten wirkt sich das System indes unterschiedlich aus: Einige werden ohne Wartezeit direkt behandelt, andere müssen dafür etwas länger warten. Die Mitarbeiter der Notaufnahme bemühen sich in jedem Fall, allen ihren Patienten gerecht zu werden und ihnen schnellstmöglich zu helfen. Denn eines ist den Schwestern, Pflegern und Ärzten stets bewusst: Eine Erkrankung oder Verletzung stellt für jeden Patienten eine Ausnahmesituation dar, die er als dringend und mitunter bedrohlich empfindet. Geduld fällt in so einer Situation natürlich schwer.

Zum Alltag einer Notaufnahme gehören jedoch immer wieder Situationen, in denen Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen oder Erkrankungen eingeliefert werden. Diese erfordern häufig den Einsatz des gesamten Teams und beeinflussen somit alle Abläufe. Patienten sollten dann darauf vertrauen, dass sie nicht grundlos warten, sondern dass ein anderer Patient in diesem Moment noch dringender Hilfe braucht. Sie dürfen sicher sein, dass man sich so schnell als möglich auch um Sie kümmert.

PROSTATAKREBS- FRÜHERKENNUNG Sinn oder Unsinn?

Prostatalkrebs ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes. In Deutschland erkranken jährlich rund 64.000 Männer daran. Eine jährliche Früherkennungsuntersuchung für Männer ab 45 kann dabei helfen, Tumore rechtzeitig zu entdecken. Über deren Sinn oder Unsinn wird in Fachkreisen jedoch nach wie vor rege diskutiert. Dennoch ist es empfehlenswert, sich mit dem Thema Prostatalkrebs zu befassen.



Die Prostata, auch Vorsteherdrüse genannt, ist ein männliches Geschlechtsorgan, das unterhalb der Harnblase und vor dem Enddarm liegt und Bestandteile der Samenflüssigkeit produziert. Außerdem reguliert die Prostata das Wasserlassen und den Hormonhaushalt. Ein Tumor in der Vorsteherdrüse kann die sexuelle Leistungsfähigkeit und das Urinieren erheblich behindern. Im schlimmsten Fall drohen Impotenz, Inkontinenz und letztlich der Tod.

Betroffen sind vor allem Männer ab dem 50. Lebensjahr. Was Prostatalkrebs auslöst, ist jedoch bis heute nicht eindeutig geklärt. Experten ziehen in Betracht, dass Übergewicht, fettreiche Ernährung, Bewegungsmangel und Rauchen den Krebs begünstigen. Außerdem besteht ein höheres Risiko, wenn Verwandte wie Großvater, Vater, Onkel oder Brüder ebenfalls erkrankt sind.

Jährliche Früherkennung ab 45 Jahren

Seit 1971 ist in Deutschland für Männer ab dem 45. Lebensjahr eine jährliche Früherkennungsuntersuchung Leistung der gesetzlichen Krankenversicherungen. Dieses Angebot wird aber leider nur von ungefähr 15% der Berechtigten wahrgenommen. Dazu trägt teilweise auch die sehr emotional geführte Diskussion um Sinn oder Unsinn der Früherkennung bei.

Kritiker wenden ein, dass nur rund 25% der an Prostatalkrebs Erkrankten auch daran sterben und viele Patienten unnötig behandelt werden. Die amerikanische Studie, auf der diese Kritik beruht, stellte sich jedoch im Nachhinein als fehlerhaft heraus, da die Patienten, die im Rahmen der Studie keine Früherkennung erhalten hatten, sich zu 90% anderweitig testen lassen. Damit ist es nicht verwunderlich, dass im Hinblick auf die Sterberate kein Unterschied zwischen den Gruppen bestand. Die auf der ursprünglichen Studie beruhende amerikanische Empfehlung, keine Früherkennung durchzuführen, führte in den USA dazu, dass die Anzahl der Patienten, die bei Diagnosestellung schon Metastasen hatten, sich mittlerweile verdoppelt hat.

