



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH

01

KLINIK MITTWEIDA 2023 AKTUELLE

**HILFE, ICH BIN EIN
„AUSLAUF-MODELL“!**

Harninkontinenz

Frauenärztin MUDr. Marie Krizkova spricht über eine Krankheit, die längst kein Tabu-Thema mehr ist...

Seite 4

Dem Schmerz auf mehreren Ebenen begegnen

Eine Schmerzpatientin berichtet über ihre Erfahrungen auf der Mittweidaer Schmerzstation

Seite 10 – 11

Campus-Gedanke weitergedacht

Planungen für neue Rettungswache am Klinikum Mittweida werden konkret

Seite 15

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,

„ICH BIN STOLZ AUF DIE ENTWICKLUNGEN IN DER GEBURTSHILFE UND KINDERHEILKUNDE UNSERES HAUSES.“

FLORIAN CLAUS
GESCHÄFTSFÜHRER



„**Revolution**“ – ein starkes Wort. Als unser Bundesgesundheitsminister Ende 2022 seine Krankenhausreform mit diesem Wort ankündigte, horchten viele Leistungserbringer im deutschen Gesundheitswesen auf. Und was da als Ergebnis der durch ausgewiesene Experten besetzten Regierungskommission veröffentlicht wurde, zeigte, dass man sich dem Thema „Krankenhausreform“ nun intensiv und detailliert widmen möchte. Jeder, der Verantwortung für ein Krankenhaus trägt, hat das Papier in kürzester Zeit verschlungen und naturgemäß wurden in einem so frühen Stadium nicht alle Fragen beantwortet. Doch die Einteilung der Krankenhäuser in verschiedene Level, die Zuordnung von Leistungsgruppen zu diesen Leveln sowie die Umstellung der Finanzierung von Fallpauschalen auf eine Mischform aus Vorhaltevergütung und Rest-Fallpauschalen sind wirkliche Novellen, die in so komplexen Zusammenhängen vorher noch nicht diskutiert wurden. Somit kam das Gefühl auf, dass sich nun wirklich etwas tun wird und auch die öffentlichen Verlautbarungen mit Zeitplänen zur Umsetzung der Reform bereits ab 2024 zeigten Aktionsbereitschaft.

Bei näherer fachlicher Betrachtung jedoch birgt das vorliegende Papier die Gefahr, dass der in der Bertelsmannstudie von 2019 vorgeschlagene Reduzierung der Krankenhäuser von 1.900 auf 600 mit dem neuen Entwurf Folge geleistet werden soll. Zwei Beispiele:

1. Der Vorschlag, dass sich im Umkreis von 30 Minuten um große Maximalversorgern kein Krankenhaus mit Notfallversorgung befinden soll, würde sofort eine Vielzahl von kleinen und großen Häusern in Ballungsgebieten ausradieren.
2. Der Vorschlag, dass Geburtshilfe nur noch an Häusern ab Level II stattfinden soll, würde die Anzahl der Geburtstationen in Sachsen sofort von 38 auf 10 eindampfen.

Diese Beispiele könnten noch fortgesetzt werden, das Papier beinhaltet genügend weitere irrationale Ansätze. Dies scheint auch die Empfindung der Bundesländer zu sein, die bis zum Frühjahr noch überhaupt nicht in den Gesetzgebungsprozess mit einbezogen waren. Nun hat man sich scheinbar mit dem Bund „verhakt“ - unter anderem gibt

es bereits Gutachten zur Verfassungsmäßigkeit – und ein Vorankommen gibt es aktuell nicht. Inwieweit die angestrebten Maßnahmen tatsächlich so umgesetzt werden, bleibt abzuwarten.

Was bleibt zu tun?

Wir konzentrieren uns aufs Wesentliche: die Patientenversorgung und unsere Projekte vor Ort. Während der politische Aushandlungsprozess mit ungewissem Ausgang läuft, kümmern wir uns um die ganz irdischen Dinge, ohne die Gesundheitsversorgung nicht funktioniert.

Ich freue mich, dass wir im Mai unsere Kurzzeitpflege als ersten Bereich in die fertigen Räumlichkeiten des Pflegezentrums Lindenberg in Rochlitz ziehen konnten und nun weitere Wohnbereiche folgen. Ebenfalls freue ich mich, den 3. Bauabschnitt am Standort Mittweida täglich wachsen zu sehen. Ich bin stolz auf die Entwicklungen in der Geburtshilfe und Kinderheilkunde unseres Hauses, die wir Ihnen auch mit diesem Newsletter vorstellen wollen. Es ist gut zu sehen, wie unser neues Zentrales Belegungsmanagement angenommen wird und bereits als fester Vermittler zwischen Patienten, niedergelassenem Arzt und Klinik agiert und wie gemeinsame Schmerzkonferenzen unserer Multimodalen Schmerztherapie die Arbeit von niedergelassenen und Klinikärzten bereichern.

Lesen Sie in dieser Ausgabe dazu mehr und informieren Sie sich gern zu weiteren Themen.

Wichtig ist, dass wir die Versorgung vor Ort weiter positiv entwickeln und zusammenarbeiten, damit auch in Berlin klar wird, wie wichtig die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung auch in Zukunft sein wird. Vielleicht ist eine gut durchdachte und langfristige angelegte „Evolution“ besser als eine überhastete Revolution...

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen alles Gute.

Ihr

Florian Claus
Geschäftsführer

IMPRESSUM

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Hainichener Straße 4 – 6 | 09648 Mittweida

Redaktion:

Ines Schreiber (Öffentlichkeitsarbeit)
in Zusammenarbeit mit den
Fachabteilungen der Klinik

Satz/Layout:

Druckerei Billig Mittweida

Sie haben eine Anregung für unsere Herbstausgabe? Dann nehmen Sie bitte Kontakt mit Ines Schreiber auf:

Tel.: 03727/99-1418

Email: ines.schreiber@lmkgmbh.de





« Vermittelten ein modernes Bild der Mittweidaer Frauenklinik und Kindermedizin: Die leitende Hebamme Peggy Kruggel, Chefarzt Gunnar Fischer, MUDr. Marie Krizkova, die leitende Oberärztin Agnes Zirkel sowie Pädiatrie-Chefarzt Dr. med. Norman Händel.

KUCK MAL, WAS ES DA NEUES GIBT...

MITTWEIDAER KLINIK IST GUT AUFGESTELLT IN SACHEN UROGYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Was gibt es Neues in der Frauenklinik Mittweida? Dieser Frage gingen Ende März die Vertreter*innen des Klinikteams gemeinsam mit fast 70 Gästen in der Werkbank32 (sowie live über die Monitore zuhause) auf den Grund.

