

02/2019

60  
JAHRE

 **BG Klinikum**  
Hamburg

# Spitzenmedizin

*menschlich*

Eine Informationsschrift des BG Klinikum Hamburg und seiner Partner

**Gestern**



**Heute**



# Eine Klinik in den Dünen – 60 Jahre BG Klinikum Hamburg

Nun ist es offiziell: das BG Klinikum Hamburg feiert in diesem Jahr sein 60-jähriges Bestehen und kann dabei auf eine bewegte Geschichte zurückblicken – nach mehr als einem halben Jahrhundert ist das Unfallkrankenhaus in Osten Hamburgs zu einer Institution gereift, dessen exzellenter Ruf weit über Hamburgs Grenzen hinaus reicht. Als einer der größten Arbeitgeber in der Region ist das im Volksmund genannte „Boberg“ nicht mehr wegzudenken.

Am 21. Mai 1959 wurde das BG Klinikum Hamburg (BGKH) als „Unfallnachbehandlungs Krankenhaus Hamburg“ in den Boberger Dünen eröffnet. Mit hellen und großzügig gestalteten Räumen, eingebettet in weitläufige Außenanlagen, die den Patienten eine Oase der Ruhe bieten, wurde hier eine der modernsten Unfallkliniken Europas geschaffen. Nicht nur die Operationssäle entsprachen den neuesten medizinischen und technischen Standards, auch Einrichtungen der Sport- und Ergotherapie oder das Schwimmbad waren Beispiele für zeitgemäß gestaltete Krankenhaus-Architektur. In ganz Norddeutschland mangelte es zu dieser Zeit an Einrichtungen, die die berufsgenossenschaftlichen Anforderungen erfüllen konnten. 240 Betten standen am BGKH zur Verfügung, um diese Mängel zu beheben. Unmittelbar nach der Eröffnung kamen zunächst allerdings nur wenige Patienten – die Existenz der neuen Unfallklinik im Osten Hamburgs war im öffentlichen Bewusstsein, bei der Ärzteschaft und in den Unternehmen noch nicht verankert. Um das zu ändern, suchten der 1. Chefarzt Dr. Gustav Schützeberg und der damalige Verwaltungsleiter Günter Petersen die Firmen in der Umgebung auf, um die Führungskräfte über das BGKH zu informieren. Viele Geschäftsführer und Personalleiter erfuhren jetzt erst, dass es eine neue Einrichtung gab, die zuständig für Arbeits- oder Wegeunfälle ihrer Mitarbeiter war. Der Erfolg dieser „Werbereisen“ stellte sich schnell ein: Nach nur zwei Monaten verzeichnete das BGKH schon hundert Patienten und bald danach konnte die Krankenhausleitung Vollbelegung melden. Im Mittelpunkt stand zunächst die Wiederherstellung von Patienten, deren Verletzungen zwar bereits behandelt worden waren, die aber unter Funktionsstörungen ihrer Gliedmaßen

litten oder bei denen im Heilungsverlauf Komplikationen aufgetreten waren. Entsprechend lautete die offizielle Bezeichnung zu Anfang auch nicht „Unfallkrankenhaus“, sondern „Unfallnachbehandlungshaus“. Aber auch Akut-Patienten wurden nicht abgewiesen.

Zum Versorgungsangebot der Klinik gehörten die Fachgebiete Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Hand- und Plastische Chirurgie, Orthopädie, Neurologie sowie die Versorgung Querschnittgelähmter. Die Bereiche Intensivmedizin, Innere Medizin und Urologie wurden zunächst nur konsiliarisch – also durch Ärzte anderer Krankenhäuser – betreut. Eng war die Zusammenarbeit mit dem UKE, dessen Fachärzte bei verschiedenen Spezialoperationen herangezogen wurden. Im Notfall schafften es die Ärzte von Eppendorf bis nach Boberg mit Polizeihilfe in 20 Minuten.

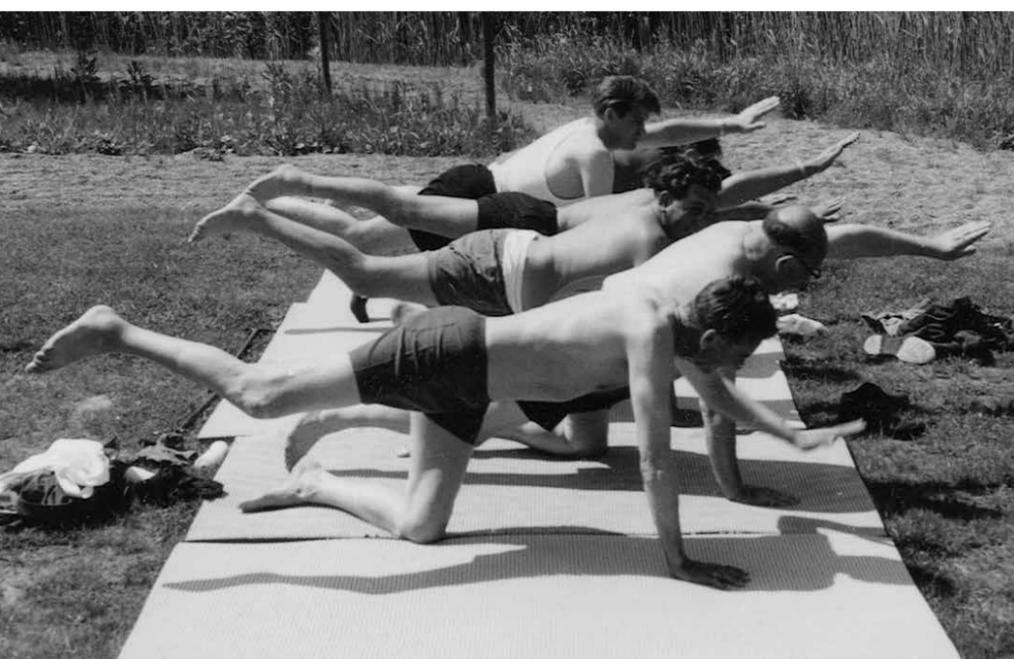
## Die Leuchttürme Bobergs

Schon ein Jahr nach der Eröffnung verfügte das BGKH über einen Landeplatz für Hubschrauber, die damals noch als „retende Libellen“ viel Aufsehen erregten. Drei Bereiche waren es vor allem, die dem BGKH schon bald zu einem sehr guten medizinischen und wissenschaftlichen Ruf verhelfen und die noch heute zu den „Leuchttürmen“ des Hauses gehören: Die Handchirurgie gemeinsam mit der Plastischen und der Mikrochirurgie, die Behandlung der Schwerebrandverletzten sowie die Therapie und Rehabilitation von Querschnittgelähmten. Den Patienten Diagnose, Therapie und Rehabilitation auf dem jeweils neuesten Stand zu bieten, war immer das Leitbild für die Entscheidungsträger und Mitarbeiter des BGKH. Eine lange Reihe von Umbau-, Modernisierungs- und Neubaumaßnahmen schuf dafür die Rahmenbedingungen. Das wichtigste und größte Bauvorhaben in den 70er Jahren war das Querschnittgelähmten-Zentrum. Es hatte Modellcharakter weit über Hamburg hinaus, weil es konsequent an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet wurde, denen es nicht nur als Krankenhaus, sondern auch als Lebensraum während der Rehabilitations-Phase dient.