Eine groß angelegte europäische Studie konnte hingegen zeigen, dass durch die Früherkennung die Sterblichkeit an Prostatalkrebs deutlich gesenkt werden konnte. Auch eine ganz aktuelle Studie aus den USA konnte dieses Ergebnis bestätigen und zeigte eine Senkung der Sterblichkeit um bis zu 64%.

Die „optimale“ Früherkennungsuntersuchung

Entgegen den Empfehlungen der Fachgesellschaften beinhaltet die Leistung der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland in der Regel nicht die Messung des

PSA-Werts im Blut. PSA (Prostata-spezifisches Antigen) ist ein Tumormarker, der früher als die Tastuntersuchung einen Hinweis auf Prostatalkrebs geben kann. Aber auch hier zeigen sich Verbesserungen: So übernehmen einige Krankenkassen mittlerweile die Kosten für die PSA-Bestimmung.

Entscheidend ist nämlich, wie die Früherkennungsuntersuchung abläuft. Denn weder die PSA-Bestimmung für sich noch gar die Tastuntersuchung alleine sind sinnvoll. Eine vernünftige Prostatalkrebsfrüherkennung, die einerseits Tumore rechtzeitig entdeckt, andererseits aber Überdiagnostik vermeidet, basiert auf einer Kombination von Maßnahmen: Dem PSA-Test, einer Erhebung der Vorgeschichte – familiäre Belastung, Beschwerden beim Wasserlassen? –, einer Tastuntersuchung sowie einer ultraschallgesteuerten Größenbestimmung der Prostata.

Ohne Kenntnis dieser anderen Größen sagt der PSA-Wert wenig aus. Häufig wird leider immer noch ein starrer Grenzwert von 4 ng/ml als alleiniges Kriterium benutzt. Dabei ist zu bedenken, dass bei diesem Wert ungefähr ein Drittel der Karzinome nicht mehr auf die Prostata begrenzt ist, andererseits aber dieser Wert bei einer großen Prostata normal sein kann. Da neben Krebs auch andere Veränderungen der Prostata, zum Bei-

spiel Entzündungen oder eine gutartige Vergrößerung, den PSA-Wert beeinflussen können, bedarf es für die richtige Interpretation hoher Sachkenntnis. Nur so kann der Krebs frühzeitig erkannt, unnötige Gewebeproben aber vermieden werden.

Hilfreich ist außerdem die regelmäßige Durchführung der Früherkennung. Denn durch Verlaufskontrollen und die jeweilige Veränderung des PSA-Wertes lassen sich weitere Rückschlüsse ziehen. In welchen Abständen dies geschehen sollte, hängt von den bisherigen Befunden ab: Jährliche Abstände sind keineswegs immer erforderlich, bei sehr niedrigen PSA-Werten genügen beispielsweise auch zwei- bis vierjährige Intervalle.

Fazit

Bei aller Diskussion ist es empfehlenswert, sich mit dem Thema Prostatalkrebs zu befassen. Nur durch die Früherkennung lassen sich Tumore in einem heilbaren Stadium erfassen. Entscheidend ist letztlich die Konsequenz, die aus der Diagnose Prostatalkrebs gezogen wird. Die geeignete Behandlungsstrategie sollte immer unter Berücksichtigung der individuellen Situation gewählt werden, um zum einen eine größtmögliche Heilungsrate zu erreichen und zum anderen Übertherapien zu vermeiden.

Sicherlich wird die Diskussion um Sinn oder Unsinn der Früherkennung erst einmal weiter gehen, auch wenn die europäische Prostatalkrebsfrüherkennungsstudie weitergeführt wurde und – wie auch neuere amerikanische Studien – eine weitere Reduktion der Sterblichkeit hat erkennen lassen. Die Überdiagnose und Übertherapie lässt sich aber mit einer differenzierteren Früherkennung und Therapieplanung sicherlich verringern.

