



Ultraschall hilft bei lokalen
Betäubungen **SEITE 4**

Neurochirurgin operiert im
Krankenhaus in Mittweida **SEITE 3**



AROMEN Düfte können nicht nur unser Wohlbefinden positiv beeinflussen, sondern unterstützen auch die Therapie

Düfte können die Heilung fördern

VON MICHAEL MAICHER

Naturheilverfahren wurden bislang als Alternativmedizin angesehen und sollten dann helfen, wenn die Schulmedizin nicht mehr weiter weiß. Mittlerweile bieten sie aber mehr als Alternativen. Längst sind sie eine wichtige Ergänzung zur Schulmedizin geworden. Zu den klassischen Naturheilverfahren zählen in Europa Homöopathie und Akupunktur. „Die Methoden wurden noch vor wenigen Jahren in die esoterische Ecke gestellt, heute sind sie neben der Schulmedizin zwar nicht unumstritten, aber etabliert“, berichtet Christiane Himpel, Ärztin für Naturheilverfahren am MVZ in Freiberg.

Hervorragende Ergänzung

Ein Verfahren, das eine hervorragende Ergänzung zur Schulmedizin darstellt ist die Aromapflege. Bei der Aromapflege sollen durch Düfte Krankheiten und Befindlichkeitsstörungen gelindert werden. Die verwendeten ätherischen Öle gewinnt man aus den Blättern, Blüten, Samen, Früchten, Zweigen und Wurzeln von Pflanzen, meist durch Wasserdampfdestillation. Bei den Aromen wird vor allem von der Annahme ausgegangen, dass über das



Aromen können unser Wohlbefinden steigern und auch bei der Heilung unterstützen.

FOTO: FOTOLIA

Riechzentrum und das limbische System im Gehirn Gefühle und Stimmung und damit das allgemeine Wohlbefinden beeinflusst werden können. Aromen werden z.B. im Kreiskrankenhaus Freiberg und in den Krankenhäusern der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH eingesetzt. „Wir setzen im Rahmen der Krankenpflege 100% naturreine ätherische Öle ein“, berichtet Dipl.Med. Silvia Hohmann, Ärztin am Krankenhaus Mittweida.

Angefangen hat der Einsatz ursprünglich bei der Behandlung und Begleitung palliativer Patienten, also schwerst- bzw. unheilbar

kranken Patienten. Mittlerweile kommt die Aromapflege in allen Bereichen der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH zum Einsatz. „Es gibt eine Arbeitsgruppe, die sich aller sechs bis acht Wochen trifft. Gemeinsam mit einer Mittweidaer Apothekerin haben wir ca. 10 verschiedene Aromapflegestandards entwickelt. Dies sind Mischungen ätherischer Öle zum ergänzenden Einsatz in der Krankenpflege“, erklärt Hohmann weiter. Auch im Kreiskrankenhaus Freiberg wurde letztes Jahr die Aromapflege als neue Aktivität in der allgemeinen chirurgischen Pflege eingeführt. So lindern Aro-

men die Beschwerden nach großen chirurgischen Operationen oder werden zur Nachbehandlung von Unfallgeschädigten eingesetzt. „In der Endpflege wirkt die Aromatherapie behutsam auf Körper, Geist und Seele und wird von den Betroffenen als sehr angenehm empfunden“, berichtet Schwester Heike Ertel vom Kreiskrankenhaus Freiberg.

Lindern von Beschwerden

Ziel der Aromapflege ist die Erhaltung der Gesundheit und Linderung von Beschwerden mittels ätherischer Öle. Die Wirkung ätherischer Öle erfolgt einerseits über die Haut und Schleimhaut, ander-

erseits über den Geruchssinn. In der Aromapflege sollten ausschließlich Substanzen verwendet werden, die höchsten Ansprüchen in Reinheit und Qualität genügen.