Neben Beckenbodendiagnostik und -therapie ging es insbesondere um Neuigkeiten im Bereich der Geburtshilfe. Was passiert beispielsweise, wenn das ungeborene Kind bis zum Ende der Schwangerschaft in Beckenendlage liegt? Das kommt immerhin in etwa fünf Prozent aller Schwangerschaften vor. Eine spontane Geburt ist unter diesen Umständen nicht ganz ungefährlich, deshalb kommt hier seit Neuestem die „Äußere Wendung“ ins Spiel. Die leitende Oberärztin Agnes Zirkel brennt für dieses Thema und möchte mit dem „Manöver“ so vielen Frauen wie möglich zu einer normalen Geburt verhelfen.

Besonders wichtig ist den Mittweidaer Hebammen und Schwestern der Kuschelfaktor und die Geborgenheit für die Neugeborenen – Bonding wird ganz besonders groß geschrieben. Neu ist unter anderem die Stillberatungssprechstunde, die es hier seit Ende April gibt.

Ausblicke in der kindermedizinischen Neugeborenenversorgung – auch in Sachen Neonatologie – gab Chefarzt Dr. med. Norman Händel, dessen Fokus ganz gezielt darauf gerichtet ist, die Mittweidaer Klinik zu einem „babyfreundlichen Krankenhaus“ weiterzuentwickeln.

Einigen ausgewählten Themen möchten wir im Folgenden noch einmal auf den Grund gehen...



Messplatz in der
urogynäkologischen
Sprechstunde



HILFE, ICH BIN EIN „AUSLAUF-MODELL“!

FRAUENÄRZTIN MUDR. MARIE KRIZKOVA SPRICHT ÜBER EINE KRANKHEIT, DIE LÄNGST KEIN TABU-THEMA MEHR IST...



Der Beckenboden erfüllt im Körper wichtige Funktionen, insbesondere trägt und schützt er die Organe. Viele Dinge müssen funktionieren, damit die Blase dicht ist und entsprechend viele Dinge können in ihrer Funktion gestört sein. Schwere Geburten oder ein geschwächtes Bindegewebe infolge der Wechseljahre können neben Übergewicht, schlechter Körperhaltung oder körperlicher Überlastung den Beckenboden stark beeinträchtigen. Dann genügt manchmal schon ein Husten, Niesen oder Hüpfen und es kommt unfreiwillig zu Urinverlust. Harninkontinenz ist eine der häufigsten Krankheiten überhaupt, im Prinzip eine Volkskrankheit wie Diabetes oder Hypertonie – meist chronisch und multikausal.

Schon gewusst? In Deutschland tragen mehr Erwachsene Windeln als Kinder!

Harninkontinenz ist zwar sehr unangenehm, aber längst kein Tabuthema mehr. Sie tritt vornehmlich bei älteren Frauen auf, in der Altersgruppe der 50 bis 70-Jährigen mit einer Häufigkeit von 30-40%. Aber auch immer mehr jüngere Frauen leiden darunter.

Die betroffenen Frauen sollten keine falsche Scham zeigen und frühzeitig ihren Arzt darauf ansprechen. Wir bieten im Klinikum Mittweida eine urogynäkologische Sprechstunde an, in der mittels komplexer Diagnostik

den Ursachen auf den Grund gegangen und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden kann. Für die Behandlung stehen sowohl konservative als auch operative Therapieansätze zur Verfügung. Wir können zwar nicht alle inkontinenten Frauen heilen, aber wir können viele Frauen für einige Jahre wieder kontinent machen, die Kontinenz verbessern oder dabei helfen, mit dem Problem würdevoll zu leben.

Diagnostik

Für die Untersuchung der Patientinnen nehmen wir uns besonders viel Zeit, denn diese ist meist sehr komplex. Angefangen bei der Anamnese mittels Fragebogen, das Führen eines Miktionstagebuchs, die gynäkologische Untersuchung, Belastungstest, Urintest bis hin zur Sonografie. Zusätzlich führen wir bei den Patientinnen eine urodynamische Messung durch, um die Harninkontinenz genau beurteilen zu können.

Es gibt so viele Inkontinenzformen wie inkontinente Frauen. Die richtige Diagnose zu stellen, ist nicht immer einfach. Im Wesentlichen unterscheiden wir die Erkrankung in Belastungsharninkontinenz, Dranginkontinenz, Überlaufblase, neurogene Blase sowie extraurethrale Inkontinenz.

ERFOLG IM LEBEN IST...

- > wenn man mit 3 Jahren keine Windel mehr braucht
- > wenn man mit 6 Jahren feste Freunde hat
- > wenn man mit 17 Jahren sein erstes Liebesabenteuer besteht
- > wenn man mit 40 Jahren einen eigenen Betrieb führt
- > wenn man mit 70 Jahren immer noch Sex hat
- > wenn man mit 75 Jahren immer noch feste Freunde hat
- > wenn man mit 80 Jahren immer noch keine Windel braucht



WIE BEKOMMT MAN EINEN TERMIN FÜR DIE SPEZIAL- SPRECHSTUNDE?

- Ambulante Vorstellung bei dem/der Frauenarzt/Frauenärztin und Ausstellung eines Überweisungsscheins
- vor der Untersuchung werden Fragebögen zur Vorbereitung verschickt
- Sprechstundentage: Montag / Donnerstag
- Untersuchung dauert ca. 1 h
- Wartezeiten für Termin: 2 Monate

Terminvergabe unter
03727 / 99-1109

MUDr. Marie Krizkova ist
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe im Klinikum Mittweida



Therapie

Grundsätzlich stehen konservative (d.h. nicht-operative) und operative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Die konservative Behandlung zielt vorwiegend darauf ab, die geschwächte Beckenbodenmuskulatur zu stärken, den Beckenboden zu entlasten und Beschwerden zu lindern. Zu Beginn steht zunächst immer eine konservative Therapie. Der wichtigste Bestandteil der Therapie ist die Beckenbodengymnastik unter Aufsicht von einer ausgebildeten Physiotherapeutin. Falls die Patientin Probleme mit dem „Finden“ des Beckenbodens hat, kann sie die bessere Wahrnehmung mittels Biofeedback erlernen. Eine gute Physiotherapeutin arbeitet zudem nicht nur an der Verstärkung des Beckenbodens, sondern auch an Veränderungen von Trinkgewohnheiten und Toiletentraining. Weiterhin probiert man die Inkontinenz medikamentös zu therapieren. Sehr gute Ergebnisse kann man auch mit einer Pessar-Therapie erzielen.

Erst nach Versagen einer konservativen Therapie ist eine Operation das Mittel der Wahl. Die Eingriffe erfolgen vorzugsweise über die Scheide. Bei Vorliegen einer Senkung der Beckenbodenorgane und Inkontinenz, erfolgt zunächst die operative Versorgung der Senkung. Bei 30%

der Patientinnen verbessert dies auch die Inkontinenzbeschwerden. Wir arbeiten v.a. mit Eigengewebe. Die Anzahl der Eingriffe mit Netzimplantation nimmt heute wieder ab. Der Goldstandard in der operativen Therapie der Harninkontinenz ist ein TVT Band (TVT = Tension free Vaginal Tape d.h. spannungsfreies Vaginalband). Es ist eine Operation in kurzer Vollnarkose. Der Krankenhausaufenthalt beträgt zwei bis drei Tage. Das Vaginalband unterstützt bei plötzlicher Belastung des Beckenbodens (z.B. Husten, Niesen, Pressen, Springen oder Heben von Lasten) die weibliche Harnröhre, sodass kein Urin mehr abgeht. Dieses Verfahren ist in den allermeisten Fällen erfolgreich und kann so die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessern.

