



Medizin & Pflege

Die Oberlausitz-Kliniken gGmbH informiert

Das neue Frauen- und Kinderzentrum in Bautzen



SEITEN 4/5



Neues Leben
in guten Händen

SEITEN 8/9



Mehr als ein
Kinderkrankenhaus

SEITEN 10/11



Frauenheilkunde
von ambulant bis stationär



Das neue Frauen- und Kinderzentrum

GESCHÄFTSFÜHRER



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Geburtshilfe und die Kindermedizin sind seit Jahren seitens der Vergütung durch die Krankenkassen unterbezahlt, trotzdem sind sie gewissermaßen das Herzstück auch unseres Klinikums. Was gibt es Schöneres, als neuem Leben auf die Welt zu helfen und für die Gesundheit der nächsten Generationen zu sorgen! Aber damit verbunden ist auch eine enorme Verantwortung.

Daher sind wir stolz auf unser Frauen- und Kinderzentrum im modernsten Teil unseres Krankenhauses in Bautzen. Hier gehen beste Medizin und menschliche Fürsorge für den einzelnen Patienten wie für die ganze Familie Hand in Hand. Dabei ändern sich die Medizin und damit die Ansprüche an die Versorgung auch hier. Es werden inzwischen viel mehr Patienten ambulant als stationär versorgt.

Verweildauern im Krankenhaus haben sich deutlich verkürzt, was zu einer Komprimierung der Leistungen und damit zu einer Zunahme der Belastung für das Personal geführt hat. Neue Organisationsstrukturen tragen diesen Anforderungen Rechnung, so dass für jeden Patienten und für jeden neuen Erdenbürger die bestmögliche medizinische Versorgung zur Verfügung steht, genau in dem Maße, wie sie benötigt wird.

Doch auch für das Personal kann die Arbeit besser organisiert und die wichtige Vereinbarkeit von Beruf und Familie besser gewährleistet werden. Die Konzentration in einem Zentrum macht diese Strukturen stabil und zukunftssicher. Darauf sind wir zu Recht stolz.

Herzlichst Ihr
Reiner E. Rogowski

ÄRZTLICHER DIREKTOR



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

alle werdenden Eltern haben das Bedürfnis nach einer möglichst natürlichen Geburt in angenehmer Umgebung und unter enger Zuwendung ihrer Hebamme. Andererseits besteht natürlich auch der Anspruch auf größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind vor, unter und nach der Geburt. Schließlich ist die Geburt, auch wenn sie ein ganz natürlicher Vorgang ist, der kritischste Moment im Leben eines jeden Menschen. Daher setzt sich mehr und mehr die Entscheidung für eine Geburtsklinik mit benachbarter Kinderklinik durch.

Was liegt also näher als ein Frauen- und Kinderzentrum? Mit einem gemeinsamen Zentrum können inhaltliche, personelle und materielle Ressourcen gebündelt werden. Die fachlichen Kompetenzen an einem Standort zu konzentrieren, bringt den Patienten ein erhebliches Maß an zusätzlicher Sicherheit, insbesondere durch die jederzeitige Verfügbarkeit eines Kinderarztes. Die Betreuung von Mutter und Kind wird als gemeinsame Aufgabe der Fachrichtungen des Zentrums verstanden.

Interdisziplinäre Fallbesprechungen und regelmäßige Trainingskurse in der Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen sind genauso selbstverständlich wie das kollegiale Miteinander in der täglichen

Betreuung der jungen Familien und die gemeinsame Information werdender Eltern bei Informationsabenden.

Schon bei der Planung des Neubaus der Frauen- und Kinderklinik in Bautzen wurden diese Aspekte intensiv berücksichtigt. So gibt es einen schön ausgestatteten großzügigen Kreißsaal, aber auch den integrierten Operationsbereich für Kaiserschnitte und einen Raum für die Erstversorgung von kranken Früh- und Neugeborenen durch die Kinderärzte vor Ort mit modernster Technik.

Die Arbeit des Zentrums beschränkt sich aber nicht nur auf das Thema der Geburtshilfe. Die gemeinsamen Zielstellungen erstrecken sich von psychologischen Beratungsangeboten über die gemeinsame Betreuung von gynäkologischen Patientinnen im Jugendalter bis zum Thema Kinderschutz oder etwa organisatorischer Zusammenarbeit durch Rotation im Pflegepersonal und gemeinsame Arbeit der Sekretariate. Die Arbeit als Zentrum hat damit den hohen Anspruch der bestmöglichen medizinischen Betreuung und Versorgung von Frauen und Kindern rund um die Uhr.

Herzlichst Ihr
Dr. med. Ulf Winkler



Blick zum Frauen- und Kinderzentrum am Krankenhaus Bautzen

IMPRESSUM

Herausgeber: Oberlausitz-Kliniken gGmbH, 02625 Bautzen

Redaktion: Redaktions- und Verlagsgesellschaft Bautzen/Kamenz mbH der Sächsischen Zeitung Ralf Haferkorn (verantw.), Carmen Schumann (Text/Bilder)

Satz/Layout: arteffective/lausitzpromotion, Franka Schuhmann

Druck: DDV Druck GmbH, Meinholdstr. 2, 01129 Dresden



Struktur des neuen Zentrums

Frauen- und Kinderzentrum Bautzen

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bereich Kinder- und Jugendmedizin

- Station 22 Neonatologie
- Station 21 Kinderstation
- Kinderambulanz
 - Spezialsprechstunden
 - Notfälle
 - Akutsprechstunde der KV
- Kinderschutzgruppe

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Bereich Geburtshilfe

- Kreißsaal mit eigenem OP
- Station 23 Entbindung
- Spezialsprechstunden
 - Hebammensprechstunde
 - Geburtenplanung
- vorgeburtliche Betreuung
 - Info-Abende
 - Risikoschwangerenbetreuung
- Notfälle

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Bereich Gynäkologie

- OP-Bereich
- Station 23 Gynäkologie
- gynäkologische Ambulanz
 - Spezialsprechstunden
 - stationäre und ambulante Operationen
- Notfälle

Seit dem 21. Dezember 2017 wird die stationäre medizinische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Frauen einschließlich der Geburtshilfe am Krankenhausstandort Bautzen konzentriert. Im Vordergrund stehen dabei umfassende interdisziplinäre Behandlungsmöglichkeiten unterschiedlicher Krankheitsbilder.

Das neue Frauen- und Kinderzentrum am Krankenhaus Bautzen vereint die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und die bisherigen Kliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Krankenhaus Bautzen und am Krankenhaus Bischofswerda. Seit Dezember 2017 werden alle stationären medizinischen Leistungen der Kinderheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologie am Standort Bautzen gebündelt.

