

Bergmannstrost

MAGAZIN DES BG KLINIKUMS BERGMANNSTROST HALLE

2|2026

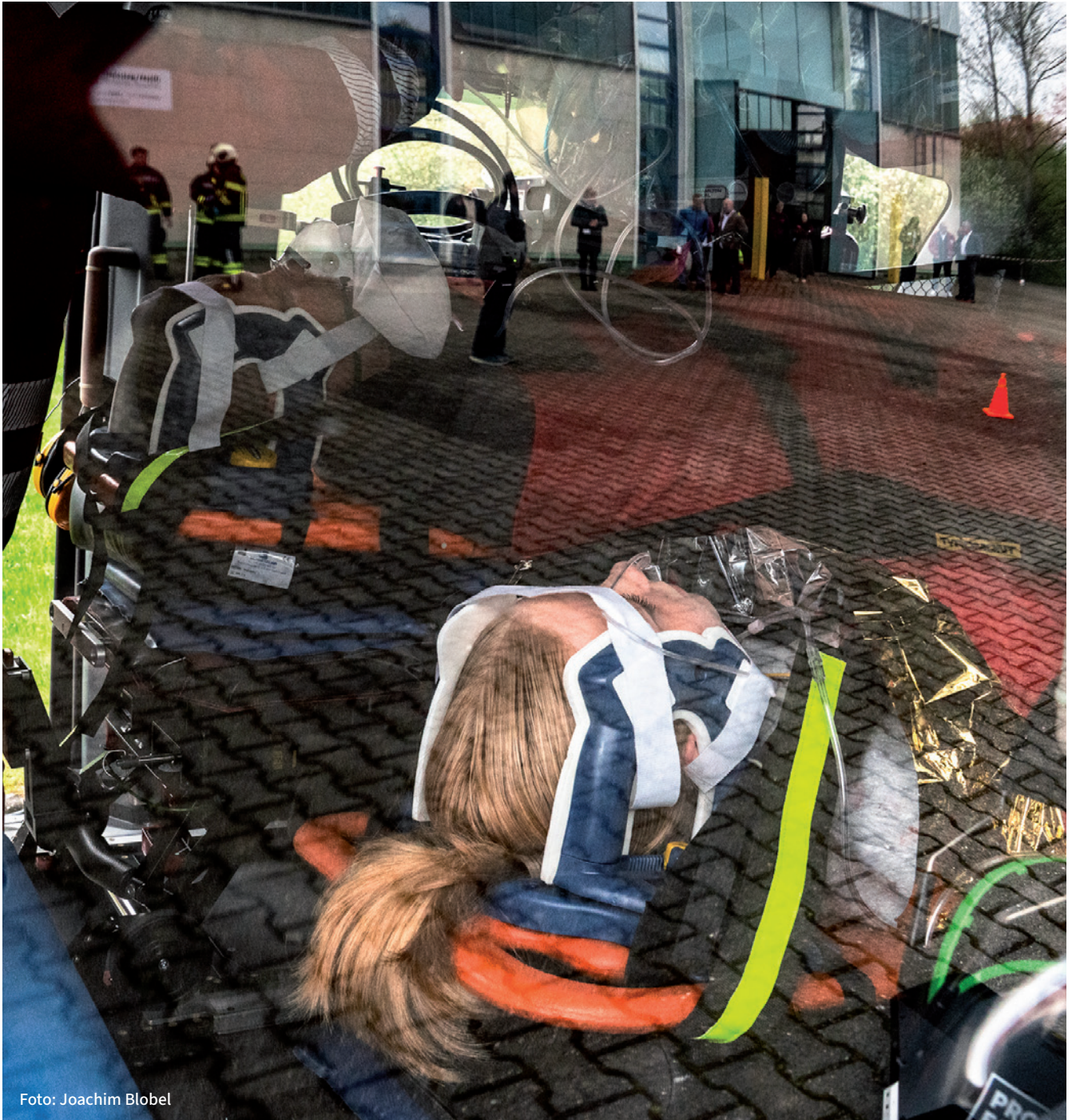


Foto: Joachim Blobel

TITELTHEMA:

NEUES ZENTRUM FÜR KRISENRESILIENZ UND KATASTROPHENMEDIZIN

Die Macher im Hintergrund • Seite 6

Stürze verhindern – Auszeichnung für Pflegeteam • Seite 8

Bergmannstrost plant in die Zukunft • Seite 12



Wir suchen Verstärkung!

Pflege, Therapie, Ärztlicher Dienst, OP und vieles mehr: Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle sucht Verstärkung. Alle Stellenangebote finden Sie im Karriereportal auf unserer Internetseite.

Wir bieten:

- attraktive Vergütung nach Tarifvertrag
- betriebliche Altersvorsorge
- Kita mit erweiterten Öffnungszeiten
- umfangreiche Sport-, Gesundheits- und Präventionsangebote
- Finanzierung von Pflichtfortbildungen
- vielfältige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Job-Ticket, eigene Kantine, Corporate Benefits und vieles mehr



Karriere | offene Stellen
www.bergmannstrost.de

Wir bilden aus!

Von OP bis IT – jährlich bilden wir mehr als 70 Azubis in verschiedenen Ausbildungsberufen aus. Als berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus können wir dabei einzigartige Möglichkeiten in BG-spezifischen oder allgemeinen Fachbereichen bieten.

- Pflegefachkraft
- Medizinische/r Technolog/in Radiologie (MTR)
- Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)
- Anästhesietechnische/r Assistent/in (ATA)
- Fachinformatiker/in für Systemintegration
- Kaufleute im Gesundheitswesen



Karriere | Ausbildung
www.bergmannstrost.de

 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

WhatsApp Bewerber-Chat

0176 – 132 64 032





Liebe Leserinnen und Leser,

ein Thema zieht sich durch dieses Heft: zukunftsweisende Innovationen. Ob im Großen oder im Kleinen, ob das Zentrum für Krisenresilienz und Katastrophenmedizin oder die Sturzprophylaxe in der Pflege – Krankenhäuser müssen den Blick mehr denn je auf ihre Zukunftsfähigkeit richten. Dabei geht es aber nicht nur um die Entwicklung des Hauses, sondern auch um wegweisende Projekte in Medizin, Pflege und Therapie. Am Ende gewinnen immer die Patientinnen und Patienten – weil wir bei allen Vorhaben vor allem ihre optimale Versorgung im Blick haben.

Unser Heft zeigt aber auch: Diese Innovationen werden von den Menschen vorangetrieben, die im Bergmannstrost arbeiten. Fachkräfte mit ganz besonderen Qualifikationen. Die Aufgaben in einem BG Klinikum sind so vielfältig und gleichzeitig spezifisch, dass es viele unterschiedliche Fähigkeiten braucht. Einige dieser Mitarbeitenden stellen wir Ihnen hier vor.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr

Thomas Hagdorn
Geschäftsführer

In dieser Ausgabe

Seite 4

Neues Zentrum für Krisenresilienz und Katastrophenmedizin

Seite 6

Die Macher im Hintergrund

Seite 8

Stürze effektiv verhindern

Seite 10

Was macht eigentlich eine Endoskopie-Assistentin?