In naher Zukunft möchten wir unseren Patientinnen noch eine weitere Therapieoption anbieten: Bulkamid. Bei diesem Verfahren wird die innere Harnröhrenöffnung mit einem sehr gut gewebeverträglichen, partikelfreien Gel auf Wasserbasis aufpolstert und verengt. Diese Operation ist gut geeignet für Frauen mit einem hohen OP-Risiko oder für Frauen, die über eine neu aufgetretene Inkontinenz nach Bandeinlage berichten.



FRAUENKLINIK TUT „ETWAS GUTES FÜR DIE SEELE“

100 FARBENFROHE HERZKISSEN FÜR BRUSTKREBSPATIENTINNEN – AOK PLUS UNTERSTÜTZTE DAS PROJEKT

Das Team des Mittweidaer Brustzentrums hat vor Kurzem wieder 100 liebevoll gestaltete Herzkissen von Müllerhof-Leiterin Heike Berndt-Conrad (3.v.l.) in Empfang genommen. Mit dabei: Doreen Leopold und Simone Leuschner von der AOK PLUS, die das Projekt in diesem Jahr unterstützt hat (1. und 2.v.l.).

Was so hübsch aussieht, hat jedoch einen ernsten Hintergrund, denn diese ganz speziellen Kissen und Botschaften sind einzig und allein für jene Frauen bestimmt, die sich im Klinikum Mittweida einer

Brustkrebsoperation unterzogen haben.

Die Diagnose Brustkrebs trifft etwa eine von neun Frauen im Laufe ihres Lebens, fast ein Drittel ist jünger als 55 Jahre. Die Herzkissen sollen vor allem bei der Linderung des Wundschmerzes nach der Operation helfen. Die Patientinnen können sich das Kissen nach der Entfernung von Lymphknoten in der Achselhöhle unter den Arm klemmen und zur Hochlagerung des Armes nutzen.



Beckenendlage – Und nun? >>>
Wenn das Baby zum Ende der Schwangerschaft in Beckenendlage liegt, heißt es oft: Das wird ein Kaiserschnitt!

Doch genau das wollen die Gebärenden meist vermeiden.

Es gibt zwar eine Reihe von sanften Methoden, die das Baby doch noch zu einer Drehung in die richtige Geburtsposition bewegen können. Wenn jedoch alles versagt, dann ist die Äußere Wendung einen Versuch wert.



MITTWEIDAER OBERÄRZTIN HAT DEN DREH RAUS

DIE ÄUSSERE WENDUNG FÜR EINE NORMALE GEBURT



Agnes Zirkel
Leitende Oberärztin

Die leitende Oberärztin in der Mittweidaer Frauenklinik, Agnes Zirkel, hat den Dreh raus. Sie erklärt: „Bei der äußeren Wendung handelt es sich um eine schon seit dem 19. Jahrhundert bekannte Methode, die eine Chance zur Spontangeburt ermöglicht und den einen oder anderen Kaiserschnitt unnötig macht.“ Zeitweise sei diese Methode aber in Vergessenheit geraten.

Wie muss man sich eine Äußere Wendung vorstellen?

Agnes Zirkel: Aktuell wird eine Variante der „klassischen“ Wendung nach Hinkson angeboten, die sogenannte Soft-Touch-Wendung. Dabei werden die Neugeborenenreflexe bereits im Mutterleib aktiviert, um dann die Eigenbewegung des Kindes von außen zu unterstützen. Dabei wird durch leichten Druck auf den Unterbauch versucht, den Po des Babys aus dem mütterlichen Becken zu bewegen. Mit der anderen Hand wird das Köpfchen geführt. Nach einer Vorwärts- oder Rückwärtsrolle liegt das Kind in Schädellage, im Idealfall bereits nach zwei bis drei Minuten. Natürlich werden die Herzöne des Kindes und gegebenenfalls die Wehentätigkeiten während und nach der Wendung mit Hilfe des CTGs überwacht.

Was gilt es zu beachten und gibt es auch mögliche Risiken?

Agnes Zirkel: Für dieses Manöver gibt es einen Aufklärungsbogen, in dem u.a. mögliche Risiken

wie vorzeitige Plazentalösung und Komplikationen durch Nabelschnurumschlingungen beschrieben sind. Diese treten nur äußerst selten auf. Gelegentlich führt die Manipulation an der Gebärmutterwand zu einem Geburtsbeginn. Der gesamte Eingriff wird ausführlich in der 36. SSW besprochen und geplant, um nach ausreichender Bedenkzeit ca. eine Woche später durchgeführt zu werden. Grundsätzlich ist jeder spätere Zeitpunkt denkbar, allerdings sinken dann die Erfolgsaussichten.

Wann sollte man dieses Manöver lieber nicht durchführen?

Agnes Zirkel: Absolute Kontraindikationen sind: Plazenta praevia/Vasa praevia, fehlende Einwilligung der Frau und akute Notzustände wie vorzeitige Plazentalösung, HELLP-Syndrom, schwere Präeklampsie oder pathologisches CTG.

Kann die Schwangere nach dem Manöver wieder nach Hause?

Agnes Zirkel: Nach erfolgtem Wendungsversuch bleiben die Frauen für eine Nacht zur stationären Überwachung. Anschließend werden sie ambulant gynäkologisch weiterbetreut und zur Geburt erneut aufgenommen.

Kontakt Geburtensaal:
Tel.: 03727/99-1121

SAVE THE DATE

TAG DER OFFENEN KREISSAALTÜR

AM SAMSTAG,
23.09.2023
10:00 – 15:00 UHR

- › Besichtigung der Geburtsräume, Entbindungs- und Kinderstation
- › Information über Möglichkeiten der Geburt
- › Beratung zu den Themen Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung, Schmerzlinderung während der Geburt, Stillen, Wickeln, Babypflege, Tragen
- › Informationen zu den Angeboten der Elternschule
- › Fotoshooting für Schwangere durch BabySmileFotografie
- › Vortrag „Schmerzlinderung während der Geburt“ (11:00 Uhr)
- › u.v.m.



STILLEN IST ETWAS GANZ INDIVIDUELLES

In Mittweida gibt es ab sofort ein besonderes neues Angebot in der Geburtshilfe: Eine „Stillberatungssprechstunde“. Kinderkrankenschwester Lysann Seidel möchte werdende Mütter und Wöchnerinnen an die Hand nehmen und ihnen beim Stillen weiterhelfen. Sie hat eine aufwendige Weiterbildung absolviert und bietet ab sofort monatlich Beratungstermine an.