Im neuen Frauen- und Kinderzentrum spielt die direkte Nähe der einzelnen medizinischen Fachgebiete eine wichtige Rolle. Dies ist ein Schritt weg von der Orientierung an bestimmten Krankheiten hin zu einer umfassenden Betreuung aller Kinder und Jugendlichen sowie Frauen mit deren spezifischen Fragestellungen und Behandlungen unter einem Dach. Ein Schwerpunkt ist dabei die Perinatalmedizin,

also die Betreuung und Versorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Neugeborenenversorgung auf dem Niveau eines perinatalen Schwerpunktes. Hier können Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche und ab 1.500 Gramm Geburtsgewicht versorgt werden. Mit der Zusammenführung der Kliniken in einem Zentrum erhöht sich auch die Sicherheit für Frühgeborene und Neugeborene mit gesundheitlichen Problemen, für Schwangere und Mütter.

Im Jahr 2018 waren von den 902 in der Bautzener Entbindungsklinik geborenen Kindern 156 in irgendeiner Weise behandlungsbedürftig. Das ist eine Rate von 17 Prozent, zirka jedes sechste Neugeborene hatte somit keinen ganz reibungslosen Start ins Leben. Dies liegt natürlich auch daran, dass Risiko- und Frühgeburten am Frauen- und Kinderzentrum stattfinden. Immerhin waren darunter 64 Frühgeborene. Chefarzt Dr. med. Ulf Winkler rät deshalb allen werdenden Eltern, zur Geburt dorthin zu gehen, wo auch eine Kinderklinik vorhanden ist – sicher ist sicher.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen das Frauen- und Kinderzentrum am Krankenhaus Bautzen näher vorstellen.

WISSENSWERTES

Oberlausitz-Kliniken gGmbH
Krankenhaus Bautzen
Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen

E-Mail: info@oberlausitz-kliniken.de
Internet: www.oberlausitz-kliniken.de

Frauen- und Kinderzentrum

• **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**
Chefarzt Dr. med. Ulf Winkler
Kliniksekretariat:

Tel. 03591 363-2342

Fax 03591 363-2566

• **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Bereich Geburtshilfe
Chefärztin Dr. med. Petra Bießlich
Kliniksekretariat:

Tel. 03591 363-2354

Fax 03591 363-2595

• **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Bereich Gynäkologie
Chefarzt Dr. med. Ullrich Dziambor
Kliniksekretariat:

Tel. 03591 363-2354

Fax 03591 363-2595

Kassenärztliche Notfallsprechstunde für Kinder und Jugendliche

Freitag: 16.00 bis 19.00 Uhr
Sonnabend, Sonntag und Feiertage:
9.00 bis 11.00 Uhr und 15.00 bis 18.00 Uhr

Kontakt

Tel. 03591 363-2315

24-Stunden-Hotline

Tel. 03591 363-7777

Sekretariat Geburtshilfe

Tel. 03591 363-2355

Gynäkologische/ Geburtshilfliche Station 23

• Gynäkologie

Tel. 03591 363-2352

• Geburtshilfe

Tel. 03591 363-2337

Kreißsaal

Tel. 03591 363-2344



Neues Leben

Mütter und ihre Neugeborenen werden umfassend und liebevoll umsorgt.

in guten Händen

WISSENSWERTES

Spezielle Angebote und Sprechstunden rund um die Geburt

- moderne Kreißsaalbetten
- Entbindungswanne
- Gebärhocker
- Sprossenwände in allen Entbindungsräumen
- Haltetücher über jedem Entbindungsbett
- Homöopathie
- Aromatherapie
- Entspannungsbad
- PDA
- Akupunktur
- ambulante Geburt
- Wehenzimmer
- 24-Stunden-Rooming-in
- Wochenbettgymnastik

Hebammensprechstunde

zum Anlegen der geburtshilflichen Krankenhausakte jeden Montag von 9.00 bis 12.00 Uhr in den Räumen der Gynäkologischen Ambulanz, nach telefonischer Terminvereinbarung unter Tel. 03591 363-2344

Geburtsvorbereitungskurse

werden regelmäßig von unseren Hebammen angeboten, Informationen unter Tel. 03591 363-2344

Akupunktur zur Geburtsvorbereitung

ab 36. SSW, jeden Donnerstag zwischen 13.30 bis 14.30 Uhr im Kreißsaal

Vorstellung zur Geburtsplanung

Mittwoch 9.00 bis 11.00 Uhr und 13.00 bis 15.00 Uhr
Anmeldung unter Tel. 03591 363-2354

Angebote der Nachsorge im Wochenbett durch Hebammen unserer Klinik einschließlich Stillberatung, Rückbildungsgymnastik

Infoabende

Information zum Geburtsverlauf und zum Aufenthalt im Krankenhaus, Besichtigung des Kreißsaales und der Wochenstation sind ebenfalls möglich, Termine im Internet und in der Presse



Hebamme Melanie Gregor überreicht im Kreißsaal der frischgebackenen Mama Lisa Schnitter ihr Baby Ella.

Schwangerschaft und Geburt zählen zu den aufregendsten Momenten werdender Mütter. Das Team der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bestehend aus Ärzten, Hebammen und Kindereschwestern möchte in dieser Zeit die Frauen mit fachlicher Kompetenz, Fürsorge und Einfühlungsvermögen sowohl im Kreißsaal als auch auf der Entbindungsstation begleiten.

Die Klinik ist in modern ausgestatteten Räumlichkeiten im Haus 3 zu finden. In drei Kreißsälen stehen den werdenden Müttern neben verstellbaren Gebärbetten auch eine Gebärwanne, Sprossenwände und Haltetücher, Pezzibälle und Gebärhocker zur Verfügung. Die Entbindungsstation, Station 23, mit ihrem familienfreundlichen Ambiente ist mit komfortablen Ein- und Zweibettzimmern, integriertem Wickelplatz, Babybadewanne und eigener Sanitärzelle ausgestattet. Die interdisziplinäre, also die fachübergreifende, Zusammenarbeit der Geburtshilfe, mit der

Gynäkologie und der Kinderheilkunde und die unmittelbare Nähe dieser Fachrichtungen kennzeichnen das Frauen- und Kinderzentrum am Krankenhaus Bautzen.

Ist das Baby geboren, dann ist das **24-Stunden-Rooming-in** auf der familienfreundlichen Entbindungsstation 23 zur Selbstverständlichkeit geworden. Besteht der Wunsch des Vaters, die ersten Tage seines Kindes mitzuerleben, kann die kleine Familie diese Zeit zusammen verbringen. Ausgestattet mit vielen hilfreichen Tipps, Ratschlägen und guten Wünschen können die frischgebackenen Eltern mit ihrem Neugeborenen die Klinik nach drei bis fünf Tagen verlassen.