Chefarzt Prof. Dr. Dr. Walter Ludwig Strohmaier
Facharzt für Urologie und spezielle urologische Chirurgie, medikamentöse Tumortherapie und Andrologie, REGIOMED Klinikum Coburg



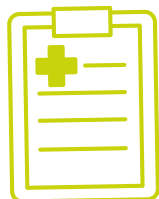
SCHON GEWUSST?

Der Movember – eine Wortschöpfung aus den Begriffen „moustache“ (Schnurrbart) und „November“ – bezeichnet eine in Australien gegründete Aktion, die sich weltweit für Männergesundheit einsetzt und sich dabei insbesondere dem Thema Prostata- und Hodenkrebs widmet. Jährlich im November lassen sich Männer auf der ganzen Welt für 30 Tage einen Schnurrbart wachsen – nicht um der Mode willen, sondern um Spenden für den guten Zweck zu sammeln! Seit dem Start der Kampagne im Jahr 2003 registrierten sich weltweit bereits über fünf Millionen Teilnehmer auf der offiziellen Webseite der „Movember Foundation“.



„Was passiert, wenn etwas passiert?“

VORSORGE IN GESUNDEN TAGEN



Diese Frage stellt sich kaum jemand in jungen beziehungsweise gesunden Jahren, oftmals wird sie auch einfach verdrängt. Erst im Alter werden die ersten Gedanken darauf verwendet, was man sich wünscht für den Krankheits- oder Todesfall. Doch was, wenn statt der betagten Seniorin plötzlich ein junger Mensch verstirbt? Was, wenn statt dem Großvater die junge Mutter durch einen Schlaganfall ihre Selbstständigkeit verliert und zum Pflegefall wird? Die „übliche Reihenfolge“ wird oft nicht eingehalten, das Schicksal wählt seinen eigenen Weg.

Einen Menschen zu verlieren ist in jedem Alter und unter jedem Umstand schlimm, sich wirklich darauf vorzubereiten nicht möglich. Im akuten Trauerfall ist man kaum in der Lage, in Ruhe Entscheidungen zu treffen und binnen weniger Tage schwierige Aufgaben und Formalitäten zu regeln. Umso besser, wenn alle Generationen frühzeitig den Fall der Fälle besprechen und im Familienkreis oder mit engen Freunden und Angehörigen regeln, was in ihrem Sinne getan werden soll.

Die folgende Checkliste soll helfen, in unbeschwerten Zeiten frühzeitig Vorsorge zu treffen und die eigenen Wünsche zu fixieren. Wenn Vorsorgeunterlagen klar belegen, was Ihrem Wunsch entspricht, helfen Sie nicht nur sich selbst, sondern insbesondere auch Ihren Angehörigen, den betreuenden Ärzten und allen Verantwortlichen, in Ihrem Sinne richtig zu handeln. Benennen Sie eine Vertrauensperson, die zu Lebzeiten mit Ihnen bespricht, welche Vorstellungen Sie hinsichtlich eigener schwerer Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Todesfall haben.

HINWEIS

Für alle Dokumente gilt: Nutzen Sie Vordrucke lediglich als Anregung und erstellen Sie sich daraus Ihre eigenen individuellen schriftlichen Erklärungen. Lassen Sie sich im Zweifelsfall beraten. Nur wenn es im Notfall schnell gehen muss, sollten Vordrucke benutzt werden. Formulieren sie klar und ohne Bedingungen, umso leichter kann eine Umsetzung erfolgen. Eine notarielle Beglaubigung ist nur dann notwendig, wenn in dem Schriftstück auch Haus- und Grundstücksangelegenheiten geregelt werden.

Verwahren Sie alle Formalitäten an einem sicheren Platz, der Ihren Angehörigen bekannt ist. Ebenfalls empfehlenswert ist ein Duplikat bei Ihrer Vertrauensperson.

Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen über Ihre Wünsche und Beweggründe, damit Ihrem Wunsch im Zweifelsfall besser nachgekommen werden kann. Überprüfen Sie Ihre Dokumente in regelmäßigen Abständen und unterzeichnen Sie diese mit dem aktuellen Datum, damit klar ist, dass dies noch ein aktueller Wille ist.

Patientenverfügung

Sie regelt, was medizinisch getan oder nicht getan werden soll. Somit ist Vorsorge geleistet für selbstbestimmte Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe – auch wenn die eigene Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und kundzutun, eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden ist. Im Ernstfall hilft die Patientenverfügung den behandelnden Ärzten das Richtige zu tun. Zudem müssen nicht unterschiedliche Meinungen Angehöriger abgewogen werden.

Vorsorgevollmacht

Nicht automatisch können Angehörige handeln, wenn der Betroffene selbst nicht mehr in der Lage ist. Nur Eltern von minderjährigen Kindern haben ein umfassendes Sorgerecht. Für Volljährige können Ehepartner, Kinder oder andere Vertrauenspersonen nur auf Basis einer rechtsgeschäftlichen Vollmacht oder als gerichtlich bestellter Betreuer handeln. Liegt also keine Vorsorgevollmacht vor, stehen Angehörige häufig vor großen Schwierigkeiten, wenn eine Person unfall- oder krankheitsbedingt von heute auf morgen ausfällt. Möchten Sie, dass jemand stellvertretend Ihren Willen vertritt, sollte dies

schriftlich geregelt sein. Wählen Sie eine Vertrauensperson, die eingetragen wird und im Bedarfsfall Verantwortung übernehmen kann. Entbinden Sie Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber dem Bevollmächtigten. Zudem sollte der Bevollmächtigte im Einzelfall auch Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden dürfen.

Betreuungsverfügung

Kann eine Person ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wahrnehmen, regelt das Amtsgericht den Fall und eine Betreuerin oder ein Betreuer wird eingesetzt. Wer diese Aufgabe übernehmen soll, kann in der Betreuungsverfügung angeregt werden. Allerdings kann es sein, dass das Gericht im Einzelfall davon abweicht. Die Betreuungsverfügung ist in der Regel in den Rahmen einer Vorsorgevollmacht integriert.

Verfügung für das Sterben, den Tod & die Beisetzung

- Wenn ich Einfluss haben kann, bei schwerer Krankheit oder unverhofftem Unfall: Wie möchte ich sterben, wer soll mich begleiten, was sollen die Ärzte und meine Angehörigen tun?
- Organisation der Trauerfeier: Wie/wo in welchem Rahmen möchte ich bestattet werden?
- Welche Dinge sind mir wichtig? Was sollen meine Angehörigen beachten und regeln?

Sprechen Sie in gesunden Tagen mit Ihren Familienangehörigen und äußern Sie klar, was Ihnen wichtig wäre. So merkwürdig es klingen mag: Wer Wert auf bestimmte Dinge legt, wie die genaue Formulierung der Todesanzeige oder die Gestaltung des Grabes, sollte gegebenenfalls sogar Muster oder Vorlagen vorbereiten und mit der Verfügung die eigenen Vorstellungen dokumentieren.

Testament

Das Testament dient dazu, Ihren Nachlass so zu regeln, wie Sie es wollen. Machen Sie sich zu Lebzeiten Gedanken, wer nach Ihrem Tod Ihr Vermögen übernehmen soll. Ein Testament kann handschriftlich verfasst werden beziehungsweise notariell beglaubigt als „öffentliches“ Testament verfasst werden. Ihr „letzter Wille“ regelt den Erbfall in Ihrem Sinne, andernfalls tritt die gesetzliche Erbfolge in Kraft.

Sorgerechtsverfügung

Sichern Sie Ihre minderjährigen Kinder ab und regeln Sie, wer beim Tod beider Eltern oder des Alleinsorgerechtigten das Sorgerecht erhalten soll, denn nicht automatisch geht es auf die nächsten Verwandten über. In einer Sorgerechtsverfügung kann zu Lebzeiten eine dafür gewünschte Person benannt werden. Andernfalls wird das Familiengericht entschieden und mit Unterstützung des Jugendamtes einen geeigneten Vormund bestellen, der dann als gesetzlicher Vertreter die Entscheidungen für das Kind trifft und in den personen- und vermögensrechtlichen Angelegenheiten zur Vertretung berechtigt ist.