Die Beratung ist für

- › schwangere Frauen mit früherer problematischer Stillenerfahrung (zu wenig/zu viel Milch, Schmerzen beim Anlegen, Brustentzündungen etc.) oder Erkrankungen (wie z.B. Diabetes mellitus, Adipositas, Brustoperationen)
- › nach der Geburt bei anhaltenden und neu aufgetretenen Stillschwierigkeiten
- › bei Fragen zu Allergieprävention, bindungsförderndem Füttern oder Abstillen

Lysann Seidel

Kinderkrankenschwester;
Still- und Laktationsberaterin
(IBCLC)



Terminvereinbarung:
Geburtsaal
Krankenhaus Mittweida

Tel.: 03727/99-1121
Sprechzeit: jeden letzten
Donnerstag im Monat
auf der Station 6

NEUE AMBULANTE ANLAUFSTELLE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

MIT PSYCHOSOMATISCHEN PROBLEMEN

Seelische Schmerzen können, auf dem Boden von Konfliktsituationen, stark ausgeprägte körperliche Beschwerden verursachen.

- Das tägliche Leben ist beeinträchtigt?
- Die ganze Familie ist ratlos?

Nutzen Sie unser Angebot zu einem ambulanten psychosomatisch-pädiatrischen Gespräch:

- gemeinsame Betrachtung der Gesamtsituation,
- mögliche Lösungsstrategien suchen, um
- positive Veränderungen herbeizuführen.

Folgende Empfehlungen sind u.a. möglich:

Es besteht Bedarf an (weiterführender) körperlicher Diagnostik, Therapie und/oder eine psychotherapeutische Weiterbehandlung wird empfohlen.

In der Regel werden dann bis zu drei Termine vereinbart, weitere Termine bei entsprechender Indikation.

Seit Anfang April hat Frau Oberärztin Dr. med. Heide Wetzig eine psychosomatisch-pädiatrische Ermächtigungssprechstunde inne. In dieser können sich unter anderem Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr vorstellen,

- mit körperlichen Beschwerden, für die (bisher) kein organisches Korrelat zu finden ist,
- mit häufigen oder längerfristigen Krankschreibungen, welche zu langen Schulfehlzeiten führen. Häufig benötigen diese Kinder eine zügige organische Abklärung und/oder psychosomatische Behandlung, um frühzeitig einer Chronifizierung der Schulvermeidung entgegenzuwirken. Damit können sich Heilungschancen verbessern.

- mit organischen Grunderkrankungen, die zusätzlich an psychischen Beschwerden leiden,
- bei denen sich während einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung die Indikation für eine stationäre Behandlung auf einer pädiatrischen Psychosomatikstation ergibt.



Nicht behandelt werden können:

- akute/chronische kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen mit Suizidalität und/oder Eigen-/Fremdgefährdung,
- Psychosen sowie
- Suchterkrankungen.

Das Angebot richtet sich immer an beide Elternteile in ihrer Rolle als Bezugspersonen.

„MANCHMAL HABEN KÖRPERLICHE SYMPTOME GAR NICHTS MIT DEM KÖRPER ZU TUN, SONDERN SIE SIND HILFERUFE DER SEELE.“

Psychosomatisch-pädiatrische
Ambulanz
OÄ Dr. med. Heide Wetzig
Fachärztin für Kinderheilkunde;
ZB Kinderreumatologie,
Psychotherapie fachgebunden

Terminvereinbarung:
Tel. 03727/99-1510
Email: psychosomatik@lmkgmbh.de

7. MITTELSÄCHSISCHES MEDIZINER- FORUM RÜCKBLICK

Die Referenten des Forums: >>>
Matthias Mühlstädt
(Reha Aktiv GmbH),
Lt. Oberarzt Enrico Schönfeld,
Facharzt Vahagn Ohanyan sowie
Chefarzt Dr. med. Erik Hauffe.



WAS TUN, WENN DIE SCHULTER LAHMT?

MITTWEIDAER CHIRURGEN KLÄRTEN AUF

Das Schultergelenk als eines der größten Gelenke wird im Laufe des Lebens sehr stark beansprucht. Die Folge: Erkrankungen oder Frakturen in Verbindung mit akuten oder chronischen Schmerzen, Bewegungseinschränkungen sowie Schlafproblemen, die die Mobilität und das Wohlbefinden erheblich einschränken können. Überkopftätigkeiten sind dann kaum noch möglich.

Die spezielle Anatomie des Schultergelenkes fordert einen hohen Kenntnisstand der behandelnden Ärzt*innen und Physiotherapeut*innen. Im Laufe der Jahre hat sich sowohl die Diagnostik als auch die Therapie sehr stark entwickelt - parallel dazu sind jedoch auch die Ansprüche der Patient*innen stark gewachsen. Bei der Behandlung kommen heutzutage überwiegend arthroskopische Techniken zum Einsatz. Dennoch muss auch an der Schulter nach wie vor häufig offen operiert werden. Wenn nichts mehr geht, kann auch eine Schulterprothese indiziert sein. Zudem gibt es die Möglichkeiten der nicht-opera-

tiven Behandlung am Schultergelenk.

All diese Optionen und was es bei der Behandlung von Schultererkrankungen und -verletzungen zu beachten gibt, hat das Team der Mittweidaer Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Erik Hauffe im 7. Mittelsächsischen Medizinerforum Mitte April in der Werkbank32 Mittweida einem breiten Publikum aus Pflegepersonal, Physiotherapeut*innen und Ärzt*innen erläutert. „Dabei hat sich gezeigt, dass es neben dem komplexen Leistungspotential der Klinik auch viele Fragen gerade im ambulanten Bereich gibt, die durchaus durch eine enge Kommunikation miteinander geklärt werden können“, meint Dr. Hauffe. Bis hin zur richtigen Auswahl an Orthesen konnten im Medizinerforum alle Fragen beantwortet werden. „Wichtig ist, da waren sich alle Referenten einig, „Probleme mit dem Schultergelenk nicht auszusetzen oder auf die lange Bank zu schieben.“

Termine über
Zentrales Belegungsmanagement:
Tel.: 03727/99-1082
Email: zbm@lmkgmbh.de



30 JAHRE KOMPETENZ IN SACHEN SCHULTER

VON CHEFARZT DR. MED. ERIK HAUFFE

Die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen und Verletzungen des Schultergelenkes zeigt eine immense Entwicklung der Medizin in den letzten 30 Jahren.

Anfang der 90er Jahre war aufgrund fehlender diagnostischer Möglichkeiten die Behandlung selbst einer Fraktur am oberen Oberarm schwierig und mit sehr vielen Komplikationen behaftet. Heute können anhand von MRT, CT und Röntgen und einer fundierten Kenntnis der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sämtliche Erkrankungen und Verletzungen am Schultergelenk ordnungsgemäß und sicher diagnostiziert und therapiert werden.