Neuerdings besteht auch wieder die Möglichkeit der **Nabelschnurblutspende**. Nabelschnurblut ist kindliches Blut, das sich nach der Geburt und Abnabelung des Neugeborenen noch in der Nabelschnur und der Plazenta befindet. Während der Schwangerschaft erfolgt die Blutbildung in der Leber

und der Milz des Kindes. Erst im letzten Schwangerschaftsdrittel „wandert“ die Blutbildung von dort über den Blutkreislauf in das Knochenmark. Deshalb befinden sich zum Zeitpunkt der Geburt außergewöhnlich viele Stammzellen im kindlichen Blut und damit auch im Restblut von Nabelschnur und Plazenta. Stammzellen aus Nabelschnurblut können Menschen helfen, die an Krankheiten leiden, bei denen die eigenen Stammzellen nicht richtig funktionieren oder von Krebszellen verdrängt werden (z. B. Blutkrebs und andere lebensbedrohliche Erkrankungen des blutbildenden Systems). Das Nabelschnurblut wird nach Dresden zur Deutschen Knochenmarkspenderdatei (DKMS) gebracht, wo es aufbereitet wird und für Kranke oder als Eigenblutspende für das eigene Kind zur Verfügung steht. Eltern von Neugeborenen können selbst entscheiden, ob so eine Spende nach der Geburt ihres Kindes für sie in Frage kommt. Vor der Geburt ihres Kindes müssen allerdings die Eltern diese Entscheidung bereits treffen.



Medizinische Versorgung vor und während der Geburt

Von ärztlicher Seite aus findet die Sprechstunde zur **Geburtsplanung** und zur **Mitbetreuung von Risikoschwangeren** statt. Hierbei wird mit der Schwangeren über den Geburtsmodus (Spontangeburt oder Kaiserschnitt) gesprochen und es erfolgen spezielle Ultraschalluntersuchungen. Empfehlungen zur Betreuung der Risikoschwangeren werden gegeben. Eine telefonische Anmeldung ist über das Sekretariat der Frauenklinik unter Telefon 03591-363-2354 erforderlich.

Zur **Schmerzlinderung unter der Geburt** kommen Medikamente und gegebenenfalls die PDA (Periduralanästhesie) zum Einsatz. Auch Alternativmethoden wie Akupunktur, Homöopathie oder Aromatherapie stehen zur Wahl. Mit Ultraschall und CTG wird die Überwachung von Mutter und Kind vor und während der Geburt gewährleistet.

Für **geburtshilfliche Notsituationen** sind Geburtshelfer und Anästhesisten rund um die Uhr in der Klinik erreichbar, um jederzeit eine operative Entbindung in dem an den Kreißsaal angegliederten neuen OP-Saal durchführen zu können. Bei geplanten Kaiserschnittentbindungen kann nach Absprache auch gern der Partner anwesend sein.

Läuft in einer **Schwangerschaft alles nach Plan**, wird die Betreuung der werdenden Mütter von deren Frauenarzt und ihrer Hebamme übernommen. Treten jedoch Risikofaktoren auf, dann betreuen die Mitarbeiter des Frauen- und Kinderzentrums die Schwangere mit.

Risiken in der Schwangerschaft

Ein Risiko in der Schwangerschaft ist die **drohende Frühgeburt**, beispielsweise, wenn die Wehen zu früh einsetzen. Manchmal muss die werdende Mutter stationär aufgenommen werden. Ziel ist es, die Schwangerschaft bis mindestens zur 37. Woche zu erhalten. Der werdenden Mutter werden deshalb Wehenhemmer und Medikamente, welche die Lungenreife des Kindes anregen, gegeben. Das Hinauszögern der drohenden Geburt hat den Sinn, der Ausreifung von noch unreifen Organen (zum Beispiel der Lunge) des Babys noch genügend Zeit zu geben. Drängt das Baby nach der 34. Woche auf die Welt, handelt es sich immer noch um eine Frühgeburt, die dann aber nicht mehr aufgehalten wird. In der Klinik werden Schwangere ab der 32. vollendeten Schwangerschaftswoche behandelt. Droht die Geburt vor diesem Zeitpunkt, wird die Schwangere in ein hochspezialisiertes Zentrum verlegt.



Die Neugeborenen werden nach der Geburt verschiedenen Untersuchungen unterzogen. Dr. Peter Lange und Schwester Manuela Traste führen hier einen Nieren-Ultraschall durch.

Zwillingsgeburten gelten generell als Risikoschwangerschaften. Die Mütter werden deshalb besonders intensiv betreut. Meistens werden diese Kinder, in Absprache mit der werdenden Mutter, etwa zwei Wochen vor dem geplanten Termin mittels Spontangeburt oder per Kaiserschnitt geboren. Tendenziell steigt die Zahl der Zwillingsgeburten, was unter anderem mit der steigenden Zahl an Kinderwunschbehandlungen zusammenhängt. Im Jahr 2018 gab es im Krankenhaus Bautzen 17 Zwillingsgeburten.

Risikofaktoren in der Schwangerschaft sind nicht zu unterschätzen. Immer häufiger haben es die Klinikärzte mit dem sogenannten Schwangerschaftsdiabetes zu tun. 2018 waren sieben Prozent aller Schwangeren von einem **Schwangerschaftsdiabetes** betroffen. Ursachen dafür sind der moderne Lebensstil, der leider auch zu einer zunehmenden Übergewichtigkeit der Schwangeren führt, aber auch das höhere Alter der werdenden Mütter. Durch den sogenannten Glukosetoleranztest würden zudem mehr Schwangere herausgefiltert, die von einem Schwangerschaftsdiabetes betroffen sind. Die betref-

fenden werdenden Mütter werden zu einem Diabetologen überwiesen, welcher zu einer Ernährungsumstellung und gegebenenfalls zu einer Einstellung auf Insulin berät. Bei der Sprechstunde zur Geburtsplanung wird außerdem besprochen, ob die Geburt vorzeitig eingeleitet werden muss. Ein weiteres Risiko ist zum Beispiel **hoher Blutdruck** in der Schwangerschaft, welcher im Extremfall zu einer Schwangerschaftsvergiftung führen kann. Die einzig wirkliche Therapie ist in diesem Fall die Entbindung.

Betreuung gesunder und kranker Neugeborener

Die gemeinsame Aufgabe der Geburtshilfe und der Kinder- und Jugendmedizin ist es, ein Kind nicht nur gesund zur Welt zu bringen, sondern es gerade in den ersten Stunden und Tagen danach gut zu betreuen, zu beobachten und wenn erforderlich unmittelbar kinderärztliche Hilfe oder sogar Behandlungen einzuleiten. Übergewicht und Schwangerschaftsdiabetes etwa führen zu häufigen gesundheitlichen Problemen beim Neugeborenen.

Bei Mehrlingsgeburten, aber auch Frühgeburten allgemein sowie schwierigen Geburten, wie Kaiserschnitt, Zangen- oder Saugglöcken-Entbindungen ist immer ein Kinderarzt anwesend. Der Kinderarzt wird auch hinzugezogen, wenn sich Komplikationen andeuten, wie Blutungen oder schlechte Herztöne beim Kind. In diesen Fällen übernimmt der Kinderarzt die Versorgung des Neugeborenen anstelle der Hebamme, deren Aufgabe dies bei normalen Entbindungen ist. Dem Kinderarzt obliegt es außerdem, zu entscheiden, ob Überwachungsmaßnahmen notwendig sind, oder ob das Kind so schnell wie möglich wieder zur Mutter kann.