Hierbei beschränkt sich die Wirkung der ätherischen Öle nicht nur auf die Pflegeempfänger, sondern zeigt auch bei den pflegenden Personen einen positiven Effekt, ebenso wie bei den Besuchern. Unser Leben wird auf vielfältige Weise von Gerüchen bestimmt. Jeder Mensch riecht etwas und riecht nach etwas. Der kranke Mensch riecht oft unangenehm, was die Kommunikation und Behandlung erschwert. Für seine Genesung braucht er jedoch die Berührung. Dadurch sind ätherische Öle in der Pflege unersetzlich. Dipl.Med. Silvia Hohmann bietet die Verfahren im Krankenhaus Mittweida inzwischen mit gutem Erfolg an und auch im Kreiskrankenhaus Freiberg ist eine Erweiterung auf andere pflegerische Bereiche geplant. Aromen eignen sich gut als Ergänzung zu Standardtherapien sowie zur Unterstützung der Pflege, als Therapie sind sie aber mit Vorsicht zu genießen. Bei ungeklärter Krankheitsursache darf die Aromatherapie nicht als erste oder gar einzige Therapieform eingesetzt werden.

FREIBERG Immer mehr Menschen sind überfordert und sind ausgebrannt - Naturheilpraxis im MVZ bietet Hilfe

Individuelle Therapie bei Burnout notwendig

VON CHRISTIANE HIMPEL

FREIBERG. Burnout ist ein geistiger, körperlicher und seelischer Erschöpfungszustand, der sich langsam einschleicht und sich über Wochen, bisweilen auch über Jahre hinziehen kann.

Die Symptome umfassen sowohl psychische als auch körperliche Beschwerden: müde, matt und abgeschlagen nach außen, innerlich aber unruhig, nervös und gespannt, mitunter sogar reizbar und gelegentlich aggressiv,

Gefühle des Versagens, Angst, nicht mehr den Anforderungen gewachsen zu sein, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Depressionen, Motivationslosigkeit, Stimmungsschwankungen, körperliche Beschwerden wie Kopf- und Rückenschmerzen, Magen-, Darm-, bzw. Herzbeschwerden u.a.

Jeder Betroffene hat seitens seiner seelischen, geistigen und körperlichen sowie psychosozialen Fähigkeiten, seiner individuellen Verhaltensmuster und verschiedenen

äußeren Belastungsfaktoren, seinen eigenen Weg zum Burnout.

Deshalb kann auch die Therapie nur individuell sein. So können neben den klassischen Naturheilverfahren verschiedene komplementärmedizinische Therapien, u.a. Homöopathie, Energetische Medizin (Inner Wise), Psychosomatische Therapie, Säure-Basen Therapie, Spagyrik, Kinesiologie, Aromatherapie zum Einsatz kommen. Ziel dieser Methoden ist die Anregung der Selbstheilungs-

kräfte und damit die Stärkung der körperlichen, emotionalen und seelischen Gesundheit. Mit Hilfe der kognitiven Verhaltenstherapie können zudem negative Handlungsmuster oder Einstellungen erkannt und gezielt verändert werden.

Zusammengefasst heißt das: Welche Umweltbedingungen sind belastend? Welche eigenen Bedürfnisse und Ziele wurden vernachlässigt, welche Fähigkeiten blieben unterentwickelt? Welche Vorstellungen sind unrealistisch,

welche Glaubenssätze und Denkmuster dysfunktional, welche Informationen fehlen und wo lässt sich mit dem besten Aufwand/Nutzenverhältnis etwas ändern - vor allem ein Stück Autonomie, also Freiheit für sich selber wiedergewinnen? Vielleicht auch die überhöhte Selbstschätzung korrigieren, was die geistige Leistungsfähigkeit, seelische Stabilität, die körperliche Belastbarkeit, die psychosozialen Bedingungen, also Partnerschaft, Familie, berufliches Umfeld usw. anbelangt.