Im Klinikum Mittweida kümmert sich das Team der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

explizit und nach den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft speziell auch um dieses Gelenk. Für Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen des Schultergelenkes gibt es hier Sprechstunden, in denen gemeinsam mit dem Hausarzt oder niedergelassenen Chirurgen/Orthopäden sämtliche Fragen geklärt werden können und schließlich auch die Empfehlung zur konservativen oder operativen Therapie von uns gegeben werden kann.

Damit kann die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie den Menschen in der Region eine ortsnahe Versorgung anbieten.



Dr. med. Erik Hauffe
Chefarzt

SAVE THE DATE

PATIENTENFOREN IM KLINIKUM MITTWEIDA

jeweils 16:00 Uhr im
Klinikum Mittweida,
Großer
Konferenzraum

19.07.2023

„Wenn es schmerzt und knackt im Gelenk. Was ist zu tun?“

Referent: Chefarzt Dr. med. Erik Hauffe

16.08.2023

„Bauchschmerzen im Kindes- und Jugendalter. Alles Wichtige zu Warnzeichen, ernsthaften Symptomen und diagnostischen Maßnahmen.“

Referent: Chefarzt Dr. med. Norman Händel

18.10.2023

„Schulterschmerzen. Geht noch was?“

Referent: Chefarzt Dr. med. Erik Hauffe

15.11.2023

Patientenforum im Rahmen der
Herzwochen 2023

Vortrag Diskussion individuelle Fragen an die Referenten

MEDIZIN FÜR MITTELSACHSEN KLINIKUM MITTWEIDA

**SCHLIEB' DIE LÜCKE -
WERDE PFLEGEFACHKRAFT
(M/W/D)**



#berufspraxis
Klinikum
mittweida

#klinikum
mittweida

LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Hainichener Str. 4 - 6 | 09648 Mittweida
Tel.: 03727 99-1322 | www.lmkgmbh.de

Physiotherapeutin Francés Marquardt behandelt die Schmerzzustände bei ihrer Patientin Jeannine Ficker neben aktiven Therapien auch mit Ultraschall.



DEM SCHMERZ AUF MEHREREN EBENEN BEGEGNEN

EINE SCHMERZPATIENTIN BERICHTET ÜBER IHRE ERFAHRUNGEN AUF DER MITTWEIDAER SCHMERZSTATION: „ES IST POSITIV ANSTRENGEND“

„ICH HABE MICH HIER VON ANFANG AN VERSTANDEN UND AUF JEDER EBENE GUT AUFGEHOBEN GEFÜHLT. MEINE PROBLEME WURDEN HIER NICHT »WEGGEREDET«.“

JEANNINE FICKER
PATIENTIN

Wo die Schmerzen eigentlich herkommen, wissen viele Patienten manchmal gar nicht so genau. Auch Jeannine Ficker hatte den Namen ihrer Erkrankung vorher noch nicht gehört: Kollagenose – eine seltene rheumatische Erkrankung, unter der Frauen wesentlich häufiger leiden als Männer. 2018 fing es mit tauben Händen an. Später kamen Schmerzen am ganzen Körper dazu, die Psyche litt und sie verlor sogar ihren Arbeitsplatz. „Ich war erschöpft und abgeschlagen, kam kaum noch die Treppe hinauf,“ erinnert sich die 55-Jährige an diese schwierige Zeit.

Jeannine Ficker musste lernen, mit ihrer Erkrankung und den damit einhergehenden Schmerzen umzugehen. Denn die Autoimmunerkrankung ist nicht heilbar. Seit Jahren befindet sie sich schon in ambulanter Behandlung. Das Angebot der stationären multimodalen Schmerztherapie, das es seit zwei Jahren im Klinikum Mittweida gibt, machte sie neugierig. Von einer stationären Therapie versprach sie sich nicht, dass die Schmerzen endlich verschwinden, wohl aber, dass sie lernt, besser damit

zu leben, beweglicher und aktiver zu werden und neue Impulse für mehr Lebensqualität zu bekommen. Sie informierte sich auch in anderen Kliniken, wer das für sie vielversprechendste Konzept bietet. Sie entschied sich für die dreiwöchige Therapie im Klinikum Mittweida, und sie bereute ihre Entscheidung keine Sekunde. „Ich habe mich hier von Anfang an verstanden und auf jeder Ebene – sei es bei der Ärztin, bei den Psychologen, Pflegekräften und Therapeuten – gut aufgehoben gefühlt. Meine Probleme wurden hier nicht „weggeredet“. Ich lernte hier, wie ich meinen Schmerzen nicht nur mit Medikamenten, sondern vielmehr durch Entspannung, autogenem Training oder sportlicher Bewegung gezielt begegnen und ein Stückweit entrinnen kann“, so die Patientin. Dass hier auch viel für die Psyche getan wird und dass man auch zusammen mit den Mitpatienten lachen kann, all das sind kleine Puzzleteilchen, aus denen sie jetzt Kraft schöpft. „Es ist positiv anstrengend“, sagt sie resümierend, „und es gibt so viele Anregungen, wie man auch mit einfachen Dingen im Alltag viel erreichen kann.“

ZIELSETZUNG DER STATIONÄREN MULTIMODALEN SCHMERZTHERAPIE

NACHHALTIGE WIEDERHERSTELLUNG DER FUNKTIONSFÄHIGKEIT
DES/DER PATIENT*IN DURCH:

- Optimierung des Schmerzmanagements auf allen Ebenen (u. a. medikamentös)
- Angepasste körperliche Aktivierung
- Verbesserte Schmerz- und Alltagsbewältigung
- Förderung des Kontroll- und Kompetenzerleben des/der Patient*in
- Zugewinn an Lebensqualität





«...und gibt ihr effiziente Übungen mit an die Hand.»

Und genau das ist der Grundgedanke des Mittweidaer

Konzeptes: Die stationäre multimodale Schmerztherapie fußt auf einer kombinierten, interdisziplinären Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzzuständen. Während des dreiwöchigen Behandlungszyklus stehen unter anderem die Erarbeitung einer soliden Schmerzmedikation, Gruppentherapie, Psychotherapie sowie ein bewegungsorientiertes physiotherapeutisches Programm im Fokus, welches die Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer der Patienten fördert. „Aktivität macht gemeinsam einfach mehr Spaß als allein und die Patienten lernen mit- und voneinander“, sagt die Ärztliche Leiterin der Schmerztherapie, Dr. Ariane Schubert. „Der Patient wird befähigt, seinen Alltag trotz Schmerz wieder aktiv zu gestalten und am sozialen Leben teilzunehmen“, erklärt sie weiter. Es gilt, das Gleichgewicht wiederherzustellen, den Fokus weg vom Schmerz – hin zu positiven Dingen zu lenken. „Sich beispielsweise zu fragen ‚Was tut mir gut,

was bringt mir Freude?“, so Dr. Schubert. Obgleich jeder Patient individuelle Besonderheiten mitbringt, hat sich ein Setting mit überwiegenden Gruppentherapien bewährt. Die Behandlung erfolgt mit bis zu acht Patienten je Durchgang, perspektivisch sogar mit zwei Gruppen. Zu Beginn erfolgt ein interdisziplinäres Aufnahmeassessment, um die Gruppen bestmöglich zusammenzustellen. Die Therapien haben bei Jeannine Ficker sehr gut angeschlagen, nun muss sie das Erlernte nur noch in die Praxis transferieren. Dr. Ariane Schubert ist zuversichtlich, dass ihr dies gelingen wird und sie eine neue Lebensqualität erfahren wird. „Jetzt ist die Patientin selbst gefordert, aktiv zu bleiben.“

Anmeldung und Kontakt Schmerztherapie:

Tel. 03727/99-1541

Email: schmerztherapie@lmkgmbh.de

?