Die **Erstuntersuchungen (U₁ und U₂)** werden vom Kinderarzt bei allen Neugeborenen durchgeführt. So werden beispielsweise Stoffwechsel- und Hörtests gemacht. Außerdem finden ein Pulsoxymetrie-Screening, eine Herz und Kreislaufuntersuchung, statt. Dabei wird mithilfe eines Lichtsensors der Sauerstoffgehalt im Blut des Neugeborenen gemessen. Zu wenig Sauerstoff kann auf einen kritischen angeborenen Herzfehler hinweisen. Für die Untersuchung ist keine Blutabnahme nötig. Sie ist schmerzfrei und dauert nur wenige Sekunden. Durch die Kinderärzte finden zusätzlich Ultraschalluntersuchungen von Hüften und Nieren statt. Zusätzlich werden die Augen durch Lichtreflexe untersucht. Nach Auffälligkeiten wird gefragt und auf Fragen und Sorgen der Mütter und Väter eingegangen. Gemeinsam mit Kinderkrankenschwester und Hebamme werden Hinweise für die erste Zeit zu Hause gegeben und auf anstehende weitere Vorsorgemaßnahmen hingewiesen.

Auf die **neonatalogische Station**, die sich direkt neben der Entbindungsstation befindet, kommen nicht nur Frühgeborene, sondern auch behandlungsbedürftig kranke Neugeborene. Die Verlegung aus dem Kreißsaal erfolgt dabei ohne Umlagern in speziellen Intensivtherapieeinheiten, in denen die Kleinen dann auch in den folgenden Tagen verbleiben können. Anpassungsstörungen nach rascher Geburt oder nach Kaiserschnitt, Infektionen oder Blutungen unter der Geburt können ein Grund für eine Behandlung sein. Manchmal muss auch eine Atemhilfe verabreicht werden, wenn die Umstellung des Atmungssystems nicht reibungslos klappt. Frühgeborene werden ab einer Reife von 32 Schwangerschaftswochen hier kompetent betreut. Noch unreifere Frühgeborene werden an das Perinatalzentrum in Dresden verlegt.



Eltern in der Kinderklinik

DAS ERSTE FRÜHGEBORENE IM NEUEN HAUS

Die kleine Olivia W. aus Bautzen ist das erste Frühchen, das in der neuen Frauen- und Kinderklinik der Oberlausitz-Kliniken am 20. November 2015 zur Welt kam. Wir sprachen mit den Eltern Susanne und Peter W., über die dramatischen Tage.

Wie kam es denn, dass Ihre zweite Tochter zuzeitig auf die Welt wollte?

S.W.: Ich hatte in der 32. Schwangerschaftswoche einen vorzeitigen Blasenprung. Die Ärzte sagten mir, dass sie die Schwangerschaft bis zur 33. Woche hinauszögern wollten. Deshalb bekam ich wehenhemmende Mittel und eine Spritze, die die Lungenreife bei Olivia befördern sollte. Zu Beginn der 33. Woche wurde Olivia dann per Kaiserschnitt geholt. Sie war 2075 Gramm schwer und 43 Zentimeter groß. Olivia brauchte im Brutkasten nur einen Tag Atemunterstützung, denn ein Lungenflügel hatte sich noch nicht richtig entfaltet. Wir wechselten uns dann mit meinem Mann beim Känguruing ab. Dabei wird das Baby den Eltern auf die Brust gelegt.

Wie ging es dann mit der kleinen Olivia weiter?

S.W.: Am 12. Dezember durften wir Olivia mit nach Hause nehmen. Bis dahin haben wir uns abwechselnd um die Kleine gekümmert. Tagsüber durften wir Olivia selbst füttern, nur in der Nacht übernahmen das die Kinderkrankenschwestern. Diese haben sich viel Zeit genommen, um uns alles zu erklären. Olivias eigentlicher Geburtstermin wäre der 8. Januar gewesen. Bis zu diesem Datum hatten sich auch alle Körperfunktionen reguliert. Olivia hat sich motorisch sehr gut entwickelt und keinerlei Einschränkungen davongetragen. Seit März 2017 besuchte sie die Krippe und jetzt ist sie seit dem vergangenen November schon ein aufgewecktes Kindergartenkind.

Wie schätzen Sie die Betreuung in der Klinik ein?

S.W.: Auf der Station herrschte eine angenehme Atmosphäre. Da wir sehr zufrieden sind, kommen wir jedes Jahr zu Olivias Geburtstag auf Station, um uns zu bedanken und um zu zeigen, wie gut sich das ehemalige Frühchen entwickelt hat.

Wann immer es möglich ist, dürfen Eltern bei ihren kranken Kindern sein.



Familie Susanne und Peter W. mit Olivia, dem einstigen Frühchen.

Eine hervorragende technische Ausstattung und qualifiziertes Personal ist das eine. Was die kleinen Patienten aber am meisten brauchen, ist die elterliche Zuwendung. Deswegen wurden in der Kinderklinik Voraussetzungen geschaffen, dass die Mütter und Väter wo immer es möglich ist, in der Nähe ihrer Kinder sein können. So sollen bereits nach der Geburt unnötige Trennungen vermieden werden. Denn ein frühzeitiger Kontakt ist für eine gesunde Eltern-Kind-Beziehung enorm wichtig.

Wenn es der Zustand eines Frühgeborenen oder kranken Neugeborenen zulässt, werden die Eltern frühestmöglich in die Versorgung einbezogen. Auch die sogenannte „Känguruh-Pflege“, also das Kuschneln bei Mutti oder Vati Haut an Haut, wird so oft wie möglich praktiziert und ist sogar mit Überwachungs- und Infusionsleitungen möglich. Sowohl auf der Kinderstation als auch auf der Neonatologie, also der Frühchen-Station, können die Eltern jederzeit zu ihren Kindern.

Bei längerer stationärer Behandlung steht für Eltern, die von außerhalb kommen, eine Elternwohnung zur Verfügung, die aus Schlafzimmer und Wohnzimmer sowie Küche und Nasszelle besteht. Die Elternwohnung, die von den Oberlausitz-Kliniken und dem Verein Oberlausitzer Kinderhilfe gemeinsam betrieben wird, hat drei Betten. Die Ausstattung der Wohnung wurde vom Verein aus Spendengeldern finanziert. Die Elternwohnung bietet die Möglichkeit, sich auch mal zurückzuziehen, aber bei Bedarf jederzeit für das Kind da zu sein zum regelmäßigen Stillen.