GYNÄKOLOGIE Von Senkungszuständen der Scheide und der Gebärmutter sind auch jüngere Frauen betroffen

Senkungen auch bei jüngeren Frauen möglich

VON DR. MED. ANKE SCHULZ

Senkungszustände sind bei Frauen, vor allem im fortgeschrittenen Alter ein großes Problem. Sie sind aber nicht nur eine Erkrankung des höheren Lebensalters, es können durchaus auch Frauen um die 30 schon davon betroffen sein.

Symptome

Es fängt meist mit einem Druckgefühl nach unten an, besonders auch nach längerem Laufen oder Stehen drückt und zieht es kräftig nach unten, wenn entweder die Grabentour abgewandert wurde oder ein ausgedehntes Shopping zwischen dem Dresdner Altmarkt und der Prager Straße erfolgte.

Eine Senkung kann man sich ähnlich vorstellen wie einen Leistenbruch – es ist eine Lücke vorhanden, durch welche, wenn eine gewisse Gewebeschwäche gegeben ist, sich innere Organe vorwölben oder heraustreten können.

Ursachen

Der Bau des weiblichen Körpers ist bewusst mit dieser Lücke angelegt, um den Durchtritt des Kindes bei der Geburt zu gewährleisten. Die Nachgiebigkeit des Gewebes kann aber z.B. durch recht große und schwere Kinder überstrapaziert werden.

Unser „Problem“ ist der aufrechte Gang, d.h. die Schwerkraft drückt immer auf diese Öffnung. Bei Übergewichtigen Frauen ist der Druck, der auf dieser empfindlichen Stelle lastet, natürlich wesentlich größer und kann damit eher zu einem Herauswölben der Scheidenwand



Meist beginnen die Beschwerden für die Patientinnen mit einem Druckgefühl nach unten.

FOTO: FOTOLIA

führen. Schwere körperliche Arbeit und dauerndes Pressen bei verhärtetem Stuhlgang können ebenfalls das Hervorwölben der Scheide und der daran hängenden Organe Blase und Darm begünstigen.

Es müssen immer mehrere Faktoren zusammenkommen, damit eine Senkung oder ein Vorfall entsteht. Begünstigend wirken neben dem Übergewicht auch der allmählich einsetzende Hormonmangel ab dem 40. Lebensjahr, eine Neigung zur Bindegewebsschwäche (das sind die sehr schlanken Frauen, die trotzdem eine Senkung bekommen), später auch eine nachlassende Elastizität des Gewebes durch Alterungsvor-

gänge im Bereich von Haut und Schleimhaut.

Das Tiefertreten der mit der Scheide verwachsenen Harnblase kann dazu führen, dass entweder der Urin nicht mehr gehalten werden kann oder eine Entleerung der Blase nur schlecht möglich ist. Manchmal ist der Stuhlgang erschwert durch eine Aussackung im Bereich des Enddarmes.

Die Symptome aufgrund einer Scheidensenkung bilden sich meist allmählich heraus, es geht über Monate, manchmal sogar über Jahre. In Ruhe oder beim Liegen haben die Frauen anfangs keine Beschwerden, da dann das überdehnte Gewebe der Schwer-

kraft folgend wieder etwas zurückrückt.

In manchen Fällen ist die Senkung der vorderen und hinteren Scheidenwand mit einer Senkung der Gebärmutter selbst verbunden, aber nicht immer.

Obwohl wir alle glauben, heute in einer aufgeklärten Gesellschaft zu leben, sehe ich leider immer noch, dass schwere Senkungszustände – diese werden dann als Vorfall bezeichnet, weil Scheide und Gebärmutter wie ein umgestülpter Beutel vor dem Scheideneingang hängen – jahrelang zuhause beobachtet werden, bis sich blutige Geschwüre gebildet haben, das Wasserlassen kaum noch möglich ist und der Urin schon in die Nieren zurückstaut.

In diesen Fällen kann eine Senkung sehr gefährlich werden und ist auch nicht gleich zu operieren, da erst die Geschwüre zur Abheilung gebracht werden müssen.