## Vom Unfallnachbehandlungs- zum Akutkrankenhaus

Einen enormen Schub in der Entwicklung des BGKH brachte die „Zielplanung 2000“, ein Modernisierungsprojekt, das von Mitte der achtziger Jahre bis zur Jahrtausendwende dauerte. Ein neu errichtetes Bettenhaus, moderne Untersuchungs-, Operations- und Pflegeräume und eine fast verdoppelte Fläche verliehen dem Haus ein völlig verändertes Gesicht. Diese Maßnahmen sicherten nicht nur den hohen medizinischen und technischen Standard des BGKH, sondern schufen auch die Voraussetzungen für einen starken Ausbau der Akutbehandlung Ende der 80er Jahre. Diese Neuorientierung brachte eine steigende Zahl von Operationen und eine Umstellung des Betriebs mit bedeutend mehr Nacht- und Bereitschaftsdiensten mit sich. Ärzte und Pflegekräfte trugen die Umstrukturierung engagiert mit in dem Bewusstsein, dass sie der Boberger Klinik neue und zukunftsweisende Perspektiven eröffnete. Die Stationierung eines Notarztwagens und eines Hubschraubers auf dem Gelände unterstrich die gewachsene Bedeutung der Akutmedizin. Heute ist die Unfallchirurgie längst zu einem weiteren Markenzeichen des Hauses geworden – auch in wissenschaftlicher Hinsicht: Mit innovativen Operationsmethoden und Implantat-techniken stehen die Mediziner des BGKH in der vordersten Reihe der Forschung.

Für den berufsgenossenschaftlichen Trägerverein war die Vollendung dieses Großprojekts aber kein Schlusspunkt, sondern nur der Auftakt zu weiteren Modernisierungsmaßnahmen, die bis in die Gegenwart reichen. Dazu gehören neue Einrichtungen für die Physikalische Therapie, die Neurologie und Neurochirurgie, die Rehabilitation und die Versorgung der Querschnittgelähmten. Mit dem Abriss des Bettenhauses West verschwand 2003 das letzte der vollständig erhaltenen Krankenhausgebäude aus der Anfangszeit.



## Neue Wege, altbewährte medizinische Versorgung

Mit der Fusion der BG-Kliniken am 1.1.2016 bekam das BG Klinikum Hamburg, bis dato noch als „Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg“ oder „BUKH“ bekannt, auch seinen jetzigen Namen. Seither werden bundesweit insgesamt neun berufsgenossenschaftliche Akutkliniken, zwei Kliniken für Berufskrankheiten und zwei Unfallbehandlungsstellen in Deutschland in der Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH als ein Unternehmen (BG-Kliniken) geführt.

Neben der Neuausrichtung des Klinikverbundes der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) zur Dachgesellschaft wurden seither die einzelnen Klinikträger in gGmbHs umgewandelt und die Geschäftsanteile der Tochtergesellschaften übertragen. Regionale Stärken und Alleinstellungsmerkmale der einzelnen Häuser sind dabei erhalten geblieben und werden

auch weiterhin gefördert. Nachdem in Hamburg in den ersten zwei Jahrzehnten die Akutmedizin im Vordergrund stand, liegt der Fokus heutzutage immer mehr im Reha-Bereich, um den Patienten mit Hilfe einer umfassenden Therapie zurück in ein selbstbestimmtes Leben zu begleiten. Mit dem Zentrum für Rehabilitationsmedizin und dem Gebäude für die Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) ist das BGKH das norddeutsche Kompetenzzentrum in der Rehabilitationsmedizin.

In den letzten Jahren hat das BGKH sein Netzwerk stetig weiter ausgebaut, um die hochklassige medizinische Qualität auch über die Grenzen Hamburgs hinaus anbieten zu können. Neben den Möglichkeiten zur umfassenden ambulanten und stationären Betreuung am Standort Boberg bietet das Klinikum in der Hamburger Innenstadt ambulante Operationen im BG Ambu-

lantem Operationszentrum (BGAOP) sowie ein Medizinisches Versorgungszentrum in Eppendorf an. Wohnortnahe Rehabilitation ist zudem im BG Klinikum Hamburg Rehazentrum City im Herzen der Hamburger Innenstadt möglich. Weitere Möglichkeiten zur stationären Rehabilitation bietet auch die BG Nordsee Reha-Klinik im Kurort St. Peter-Ording. Zudem betreiben das BGKH eine Servicegesellschaft mit zahlreichen Angeboten, um den hohen Standard in seinen Häusern zu gewährleisten. Damit schließen die Entwicklungen des BG Klinikum Hamburg an die Anfänge des „Wiederherstellungskrankenhauses“ an – allerdings auf einem Niveau, von dem man vor 60 Jahren nicht einmal träumen konnte. Eines aber ist in all den Jahren beim alten geblieben: Die Aufgabe und das Bestreben der gesamten Belegschaft, Menschen bestmöglich zu helfen, medizinisch auf Spitzenniveau zu versorgen und zu pflegen.

# Das neue Rückenkolleg stellt sich vor

## Ausweitung der sekundären Individualprävention auf weitere Berufsgruppen

Nach 25 Jahren erfolgreicher Rückenprävention für Krankenschwestern und Altenpflegerinnen bietet das BGKH diese nun auch für weitere Berufsgruppen an. In Zusammenarbeit mit der BG Bau hat das BG Klinikum Hamburg sein bisher so erfolgreich laufendes Rückenkolleg für die spezifischen Belange des Baugewerbes modifiziert und den Ansprüchen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Bauwirtschaft, die aufgrund ihrer Tätigkeit gefährdet sind eine Lendenwirbelsäulenerkrankung zu erleiden, angepasst.

Bei Verdacht auf Entstehung, Wiederaufleben oder Verschlimmerung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule (Berufskrankheit (BK) 2108) durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremen Arbeitshaltungen wird nach eingehender orthopädischer Diagnostik in den Sprechstunden des Arbeitsmedizinischen Dienstes der BG Bau (AMD) die Teilnahme an unserem neuen Präventionsprogramm initiiert.

Das Rückenkolleg basiert auf einer ganzheitlichen Sicht (Biopsychosoziales Modell), wobei das Individuum mit seinen eigenen Einschränkungen und dem individuellen Körperstatus betrachtet wird, und nicht eine anatomische Körperstruktur. Essentiell für den Erfolg des Rückenkollegs sind demnach die individuelle, persönliche Betreuung der Teilnehmer im Gruppensetting und die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team. Das dreiwöchige multimodale Konzept fokussiert auf die Verbesserung der Gesamtbelastbarkeit in Alltag und Beruf, die Übernahme von Eigenverantwortung im Sinne eines gesundheitsfördernden/-erhaltenden Verhaltens, Selbstreflexion hinsichtlich individueller Belastungsgrenzen, Erlangung eines eigenen Gesundheitsbewusstseins, Stärkung von Selbstvertrauen durch Erlernen von Möglichkeiten zur Selbsthilfe und die Umsetzung individueller, rückenentlastender körpergerechter Bewegungsabläufe in Alltag und Beruf.