Auf der allgemeinen Kinderstation können die Eltern, wenn sie das wünschen, im Zimmer ihres Kindes übernachten, und zwar sofern verfügbar in einem Patientenbett oder auf einer Klappliege. Insgesamt können bei einer Gesamtkapazität von 23 jungen Patienten elf Begleitpersonen aufgenommen werden, das heißt rund bei der Hälfte der Patienten. In Grippezeiten kann es also durchaus mal eng werden. Bei Kleinkindern ist fast immer eine Begleitperson dabei.

Für die Eltern kann die Betreuung ihres kranken Kindes anstrengend sein, eröffnet aber die Möglichkeit, stets für das kranke Kind da zu sein. Die Eltern können dabei abhängig von der Krankheitsschwere bei der Grundpflege helfen und die Kinder beschäftigen oder beruhigen. Für das Pflegepersonal bietet dies einerseits eine Entlastung, andererseits aber auch zusätzlichen Aufwand. Denn die Krankenschwestern müssen den Erwartungen der Eltern gerecht werden und sie anleiten, wie sie ihrem Kind am besten helfen können. Die Eltern müssen zudem gewisse Regeln einhalten, was die Hygienevorschriften und die Hausordnung betrifft.

Im Rahmen der Mitaufnahme erfolgt auch die Verpflegung der Begleitperson. Bei der Betreuung von Kindern unter acht Jahren übernehmen die Krankenkassen die Kosten für die Mitaufnahme der Eltern. Ein großer Vorteil für die betreuenden Eltern ist, dass der Kontakt zum Behandlungsteam enger ist, was sehr positiv aufgenommen wird.



Kinderschutz

ist Teamarbeit

Wenn es Probleme gibt, stehen umfangreiche Hilfen bereit.

In unserer Gesellschaft ist Gewalt in der Familie geächtet. Doch nicht immer wird nach außen sichtbar, was hinter verschlossenen Türen vor sich geht. Wenn jedoch Kinder beim Arzt vorgestellt werden, die bestimmte Verletzungen aufweisen, schrillen bei den Medizinern alle Alarmglocken.

Nicht immer stellen sich zwar blaue Flecke als ein Zeichen für Gewalttätigkeit heraus, sie können auch durch eine Gerinnungsstörung hervorgerufen werden. Den Medizinern der Kinderstation der Oberlausitz-Kliniken ist klar, welche Ursachen dazu führen können, dass das Kindeswohl gefährdet zu sein scheint. Dabei muss es sich nicht immer nur um Misshandlungen handeln, sondern auch Vernachlässigung und nicht ausreichende Förderung können die gesunde Entwicklung des Heranwachsenden hemmen. Sehr junge Eltern oder Alleinerziehende fühlen sich oft mit der Erziehung eines Kleinkindes überfordert. Eine Rolle spielen kann auch ein Drogenproblem. Manche junge Eltern haben selbst noch Probleme damit, erwachsen zu werden.

Um möglichst vielen Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, sollen gefährdete Familien unterstützt werden. Deshalb gründete sich in Sachsen die Initiative Kinderschutz in der Medizin. Am Bautzener Krankenhaus entstand dazu die Kinderschutzgruppe unter der Leitung von Oberarzt Dr. Tobias Zimmermann. Das ist eine Arbeitsgruppe, der zwei Ärzte, mehrere speziell geschulte Kinderkrankenschwestern, eine Psychotherapeutin sowie eine Mitarbeiterin aus dem Sozialdienst des Krankenhauses angehören. „Kinderschutz ist Teamarbeit“, sagt Dr. Tobias Zimmermann. Entscheidungen sollte nicht einer alleine treffen, sondern die Verantwortung müsse auf breite Schultern verteilt werden. Die Arbeitstreffen finden jeweils fallbezogen statt.

Sollte sich ein Verdachtsfall auf Misshandlung erhärten und die Eltern widersprüchliche Angaben machen, wird die Rechtsmedizin hinzugezogen. Stellen die Rechtsmediziner fest, dass die Verletzungen nicht durch die Angaben der Erziehungsberechtigten zu erklären sind, können diese Strafanzeige stellen. Für die Kinderschutzgruppe ist aber nicht der juristische Aspekt relevant, sondern das Wohl der Kinder und die Hilfe für die Familie.



Das Kinderschutzteam trifft sich regelmäßig, um über Probleme zu beraten, v.l.: Hanna Sturm, Constanze Kokschi, Katharina Grohmann, Mandy Keitel, Ute Junge, Dr. Tobias Zimmermann.

Grundsätzlich wird mithilfe von Ultraschalluntersuchungen oder Röntgen abgeklärt, um welche Verletzungen es sich handelt. Bei Unklarheiten bleibt das Kind erst einmal auf Station. Die Kinderkrankenschwestern beobachten, ob sich das Kind auffällig verhält, wie es auf Pflegemaßnahmen reagiert und wie es mit den Eltern interagiert. Es geht darum, Informationen zu sammeln, die bei der Entscheidung helfen, ob das Kind in die Familie zurück kann.

„Wir wollen auf alle Fälle Partner der Eltern bleiben“, sagt Dr. Tobias Zimmermann. Bevor eine Entscheidung gefällt wird, wie es weitergeht, findet eine „große Fallkonferenz“ statt, bei der Ärzte, Krankenschwestern, Vertreter des Sozialdienstes, die Psychologin und Vertreter des Jugendamtes einbezogen sind. Im zweiten Teil dieser Konferenz werden dann die Eltern mit einbezogen und man sucht

gemeinsam nach Lösungen. Diese können beispielsweise darin bestehen, dass die junge Familie in eine Mutter-Kind-Einrichtung aufgenommen wird. Die Entscheidung darüber liegt letztlich dann beim Jugendamt.

Frühe Hilfen

Damit das sprichwörtliche Kind gar nicht erst in den Brunnen fallen kann, wurde ein Netzwerk geschaffen, das junge Eltern auffangen soll. Es nennt sich „Frühe Hilfen“ und richtet sich nicht nur an Familien, deren Kinder in der Bautzener Klinik geboren wurden. Wenn sich sehr junge Mütter überfordert fühlen und in der Familie keine Großmutter einspringen kann, die die Mutterrolle übernimmt, kommen die sogenannten Familienhebammen oder Familienkinderkrankenschwestern ins Spiel. Dabei handelt es sich um ein niedrigschwelliges, präventives Angebot. Die „Frühen

Hilfen“ setzen schon in der Schwangerschaft ein. Betroffene können einen Antrag auf die Begleitung durch eine Familienhebamme auch anonym stellen. Die Koordinierungsstelle beim Jugendamt organisiert dann die Hausbesuche, die maximal zwei Stunden in der Woche dauern.

Die „Frühen Hilfen“ werden durch eine Stiftung abgesichert. Die Familienhelfer leisten Hilfe zur Selbsthilfe, beraten in vertrauter häuslicher Umgebung zu Ernährung und Pflege und vermitteln beispielsweise den Kontakt zu einer Krabbelgruppe. Kinderkrankenschwester Mandy Keitel ist eine von zwei Familienkinderkrankenschwestern, die im Landkreis unterwegs sind. Hinzu kommen noch sieben Familienhebammen. Schwester Mandy ist aber auch Mitglied der Kinderschutzgruppe und somit die Schnittstelle für beiden Einrichtungen.