Operative Behandlung

Falls die vordere Scheidenwand mit der anhängenden Blase durchgesackt ist, wird diese freipräpariert und durch Nähte wieder in ihre ursprüngliche Position angehoben (Operationsbezeichnung: vordere Plastik).

In ähnlicher Art und Weise wird bei Aussackungen im Bereich des Darmes von einem Scheidenschnitt aus der Bruchsack gespalten und der Darm mit Nähten wieder versenkt (Operationsbezeichnung: hintere Plastik). Die Sexualität wird dadurch nicht beeinträchtigt, da durch diese Operationen der Scheideneingang nicht verengt wird – man beseitigt quasi nur die „Beu-

len“. In schweren Fällen, oder wenn Senkungsbeschwerden schon mehrfach aufgetreten sind, wird zur Stärkung der Narbe ein synthetisches Netz mit eingenäht, welches einwächst (z.B. Perigee, Apogee). All diese Eingriffe erfolgen von der Scheide aus, also ohne Bauchschnitt. Die Gebärmutter wird nur dann entfernt, wenn sie auch gesenkt ist.

Frauen, die unter einer Inkontinenz leiden, welche nicht mit einer Senkung oder einem Vorfall zusammenhängen, werden anders operiert: von der Scheide aus lege ich zur Unterstützung der Harnröhre ein schmales Band (die Operation heißt dann TVT oder TOT).

Eine oft gestellte Frage lautet: Muss ich mich eigentlich gleich operieren lassen, wenn der Arzt bei mir eine Senkung festgestellt hat? Die Antwort lautet eindeutig: nein. Eine Operation ist nur dann notwendig, wenn Sie Beschwerden haben. Eine Vorbehandlung mit Hormonsalben oder Zäpfchen ist für die Wundheilung sinnvoll.

ZUR PERSON

■ Chefarztin **Dr. med. Anke Schulz** ist seit 1993 am Kreiskrankenhaus Freiberg beschäftigt und leitet seitdem die **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**.



Neben der Behandlung von Senkungszuständen und Inkontinenz gehören Tumorthherapie der Brust und der weiblichen Unterleibsorgane sowie die Geburtshilfe zu den **Schwerpunkten** von Frau Dr. Schulz.

POLYTRAUMA Experten diskutierten in Freiberg über die optimale Versorgung von schwerverletzten Unfallopfern

Chirurgen tagten in Freiberg

FREIBERG. Rund 70 Ärzte aus Sachsen tagten Ende Januar im Schloss Freudenstein. Die chirurgische Klinik des Kreiskrankenhauses Freiberg um Chefarzt Dr. med. Michael Neubauer und Oberarzt Dr. med. Sven Barthel hatten geladen, um mit Experten aus ganz Sachsen über das Thema Polytrauma zu diskutieren.

Bei einem Polytrauma ist der Patient so schwer verletzt, dass eine Verletzung oder die Kombination mehrerer Verletzung lebensbedrohlich sind. Gerade bei diesen Patienten

ist eine Zusammenarbeit der verschiedenen medizinischen Disziplinen von enormer Bedeutung. Daher stellte die Chirurgische Klinik des Kreiskrankenhauses auch Themen aus den Fachbereichen Chirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Urologie zusammen und konnte für die Vorträge zahlreiche namhafte Experten gewinnen.

Die Vorträge zeigten den neuesten Stand der Wissenschaft über die Erstversorgung und Weiterversorgung insbesondere von Opfern von Ver-



Erfolgreiche Veranstaltung: Chirurgentag in Freiberg.

FOTO: VGE

kehrsunfällen. „Ich freue mich über das gewaltige Interesse an der Veranstaltung“, resümierte Chefarzt Neubauer und plante bereits für das nächste Jahr. Auch dann soll die Veranstaltung wieder in Freiberg stattfinden.

Zum umfangreichen Rahmenprogramm gehörte übrigens neben dem Besuch der „terra mineralia“ die Präsentation von Unternehmen der medizinischen Industrie. 15 Unternehmen gaben einen Einblick in ihre medizinische Produktpalette.