Spezifische Inhalte des multimodalen Therapiekonzepts sind die Medizinische Trainingstherapie (MTT) unter anderem mit gezieltem Kraft- und Ausdauertraining, die Physiotherapie, Physikalische Therapiemaßnahmen sowie ein Psychologisches Gesundheitstraining und eine Ernährungsberatung mit Einkaufstraining. Eine Besonderheit des Konzeptes ist das berufsspezifische Üben (BSÜ) mit Anleitung und praktischer Umsetzung zur Entwicklung und Vertiefung ergonomischer Grundprinzipien in unterschiedlichen spezifischen Situationen am Arbeitsplatz, die in der Durchführung konkret Arbeitsstationen des Baugewerbes nachstellen.

Personell arbeiten in einem interdisziplinären Expertenteam Fachärzte für Orthopädie bzw. Orthopädie und Unfallchirurgie mit den Zusatzbezeichnungen Sportmedizin und Manuelle Medizin/Chirotherapie sowie Sporttherapeuten, Physiotherapeuten, Masseure und Medizinische Bademeister, Psychologen, Ökotrophologen, Medizinprodukteberater und Sekretariatsfachkräfte zusammen.

Die Teilnehmer durchlaufen das kompakte dreiwöchige Programm an fünf Tagen pro Woche mit täglich 6–7 Stunden Trainings- und Therapieeinheiten. Hier werden die Teilnehmer fortlaufend von Therapeuten des Expertenteams instruiert und betreut. Im Verlauf werden gezielte Therapieplananpassungen zur Steigerung der Intensität des Trainings mit dem Ziel des Kraft-, Ausdauer-, und Koordinationsaufbaus vorgenommen. Abschließend werden erlernte Techniken und Strategien wiederholt und ein individuelles Eigenübungsprogramm für das

häusliche Setting sowie ein gezieltes Konzept hinsichtlich Gerätetrainings im Fitnessstudio erarbeitet und vermittelt. Jeder Teilnehmer ist am Ende der Maßnahme mit einem individuellen Trainingsprogramm ausgestattet, dass in Eigenverantwortlichkeit und mit gestärktem Motivationsverhalten in eigener Regie zu Hause oder in einem Fitnessstudio regelmäßig zur Anwendung kommen sollte.



# Erste Hilfe in der „Dritten Welt“



## Wie der Einsatz als Krankenpflegerin in Tansania die Perspektive nachhaltig veränderte.

Kerstin Angott, Krankenpflegerin der Station 3a am BGKH, reiste im November des letzten Jahres für zwei Wochen nach Puma. In dem afrikanischen Dorf, welches mitten im Zentrum Tansanias umgeben von großen Nationalparks liegt, betreute sie Patienten in der Mission „Queen of universe“. Wie die medizinische Versorgung, selbst unter Wasser- und Stromknappheit, Sprachbarrieren und anderen Hindernissen gelang und wie die Arbeit dort Ihre Perspektive hier prägte, berichtete sie persönlich im Interview.

### Fr. Angott, wie kam es zu der Entscheidung nach Tansania zu reisen und dort in einer Mission zu arbeiten?

Angott: Frau Dr. Mägerlein (Oberärztin der septischen Chirurgie) brachte mich auf diese Idee. Sie selbst ist bereits mehrmals im Rahmen von Hilfsprojekten der Organisation Interplast dort gewesen. Daher kannte ich die Arbeit und habe mich entschlossen, das Abenteuer ebenfalls zu wagen. So ging es dann im November 2018 von Hamburg mit dem Flugzeug nach Amsterdam und von dort 7.000 Kilometer weiter zum Kilimanjaro Airport. Etwas anstrengender war dann die folgende Autofahrt nach Puma, wo sich das örtliche Krankenhaus in Form einer Mission befindet. Für 380 Kilometer benötigten wir rund neun Stunden.

### Können Sie uns das Krankenhaus näher beschreiben?

Angott: Die Mission dort kann man sich nicht als Krankenhaus, wie wir es in Deutschland kennen, vorstellen. In dem kleinen Haus mit etwa 60 Betten werden Patienten mit allen möglichen Erkrankungen behandelt. Eine richtige Spezialisierung gibt es nicht. Von Malaria bis HIV-Erkrankungen oder Unfallverletzungen werden alle möglichen Patienten betreut – die Behandlung muss allerdings jeder selbst zahlen.

### Wer kein Geld für die Behandlung hat, kann also nicht versorgt werden?

Angott: Richtig, Ausnahme sind die von Hilfsorganisationen finanzierten Eingriffe. Das führt dazu, dass viele Menschen nicht die notwendige medizinische Versorgung erhalten. Ich

habe erlebt, dass Personen mit Beschwerden in das Krankenhaus kamen, einen Termin erhielten aber dann nicht wieder kamen. Es fehlt einfach das Geld für die Behandlung. Ein Krankenversicherungssystem in der Form, wie wir es kennen oder gar eine Spezialversorgung für Unfallpatienten, gibt es dort nicht.

### Pflegekräfte in Deutschland stehen vor vielen Herausforderungen, etwa der zunehmenden Dokumentation. Was waren für Sie dort die größten Herausforderungen bei Ihrer Arbeit?

Angott: Dinge wie die Dokumentation, welche dort übrigens noch komplett handschriftlich und in Büchern gemacht wurde, traten aufgrund des ständigen Mangels grundlegender Dingen in den Hintergrund. Bereits sauberes Wasser in Afrika zu bekommen ist nicht selbstverständlich. Der dortige Brunnen lieferte dies zum Glück aber Warmwasser gab es dann nicht einfach so aus dem Wasserhahn oder der Dusche. Daneben fehlte es teilweise an Strom, wovon einer kleinen Solaranlage auf dem Dach kam. Nicht zuletzt war medizinisches Material wie Verbände recht knapp. Meine Hauptaufgabe bestand in der Versorgung von Patienten, welche Frau Mägalein operierte. Es gab für diese aber nicht immer neue Verbände. Nicht selten wurden diese daher gewaschen und erneut verwendet. Auch ein hartnäckiger Fleck in der Arbeitskleidung wurde schon mal, statt mit Waschmittel, mit der Schere entfernt und einfach „ausgeschnitten“.

### Das wäre bei uns unvorstellbar.

Angott: Das stimmt. Die Hygiene war wohl der Aspekt, welcher am konträrsten zu den üblichen Vorgehensweisen in deutschen Krankenhäusern steht. Für uns gilt es bspw. als selbstverständlich, septische Patienten von anderen zu trennen oder in bestimmten Situationen am Patienten oder der Umgebung die Hände gründlich zu desinfizieren. Dies wurde dort nicht einmal im Ansatz so gründlich praktiziert. Das Verständnis für das Thema Hygiene ist dort einfach ganz anders. Nicht selten kam es zu einer Situation wie im Falle eines offenen Verbandes, bei der wir dachten: Ob das gut geht?

### Und es ging gut?

Angott: Nach meinen Erfahrungen ja. Wahrscheinlich auch, da aufgrund der Knappheit an Antibiotika von diesen viel weniger verschrieben werden und das Immunsystem eine höhere Abwehrfunktion hat.

### Wie würden Sie die Qualität der Versorgung von Patienten insgesamt beschreiben?

Angott: Die Qualität war natürlich lange nicht auf dem Niveau, wie wir es kennen und schon selbstverständlich gewohnt sind. Trotz der genannten Materialknappheit und der teilweise alten Technik waren aber viele grundlegende Sachen vorhanden. So gab es zwar kein CT oder MRT aber ein Röntgengerät. Man nutzte das, was zur Verfügung stand und versuchte, das Beste daraus zu machen. Insgesamt war die Versorgung für dortige Verhältnisse recht gut.