Weitere Vorsorgen

Bankvollmachten: Lassen Sie Angehörige mit einer Kontenvollmacht eintragen. Im Bedarfsfall können Ihre Kinder, Geschwister, Eltern oder andere nahestehende Personen Ihres Vertrauens finanzielle Angelegenheiten für Sie regeln.

Organspendeausweis: Möchten Sie, dass Ihre Organe nach Ihrem Tod verwendet werden? Im Organspendeausweis wird dies konkret geregelt. Helfen Sie Ihren Angehörigen und benennen Sie Ihren Willen.

Digitales Erbe: Heutzutage hinterlassen wir auch digitale Spuren, besitzen Smartphones, Konten bei Facebook, Instagram, Onlineshoppingportalen. Was soll nach unserem Tod damit passieren? Wer hat überhaupt Zugang und kann unsere Accounts bearbeiten oder löschen? Hinterlegen Sie sicher und vertraulich eine Übersicht mit Passwörtern, PINs und Ihren Zugangsdaten für Ihre Vertrauensperson.



Auf unserer Webseite finden Sie weitere ausführliche Informationen und Formulare zum kostenlosen Herunterladen:

www.regiomed-kliniken.de/vorsorge

UNSERE KINDERECKE

REGIOmini



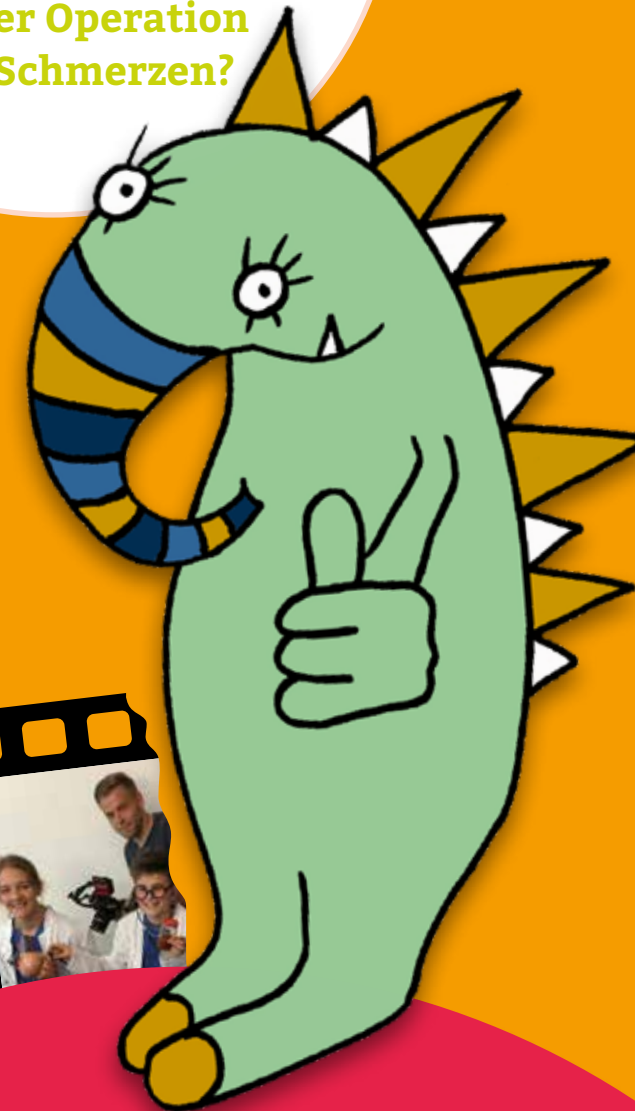
Was für einen Arzt selbstverständlich ist und zu seiner täglichen Arbeit gehört, ist oft gar nicht so leicht zu verstehen. In unserer Videoserie „Medizinwissen für Kinder“ versuchen Dr. Dr. h.c. Regiomini und Prof. Dr. Regiomaxi gemeinsam mit euch, einigen Geheimnissen der Medizin auf die Spur zu kommen. Wir haben sie bei den Dreharbeiten begleitet...