Seite 12

Bergmannstrost plant in die Zukunft

Seite 14

Spielerische Therapie im Digi-Lab

Seite 15

Blockbuster im OP
Stroke Unit erhält Zertifizierung

Seite 16

Seelsorge: „Wir halten die Situation gemeinsam aus“

Seite 17

EXPERTENTIPP: Erste Hilfe bei Verbrennungen

Seite 18

MVZ Bergmannstrost – Sprechzeiten und Kontakte

Seite 19

So erreichen Sie unsere Fachbereiche



Impressum

Herausgeber
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)
Ressort Kunden und Markt/
Unternehmenskommunikation
Christian Malordy
Dr. Anne-Katrin Hartinger
Susann Winter
Telefon: 0345 132 - 6526
E-Mail: presse@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Satz/Layout/Produktion
pandamedien GmbH & Co. KG
www.pandamedien.de
Fotos
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH
Jan Pauls
Joachim Blobel
Erscheinungsweise
halbjährlich

Neues Zentrum für Krisenresilienz und Katastrophenmedizin

Ob durch Naturkatastrophen, Großschadensereignisse oder Cyberangriffe auf Kliniken: Das Gesundheitssystem steht vor wachsenden Herausforderungen und muss auf eine Medizin auch unter Extrembedingungen vorbereitet sein. Vor diesem Hintergrund wurde in Halle das Mitteldeutsche Zentrum für Krisenresilienz und Katastrophenmedizin (MZKR) gegründet – im Rahmen eines Symposiums mit fast 300 Teilnehmenden und im Beisein hochrangiger Vertreter aus Landespolitik, Medizin, Hilfsorganisationen und Bundeswehr. Das Vorhaben ist ein gemeinsames Projekt des BG Klinikums Bergmannstrost Halle und der Universitätsmedizin Halle. Welche Aufgaben und Ziele das MZKR verfolgt, erzählen im Interview die beiden Leiter Dr. Hartmut Stefani und PD Dr. Dietrich Stoevesandt.

Warum braucht es heute ein Zentrum wie das MZKR?

Hartmut Stefani: Wir beobachten seit Jahren, dass Krisenszenarien im Gesundheitswesen nicht nur häufiger auftreten, sondern auch deutlich komplexer werden. Pandemien, Extremwetterereignisse, Anschlagsszenarien bis hin zu bewaffneten Konflikten stellen völlig neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung. Es reicht nicht mehr aus, nur auf klassische Notfälle vorbereitet zu sein – wir müssen gezielt alle Berufsgruppen und unsere Konzepte auf eine Medizin unter Extrembedingungen vorbereiten. Genau aus diesem Bedarf heraus wurde das Mitteldeutsche Zentrum für Krisenresilienz und Katastrophenmedizin in Halle gegründet.

Was ist das zentrale Ziel des MZKR?

HS: Unser Ziel ist es, die Gesundheitsversorgung in Krisen- und Katastrophensituationen nachhaltig zu stärken – in der Region und darüber hinaus. Im Mittelpunkt steht, dass Menschen auch unter außergewöhnlichen Bedingungen schnell und bestmöglich medizinisch betreut werden können.

Wie will das MZKR dieses Ziel erreichen?

Dietrich Stoevesandt: Wir verfolgen ein übergreifendes Konzept, das auf drei zentralen Säulen basiert: Ausbildung, Netzwerk und Forschung. Diese drei Bereiche greifen ineinander und ergänzen sich. Nur durch dieses Zusammenspiel können wir langfristig die Krisenfestigkeit des Gesundheitssystems stärken.

Können Sie die Rolle der Ausbildung näher erläutern?

DS: Eine resiliente Gesellschaft braucht nicht nur funktionierende Strukturen, sondern vor allem gut ausgebildete Menschen, die in kritischen Situationen handlungsfähig bleiben und selbst resilient sind. Wir werden darum unser bereits bestehendes interprofessionelles Ausbildungszentrum für Notfall-, Katastrophen- und taktische Medizin weiter ausbauen und dort noch mehr moderne Trainingsformate im Skillslab und dem Simulationszentrum anbieten. Ziel ist es, medizinisches Personal gezielt auf außergewöhnliche Lagen vorzubereiten.

Aktuell arbeiten wir beispielsweise mit Entscheidungsträgern aus der Pflege an einem Curriculum für das sogenannte Disaster-Nursing.

Welche Bedeutung hat der Netzwerk-Gedanke für das MZKR?

HS: Das Netzwerk ist ein zentraler Baustein der Arbeit des MZKR. Wir bieten für bestehende Kompetenzen und Strukturen in Mitteldeutschland und darüber hinaus eine Kooperationsplattform. Gemeinsam mit Partnern aus verschiedensten Bereichen entwickeln wir Konzepte und Strategien weiter, erarbeiten Ausbildungskonzepte und setzen diese wissenschaftlich begleitet um. Beteiligt sind Krankenhäuser, Rettungsdienste, Feuerwehren, Katastrophenschutz, Ärztekammern, Bundeswehr, Polizei sowie Behörden auf allen Ebenen. Das Eröffnungssymposium 2026 hat bereits gezeigt, dass das Interesse und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit über Sektorengrenzen hinweg groß sind – und genau das ist entscheidend für ein funktionierendes Krisenmanagement.



Welche Rolle spielt die Forschung?

DS: Die Arbeit des MZKR wird eng wissenschaftlich begleitet. Wir untersuchen, wie wirksam bestehende und neue Versorgungskonzepte in Krisensituationen sind und entwickeln diese evidenzbasiert weiter. Dazu gehören auch die Analyse von Führungs- und Arbeitsprozessen sowie die Verbesserung von Kommunikationsstrategien. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung didaktischer Konzepte, um medizinisches Personal optimal auf Krisensituationen vorzubereiten und seine Handlungsresilienz zu stärken.

Können Sie konkrete Beispiele nennen, die den Bedarf verdeutlichen?

HS: Ereignisse wie die Amokfahrt in Magdeburg oder der Anschlag auf den Berliner CSD zeigen sehr deutlich, wie wichtig eine gute Vorbereitung sowohl von Einsatzkräften als auch Krankenhäusern und Behörden ist. Medizinisches Personal wird in solchen Szenarien mit unübersichtlichen Lagen konfrontiert, in denen viele Betroffene gleichzeitig versorgt werden müssen. Hier kommt es auf schnelle lebensrettende Maßnahmen, qualifizierte Entscheidungen und klare Abläufe an.

Gleichzeitig dürfen wir die psychische Belastung für die Helfenden und auch für Augenzeugen nicht unterschätzen. Deshalb beschäftigen wir uns auch mit Fragen der Nachsorge und der Stärkung der inneren Widerstandsfähigkeit.

Welche Herausforderungen sehen Sie mit Blick auf mögliche zukünftige Krisen?

DS: Bereits die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie durch Infektionserkrankungen das Gesundheitswesen und die Gesellschaft als Ganzes in Schieflage geraten können. Die extreme Hitze und Dürre diesen Sommer veranschaulichen, dass Natureinflüsse ähnliche Effekte wie eine Pandemie haben könnten. Ein mögliches Worst-Case-Szenario ist schließlich ein militärischer Konflikt. Hier bringt das Bergmannstrost bereits wertvolle Erfahrungen in der Behandlung von Kriegsverletzten mit komplexen Verletzungsmustern ein. Krankenhäuser und das Gesundheitssystem als Ganzes sollten darauf vorbereitet sein, solche Herausforderungen zu bewältigen.



Dr. Hartmut Stefani
Ärztlicher Leiter MZKR

... war vor seinem Wechsel zum MZKR mehrere Jahre Chefarzt der Klinik für Notfall- und Akutmedizin im Merseburger Basedow-Klinikum. Seit 2022 ist er zudem Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes Saalekreis.



PD Dr. Dietrich Stoevesandt
Wissenschaftlicher Leiter MZKR

... leitet seit 2013 das Dorothea-Erxleben-Zentrum der Universitätsmedizin Halle, das zentrale Ausbildungs- und Simulationszentrum. Diese Arbeit setzt er parallel zu seiner Aufgabe am MZKR fort.

Die Macher im Hintergrund

Ohne sie würde im Krankenhaus Vieles nicht funktionieren:

Oft unbemerkt, aber unverzichtbar entlasten zahlreiche Menschen mit ihrer Arbeit die Ärzte und Pflegekräfte auf den Stationen und sorgen hinter den Kulissen dafür, dass der Klinikalltag reibungslos läuft. Wer sie sind und welche Aufgaben sie übernehmen, stellen wir auf dieser Seite vor.