### Teilten Patienten diese Sichtweise auch?

Angott: Ja. Wer sich eine Behandlung leisten kann, ist froh über jede professionelle Hilfe. Beschwerden über schlechtes Essen oder volle Zimmer habe ich nicht erlebt. Selbst nicht bei Zimmern, welche sich zehn Patienten und mehr geteilt haben.

### Sprachbarrieren sind ja auch bei der Behandlung von Patienten in Deutschland eine größere werdende Herausforderungen. Wie ging es Ihnen damit für zwei Wochen in einem ganz anderen Land?

Angott: Natürlich war die fremde Sprache ein Problem, allerdings fand sich auch hierfür ein Weg. Verständigt wurde sich, wer nicht Englisch oder Suaheli beherrschte, mit Gestiken oder, um es einfach zu sagen, „mit Händen und Füßen“.

### Abseits von der Ausstattung oder Sprache – welche weiteren Hürden, etwa kulturell oder zwischenmenschlich, gab es?

Angott: Viele Dinge werden dort anders gehandhabt oder haben eine ganz andere Priorität. Das betrifft vor allem die Pünktlichkeit und die allgemeine Fixierung auf feste Zeiten. Bei uns gibt es klare Zeiten für unseren Dienst, für die Tagesstruktur von Patienten, für Behand-

lungen ... Dort ist kaum etwas durchgetaktet oder fest terminiert – auch nicht die Dienstzeiten. Man kommt und geht einfach. Das führt insgesamt zu einer spürbaren Gelassenheit.

### Aber sicherlich hat das auch negative Auswirkungen, in erster Linie für die Patienten?

Angott: Teilweise ja, etwa bei den Wartezeiten. Auch bei uns kommt es ja vor, dass trotz fester Zeiten Patienten länger warten müssen. Dort war dies aber viel ausgeprägter. Dennoch waren die Mitarbeiter und Patienten sehr geduldig.

### Welche positiven Erfahrungen sind Ihnen besonders in Erinnerung geblieben?

Angott: Neben der Geduld ist mir vor allem auch die Freundlichkeit der Menschen in Erinnerung geblieben. Wir wurden sofort gut aufgenommen und der Umgang miteinander war sehr gut. Man kochte sogar jeden Tag frisch für uns. Beeindruckt hat mich auch, wie selbstverständlich die Pflege von Kranken durch Angehörige ist.

### Hat Ihr Einsatz in Tansania die Perspektive auf die Arbeit hier verändert und wenn ja, in welcher Art?

Angott: Ja, auf jeden Fall. Aufgrund des Mangels an für uns selbstverständlichen Dingen lernt man diese erst wieder richtig zu schätzen – vor allem aus Sicht des Patienten. Wenn wir uns hier über schlechtes Essen im Krankenhaus beklagen, während in vielen anderen Ländern Strom, Wasser und einfachste medizinische Ausstattungen fehlen, macht das schon nachdenklich. Man geht einfach bewusster mit den Dingen um, etwa um Strom zu sparen und ist sich bewusst, wie gut es uns hier eigentlich geht.

### Das Interview führten:

Sebastian Braeutigam  
(Unternehmenskommunikation & Marketing)

Lisa-Marie Godtfring (Auszubildende Kauf-  
frau für Büromanagement, Vorsitzende JAV)

# Hamburger Rettungsdienste setzen auf digitalen Assistenten

Die mobile Datenerfassung soll in Zukunft dem BG Klinikum Hamburg (BGKH) und anderen Kliniken Patientendaten bereits vor dem Eintreffen des Patienten zur Verfügung stellen.

In der Pressekonferenz am 16. Mai zum aktuellen Projekt „mobile Datenerfassung im Rettungsdienst“ stellte Bürgermeister Dr. Peter Tschentscher in der Feuerwehrrakademie erstmals das System der Öffentlichkeit vor. Bis zum Ende des Jahres sollen alle Rettungsdienste die Patientendaten über ein eigenes Informationssystem noch am Unfallort digital erfassen und den Krankenhäusern vor Ankunft übermitteln.

„Die Medizin hat Einzug gehalten in den mobilen Bereich.“ Mit diesen Worten eröffnete Dr. Tschentscher die Vorstellung des neuen digitalen Informationssystems der Hamburger Feuerwehr. Vorteile sieht er vor allem in der Prozessoptimierung: „Gerade in akuten Situationen sind gute Abläufe lebenswichtig, um frühzeitig Maßnahmen einzuleiten und eine sichere Datenübergabe zu gewährleisten.“ Patienten profitieren vor allem von der Weiterverarbeitung der Daten. Nach der digitalen Erfassung werden diese umgehend an das anführende Krankenhaus übermittelt.

Auch das BG Klinikum Hamburg hat kürzlich die letzten Arbeiten zur Einführung des Systems abgeschlossen. „Wir sind überzeugt, dass dies gerade unseren Patienten mit besonders schweren

Verletzungen und Polytraumata entscheidende Vorteile bringt, denn hier zählt jede Sekunde.“, so Dr. Jaeschke-Melli, leitender Arzt der Notaufnahme am BGKH. In Zukunft stehen somit Krankenhäusern wichtige Informationen zur Behandlung noch vor Eintreffen des Patienten zur Verfügung. Möglich macht dies ein eigens dafür entwickeltes Informationssystem.