Die fertigen Videos findet ihr auf unserem REGIOMED YouTube-Kanal!



Was passiert eigentlich mit meinem Körper, wenn ich mich verletze? Wieso können Wunden und sogar Knochenbrüche wieder verheilen? Und warum habe ich bei einer Operation keine Schmerzen?



RÄTSELPASS mit RINO RÜSSEL

Hast du dir unsere Videos aufmerksam angeschaut? Dann kannst du bestimmt die folgenden Fragen beantworten!

- Welche Nummer wählst du bei einem Notfall?
- Wie viele Knochen hat der Mensch?
- Welche Geräte findest du in einem Rettungswagen?
- Wie lange dauert eine Schwangerschaft?
- Welche Aufgaben hat ein Therapiehund?
- Was passiert bei einer Narkose?
- Welche Körpertemperatur hat der Mensch normalerweise und ab wann spricht man von Fieber?

i

INFOABENDE FÜR WERDENDE ELTERN bei REGIOMED

Die Schwangerschaft ist eine spannende und ereignisreiche Zeit für werdende Eltern und von vielen Fragen und Unsicherheiten begleitet. Bei unseren Infoabenden klären wir gemeinsam mit Ihnen alle offenen Fragen und geben gerne Auskunft darüber, wie Sie während dieser bewegenden Zeit in unseren Häusern persönlich begleitet und medizinisch betreut werden. Zudem besteht die Möglichkeit, den Kreißsaal zu besichtigen.

REGIOMED Klinikum Coburg

- 🕒 jeden zweiten Monat am zweiten Donnerstag des Monats
- 🕒 18 Uhr
- 📍 Hörsaal Ebene 03

REGIOMED Klinikum Hildburghausen

- 🕒 einmal pro Quartal am Montag
- 🕒 18 Uhr
- 📍 Bildungsstätte des REGIOMED Klinikums Hildburghausen, Dr. Wilhelm-Külz-Str. 15, 98646 Hildburghausen

REGIOMED Klinikum Lichtenfels

- 🕒 jeden ersten Mittwoch im Monat (im August Sommerpause)
- 🕒 19 Uhr
- 📍 in der Eingangshalle

REGIOMED Klinikum Sonneberg

- 🕒 jeden ersten Mittwoch im Monat (falls dieser auf einen Feiertag fällt, dann eine Woche später)
- 🕒 18 Uhr
- 📍 vor dem Kreißsaal

Die genauen Termine sowie etwaige Terminänderungen entnehmen Sie bitte unserer Homepage

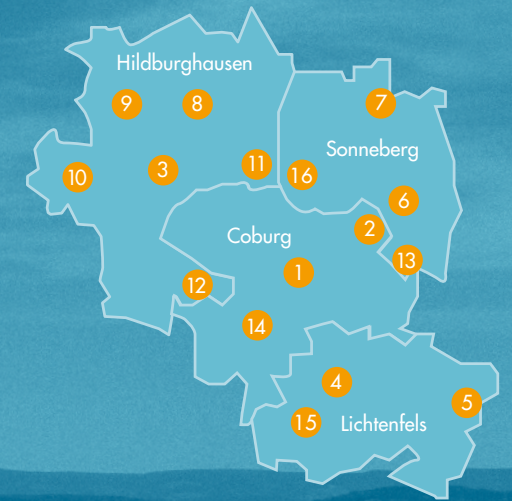
www.regiomed-kliniken.de



WIR STUDIEREN, WO ANDERE URLAUB MACHEN

GESUNDHEIT GANZ NAH. WIR SIND DA.