Unsichtbar, aber immer da: „Schwester Anne“



Wenn Patienten im Bergmannstrost Hilfe brauchen, drücken sie den roten Knopf ihrer Bett-Fernbedienung. Dann meldet sich über die Gegensprechanlage „Schwester Anne“ und leitet das Anliegen sofort an die richtige Ansprechperson weiter. Ob Schmerzmittel, Unterstützung beim Toilettengang oder ein medizinischer Notfall im Haus – „Anne“ ist rund um die Uhr erreichbar und reagiert schnell und besonnen. Vor allem zu Stoßzeiten klingelt das Telefon fast ununterbrochen: Etwa alle 40 Sekunden geht ein Anruf in der kleinen Kommunikationszentrale ein, die Patienten und viele Mitarbeitende nur als „Schwester Anne“ kennen. Für viele unsichtbar, befindet sie sich versteckt in einem Nebenraum der Info am Haupteingang. Den 24/7-Telefondienst

übernimmt im Wechsel ein ganzes Team der Klinik-Servicegesellschaft. Einer von ihnen ist seit drei Jahren Dirk Küpper (Foto) – der bei so manchem Patienten zunächst für einen kleinen Überraschungsmoment sorgt, wenn er sich mit tiefer Stimme als „Schwester Anne“ meldet.

Jedes Teil zählt: Setaufbereitung

Die Verbrauchsmaterialien für die Patientenversorgung wie Tupfer, Pinzette oder Wundverband bekommen die Stationen und OPs aus der Setaufbereitung. Die Bereiche geben täglich ihre Bestelllisten an das siebenköpfige Team, das dann die Einzelteile, aber auch schon komplett gepackte Sets auf Wagen in die Bereiche schickt. 80 verschiedene Sets gibt es, die für Tätigkeiten wie Blutabnahme, Verbandswechsel oder das Anlegen eines Blasenkatheters zusammengestellt werden. Dabei darf den Mitarbeitenden der Setaufbereitung kein Fehler unterlaufen, sonst fehlt der Pflegekraft mitten in ihrem Arbeitsablauf plötzlich ein wichtiges Einzelteil. Materialien aus den verschiedenen Lagern holen, die Schränke im OP bestücken, die Vorratschränke auf Station neu sortieren, die Sets aus den verschiedenen Vorratschränken zusammenstellen – das Team mit Teamleiterin Marion Klefeldt (l.) und Stellvertreterin Ilka Werner legt bei der Arbeit an manchen Tagen bis zu neun Kilometer zurück.



15 km täglich für Menschen und Medizin: Transportdienst

Ob auf dem Weg zur Röntgenuntersuchung, in den OP oder zurück auf Station – der Transportdienst ist täglich von 6 bis 22 Uhr im ganzen Bergmannstrost unterwegs. Das 16-köpfige Team um Bereichsleiter Peter Pusch (r.) bringt Patientinnen und Patienten sicher und zuverlässig ans Ziel und sorgt dafür, dass Medikamente, Blutkonserven, medizinische Materialien und viele weitere wichtige Güter genau dort ankommen, wo sie gebraucht werden. Zusätzlich verteilt der Transportdienst die Post im Haus, packt immer dann mit an, wenn für große Veranstaltungen um- und aufgebaut werden muss und sorgt mit all dem für einen reibungslosen Klinikalltag. Peter Pusch leitet den Transportdienst seit 2025, sein Kollege Toni Klemm (l.) ist seit 2024 im Team und wird geschätzt für seine Hilfsbereitschaft. Ihre Arbeit ist körperlich anstrengend, etwa 15 km legt jeder Transport-Mitarbeiter an einem Arbeitstag zurück. Zusammen erledigt das Team etwa 400 Aufträge am Tag.



Von Frühstück bis Abendbrot: Patientenservice

25 Mitarbeitende im Patientenservice kümmern sich um das leibliche Wohl der Patientinnen und Patienten – zum Frühstück und Mittagessen, zur Kaffeezeit und zum Abendbrot. Geduldig nehmen sie die Bestellungen für den nächsten Tag auf und bringen die Essentablets in die Patientenzimmer. Einer von ihnen ist der gelernte Hotelfachmann Maik Reinhardt. Aus der Gastronomie ins Krankenhaus zu wechseln, ist ihm nicht schwergefallen – auch wenn so mancher Patient seine Einschränkungen und Eigenheiten mitbringt. Maik Reinhardt und seine Kollegen wissen das einzuordnen. Die Tablettts werden fertig von der Küche auf die Station geliefert. Nur in Ausnahmefällen bereiten sie auch mal belegte Brote zu – aber für einen kurzen Schwatz mit einem Patienten nehmen sich die Service-Mitarbeitenden immer Zeit.

Die Organisationstalente: Stationsassistentenz

Sie halten der Pflege täglich den Rücken frei. Stationsassistentinnen und -assistenten kümmern sich um alles, was auf einer Station außerhalb der Patientenzimmer organisiert werden muss: Patientenaufnahme und -entlassung, Angehörigenbetreuung, Telefondienst, Terminvereinbarungen und die allgemeine Organisation des Tagesablaufs. Seit 27 Jahren übernimmt Katrin Albrecht all diese Aufgaben auf der Station Frühreha 2. Sie ist Ansprechpartnerin für Pflege, Ärzte, Therapeuten, Patienten und Angehörige und nimmt sich ganz bewusst Zeit für alle Anfragen. Ihre Kolleginnen auf der Station empfinden sie als unentbehrlich und wissen, wieviel Stress sie von ihnen fernhält.



Stürze effektiv verhindern

Auszeichnung für Pflege-Team

Der Sturz eines Patienten zählt zu den häufigsten unerwünschten Ereignissen im Krankenhaus und kann zu Prellungen, Wunden oder gar schweren Verletzungen wie Knochenbrüchen führen. Gerade ältere oder neurologisch eingeschränkte Menschen sind gefährdet und die Folgen können gravierend sein: die Behandlung kann sich verzögern, zusätzliche Therapien können notwendig werden, die ohnehin eingeschränkten Patienten verlieren weiter an Mobilität. Das Bergmannstrost arbeitet kontinuierlich daran, Stürze zu verhindern und wurde nun für sein modernes Präventionskonzept ausgezeichnet.



Bei sturzgefährdeten Patienten kommen spezielle Bodenbetten zum Einsatz, die das Verletzungsrisiko minimieren.

praxisnahe Maßnahmen und innovative technische Lösungen. Der erste Schritt ist, ganz genau hinzuschauen, wo und warum Patienten stürzen. Annett Knorrscheid erklärt: „Wenn Patienten stürzen, zeigt das häufig, dass bestimmte Risikofaktoren vorliegen – etwa Medikamente, Orientierungsschwierigkeiten oder ungeeignete Abläufe. Für uns sind Stürze deshalb auch ein wichtiger Hinweis darauf, wo wir unsere Versorgung weiter verbessern können.“

„Sturzprävention ist zentral für die Patientensicherheit. Unser Ziel ist es, Risiken früh zu erkennen, Stürze zu vermeiden oder zumindest die Folgen deutlich zu reduzieren“, so Annett Knorrscheid, die in der Pflegedirektion wichtige Pflege Themen entwickelt und zusammen mit ihren Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen vorantreibt. Erfolgreich, wie die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft VBG fand und das Klinikum im Rahmen des deutschlandweiten Programms „VBG_NEXT – Gemeinsam Prävention entwickeln“ mit einem Förderpreis in Höhe von 4.000 Euro auszeichnete.

Die Präventionskoordinatorin der VBG Rosemarie Pauz erläutert die Entscheidung: „Das Bergmannstrost ist deutschlandweit vorbildhaft bei der Sturzprävention. Das Konzept ist absolut innovativ, erhöht die Patientensicherheit und stellt eine Arbeit der Pflegeteams in den Mittelpunkt, die sonst im Hintergrund stattfindet. Es ist uns ein Herzensanliegen, dieses Engagement mit einer Auszeichnung sichtbar zu machen.“

Das prämierte Konzept verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz: Digitale Datenauswertung, regelmäßige Schulungen,

Grundlage sind die nur auf den ersten Blick trockenen Zahlen: „Wir erfassen alle Sturzereignisse im Haus, besprechen sie möglichst tagesaktuell und werten diese systematisch aus. So können wir Risikofaktoren früh erkennen und unsere Maßnahmen gezielt anpassen. Das können manchmal ganz einfache Veränderungen sein.“ So werden Patientinnen und Patienten mit hohem Sturzrisiko auf den Stationen gezielt in der Nähe des Pflegestützpunktes betreut. In den besonders kritischen Nachtstunden schauen die Pflegekräfte häufiger in

Stellvertretend für das Team der Pflege und im Beisein der Krankenhausleitung nahm Projektleiterin Annett Knorrscheid (Mitte) den Preis der VBG entgegen. Den übergab Präventionskoordinatorin Rosemarie Pauz (2.v.l.), die die Sturzprävention des Bergmannstrost als deutschlandweit vorbildhaft würdigte.



die Zimmer. Und auf den Stationen der Inneren Medizin und der Frührehabilitation kommen spezielle Bodenbetten (siehe Foto) zum Einsatz. Die Patienten liegen fast auf Bodenhöhe, kommt es zu einem Sturz, ist die Verletzungsgefahr erheblich geringer.