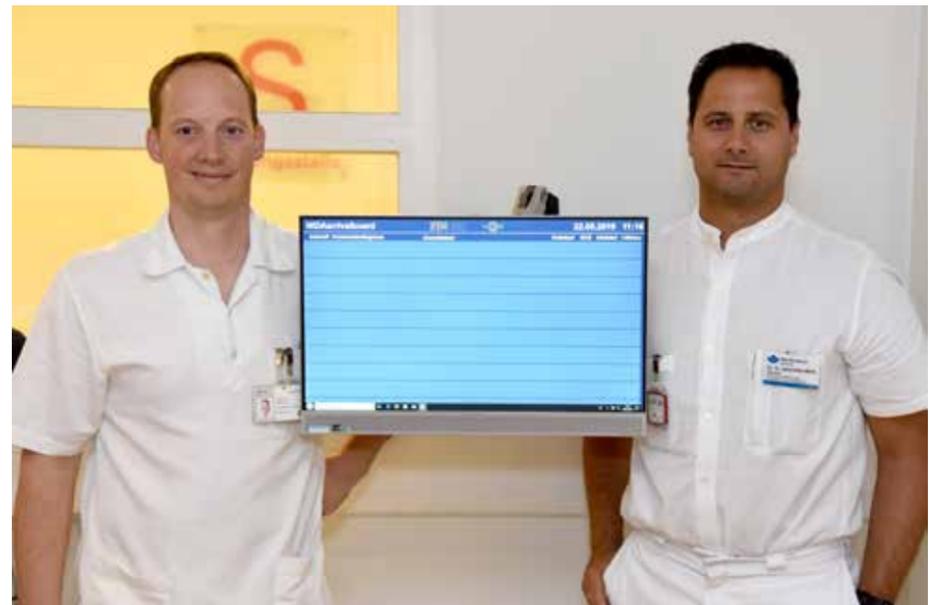
## NIDA macht Patientendaten mobil

NIDA, das steht für Notfall-Informationen-Dokumentations-Assistent und stellt laut dem Leiter der Hamburger Feuerwehr Dr. Christian Schwarz einen „wichtigen Meilenstein bei der Einsatzdokumentation dar“. NIDA selbst ist eine Softwarelösung und das Herzstück des Projektes. Alle Einsatzdaten werden über das System erfasst, Protokolle erstellt und eine Patientenübergabe für die Klinik vorbereitet – alles digital. Die Eingabeschnittstelle stellen speziell für die Anforderungen entworfene Tablets dar. Zusätzliche Informationen bekommt das System über weitere Geräte wie EKG, Beatmungsgeräte oder Defibrillatoren. Die gesammelten Daten werden gespeichert und direkt an das anführende Krankenhaus geschickt. In diesem befindet sich ein Infoscreen, auf dem Vitalparameter und weitere wichtige Informationen anonymisiert eingeblendet werden. Zusätzlich ordnen die sogenannten Arrival Boards Patienten bereits einer Dringlichkeitsstufe zu. Das Behandlungsteam kann also schon weitaus früher und gezielter mit der Vorbereitung beginnen.

## Pilotphase erfolgreich bestanden

Nach einer vierjährigen Planung fand vom Oktober bis November 2018 die Testphase statt. Zum aktuellen Zeitpunkt wurden bereits 94 % der Einsätze mit NIDA dokumentiert und das System in über 20.000 Einsätzen genutzt. Mehr als 50 Rettungswagen sind schon mit dem System ausgestattet. Weitere Fahrzeuge sind geplant. Zudem möchte man die Bundeswehr, den ADAC und Hilfsorganisationen ebenfalls an das System anschließen. Dafür gibt es zwei gute Argumente. Handschriftliche Dokumentationen sind nicht nur fehleranfällig, sondern auch sehr zeitaufwendig – beides Faktoren, die sich negativ auf die Abrechnung auswirken. Mit NIDA beträgt die durchschnittlichen Dokumentationszeit 41 Minuten, ohne den digitalen Assistenten mehrere Tage bis Wochen. Das weiß auch die Feuerwehr und kommentiert: „Wir sind keine Verwaltungsbeamten.“

Für Bürgermeister Tschentscher steht fest: „Die Digitalisierung ist ein großer Schritt. Die Zentralisierung der Patientendaten wird immer weiter zunehmen.“ Tatsächlich ist NIDA nur ein Teilschritt. Geplant ist ein umfassendes System, hin zur digitalen Patientenakte. Aktuell lässt sich zumindest festhalten: Die Zukunft der Patientendaten von Rettungsdiensten ist mobil und digital.



# Einfach mal „Danke“ sagen

## Internationaler Aktionstag „Tag der Pflege“ im BGKH

Am 12. Mai, der in diesem Jahr auf einen Sonntag fiel, wird alljährlich der internationale „Tag der Pflege“ begangen. Den seit 1967 in Deutschland gefeierten Aktionstag nahmen Geschäftsführung und Pflegedienstleitung des BG Klinikum Hamburg zum Anlass, die pflegenden Kolleginnen und Kollegen sowie alle weiteren Mitarbeiter\*innen am Morgen des 10.05.2019 mit diversen Kaffeespezialitäten und frischen Äpfeln zu begrüßen. Damit bedankt sich das BGKH zum „Tag der Pflege“ bei der gesamten Belegschaft die auf den Stationen, im OP, in den Ambulanzen, den Therapiebereichen, aber auch in allen anderen Bereichen des Krankenhauses täglich für die Patienten da sind.

Überreicht wurde der Begrüßungskaffee von den pflegerischen Leitungskräften und Mitarbeitern der Verwaltung. „Es ist uns eine Herzensangelegenheit, uns auf diesem Weg mit einer Geste bei der gesamten Belegschaft zu bedanken – dafür begrüßen wir selbstverständlich auch gern um kurz vor sechs unsere Kolleginnen und Kollegen persönlich mit einem Dankes-Kaffee“, sagt Rolf Keppeler, Interimsmanager Pflege im BGKH, und ergänzt: „Wir bleiben auch bis zum Nachmittag hier, damit wir mit unserer Danksagung sämtliche Mitarbeiter im Schichtdienst des BGKH erreichen.“

Im weiteren Verlauf des Vormittags besuchte Sylvia Langer, Vorsitzende der Geschäftsführung, gemeinsam mit Rolf Keppeler alle Stationen des BGKH, um ganz persönlich „Danke“ zu sagen: „Den internationalen Tag der Pflege möchten wir gerne nutzen, allen Mitarbeitern, insbesondere dem Pflegepersonal, für Ihr tägliches Engagement zum Wohle der Patienten unseren Dank auszusprechen. Wir möchten uns aber ganz bewusst bei der gesamten Belegschaft bedanken, denn nur durch die Leistung jedes Einzelnen ist eine solche Teamleistung, die die moderne, hochkompetente Patientenversorgung erfordert, möglich“, erklärt die Geschäftsführerin des BG Klinikum Hamburg. Als Geste der Anerkennung übergaben Sylvia Langer und Rolf Keppeler im Namen des gesamten Management Boards prall gefüllte Bonbongläser an die Stationsleitungen des Klinikums, nachdem beide ihre persönlichen Danksagungen an der „Dankeswand“ in der Eingangshalle des BGKH niedergeschrieben hatten. Dort fanden sich im Laufe des Tages unzählige Grüße von Patienten und Mitarbeitern, die in sieben verschiedenen Sprachen ebenfalls die Gelegenheit nutzen, sich für das große Engagement und den täglichen Einsatz der Pflegekräfte am BGKH zu bedanken.



# „Ein Universum in Deiner Hand“ – Internationaler Tag der Handhygiene

Vor nunmehr zehn Jahren wurde der weltweit stattfindende „Internationale Tag der Handhygiene“ ins Leben gerufen. Dieser Aktionstag macht sich zur Aufgabe, die Aufmerksamkeit auf die Handhygiene in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen zu lenken. Es ist bekannt, dass Hände hauptverantwortlich für das Übertragen von Infektionserregern sind. In der WHO-Kampagne wird deshalb explizit die Händedesinfektion als die wirksamste Einzelmaßnahme zur Unterbrechung von Infektionsketten hervorgehoben. Hierbei ist die alkoholische Händedesinfektion ein einfaches Verfahren zur Infektionsprävention.

Auch das Team der Krankenhaushygiene im BG Klinikum Hamburg nutzte den Aktionstag am 21. Juni 2019, um das Thema Mitarbeitern, Patienten und Besuchern näher zu bringen. Unter dem Motto „Ein Universum in Deiner Hand“ wurden zahlreiche Informationsstände an den „Hauptverkehrsadern“ des Klinikums aufgebaut. Dort konnten mit Hilfe einer Blue-Box (ein handliches Schulungstool für den Fluoreszenztest mit UV-Schwarzlicht)

und einem fluoreszierenden Konzentrat Benetzungslücken bei der Händedesinfektion aufgedeckt werden. Dieses Werkzeug kommt auch bei den routinemäßigen Schulungen der Mitarbeiter des Klinikums zur Händedesinfektion zum Einsatz.