Mehr als ein Kinderkrankenhaus

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin hilft kleinen Patienten wieder auf die Beine.



Diana Stier und Andy Spiegel mit ihrer Tochter Mayla, die wegen Luftproblemen auf der Kinderstation behandelt werden musste.

WISSENSWERTES

Spezialambulanzen

Im Rahmen einer kassenärztlichen Ermächtigung können Kinder und Jugendliche auf Überweisung von Kinder- und Jugendärzten mit speziellen Fragestellungen vorgestellt oder im Rahmen der Langzeitbehandlung chronischer Erkrankungen mitbetreut werden.

Die Terminvergabe erfolgt nach telefonischer Absprache unter Telefon 03591 363-2315.

Wir bitten bei Neuvorstellungen zuvor um Übermittlung des Überweisungsscheines und früherer Befunde und Berichte per Post oder unter Telefax 03591 363-2566.

Behandlungsspektrum

- Gastroenterologie und Ernährung, Darmsonografie
- Neuropädiatrische Ambulanz (Epilepsie bei Kindern und Jugendlichen, Hydrozephalus, EEG bei anderen Erkrankungen)
- Diabetes bei Kindern und Jugendlichen, endokrinologische Erkrankungen
- Sonografie

In der Kinderklinik Bautzen werden seit Jahrzehnten Patienten vom Frühgeborenen bis zum Jugendlichen auf hohem fachlichem Niveau und mit viel Liebe und Empathie stationär betreut.

Ambulante Behandlung

Doch auch im ambulanten Bereich nimmt die Klinik an der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in erheblichem Maße teil. Im Jahr 2018 erfolgten immerhin ca. 1200 Vorstellungen in Spezialsprechstunden sowie ca. 800 spezielle ambulante Untersuchungen wie EEG, Sonografien oder

Atemteste. So ist die Klinik der einzige Anlaufpunkt östlich von Dresden, wo Kinder und Jugendliche mit Diabetes spezialärztlich ambulant betreut werden. Deswegen wenden sich auch Eltern mit neu erkrankten Kindern z.B. aus Hoyerswerda oder Zittau an die Bautzener Fach-Mediziner bzw. werden von anderen Kliniken hierher verlegt. Die Kinderdiabetologin Dipl.-Med. Ursula Schramm mit ihrem Team betreut neu erkrankte Kinder vom ersten Tag an umfassend und begleitet die Familie bis zur Übergabe in die Erwachsenenmedizin. Hier werden zum Beispiel auch Insulinpumpen-Einstellungen für Kinder ab dem Kleinkindalter vorgenommen.

Weitere Spezialsprechstunden gibt es für chronische Magen-Darm-Erkrankungen wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder Zöliakie bei Kindern und Jugendlichen einschließlich ambulanter Magen- und Darmspiegelungen sowie für Kinder mit Krampfleiden. Für die Spezialsprechstunden gilt, dass dafür grundsätzlich eine Überweisung und Befunde vom behandelnden Kinderarzt vorliegen müssen, welche vor einer Erstvorstellung vorab zugesandt werden sollten. Dies ist nötig, damit die Dringlichkeit und auch die Behandlungsform abgestimmt werden können. Somit sollen unnötige Wartezeiten, aber auch unnötige stationäre Aufnahmen vermieden werden.



Im Spielzimmer der Kinderklinik beschäftigt Erzieherin Karin Zobel (r.) kranke Kinder mit Basteleien und Spielen. Hier ist die kleine Rica mit ihrer Mutter Ines Liebezeit zu Gast.

Vorstationäre Behandlung

Es besteht zusätzlich die Möglichkeit einer vorstationären Untersuchung. Dafür ist die Einweisung durch einen ambulanten Arzt notwendig. Die vorstationäre Diagnostik ist wichtig, denn nicht alle Heilmaßnahmen können und müssen stationär erfolgen. Im Gegensatz zu niedergelassenen Ärzten verfügt die Kinderklinik aber über mehr diagnostische Möglichkeiten, so zum Beispiel Endoskopie-, EEG- oder Sonografie-Technik. Letztlich kann bei der vorstationären Diagnostik abgeklärt werden, ob eine ambulante oder doch eine stationäre Behandlung am sinnvollsten ist.

Notfallambulanz

Selbstverständlich bietet die Kinderklinik auch eine Notfallambulanz, die rund um die Uhr einsatzbereit ist. Dort sind erhebliche Patientenzahlen zu verzeichnen, allein im Jahr 2018 waren das 2760 akute Vorstellungen. Allerdings sollten diese in der Notfallambulanz kein Ersatz für die Vorstellung beim niedergelassenen Kinderarzt sein.

Zusätzlich finden an Wochenenden und Feiertagen Akutsprechstunden der niedergelassenen Kinderärzte der Region in den Räumen der Kinderambulanz statt. Dieses Modell existiert hier schon seit über 10 Jahren und hat sich bestens bewährt, da im Akutfall die Kinderambulanz ein einheitlicher Anlaufpunkt ist. Auch die Versorgung von Akutpatienten, die über den Rettungsdienst oder mit Notarztbegleitung in die Klinik kommen, erfolgt hier.

Die Reihenfolge der Behandlung von Akutfällen erfolgt nach einer standardisierten Bewertung von Dringlichkeit und Schweregrad, der sogenannten Triagierung. Bei Bagatellen kann es also durchaus auch mal länger dauern, bis die ärztliche Untersuchung erfolgen kann.

Kinderstation

Ist eine stationäre Behandlung oder Abklärung von Beschwerden unumgänglich, erfolgt die Aufnahme auf die moderne Kinderstation. Diese bietet kinderfreundliche Bedingungen wie Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten, auch unter Anleitung einer Erzieherin, aber

auch die medizinisch gebotenen Voraussetzungen wie Isoliermöglichkeit bei ansteckenden Erkrankungen, Technik zur medizinischen Überwachung bis hin zur Intensivtherapie.

Ein- oder Zweibettzimmer und die Mitaufnahme eines Elternteils bei Bedarf sind selbstverständlich, genauso wie die Betreuung durch qualifizierte Kinderkrankenschwestern und -pfleger rund um die Uhr. Ziel ist es dabei, den stationären Aufenthalt in enger Abstimmung mit den Eltern so kurz wie nötig und so schonend wie möglich für die Patienten zu gestalten.

Daher liegt die durchschnittliche Verweildauer auf der Kinderstation inzwischen bei weniger als drei Tagen. Nicht nur die Anwesenheit der Eltern erleichtert es den Kindern, den Krankenhausaufenthalt gut zu ertragen, sondern auch die Klinik-Clowns, die regelmäßig vorbeischaun und ihre Späße mit den Kindern treiben.