Auf der Frühreha-Station mit besonders schwer betroffenen Patientinnen und Patienten setzt man zusätzlich auf eine technische Innovation: Hier sind Radar-Sonden installiert, die in Echtzeit erkennen, wenn ein Patient das Bett verlässt oder stürzt. Das System erkennt die Gefahrensituation und informiert über das Smartphone die Pflegekraft. Gleichzeitig liefert das System wertvolle Hinweise zur Einschätzung des Sturzrisikos des einzelnen Patienten.

„Unser Ziel ist es, die Selbstständigkeit und Mobilität unserer Patientinnen und Patienten zu fördern und sie trotzdem bestmöglich zu schützen. Der Preis der VBG bestätigt uns in dieser Arbeit und ist eine tolle Auszeichnung für das ganze Pflegeteam Bergmannstrost. Ohne das

Engagement und die Kompetenz der Pflegekräfte auf den Stationen ist es nicht möglich, Sturzprävention konsequent umzusetzen“, so Annett Knorrscheid, die selbst lange in der Pflege gearbeitet und mehrere Jahre eine unfallchirurgische Station im Bergmannstrost geleitet hat.

Und was plant das Klinikum mit dem Preisgeld von 4.000 Euro? „Das investieren wir wieder in die Sturzprävention.“ Geplant ist die Anschaffung spezieller Sturzmatten, die vor die Patientenbetten gelegt werden. Die Matten können bis zu 75 Prozent der Aufprallenergie abfedern und das Verletzungsrisiko deutlich senken.

Auch über das eigene Haus hinaus entfaltet das Bergmannstrost-Projekt Wirkung: Die erhobenen Daten fließen in einen bundesweiten Vergleich ein und tragen zur Weiterentwicklung der Pflegequalität in Deutschland bei. Zudem stellt die VBG das Präventionskonzept auf einer öffentlichen Datenbank als Best Practice zur Verfügung.

Für Patientinnen und Patienten: So können Sie Ihr Sturzrisiko senken



Tragen Sie feste Schuhe mit rutschhemmender Sohle. Laufen Sie nicht auf Strümpfen oder barfuß. Informieren Sie das medizinische Personal über alle von Ihnen eingenommenen Medikamente.



Verwenden Sie Ihre Hilfsmittel wie Rollator oder Gehstützen. Lassen Sie sich bei neuen Hilfsmitteln die korrekte Anwendung erklären.



Tragen Sie Ihre Sehhilfe und/oder Ihr Hörgerät und nutzen Sie Assistenzsysteme.



Prägen Sie sich die Lage des Lichtschalters ein. Schalten Sie in der Nacht das Licht an, wenn Sie zur Toilette gehen.



Rufen Sie das Pflegepersonal, wenn Sie sich schwindelig oder unsicher fühlen. Lassen Sie sich auf den Wegen begleiten.

Quelle: Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Was macht eigentlich ...

eine

Endoskopie-Assistentin



Endoskopie-Assistentin Maria Mudrow gibt Einblick in einen Arbeitsalltag zwischen hochpräziser Medizintechnik, echter Teamarbeit und überraschenden Einsatzorten im ganzen Haus. Sie erzählt, warum ihre Arbeit weit über die klassische Magenspiegelung hinausgeht, welche Verantwortung die Assistentinnen im Eingriffsraum tragen – und weshalb auch eine Eieruhr schon eine Rolle gespielt hat.



Die Assistentinnen Maria Mudrow (l.), Jessica Jung (2.v.r.) und Kerstin Drobe (3.v.r.) unterstützen Chefarzt Dr. Friedrich Ernst (2.v.l.) bei allen endoskopischen Untersuchungen und Eingriffen.

Das kann im Notfall auch nachts oder am Wochenende sein. Dafür sichert das kleine Team eine 24/7-Rufbereitschaft ab.

Die Endoskopie-Abteilung gehört zur Funktionsdiagnostik des Bergmannstrost, die von Jürgen Höhne (r.) geleitet wird. Teil des Teams ist auch Sterilisationsassistentin Katrin Rademacher (M.), die für die Aufbereitung der hochsensiblen Geräte zuständig ist.

Die Endoskopie ist ein kleiner Fachbereich des Bergmannstrost. Was gehört zu Ihren Aufgaben?

Die meisten denken bei Endoskopie vor allem an Magen- und Darmspiegelungen, es gehört aber sehr viel mehr dazu. Neben der Diagnostik behandeln wir auch und nehmen per Endoskop kleine operative Eingriffe im Körperinneren vor. Nur einige Beispiele: Wir entnehmen Biopsien, entfernen Gallensteine, stillen Blutungen oder behandeln eine Verengung der Speiseröhre. Unsere Patienten sind oft sehr aufgeregt und haben Angst vor einer schlimmen Diagnose. Es ist eine unserer Aufgaben als Assistenz, den Patienten Sicherheit zu geben und sie zu beruhigen. Da funktioniert Humor ziemlich gut.

Was macht eigentlich der Arzt und was die Endoskopie-Assistentin?

Wir Assistentinnen kümmern uns um den Patienten, übernehmen dessen Sedierung und unterstützen dann den Arzt bei der Untersuchung. Wichtig ist, vorausschauend zu arbeiten, dem Arzt das Material zu reichen, das er braucht. Das ist ein bisschen wie im OP. Wir Assistentinnen entscheiden auch, ob die Qualität der Probe,

die der Arzt entnimmt, ausreichend für eine Untersuchung ist. Und bei vielen Eingriffen sind wir dann die, die den letzten Handgriff machen, weil der Arzt ja das Untersuchungsgerät führt. Beim Entfernen von Darmpolypen zum Beispiel ziehen wir die Drahtschlinge zu oder legen den Strom an. Das alles ist Teamarbeit und ich schätze es sehr, dass die ärztlichen Kollegen zum Beispiel in kniffligen Fällen immer auch unsere Meinung wissen wollen.

Eine Endoskopie in einem Unfallkrankenhaus erwartet man nicht unbedingt. Wer sind Ihre Patienten?

Unsere Abteilung gehört zur Inneren Medizin, wir behandeln aber die stationären Patienten im ganzen Haus. Zum Beispiel haben wir regelmäßig chirurgische Patienten, die in Folge ihres Unfalls und den folgenden Operationen ein Magengeschwür entwickeln. Die Kollegen der Allgemeinchirurgie rufen uns mit in den OP, um mit Unterstützung endoskopischer Daten die OP-Technik für eine Darmkrebs-Operation festzulegen. Und in der Frührehabilitation oder dem Brandverletzentzentrum sind wir häufig, um schwerkranken Patienten

Maria Mudrow (M.) und ihre Kollegin Jessica Jung assistieren Dr. Friedrich Ernst, Chefarzt der Medizinischen Klinik, bei einem endoskopischen Eingriff in ungewöhnlichem Setting: Die Untersuchung wurde live in eine Endoskopie-Fachveranstaltung des Bergmannstrost mit über 100 Teilnehmenden übertragen, Dr. Ernst kommentierte per Headset.