Sie leiden unter chronischen Schmerzen und möchten wissen, ob eine stationäre Therapie im Klinikum Mittweida das Richtige für Sie ist? **Dann nutzen Sie Ihr persönliches Info-Gespräch.**

**jeden Mittwoch 12 - 14 Uhr
Anmeldung: Tel. 03727/99-1541**

IM 2. HALBJAHR 2023
an jedem 1. Mittwoch im Monat

jeweils 14.00 Uhr im
Großen Konferenzraum,
Klinikum Mittweida

Zertifiziert
mit
2
Punkten

EINLADUNG ZU UNSERER MONATLICHEN SCHMERZKONFERENZ

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Rahmen unserer Weiterbildungsmächtigung für die spezielle Schmerztherapie organisieren wir regelmäßig jeden Monat eine interdisziplinäre Schmerzkonferenz im Klinikum Mittweida. Hier finden Sie die Gelegenheit, komplexe Schmerzprobleme im Fachkollegium zu diskutieren und ggf. Empfehlungen für weitere Diagnostik oder Therapieansätze zu gewinnen. Es werden jeweils zwei Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer beantragt. Gern können in diesem Rahmen auch Patientenfälle vorgestellt werden (stationäre oder ambulante Fälle).

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und fruchtbare Diskussion!

Herzliche Grüße

Ihre Dr. Ariane Schubert

Leitende Oberärztin

Stationäre multimodale Schmerztherapie



Dr. med. Ariane Schubert
Leitende Oberärztin
Stationäre multimodale
Schmerztherapie

Die Weiterbildungsmächtigung für die Spezielle Schmerztherapie beträgt 12 Monate.

Kontakt Zentrales
Belegungsmanagement
Zentrales Belegungsmanagement
im Klinikum Mittweida
Tel.: 03727/99 1082
Email: zbm@lmkgmbh.de

Sprechzeiten:

Montag 08:00 – 17:00 Uhr
Dienstag 08:00 – 17:00 Uhr
Mittwoch 08:00 – 16:00 Uhr
Donnerstag 08:00 – 16:00 Uhr
Freitag 08:00 – 13:00 Uhr

ZENTRALES BELEGUNGSMANAGEMENT EINGANG

Akutfälle können weiterhin jederzeit
über unsere **Zentrale Notaufnahme**
aufgenommen werden:
Tel. 03727/99-1178

ZENTRALES BELEGUNGSMANAGEMENT LEICHTERER ZUGANG ZU ÄRZTLICHEN SPRECHSTUNDEN UND GEPLANTE AUFNAHME IN DAS KLINIKUM MITTWEIDA



UNSER TEAM HILFT IHNEN GERNE WEITER:

Kathrin Mehnert (rechts)
und Ilka Sittner (links)
Tel. 03727/99-1082

Sind meine gesundheitlichen Beschwerden ein Fall für die Klinik? Der Leistenbruch wird von alleine nicht besser? Die Arthrose schränkt die Beweglichkeit zunehmend ein? Ist eine Operation womöglich unumgänglich? Und wenn ja, wie geht es jetzt weiter?

Viele Bereiche des Mittweidaer Klinikums bieten ihren Patient*innen persönliche Termine im Zusammenhang mit einer bevorstehenden stationären Behandlung an oder bieten die Möglichkeit, sich vor einem beabsichtigten

Eingriff zunächst in einer der zahlreichen Sprechstunden beraten zu lassen. Hier kann unter anderem abgeklärt werden, ob eine Operation angezeigt ist.

Zur Koordination dieser Termine gibt es im Klinikum Mittweida das Zentrale Belegungsmanagement. Damit wird Patient*innen oder niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Zugang zu den klinischen Sprechstunden und die Einweisung der Patienten so einfach und effektiv wie möglich gestaltet.

TERMINVEREINBARUNG FÜR UNSERE CHIRURGISCHEN SPRECHSTUNDEN:

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMALINVASIVE CHIRURGIE

Indikationsstellung Viszeralchirurgie sowie
Vorstellung im Darmkrebszentrum bzw. Tumorchirurgie
bei Herrn Chefarzt Dr. med. Burghard Jenert:
Dienstag: 13:00 – 14:00 Uhr

Reflux & Hernien sowie Privatsprechstunde
bei Herrn Chefarzt Dr. med. Burghard Jenert:
Dienstag: 14:00 – 15:30 Uhr

Handchirurgie/Hernien
bei Herrn Oberarzt Dr. med. Siegfried Schnee:
Montag: 13:00 – 15:30 Uhr

Proktologische Sprechstunde
bei Herrn Oberarzt Dr. med. Siegfried Schnee:
Mittwoch: 13:00 – 15:30 Uhr

KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE, ORTHOPÄDIE UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE

D-Arzt-Sprechstunde, Berufsgenossenschaftliche
Heilverfahren bei Arbeits-, Wege- und Schulunfällen:
Montag: 08:00 – 12:00 Uhr
Dienstag: 10:00 – 12:00 Uhr
Donnerstag: 13:00 – 18:30 Uhr

Indikationsbesprechung (Arthroskopien, Hüft- und Knie-
Endoprothesen, Frakturen, Komplikationen nach OP etc.)
bzw. Vorstellung im EndoProthetikZentrum:
Montag: 14:00 – 18:30 Uhr
(im MVZ Rochlitz, Lindenallee 6)
Mittwoch: 09:00 – 12:00 Uhr
Freitag: 09:00 – 12:00 Uhr

Indikationsbesprechung Kindertraumatologie:
Donnerstag: 09:00 – 11.00 Uhr

Privat-Sprechstunde
bei Herrn Chefarzt Dr. med. Erik Hauffe:
Freitag: 09:00 – 12:00 Uhr, 14täglich

CHECKLISTE WAS IST ZUM TERMIN MITZUBRINGEN?

- Krankenkassenkarte
- Überweisungsschein (nur für Proktologie)
- ggf. externe Befunde (z.B. Röntgen-/MRT-/CT-Diagnostik)



« Oberarzt Mazen Saidam mit seinem kleinen Team um Schwester Kathrin und Schwester Kerstin in der Fußambulanz.