WISSENSWERTES

Kinder- und jugendärztliche Notfallambulanz

In den Ambulanzräumen (Haus 3, Zugang im Notfall über Eingang SÜD Am Stadtwall oder Haupteingang) finden Notfallsprechstunden niedergelassener Kinderärzte der Region statt:

Freitag: 16 bis 19 Uhr
Sonnabend, Sonntag und Feiertage: 9 bis 11 Uhr und 15 bis 18 Uhr

Es erfolgt keine Terminvergabe. Die Reihenfolge der Behandlung erfolgt nach medizinischer Notwendigkeit (Schwere der Erkrankung). **Außerhalb dieser Zeiten stellen die Ärzte der Klinik die Notfallversorgung sicher, wobei sich der Versorgungsauftrag auf die Versorgung dringender und lebensbedrohlicher Notfälle beschränkt.**

Kontakt im Notfall

Kinderambulanz: Tel. 03591 363-2315
 24-Stunden-Hotline: Tel. 03591 363-7777



Frauenheilkunde

von ambulant bis stationär

In der Frauenheilkunde geht die Tendenz zur Minimalisierung.



Oberärztin Dr. med. Grit Schuster bespricht mit einer Patientin die nächsten Schritte einer geplanten OP.

WISSENSWERTES

Sprechstunden

Gynäkologischer Problemfälle

Montag 10.00 bis 12.00 Uhr
Anmeldung unter Tel. 03591 363-2354

Vorbereitung ambulante Operationen

Dienstag und Donnerstag
12.30 bis 14.30 Uhr
Anmeldung unter Tel. 03591 363-2354

Urogynäkologische Sprechstunde

Montag 13.00 bis 15.00 Uhr
Mittwoch 10.00 bis 12.00 Uhr
Anmeldung unter Tel. 03591 363-2354

Mamma-Sprechstunde

Montag 13.00 bis 15.00 Uhr
Mittwoch 10.00 bis 12.00 Uhr
Anmeldung unter Tel. 03591 363-2354

Bitte Überweisungsschein mitbringen!

Die Frauenheilkunde ist ein Fachgebiet, das sich in den letzten Jahren gewandelt hat. Der Fortschritt in der Medizin ist geradezu atemberaubend – man denke nur an die Möglichkeiten der radiologischen Diagnostik und der endoskopischen Techniken. Aber auch die Betreuung der Patientinnen hat sich gewandelt. Der stationäre Aufenthalt dauert heute kaum länger als eine Woche.

Das **Leistungsspektrum** der Bautzener Frauenklinik hat sich den aktuellen Entwicklungen angepasst. Die Tendenz geht hin zur Minimalisierung. Kleinere Operationen werden mit der „Schlüsselloch-Methode“ ausgeführt, z. B. Gebärmutter- und Bauchhöhlenspiegelungen. Der Grundsatz lautet: So viel wie nötig, so wenig wie möglich. Für die Behandlung von Blu-

tungsstörungen muss heute auch nicht mehr zwingend die Gebärmutter entfernt werden.

Im Klinikum gibt es ein **Tumor-Board**. In der wöchentlichen Zusammenkunft von Spezialisten werden alle Fälle bösartiger Erkrankungen besprochen und darüber beraten, was die beste weitere Therapie für die Patientin ist. Dies erfolgt nach aktuellen Leitlinien und Standards. Oberstes Ziel ist es dabei, die Lebensqualität der Patientin zu sichern.

Der **Gebärmutterhalskrebs** beispielsweise konnte in die Vor- und Frühstadien zurückgedrängt werden. Dies wurde möglich durch ein engmaschiges Netz an Vorsorgeuntersuchungen in den Praxen der ambulanten Frauenärzte und hat somit zu einer deutlichen Verbesserung der Heilungsraten geführt.

Dagegen steigt die Rate von **Krebs des Gebärmutterkörpers** mit dem Alter der Frauen. Gleichzeitig erweist sich gerade bei diesen operativen Eingriffen das Übergewicht mit seinen Begleiterkrankungen als ein ernstzunehmendes Problem. Rund die Hälfte aller Frauen ist übergewichtig, von denen wiederum gilt die Hälfte als adipös, also krankhaft übergewichtig. Dies ist auch der heutigen modernen Lebensweise geschuldet und ein gesamtgesellschaftliches Problem, auf das Ärzte schon seit Jahren hinweisen. Wie beim Eierstock-Krebs ist die offene OP die Methode der Wahl. Die häufigste Krebserkrankung der Frau bleibt aber der Brustkrebs, und zwar in allen Altersgruppen. Jede neunte Frau ist von Krebserkrankungen betroffen. Zugenommen haben auch die Zahlen der Erkrankungen der äußeren Geschlechtsorgane.



Auf Station 23 – Blick in ein Patientenzimmer der gynäkologischen Abteilung.

In der **Brust-Sprechstunde** stellen sich Patientinnen vor, die vom überweisenden Arzt eine Abklärung bei auffälligen Veränderungen der Brust oder eines Tastbefundes bedürfen. Bei Auffälligkeiten würde sich unmittelbar eine Ultraschalluntersuchung anschließen, ebenso kann eine Feinnadelpunktion (Hochgeschwindigkeitsbiopsie) durchgeführt werden, um das Risiko einer Brustkrebserkrankung mittels Probenentnahme abzuklären.

Eine genaue Diagnostik stellt die Grundlage für jede weitere erfolgreiche Behandlung dar. Je früher derartige Untersuchungen erfolgen, desto erfolgreicher kann behandelt werden. Ab dem 30. Lebensjahr ist es Regelleistung der Krankenkassen, im Rahmen der Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung die Brüste auf Veränderungen abzutasten. Darüber hinaus werden bundesweit sogenannte Mammographie-Untersuchungen als „Reihenuntersuchungen“ angeboten.

In der Spezialsprechstunde der Zertifizierten Ärztlichen **Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft** e.V. werden auf Überweisung von Gynäkologen oder Urologen Therapiemaßnahmen zur Behandlung von Beckenbodenerkrankungen, Senkungen und Inkontinenz besprochen. Die Senkung

der inneren Geschlechtsorgane ist auch eine typische Alterserkrankung. So muss sich jede elfte Frau bis zu ihrem 82. Lebensjahr einer oder mehrerer Operationen aus diesem Grund unterziehen.

Patientinnen, die sich zur **gynäkologischen Sprechstunde** anmelden möchten, können dies gern persönlich, telefonisch oder über den niedergelassenen Gynäkologen vornehmen. In jedem Fall muss der Überweisungsschein und die gestellte Diagnose des behandelnden Frauenarztes vorlegen, damit eine Terminvergabe in der entsprechenden Spezialsprechstunde erfolgen kann.

Zur **ambulanten Vorstellung** entscheidet der Facharzt je nach Krankheitsbild, ob bei der Patientin eine ambulante oder stationäre Therapie infrage kommt. Es werden notwendige Voruntersuchungen, wie EKG, Blutabnahme, Ultraschall, Röntgen, gleich durchgeführt und eine Therapieempfehlung an den niedergelassenen Arzt mitgegeben.