Die Blue-Box war für Patienten und Besucher ein großer Anziehungspunkt, da diese Personengruppe mit diesem Medium wenig Erfahrung hat. Sehr erkenntnisreich war für alle die Verdeutlichung von Bakterien aus der Umwelt (z. B. an Händen, Uhren, Toiletten, Schlüsselbändern, Handys, Fahrstuhlknöpfen usw.) mit Hilfe von sogenannten Agarplatten. Das Team der Krankenhaushygiene nutzte den Tag um möglichst viele Menschen für diese Thematik zu sensibilisieren und zum Nachdenken zu bringen. Mit mehr als 300 Mitarbeitern, Patienten und Besuchern, die sich an dem Tag zu informiert haben, war die Aktion ein voller Erfolg und eine gute Gelegenheit, den hohen Stellenwert der Hygiene im BG Klinikum Hamburg in der Öffentlichkeit darzustellen.



## Hamburgs beste Pflegeschülerin kommt aus Boberg

Am 18. März 2019 haben vier Auszubildende der hauseigenen Berufsfachschule am Bundeswettbewerb „Bester Schüler in der Alten- und Krankenpflege 2019“ teilgenommen. Imke Hannig, Rike Lutz, Maximilian Speckin und Pia Monsori Khan hatten sich durch ihre herausragenden Leistungen bereits für den Vorentscheid qualifiziert.

Von allen Teilnehmern der Hamburger Berufsfachschulen hat Imke Hannig als beste Schülerin für das Bundesland Hamburg abgeschlossen und sich somit für den Endausscheid in Berlin qualifiziert, der am 13. und 14. Juni in Berlin stattfand. Gemeinsam mit 22 weiteren Gewinnern aus dem Vorentscheid galt es für die 21-jährige, im Rahmen des Endausscheides diverse Aufgabenstellungen zu meistern, wie etwa das Schreiben einer Pflegeplanung, eine pflegerische Beratung sowie die Ausübung praktischer Pflegeaufgaben.

Bei der feierlichen Auszeichnungsveranstaltung im Roten Rathaus der Bundeshauptstadt konnte sich die Boberger Schüle-

rin schließlich über einen hervorragenden vierten Platz freuen. Siegerin des Bundeswettbewerbs wurde Nadine Meiser (Saarland). „Ich freue mich sehr über diesen Erfolg“, erklärte Imke Hannig im Anschluss, „ich bin zudem als neues Mitglied in die ‚Nationalmannschaft Pflege‘ mit Marcus Rasim als Bundestrainer berufen worden und bin gespannt auf zukünftige internationale Wettbewerbe sowie Kontakte zu ausländischen Gesundheitssystemen. Ich möchte mich herzlich beim Team der Berufsfachschule und den weiteren Unterstützern sowie Organisatoren des Bundeswettbewerbs bedanken“.

Das BGKH als Ausbilder und Arbeitgeber bedankt sich im Gegenzug herzlich bei Imke Hannig für ihr großes Engagement und ist stolz, dass sie das BG Klinikum Hamburg in der Hauptstadt so großartig repräsentiert hat! Wir drücken ihr für die nächste Wettbewerbsentscheidung die Daumen.

Infos über den Bundeswettbewerb:  
[http://www.pflegeverfuegung.de/azubi/?page\\_id=1513](http://www.pflegeverfuegung.de/azubi/?page_id=1513)



## Vier Stunden Sport, Spiel und Spaß

### Sportfest 2019 samt cineastischem Highlight

Das jährlich im Sommer stattfindende Sportfest des BGKH ist für viele Patienten zur Tradition geworden. So ließ es sich PD Dr. Roland Thietje nicht nehmen, auf die nunmehr rund vier Jahrzehnte hinzuweisen, in denen das Sportfest Patienten, Angehörige, Interessierte und Mitarbeiter in die klinikeigene Sporthalle lockt. Denn: Dass Bewegung gut tut, wissen wir alle – sich jedoch aufzuraffen, fällt vielen von uns schwer.

Bevor es schließlich hieß „Die Spiele sind eröffnet“, stellte Mitorganisator Peter Richarz (Deutscher Rollstuhl-Sportverband e.V.) die acht Stationen vor, an denen man sich sportlich ausprobieren konnte und verwies zugleich auf ein cineastisches Highlight zum Ende des Sporttages.

Wie auch schon in den Vorjahren war der Andrang in der Sporthalle auch im Jubiläumsjahr des BGKH (60 Jahre) mit ca. 80 Teilnehmern groß. Im Laufe des Vormittags war kaum ein freier Platz an den Aktionsständen vorhanden: vom klassischen Rollstuhlparcours über Boccia, Luftballon-Volleyball, Blasrohrschießen bis hin zu einer speziellen Form des Golfspiels, dem

Quicccup, hatten die Teilnehmer Gelegenheit, diverse inklusive Sportarten auszuprobieren.

In der Mittagszeit verlagerte sich das Treiben zeitweilig an den Grillstand, wo die Küche des BGKH die hungrigen Gäste mit Würsten und Koteletts versorgte. Am Nachmittag verwandelte sich die Sporthalle dann in einen Kinosaal, es wurde der Dokumentarfilm „Vierzehneinhalb Kollisionen“ gezeigt, für den ein Kamerateam die Rollstuhlbasketballer des Bundesligisten BG Baskets Hamburg ein Jahr lang begleitete. Unter die Zuschauer mischten sich neben den Sporttagsteilnehmern noch zahlreiche weitere Gäste; hervorzuheben sind die sieben Patienten, die die 90-minütige Filmvorführung in Ihrem Klinikbett mitverfolgten.

Sport ist und bleibt ein wichtiger Baustein in der Rehabilitation von Patienten mit ganz unterschiedlichen medizinischen Diagnosen. Das Sportfest bringt Bewegung zurück in das Bewusstsein der Patienten und bietet allen Akteuren eine Plattform, sich zu begegnen und das Verhältnis zwischen Patienten, Therapeuten und Pflegefachkräften zu stärken. Als Gemein-



schaftswerk vieler Bereiche des Klinikums und dank der tatkräftigen Unterstützung vieler engagierter Mitarbeiter feierte das BGKH auch in diesem Jahr wieder einmal einen rundum gelungenen Sporttag.

## Girls-Boys-Day 2019 im BGKH mit Rekordbeteiligung

Anlässlich des alljährlichen Girls-Boys-Day 2019 nutzten am letzten Donnerstag im März insgesamt 75 Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit, Eltern und Angehörige einen Tag lang am Arbeitsplatz zu begleiten und praxisnahe Einblicke in die vielseitigen Arbeitsbereiche innerhalb des BG Klinikum Hamburg zu erhalten. Neben den Pflege- und OP-Bereichen waren an diesem bundesweiten Zukunftstag Schülerinnen und Schüler im Alter von 10 bis 15 Jahren in der Technik, der Hauswirtschaft, dem Zentrallager, den Therapiebereichen, in der Kindertagesstätte und in den Verwaltungsbereichen anzutreffen.