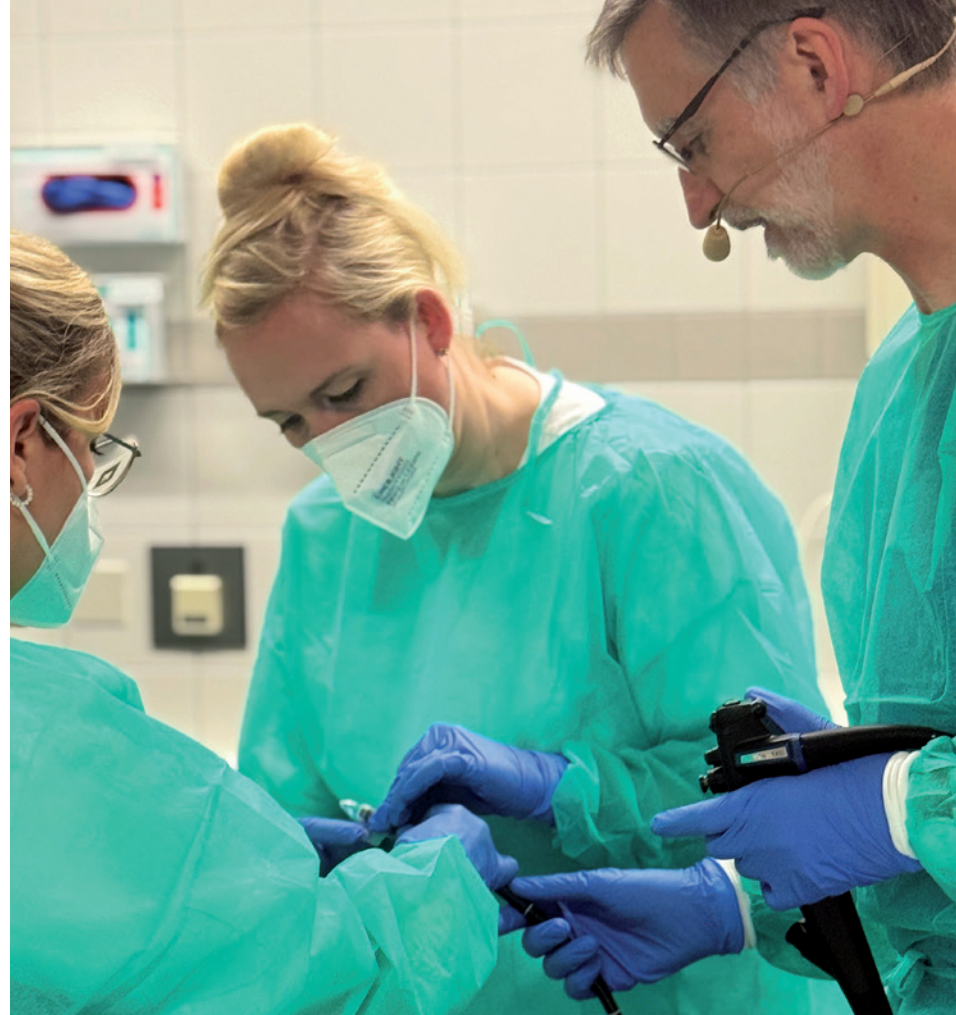
eine Ernährungssonde für die künstliche Ernährung zu legen. Wir haben auch viele ambulante Patienten, die machen inzwischen fast 50 Prozent unserer Arbeit aus.

Wie war Ihr beruflicher Weg zur Endoskopie?

Nach meiner Ausbildung zu Pflegefachkraft bin ich 2012 in das Bergmannstrost gewechselt und hab hier sechs Jahre sehr gerne auf der ITS gearbeitet. In meiner Elternzeit haben sich meine Prioritäten dann etwas verschoben, ich wollte mehr Zeit für Kind und Familie und war auf der Suche nach einem Arbeitsbereich ohne Schichtsystem. So bin ich in die Endoskopie gekommen, obwohl ich vorher immer gesagt habe, Innere Medizin ist nicht meins. Aber die Arbeit hier ist unglaublich vielfältig, ich mag den Kontakt mit den Patienten und ein ganz tolles Team hab ich hier auch gefunden.

Was steckt fachlich hinter Ihrer Arbeit als Endoskopie-Assistentin, was viele gar nicht sehen?

Ich musste viel lernen und lerne immer noch, obwohl ich auf der ITS ja auch viele internistische Patienten hatte. Gerade mache ich die zweijährige Fachweiterbildung zur Endoskopie-Assistenz, die haben alle hier im Team. Das reicht von Fachkunde über Medizintechnik bis Anästhesie. Viele unterschätzen vermutlich, welches Wissen und wieviel Erfahrung notwendig sind. Ich durfte z. B. erst nach einem halben Jahr den Rufdienst übernehmen: bis ich die verschiedenen Blutstillungstechniken zuverlässig konnte. Manche dieser Verfahren



werden nur selten angewendet, müssen im Notfall aber sitzen.

Gibt es einen Bereich Ihrer Arbeit, den Sie besonders spannend finden?

Vielleicht wegen meiner Zeit auf der ITS mache ich gerne die Notfallendoskopie. Wenn zum Beispiel ein Patient auf Station plötzlich eine Varizenblutung in der Speiseröhre bekommt, muss schnell die Quelle gefunden und die Blutung gestoppt werden. Man muss mit einem Patienten klarkommen, der nicht stabil ist und für eine gute Lösung über den Tellerrand schauen.

Was mir auch gefällt: Wir rotieren innerhalb der Funktionsdiagnostik, müssen also auch andere Bereiche abdecken. Etwa Lungenfunktions-tests zur Abklärung von Asthma oder die Untersuchung des Herzens über die Speiseröhre per Schluckecho. Das macht die Arbeit zusätzlich abwechslungsreich.

Die Endoskopie kann nicht nur untersuchen, sondern auch eingreifen. Kommen Sie zum Einsatz bei verschluckten Fremdkörpern?

Ja, das kann dramatisch sein und manchmal skurril. Im Sommer ist es das schlecht gekaute Grillwürstchen in der Speiseröhre oder die Fischgräte. Kommt so etwas in die Luftröhre, ist das lebensbedrohlich, dann bleibt wenig Zeit. Wir haben auch schon Löffel, Zahnbürsten und Rasierklingen aus dem Magen entfernt, man glaubt kaum, wie robust die Schleimhaut der Speiseröhre ist. Und wir entfernen auch regelmäßig Fremdkörper aus dem Darm, da gäbe es viele Geschichten zu erzählen. Das skurrilste war vermutlich eine Eieruhr.

Terminvereinbarung Endoskopie

Die Endoskopie-Abteilung führt auch ambulante endoskopische Untersuchung durch. Eine Terminvereinbarung ist telefonisch möglich:

Tel.: 0345 132 - 61 96,
Montag bis Freitag von 10 bis 15 Uhr.



Bergmannstrost plant in die Zukunft

Landespolitik und die Stadt Halle unterstützen zukunftsweisende Pläne

Das Bergmannstrost plant einen Neubau auf dem Gelände des Universitätsklinikums – ein echter Meilenstein in der Kooperation beider Kliniken. Für dieses zukunftsweisende Projekt haben hochrangige Vertreter der Landesregierung und der Stadt Halle gemeinsam mit den Klinikleitungen eine Absichtserklärung unterzeichnet.

Bei der Unterzeichnung waren der Ministerpräsident Sachsen-Anhalts Sven Schulze sowie die Landesminister Prof. Armin Willingmann (Wissenschaft), Michael Richter (Finanzen) und Petra Grimm-Benne (Gesundheit) anwesend. Damit hat die Landesregierung ein deutliches Signal der Unterstützung dieser

wegweisenden Kooperation gesetzt. Im Zentrum steht ein Neubau des Bergmannstrost am Hauptstandort des Universitätsklinikums in der Ernst-Grube-Straße. Eng damit verbunden: der Aufbau eines überregionalen Traumazentrums sowie die Errichtung eines integrativen Notfallzentrums. Dafür wird das

Bergmannstrost seine Akut- und Notfallversorgung auf das Gelände des Universitätsklinikums verlagern. Gleichzeitig werden Doppelstrukturen in den Kliniken reduziert und Ressourcen gezielt eingesetzt. Reinhard Nieper, Vorsitzender der Geschäftsführung der BG Kliniken und einer der Unterzeichner der



Bereits die hochrangige Besetzung unterstrich die politische Relevanz des öffentlichen Termins: Bei der Unterzeichnung der Absichtserklärung waren neben dem Ministerpräsidenten Sachsen-Anhalts Sven Schulze (5.v.l.) drei weitere Landesminister, der Oberbürgermeister der Stadt Halle sowie Vertreter der Klinikleitungen vertreten.