SCHLÜSSELLOCH-OPS Minimalinvasive Operationen haben sich auch in der Tumorchirurgie bewährt

Große Operation mit kleinen Schnitten

Operationen mit kleinen Schnitten erobern die Operationssäle und sind inzwischen bei Tumoren ebenso sicher wie die klassische Operation.

VON INES SCHREIBER

Operationsverfahren werden immer schonender für die Patienten. Dass der Operierte möglichst schnell beschwerdefrei nach Hause entlassen werden kann, ist oberstes Ziel der modernen Chirurgie. Die Schlüssellochchirurgie (auch minimalinvasive oder laparoskopische Chirurgie genannt), bei der nur wenige Schnitte in die Haut bzw. Bauchdecke notwendig sind, ist in der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH bereits seit einigen Jahren fest etabliert und hat viele konventionelle OP-Verfahren verdrängt.

Überregionales Zentrum

Die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH gilt inzwischen als überregionales Zentrum für die Durchführung von Eingriffen im Schlüssellochverfahren. Neben den Standardeingriffen (Blinddarm, Gallenblase, Leistenbruch) werden inzwischen sogar komplexe Tumoroperationen oder bestimmte Operationen an der Leber in minimal-invasiver Technik durchgeführt.

Bei der Gallen-Operati-



Das OP-Team um Chefarzt PD Dr. med. habil. Lutz Mirow bereitet eine minimal-invasive OP vor.

FOTO: LMKGGMBH

on ist die Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH in Mittelsachsen die einzige Klinik, die die Single-Port-Technik anwendet. Als Weiterentwicklung gilt die sogenannte LESS-Methode, bei der nur ein kleiner Schnitt am Nabel notwendig ist.

Erste Narbenbruch-OP

Im Juni letzten Jahres wurde am Standort Mittweida unter Leitung von Herrn Chefarzt PD Dr. med. habil. Lutz Mirow die erste Narbenbruch-Operation mittels Schlüssellochtechnik durchgeführt. Bei diesem Verfahren (IPOM-Technik) wird durch kleine Öffnungen in der Bauchdecke von innen ein großes Kunst-

stoffnetz befestigt und so der Bruch verschlossen. Die komplette Wiedereröffnung der großen, schmerzhaften OP-Narbe kann damit vermieden werden.

Menschen, die unter Colitis ulcerosa, also chronischen und unspezifischen Entzündungen des Darmes leiden, kann in Mittweida und Rochlitz seit kurzem auch mittels laparoskopischer Technik geholfen werden. Bei Versagen der medikamentösen Therapie kann der notwendige chirurgische Eingriff mittels nur minimaler Zugänge am Unterbauch durchgeführt werden. Durch diese Laparoskopische Proktokolektomie (= Entfernung des Dickdarmes inklusi-

ve des Mastdarmes) ist die Colitis ulcerosa heilbar, da diese nur im Dickdarm auftritt.

Der Einsatz der Schlüssellochchirurgie ist für den Patienten mit einigen Vorteilen verbunden: Da kein großer Schnitt mehr notwendig ist, wird beispielsweise ein besseres kosmetisches Ergebnis erzielt und der Patient erholt sich bedeutend schneller von der Operation, hat in der Regel weniger Schmerzen und ist bereits kurz nach der Operation wieder belastbar. Hinsichtlich der onkologischen Ergebnisse in der Tumorchirurgie sind die Schlüssellochverfahren genauso sicher wie die bisher üblichen offenen Operationen.

ZUR PERSON

■ Chefarzt **Priv.-Doz. Dr. med. habil. Lutz Mirow** leitet seit Oktober 2008 die Abteilung für Allgemein-



Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH mit den Standorten **Mittweida und**

Rochlitz. Zuvor war er viele Jahre als Oberarzt und Abteilungsleiter am **Universitätsklinikum in Lübeck** im Bereich der laparoskopischen sowie Leber- und Bauchspeicheldrüsenchirurgie tätig. Er ist **Facharzt** für Chirurgie, darüber hinaus auch Facharzt für Viszeral- und Gefäßchirurgie.