Im Rahmen einer Begrüßungsveranstaltung im Hörsaal erhielten die Kinder und Jugendlichen Informationen über die zahlreichen Ausbildungsangebote im BGKH durch Mitarbeiterinnen der Personalentwicklung sowie der hausinternen Berufsfachschule für Gesundheits- und Krankenpflege. „Wir möchten junge Leute für die vielseitigen und spannenden Berufe im Gesundheitswesen begeistern und frühzeitig Zukunftsperspektiven aufzeigen“, erklärte Doreen Lund von der BFS und führte aus: „Gerade bei Jungen gibt es oft noch das klassische Bild einer „Krankenschwester“, wodurch die Arbeit in der Pflege traditionell im-

mer noch als Frauenberuf wahrgenommen wird. Mit diesem Klischee möchten wir gerne brechen und auch Schülern den Weg in die Ausbildung zur Pflege-Fachkraft näher bringen - mit der vereinheitlichten Pflege-Ausbildung können diese später nicht nur im Krankenhaus, sondern auch in der Alten- oder Kinderkrankenpflege beruflich tätig werden und durch Weiterbildungen und Führungskräfte-Schulungen auch in diesen Bereichen Karriere machen.“

Mit Unterstützung einiger Kolleginnen und Kollegen konnte darüber hinaus ein Rahmenprogramm aus Info- und Mitmach-Aktionen angeboten werden: so gab es jugendgerechte Unterweisungen in 1. Hilfe mit Reanimationsübungen, in den Räumen des Rückenkollegs wurden die koordinativen Fähigkeiten der Schüler/innen auf die Probe gestellt und in der Sporttherapie wurden die interessierten Schülerinnen und Schüler in die Grundfahntechniken mit dem Rollstuhl eingewiesen. Mit einer kostenfreien Teilnahme am Mittagessen in der Klinikkantine ließen die Kinder und Jugendlichen aus Hamburg und dem Umland den lehrreichen Informationstag im BG Klinikum Hamburg ausklingen.



## Wings for Life World Run 2019 – „Laufen für die, die es nicht können“

93 Mitarbeiter\*innen des BG Klinikum Hamburg und ihre Angehörigen laufen für den guten Zweck

Gut gelaunt und hoch motiviert trafen sich am 5. Mai 2019 die 93 Läufer, Walker und Rollstuhlfahrer des BG Klinikum Hamburg (BGKH) am gemeinsamen Startpunkt im Boberger Naturschutzgebiet, um im Rahmen des „Wings for Life World Run“-Benefiz-Laufes für den guten Zweck zu laufen. Das aus Therapeuten, Gesundheits- und Krankenpflegern, Ärzten und Verwaltungsangestellten zusammengesetzte Team beteiligte sich in diesem Jahr bereits zum dritten Mal am weltweiten Charity-Lauf und war schon aus der Ferne durch das einheitliche blaue Laufshirt mit Firmenlogo deutlich erkennbar.

An erster Stelle stand bei diesem weltweiten Spendenlauf die Sammlung von Spendengeldern zur Unterstützung von Wissenschaftlern, die an einer Heilung von Querschnittlähmung arbeiten, wodurch die Beteiligung für die Belegschaft des Boberger Klinikums, in dem unter anderem das größte Querschnittge-

lähmten-Zentrum Deutschlands angesiedelt ist, fast schon eine Selbstverständlichkeit war.

PD Dr. Roland Thietje, Chefarzt des Querschnittgelähmten-Zentrums am BGKH und „Mitläufer“ beim Benefiz-Lauf, erklärt: „Von der Forschung im Bereich Querschnittlähmung, egal ob z. B. im Bereich Robotik, Grundlagenforschung oder anderen Forschungsansätzen, profitieren wir als Klinik unmittelbar und beteiligen uns natürlich auch selbst aktiv daran. In der operativen Forschung gibt es derzeit Projekte in Kooperation mit der Uni Lübeck, wo es z. B. um die Überbrückung verletzter Rückenmarkskanäle geht“, so der passionierte Freizeitsportler, „es gibt weltweit auch spannende Ansätze bei der experimentellen Stimulation von gelähmten Muskelgruppen, die wir aufmerksam verfolgen und natürlich passiert sehr viel im Bereich der technischen Weiterentwicklung von Hilfsmitteln, die Querschnittpatienten eine vollständige Teilhabe am Leben ermöglichen.“ Positive Nebeneffekte des Laufes waren das Teamgefühl und sportliche Erlebnis abseits von Klinikalltag und den täglichen

Themen des Jobs, wie Annika Müller, Physiotherapeutin und Initiatorin des Klinik-Laufteams resümiert: „Natürlich laufen wir für den guten Zweck, aber nebenbei macht Sport in der Gruppe ja auch Spaß und schweißt zusammen! Mit so vielen Kolleginnen und Kollegen im einheitlichen Outfit durchs Boberger Naturschutzgebiet zu laufen, ist schon eine tolle, teambildende Maßnahme.“

Der Wings for Life World Run findet jährlich an einem Tag an verschiedenen Event Locations auf der ganzen Welt statt. Der Startschuss fällt überall zur exakt gleichen Uhrzeit, um 11:00 UTC – also 13.00 Ortszeit in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Egal ob es an der Event Location Tag oder Nacht ist, die Sonne scheint oder es regnet – die Läufer aus über 193 Nationen starten alle zeitgleich.

Mit der Teilnahme werden Wissenschaftler unterstützt, die an einer Heilung für Querschnittlähmung arbeiten. 100% aller Startgelder und Spenden fließen in wichtige Forschungsprojekte zur Heilung des verletzten Rückenmarks.



# Eine Herzensangelegenheit

## Behandlung von Friedensdorf-Kindern aus Krisengebieten im BG Klinikum Hamburg

Am 4.4.2019 fand das 22. Dinner Wheel in Hamburg statt. Aus acht Hamburger Inner Wheel Clubs (eine der größten internationalen Frauenvereinigungen mit über 103.000 Mitgliedern in 103 Ländern) fanden sich 64 Freundinnen zusammen und verbrachten einen Abend mit angeregten Gesprächen. Als Referentin vor Ort war Dr. Rita Schoop, Oberärztin in der Abteilung für Septische Unfallchirurgie und Orthopädie im BG Klinikum Hamburg, geladen, um über die Behandlung von Friedensdorf-Kindern im BG Klinikum Hamburg zu berichten.

Im BG Klinikum in Hamburg-Boberg werden seit ca. 30 Jahren Friedensdorf Kinder behandelt. Bei Friedensdorf International handelt es sich um eine Organisation, die 1967 anlässlich des Sechstagekrieges zwischen Israel und den arabischen Staaten Ägypten, Jordanien und Syrien gegründet wurde, damit im Krieg verletzte Kinder behandelt werden können (die ersten Kinder kamen jedoch aus Vietnam). Der gemeinnützige Verein Friedensdorf International, der sich nur durch Spenden finanziert, organisiert von seiner Zentrale in Dinslaken /NRW aus die (Weiter-) Behandlung der Kinder auf verschiedenen Stationen in bundesweiten kooperierenden Krankenhäusern. Aktuell werden Kinder aus neun Nationen vermittelt, größtenteils aus Kriegsgebieten, aber auch aus Ländern mit einer sehr schlechten medizinischen Versorgung (z. B. Angola).