FOTO: JOACHIM BLOBEL

Das Bergmannstrost am Standort Merseburger Straße soll nach dem Umzug der Akutmedizin zu einem modernen Zentrum für Rehabilitation und ambulante Versorgung weiterentwickelt werden.

FOTO: LHAGVA SANCHIN

Erklärung, ist sich sicher: „Mit diesem Schritt erreichen wir ein neues Level in der Qualität der Notfall- und Traumaversorgung für Mitteldeutschland. Mit der nun auch räumlichen Verbindung beider Partner entstehen modernste Infrastrukturen für zukunftsweisende Spitzenmedizin und Arbeitsbedingungen, von denen Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende gleichermaßen profitieren.“

Der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Halle PD Dr. Matthias Janda ergänzt: „Indem wir interdisziplinäre Universitätsmedizin und hochspezialisierte Unfall- und Wiederherstellungschirurgie räumlich zusammenführen, heben wir die Trauma- und Notfallversorgung auf ein neues Niveau und schaffen mit dem gemeinsam betriebenen Notfallzentrum schnellere, eng abgestimmte Abläufe für Schwer- und Schwerstverletzte.“

Das Vorhaben greift zugleich zentrale Grundgedanken der Krankenhausstrukturreform auf – Zentralisierung, Netzbildung und trägerübergreifende Zusammenarbeit – und modernisiert eine dringend erneuerungsbedürftige Infrastruktur.“

Weiterentwicklung des bisherigen Standorts

Parallel dazu wird der bestehende Standort des Bergmannstrost in der Merseburger Straße strategisch weiterentwickelt. Nach Fertigstellung des Neubaus am Universitätsklinikum soll am bisherigen Standort ein modernes Zentrum für Rehabilitation und ambulante Versorgung entstehen mit Fachbereichen, die bereits seit vielen Jahren zur Kernkompetenz des Klinikums gehören. Das sind zum Beispiel die neurologische Frührehabilitation und das Zentrum für Rückenmarkverletzte.

Ausgebaut werden zudem spezialisierte Rehabilitationsangebote für gesetzlich Unfallversicherte sowie eine ambulante Versorgung.

Stärkung eines innovativen Versorgungsmodells

Die strategische Partnerschaft zwischen Bergmannstrost und Universitätsklinikum Halle besteht bereits seit 2019 und reagiert auf zentrale Herausforderungen des Gesundheitswesens wie steigende gesetzliche Anforderungen, zunehmende Spezialisierung sowie den demografischen Wandel und Fachkräftemangel. Das Projekt verfolgt das Ziel, die medizinische Versorgung langfristig zukunftssicher zu gestalten und die Leistungsfähigkeit des Gesundheitsstandorts Sachsen-Anhalt nachhaltig zu stärken.

Spielerische Therapie im Digi-Lab

Gamification ist in der Therapie schon lange kein Fremdwort mehr. Spielerisch die Beweglichkeit erhöhen, Schmerzen lindern, Gehirnjogging betreiben. Am Bergmannstrost gibt es dafür jetzt ein eigenes Digi-Lab.



FOTO: JAN PAULS

Weiß, clean und geräuschisoliert: Nichts lenkt im neuen Digi-Lab vom eigentlichen Zweck ab. Große Bildschirme hängen an der Wand, Playstation und Wii warten auf ihre Nutzung, VR-Brillen liegen bereit. Durch sie sieht der Patient die digitale Welt, in der er bestimmte Aufgaben erledigen muss. Mit einem Tablet steuert die Therapeutin den Schwierigkeitsgrad. Zwei unterschiedliche Systeme dienen zum einen Atemtherapie und Entspannung oder Aktivierung und Entspannung.

In der Ergotherapie sind ähnliche Anwendungen schon länger im Einsatz. Doch nun können auch

Sport- und Physiotherapeuten spielerische Elemente gezielt für die Therapie nutzen. „Das hat einen hohen Motivationsfaktor“, sagt Diana Deparade, die in der Therapedirektion unter anderem für die Therapieentwicklung zuständig ist. „Ob beim Ausprobieren einer Sportart oder bei einer spielerischen Aufgabe: Die Patienten sind aktiv, haben Freude an der Bewegung und arbeiten gleichzeitig an ihren therapeutischen Zielen.“ Ganz unbewusst führen sie Bewegungen aus, die sie vorher noch nicht konnten – aufgrund einer Einschränkung, die durch die Krankheitsgeschichte bedingt ist.

Patienten der Neurologie, der Unfallchirurgie und der Schmerztherapie profitieren von diesen Möglichkeiten. Als Ergänzung wird künftig ein weiteres VR-Brillen-System eingesetzt. Es kommt insbesondere bei Patienten mit Handverletzungen oder eingeschränkter Handfunktion zum Einsatz, da die virtuellen Anwendungen nicht über einen Controller in der Hand gesteuert werden müssen. Stattdessen reagiert das System auf die Bewegungen des Körpers und eröffnet damit auch diesen Patientinnen und Patienten neue Möglichkeiten, VR gezielt in die Therapie einzubeziehen.

Blockbuster im OP

Video-Brille reduziert Stress und Angst

Patienten, die im BG Klinikum Bergmannstrost Halle unter Regionalanästhesie operiert werden, können sich künftig während ihrer OP mit einem Film ihrer Wahl entspannen und sich vom OP-Geschehen ablenken. Statt die für viele Menschen unangenehme OP-Situation erleben sie per VR-Brille ein Unterhaltungsprogramm ihrer Wahl, das von Spielfilm und Tierdokumentation bis Sport oder klassischem Konzert reicht. Der Ton kommt über Kopfhörer, sodass die Patienten auch nur noch begrenzt hören, was im OP um sie herum passiert.

Dr. Nikolai Meise ist Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin und hat das innovative Medien-Angebot in den OP geholt. Er erläutert die Vorteile für die Patientinnen und Patienten: „Durch die Ablenkung werden Stress und Angst deutlich reduziert, das wiederum wirkt sich positiv auf Blutdruck, Puls und Atemfrequenz aus. Im besten Fall brauchen sehr aufgeregte Patienten dank der Video-Brille kein Beruhigungsmittel mehr und können den Eingriff weitgehend angstfrei erleben.“

Die Programmauswahl ist groß, der Patient kann aus über 80 Filmen und Serien auswählen, sodass für jeden Geschmack und jede Altersgruppe etwas dabei ist. Das Programm startet bereits bei der OP-Vorbereitung und läuft während der gesamten Operation.



Stroke Unit erhält Zertifizierung

Die Schlaganfall-Akutstation am BG Klinikum Bergmannstrost Halle wurde von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft als sogenannte Überregionale Comprehensive Stroke Unit erfolgreich rezertifiziert und ist damit eine von nur elf Einrichtungen dieser Art in ganz Deutschland. Zusätzlich hat die Spezialstation die höchste europäische Auszeichnung für die Versorgung von Schlaganfallpatienten erhalten: Sie wurde von der European Stroke Organisation als „ESO Stroke Unit“ zertifiziert.

Die Comprehensive Stroke Unit am Bergmannstrost verfolgt ein spezielles, erweitertes Versorgungskonzept: Neben der Akutversorgung beginnen bereits direkt auf der Stroke Unit frühzeitige rehabilitative Maßnahmen, die dort durchgängig – auch an Wochenenden – bis zur Entlassung des Patienten weitergeführt werden. Das behandelnde Team aus Ärzten, Pflege und Therapie bleibt während aller Phasen der Behandlung gleich – das schafft mehr Qualität und Zeit, zwei entscheidende Faktoren beim Schlaganfall.

Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft lobte im Rahmen der

Zertifizierung besonders die erstklassige Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche und Berufsgruppen. Auch die Organisation im Notfallzentrum überzeugte die Prüfer: „Bei einem Schlaganfall gilt: Zeit ist Hirn. Darum haben wir 2025 das Behandlungskonzept angepasst und konnten den zeitlichen Ablauf bei der Patientenaufnahme im Notfallzentrum noch einmal verbessern“, erklärt Oberärztin Dr. Franziska Scheel. Insgesamt muss das Bergmannstrost für die Zertifizierung hohe Qualitätsstandards sicherstellen: Es gibt eine Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft für sofortige neuroradiologische Eingriffe

und an 365 Tagen im Jahr werden sämtliche notwendige Diagnostik und Therapiemöglichkeiten vorgehalten. Die Fachärzte der Stroke Unit unterstützen zudem andere Krankenhäuser bei der Beurteilung von Patienten mit akutem Schlaganfall. Dafür steht im Bergmannstrost ein hochmoderner teleneurologischer Arbeitsplatz zur Verfügung. Die Überregionale Comprehensive Stroke Unit gehört zur Klinik für Neurologie und ist Kernbestandteil des Neurozentrums am Bergmannstrost. Rund 700 Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten werden jährlich behandelt.

„Wir halten die Situation gemeinsam aus“

Der Grund für einen Krankenhausaufenthalt bringt manchmal auch seelische Belastungen mit sich. Am Bergmannstrost sind Pfarrerin Regine Ammer, Pfarrerin Katja Vesting und Diakon Thomas Wünsch für alle da, die jemanden zum Zuhören brauchen.



Das Seelsorge-Team im Bergmannstrost:
Regine Ammer, Thomas Wünsch und Katja Vesting

„Aber ich bin doch gar nicht religiös!“ Das hören die drei Seelsorger am Bergmannstrost oft. „Das macht nichts, dann komme ich eben als Regine Ammer“, sagt die Seelsorgerin. Sie und ihre Kollegin sind evangelisch, Thomas Wünsch ist katholisch. Doch das muss im Gespräch mit Patientinnen und Patienten keine Rolle spielen. Viel wichtiger ist: Alle drei haben eine Zusatzausbildung im seelsorgerischen Bereich, alle drei wollen einfach nur da sein, zuhören, Trost geben. Und sie unterliegen der Schweigepflicht – egal, wer sich ihnen anvertraut.

Sie gehen sich bei allen konfessionell gebundenen Patienten vorstellen. Manchmal bittet auch ein Mitarbeiter um Beistand für einen Patienten, manchmal kommen die Patienten selbst auf sie zu. So

unterschiedlich die Sorgen und Nöte auch sind: „Alle eint der Wunsch, irgendwie gehalten zu sein“, sagt Katja Vesting.

Dass Seelsorge keine einfache Aufgabe ist, zeigt die Vielfalt der Themen, denen sie in ihren Gesprächen begegnen: Einsamkeit, Hilflosigkeit, Ungewissheit, der Abschied von gewissen Lebensmöglichkeiten, die weit entfernte Familie. „Die Lösung dieser Probleme ist nicht unsere Aufgabe“, sagt Thomas Wünsch. „Aber wir halten die Situation gemeinsam mit den Patienten aus.“ Regine Ammer ergänzt: „Ich erlebe aber auch eine Dankbarkeit von vielen, dass sie ausgerechnet im Bergmannstrost gelandet sind.“ Und: „Wir kommen immer wieder. Wir sind ein verlässlicher Mensch in dieser oft ungewissen Situation.“

Sie haben gelernt, Patientenschicksale nicht zu nah an sich ranzulassen. In Fallbesprechungen und Supervisionen haben sie die Möglichkeit, das Gehörte auch für sich zu verarbeiten.

Kontakt

Patienten, die die Seelsorge kontaktieren möchten, rufen die Telefonnummer 0345 132-6489 an oder bitten das Pflegepersonal um Hilfe. Auch der Briefkasten am Büro der Seelsorge im Zimmer H007 kann zur Kontaktaufnahme gern genutzt werden.

Erste Hilfe bei Verbrennungen

Im Alltag sind Verbrennungen oder Verbrühungen schnell passiert – in der Küche, beim Grillen oder beim Umgang mit heißen Flüssigkeiten.

Prof. Dr. Frank Siemers, Chefarzt der Klinik für Plastische und Handchirurgie, Brandverletztencentrum informiert, was bei solchen Verletzungen zu beachten ist und warum Kinder besonders gefährdet sind.

Sind die Verbrennungen nicht größer als eine Handfläche und nicht besonders stark, empfiehlt Frank Siemers eine einfache Maßnahme: „Hier hilft Kühlung mit handwarmem Wasser. Das lindert zum einen die Schmerzen und verhindert zum anderen, dass die Hitze sich in tiefere Hautschichten vorarbeitet.“ Dieses sogenannte Nach-tiefen kann auch passieren, wenn zu kalt gekühlt wird. Eis oder zu kaltes Wasser sollte darum nicht verwendet werden, auch weil die Gefahr einer Unterkühlung besteht, wenn größere Hautflächen betroffen sind. Von typischen Hausmitteln gegen Verbrennungen rät Prof. Siemers dringend ab: „Tragen Sie nichts auf die geschädigte Haut auf. Puder, Öl, Mehl oder Zahnpasta haben keinen helfenden Effekt, erhöhen jedoch das Risiko für Infektionen.“ Stattdessen soll man die offene Wunde locker mit einem sterilen, keimfreien Tuch zum Beispiel aus dem Verbandkasten abdecken und wenn möglich mit einer Brandsalbe versorgen.

Wenn die verbrannte Fläche größer ist als die Handfläche der betroffenen Person oder sensible Regionen wie Gesicht oder Intimbereich betroffen sind, sollte man einen Arzt aufsuchen bzw. bei schweren und großflächigen Verbrennungen den Rettungsdienst rufen. Eine häufige Ursache für solch schwere Verletzungen sind Grillunfälle, vor allem Spiritus als Brandbeschleuniger kann zur Gefahr für Umstehende werden. Prof. Siemers: „Greift das Feuer auf Personen über, müssen die Flammen am Körper so schnell wie möglich gelöscht werden – zum

Beispiel durch Herumwälzen oder mit Wasser.“ Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sollte die Person eher warmgehalten als gekühlt werden. „Entfernen Sie eingebrannte Kleidung nicht, dabei kann zusätzlich Gewebe geschädigt werden.“ Bei Verbrühungen mit heißem Wasser wiederum muss die Kleidung sofort ausgezogen werden.

Solch große thermische Verletzungen sind ein Fall für ein spezialisiertes Brandverletztencentrum wie das am Bergmannstrost, eines der modernsten in ganz Deutschland. „Großflächige Verbrennungen erfordern eine hochspezialisierte Behandlungen, sie können zu einem Kreislaufschock, massivem Flüssigkeitsverlust, schweren Entzündungsreaktionen oder sogar zu Organversagen führen. Lebensbedrohlich wird es, wenn bei Kindern fünf bis zehn Prozent, bei Erwachsenen mehr als 15 Prozent der Körperoberfläche betroffen sind.“ Mehr als 100 zumeist lebensgefährlich verletzte Brandopfer aus ganz Deutschland werden pro Jahr im Bergmannstrost versorgt. Dafür stehen acht Intensivbetten in speziellen Einzelboxen zur Verfügung. Diese unterliegen strengsten hygienischen Vorschriften, um zum Beispiel Keime in den Brandwunden zu verhindern. Das vorrangige Ziel ist es, die Bewegungsfunktionen im Bereich der Brandverletzung wiederherzustellen. Doch die Verbrennungschirurgie kümmert sich auch um ästhetische Aspekte. Im Anschluss an die Behandlung sind meist eine Langzeitbetreuung und spezielle Rehabilitation erforderlich.