SPEZIALISIERUNG Krankenhaus Mittweida bietet seit Anfang des Jahres auch neurochirurgische OPs an

Neurochirurgin operiert Wirbelsäulen in Mittweida

MITTWEIDA. In der Mittweidaer Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie werden ab sofort auch neurochirurgische Operationen durchgeführt. Die Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH ist die einzige Klinik im Landkreis Mittelsachsen, die dieses Spezialgebiet anbietet.

Das Leistungsspektrum umfasst die Untersuchung, Diagnostik, Therapie, individuelle Beratung sowie Vor- und Nachsorge bei neurochirurgischen Erkrankungen mit

dem Schwerpunkt Wirbelsäulenerkrankungen und des peripheren Nervensystems. Die Spezialistin stellt damit sowohl eine ambulante als auch stationäre Versorgung sicher. Anstehende Operationen werden in ihrer Praxis im Neurologisch-Psychiatrischen MVZ Dr. Bodenschatz geplant und besprochen, die Operation selbst führt sie im Mittweidaer Krankenhaus durch.

Wirbelsäulenerkrankungen haben auf Grund der demographischen Entwick-



Neurochirurgin Dr. med. Bara Bensch-Schreiter

FOTO: LMKGGMBH

lung in den letzten Jahren stark zugenommen und werden mit Blick auf die Alterspyramide auch künftig noch steigen. Operationen an der gesamten Wirbelsäule (Bandscheibenvorfälle, Spinalkanalstenosen, Tumoren sowie Bandscheibenersatz und Wirbelkörperaufbau/Kyphoplastie) werden in Form von mikrochirurgischen Operationen durchgeführt, ebenso Engpasssyndrome, Tumoren und Verletzungen peripherer Nerven.

SICHERHEIT Nervenpunktionen zur Anästhesie erhöhen den Patientenkomfort und Sicherheit

Ultraschall hilft bei lokaler Betäubung

VON K.U. NAGEL

Sonografieverfahren gehören erst seit wenigen Jahrzehnten zum Standard in Diagnostik und Therapie in der Medizin. Seit einiger Zeit wird der Ultraschall auch zum Auffinden von Nerven zur gezielten Betäubung genutzt. Das Betäuben von peripheren Nerven, sowohl einzeln, als auch ganzer Nervengeflechte (Plexus) mit Hilfe der Bildgebung eines Ultraschallgerätes, hat die Sicherheit und die Erfolgsrate dieser Verfahren deutlich erhöht.

In der Vergangenheit und auch noch heute wurden und werden periphere Nerven mittels eines Nervenstimulators, der an der Spitze einer Kanüle einen schwachen Stromfluß erzeugt, aufgesucht, und die sich bei Annäherung an den Nerv resultierenden muskulären Reizantworten, (z.B. Zucken des Daumenballens bei Stimulation des entsprechenden Nerven), als Hinweis für die räumliche Nähe der Nadel zum Nerv benutzt. Die Verwendung des Ultraschalls macht die in der Regel nur



Mehr Sicht, mehr Sicherheit: ultraschallgesteuerte Anästhesie. FOTO: VGE

wenige Zentimeter unter der Haut liegenden Nerven sichtbar und vereinfacht das bisher „blinde“ Aufsuchen erheblich. Je nach verwendeter Technik kann man auch die Kanüle selbst sichtbar machen. In der sogenannten Inline-Technik stellt sich die Nadel in ihrer gesamten Länge als weiße Linie dar, in der Kurzachsen-Technik dagegen ist die Nadelspitze (sofern man vor der Schallebene agiert) als weißer Punkt sichtbar bzw. man beobachtet die durch sie verursachte Gewebsverdrängung.

Aufgrund der Darstellung der Nadel in ihrem gesamten Verlauf ist die Inline-Technik vermutlich die sichere, aber auch die schwierigere Methode.