Eine **ambulante Operation** läuft in der Regel so ab, dass die Patientin am OP-Tag morgens nüchtern in die Klinik kommt. Nach dem Eingriff durch den Facharzt erfolgt gegen Mittag eine Nachuntersuchung. Wenn alles in

Ordnung ist, kann die Patientin danach wieder nach Hause entlassen werden. Bei nicht vorhersehbaren unerwarteten Ereignissen, kann die Patientin auch stationär aufgenommen werden.

Die Entscheidung für oder gegen eine Operation liegt in letzter Instanz bei der Patientin. Hat sie einen hohen Leidensdruck oder Symptome, sollte sie sich eher für eine Operation entscheiden, so der Chefarzt der Klinik, Dr. med. Ullrich Dziambor. Grundsätzlich sollten immer erst alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft werden, bevor man sich zu einer Operation entschließt.

WISSENSWERTES

Behandlungsschwerpunkte

- minimal-invasive endoskopische Operationen (bis hin zur laparoskopischen Gebärmutterentfernung)
- individuell angepasste Therapie von Uterusmyom und Blutungsstörungen
- Behandlung von Senkungszuständen der Beckenorgane
- Behandlung der weiblichen Harninkontinenz
- Behandlung der Endometriose
- Operationen von Vor- und Frühstadien des Gebärmutterhalskrebses
- radikale Operation bei bösartigen gynäkologischen Erkrankungen (z. B. Eierstock, Gebärmutterkörper, Gebärmutterhals, äußeres Genitale)

Die ambulanten Operationen erfolgen im interdisziplinären ambulanten OP-Zentrum:

Hysteroskopie (Gebärmutterspiegelung)

- diagnostisch
- operative Polyp- und Myomabtragung
- Endometriumablation (Schleimhautverödung)
- Sterilitätsdiagnostik und -therapie

Laparoskopie (Bauchspiegelung)

- diagnostisch
- Lösen von Verwachsungen
- Endometriosetherapie
- Sterilitätsdiagnostik mit Chromoperturbation
- Behandlung von Eileiterschwangerschaften
- Entfernung von Zysten und Tumoren am Eierstock / Eileiter
- Entfernen von Myomen
- laparoskopische Gebärmutterentfernung (mit und ohne Gebärmutterhals)

Vaginale Operationen

- Ausschabung
- Konisation
- Senkungs- und Inkontinenzoperationen mit und ohne Bändeinlage
- Gebärmutterentfernung
- laparoskopisch assistierte vaginale Gebärmutterentfernung



Wo ist was im Krankenhaus Bautzen



Haus 0

Qualitätsmanagement, Betriebsrat, Arbeitssicherheit, Sozialdienst, Eingang DRK-Blutspendedienst

Haus 1

NeGuS-Beratungsraum
Fa. MedHuman GmbH

Haus 2

Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH
- Kurzzeitpflege Am Stadtwall -

Haus 3

Zentrale Notaufnahme
Medizinische Klinik Station 24,
Frauen- und Kinderzentrum

- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Station 23,
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Station 21, 22,
- Kinderambulanz, Gynäkologische Ambulanz, Kreißsaal, Ambulantes OP-Zentrum,
- Ambulanter Sprechstundenbereich:
- Kardiologische Sprechstunde
- Gefäßchirurgische Sprechstunde
- D-Arzt-Sprechstunde
- MVZ Bautzen / Chirurgische Sprechstunde
- Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie - Röntgen / CT
- Medizincontrolling
- Cafeteria, Konferenzbereich, Patientenpark

Haus 4

Fuhrpark, Patientenbegleitedienst,
Fa. CDB Dienstleistungsbetriebe GmbH - Reinigung
Landesverband Sachsen für Prävention
und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.
- Landesgeschäftsstelle

Haus 5

Medizinische Klinik I, Station 7
- Palliativmedizin -
Praxis für Strahlentherapie J. Distler

Haus 8

EDV / IT, Pflegedienstleitung,
Betriebsambulanz / Reisemedizin, Gelbfieberimpfstelle
Service:

- Einkauf / Wirtschaft
- Versorgungslogistik
- Baumanagement
- Technik

Krankenpflegeausbildung
Radiologische Gemeinschaftspraxis
Dr. Münnich / Dr. Weder

Haus 9

Interdisziplinäres Gefäßzentrum

- Chirurgische Klinik - Station 18
- BauchZentrumBautzen**
- Chirurgische Klinik - Viszeralchirurgie - Station 17
- Chirurgische Klinik - Unfallchirurgie - Station 16
- Chirurgische Klinik - Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie - Station 15
- HNO- und Augenklinik, Station 12
- Notfall-Ambulanz - Augen / HNO
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Station 11
- Institut für Labordiagnostik, Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene - Labor
- Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA)

Haus 10

Haupteingang, Information
Patientenaufnahme
Medizinische Klinik - Funktionsbereich:

- Endoskopie
- Lungenfunktionsdiagnostik
- EKG
- Schrittmacherdiagnostik
- Herzultraschall (Echokardiografie)
- Gefäßultraschall (Sonografie)

Herzkatheterlabor, Angiografie

Haus 11 - Ärztehaus Am Stadtwall 3 a

G. Gertsos, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie
OL Physio GmbH
DXA-Knochendichtemessung - Praxis Dr. Gamberdinger, Dr. Pfeifer
Podologische Praxisgemeinschaft Bulang
Praxis für Perücken, I. Röschel
Gesundheits GmbH Deutschland Region Keicare

Haus 10

Urologische Klinik Station 05, Funktionsdiagnostik / Urologischer OP
Medizinische Klinik I - Internistische Intensivtherapie - Station 02, 04
Medizinische Klinik II - Schlaflabor - Station 01, 03
Raum der Stille, Verabschiedung / Prosektur

Medizinische Versorgungszentren der Oberlausitz gGmbH

- Praxis für Allgemeinmedizin
- Praxis für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Praxis für Chirurgie
- Praxis für Innere Medizin SP Endokrinologie

Haus 12

Krankenhauseelsorge
Personalmanagement
Vertrags- und Versicherungswesen / Innenrevision
Finanzmanagement
Controlling, Öffentlichkeitsarbeit / Sozialmarketing
Geschäftsführung

Haus 17

OL Physio GmbH
• Milon-Kraft-Ausdauer-Zirkel

Haus 19

KfH - Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.

Wir bilden aus!

jetzt noch bewerben

Finde deinen Beruf

Akademisches Lehrkrankenhaus an der Technischen Universität Dresden

Gesundheits- und Krankenpfleger/in

Ausbildungsbeginn 2019

Ihre Fragen beantworten wir gern unter:
Telefon (0 35 91) 3 63-2269

Personalmanagement
Am Stadtwall 3
02625 Bautzen

E-Mail: bewerbungen@oberlausitz-kliniken.de