Dr. Schoop schilderte den interessierten Zuhörerinnen des Inner Wheel Clubs eindrücklich den Weg, den viele Kinder hinter sich haben, wenn sie das BG Klinikum in Hamburg erreichen. So kommen viele der Kinder nach einer anstrengenden Reise (nicht immer komfortabel im Auto oder Bus, sondern vielmehr zu Fuß,

mit Esel etc.) erschöpft und alleine in einem fremden Land an, in dem sie nicht einmal die Sprache verstehen. Hier bleiben sie dann meist mehrere Jahre und lernen sehr schnell Deutsch.

In ihrem Vortrag stellte Frau Dr. Schoop viele Einzelschicksale dar, u. a. das von Antonio (11) aus Angola, Hazefah (5) aus Afghanistan und aktuell die Behandlung von Fernando (9) aus Angola, der von anderen Ärzten schon aufgegeben wurde. Sie schilderte eindringlich, dass im BG Klinikum die Behandlung der Kinder einen großen Stellenwert bei den Mitarbeitern im pflegerischen, geistlichen und ärztlichen Dienst hat und über die Dienstzeit hinaus seit vielen Jahren eine „Herzensangelegenheit“ ist, verdeutlichte aber auch, dass es neben Idealismus und Know-How auch Geld braucht, um zu helfen, da die Behandlung der Kinder oft sehr langwierig und dadurch sehr kostenintensiv ist.

Neben der finanziellen Unterstützung durch die Geschäftsführung des BGKH haben die Mitarbeiter des BGKH in der Vergangenheit schon verschiedenlich Spendengelder generiert. So spendete z. B. der Chor „Medical Voices“ Konzerteinnahmen für die Behandlung der Kinder, ein bis zwei Mal im Jahr findet ein Basar statt, bei dem Waffeln gebacken, Lose verkauft und Selbstgestricktes, -gebasteltes und -genähtes veräußert wird,

damit mehr Kinder behandelt werden können. Die Kinder geben den Mitarbeitern dabei etwas ganz Wichtiges zurück: Die Freude am Beruf und den Stolz, mit dem eigenen Wissen in schwierigen Situationen helfen zu können.

Frau Dr. Schoop erntete viel Begeisterung bei den Zuhörerinnen und freute sich, als „kick-off“-Spende einen Scheck über 500 € für die Behandlung von Friedensdorfkindern überreicht zu bekommen – weitere Spenden durch Inner Wheel werden bestimmt folgen.



# Internationale Studie „DecubiCUs“

## Traumatologische Intensivstation des BG Klinikum Hamburg ist Teilnehmer an internationaler pflegewissenschaftlicher Studie „DecubiCUs“

Intensivpflichtige Patienten haben ein besonders hohes Risiko, einen Dekubitus zu erleiden – zum einen durch ihren bestehenden schlechten Allgemeinzustand und zum anderen aufgrund ihrer stärker ausgeprägten und zahlreichen gleichzeitig bestehenden Risikofaktoren. Zwar gilt ein Dekubitus als vermeidbar, präventive Maßnahmen aufgrund der positiven Entwicklungen in der Organbehandlung und des allgemeinen medizinischen Fortschritts sind allerdings prekärer geworden. Die bisherige Studienlage zu Dekubitus-Patienten auf Intensivstationen sind meist regionale ältere Single Center-Studien. Daher ist es notwendig, einen aktuellen internationalen Über-

blick über das Ausmaß und die Vielfältigkeit von Risikofaktoren von Dekubitus auf Intensivstationen zu bekommen. Mehr als 1400 Intensivstationen in 105 Ländern beteiligen sich zu diesem Zwecke an der multizentrischen internationalen Eintags-Prävalenz-Studie „DecubiCUs“ (initiiert durch die Ghent University Belgium von Prof. Dr. Stijn Blot und Prof. Dr. Sonia Labeau).

Auch die Traumatologische Intensivstation des BG Klinikum Hamburg ist Teilnehmer dieser großen pflegewissenschaftlichen Studie unter der Projektführung von Sabrina Pelz M.Sc. Nursing (APN) als Local Investigator. Zur transparenten Darstellung

von pflegewissenschaftlicher Arbeit beteiligte sie Intensiv- und Intensivfachpflegende in der Vorbereitung und Datengenerierung. „Für die Intensivpflegepraxis ist es sehr wertvoll, diesen Prozess zu erleben“, so Sabrina Pelz, „ich freue mich, dass wir uns qualifiziert haben und somit Teil dieser großen internationalen Studie sein können“.

## Termine & Daten

14. 8. 2019 14:00 Uhr	Primäre und postraumatische Endoprothetik Hörsaal, BG Klinikum Hamburg
14. 8. 2019 18:00 Uhr	Gospel Summer Jam Hörsaal/Eingangshalle, BG Klinikum Hamburg
2.-4.9.2019	BGWforum Hotel Grand Elysee Hamburg
14.9.2019	Nacht der Kirchen Eingangshalle Haus A + Raum der Stille, BG Klinikum Hamburg Hörsaal BG Klinikum Hamburg
12.-13.10.2019	11. Jahrestagung der Atemtherapeuten Handelskammer HH
25.10.2019	Boberger Schmerzsymposium Hörsaal, BG Klinikum Hamburg
29.-30.10.2019	Arthroskopie Basiskurs Knie und Schulter Hörsaal, BG Klinikum Hamburg
29.11.2019	Pflegesymposium BGKH Hörsaal, BG Klinikum Hamburg



## Auszeichnung für PD Dr. Roland Thietje

### Chefarzt des Querschnittgelähmten-Zentrums spendet Preisgeld an die „Rollikids“

Am 25.5.19 wurde der Chefarzt des Querschnittgelähmten-Zentrums Hamburg, Herr PD Dr. med. habil. Roland Thietje im Rahmen der 32. Jahrestagung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) in Koblenz mit dem Friedrich-Wilhelm Meinecke Gedächtnispreis geehrt. Der Preis wird in Anerkennung des besten Vortrages des Kongresses verliehen.

Das Preisgeld in Höhe von 500 € spendete Dr. Thietje an die Rollikids, dem Kinder- und Jugendbereich des im BGKH angesiedelten Deutschen Rollstuhl-Sportverbandes e.V.

### Impressum:

Spitzenmedizin *menschlich*  
Eine Informationsschrift des BG Klinikum Hamburg  
und seines Netzwerkes  
Ausgabe 02/2019  
Herausgeber: BG Klinikum Hamburg (BGKH)

Geschäftsführung  
Dr. Hubert Erhard, Sylvia Langer  
Bergedorfer Straße 10, 21033 Hamburg  
Redaktionsleitung: Christiane Keppeler  
(verantwortl.), BGKH  
Umsetzung: Malte Wittmershaus, BGKH

Beiträge von: D. Bauer, S. Braeutigam, L.-M. Godtfring, A. Groth,  
C. Hilgers, C. Keppeler, S. Pelz, Dr. A. Pietsch, Dr. R. Schoop, PD Dr.  
R. Thietje, M. Wittmershaus  
Fotos: Tansania: T. Oechler, Foto Thietje: privat, Foto Friedensdorf-  
Spende: privat, alle anderen BGKH  
Layout: J. Jarmer, Unternehmenskommunikation BGKH

Druck: Elbe-Werkstätten/Hamburg  
Printauflage: 3500 Stück  
Erscheinungsweise: dreimal jährlich  
Zuschriften & Kontakt: Unternehmenskommunikation BGKH  
Tel.: 040 7306-1310, presse@bgk-hamburg.de  
© www.bg-klinikum-hamburg.de