Übersicht der Standorte unserer Kliniken,
Medizinischen Versorgungszentren (MVZ),
Seniorenzentren und Wohnheime
Weitere Kontaktdaten finden Sie unter
www.regiomed-kliniken.de



Seit Oktober 2016 bietet der REGIOMED-Verbund die Möglichkeit eines Medizinstudiums an. Das Besondere dabei: Die ersten drei Studienjahre werden an der School of Medicine der Universität Split in Kroatien absolviert. Erst nach der Zwischenprüfung kehren die Studenten nach Deutschland zurück und durchlaufen den klinischen Teil des Studiums an der Medical School REGIOMED. Weitere Infos zu diesem Studiengang finden Sie unter www.medicalschool-regiomed.com.

Sie wissen noch nicht, wohin der nächste Urlaub gehen soll? Vielleicht ja nach Split! Wir haben unsere Studenten nach ihren persönlichen Highlights in und um die kroatische Küstenstadt gefragt.

Sonnenaufgang am Strand

Der perfekte Tag beginnt in Split am Strand. Frühaufsteher werden hier mit einem traumhaften Sonnenaufgang belohnt, während die Stadt langsam zum Leben erwacht.

Die Halbinsel Marjan

Der Marjan (siehe Bild oben) gehört zu den schönsten Wahrzeichen von Split. Seine drei Bergspitzen bieten einmalige Blicke auf die Stadt, die umliegenden Inseln und die Kaštela Riviera mit Solin und Trogir. Der Weg nach oben führt durch einen naturgeschützten Park, den die Bewohner von Split im 19. Jahrhundert angelegt haben. Für alle, die noch etwas höher hinaus wollen, empfiehlt sich eine Wanderung auf das Karstgebirge Mosor mit dem 1339m hohen Veliki Kabal. Die Mühe lohnt sich: Von hier genießt man eine fantastische Aussicht auf Split, Brac und Hvar.

Kulinarische Höhepunkte

Die besten Kuchen und Desserts gibt es im Caffe-restaurant Dvor, da sind sich unsere Studenten einig – Meerblick inklusive. Gute kroatische Küche mit fangfrischem Fisch vom Holzkohlegrill bekommt man im Restaurant Pimpinella. Für Selbstversorger lohnt sich ein Besuch auf dem Fischmarkt.

Der traditionelle Fischmarkt

Der Fischmarkt von Split ist Verkaufsort und Denkmal zugleich: Das Gebäude, in dem die sogenannte „Peškarija“ – so heißt der Markt bei den Splitern – stattfindet, ist mehr als 120 Jahre alt. Eigentlich ist der Fischmarkt schon lange zu klein für die Stadt, aber sein besonderer Flair inmitten der Altstadt ist den Bürgern von Split zu wertvoll, um ernsthaft über



eine Ver-
Doch nicht
lohnt sich ein
Besuch: Von Sardinien über
Makrelen bis zu den feinen Fischarten wie Drachenkopf, Dora-
de und Wolfsbarsch, Langusten, Hummer und Muscheln gibt
es hier alles, was die Adria zu bieten hat.

Split und Umgebung

Smaragdgrün schimmerndes Wasser, sieben schöne Wasserfälle, Ruinen aus der Zeit der Römer: Der Nationalpark Krka ist ein wahres Paradies für Naturliebhaber. Von Split aus erreicht man ihn in etwa einer Stunde. Aber auch das direkte Umland von Split hat einiges zu bieten, so zum Beispiel die Hafenstadt Trogir, die etwa 25 km westlich von Split liegt und seit 1997 zum UNESCO Weltkulturerbe gehört. In östlicher Richtung lohnt sich ein Tagesausflug nach Omiš. Die Kleinstadt galt im 14. Jahrhundert als Zentrum der Seeräuberei in der Adria – noch heute erinnert daran die berühmte „Piratenbucht“. Oberhalb der Stadt befinden sich die altertümlichen Reste der Festungen Starigrad und Mirabella.