KOMPETENTE BEHANDLUNG FÜR DIABETIKER-FÜSSE

ZERTIFIZIERTE FUSSBEHANDLUNGSEINRICHTUNG STEHT UNTER NEUER LEITUNG

Anfang März hat Oberarzt Mazen Saidam die Geschicke als ärztlicher Leiter der zertifizierten Fußbehandlungseinrichtungen im Klinikum Mittweida übernommen. Sein Team behandelt offene Wunden im Bereich der Unterschenkel und Füße bei Patient*innen mit Diabetes mellitus sowie arteriellen und venösen Durchblutungsstörungen. Bei der konservativen Behandlung kommen vor allem die stadiengerechte Wundbehandlung und Antibiotikatherapie zum Einsatz.

Da die Mittweidaer Klinik auch für die stationäre Fußbehandlung von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziert ist, können die Patient*innen in Mittweida bei Bedarf auch stationär, ggf. auch operativ, behandelt werden. Im Fokus steht jedoch stets der Erhalt des Fußes. Es gilt, alles zu tun, damit bei den Patient*innen eine gute Lebensqualität erhalten und eine Amputation vermieden wird. Wichtig ist, dass bereits kleinste Wunden schnell bemerkt und optimal behandelt werden. Eine zeitnahe strukturierte Versorgung des Fußes ist unerlässlich.

Dr. med. Burghard Jenert, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, freut sich, mit dem Facharzt für Chirurgie, Mazen Saidam, der bereits seit 2015 am Klinikum Mittweida tätig ist, einen würdigen Nachfolger für Frau Oberärztin DM Ines Müller als ehemalige Leiterin dieser speziellen Sparte an seiner Seite zu haben. Die Klinik verfügt über eine langjährige Expertise auf dem Gebiet der Fußbehandlung.

Oberarzt Mazen Saidam hat sich bereits sehr gut in seine neue Funktion eingefunden. Auch wenn die Arbeit in der ambulanten und stationären Fußbehandlung jetzt einen Großteil seiner Dienstzeit bindet, macht ihm die Arbeit sichtlich Freude. Die medizinische Fußambulanz findet man übrigens seit Ende letzten Jahres im Erdgeschoss des Gebäudes an der Gabelsbergerstraße 15 (ehemals Kinder- und Jugendpsychiatrie). Neu ist jetzt, dass auch drei extra für die Fußambulanz reservierte Parkplätze am Gebäude barrierefrei zur Verfügung stehen.



Termine nach Vereinbarung:
Montag/Donnerstag/Freitag:
 07:00 – 12:00 Uhr
Dienstag: 12:00 – 17:00 Uhr
Mittwoch: 07:00 – 15:00 Uhr

Tel.: 03727/99-1651
 Fax: 03727/99-1655

WICHTIGE TIPPS ZUR PFLEGE DER FÜSSE

- ✓ Regelmäßige, am besten tägliche Kontrolle der Füße (Fußsohlen und Zehenzwischenräume)
- ✓ Fußpilz mit entsprechenden Cremes und Desinfektionsmittel bekämpfen
- ✓ Richtige Pflege: Füße lauwarm baden und gründlich abtrocknen, Hornhaut mit Bimsstein entfernen, mit Creme eincremen (evtl. Harnstoffhaltig), Fußnägel gerade abschneiden und die Haut nicht verletzen
- ✓ Auf Strümpfe und Schuhe achten
- ✓ Bei Diabetes/diabetischen Fußproblemen Barfußlaufen vermeiden
- ✓ Regelmäßige Fuß- und Nagelpflege durch Podologen (besonders bei Diabetes)

WAS MAN SELBST TUN KANN, UM DER PAVK ODER AUCH DER DIABETES VORZUBEUGEN

- ✓ Angemessene Bewegung
- ✓ Gesunde, ausgewogene Ernährung (wenig tierische Fette und Zucker, viel Wasser trinken)
- ✓ Übergewicht vermeiden (oft sind dafür schon in der Kindheit „die Weichen gestellt“)
- ✓ Stress vermeiden
- ✓ Rauchen vermeiden
- ✓ Zu enge Kleidung vermeiden, keine einschneidenden Söckchen/ Verbände
- ✓ Bequeme Schuhe tragen





Einrichtungsleiterin Franziska Dech-Teichert und Geschäftsführer Florian Claus halten das alte Schild, welches vorübergehend in Kriebethal die Eingangstür zierte, zur Erinnerung in den Händen.

PFLEGEZENTRUM LINDENBLICK ROCHLITZ ERÖFFNET



Einrichtungsleiterin Franziska Dech-Teichert und Pflegedienstleiterin Peggy Gram auf der neuen Kurzzeitpflege-Station.

Im Park am Pflegezentrum Lindenblick sollen noch Wege hergerichtet und Bänke aufgestellt werden. Außerdem ist ein Platz für Feiern und Feste vorgesehen.

Anfang Mai ist die Kurzzeitpflege, die zwischenzeitlich für genau zwei Jahre in Kriebethal untergebracht war, nach Abschluss der letzten Baumaßnahmen in die frisch sanierten Räumlichkeiten im zweiten Stock des ehemaligen Bettenhauses eingezogen.

In diesem Bereich des Pflegezentrums Lindenblick können bis zu 22 Gäste im Rahmen der Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege betreut werden. „Wir legen viel Wert auf eine wohnliche Atmosphäre“, sagt Franziska Dech-Teichert, die die Einrichtung leitet. Neben vier Doppel- und 14 Einzelzimmern für die Gäste gibt es einen Gemeinschaftsraum, in dem sie essen oder an Bastel- und Spielenachmittagen teilnehmen können. Schließlich soll das Soziale nicht zu kurz kommen.

Erste Bewohner*innen im neuen Pflegeheim

Im Erdgeschoss und im ersten Stockwerk ist mit jeweils 22 Plätzen ein vollstationäres Pflegeheim entstanden. Zunächst wurde die Etage im 1. Stock mit Leben erfüllt, planmäßig konnten Mitte Mai die ersten Bewohner*innen

einziehen. Geschäftsführer Florian Claus zeigt sich sichtlich stolz: „Das Team ist inzwischen so gut aufgestellt, dass wir voraussichtlich früher als geplant auch die zweite Ebene im Erdgeschoss eröffnen können.“ Bis Juli soll es schon so weit sein.

Die Grundsteinlegung für das Gesundheits- und Pflegezentrum „Lindenblick“ erfolgte im Januar 2022. Durch die vorhandenen medizinischen und therapeutischen Versorgungszentren im gleichen Gebäude lässt das Haus in zentraler Lage von Rochlitz keine Wünsche offen. Bereits seit 2021 gibt es hier einen ambulanten Pflegedienst. Zur Zeit befinden sich im Objekt weiterhin eine Physiotherapie, die zum Therapiezentrum mit Reha-Sport erweitert wird, sowie ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), in dem ein Chirurg, eine Allgemeinmedizinerin und ein Unfallchirurg Sprechstunden anbieten. Noch dazu ist im Komplex eine Röntgenpraxis untergebracht. Zusammen mit dem Altenpflegeheim Schweikershain bildet das Pflegezentrum in Rochlitz eine Tochtergesellschaft der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH.