Experten
tipp



» *Großflächige Verbrennungen erfordern eine hochspezialisierte Behandlung ...«*

Bei Kindern gehören Verbrennungen und Verbrühungen zu den häufigsten Unfallursachen. Daher unterstützt Frank Siemers als Schirmherr die Arbeit von Paulinchen e.V., der Initiative für brandverletzte Kinder. Deren großes Anliegen ist die Prävention, damit es erst gar nicht zu Unfällen kommt. Denn herabhängende Tischdecken, brennende Kerzen oder achtlos liegengelassene Feuerzeuge können schnell zur Gefahr werden. Aber auch durch die Sonne extrem heiße Metallrutschen oder das aufgeheizte Wasser im Gartenschlauch im Hochsommer. „Wenn die Erwachsenen die Gefahren erkennen, lassen sich viele Unfälle verhindern.“

Info

Auf www.paulinchen.de sind weitere wertvolle Hinweise zu finden, wie die Gefahr für Kinder reduziert werden kann.

Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost

Fachübergreifende Behandlung
für schnelle Genesung



Im Medizinischen Versorgungszentrum MVZ Bergmannstrost werden Patientinnen und Patienten durch ein interdisziplinäres Team von Ärzten ambulant betreut.

Durch die Tätigkeit der Ärzte verschiedener Fachrichtungen ist eine komplexe medizinische Betreuung der Patienten möglich. Doppeluntersuchungen werden vermieden und notwendige interdisziplinäre Behandlungen aufeinander abgestimmt. Durch die enge Kooperation mit dem BG Klinikum Bergmannstrost Halle können wir auf dessen medizinische Kompetenz zurückzugreifen und eine notwendige stationäre Behandlung auf direktem Wege einleiten.

Hauptstandort

Merseburger Str. 181, 06112 Halle
Zentrale Terminvergabe
über Telefon: 0345 132 - 72 38
Montag: 8–13 und 14–16 Uhr
Dienstag: 8–13 und 14–18 Uhr
Mittwoch: 7.30–13 Uhr
Donnerstag: 7.30–13 und 14–18 Uhr
Freitag: 8–12.30 Uhr

Praxen

Chirurgische Praxis

Lydia Arlt
(Sprechzeiten siehe oben)

Orthopädische Praxis

Dr. med. Lisa Marie Schöneberg
(Sprechzeiten siehe oben)

Neurologische Praxis

Réka Corterier | Thiemo Fiedler
(Sprechzeiten siehe oben)

Neurochirurgische Praxis

Dr. med. Julia Tews
Dr. med. Peter Stosberg
Montag: 8–13 Uhr und 14–16 Uhr
Dienstag bis Freitag: 8–13 Uhr und nach Vereinbarung

Internistische Hausarztpraxis

Dr. med. Nicola Ernst
Johanna Weiß
Montag und Mittwoch: 8–12 Uhr
Dienstag: 8–12 Uhr und 14–17 Uhr
Donnerstag: 8.30–12 Uhr und 15–18 Uhr
Freitag: 8–11 Uhr

Spezialsprechstunden

Handchirurgische Sprechstunde

Montag: 8–16 Uhr und nach Vereinbarung

Wirbelsäulensprechstunde

Dr. med. Florian Wuthe
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dienstag: 8–16 Uhr und nach Vereinbarung

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Beate Pohl-Läster
Cloppenburg Str. 32, 06126 Halle
Telefon: 0345 548 0215
Montag: 8–12 Uhr und 13–15 Uhr
Dienstag: 8–12 Uhr und 15–18 Uhr
Mittwoch bis Freitag: 8–12 Uhr

Praxis für Unfallchirurgie, Orthopädie und Allgemein Chirurgie, D-Arzt

Dr. med. Oliver Deml
Dr. med. Matthias Albrecht
Dr. med. Stefan Hanke
Regensburger Str. 7A, 06112 Halle (Saale)
Telefon: 0345 775 - 86 09
Montag: 8–12 Uhr und 14–16 Uhr
Dienstag: 8–12 Uhr und 14–18 Uhr
Mittwoch: 8–12 Uhr
Donnerstag: 8–12 Uhr und 14–18 Uhr
Freitag: 8–12 Uhr

www.mvz-bergmannstrost.de

So erreichen Sie unsere Fachbereiche

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Chefarzt und Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Philipp Kobbe	0345 132 - 63 24
Medizinische Klinik Chefarzt: Dr. med. Friedrich Ernst	0345 132 - 62 78
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg Kleeff	0345 132 - 62 89
Klinik für Plastische und Handchirurgie/Brandverletztenzentrum Chefarzt: Prof. Dr. med. Frank Siemers	0345 132 - 63 33
Klinik für Pädiatrische Traumatologie (Standort Universitätsklinikum Halle) Chefarzt: Prof. Dr. med. Martin Michael Kaiser	0345 557 - 22 40
Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie Chefarzt: Dr. med. Klaus Röhl	0345 132 - 63 11
Institut für Radiologie und Neuroradiologie Direktor: Dr. med. Ingmar Kaden	0345 132 - 61 84
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie Chefarzt: Prof. Dr. med. Hermann Wrigge	0345 132 - 63 43
Klinik für Neurochirurgie komm. Chefarzt: Dr. Dr. med. Felix Göhre	0345 132 - 74 04
Klinik für Neurologie mit Stroke Unit und der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation Chefarzt: Prof. Dr. med. Kai Wohlfarth	0345 132 - 70 37
Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin komm. Chefärztin: Dr. med. Julia Troitsch	0345 132 - 61 59
Medizinische Psychologie Leitender Psychologe: Dr. phil. Utz Ullmann	0345 132 - 71 47
Interdisziplinäres Notfallzentrum Leitung: Dr. med. Christian Dumpies	0345 132 - 64 88
Abteilung für Neuro-Urologie PD Dr. med. Sandra Schönburg	0345 132 - 74 30
Weitere wichtige Telefonnummern	
Telefonzentrale	0345 132 - 60
Notfallzentrum	0345 132 - 64 88
Durchgangsarzt-Ambulanz (D-Arzt)	0345 132 - 62 58 / -62 62
UVT Servicezentrum	0345 132 - 71 28 / -76 71

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Merseburger Straße 165 | 06112 Halle (Saale)

E-Mail: info@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

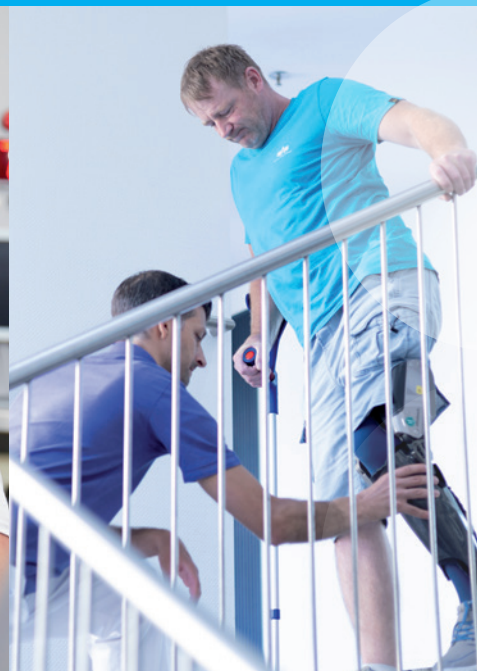
Folgen Sie uns in den sozialen Netzwerken:



Ihre Spezialisten – immer für Sie da!

Unsere Zentren

- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Brandverletztenzentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie
- Zentrum für Septische Chirurgie
- Neurozentrum
- Überregionale Schlaganfall-Akutstation
- Zentrum für Neurologische Frührehabilitation
- Endoprothetik-Zentrum
- Hand-Trauma-Zentrum
- Rehabilitationszentrum



Unser Behandlungsspektrum

- Arbeits- und Wegeunfälle
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Handchirurgie/Handrehabilitation
- Plastische Chirurgie
- Brandverletzungen
- Rückenmarkverletzungen und Orthopädie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Frührehabilitation
- Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
- Schmerzmedizin
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- Innere Medizin
- Radiologie
- Medizinische Psychologie

Unsere Notaufnahme ist 24 Stunden für Sie im Einsatz.

Für Versicherte der Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen.