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <p>1 REGIOMED
Klinikum Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg</p> <p>REGIOMED MVZ
Coburg
Gustav-Hirschfeld-Ring 6
96450 Coburg</p> <p>REGIOMED MVZ
Gynäkologie Coburg
Spitalgasse 23
96450 Coburg</p> <p>REGIOMED MVZ
Klinik Neustadt in Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg</p> <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Am Eckardtsberg«
Gustav-Hirschfeld-Ring 5–7
96450 Coburg</p> <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Bertelsdorfer Höhe«
Am Schießstand 40
96450 Coburg</p> <p>2 REGIOMED
Klinikum Neustadt
Seilersgründchen 8
96465 Neustadt</p> <p>REGIOMED MVZ
Klinik Neustadt
Seilersgründchen 8
96465 Neustadt</p> <p>3 REGIOMED
Klinikum Hildburghausen
Schleusinger Straße 17
98646 Hildburghausen</p> | <p>REGIOMED MVZ
Hildburghausen
Schleusinger Straße 23
98646 Hildburghausen</p> <p>REGIOMED MVZ
Hildburghausen am Markt
Markt 1
98646 Hildburghausen</p> <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Hildburghäuser Land«
Schleusinger Straße 27a
98646 Hildburghausen</p> <p>REGIOMED
Rettungswache
Hildburghausen</p> <p>4 REGIOMED
Klinikum Lichtenfels
Prof.-Arneht-Straße 2b
96215 Lichtenfels</p> <p>REGIOMED MVZ
Klinikum Lichtenfels
Bamberger Straße 10
96215 Lichtenfels</p> <p>5 REGIOMED MVZ
Klinikum Lichtenfels
Standort Burgkunstadt
Bahnhofstraße 24
96224 Burgkunstadt</p> <p>6 REGIOMED
Klinikum Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg</p> <p>REGIOMED MVZ
Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg</p> | <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Wohnen im Alter«
Friesenstraße 1a
96515 Sonneberg</p> <p>REGIOMED
Rettungswache Sonneberg</p> <p>7 REGIOMED
Klinikum Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus am Rennweg</p> <p>REGIOMED MVZ
Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus am Rennweg</p> <p>REGIOMED
Rettungswache Neuhaus</p> <p>8 REGIOMED MVZ
Schleusingen
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen</p> <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Am weißen Berg«
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen</p> <p>9 REGIOMED MVZ
Themar
Georgstraße 2
98660 Themar</p> <p>10 REGIOMED MVZ
Themar
Standort Römhild
Markt 10
98630 Römhild</p> <p>11 REGIOMED MVZ Eisfeld
Kirchplatz 5
98673 Eisfeld</p> | <p>REGIOMED
Seniorenzentrum
»Am Thomasberg«
Thomasberger Weg 19
98673 Eisfeld</p> <p>REGIOMED Wohnheim
für psychisch Kranke
und seelisch Behinderte
»Leuchtturm«
Schleusinger Straße 9
98673 Eisfeld</p> <p>REGIOMED
Rettungswache Eisfeld</p> <p>12 REGIOMED Wohnheim
für psychisch Kranke
und seelisch Behinderte
»Friedrichshall«
Friedrichshaller Straße 85
98663 Bad Colberg-Heildburg
OT Lindenau</p> <p>13 REGIOMED
Seniorenzentrum
»Am Kronacher Teich«
Waldstraße 34
96524 Föriztal OT Oerlsdorf</p> <p>14 REGIOMED MVZ
Coburg
Standort Seßlach
Marktplatz 96
96145 Seßlach</p> <p>15 REGIOMED MVZ
Gynäkologie Bad Staffelstein
Am Hochgericht 15
96231 Bad Staffelstein</p> <p>16 REGIOMED
Rettungswache Schalkau</p> |
|--|---|--|--|



www.regiomed-kliniken.de

GESUNDHEIT GANZ NAH.
WIR SIND DA.



Folgen Sie uns auf:

