



Informationen zu unserem Haus

Inhalt

Herzlich willkommen!	4
Die Gesellschafter des Bergmannstrost	5
Das Bergmannstrost	6
Über das Klinikum	8
Wissenswertes	11
Lage- und Geschossplan	14
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	16
Ganzheitliche Behandlung für bestmögliche Versorgung von Unfallpatienten	16
Klinik für Plastische und Handchirurgie, Brandverletzententrum	17
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	18
Klinik für Pädiatrische Traumatologie	19
Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie	20
Abteilung für Neuro-Urologie im Zentrum für Rückenmarkverletzte	21
Neurozentrum	22
Klinik für Neurochirurgie	23
Klinik für Neurologie	24
Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation an der Klinik für Neurologie	25
Medizinische Klinik	26
Institut für Radiologie und Neuroradiologie	27
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie	28
Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin	30
Pflegedienst	34
Notaufnahme und D-Arzt-Ambulanz	35
Medizinische Psychologie	36
Servicezentrum für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung	37
Stationäre und arbeitstherapeutische Rehabilitation BGSW, KSR, NWR, ABMR, TOR	38
Sozialdienst/Entlassungsmanagement	39
Seelsorge	40
Wir sind für Sie da	41
Wi-Med Bergmannstrost Catering GmbH	42
Telefonverzeichnis	43
Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost gGmbH	44

Herzlich willkommen!



Thomas Hagdorn
Geschäftsführer



**Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.
Gunther O. Hofmann**
Ärztlicher Direktor



Henry Rafler
Pflegedirektor



Dr. phil. Daniel Kuhn
Therapiedirektor



Cindy Schöne
Kaufmännische Direktorin

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

wir heißen Sie in unserem Hause recht herzlich willkommen und bedanken uns für das Vertrauen, das Sie unseren Ärztinnen und Ärzten, Schwestern und Pflegern sowie unseren weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entgegenbringen. Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einen Überblick über die von unserer Klinik angebotenen Leistungen, aber auch in die abwechslungsreiche Historie des Hauses geben.

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist mit seiner mehr als 125-jährigen Geschichte das deutschlandweit zweitälteste Unfallkrankenhaus. Seit 2016 ist es Teil der Unternehmensgruppe der BG Kliniken, einem Klinikverbund in Trägerschaft der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.

Mit der Neueröffnung des Bergmannstrost am Barbaratag 1997 entstand eines der modernsten Traumazentren in Deutschland mit der Zielstellung, Unfallverletzte und erkrankte Patienten nach den neuesten Erkenntnissen der Medizin zu behandeln und zu versorgen sowie die Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln zu gewährleisten. Zugleich haben wir es zu unserer Maxime gemacht, Sie als Patienten mit all Ihren Wünschen, Sorgen und Ängsten als Mittelpunkt unseres Handelns zu sehen. Daher möchten wir Sie an dieser Stelle recht herzlich bitten, sich mit Ihren Sorgen und Wünschen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses zu wenden. Sie können sicher sein, dass wir alle uns immer darum bemühen werden, Ihnen eine umfassende Antwort zu geben und alles tun, damit Sie recht bald genesen und in Ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können.

Die Gesellschafter des Bergmannstrost

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist eine berufsgenossenschaftliche Klinik und in der Rechtsform einer gemeinnützigen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH) organisiert. Organe der Gesellschaft sind die Geschäftsführung und die Gesellschafterversammlung. Gesellschafter der BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH sind die Berufsgenossenschaften sowie die Unfallkasse Sachsen-Anhalt:

- Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU)
- Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)
- Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)
- Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)
- Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW)
- Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
- Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)
- Berufsgenossenschaft Transport und Verkehr (BG Verkehr)
- Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
- Unfallkasse Sachsen-Anhalt (UK ST)

Vorsitzende der Gesellschafterversammlung

- Christian Voß, Arbeitgebervertreter
- Axel Schmidt, Versichertenvertreter

Das Bergmannstrost

Historisches



1887 bis 1945

Nach dem Unfallversicherungsgesetz von 1884 wurden den noch jungen Berufsgenossenschaften zwei Hauptarbeitsgebiete zugewiesen: die Unfallverhütung und das Heilverfahren. Um die bis dahin unzureichende Versorgung im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zu verbessern, entschlossen sich die Berufsgenossenschaften zur Errichtung eigener Krankenhäuser. Mit dem „Bergmannsheil“ der Knappschafts-BG wurde durch die Sektion II (Bochum) am 15. Februar 1890 das erste dieser Krankenhäuser in Betrieb genommen. Auch am Sitz der Sektion IV in Halle (Saale) wurde 1887 unter der Leitung von Bergassessor Bernhard Leopold mit der Planung eines eigenen Krankenhauses begonnen. Dank eines zügigen Bauablaufs konnte das neue Krankenhaus bereits am 8. September 1894 offiziell eingeweiht werden. Erster ärztlicher Leiter des Krankenhauses war Professor Max Oberst. Unter seiner Leitung wurden die Leistungen des Bergmannstrost schnell über die Grenzen der Stadt Halle hinaus bekannt. Hauptaufgabe des Hauses war die Behandlung und Nachbehandlung unfallverletzter Bergleute der Sektion, deren Einzugsbereich sich von Berlin bis zur bayrischen, von Hannover bis zur schlesischen Grenze erstreckte. Dabei wurde die umfangreiche Palette der Chirurgie gepflegt, so dass das Bergmannstrost ein gesuchtes Krankenhaus für die Ausbildung von Assistenzärzten

wurde. Einen weiteren Anteil der Tätigkeit machten die wissenschaftlichen Leistungen aus, die Oberst und seine Mitarbeiter vollbrachten. Schon kurz nach Entdeckung der Röntgenstrahlen im Jahre 1894 wandte Oberst diese neue Methode an und publizierte bereits am 13. Oktober 1896 in seinem „Beitrag zur Verwendung der röntgeschen Strahlen in der Chirurgie“ die ersten Ergebnisse. Neben seiner Tätigkeit als Chefarzt des Bergmannstrost hielt Oberst – zunächst an der Universität, später im Bergmannstrost selbst – seine Vorlesungen. Nach dem Ausscheiden von Max Oberst im Jahre 1920 übernahm sein Schüler und Mitarbeiter Sanitätsrat Hermann Zimmermann die Leitung des Hauses. Unter ihm wurde vor allem die praktische Arbeit am Bergmannstrost weiter ausgedehnt, ohne jedoch die wissenschaftlichen Traditionen fortzuführen. Erst unter Zimmermanns Nachfolger Johannes Allwill Volkmann, der 1933 die Leitung des Bergmannstrost übernahm, konnten die Beziehungen zur halleischen Universität wieder enger geknüpft werden. Mit dem Ende des Zweiten Weltkrieges stellte das Bergmannstrost seine Arbeit ein. Das Personal wurde zum Teil von den Nachbarinstitutionen der Knappschaft in Schkeuditz und Carlsfeld übernommen.

1945 bis 1990

Von 1945 bis 1947 wurde das Bergmannstrost als Lazarett der Roten Armee genutzt. Danach stellte die sowjetische Militäradministration das Haus der Stadt Halle zum Aufbau einer kommunalen Gesundheitseinrichtung zur Verfügung. So konnte am 1. September 1947 die erste Poliklinik der Stadt Halle als ambulante Einrichtung ihre Arbeit aufnehmen. Bis 1952 wurde die Kapazität bis auf 430 Betten in allen Fachgebieten ausgebaut. Mit dieser Erweiterung war es möglich, die in verschiedenen Schulen Halles untergebrachten Hilfskrankenhäuser zu schließen und die Patienten im neuen „Stadtkrankenhaus Halle-Süd“ zu konzentrieren. Unter der Leitung des ersten Ärztlichen Direktors, Johannes Schulz, wurde aus dem klinischen Bereich und der Poliklinik eine Funktionseinheit „Stadtkrankenhaus Süd-Poliklinik Süd“ geschaffen. Dies garantierte eine kontinuierliche Versorgung der Patienten und das von der Bevölkerung weiterhin Bergmannstrost genannte Krankenhaus leistete einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Stadt Halle. Nach zwischenzeitlicher Abtrennung der klinischen Abteilung von der Poliklinik Süd wurde das „Stadtkrankenhaus“ 1984 wieder zu einer Einrichtung mit ambulanten und stationären Bereichen unter Leitung eines Ärztlichen Direktors zusammengeführt. In dieser Form existierte das Stadtkrankenhaus Halle bis zur deutschen Wiedervereinigung.

Neubeginn und Ausblick

Die politischen Veränderungen in der DDR 1989 und der sich rasant entwickelnde deutsche Einigungsprozess gingen natürlich auch am Stadt Krankenhaus Halle nicht spurlos vorbei. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften beschlossen, die guten Erfahrungen mit eigenen Kliniken auch auf die neuen Bundesländer zu übertragen. Als Standorte für Unfallkliniken wurden Berlin-Marzahn und Halle sowie für die Klinik für Berufskrankheiten Falkenstein/Vogtland geplant. Ein Hauptargument für Halle als Standort war, dass die Bergbau-BG berechnete Aussichten hatte, wieder Eigentümer des Krankenhauses Bergmannstrost zu werden.

Am 1. Januar 1994 übernahm der Klinikträgerverein „Berufsgenossenschaftliche Kliniken Stadt Halle – Bergmannstrost“ die Leitung des Krankenhauses. Er wurde gebildet vom Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V., der Stadt Halle und dem Verein für berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung Halle e. V.

Im Rahmen der 100-Jahr-Feier des Bergmannstrost am 23. September 1994 begannen mit dem „ersten Spatenstich“ die Bauarbeiten für den Klinikneubau. Parallel dazu wurden bei laufendem Klinikbetrieb umfangreiche Rekonstruktionsmaßnahmen im Altklinikum durchgeführt, so dass bereits in dieser Übergangsphase des Bergmannstrost bis zur Eröffnung des Neubaus erhebliche Verbesserungen in allen Bereichen von Diagnostik und Therapie erreicht werden konnten. Am 4. Dezember 1997, dem Tag der heiligen Barbara, der Schutzpatronin der Bergleute, wurde der Neubau des Krankenhauses Bergmannstrost feierlich eröffnet. Es folgten 1998 drei weitere Stationen im Bauteil B des Neubaus, 1999 die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation nach umfassender Rekonstruktion im Haus 1 sowie im Jahr 2000 der Komplex Hörsaal und Tiefgarage.

Am 1. Juni 2009 nahm nach Fertigstellung des Erweiterungsbaues in der Roßbachstraße die Station Intermediate Care (IMC) als Versorgungsebene zwischen Normal- und Intensivstation ihre Tätigkeit auf. Insgesamt 580 Betten zählt das Haus inzwischen. Über 1300 Pflegekräfte, Ärzte, Therapeuten und Mitarbeiter setzen sich täglich rund um die Uhr für das Wohl der Patienten ein. 2016 wurde das Bergmannstrost Teil der Unternehmensgruppe der BG Kliniken, dem bundesweiten Zusammenschluss aller berufsgenossenschaftlichen Kliniken und Unfallbehandlungsstellen. Im Zuge der Konzernbildung änderte das Klinikum seinen Namen und seine Rechtsform: BG Klinikum Bergmannstrost Halle lautet der neue Name, zugleich erfolgte die Umwandlung in eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH).

Zeittafel

1887	Erste Planungsarbeiten zum Bau eines Unfallkrankenhauses in Halle unter Leitung von Bergassessor Bernhard Leopold
3.6.1893	Feierliche Grundsteinlegung
8.9.1894	Offizielle Einweihung des Bergmannstrost als Unfallkranken- und Rekonvaleszentenhaus mit einer Station für Simulanten und einer medico-mechanischen Abteilung
1894–1920	Erster ärztlicher Leiter Prof. Max Oberst; schnelle Entwicklung eines leistungsfähigen Krankenhauses; gleichzeitig umfangreiche wissenschaftliche und Lehrtätigkeit
1920–1933	Unter der Leitung von Sanitätsrat Hermann Zimmermann starke Ausdehnung der praktisch-klinischen Tätigkeit
1933–1947	Nutzung des Bergmannstrost als Militärkrankenhaus durch die Wehrmacht und nach Ende des 2. Weltkrieges durch die Rote Armee
1.9.1947	Eröffnung der Poliklinik Süd als erste hallesche Poliklinik in den Gebäuden des Bergmannstrost
1947–1969	Stadt Krankenhaus Halle-Süd mit klinischem und ambulantem Bereich in nahezu allen Fachgebieten der Medizin unter Leitung des ersten Ärztlichen Direktors Johannes Schulz
1969–1984	Die klinischen Bereiche werden mit dem Bezirkskrankenhaus Halle-Dörlau vereinigt, die ambulanten Abteilungen werden zur Leitpoliklinik Halle-Süd
1984–1993	Erneute Zusammenführung der klinischen und ambulanten Bereiche zum Stadt Krankenhaus Halle
1.1.1994	Übernahme des Krankenhauses durch den neu gegründeten Klinikträgerverein Berufsgenossenschaftliche Kliniken Stadt Halle – Bergmannstrost
23.9.1994	Erster Spatenstich für die neu zu errichtende Klinik mit geplanten 412 Betten
1.1.1996	Wechsel der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg unter der Leitung von Prof. Dr. Wieland Otto an den Standort Bergmannstrost
4.12.1997	Eröffnung des Klinikneubaus
4.12.2000	Einweihung des Hörsaales, der Tiefgarage sowie der Eigenblutspende
2005	Gründung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)
5.12.2006	Erster Spatenstich für den Neubau mit Hubschrauberlandeplatz
13.11.2008	Umzug des Zentrallabors in den Neubau
6.5.2009	Landung des ersten Hubschraubers auf dem neuen Hubschrauberlandeplatz
1.6.2009	Eröffnung der Station Intermediate Care (IMC) als Zwischenversorgungsebene zwischen Normal- und Intensivstation im Neubau
1.1.2010	Eröffnung der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin
21.6.2012	Offizielle Eröffnung des Reha-Wohnhauses in der Roßbachstraße 32-35
2016	Umbenennung des Bergmannstrost, Umwandlung in eine gGmbH und Beitritt zur Unternehmensgruppe BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

Über das Klinikum

Das Bergmannstrost ist mehr als 125 Jahre alt



Die Sozialgesetzgebung Bismarcks mit der Zwangsversicherung gegen Krankheit und Unfall, Invalidität und Alter half den Arbeitern und ihren Familien im Falle befristeter oder dauernder Arbeitsunfähigkeit. Träger der Unfallversicherung war die Berufsgenossenschaft. Sie legte den Grundstein für das Bergmannstrost.

Auf der grünen Wiese

Der Standort des Bergmannstrost an der Chaussee von Halle nach Merseburg war gewählt worden, weil sich hier und weiter südlich von Halle verschiedene Industriezweige angesiedelt hatten. Das 1894 in Betrieb genommene Bergmannstrost, zunächst auf der „grünen Wiese“ errichtet, wurde schnell zum Mittelpunkt der dicht heranrückenden Industrieanlagen und Arbeiterwohnungen. Wohnen und Arbeiten waren eng miteinander verbunden, rauchende Schornsteine bedeuteten Arbeit und Brot; über gesundheitsschädliche Emissionen dachte zu dieser Zeit niemand nach. Das Bergmannstrost zählt zu den ältesten

Krankenhäusern Sachsen-Anhalts. 1887 hatte Bergassessor Bernhard Leopold den Vorschlag zur Errichtung eines solchen Krankenhauses eingebracht, denn die Wohnsiedlungen der Bergleute lagen weit auseinander und die ambulante Behandlung von Unfallverletzten durch Kassenärzte und die wenigen allgemeinen Krankenhäuser war unzureichend. Das Bergmannstrost verfügte 1894 über 132 Betten und ein Patient „kostete“ am Tag 2,50 Reichsmark. Die medizinischen Leistungen der Klinik waren bald über die Grenzen Halles hinaus bekannt. Als Einrichtung der damaligen Knappschaft, später Bergbau-Berufsgenossenschaft,

spielte natürlich die Behandlung verletzter Bergleute eine herausragende Rolle. Neben der so genannten „operativen Therapie“ kam es schon damals entscheidend auf die „medico-mechanische“ Nachbehandlung an mit aktiven Bewegungsübungen und einer Kräftigung der Muskulatur durch Haus- und Feldarbeit. Später erkannte man, dass von den so behandelten Patienten nur fünf Prozent eine dauerhafte Schädigung zurückbehielten. Das von den Berufsgenossenschaften etablierte spezielle Heilverfahren war also schon damals überaus erfolgreich.

Eine medizinische Spitzeneinrichtung

Krankenhaus und Stadtbild

Dem Krankenhausbau des 19. Jahrhunderts kommt in der Architektur eine besondere Bedeutung zu, wie in einer Fülle von Kupferstichen, Zeichnungen, Bildern und Postkarten überliefert ist. Sie sind Beweis dafür, dass in jener Zeit neben öffentlichen Gebäuden, Rathäusern und Kirchen das Krankenhaus bewusst in das Stadtbild integriert und als erinnerungswürdig akzeptiert wurde. Viele dieser Gebäude wurden im Krieg zerstört. Das Bergmannstrost blieb verschont. Es zählt in

seinem ältesten Teil mit repräsentativen Zügen und Elementen herrschaftlicher Architektur zu den Gebäuden, deren Erhaltungswürdigkeit heute unbestritten ist. Gleiches gilt für die beiden den Hauptbau flankierenden Gebäude an der Merseburger Straße, die ehemalige Chefarztvilla und das Verwaltungs- und Wohnhaus. Auch für die Fassaden des Neubaus wurde ein gelber Klinker verwandt, der damit eine optische Brücke zwischen Alt- und Neubau schlägt.



Das Klinikum der kurzen Wege

Die 581 Betten der Klinik verteilen sich auf

- 289 Betten im Normalpflegebereich
- 60 Betten im Zentrum für Rückenmarkverletzte
- 56 Betten in der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation
- 39 Betten in der Intensivtherapie
- 8 Betten im Brandverletztzentrum
- 128 Rehabetten

Alle Zimmer der Normalpflege haben abgeschirmte Waschplätze, die wenigen Vierbettzimmer je zwei Waschplätze, überall sind räumlich getrennte WC- und Duschzellen eingerichtet. Die Nasszellen der Einzelzimmer bestehen aus Waschplatz, WC und Dusche.

Die Patienten aus den südlich der Lichtstraße angeordneten Stationen gelangen kurzwegig über die Galerien und Brücken der Lichtstraße zu den auf der Nordseite gelegenen Behandlungseinrichtungen.

Alle Leitstellen der Behandlungseinrichtungen liegen im Radius von nur 30 bis maximal 50 Metern, ausgehend vom zentralen Mittelpunkt der Klinik. Lediglich die Sporthalle und das Schwimmbad sowie die einzubeziehenden Altbauflächen des klinischen Arztendienstes Neurochirurgie sowie der Pflegebereich Frührehabilitation überschreiten diese Radien geringfügig.

Mit seinen zehn Fachkliniken zählt das Bergmannstrost zu den Spitzeneinrichtungen moderner Unfall- und Krankenversorgung. Die fachübergreifende Vernetzung aller Leistungsabteilungen kennzeichnet die tägliche Arbeit. Sie verschafft den wichtigen Vorsprung an Zeit, der zur schnellen Rettung und Therapie benötigt wird. Gleichzeitig beschreitet das Klinikum mit der fachübergreifenden Frührehabilitation neue Wege der nahtlosen und effizienten Rehabilitation nach Unfall und Krankheit. Die folgenden Kliniken und Fachbereiche nutzen modernste Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen und bieten eine optimale medizinische Versorgung:

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie
- Plastische und Handchirurgie/ Brandverletztzentrum
- Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- Pädiatrische Traumatologie in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Halle
- Neurochirurgie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Neuro-Urologie
- Fachübergreifende Frührehabilitation
- Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie
- Radiologie und Neuroradiologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Medizinische Psychologie

Darüber hinaus werden in den medizinischen Zentren des Bergmannstrost Leistungen verschiedener Fachbereiche der Klinik gebündelt, um spezielle Krankheitsbilder interdisziplinär behandeln zu können.

- Überregionales Traumazentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Brandverletztzentrum
- Stroke Unit zur Schlaganfallbehandlung
- Neurozentrum
- Rehabilitationszentrum
- Zentrum für Neurologische Frührehabilitation
- Zentrum für Septische Chirurgie
- Endoprothetikzentrum
- Hand-Trauma-Zentrum



Zentral und verbindend – die Lichtstraße im Bergmannstrost

Zentrales und verbindendes Element des Bergmannstrost ist die Lichtstraße. Ein großes gläsernes Bauwerk, das sowohl den 125-jährigen Altbau mit dem 1997 fertig gestellten Neubau als auch alle anderen Gebäudeteile miteinander verbindet. Die Lichtstraße ist 115 Meter lang, erstreckt sich über drei Stockwerke und bildet mit 550 Quadratmetern Glasfläche ein helles Atrium mit großzügiger Bepflanzung und einfühlbarer Beleuchtung. Sämtliche Stationen, die Funktionsbereiche und die Operationssäle sind über elf Aufzüge und 13 Brücken auf kurzem Wege zu erreichen. Alles ist somit in unmittelbarer Nähe, niemand ist unnötig unterwegs oder muss lange warten. Im Erdgeschoss finden Sie hier auch Serviceeinrichtungen, die Ihnen den Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich gestalten sollen.

Wer vom Haupteingang aus die Rezeption passiert, erblickt linker Hand die „Heilige Barbara“, die Schutzpatronin der Bergleute. Die Skulptur wurde eigens für das Bergmannstrost geschaffen und zur Neueröffnung der Klinik im Dezember 1997 an ihrem jetzigen Standort platziert.

Unmittelbar im Anschluss empfängt Sie das Bergmannstrost-Café mit frischem Kaffee, feinem Kuchen, Eis und kleinen Mahlzeiten. Bei schönem Wetter können Sie hier auch im Freien sitzen.

Direkt hinter dem Café finden Sie unseren Lichtstraßen-Salon. Hier können Sie

sich vertrauensvoll in die Hände einer Friseurmeisterin begeben. Darüber hinaus finden Sie hier typische Produkte rund um die Haarpflege. Wenn Sie es wünschen, kommt der Haar-Service auch auf Ihr Zimmer.

Eine große Auswahl an Zeitungen, Zeitschriften und Snacks sowie Briefmarken und Straßenbahntickets hält unser Kiosk täglich für Sie bereit.

Wenn Sie dem Verlauf der Lichtstraße weiter folgen, stoßen Sie auf den Bankautomaten. Mit der EC-Karte und allen

gängigen Kreditkarten erhalten Sie hier Bargeld.

Am Ende der Lichtstraße befindet sich der Andachtsraum, in dem jede Woche eine Andacht für Patienten und Besucher stattfindet.

Im Außengelände bietet der Patientengarten Ihnen und Ihrem Besuch Gelegenheit, durchzuatmen und sich zu erholen – mit ansprechenden Grünflächen, einem Wasserspiel, Schachbrett und einem kleinen Pavillon.

Wissenswertes

Informationen rund um Ihren Krankenhausaufenthalt



Aufnahme

Wenn Sie als Patient zu uns kommen, wenden Sie sich bitte zur Anmeldung und Aufnahme an die Patientenadministration im Erdgeschoss des Bauteils H. Dort schließen wir gemeinsam mit Ihnen einen Aufnahmevertrag zu den in den allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) festgelegten Konditionen. Selbstverständlich werden Ihre persönlichen Daten, den datenschutzrechtlichen Bestimmungen entsprechend, vertrauensvoll behandelt. Denken Sie bitte daran, die Versicherten- beziehungsweise Servicekarte Ihrer Krankenversicherung zur Aufnahme mitzubringen.



Was ist mitzubringen?

Kleines Gepäck genügt für Ihren Aufenthalt bei uns. Sie brauchen lediglich Ihre persönlichen Kosmetikartikel, Bademantel, Nacht- und Unterwäsche sowie Hausschuhe. Darüber hinaus bringen Sie das mit, was Sie in den Tagen und Wochen in der Klinik gern bei sich hätten, wie beispielsweise ein gutes Buch. Schmuck, größere Geldbeträge oder teure Kleidung lassen Sie lieber zu Hause. Nutzen Sie die Möglichkeit des bargeldlosen Zahlens. Es steht Ihnen aber auch in unserer Lichtstraße ein Bankautomat zur Verfügung. Wertsachen im begrenzten Umfang können Sie in der Patientenadministration deponieren. Bewahren Sie bitte Ihre Quittung auf. Bei Diebstählen übernehmen wir keine Haftung. Im Bergmannstrost sind wir auf Ihren Aufenthalt gut vorbereitet. Mussten Sie ganz plötzlich in die Klinik und hatten wenig Zeit, alles Notwendige einzupacken, dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unsere Schwestern und Pfleger. Sie helfen Ihnen gern.

Telefon und Internet

Telefonieren mit dem Handy ist in der Notaufnahme, auf Intensivstationen, in OP-Bereichen sowie in speziell gekennzeichneten Bereichen des Klinikums untersagt. Jedes Patientenbett verfügt über ein Telefon. Von dort können Sie kostenfrei ins deutsche Fest- und Mobilfunknetz telefonieren. Die Nutzung des Internets ist ebenfalls gebührenfrei.



Rauchfreies Klinikum

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist ein rauchfreies Krankenhaus, daher ist in allen Räumlichkeiten und auf dem Klinikgelände das Rauchen untersagt. Ihnen stehen jedoch mehrere Raucherplätze zur Verfügung. Folgen Sie hierfür bitte der Beschilderung.

Das Rauchen auf den Patientenzimmern ist nicht gestattet.

Besucher – Ihre Gäste sind auch unsere Gäste

Ihre Besucher und Angehörigen sind auch uns jederzeit willkommen. Wir wissen, dass Sie sich auf sie freuen und dass Familienangehörige und Bekannte ganz wichtig für Ihr Wohlbefinden und förderlich für Ihre Genesung sind. Aber bedenken Sie, dass Ihre Besucher sowohl auf Ihren Zustand wie auf den Ihrer Mitpatienten Rücksicht nehmen müssen. Haben Sie deshalb für tägliche Besuchszeiten zwischen 14 und 19 Uhr bitte Verständnis. Natürlich können Sie mit dem Pflegepersonal gegebenenfalls auch Ausnahmeregelungen treffen.

Seelsorge

Brauchen Sie Rat und Unterstützung im Rahmen der Seelsorge, wenden Sie sich an das Pflegepersonal oder rufen Sie unter Tel. 132 6489 an. Ausführliche Hinweise dazu finden Sie auf Seite 40.

Hausordnung

Um den Krankenhausaufenthalt für alle Patienten so angenehm wie möglich gestalten zu können, sind allgemeingültige Regeln vonnöten. Wir haben diese in unserer Hausordnung zusammengefasst, die Sie in jedem Patientenzimmer finden. Bitte halten Sie die Hausordnung ein!

Kritik und Fragen

Meinungsverschiedenheiten bleiben oftmals nicht aus, wenn viele Menschen unter einem Dach leben. Wir möchten Sie bitten, bei eventuellen Beschwerden offen und fair unsere Mitarbeiter anzusprechen. Haben Sie das Gefühl, dass Ihnen auf der Station nicht weitergeholfen werden kann, sind wir in der Pflegedirektion jederzeit für Sie da (Tel. 132 7400), um Ihre Probleme zu lösen. Oder wenden Sie sich an unsere Patientenführsprecherin (S. 41).

Sie dürfen nach Hause

Bei all unseren Bemühungen, Ihren Aufenthalt im Bergmannstrost so angenehm wie möglich gestalten zu wollen, ist es für Sie verständlicherweise das Schönste, wieder nach Hause zu können. Ihr Arzt und Ihre Bezugsschwester oder -pfleger wird mit Ihnen die Entlassung besprechen. Sie erhalten alle notwendigen Unterlagen für Ihren weiterbehandelnden Hausarzt. Aufzeichnungen über die Erkrankung sowie Röntgenaufnahmen werden im Krankenhaus aufbewahrt.

Ein guter Rat zum Schluss

Ein Krankenhausaufenthalt auf Grund einer Erkrankung ist nicht selten ein Warnsignal. Allzu oft wird heute im Alltag die Gesundheit überstrapaziert. Ein aktiver Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit ist eine ausgewogene, vernünftige Lebensweise mit viel Bewegung, wenig Alkohol und richtiger Ernährung. Unsere Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten geben Ihnen auch zu Fragen rund um die Gesundheitserhaltung jederzeit gern Auskunft.



Post

An Sie adressierte Post, Zeitungen und Zeitschriften erhalten Sie umgehend. Bitte geben Sie auf Ihren Briefen und gegenüber den Versendern neben der Anschrift des Bergmannstrost am besten auch die Nummer Ihrer Station an. Damit erleichtern Sie die Verteilung und Zustellung Ihrer Post. Einen Briefkasten finden Sie am Haupteingang. Selbstverständlich leiten auch die Schwestern und Pfleger Ihre Post weiter.

Friseur

Telefon-Durchwahl: 6275

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag: 10 bis 18 Uhr

Fußpflege

Ihre Bezugspflegekraft auf der Station wird Ihnen gern einen entsprechenden Termin zur Fußpflege vermitteln.

Bitte beachten Sie, dass die Fußpflege eine kostenpflichtige Leistung darstellt.

Bibliothek

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes steht Ihnen die Patientenbibliothek mit ihrer großen Auswahl an interessanter Lektüre zur Verfügung:

Öffnungszeiten:

Montag und Mittwoch: 9 bis 17 Uhr
Dienstag und Donnerstag: 9 bis 16 Uhr
Freitag: 9 bis 14 Uhr

Die Bibliothek befindet sich im Erdgeschoss Bauteil B.

Mit einer kleinen „rollenden Bibliothek“ besuchen unsere Mitarbeiter diejenigen Patienten, die die Bücherei nicht von allein aufsuchen können. Tageszeitungen und Zeitschriften können Sie am Kiosk in der Lichtstraße kaufen.

Kiosk

Telefon-Durchwahl: 6292

Öffnungszeiten:

Montag bis Donnerstag:
8 bis 13 Uhr und 13.30 bis 17 Uhr
Freitag: 8 bis 13 Uhr und 13.30 bis 15 Uhr
Samstag und Sonntag: 14 bis 17 Uhr

Café

Telefon-Durchwahl: 6207

Öffnungszeiten:

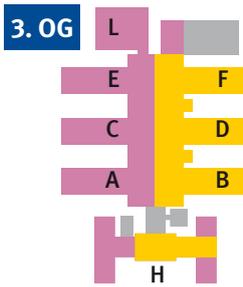
Montag bis Freitag: 11 bis 18 Uhr
Samstag und Sonntag: 13 bis 18 Uhr

Lage- und Geschossplan



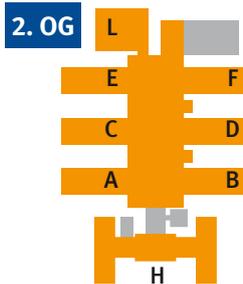


L3 Geschäftsführung,
 Ärztlicher Direktor,
 Pflegedirektor,
 Therapiedirektor



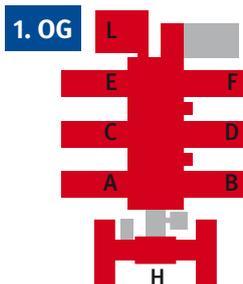
F3 Pflege Innere Medizin
D3 Pflege Allgemein Chirurgie
B3 Pflege Unfallchirurgie
H3 Logopädie,
 Medizinische Psychologie

L2 IMC (Intermediate Care Station),
 Vor- und Nachbereitung
 ambulantes Operieren
E2 Operation
C2 Operation, Sterilgutversorgung
A2 Intensivpflegestation,
H2 Frührehabilitation 2



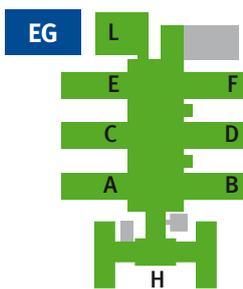
F2 Pflege Unfallchirurgie
D2 Pflege Unfallchirurgie
B2 Pflege Neurochirurgie
H2 Frührehabilitation 1
 Festsaal

L1 Schmerzstation
E1 Pflege Rückenmarkverletzte
C1 Pflege Rückenmarkverletzte
A1 Pflege Rückenmarkverletzte



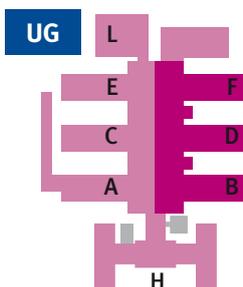
F1 Pflege Handchirurgie/
 Plastische Chirurgie
D1 Pflege Frührehabilitation 3 / KSR
B1 Pflege Neurologie
H1 Klin. Arztendienst (Neurochirurgie),
 Neuro-Urologische Abteilung,
 Operationen

L0 Labor/Hautbank
E0 Brandverletztencentrum
C0 Notaufnahme, Durchgangsarzt,
 Ambulanzen, Funktionsdiagnostik
A0 Röntgen, MRT, CT, DL,
 Angio, Sono
Lichtstraße: UVT Servicezentrum,
 Besprechungsraum Patientenfür-
 sprecherin, Café, Kiosk, Andachts-
 raum, Friseur, Bankautomat,
 Telefon, Infothek



F0 Klin. Arztendienst (Rückenmarkverletzte,
 Handchirurgie/Plastische Chirurgie,
 Unfallchirurgie, Anästhesiologie,
 Intensiv- und Notfallmedizin)
D0 Klin. Arztendienst (Innere Medizin,
 Allgemein Chirurgie, Schmerzzentrum)
B0 Konferenzraum, Bibliothek, Informatik,
 Fotodokumentation,
 Klin. Arztendienst (Neurologie)
H0 Patientenaufnahme, Sozialdienst,
 Seelsorge

LU Bereich Arbeitstherapie
EU Personalcasino
CU Apotheke,
 Ver- und Entsorgung,
 Post
AU Archiv, Prosektur



GU Sporthalle/Schwimmhalle
FU Physio- und Sporttherapie
DU Klin. Arztendienst (Rehabilitation),
 Rehakoordination und physikalische
 Therapie
BU Ergotherapie
HU Zugang zur Tiefgarage
HU Hörsaal

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Ganzheitliche Behandlung für bestmögliche Versorgung von Unfallpatienten



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.
Gunther O. Hofmann
Ärztlicher Direktor

Der Einzugsbereich erstreckt sich über den Raum Halle hinaus ins südliche Sachsen-Anhalt bis hin zu den angrenzenden Bundesländern. Um die Patienten auf höchstem Niveau zu versorgen, gewährleistet das Bergmannstrost in vorbildlicher Weise eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit unter Einbeziehung aller erforderlichen Spezialabteilungen.

Die Unfallpatienten werden von 29 Ärzten auf drei Stationen zu je 36 Betten behandelt. Fast jeder zweite Unfall passiert in der Arbeitswelt. Deshalb gehören Verletzungen am Stütz- und Bewegungsapparat (Knochen, Gelenke, Muskeln und Sehnen) zu den Behandlungsschwerpunkten. Weit über 3800 operative Eingriffe werden pro Jahr in der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie vorgenommen.

In der Akuttraumatologie erfolgt die Behandlung frischer Verletzungen aller Schweregrade auf höchstem Niveau. Als zertifiziertes überregionales Zentrum des Trauma-Netzwerkes Sachsen-Anhalt-Süd zeichnet sich das Bergmannstrost durch seine langjährige Expertise bei der Ver-

Die Behandlung von Unfallverletzten beginnt mit der Erstversorgung am Unfallort und setzt sich fort bis zur Rehabilitation und Unterstützung bei der Wiedereingliederung ins Berufsleben. Das Bergmannstrost ist eines der modernsten Unfallkrankenhäuser in Deutschland und hat im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren die Zulassung zur höchsten Versorgungsstufe, dem sogenannten Schwerstverletztenartenverfahren (SAV).

sorgung von schwerstverletzten Patienten (Polytrauma) aus. Bei jährlich mehr als 120 Unfallopfern wird hierbei mittels modernster bildgebender Technik innerhalb der ersten Minuten nach Eintreffen in der Klinik das Verletzungsausmaß diagnostiziert. Im unmittelbaren Anschluss erfolgt durch ein hochkompetentes interdisziplinäres Ärzteteam die nicht selten lebensrettende, operative Versorgung. Neben der umfänglichen Behandlung von Extremitätenfrakturen steht die Versorgung von komplexen Verletzungen des Stammskelettes (Wirbelsäule und Becken) im Fokus. Hier nimmt die Klinik bei den versorgten Patientenzahlen bundesweit eine Spitzenrolle ein.

Das Gebiet der Gelenkchirurgie hat die primäre Wiederherstellung der Funktion verletzter Gelenke zum Ziel. Hier kommt das gesamte Spektrum modernster Behandlungsmethoden von Gelenkspiegelungen (Arthroskopie) bis hin zu aufwendigen offenen OP-Verfahren zum Tragen. Ein bereits manifestierter Gelenkverschleiß (Arthrose) geht mit teils erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität einher. Hier ist die Implantation von künstlichen Gelenken (Endoprothesen) notwendig, um den steigenden Funktionsansprüchen in einer modernen Gesellschaft und Arbeitswelt gerecht zu werden. Hier ist das Bergmannstrost als zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum (EPZ) für seine hohen Standards ausgewiesen. Jährlich wird eine Vielzahl von Patienten mit Endoprothesen an allen großen Gelenken unter Verwendung modernster Implantate und Operationsverfahren versorgt.

Einen weiteren Bereich stellt die Septische und Wiederherstellungschirurgie (Infektbehandlung und Reparatur von Unfallfolgezuständen) dar. In dieses Gebiet fallen die Rekonstruktion oder Transplantation von entzündungs- oder unfallbedingt verlorengegangenen Knochenabschnitten bis hin zu deren künstlichem Ersatz. Größere Defekte können heute durch den Einsatz modernster Transplantationsverfahren und gentechnologisch hergestellter Knochenwachstumsfaktoren überbrückt und Amputationen damit oft vermieden werden.

Ein weiteres Betätigungsfeld liegt in der operativen Behandlung von Tumorerkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Dies erfolgt in interdisziplinärer Zusammenarbeit von Unfallchirurgen mit Internisten, Onkologen und Strahlentherapeuten im sogenannten Tumor Board sowie in enger Anbindung an das Sarkomzentrum des Universitätsklinikums Jena. Im Rahmen der Forschung liegt der Fokus auf der Weiterentwicklung operativer Therapiemethoden, der Arthrosenbehandlung, dem biologischen Ersatz von Knochen und Gelenken sowie der Entwicklung moderner Implantate. Als Forschungsschwerpunkt ist die Beckenchirurgie zu nennen. Hierbei besteht eine enge Kooperation mit der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Mit der einhergehenden klinischen und wissenschaftlichen Expertise hat sich das Bergmannstrost auf diesem Gebiet den Ruf als eines der führenden Zentren Mitteldeutschlands erarbeitet.

Klinik für Plastische und Handchirurgie, Brandverletzententrum

Hochspezialisierte Behandlungskonzepte sorgen für Erfolg



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Frank Siemers

Die Plastische Chirurgie beschäftigt sich hauptsächlich mit dem sichtbaren Teil des Körpers. Ihr Ziel ist es, die Körperform und sichtbar gestörte Körperfunktionen wiederherzustellen oder zu verbessern. Das umfangreiche Leistungsspektrum der Klinik reicht von der Handchirurgie über die komplette rekonstruktive und ästhetische Chirurgie bis hin zum Brandverletzententrum unter Einbindung der Mikrochirurgie und der peripheren Nerven Chirurgie.

Handchirurgie

Das handchirurgische Spektrum der Klinik umfasst neben akuten Notfällen Korrekturingriffe nach Verletzungen und angeborenen Fehlbildungen. Auch komplexe, degenerative Veränderungen und rheumatische Erkrankungen der Hand werden hier sowohl operativ als auch konservativ behandelt. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Behandlung von Tumoren, Nervendruckschäden und anderen Beschwerden an den oberen Extremitäten dar. Auf diesen Gebieten behandeln die Handchirurgen auch Kinder in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Halle. Die Ärzte versorgen akute Verletzungen jeden Schweregrades einschließlich Replantation und Infektionen. Notfalloperationen können zu jeder Tages- und Nachtzeit erfolgen. Für alle Eingriffe an der Hand stehen modernste Operationstechniken und Präzisionsinstrumentarien zur Verfügung, mit denen auch kleinste Blutgefäße und Nerven versorgt werden können. Zudem hat die Klinik ein spezielles handtherapeutisches Rehabilitationsprogramm unter Einbeziehung mehrerer Fachdisziplinen entwickelt, welches bei schweren Funktionsstörungen der Hand Hilfe leistet und derzeit schwerpunktmäßig im berufsgenossenschaftlichen Bereich eingesetzt wird.

Rekonstruktive Chirurgie

Unter rekonstruktiver Chirurgie versteht man die Wiederherstellung der Körperoberfläche, die durch Unfälle, Tumore oder langwierige Krankheitsverläufe in ihrer Integrität gestört sein kann. Tiefergreifende Defekte können beispielsweise durch den Transfer von Haut- oder Muskelgewebe („Lappenplastiken“) verschlossen werden. Ebenso wie in der Handchirurgie spielt bei plastisch-rekonstruktiven Eingriffen der mikrochirurgische Neuanschluss von Nerven und Gefäßen eine wichtige Rolle. Dazu gehören auch Nerventransplantationen und Ersatzoperationen zur Wiederherstellung von Funktionen nach Nervenverlust.

Brandverletzententrum

Das Brandverletzententrum bietet alle Standards einer modernen Intensivstation mit Spezialisierung auf Brandverletzte. Jedes Jahr werden mehr als 140 zumeist Schwerebrandverletzte aus ganz Deutschland auf dieser Station behandelt. Neben intensivmedizinischen Herausforderungen gilt es, die körperliche Integrität des Patienten wiederherzustellen. Zusätzlich zu Hauttransplantationen bedürfen einige der Patienten hierfür auch freien

Gewebetransfer. Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflege, Physio- und Ergotherapeuten kümmert sich um das Wohlergehen der Patienten und ergänzt – neben den chirurgischen und intensivmedizinischen Aspekten – das ganzheitliche Behandlungskonzept. Durch die enge Kooperation mit der Moritz-Klinik in Bad Klosterlausnitz können direkt nach dem stationären Aufenthalt weitere Rehabilitationsmöglichkeiten angeboten werden.

Ästhetische Chirurgie

Zur ästhetischen Chirurgie zählen korrigierende Eingriffe an der Körperoberfläche wie im Gesichts- oder Brustbereich, die aus ästhetischen Gründen durchgeführt werden (z. B. Brustvergrößerung, Brustverkleinerung, Bauchdeckenstraffung, Fettabsaugung, Augenlidstraffung, Faltenbehandlungen). Eine große Rolle hierbei spielen auch Eingriffe nach Brandverletzungen wie zum Beispiel Narbenkorrekturen durch ablativ Verfahren wie Laserbehandlungen, aber auch minimalinvasive Methoden wie „medical/surgical needling“.

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Interdisziplinär und universitär mit modernsten Verfahren



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Jörg Kleeff

Die Klinik verfügt über 36 Betten. Zusätzlich besteht eine Bettenkapazität auf der Intensivtherapiestation für Patienten mit schweren Krankheitsbildern, schweren Verletzungen oder notwendiger künstlicher Beatmung.

Zum großen Bereich der Allgemeinchirurgie zählen unter anderem die operative Versorgung von Leisten- und anderen Bauchwandbrüchen, die Entfernung von Gallenblase und Blinddarm sowie die Versorgung aller Erkrankungen des Bauchraumes einschließlich Leber, Bauchspeicheldrüse und Milz.

Im Sinne bester Behandlungserfolge arbeitet das Ärzteteam fachübergreifend zusammen. Regelmäßig stimmen sich die behandelnden Experten im Rahmen von Tumor- und Gefäßkonferenzen ab. Insbesondere bei der Behandlung von bösartigen Tumoren besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Krukenberg Krebszentrum der Universität Halle und der Klinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie des Universitätsklinikums Halle. Dadurch werden die Vorteile einer hochspezialisierten Universitätsklinik und einer individuellen und persönlichen Patientenbetreuung am Bergmannstrost kombiniert.

Besondere Erfahrung besitzt das Bergmannstrost in der Versorgung von inneren Verletzungen bei Unfallopfern. Dabei fokussiert sich die Viszeralchirurgie auf die Behandlung aller Verletzungen und Erkrankungen der Bauchorgane. Einen Behandlungsschwerpunkt bilden

die Operationen von Bauchwandbrüchen und komplexen Bauchwanddefekten als Folge schwerer Bauchverletzungen und nicht unfallbedingt entstandener Brüche (z. B. Leistenbrüche, Nabel- und Narbenbrüche). Die Magen- und Darmchirurgie und die Proktologie, d.h. die Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen des Enddarmes sowie des Afters, stellen weitere Schwerpunkte dar.

Eine Vielzahl der Eingriffe in der Allgemein- und Viszeralchirurgie können heutzutage minimal-invasiv durchgeführt werden (sog. Schlüsselloch-Chirurgie). Durch diese Operationsmethode werden Schmerzen und Belastungen für den Patienten so gering wie möglich gehalten und Aufenthaltszeiten verkürzt.

Eine besondere Operationsmethode wird in bestimmten Fällen der Dickleibigkeit ausgeführt – die sogenannte „Magenband-Operation“. Dieser Eingriff kann nicht nur zur Gewichtsabnahme führen, sondern auch mögliche Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit sowie Knochen- und Gelenkveränderungen vermeiden oder bessern. Die Gefäßchirurgen des Bergmannstrost können arterielle und venöse Erkrankungen mit modernsten bildgebenden Verfahren

diagnostizieren und therapieren. Dabei werden unter anderem durch Verkalkungen, Ablagerungen oder Unfälle entstandene gefährliche Gefäßeinengungen von Arterien operativ beseitigt. Je nach Befund setzen die Operateure dazu auch Katheter oder Stents ein, um die Gefäße zu weiten. Zum Spektrum gehört auch die Anlage von Dialysefisteln bei Nierenversagen.

Große Erfahrungen hat die Klinik beim sogenannten „diabetischen Fuß“ mit seinen gefürchteten Komplikationen. Hier wird das ganze Spektrum der gefäßmedizinischen Diagnostik und Therapie eingesetzt.

Bei allen Gefäßleiden wird vor Beginn der Diagnostik und Behandlung eine interdisziplinäre Gefäßkonferenz (Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie, Neurologie) abgehalten, um für den Patienten bestmögliche Ergebnisse zu erreichen.

Klinik für Pädiatrische Traumatologie

Integrative Kooperation mit dem Universitätsklinikum Halle



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Martin M. Kaiser

Die Klinik für Pädiatrische Traumatologie des Bergmannstrost wurde 2018 in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Halle ins Leben gerufen. Schwerpunkt ist die unmittelbare und umfassende Diagnostik und Therapie unfallverletzter Kinder und Jugendlicher, insbesondere bei Unfällen in Schule und Kindergarten. Die Behandlung der Kinder erfolgt dabei nicht im Bergmannstrost, sondern ausschließlich in der halleschen Universitätsklinik und Poliklinik für Kindertraumatologie und Kinderchirurgie. Die Klinik ist eingebunden in das Trauma-Netzwerk Sachsen-Anhalt.

Für die Behandlung der jungen Patienten steht das gesamte Spektrum der Kindertraumatologie zur Verfügung. Neben der akuten Behandlung von Frakturen und Gelenkverletzungen werden Korrektur Eingriffe von unfallbedingten Achsenfehlstellungen bis hin zu plastischen Korrekturen wie der Trichterbrust-OP nach Donald Nuss angeboten. Darüber hinaus werden angeborene Fehlbildungen versorgt, ebenso werden Eingriffe am Magen-Darm-Trakt, am Urogenitaltrakt und an der Lunge durchgeführt. Dazu werden zunehmend auch neue minimal-invasive Methoden in der Bauch- und Thoraxchirurgie (laparoskopische und thorakoskopische Operationen) eingesetzt.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Versorgung schwerbrandverletzter Kinder und Jugendlicher. In der Akutphase, die für den Patienten immer lebensbedrohlich ist, erfolgt die Behandlung auf der Kinder-Intensivstation des Departments für operative und konservative Kinder- und Jugendmedizin. Gemeinsam mit der Kinder-Intensivstation bildet unsere Klinik das Schwerbrandverletzentrum für Kinder am Universitätsklinikum Halle, das mit vier Betten bei der Bettenzentrale für Schwerbrandverletzte in Hamburg registriert ist.

Interdisziplinäre Chirurgische Kinderstation

Ist eine Operation erforderlich, erfolgt die Betreuung der Kinder und Jugendlichen bis 16 Jahre auf der Interdisziplinären Chirurgischen Kinderstation durch Kinderchirurgen und die Vertreter der jeweiligen Fachdisziplin, das heißt in den Fächern Augenheilkunde, HNO-Heilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie. Die Versorgung aller operierten Kinder und Jugendlichen auf einer Station hat den Vorteil, dass hier Kinder unter Kindern sind. Sie werden von erfahrenen Schwestern und Pflegern betreut, die mit den chirurgischen Erkrankungen von Kindern vertraut sind und speziell im Umgang mit Kindern ausgebildet sind. Um eine möglichst kindgerechte Betreuung in einem vertrauten Umfeld zu gewährleisten, wird bei kleinen Kindern die Mitaufnahme der Eltern und deren Unterbringung bei ihrem Kind ermöglicht.

Bei der Behandlung und Versorgung der Kinder und Jugendlichen legen Ärzte und Pflegekräfte besonderen Wert auf eine Kommunikation auf Augenhöhe mit den jungen Patienten und deren Eltern.

Eltern werden immer in die Behandlung einbezogen, zugleich werden den Kindern altersgerecht Diagnose und Therapieoptionen erklärt.

Ambulant werden die Patienten in einer Allgemeinen Kinderchirurgischen Sprechstunde und in Spezialsprechstunden für Kinderurologie, D-Arzt-Verfahren, Manuelle Medizin und Verletzungen des Kniegelenks behandelt.

Die Behandlung der Kinder erfolgt nicht im Bergmannstrost, sondern ausschließlich in der halleschen Universitätsklinik und Poliklinik für Kindertraumatologie und Kinderchirurgie.

*Universitätsklinikum Halle (Saale)
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)*

Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Mit Erfolg gegen Lähmungen



Chefarzt:
Dr. med. Klaus Röhl

Das Zentrum für Rückenmarkverletzte am BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist auf die Behandlung von querschnittgelähmten Patienten spezialisiert. 60 Betten stehen hierzu im Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie zur Verfügung. Für die lebenslange Nachsorge existiert eine spezialisierte Sprechstunde.

Verletzungen des Rückenmarks sind nicht allein auf Unfälle zurückzuführen. Sie können auch Folge von Krankheiten sein oder von Geburt an bestehen. Dabei sind die Verbindungen von Gehirn und Organen, den Muskeln, der Blase und den von der Haut ausgehenden Empfindungen unterbrochen. Die Auswirkungen können gravierend sein: Störungen des Gefühlsempfindens und Lähmungerscheinungen an Armen, Beinen, Blase und Darm bis hin zur vollständigen Querschnittlähmung. Deshalb erfordern Rückenmarkverletzungen eine sofortige spezialisierte medizinische Behandlung.

Sie geht mit einer frühen Rehabilitation einher, um die verlorengegangene Mobilität der Patienten wiederherzustellen. Die Erfolge im Bergmannstrost sprechen für sich: Ein Drittel der querschnittgelähmten Patienten können die Klinik selbstständig und ohne fremde Hilfe wieder verlassen. Dennoch bleiben bei vielen Verletzten dauerhafte Behinderungen zurück.

15 Ärzte, 72 Schwestern und Pfleger, Physio-, Ergo- und Sporttherapeuten sowie Psychologen arbeiten Hand in Hand, so dass zumindest in den meisten Fällen wieder weitgehende Unabhängigkeit im alltäglichen Leben erreicht werden kann. Die Einbindung der Familie und die Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation ebnen den Weg in eine berufliche Tätigkeit und beseitigen Hindernisse im Alltag.

Zu den orthopädischen Schwerpunkten der Klinik zählen Wirbelsäulen- und Gelenkeingriffe von der sogenannten Schlüssellochchirurgie bis hin zum Gelenkersatz.

Minimalinvasive Operationstechniken verkürzen die Verweildauer und reduzieren erheblich die Schmerzen der Behandlung.

Abteilung für Neuro-Urologie im Zentrum für Rückenmarkverletzte

Spezielle urologische Diagnostik und Operationstechniken



Leiter:
Dr. med. Andreas Redecker

Behandelt werden in dieser Spezialdisziplin der Urologie alle Störungen des Harn- und Genitaltraktes, die durch eine Verletzung oder Erkrankung des Nervensystems verursacht wurden.

Betroffen sind vor allem Patienten mit einer Querschnittslähmung. Diese kann angeboren (Spina bifida) oder später durch Unfall und Erkrankung erworben worden sein. Patienten mit Multipler Sklerose, Parkinsonscher Erkrankung und Diabetes mellitus können ebenso betroffen sein wie Patienten, die einen Schlaganfall, eine Schädel-Hirnverletzung oder einen Beckenbruch erlitten haben. Auch nach Bandscheiben-Vorfällen und nach Operationen an der Wirbelsäule, nach Gebärmutter- und Dickdarmoperationen können Nerven der Harnblasen-, der Sexual- und auch der Darmfunktion beschädigt sein.

Symptome wie Nieren- und Blasenentzündungen, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, ungewollter Urin- und/oder Stuhlabgang und sexuelle Funktionsstörungen (z.B. Impotenz) können die Folge sein. Neben der allgemeinen urologischen Diagnostik (u. a. Harnuntersuchung, Sonographie, Harnstrahlmessung, Blasenspiegelung und Röntgenunter-

suchung) können wir unseren Patienten spezielle urodynamische Untersuchungen (sogenannte Blasendruckmessungen) anbieten, mit denen wir die Blasen-funktionsstörung genau differenzieren und eine zielgerichtete Therapie durchführen können.

Unser Therapie-Spektrum umfasst sowohl die konservativen (nicht-operativen) Methoden und hier sei insbesondere die spezielle medikamentöse Behandlung der Blasen-spastik in Verbindung mit der Anlernung des intermittierenden Selbstkatheterismus (ISK) genannt, als auch spezielle operative Verfahren: z.B. die Injektion von Botulinumtoxin in die Blasen- und Beckenbodenmuskulatur, die Blaseschließmuskel-Kerbung und die Implantation von Stimulationselektroden und „Blasenschrittmachern“ zur Behandlung der Harnverhaltung und Harndrang-Inkontinenz.

Für in Einzelfällen notwendige, große chirurgische Eingriffe stellen wir die Indika-

tion, vermitteln an darauf spezialisierte Kliniken und führen die entsprechende Nachsorge durch. Dazu gehören z.B. Sakrale Deafferentierung in Verbindung mit der Implantation eines Vorderwurzelstimulators nach Brindley, Herstellung von alternativen Harnableitungen mit Darmanteilen, Implantation eines artifiziellen Schließmuskels und Implantation einer hydraulischen Penisprothese.

Neurozentrum

Von der Akutversorgung bis zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation – alles unter einem Dach



Im Jahr 2008 haben sich die Kliniken für Neurologie und Neurochirurgie sowie die Abteilung für Frührehabilitation zum Neurozentrum zusammengeschlossen. Eine noch intensivere Kooperation der Neurofächer wird auf diesem Wege ermöglicht. Insgesamt gibt es im Neurozentrum 130 Betten.

Der fachliche Zusammenschluss im Neurozentrum ermöglicht einen direkten Kontakt und Austausch über gemeinsame Themenkomplexe in klinischer Versorgung, Rehabilitation, klinischer Forschung sowie im Gutachtenwesen und eine gemeinsame Durchführung der Fort- und Weiterbildungen.

Durch die Organisation von gemeinsamen Visiten, Fallbesprechungen und Bilderdemonstrationen mit konkret festgelegten Ansprechpartnern sowie der Verbesserung des Angebots von vernetzten Sprechstunden wird hier eine Effizienzsteigerung erreicht.

Dem Neurozentrum sind die Serviceeinheiten

- Gutachten- und BG-Büro
- BG- und Privat-Sprechstunde
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Klinische Forschung in den Neurofächern und
- Elektrophysiologie

angegliedert.

Zudem arbeitet das Neurozentrum mit starken Zentrumspartnern im Haus zusammen und kooperiert mit externen Netzwerkpartnern. Somit entsteht ein interdisziplinäres Netzwerk, durch welches die Patientenversorgung sowie auch administrative Prozesse, Laufzeiten und Terminkoordinationen deutlich verbessert werden können.

Das Gutachtenbüro im Neurozentrum ermöglicht eine effektive Bearbeitung der Gutachtenanfragen sowie die Organisation von Zusatzgutachten in den verschiedenen Fachbereichen. Doppeluntersuchungen und lange Wartezeiten, aber auch wiederholte Anfahrten für den Patienten werden vermieden.

Durch die Anbindung der Serviceeinheit „Klinische Forschung“ lassen sich fachübergreifende klinische Studien durchführen. Feste Ansprechpartner der Fachbereiche arbeiten eng mit dem Studienbüro zusammen.

Klinik für Neurochirurgie

Körpereigene Zellen als Bandscheibenersatz



Chefarzt:
Prof. h.c. (Donau-Universität Krems)
Dr. med. Hans Jörg Meisel

Bandscheibenvorfälle

In der Neurochirurgischen Klinik werden jährlich etwa 700 Operationen an allen Segmenten der Bandscheibe vorgenommen. Zu diesen Operationen kommt es, wenn alle Möglichkeiten der nichtoperativen Therapie ausgeschöpft sind. Dabei werden jene Bandscheibenanteile entfernt, die auf die Nerven drücken und somit die Beschwerden des Patienten auslösen. Nach Möglichkeit operieren wir minimal-invasiv.

Körpereigene Zellen als Bandscheibenersatz

Durch diese Methode kann der Gewebeverlust, der bei einem lumbalen Bandscheibenvorfall entstanden ist, durch die körpereigene Bandscheibentransplantation ausgeglichen werden. Damit soll die fortschreitende Degeneration der Bandscheibe aufgehalten werden.

Wirbelkanalerkrankungen

Neueste Implantate aus Titan, Polymeren oder Kohlefaser kommen in der Wirbelsäulenchirurgie zum Einsatz. Bei mit großen Schmerzen verbundenen Abnutzungen von Wirbelsäulensegmenten wenden wir moderne Verblockungsoperationen von Wirbelkörpern an. Dabei werden die abgenutzten Wirbelsäulensegmente ruhig

Mehr als 1300 Operationen führen die zwölf Ärzte der Neurochirurgie jährlich an Hirn, Rückenmark und peripheren Nerven durch. 1200 Patienten werden stationär behandelt, weitere 4000 ambulant. Dabei richtet sich das Augenmerk der Neurochirurgen auf Erkrankungen wie Blutungen, Tumore, Entzündungen, Verschleißerscheinungen und Verletzungen, die in Verbindung mit dem Nervensystem stehen. Zu den Schwerpunkten zählen Schädel-, Hirn- und Rückenmarkverletzungen, die durch Unfälle verursacht werden.

gestellt. Eine dreidimensionale Bildgebung unterstützt die Chirurgen bei den Eingriffen.

Hirn- und Rückenmarktumore

Unsere Schwerpunkte liegen unter anderem in der operativen Versorgung von Hypophysentumoren, der Entfernung von intrakraniellen Tumoren, Prozessen an der Schädelbasis und intraorbitalen Tumoren. Auch Trigeminalneuralgien werden in unserer Klinik operativ behandelt. Bei Operationen am Gehirn ist es durch den Einsatz von elektrophysiologischen Techniken möglich, während des Eingriffs kontinuierlich die Funktion der motorischen Hirnrinde oder des Sprachzentrums zu überwachen, um so eine Lähmung oder Sprachstörung zu verhindern. Elektronische Navigationssysteme helfen den Ärzten, millimetergenau den Tumor im Gehirn zu erreichen. Bei ungünstig gelegenen Hirntumoren können durch eine stereotaktische Technik mit Unterstützung eines Zielgerätes kleine Proben entnommen werden. Modernste Medizintechnik erlaubt es, auch bei Tumoroperationen am Rückenmark die dort verlaufenden Nervenstränge zu kontrollieren und sicherzustellen, dass keine unbeabsichtigten Schäden an den Nervenbahnen verursacht werden.

Therapien bei Gefäßveränderungen im Kopf

Veränderungen der Gefäße am Schädel können zu lebensbedrohlichen Hirnblutungen führen. Manche dieser Erkrankungen sind rechtzeitig erkennbar und zu therapieren. Wir bieten Heilverfahren an, bei denen erkrankte Gefäße mit Hilfe eines Katheters „repariert“ werden. Auch

auftretende Verschlüsse bei zum Gehirn führenden Schlagadern können durch operative Verfahren beseitigt werden.

Nervenschäden

Unfallschäden behandeln wir interdisziplinär in der Sprechstunde für komplexe Nervenverletzungen. Nerven-einklemmungen können oft endoskopisch beseitigt werden.

Schmerztherapie

Die Neurochirurgen sind auch in der Lage, mittels operativer Eingriffe chronischen Schmerzpatienten Linderung zu verschaffen, indem Medikamentenpumpen oder Rückenmarkstimulatoren eingepflanzt werden. Diese Eingriffe sind heute eher selten notwendig.

Forschung

Neben der optimalen Versorgung unserer Patienten sehen wir einen Forschungsschwerpunkt in der Entwicklung neuer Biomaterialien, Implantate und operativer Techniken sowie in der Kontrolle unserer Ergebnisse im Rahmen klinischer Studien und Anwendungsbeobachtungen. So können wir neue Forschungsergebnisse zum Nutzen des Patienten schnell in den klinischen Alltag übertragen. Bei der Versorgung von Patienten mit schwerem Schädelhirntrauma arbeiten wir eng mit der Intensivmedizinischen Klinik zusammen. Im Register für Schädelhirnverletzungen erfassen wir zentral patientenbezogene Informationen. Die Daten ermöglichen es, Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge zu optimieren und so einen qualitativ standardisierten Behandlungspfad zu entwickeln.

Klinik für Neurologie

Ideale Behandlungsmöglichkeiten für Schlaganfallpatienten



Als wichtiger Bestandteil des Neurozentrums am BG Klinikum Bergmannstrost Halle werden in der Klinik für Neurologie Patienten mit Erkrankungen des Nervensystems und der Muskeln versorgt. Ausgestattet mit modernster Technik garantiert die Klinik eine optimale Diagnose und Behandlung bei Schlaganfällen, Epilepsien und Entzündungen des Gehirns, der Hirnhäute, des Rückenmarks, der peripheren Nerven sowie neurodegenerativer Erkrankungen wie Demenz bzw. Morbus Parkinson. Dafür stehen alle notwendigen diagnostischen Instrumentarien wie Computer- und Kernspintomographie sowie Angiographie und therapeutische Instrumentarien zur Verfügung.

Chefarzt:
PD Dr. med. Kai Wohlfarth

Noch immer ist der Schlaganfall eine der häufigsten Todesursachen in den westlichen Industrieländern. Jeder dritte Deutsche erleidet einmal in seinem Leben einen Schlaganfall. Die Gründe dafür sind komplex. Sicher ist jedoch, dass Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum und Bewegungsmangel das individuelle Risiko beträchtlich erhöhen. Angesichts dieser Zahlen

ist es umso bedeutsamer, dass das Klinikum Bergmannstrost über eine überregionale Schlaganfallakutstation (Stroke Unit) verfügt, die mit modernster Technik ausgerüstet und nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe zertifiziert ist. Jedes der acht Betten der speziellen Schlaganfallversorgung ist mit modernsten Geräten zur raschen Diagnostik und Akutversorgung ausgestattet.

Schnelle Ursachensuche, Behandlung und frühe Rehabilitation bilden eine Einheit und erhöhen die Heilungschancen für Schlaganfallpatienten um ein Vielfaches. Dazu gibt es als weitere ideale Konstellation eine enge Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie und Neuroradiologie. Zum Team gehören neben den rund um die Uhr verfügbaren Ärzten speziell im Fachgebiet der Neurologie geschulte Pflegekräfte und Fachpersonal aus den Bereichen physikalische Therapie, Logopädie, Ergotherapie, Psychologie und der Sozialarbeit.

30 Betten sowie acht zusätzliche Betten der Stroke Unit stehen neurologischen Patienten zur Verfügung.

Zur Klinik gehören eine Abteilung für Neurophysiologie (Messung der Nervenleitgeschwindigkeit und der elektrischen Muskelaktivität) und eine Abteilung für Neurosonologie (Durchblutungsmessung der das Gehirn versorgenden Arterien). Darüber hinaus werden in unserer Klinik akute neurologische Notfälle im Rahmen der Notaufnahme des Klinikums Bergmannstrost behandelt und ein neurologischer Konsiliardienst für die anderen Fachabteilungen des Klinikums gestellt. Weiterhin können über einen telemedizinischen Arbeitsplatz auch in anderen kooperierenden Krankenhäusern Schlaganfallpatienten frühzeitig identifiziert und einer gezielten Behandlung zugeführt werden. Forschungs- und Studienschwerpunkte unserer Klinik liegen u. a. in der Schlaganfallbehandlung, Neuropharmakologie sowie in der Neurophysiologie. Ziel ist es, bestehende Techniken zu verbessern und neue Kenntnisse anzuwenden. Aber auch an Projekten zur Ursachenforschung von Nervenschädigungen ist unsere Klinik beteiligt.

Allgemeine Fragen zum Thema Schlaganfall

Regionalbüro der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe

*Telefon: 0345 132-7036
(Manuela Börner)*

Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation an der Klinik für Neurologie

Nahtloser Übergang von der Akutversorgung zur Rehabilitation



Die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation ermöglicht die nahtlose Rehabilitation akut Erkrankter aus allen medizinischen Fachrichtungen des Hauses.

Chefarzt:
PD Dr. med. Kai Wohlfarth

Besonders für Patienten mit Hirnverletzungen, Schlaganfällen und Patienten mit rehabilitationspflichtigen Folgeerscheinungen langer intensivmedizinischer Behandlungen aufgrund anderer Erkrankungen bietet die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation alle Möglichkeiten einer modernen Rehabilitation und dadurch den Vorteil der um ein Vielfaches erhöhten Heilungschancen.

Der Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der frühen körperlichen und geistigen Rehabilitation mittels Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Hirnleistungstraining, sozialer und psychosozialer Reintegration inklusive einer Entwöhnung von einer Dauerbeatmung.

Ein Team von speziell im Fachgebiet der Rehabilitation geschulten Krankenschwestern und Pflägern, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern steht unseren Patienten der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation zur Verfügung. Die Physiotherapie fördert die oft viele Wochen andauernde Mobili-

sierung, die logopädische Betreuung unterstützt die Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit bei Patienten mit Schäden der Sprachfunktionen, die Ergotherapie zielt auf die praktische Wiedereingliederung in den beruflichen und häuslichen Alltag. Psychologen und Sozialarbeiter unterstützen bei behindernden Erkrankungen und lang dauernden Krankenhausaufenthalten. Das Pflorgeteam sichert die alltägliche Versorgung der Patienten, ihre Behandlung und die reibungslose Organisation der oft vielfältigen Diagnostik und Therapie. Das rehabilitationserfahrene Ärzteteam mit Fachärzten und Assistenzärzten steht den Patienten rund um die Uhr zur Seite.

Die Abteilung für fachübergreifende Rehabilitation besteht aus drei Stationen mit insgesamt 56 Betten. Dabei sind die Betten der Station 2 speziell ausgestattet: Sie verfügen über Monitore zur Überwachung der Vitalfunktionen wie EKG, Herzrhythmus, Blutdruck, Atmung und Sauerstoffsättigung. Zwölf der Betten sind zusätzlich mit Beatmungsgeräten ausgestattet.

Die Dritte Station wurde 2020 eröffnet und gemeinsam von Neurologen und Rehabilitationsmedizinern konzipiert. Denn auf dieser neuen Station ist nicht nur die neurologische Reha angesiedelt, sondern auch die Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR) für schwer mehrfach verletzte Unfallpatienten.

Medizinische Klinik

Ärztliche Kompetenz, pflegerisches Engagement und moderne Technik



Chefarzt:
Dr. med. Friedrich Ernst

Die Medizinische Klinik bietet das gesamte Spektrum internistischer Medizin, um akute oder chronische Erkrankungen der inneren Organe zu behandeln. Dazu zählen vor allem Herz- und Lungenerkrankungen, Durchblutungsstörungen sowie Erkrankungen von Niere, Leber, Gallenblase oder des Magen-Darm-Traktes. Für akutgeriatrische Patienten wurde zudem eine Abteilung für Alterstraumatologie etabliert.

Die Notaufnahme ist die primäre Anlaufstelle bei akuten internistischen Beschwerden. Nach der Erstversorgung erfolgt hier die Weichenstellung für die weitere Diagnostik und Therapie. Im Rahmen der Funktion des spezialisierten, überregionalen Traumazentrums, die das Bergmannstrost begleitet, ist die Medizinische Klinik täglich in die interdisziplinäre Behandlung der Patienten eingebunden.

Großes Augenmerk legt die Medizinische Klinik auf die Diagnostik und Therapie von berufsbedingten Erkrankungen. Durch die Geschichte des Bergmannstrost liegt eine besondere Expertise in der Behandlung von Lungenerkrankungen vor. Die ambulante Betreuung ist über die Sprechstunde „Berufskrankheiten und internistische Unfallfolgen“ möglich.

Zur Abklärung von Lungenerkrankungen stehen der Klinik neben der Lungenfunktion auch Verfahren zur Verfügung, bei denen durch Messung von Atemgasen während körperlicher Belastung die Reaktion von Herz-Kreislauf und Lunge bewertet werden können.

Spezielle Fragestellungen können mittels Lungenspiegelungen abgeklärt werden, ebenso ist ein Screening auf Lungenerkrankungen möglich, die nur in der Schlafphase auffällig werden.

Allergologische Tests und Hypersensibilisierung bei Wespen- und Bienengift-

allergien gehören ebenfalls zum Leistungsangebot der Klinik.

Für die Diagnostik von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes stehen endoskopische Verfahren sowie zur Testung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten Atemtests zur Verfügung. Die Beurteilung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge erfolgt neben der Sonographie über endoskopische Verfahren. Rundherde in der Leber können durch die Kontrastmittelsonographie meist eindeutig klassifiziert werden. Die Darmspiegelung wird als diagnostische und therapeutische Maßnahme auch im Rahmen des „ambulanten Operierens“ durchgeführt.

In der Diagnostik von Herzerkrankungen wird das gesamte diagnostische Spektrum mit Ausnahme des Herzkatheters vorgehalten. So werden neben der Diagnostik mit Herzultraschall, dem Belastungs-EKG und dem Stress-Herzultraschall auch Herzschrittmacher und Eventrecorder implantiert. Zur Entdeckung von Entzündungen der Herzklappen oder thrombotischem Material in den Herzvorhöfen und Herzkammern führen wir die Schluckechokardiographie durch. Sollte ein Patient an Vorhofflimmern erkrankt sein, können wir einen elektrischen oder medikamentösen Rhythmisierungsversuch vornehmen. Patienten mit der „Schaufensterkrankheit“ oder anderen arteriosklerotischen Gefäßveränderungen werden mit mo-

dernster Ultraschalltechnik untersucht. Neben den arteriellen Gefäßen der Beine und Arme können auch die Bauchgefäße, die Nierenarterien bei Bluthochdruck und die hirnersorgenden Arterien mithilfe dieser Technik dargestellt werden. Bei den venösen Gefäßen liegt neben der Diagnostik einer Venenschwäche oder Krampfader das Hauptaugenmerk auf dem Thromboseausschluss.

Nicht zu vergessen ist die intensive Betreuung von Tumorpatienten. Von der Vorbereitung für mögliche operative Eingriffe, der Durchführung von stationären Chemotherapien bis hin zur medizinischen Begleitung oder Organisation der weiteren häuslichen Versorgung von Patienten in jedem Stadium ihrer Tumorerkrankung stehen wir in regelmäßiger Kommunikation zwischen dem Betroffenen, seinen Angehörigen und den ärztlichen Kollegen im ambulanten Bereich.

Für akutgeriatrische Patienten wurde 2020 unter internistischer Leitung eine eigene Abteilung für Alterstraumatologie etabliert. Ältere Patienten mit altersstypischen Frakturen bekommen hier eine genau auf sie abgestimmte Behandlung und Therapie durch ein interdisziplinäres Team und unter Berücksichtigung bestehender Vorerkrankungen.

Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Vom Bild zur Diagnose und Therapie



Direktor:
Dr. med. Ingmar Kaden

Multimodale Bildgebung, klinikweite Digitalisierung und interdisziplinäre Kommunikation sind die Schlüssel zu effizienter Diagnostik akuter und chronischer Krankheitsbilder. Mit hochqualifiziertem Personal und einer modernen technischen Ausstattung erfüllt die Radiologie ihre wichtige Schrittmacherefunktion in allen Phasen der Diagnostik und Therapie. Die Behandlung von Entzündungen, Schmerzzuständen und Erkrankungen der Blutgefäße ist heute mit bildgestützten Methoden oftmals minimalinvasiv möglich.

Mit der Entdeckung der Röntgenstrahlen im Jahr 1895 wurde die Bildgebung ein unverzichtbarer Baustein der Diagnosestellung in der Medizin. Seit dieser Zeit führten revolutionäre technische Innovationen und vor allem die Digitalisierung zu einer hochdynamischen Entwicklung der Methoden, der Bildqualität, der Bildverfügbarkeit und der Bildkommunikation. Unser Institut verfügt neben hochmodernen Geräten (zwei Magnetresonanztomografen, zwei Computertomografen, eine biplane Angiografieanlage, zwei Röntgenarbeitsplätze, eine Durchleuchtung, ein Ultraschallgerät, vier fahrbare Röntgeneräte) über eine digitale Bildverteilung und -archivierung. Die Befundung erfolgt vollständig papierlos. Damit steht die gesamte Bandbreite bildgebender Verfahren zur Verfügung. Das Team aus 14 FachradiologInnen und ÄrztInnen in Weiterbildung, 26 MTRA (Medizinisch-Technische RadiologieassistentInnen) und vier administrativen MitarbeiterInnen führen jährlich ca. 138.000 Untersuchungen durch – so entstehen 2,5 Terrabyte digitaler Daten.

Das klassische Röntgen liefert mit detektorbasierter Technologie Bilder mit höchster Kontrast- und Ortsauflösung. Der standardisierte Einsatz der Computertomografie (CT) in der Primärdiagnostik schwerstverletzter Patienten ist ein wirksames Werkzeug zur Reduzierung

der Sterblichkeit und Verbesserung der Therapieergebnisse. Für die Planung von operativen Eingriffen und für die Überwachung während der OP werden die Bilder nachverarbeitet und in hochauflösender Qualität in den Operationssälen dargestellt. Fragestellungen aus dem Gebiet der muskuloskelettalen Erkrankungen lassen sich heute oft mit der Magnetresonanztomografie (MRT) und damit ohne die Anwendung von Röntgenstrahlung beantworten.

Die MRT kann zunehmend auch bei Patienten mit Implantaten eingesetzt werden. Die Sicherheit der Patienten und die konsequente Reduktion der Strahlendosis auf das minimal notwendige Maß sind Qualitätsanforderungen, denen wir uns täglich mit unserer Erfahrung und Expertise stellen.

Auf interventionelle Methoden spezialisierte RadiologInnen und NeuroradiologInnen behandeln neben anderen Erkrankungen auch akute Verschlüsse von hirnversorgenden Blutgefäßen mit röntgenbasierter Kathetertechnik und erweitern so das Spektrum der Therapiemöglichkeiten für Patienten mit Schlaganfällen.

Die Ergebnisse der Diagnostik werden den klinischen Teams in hochmodernen Demonstrationsräumen präsentiert und dort interdisziplinär diskutiert. Die haus-

weite, digitale Bild- und Befundverteilung ermöglicht allen Fachdisziplinen den synchronen Zugriff auf die Bilder an praktisch jedem Ort im Haus.

Mit Zuweisern, zahlreichen Experten und weiterbehandelnden KollegInnen können wir nach Einwilligung durch den Patienten datensicher in regionalen und überregionalen Netzwerken kommunizieren.

Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie

Anästhesisten sind im OP-Saal, auf der Intensivstation, bei Schmerzen und im akuten Notfall tätig.



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Hermann Wrigge

Mehr als 40 Ärztinnen und Ärzte sorgen für die anästhesiologische Betreuung aller operativen Eingriffe im Bergmannstrost, die Umsetzung der Intensivmedizin, die außerklinische Versorgung in der Notfallrettung und die Linderung von Schmerzen. Durch die rasante technische Entwicklung im Fachbereich Anästhesiologie sind heute selbst komplizierte Operationen bei schwer unfallverletzten und älteren Menschen möglich geworden. Modernste Überwachungs- und Beatmungsgeräte und Organersatzverfahren haben die Ergebnisse, die Sicherheit und den Komfort in den durch Intensivmedizin geprägten Behandlungsphasen stetig verbessert. Die Notfallmedizin wird heute auf höchstem Stand flächendeckend angeboten. In der Schmerzmedizin arbeiten wir stets an einer Optimierung der Struktur und Ergebnisqualität und lernen dabei, schmerzkranken Menschen besser zu verstehen.

Anästhesie

Der Zustand der Anästhesie unterscheidet eine Lokal- oder Regionalanästhesie mit einem erhaltenen Bewusstsein von einer Allgemeinbetäubung. Während einer Lokalanästhesie ist der Patient schmerzfrei und kann medikamentös herbeigeführt schlafen oder den Eingriff wach wahrnehmen. Überwiegend wird die Regionalanästhesie ultraschallgestützt durchgeführt und das Verfahren hierdurch optimiert. Während einer Allgemeinbetäubung werden nicht nur das Bewusstsein und die Schmerzwahrnehmung unterdrückt, sondern auch die Muskulatur entspannt und Reflexe gedämpft. Auch große und lange Operationen können so ohne Schaden zum Wohl des Kranken durchgeführt werden. Bei der Allgemeinbetäubung werden die Muskelkraft und die Schlaf-tiefe registriert, um unerwünschte Phänomene sofort behandeln zu können. Als neues modernstes Anästhesieverfahren bieten wir als eine der wenigen Kliniken Deutschlands unter besonderen Umständen Narkosen mit dem Edelgas Xenon an, das sich durch eine exzellente Verträglichkeit und schnelles Wiedererwachen auszeichnet. Vor jeder

Operation erfolgt ein Gespräch mit dem Anästhesisten. Offene Fragen werden geklärt, eventuelle Ängste genommen, das Narkoseverfahren abgesprochen und der Operationsablauf dargestellt. Der Narkosearzt kümmert sich um die Bereitstellung von Blutkonserven oder um die Möglichkeiten, die Fremdblutübertragung durch Fremdblut sparende Maßnahmen zu vermeiden. Ein Eigenblut-Spendeplatz wird vorgehalten. Eine Blutübertragung ist heute durch eine umfassende Überwachung der Spender und die Aufbereitung des Blutes in Komponenten sehr gut verträglich und sicher. Vor, während und nach der Operation sorgt der Anästhesist umfassend mit der ständigen Unterstützung durch das Pflegepersonal für die Gesundheit des Patienten. Wenn der Patient wieder aus der Narkose erwacht ist, wird er im Aufwachraum weiter betreut, bis die Nachwirkungen der Operation und der Narkose vollständig abgeklungen sind. Schwerkranke Patienten oder Patienten nach großen operativen Eingriffen werden auf der Intensiv- oder Intermediate-Care-Station weiter betreut.

Intensivmedizin

Die Intensivmedizin ist die zweite große Säule der Anästhesie. Nach schweren Unfällen, großen operativen Eingriffen oder bei kompliziert verlaufenden Krankheiten ist es erforderlich, den Patienten aufwändig zu überwachen und zu behandeln, um alle lebenswichtigen Organfunktionen zu unterstützen und in besonderen Fällen apparativ übernehmen zu können. Dafür werden alle lebenswichtigen Funktionen engmaschig kontrolliert. Modernste Beatmungsgeräte übernehmen bei bewusstlosen Patienten die Atemarbeit und die Sauerstoffversorgung, andere Maschinen ersetzen oder unterstützen Organfunktionen. Rund um die Uhr steht auf der Intensivstation ein Team von Anästhesisten, Internisten, Chirurgen sowie dafür speziell ausgebildeten Schwestern und Pflegekräften für die aufwändige medizinische und pflegerische Versorgung bereit.

Wenn ein Patient hauptsächlich intensiv pflegebedürftig ist, kommt er auf eine Überwachungsstation, die Intermediate-Care-Station. Hier werden lebenswichtige Funktionen wie z. B. das Herz, der Kreislauf und die Atmung überwacht.



Auf der Intermediate Care steht neben der komplexen ärztlichen Behandlung die Pflege durch speziell dafür geschultes Personal im Vordergrund. Sobald die Organfunktionen soweit stabilisiert werden konnten, dass eine bedingte Selbstständigkeit wiedererlangt wurde, kann der Patient auf die Normalstation verlegt werden.

Notfallmedizin

Zu den Aufgaben der Klinik für Anästhesiologie gehört auch die Notfallmedizin. Sie wird innerhalb des Krankenhauses und im Rahmen der außerklinischen Notfallrettung ausgeübt. Gemeinsam mit Ärzten aus anderen Krankenhäusern mit unterschiedlichen Fachdiszi-

plinen sind mehr als 70 Ärzte aus dem Bergmannstrost bei außerklinischen Rettungseinsätzen tätig. Auf Notarzteinsetzfahrzeugen und vier verschiedenen Hubschraubern versehen sie ihren Dienst. Die Klinik für Anästhesiologie stellt den ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Halle und des nördlichen Saalekreises sowie die ärztliche Leitung an zwei Hubschrauberstandorten. Das Bergmannstrost leistet in der Traumaversorgung Spitzenmedizin und ist die führende überregional aktive Klinik des Traumanetzwerkes. Mehr als 100 Schwerstverletzte werden in einem Jahr nach Unfällen, nach Verbrennungen oder Vergiftungen in das Bergmannstrost gebracht.

Schmerztherapie

Schmerz ist ein für das Leben wichtiges Warnsignal und ein Hinweis auf Krankheiten oder Funktionsstörungen. Bestehen starke Schmerzen jedoch länger als drei Monate, können diese chronisch werden und sind ein eigenständiges Krankheitsbild. Die differenzierte Therapie chronischer Schmerzen nach Unfällen und Operationen ist unser Ziel. Dafür steht eine Station mit zehn Betten zur Verfügung. Ein Team aus schmerztherapeutisch ausgebildeten Ärzten, Psychologen, Schwestern, Physio- und Ergotherapeuten sowie weiteren Berufsgruppen betreut in der interdisziplinären hochkomplexen Schmerzmedizin die chronisch schmerzkranken Patienten mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln. Mit dem gezielten Einsatz der personellen und technischen Ressourcen wird eine exakte Diagnose gestellt. Erst danach kann das geeignete therapeutische Vorgehen etabliert werden, um den Schmerz zu besiegen.

Eine erfolgreiche Schmerztherapie ermöglicht eine Rehabilitation aus dem Schmerz und eine Wiedereingliederung in die Familie, das Erwerbsleben und die Gesellschaft. Dafür sind eine barrierefreie und einfühlsame Kooperation aller Fachdisziplinen und eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Patienten erforderlich. Nur so lässt sich ein für alle akzeptables Behandlungsergebnis erreichen und die Partizipation schmerzkranker Menschen verbessern.



Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Umfassende Rehabilitation mit ganzheitlichem Versorgungsansatz



Chefarzt:
Dr. med. Klaus Fischer

Mit ihrem breiten Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten hat sich die Physikalische und Rehabilitative Medizin zu einer eigenständigen medizinischen Fachrichtung entwickelt. Am Bergmannstrost bietet die Klinik sämtliche Behandlungsformen medizinischer und beruflicher Rehabilitation im Rahmen des Heilverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung an.

Was bedeutet Physikalische und Rehabilitative Medizin?

Die Physikalische und Rehabilitative Medizin umfasst die sekundäre Prävention, die interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von körperlichen Beeinträchtigungen, Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie den Verfahren der rehabilitativen Intervention (Definition der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation, DGPMR).

Behandlungsschwerpunkt: Medizinische Rehabilitation

Als Berufsgenossenschaftliche Akut-Klinik hat das Bergmannstrost Halle eine überregionale Bedeutung. Schwerpunkt unserer Klinik ist die umfassende Rehabilitation bei beruflich bedingten Unfallverletzungen oder Erkrankungen im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren. Das erklärte Ziel der Berufsgenossenschaften ist die optimale gesundheitliche Genesung ihrer Versicherten nach einer Verletzung/Erkrankung und deren Wiedereingliederung in den Beruf.

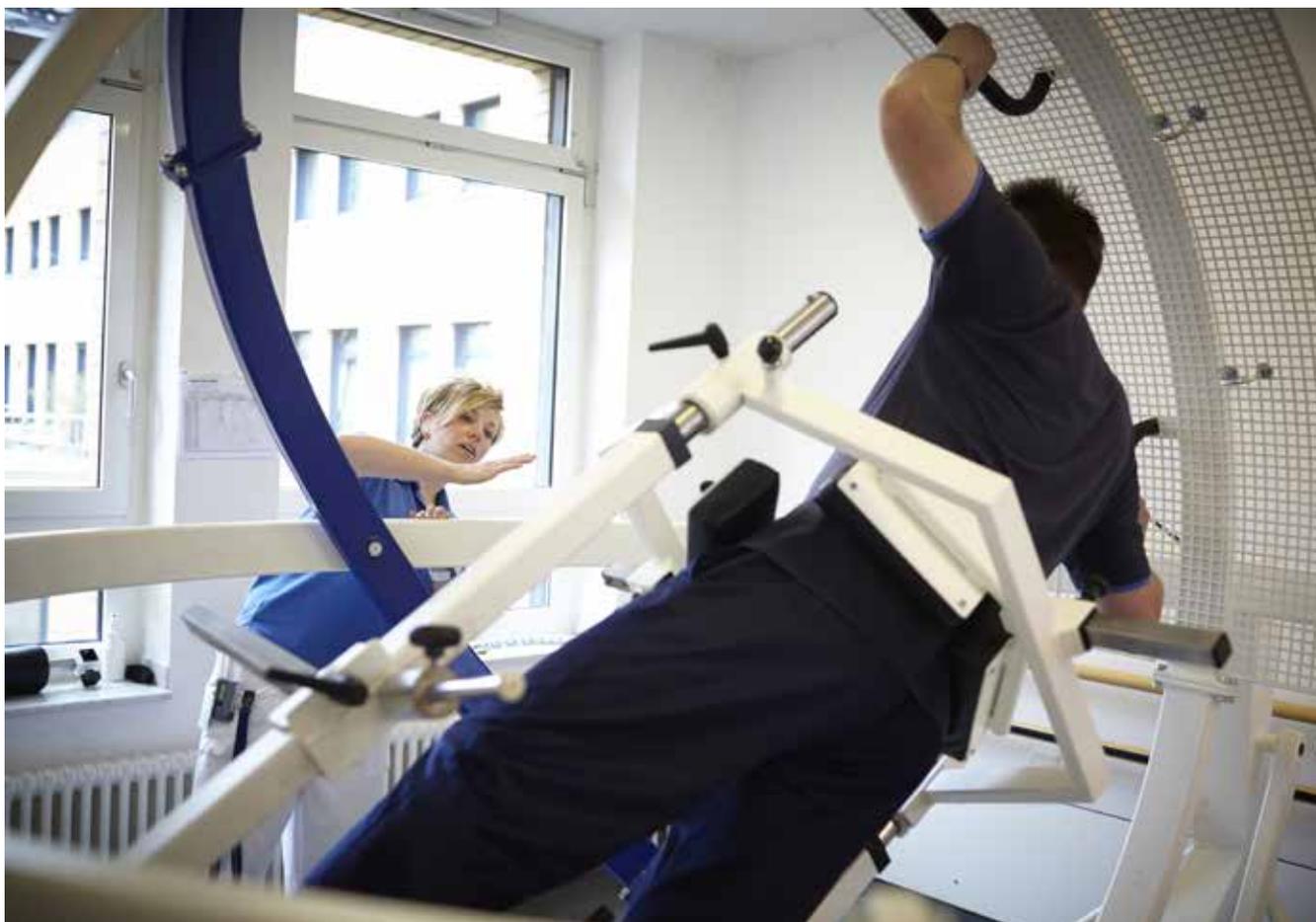
Dem hohen Anspruch der Berufsgenossenschaften folgend, betreuen wir die Patienten im Rahmen der Rehabilitation mit einem ganzheitlichen Versorgungsansatz – angefangen bei der Akutversorgung mit begleitender Frührehabilitation und nachfolgend im Rahmen der stationären und ambulanten medizinischen Rehabilitation bis hin zum Übergang in die berufliche und soziale Wiedereingliederung. Durch die enge Verzahnung zwischen der Akut- und Rehabilitationsmedizin im stationären Umfeld sind in jeder Phase der Rehabilitation eine optimale Versor-

gung des Patienten und Behandlungssicherheit gewährleistet.

Ermöglicht wird dies durch eine medizinisch-technische Ausstattung auf höchstem Niveau und die hohe Fachkompetenz und Spezialisierung des Personals. Jederzeit können Fachärzte anderer Disziplinen in die Behandlung mit einbezogen werden. Bei bestimmten Fragestellungen kann außerdem eine weiterführende Diagnostik mittels bildgebender Verfahren (z. B. Röntgen, CT, MRT), spezieller Laboruntersuchungen etc. unmittelbar veranlasst werden. Eventuell notwendige weiterführende operative Maßnahmen können zeitnah abgeklärt und bei entsprechender Indikation in unserem Haus durchgeführt werden.

Optimierte Behandlungsverfahren führen letztlich zu einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer der Patienten und Verzögerungen im Heilverlauf können vermieden werden.

Die Behandlung bleibt bis zum Abschluss des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens in einer Hand. Somit ist die schnellstmögliche Wiedereingliederung unserer Patienten in ihr berufliches und soziales Umfeld mit der Wiederaufnahme



des alltäglichen Lebens realisierbar. In der Frühphase der Rehabilitation bestehen unter Berücksichtigung der Verletzungsschwere oftmals noch ein erhöhter Bedarf an pflegerischer Unterstützung und engmaschiger ärztlicher Überwachung sowie ein vermehrter Therapiebedarf. Zudem ist häufig eine Komplettierung der Diagnostik und eine Abklärung beziehungsweise begleitende fachärztliche Mitbehandlung auf anderen Fachgebieten erforderlich. In diesen Fällen erfolgt die Behandlung im Rahmen einer komplexen stationären Rehabilitation (KSR).

Sobald die Patienten selbstständig mobilisiert sind und die Diagnostik abgeschlossen ist, erfolgt der Übergang in die berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung (BGSW). Ziel ist die weitere Verbesserung der Funktion und Beweglichkeit sowie die Steigerung von Kraft, Ausdauer und Koordination. Die medizinische Rehabilitation kann nach der stationären Behandlung als erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) bis hin zur Einzelverordnung von Krankengymnastik, physikalischen Maßnahmen, Ergotherapie und Sporttherapie in unserer Klinik fortgesetzt werden.

Ebenso ist vor dem Übergang in die berufliche Re-Integration ein gezieltes, berufsbezogenes Belastungstraining als Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation (ABMR) an einem realistischen Arbeitsplatz sowie im Rahmen einer stationären oder ambulanten Tätigkeitsorientierten Rehabilitation (TOR) möglich.

Neben der stationären und ambulanten Behandlung von berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten bieten wir in unserer Klinik auch entsprechende Behandlungsmöglichkeiten für Patienten anderer Kostenträger an.

Therapeutisches Spektrum des BG Klinikums Bergmannstrost Halle



**Therapiedirektor:
Dr. phil. Daniel Kuhn**

Im Rahmen des gesamten Behandlungsverlaufes – stationär und ambulant – kommen unterschiedliche Maßnahmen und Verfahren der rehabilitativen und physikalischen Medizin zur Anwendung. Je nach medizinischer Indikation und individueller Beurteilung des einzelnen Patienten hinsichtlich der Belastungssituation werden sowohl physiotherapeutische, ergotherapeutische sowie sporttherapeutische Behandlungen verordnet, miteinander kombiniert und gegebenenfalls ergänzt durch medikamentöse Therapien.

Das Merkmal insbesondere der komplexen stationären Rehabilitation (KSR) ist die fachübergreifende, multidisziplinäre Behandlung in Zusammenarbeit mit dem Schmerzzentrum und der Abteilung Medizinische Psychologie unseres Hauses, so dass hier bei entsprechender Indikation außerdem erweiterte schmerztherapeutische Maßnahmen (z. B. Akupunktur, Neuraltherapie, Naturheilverfahren) und psychotherapeutische Verfahren eingesetzt werden können.

Ein entsprechender Austausch über den Verlauf der Therapie, die Befunddokumentation und die Anpassung des Be-

handlungsplans erfolgt im Rahmen der fachärztlich geleiteten interdisziplinären Visiten unter Einbeziehung der Therapeuten und der gegebenenfalls im Behandlungsverlauf beteiligten Fachärzte anderer Disziplinen und Psychologen. Gemeinsam mit dem Patienten, dem behandelnden Arzt und dem Reha-Manager der zuständigen Berufsgenossenschaft wird das weitere Prozedere festgelegt.

Gemeinsame Aufgabe des gesamten Teams aus Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten ist es, unsere Patienten zu ihrer ursprünglichen Leistungsfähigkeit zurückzuführen beziehungsweise eine bestmögliche Anpassung an bleibende Störungen zu erreichen oder diese mit einer entsprechenden Hilfsmittelversorgung und -adaptation zu kompensieren. Aus den einzelnen nachfolgend benannten Therapiebereichen steht ein hochqualifiziertes Team aus aktuell über 110 Physiotherapeuten, Masseurinnen und medizinischen Bademeistern, Ergotherapeuten und Sporttherapeuten zur Behandlung unserer Patienten zur Verfügung.

Physiotherapie

Zentraler Bestandteil der Physiotherapie ist die Anwendung von verschiedenen bewegungstherapeutischen Behandlungskonzepten und -techniken zur Verbesserung der Gelenkfunktion, zur Aktivierung und Kräftigung geschwächter Muskulatur, zur Dehnung verkürzter Weichteilstrukturen und Wiederherstellung des Muskelgleichgewichtes. Dazu zählen alle Methoden der klassischen Physiotherapie an diversen Kraftgeräten, dem Schlingentisch oder im Bewegungsbad, Stemmtechniken nach Brunkow sowie gezielte neurophysiologische Behandlungen wie PNF, Bobath und Vojta. Ergänzende Verfahren wie Atemtherapie, Traktionsbehandlungen, Manuelle Therapie, Gehschule, Laufübungen auf dem Laufband und im Freigelände, Prothesengehtraining, Transfertraining im Übungsauto, Training im Fahrsimulator werden bedarfsgerecht eingebunden. Ebenso werden präventive Maßnahmen durchgeführt. Das Therapieprogramm wird um physikalische Therapien unserer Bäderebene ergänzt. Hierzu gehört zum einen die Massagetherapie (Klassische Massage; Spezialmassagen wie Narbenmassage, Segment-, Bindegewebs- und



Reflexzonenmassage, Unterwasserdruckstrahlmassage) einschließlich der Manuellen Lymphdrainage. Zum anderen kommen verschiedene Verfahren der Elektrotherapie sowie der Hydro- und Balneotherapie zur Anwendung. Ziel ist, Heilungsvorgänge durch vegetative Regulationsprozesse der Haut, des Gewebes und der Muskulatur zu unterstützen, Schmerzen zu lindern, Funktionsstörungen des Bewegungsapparates wie eine verletzungsbedingt eingeschränkte Beweglichkeit zu minimieren, physiologische Bewegungsabläufe wiederherzustellen und die bestmögliche Selbstständigkeit zu erreichen.

Ergotherapie

Das therapeutische Spektrum in der Ergotherapie umfasst motorisch-funktionelle und sensomotorisch-perzeptive Behandlungen mit individuell angepassten, aktiven und passiven Maßnahmen sowie handwerklichen und gestalterischen Elementen, Anfertigung von individuell angepassten statischen und/oder dynamischen Schienen, neuropsychologische Behandlungen einschließlich computergestütztem Hirnleistungstraining/kognitiven Training, Selbsthilfetaining und ATL-Training (Aktivitäten des täglichen Lebens), Erprobung von alltags- und berufsbezogenen Hilfsmitteln und Beratung hinsichtlich einer behindertengerechten Wohnraumgestaltung.

Sporttherapie

Zentraler Bestandteil der Sporttherapie ist die Medizinische Trainingstherapie. An unseren modernen Trainingsgeräten bieten sich zahlreiche Möglichkeiten zum gezielten Muskelaufbau, hierzu zählt beispielsweise das isokinetische Krafttraining.

Weiterhin erfolgt ein belastungsadaptiertes Ergometer- und Laufbandtraining zur Verbesserung der Ausdauer und Kondition. Ebenso beinhaltet das Therapiekonzept bewegungstherapeutische Maßnahmen im Wasser wie therapeutisches Schwimmen und Aquatraining. Darüber hinaus wird, abhängig vom Leistungszustand, ein stufenweise gesteigertes Belastungstraining im Rahmen des Gleichgewichts- sowie Koordinationstrainings durchgeführt. Zur Schulung von Balance, Gleichgewicht und Konzentration sowie insbesondere zur Kräftigung der Rumpf-, Schultergürtel- und Armmuskulatur bietet sich außerdem unsere Bogenschießanlage an. Weitere Therapieangebote sind indikationsspezifische und risikobezogene Trainingsgruppen zur Patientenschulung wie Rückenschule, ein spezielles Rollstuhltraining und Rollstuhlsport. Freizeit- und Ballsportarten jedweder Art und eine Kegelbahn helfen weiterhin, Abstand vom Krankheitsgeschehen zu gewinnen und vermitteln darüber hinaus Freude an der wieder gewonnenen Mobilität.

Der Verlauf der Rehabilitation ist durch einen fließenden Übergang von passiven Verfahren und geführten Übungsbehandlungen in zunehmend selbstständige und aktive, alltags- und funktionsorientierte Übungsbehandlungen und zuletzt auch leistungs- und berufsorientierte Behandlungsverfahren gekennzeichnet. In zunehmendem Maße erfolgt hier eine erwerbs- oder berufsbezogene Auslegung mit Gewichtung der spezifischen beruflichen und Arbeitsplatzanforderungen im Rahmen von begleitenden Assessmentverfahren und einer arbeitstherapeutischen Ausrichtung der Rehabilitation.





Direktor:
Henry Rafler

Mehr als 600 Pflegekräfte kümmern sich im Bergmannstrost um die Patienten und ihre Angehörigen – sei es auf den 18 Krankenstationen oder in den Funktionsbereichen, in den Operationssälen, in der Notaufnahme oder der Endoskopie. Mit hoher fachlicher Kompetenz, großem Engagement und Einfühlungsvermögen tragen sie wesentlich zum Erfolg der Behandlung bei.

Gleichbedeutend mit Diagnostik und Therapie leisten wir Mitarbeitende der Pflege einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheit und zum Wohlbefinden unserer Patienten. 24 Stunden am Tag sind wir am Krankenbett und gehen individuell auf die Bedürfnisse und alle anstehenden Probleme ein. Trotz aller Routine im Klinikalltag: Geborgenheit, ein Lächeln oder ein Wort des Trostes, mitunter auch ein energisches Zupacken sind uns genauso wichtig wie aktivierende Pflege und frühestmögliche Rehabilitation.

Um so individuell wie möglich zu pflegen und zu betreuen, haben wir uns für die moderne Organisationsform der Bezugspflege entschieden. Jeder Patient bekommt am Aufnahmetag eine Bezugsperson als festen Ansprechpartner für den gesamten Klinikaufenthalt zugeteilt. Alle notwendigen Pflegemaßnahmen werden gemeinsam geplant und der gesamte Ablauf von Behandlung, Untersuchung und Krankengymnastik besprochen. Ihre Bezugspflegekraft ist dabei das Bindeglied zwischen Patient, Arzt und Therapeuten. Nicht zuletzt können Sie hier Ihre Fragen, Sorgen und Nöte loswerden.

Damit wir den größten Teil unserer Zeit am Krankenbett sein können, bedienen wir uns für die Dokumentation und Organisation der Pflege modernster Computertechnologie. Über die zentrale Patientenrufanlage sind die Pflegedienstmitarbeiter jederzeit für Sie zu erreichen. Anforderungen für bestimmte Untersuchungen aus der Radiologie, dem Labor oder der Funktionsdiagnostik erfolgen über den Computer und mit der Einführung der elektronischen Patientennakete (EPA) kommen wir dem „papierlosen Krankenhaus“ immer näher.

Auch nach einem Klinikaufenthalt haben wir die Möglichkeit, pflegebedürftige Patienten und ihre pflegenden Angehörigen durch professionelle Betreuung und Begleitung zu unterstützen. Das Bergmannstrost bietet dafür eine Pflegefachberatung zur Pflegesituation in der Häuslichkeit und ein Pflege-Training für pflegende Angehörige an. Die Betroffenen und die Angehörigen werden in diesem Training in den pflegerischen Tätigkeiten angeleitet und sensibilisiert, um Pflegefehler zu erkennen und zu vermeiden.

Die Pflege von morgen wird wissenschaftlicher, interdisziplinärer und vernetzter sein. Wir legen deshalb großen Wert auf die Kompetenz und berufliche Qualifikation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Viele unserer Pflegekräfte sind für hochspezialisierte Fachpflege fortgebildet. Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege nehmen zudem regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungsangeboten teil.

Außerdem fördern wir die akademische Ausbildung von Pflegekräften und versuchen, neueste pflegewissenschaftliche Erkenntnisse auf unseren Stationen umzusetzen. „Pflege studieren“ bedeutet für das BG Klinikum Bergmannstrost Halle eine enge Kooperation mit dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Notaufnahme und D-Arzt-Ambulanz

Täglich 24 Stunden im Einsatz



Leitender Arzt:
Dr. med. Frank Wernicke



Ständige Vertreterin des D-Arzt:
Dr. med. Ursula Salis-Soglio

In der Notaufnahme des Bergmannstrost werden Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern erstversorgt.

Die Notaufnahme ist täglich 24 Stunden lang die Anlaufstelle, sowohl für alle Akut- und Notfallpatienten, als auch für Sprechstundenpatienten die von den Kliniken und medizinischen Abteilungen des Bergmannstrost, unabhängig ob berufsgenossenschaftlich oder gesetzlich versichert bzw. privat krankenversichert, betreut werden.

Das Team der Notaufnahme setzt sich aus Spezialisten verschiedener Fachbereiche und speziell qualifizierten Pflegekräften zusammen. Neben Unfallchirurgen behandeln Allgemeinchirurgen, Gefäßchirurgen, Neurochirurgen, Chirurgen für Hand-, Plastische und Verbrennungschirurgie, Orthopäden, Neurologen, Internisten, Anästhesisten und Radiologen die Patienten. Ein weites Arbeitsfeld nimmt die Erstdiagnostik ein. Hierbei werden nach der klinischen Erstuntersuchung mit konventioneller Röntgendiagnostik, Computertomographie, Kernspintomographie, Angiographie und Sonographie modernste bildgebende Verfahren angewandt. Nach Diagnostik und Erstbehandlung in der Notaufnahme werden die Patienten fachbezogen in die Kliniken und medizinischen Einrichtungen des Bergmannstrost weitergeleitet.

Bei der Notfallbehandlung von Schwerverletzten verfolgt das Bergmannstrost ein eigens entwickeltes Konzept. Unter Führung eines Traumaleaders erfolgt in einem hochspeziell eingerichteten Schockraum mit integriertem Mehrzeilencomputertomographen die Diagnostik

und Therapie sowie die Notversorgung des Verletzten. Dabei gewinnen die Ärzte lebensrettende Zeit. Die Kombination von vollständiger und schnellster Diagnostik der Unfallverletzungen und zugleich ablaufender intensivmedizinischer Betreuung ist der Kern des Konzeptes. Der Patient ist innerhalb weniger Minuten durch Schnittbildverfahren vollständig untersucht und wird, betreut von einem interdisziplinären ärztlichen und pflegerischen Team, für die nachfolgenden operativen und konservativen Behandlungen vorbereitet. Die Erstbehandlung (Akutbehandlung) muss nicht durch diagnostische Maßnahmen, Transport und Umlagerung unterbrochen werden.

Die Notaufnahme des Bergmannstrost wurde im Jahr 2014 komplett umgebaut und nach neuesten Standards modernisiert: Den Ärzten stehen nun elf Behandlungsräume, zwei Eingriffsräume, die auch als Operationssäle genutzt werden, sowie zwei Schockräume mit intensivmedizinischer Technik für eine optimale Versorgung der Patienten zur Verfügung. Drei Behandlungsräume dienen dem Durchgangsarzt zur Behandlung von Arbeitsun-

fällen. Angeschlossen ist darüber hinaus eine interdisziplinär genutzte Bettenstation mit zwölf Patientenbetten für die Erstdiagnose und -therapie internistischer und neurologischer Krankheitsbilder.

In der Kommunikationszentrale der Notaufnahme werden die Patiententransporte vom Unfallort in das BG Klinikum Bergmannstrost in enger Zusammenarbeit mit Rettungsleitstellen, Notärzten und Ärzten auswärtiger Kliniken und medizinischer Einrichtungen koordiniert. Der Notarzt kann am Ort des Unfalles direkt über ein Trauma-Telefon Kontakt mit dem diensthabenden Arzt in der Notaufnahme aufnehmen. Hierdurch können wichtige Informationen zwischen den Erstbehandlern vor Ort und dem ärztlichen und pflegerischen Personal im Bergmannstrost ausgetauscht werden. Die Aufnahme des Patienten erfolgt dann zentral über das Krankenhausinformationssystem mit einer elektronischen Patientenakte, auf welche die behandelnden Ärzte, Therapeuten und Psychologen im Verlauf des Krankenhausaufenthaltes jederzeit zugreifen können.

Medizinische Psychologie

Psychische Folgen der Erkrankung bewältigen



Leitender Psychologe:
Dr. phil. Utz Ullmann

Eine körperliche Erkrankung zieht oftmals auch psychische Belastungen nach sich. Gerade Menschen mit schweren Verletzungen nach Unfällen verbunden mit Polytraumen, Amputationen, Verbrennungen, Schädel-Hirn-Traumen oder Querschnittlähmungen wissen oft nicht, was die Zukunft bringt. Sie haben Angst, sind verzweifelt, mitunter aggressiv oder gleichgültig und niedergeschlagen. Psychotherapeutische Behandlungen haben zum Ziel, dass der Patient das Geschehene besser verarbeiten und körperliche wie psychische Folgen bewältigen kann, um somit eine Partizipation im Alltag zu erreichen.

Für die stationäre Betreuung von Patienten mit psychischen Störungen steht am BG Klinikum Bergmannstrost Halle ein Team von mehreren Psychotherapeuten und Psychologen der Abteilung Medizinische Psychologie mit den Funktionsbereichen Psychotraumatologie und Neuropsychologie unter der Leitung von Dr. Utz Ullmann zur Verfügung.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Funktionsbereiches Psychotraumatologie steht die Behandlung psychoreaktiver Störungen, wie sie nach einem schweren Unfall entstehen können. Die psychologische Betreuung beginnt oft schon auf der Intensivstation mit der Krisenintervention. Jedes vierte Unfallopfer leidet unter einer psychoreaktiven Störung, die die Heilung erschwert. Die Psychologen arbeiten mit dem Patienten, aber auch mit den Angehörigen und helfen, die Situation zu verstehen und einzuordnen. Dazu gehört auch die Motivation des Verletzten, einen Weg aus der persönlichen Krise zu finden. Die Therapien im Rehabilitationsprozess sind auf die psychische Verarbeitung des Unfalls oder der Erkrankung, auf die Schmerzbewältigung und

die Überwindung von Depressionen und Ängsten gerichtet.

Der Funktionsbereich Neuropsychologie beschäftigt sich mit der Diagnostik und Therapie kognitiver und affektiver Veränderungen von Patienten mit neurologischen Erkrankungen (z. B. Schädel-Hirn-Traumen, Schlaganfällen, Hirntumoren). Zu den wesentlichen, auch mittels computergestützter Testverfahren untersuchten Leistungsbereichen zählen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, räumlich-konstruktive Fertigkeiten und visuelle Wahrnehmung. Abgestimmt auf die individuellen Leistungseinschränkungen, aber auch auf die vorhandenen Leistungsstärken werden neuropsychologische Therapiekonzepte erstellt. Neben dem Training von gestörten Leistungsfunktionen werden Kompensationsstrategien vermittelt. Ein weiterer wesentlicher Aufgabenbereich bezieht sich auf die Erfassung von Auffälligkeiten und Veränderungen der Stimmungslage, des Antriebes und des Verhaltens.

Familienangehörige sind oft einer ähnlichen Belastung ausgesetzt wie die

Patienten. Gerade bei schwerstverletzten Patienten ist es durch die langwierige Isolation von der Außenwelt und eventuell verbleibende körperliche Behinderungen wichtig, die sozialen Kontakte aufrechtzuhalten. Deshalb werden Angehörige in die psychologische Betreuung mit einbezogen.

Für eine wirkungsvolle psychotherapeutische Behandlung ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im Haus unbedingt notwendig. Der Erfolg der Krisenintervention und Psychotherapie ist eng an die Kooperation mit allen Fachärzten der Kliniken, Schwestern und Pflägern, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeitern sowie den Mitarbeiterinnen des Servicezentrums für die Träger der Unfallversicherung und den Seelsorgern des Hauses geknüpft.

Servicezentrum für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Rehabilitationsfachberatung/Rehabilitations-Management

Das UVT Servicezentrum am BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist ein fester Bestandteil des Beratungs- und Betreuungsangebotes und dient einer schnellen Wiedereingliederung der durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit geschädigten Versicherten in das berufliche und soziale Umfeld.



Rehabilitationsfachberaterin:
Heidrun Gube
Telefon: 0345 132-7522
heidrun.gube@bergmannstrost.de



Rehabilitationsfachberaterin und Koordinatorin Neurologisch Weiterführende Rehabilitation (NWR):
Dana Kreyer
Telefon: 0345 132-7478
dana.kreyer@bergmannstrost.de



Rehabilitationsfachberaterin Koordinatorin Kindertraumatologie am Standort Universitätsklinikum:
Yvonne Fahnert
Telefon: 0345 132-7671
yvonne.fahnert@bergmannstrost.de

Die Reha-Beraterinnen informieren Patienten und deren Angehörige umfassend über den Leistungsrahmen der gesetzlichen Unfallversicherung und geben Auskünfte zu:

- Anspruch auf Geldleistungen während der Heilbehandlung und Teilhabe
- Rentenleistungen wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit
- Leistungen im Todesfall
- ergänzende Leistungen, z. B. Kfz-, Wohnungs- und Haushaltshilfe usw.

Die Ratsuchenden erhalten Antworten auf Fragen zu sozialen Rechten und Pflichten wie über Voraussetzungen, Möglichkeiten und Chancen der medizinischen Rehabilitation sowie zur Eingliederung in Arbeit und Gesellschaft.

Die Beraterinnen koordinieren und steuern ergänzend zur medizinischen Rehabilitation und in Absprache mit den behandelnden Ärzten die Eingliederung des Versicherten in den Arbeitsprozess im Sinne einer Arbeits- und Belastungserprobung. Im Bedarfsfall setzen sie sich mit dem Arbeitgeber sowie dem zuständigen Kostenträger in Verbindung und nehmen die Organisation dieser Maßnahme wahr. Zudem nehmen sie Einfluss auf die Steuerung des Heilverfahrens innerhalb der Klinik bzw. auch darüber hinaus, organisieren interdisziplinäre Fallkonferenzen und koordinieren deren Festlegungen.

Die Zuständigkeitsbereiche der Beraterinnen erstrecken sich über viele Bereiche des BG Klinikums Bergmannstrost, insbesondere der speziellen Handtherapeutischen Rehabilitation, der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin (EAP, BGSW, KSR, etc.), der Neurologisch Weiterführenden Rehabilitation (NWR) und der multimodalen interdisziplinären Schmerztherapie.

Stationäre und arbeitstherapeutische Rehabilitation BGSW, KSR, NWR, ABMR, TOR

Im Rahmen der stationären Rehabilitation der berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten kann das Bergmannstrost spezielle Behandlungsformen bei verletzten Patienten einleiten und im Rahmen dieser Behandlung den Versicherten sowie ihren betreuenden Berufsgenossenschaften Hinweise zur beruflichen Rehabilitation und Möglichkeiten der Wiedereingliederung geben.

Was ist eine Berufsgenossenschaftlich Stationäre Weiterbehandlung?

Die Berufsgenossenschaftlich Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) ist ein Instrument der medizinischen Rehabilitation. Sie umfasst alle Maßnahmen im Anschluss an eine Akutbehandlung, insbesondere Krankengymnastik, Physikalische Therapie, medizinische Trainingstherapie und umfassende ergotherapeutische Maßnahmen. Der gesamte Rehabilitationsprozess wird multidisziplinär durch ein Behandler-Team aus Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen und den Koordinatoren der Rehabilitation begleitet. Nach der Handlungsanleitung der DGUV sind diagnostische Maßnahmen im Rahmen der BGSW nicht vorgesehen.

Was ist eine Komplexe Stationäre Rehabilitation?

Die KSR kann nur durch BG Kliniken erbracht werden und wird eingesetzt, wenn der Umfang des rehabilitativen Bedarfs des Patienten eindeutig über dem Umfang einer BGSW liegt.

Die KSR umfasst intensiviertere Therapieinhalte, welche bei Bedarf um pflegerische Maßnahmen ergänzt werden können. Des Weiteren beinhaltet die KSR regelmäßige, multidisziplinäre fachärztliche Betreuung (auch Psychologie) oder eine überdurchschnittliche Frequenz fachärztlicher Kontrolle.

Für die Patienten, für die eine KSR vorgesehen ist, muss also neben dem hohen therapeutischen Reha-Bedarf zusätzlich die regelmäßige multidisziplinäre fachärztliche Behandlung oder eine überdurchschnittliche Frequenz einer fachärztlichen Betreuung indiziert sein. Nebenher beinhaltet sie umfangreiche diagnostische Maßnahmen.

Was ist eine berufsbezogene arbeitstherapeutische Maßnahme?

Es bestehen zwei arbeitstherapeutische Verfahren, die im Heilverlauf zur Anwendung kommen können: die Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation (ABMR) und die Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR). Beide Verfahren dienen einer Leistungsfeststellung in Annäherung des bisherigen Tätigkeitsprofils. Im Rahmen der ABMR werden komplexe arbeitsbezogene Abläufe durch Übungen und spezifische Gerätschaften dargestellt und trainiert. Im Rahmen der TOR erfolgen die Darstellung des Arbeitsplatzes und ein spezifisches handwerkliches praxisorientiertes Training. Im Rahmen beider Verfahren ist die arbeitsbezogene Austestung in einem Kooperationsbetrieb möglich. Ziel ist es, die Wiedereingliederung an den bisherigen Arbeitsplatz zeitnah zu ermöglichen oder das verbliebene Leistungsvermögen zu erfassen.

Was soll im Rahmen einer stationären rehabilitativen Heilbehandlung erreicht werden?

Die Verfahren haben das Ziel, allen unfallverletzten Patienten eine intensive physiotherapeutische Behandlung zu gewährleisten. Die Behandlungsinhalte der stationären Rehabilitation sind darauf ausgerichtet, den Gesundheitszustand soweit zu verbessern, dass der Patient unmittelbar nach Ende des Klinikaufenthaltes in seinen bisherigen Beruf wieder einsteigen bzw. eine Aussage über eine erforderliche berufliche Umorientierung getroffen werden kann.

Wer erhält eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme?

Die Maßnahmen werden von den Unfallversicherungsträgern dann erbracht, wenn

Rehabilitationsmaßnahmen nur unter stationären Bedingungen erfolgen können. Dazu zählen in erster Linie medizinische Gründe, ferner auch soziale und organisatorische Aspekte. Die Rehabilitationsmaßnahme wird von einem D-Arzt verordnet. Die Behandlung erfolgt so lange, bis sich erkennbare Verbesserungen des Gesundheitszustandes ergeben oder eine völlige oder weitestgehende Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu verzeichnen ist.

Wer darf eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme anbieten?

Die Durchführung der Maßnahme ist nur in dafür geeigneten und zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen wie dem Bergmannstrost möglich. Die stationäre Rehabilitation wird vertraglich zwischen der Rehabilitationseinrichtung und der zuständigen Berufsgenossenschaft geregelt. Die zugelassenen Einrichtungen, die in Deutschland entsprechende Leistungen erbringen, erfüllen besondere personelle, apparative und einrichtungsrelevante Anforderungen.

Neurologisch Weiterführende Rehabilitation

Die Neurologisch Weiterführende Rehabilitation (NWR) nach Schädelhirntrauma beginnt nach dem Abklingen der akuten körperlichen, geistigen und seelischen Störungen bei zunehmender Belastbarkeit des Patienten. Der Patient ist zur Kooperation fähig, weist keine höhergradigen Einschränkungen hinsichtlich der Aktivitäten des täglichen Lebens auf und ist überwiegend mobilisiert. Die Dauer der Behandlung hängt vom Schweregrad der Hirnschädigung ab und beträgt durchschnittlich vier bis sechs Wochen.

Sozialdienst/Entlassungsmanagement

Ihre Ansprechpartner rund um die Entlassung



Die Mitarbeiterinnen im Sozialdienst/Entlassungsmanagement unterstützen Patienten ergänzend zur ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung im Krankenhaus mit einem auf ihren Bedarf ausgerichteten Entlassungsmanagement. Gemeinsam mit den Patienten, ihren Angehörigen und allen am Behandlungsprozess Beteiligten erarbeiten wir einen individuell ausgerichteten Hilfe- und Unterstützungsplan. Dabei berücksichtigen wir die individuelle Lebenssituation ebenso wie das soziale Umfeld und die vorhandenen Ressourcen. Die Beratung wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

Leiterin:
Sozialpädagogin Petra Kücker

Wir leisten Beratung und Unterstützung bei:

- **Sozialrechtlichen Fragen**
Schwerbehinderung, Sozialleistungen (Krankenkasse, Pflegekasse, Berufsgenossenschaft, Rentenversicherung, Sozialämter)
- **Rehabilitationsmaßnahmen**
ambulante und stationäre Rehabilitation, geriatrische Rehabilitation
- **Stationärer pflegerischer Nachsorge**
Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Hospiz
- **Ambulanter pflegerischer Nachsorge**
Pflegedienste, Haushaltshilfe, Essen auf Rädern
- **Gesetzlicher Betreuung**
Vollmachten, Patientenverfügung
- **Weiterführenden Angeboten**
Selbsthilfegruppen, Suchtberatung

Um den Übergang in die ambulante oder stationäre Nachsorge reibungslos zu gestalten, koordinieren und begleiten die Sozialdienstmitarbeiterinnen die hierzu erforderlichen Schritte in Abstimmung mit den intern beteiligten Berufsgruppen sowie den externen Behörden und Institutionen. Wenn Sie ein Beratungsgespräch wünschen, vermittelt Ihnen das Pflegepersonal gerne den Kontakt oder Sie können telefonisch einen Gesprächstermin vereinbaren.

WICHTIG:

Die Verordnung von Medikamenten, Physiotherapie und Hilfsmitteln sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erfolgt ausschließlich durch einen Facharzt der jeweiligen Station.

*Sie finden uns im Erdgeschoss
Zimmer: H002 – H006*

*Telefon:
0345 132-7543
-7544/-7545/-7546/-7617*

Seelsorge

Beraten, helfen und beistehen



Pfarrerin Regine Ammer, evangelisch
regine.ammer@bergmannstrost.de



Seelsorger Markus Jäckel, katholisch
markus.jaekel@bergmannstrost.de



Pfarrer Olaf Wisch, evangelisch
olaf.wisch@bergmannstrost.de

Ein gemeinsames Gespräch kann so manches klären, kann Ihre Seele entlasten und Ihr Herz Hoffnung finden lassen. Wir arbeiten ökumenisch zusammen und begleiten Sie in schwierigen Situationen. Dabei unterliegen wir der Schweigepflicht und dem Beichtgeheimnis.

Unsere Krankenhauseelsorge ...

- ... hat Zeit für Sie und Ihre Angehörigen, für Besuche und Gespräche
- ... will, dass Sie Ihre Krankheit gut bewältigen
- ... bietet Beratung in Lebenskrisen durch Krankheit, Verlust oder Trauer
- ... unterstützt Sie bei der Erstellung von Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- ... gibt Trost bei Abschied und Trauer
- ... ist ein Ansprechpartner bei Problemen und Sorgen aller Beschäftigten im Krankenhaus
- ... ist ein kirchlicher Dienst mit Andachten, Gottesdiensten, Sakramenten, Segnungen und Salbungen

Sie erreichen uns über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stationen, die Anmeldung, eine Nachricht im Briefkasten im Büro H007 oder eine Nachricht auf unserem Anrufbeantworter, Telefon: 0345 132-6489.

Der Andachtsraum

Der Andachtsraum lädt zu Ruhe und Besinnung ein. Er befindet sich im Erdgeschoss am Ende der Lichtstraße und ist ganztägig geöffnet. Das farbige Fenster hüllt das Innere des Andachtsraumes in ein warmes Licht. So kann ein Gefühl von Geborgenheit wohlthuend empfunden werden. Hier kann Zwiesprache mit sich selbst und mit Gott geführt werden. In dem Raum finden zudem Andachten und Gottesdienste statt.

Im Andachtsraum ...

- ... finden Sie einen Ort für Besinnung und Spiritualität.
- ... sind Sie donnerstags 17 Uhr zu einer Andacht zum „Atemholen“ eingeladen.
- ... können Sie Ihren Sorgen, Wünschen und Bitten einen Raum geben.

Wir sind für Sie da

Ihre Ansprechpartner bei Fragen und Problemen

Liebe Patienten, liebe Angehörige,

Ihre behandelnden Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten sind bestrebt, den Krankenhausaufenthalt, die Untersuchungen und Behandlungen mit Ihnen abzustimmen und so angenehm wie möglich zu gestalten. Sollten Sie dennoch eine zweite Meinung oder Hilfe und Beratung während Ihres Aufenthalts benötigen, können Sie sich vertrauensvoll an uns wenden.

Fragen, Hinweise, Probleme?

Die Patienten stehen im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit. Dennoch kann es zu Konflikten oder Meinungsverschiedenheiten kommen. Wenden Sie sich dann vertrauensvoll an die unabhängige Patientenfürsprecherin. Sie ist Ihnen gern bei der Lösung von auftretenden Problemen behilflich.

Sind Sie trotzdem unzufrieden mit einer Situation, bitten wir Sie, Ihre Beschwerde offen und fair anzubringen. Nutzen Sie dafür unser Beschwerdemanagement.

Wir sehen in jeder Beschwerde oder Kritik auch eine Chance, unsere Abläufe zu verbessern, um künftig Konflikte vermeiden zu können.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Im Bergmannstrost arbeiten wir mit einer Reihe von Selbsthilfegruppen zusammen, die den Patienten Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen bieten. Betroffene und Angehörige können hier Informationen und Erfahrungen austauschen, erhalten praktische Lebenshilfe und emotionale Unterstützung. Denn um

Ethikkomitee

Ergeben sich im Krankheitsverlauf für Patienten und deren Angehörige belastende Situationen aufgrund von notwendigen Entscheidungen zur weiteren Behandlung und Therapie, können Sie sich an das Ethikkomitee im Haus wenden. Unter Einbeziehung der Perspektiven verschiedener Berufsgruppen liegt der Beantwortung ethischer Fragestellungen eine fundierte und ausgewogene Wertentscheidung zu Grunde. Das Ethikkomitee will auf diese Weise dazu beitragen, dass das Selbstbestimmungsrecht der Patienten geachtet wird und Vertrauen, Respekt, Rücksicht und Mitgefühl als gelebte Werte die Entscheidungen und den Umgang im Bergmannstrost prägen.

die Folgen von Unfall, chronischen Erkrankungen oder einer Behinderung zu bewältigen, sind die Erfahrungen und Kompetenzen der Selbsthilfe immens wichtig. Darum ist das Bergmannstrost auch Mitglied im Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“.

Eine aktuelle Übersicht über die im Klinikum aktiven Selbsthilfegruppen finden Sie auf unserer Website im Bereich „Patienten und Angehörige“.



Unabhängige Patientenfürsprecherin
Ramona Standera

Sprechzeiten jeden 2. Donnerstag
im Monat 15–17 Uhr.

BG-Beratungsraum (Raum F002)
am Ende der Lichtstraße.

Kontakt außerhalb der Sprechzeiten
per E-Mail.

Telefon: 0345 132-7050

E-Mail: [patientenfuesprecher@
bergmannstrost.de](mailto:patientenfuesprecher@bergmannstrost.de)

Beschwerdemanagement

Telefon: 0345 132-7573

E-Mail: [qualitaetsmanagement@
bergmannstrost.de](mailto:qualitaetsmanagement@bergmannstrost.de)

Klinisches Ethikkomitee

Nicole Kitzing, Geschäftsstelle Ethikkomitee

Telefon: 0345 132-6787

E-Mail: [ethikkomitee@
bergmannstrost.de](mailto:ethikkomitee@bergmannstrost.de)

Wi-Med Bergmannstrost Catering GmbH

Hochwertige, gesunde Produkte und individuelle Menüs



Das Wi-Med Catering Küchenteam bereitet täglich bis zu 900 frische Mahlzeiten in der hauseigenen Küche zu. Dabei setzen wir bevorzugt hochwertige und regionale Produkte ein.



Damit wir den persönlichen Geschmack unserer Gäste treffen, haben sie die Möglichkeit, aus einer Vielzahl von Komponenten ein individuelles Menü zusammenzustellen.

Das Angebot ist sehr reichhaltig. Mittags gibt es drei variable Menümöglichkeiten und abends können die Patienten aus 48 verschiedenen Wurst-, Käse- und Brotsorten wählen oder das umfangreiche Abendbuffet besuchen.

Unsere Diätassistentinnen und Hostessen beraten bei der optimalen Zusammenstellung und stehen zur persönlichen Ernährungsberatung gern zur Verfügung.

Sie gehen täglich von Station zu Station, servieren die Mahlzeiten sowie Getränke und nehmen die Wünsche der Patienten entgegen.

95 Prozent der Befragten äußern sich deshalb auch sehr zufrieden zu Essen und Service.

Mit dem umfangreichen Kiosk- und Café- Angebot von der Zahnbürste bis zum Eisbecher runden wir das komplette Serviceangebot für unsere Gäste ab.

Telefonverzeichnis

Zentrale	(0345) 132-60
Geschäftsführer Thomas Hagdorn	132-7500
Pflegedirektor Henry Rafler	132-7400
Ärztlicher Direktor/Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann	132-6324
Therapiedirektor Dr. phil. Daniel Kuhn	132-7672
Kaufmännische Direktorin Cindy Schöne	132-7501
Medizinische Klinik Chefarzt: Dr. med. Friedrich Ernst	132-6278
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg Kleeff	132-6289
Klinik für Plastische und Handchirurgie/Brandverletzentrum Chefarzt: Prof. Dr. med. Frank Siemers	132-6333
Klinik für Pädiatrische Traumatologie Chefarzt: Prof. Dr. med. Martin Michael Kaiser	557-2240
Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie Chefarzt: Dr. med. Klaus Röhl	132-6311
Institut für Radiologie und Neuroradiologie Direktor: Dr. med. Ingmar Kaden	132-6184
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie Chefarzt: Prof. Dr. med. Hermann Wrigge	132-6343
Klinik für Neurochirurgie Chefarzt: Prof. h.c. Dr. med. Hans Jörg Meisel	132-7404
Klinik für Neurologie mit Stroke Unit und der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation Chefarzt: PD Dr. med. Kai Wohlfarth	132-7037
Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin Chefarzt: Dr. med. Klaus Fischer	132-6159
Medizinische Psychologie Leitender Psychologe: Dr. phil. Utz Ullmann	132-7479
Notaufnahme	132-6488
Schlaganfall-Telefon	132-7127
Durchgangsarzt	132-6258
Patientenadministration (stationäre Aufnahme)	132-7537 und 132-7540
Seelsorge	132-6489
Sozialdienst	132-7543
UVT Servicezentrum	132-7522 / -7478 / -7671

Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost gGmbH

Fachübergreifende Behandlung für schnelle Genesung

Im Medizinischen Versorgungszentrum MVZ Bergmannstrost gGmbH werden 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. Weiterhin ist durch die enge Kooperation mit dem BG Klinikum Bergmannstrost Halle die Möglichkeit gegeben, auf die medizinische Kompetenz des Bergmannstrost zurückzugreifen und eine notwendige stationäre Behandlung auf direktem Wege einleiten zu können.

Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost gGmbH

Zentrale Terminvergabe über
Telefon 0345 132-7238

Merseburger Str. 181 · 06112 Halle

Mo 8.00 – 13.00 und 14.00 – 16.00 Uhr
Di 8.00 – 13.00 und 14.00 – 18.00 Uhr
Mi 7.30 – 13.00 Uhr
Do 7.30 – 13.00 und 14.00 – 18.00 Uhr
Fr 8.00 – 12.30 Uhr

und nach Vereinbarung

Die genauen Sprechzeiten der jeweiligen Ärzte entnehmen Sie bitte unserer Website www.bergmannstrost.de/mvz.

Chirurgische Praxis

Dr. med. Ralf Großstück

Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie

Fax: 0345 121-1930

Orthopädische Praxis

Dr. med. Lisa Marie Schöneberg

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie,

Manuelle Medizin und Osteopathie,

Spezielle Schmerztherapie

Fax: 0345 121-1930

Neurochirurgische Praxis

Dr. med. Anja Glien

Fachärztin für Neurochirurgie

Dr. med. Peter Stosberg

Facharzt für Neurochirurgie

Fax: 0345 132-7221

Neurologische Praxis

Réka Corterier

Fachärztin für Neurologie

Thiemo Fiedler

Facharzt für Neurologie

Fax: 0345 132-7221



Sondersprechstunden

Handchirurgische Sprechstunde

Dr. med. Ina Nietzschmann

Fachärztin für Chirurgie,

Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Mo 8.00 – 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Fax: 0345 121-1930

Wirbelsäulensprechstunde

Dr. med. Florian Wuthe

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Di 8.00 – 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Fax: 0345 121-1930

Gelenksprechstunde

Dr. med. Ralf Großstück

Facharzt für Chirurgie,

Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie

Do 8.00 – 13.00 Uhr und nach Vereinbarung

Fax: 0345 121-1930

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Cloppenburger Str. 32 · 06126 Halle

Beate Pohl-Läster

Fachärztin für Allgemeinmedizin

Mo 8.00 – 12.00 und 13.00 – 15.00 Uhr

Di 8.00 – 12.00 und 15.00 – 18.00 Uhr

Mi – Fr 8.00 – 12.00 Uhr und nach Vereinbarung

Telefon: 0345 548-0215

Fax: 0345 548-0216

Allgemeinmedizinische Praxis

Unstrutstr. 1 · 06122 Halle

Nansalmaa Baasai

Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)

Di 8.00 – 12.00 und 14.00 – 18.00 Uhr

Dr. med. Nicola Ernst

Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)

Mi/Fr 8.00 – 11.00 Uhr

Do 15.00 – 18.00 Uhr

Anja Rascher

Fachärztin für Allgemeinmedizin

Mo/Mi 8.00 – 12.00 Uhr

Di 8.00 – 12.00 und 14.00 – 18.00 Uhr

Do 8.00 – 12.00 und 15.00 – 18.00 Uhr

Fr 8.00 bis 11.00 Uhr

Telefon: 0345 804-5248

Fax: 0345 694-92356

IMPRESSUM:

Patienteninformation Bergmannstrost
Ausgabe 03/2021

Herausgeber:

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)
Telefon: 0345 132-60
www.bergmannstrost.de

Satz/Layout/Anzeigenannahme:

pandamedien GmbH & Co. KG
www.pandamedien.de



 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

Merseburger Straße 165

06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 132 - 60

Fax: 0345 444 - 13 38

E-Mail: info@bergmannstrost.de

Internet: www.bergmannstrost.de