LINDENBLICK
GESUNDHEITS- & PFLEGEZENTRUM

Lindenallee 6, 09306 Rochlitz
Einrichtungsleitung: Franziska Dech-Teichert

Weitere Informationen finden Sie auf www.lindenblick-rochlitz.de

Im Herzen Mittelsachsens, umgeben von Natur und doch zentral mitten in Rochlitz liegt das Gesundheits- und Pflegezentrum „Lindenblick“. Zusammen mit dem Altenpflegeheim Schweikershain bildet unsere Einrichtung eine Tochtergesellschaft der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH.

Ambulanter Pflegedienst

- Körperbezogene Pflegemaßnahmen
- Pflegerische Betreuungsmaßnahmen
- Häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V
- Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen
- Hilfe bei der Haushaltsführung
- Kooperative Zusammenarbeit mit Hausärzten, Therapeuten usw.
- Abrechnung mit allen Kranken- und Pflegekassen

Kurzzeitpflege

- Kurzzeit- und Verhinderungspflege
- 22 modern eingerichtete Einzel- und Doppelzimmer
- Individuelle Betreuung von Klienten nach Bedarf
- Unterstützung in allen Belangen des täglichen Lebens
- Pflegeberatung rund um die stationäre Versorgung

Stationäre Pflege

- 44 Pflegeplätze in modernen Einzel- und Familienzimmern, verteilt auf zwei Wohnbereiche
- vollständige Übernahme aller pflegerischen Maßnahmen sowie der medizinischen Behandlungspflege
- Leistungen der sozialen Betreuung zur aktiven Gestaltung der Tagesstruktur und Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben
- spezielle Betreuung demenziell erkrankter Klienten durch hoch qualifizierte Fachkräfte
- Unterstützung in allen Belangen des täglichen Lebens
- und vieles mehr

Ihr Rund-um-Paket für Pflege in Rochlitz

Pflegedienstleitung: Silke Trommer

Büro im 2. Obergeschoss (im Altbau)
Telefon: 03737/7875250
E-Mail: ambulante.pflege@lmkgmbh.de

Pflegedienstleitung: Peggy Gram

2. Obergeschoss
Telefon: 03737/7875230
E-Mail: kurzzeitpflege@lmkgmbh.de

Pflegedienstleitung: Peggy Gram

Erdgeschoss und 1. Obergeschoss
Telefon: 03737/7875232
E-Mail: altenpflegeheim@lmkgmbh.de

CAMPUS-GEDANKE WEITERGEDACHT: PLANUNGEN FÜR NEUE RETTUNGSWACHE AM KLINIKUM MITTWEIDA WERDEN KONKRET

Auf dem Gelände am Mittweidaer Krankenhaus soll eine neue Rettungswache entstehen. Der Landkreis, verantwortlich für den Rettungsdienst, hat dazu mit der Klinik eine Vereinbarung getroffen. „Die bestehende Rettungswache ist seit 2001 in Betrieb und mit den vorhandenen Stellplätzen und Flächen mittlerweile viel zu klein“, erklärt Geschäftsführer Florian Claus. Die Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH (LMK) ist Bauherr für die neue Wache und der Landkreis Mittelsachsen mietet sich dann in die Räumlichkeiten ein. Florian Claus freut sich, dass das ehrgeizige Projekt nun in die konkrete Planungsphase gehen kann.

Anfang kommenden Jahres ist der Baustart an der Hainichener Straße/Ecke Robert-Koch-Straße avisiert – die Kosten betragen rund 5,3 Millionen Euro. Vorgesehen sind unter anderem sieben Stellplätze für den Rettungsdienst und Krankentransport, eine Waschhalle sowie entsprechende Sozialräume für das Personal.

Bei den Planungen für den Neubau setzt das Klinikum auch auf Nachhaltigkeit: Neben einer Photovoltaik-Anlage zur Stromerzeugung sollen auch Ladesäulen für mögliche elektrische Krankenwagen errichtet werden. „Man muss jetzt schon an die Zukunft denken“, betont Claus. Das Planungsbüro hat ein besonderes Auge für die Details. So soll

es in der neuen Rettungswache in Mittweida unter anderem belüftete und beheizbare Schränke für die Kleidung der Rettungssanitäter*innen geben. „Wenn die Kollegen von den Außeneinsätzen beispielsweise mit nasser Funktionskleidung in die Wache kommen, dann können die Sachen schnell getrocknet werden“, erklärt Florian Claus.

„Der Abriss des alten Verwaltungsgebäudes ist gegen Jahresende geplant“, so Claus, um den Platz für das neue Bauprojekt zu schaffen. Früher war in diesem Gebäude ein Pflegeheim untergebracht, derzeit beherbergt ein Teil davon noch die Cafeteria des Klinikums. Mit Beginn des Jahres 2024 soll der Neubau der Rettungswache mit einer voraussichtlichen Bauzeit von knapp zwei Jahren starten.

Mit dem Bau der Rettungswache auf dem Klinikgelände erfüllt sich für Geschäftsführer Florian Claus ein großes Stück seiner Zukunftsvision für die LMK. Gemeinsam mit den am Standort vorhanden stationären und ambulanten Strukturen (Klinikum, Integrierte Notfallversorgung sowie MVZ) entsteht hier ein Gesundheitscampus, der den Patient*innen die nötige breite Palette einer modernen, wohnortnahen Grund- und Regelversorgung bietet. Die Synergien der Kooperation mit dem Bereich des Rettungsdienstes können damit auch weiterhin bestmöglich genutzt werden.

„DIE WEITERE
VERNETZUNG
VON STRUKTUREN
FÜR EINE STABILE
NOTFALLVER-
SORGUNG IN
MITTELSACHSEN –
DAS IST UNSER
GEMEINSAMES
ZIEL.“

FLORIAN CLAUS
GESCHÄFTSFÜHRER

Die Grafik visualisiert, wie die neue Rettungswache an der Ecke Hainichener Straße/Robert-Koch-Straße aussehen soll.
(© s2 plan Bauplanungsgesellschaft mbH)





LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH

IMPRESSIONEN

MAN MUSS DIE FESTE FEIERN WIE SIE FALLEN...



Am Internationalen Frauentag erhielten alle Mitarbeiterinnen des Klinik-Verbundes einen hübschen Primeltopf als wertschätzende Geste.

Am 12.05. überreichten Geschäftsführer Florian Claus und Pflegedienstleiterin Britta Schwarz auf allen Pflegestationen appetitliche und gesunde Obstplatten anlässlich des Internationalen Tags der Pflege.



...und zum Männertag gab es „Gummibierchen“ in Dosen - alkoholfrei und lecker!

Folgen Sie uns auch bei
Instagram!



KLINIKUMMITTWEIDA

kllinikummittweida