Unabhängig von der Art der Technik ist die ultraschallgestützte Punktion der reinen Nervenstimulation in Bezug auf Sicherheit und Erfolgsrate in jedem Fall deutlich überlegen. Insbesondere sensible Strukturen wie Blutgefäße, das Brustfell (Pleura) und nicht zuletzt die Nerven selbst, können durch die direkte Darstellung geschont und vor Ver-

letzungen geschützt werden. Auch die in der Vergangenheit häufig hinzunehmende hohe zeitliche Verzögerung von Beginn des Verfahrens bis zur wirksamen Betäubung der jeweiligen Extremität, und die damit verbundenen Wartezeiten, konnten mit der sonografiegesteuerten Plexusanästhesie deutlich verkürzt werden.

Neben einem hohen Patientenkomfort, guten Arbeitsbedingungen für den Operateur, schneller und einfacher Durchführbarkeit, hoher Sicherheit für den Patienten, ist auch die Wirtschaftlichkeit des Verfahrens überzeugend. Die Ausdehnung der sonografiegestützten Plexusanästhesie auf andere Anwendungsbereiche, insbesondere auch der Blockade der unteren Extremitäten, wird deshalb Schwerpunkt der künftigen Anstrengungen im Bereich der Nutzung der Sonografie in der Regionalanästhesie in unserer Abteilung sein.

■ K.U.Nagel ist Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Kreiskrankenhaus Freiberg

ROCHLITZ Physiotherapie bietet Babyschwimmen an

Früh übt sich: Babys lieben das Wasser

ROCHLITZ. „Früh übt sich“ könnte das Motto im Krankenhaus in Rochlitz lauten. Babys werden hier schon ab der 12. Woche an das Wasser herangeführt. Die Wassertemperatur sollte dafür mindestens 32 Grad warm sein, in Rochlitz sind es wohlige 34 Grad.

Das Babyschwimmen soll dem Kind den Blick über die Badewanne hinaus ermöglichen, soll ihm lehren mit dem Wasser angstfrei umzugehen, zu spielen, zu plantschen, sich zu bewegen. Damit wird die geistige und die motorische Entwicklung gewissermaßen vorangetrieben. Richtig schwimmen kann es erst im Alter von 4 – 6 Jahren. Die Kurse für das Babyschwimmen finden im Therapiebecken der Physiotherapie im Krankenhaus Rochlitz statt. Drei Babys mit Begleitung bilden eine Wassergruppe.

Für die Kleinen, die im Krankenhaus Mittweida ge-

boren wurden, gibt es zusätzlich 2 Gratis-Einheiten. Die Kosten liegen bei 100 Euro. Je nach Krankenkassenzugehörigkeit werden diese ganz oder teilweise übernommen.

Die nächsten Kurstermine erfahren Sie in der Physiotherapie-Abteilung des Krankenhauses, persönlich oder telefonisch.

■ **Informationen** erhalten Sie unter der Nummer **03737/787 5520**. Außerdem können Sie sich auch unter dieser Nummer auch anmelden.



Der Spaß steht Paul ins Gesicht geschrieben. Beim Babyschwimmen gewöhnen sich die Kleinen schnell ans Wasser. FOTO: LMKGMBH

VEREIN Engagiert in der Palliativmedizin

Domus e.V. feierte 10jähriges Bestehen

MITTWEIDA/CHEMNITZ. Der Verein **DOMUS** - Palliativmedizin und Hospizdienst für Chemnitz und Umgebung e.V. feierte im Januar sein 10jähriges Bestehen. Rund 100 Gäste blickten mit den Vorstand- und Vereinsmitgliedern in Chemnitz auf die gemeinsame Arbeit zurück. 154 Mitglieder zählt der Verein heute, die meisten Mitglieder sind aktiv in die ambulante Hospizarbeit eingebunden. 170 Patienten wurden allein 2009 von den ehrenamtlichen Helfern betreut. Schwerstkranke und deren Angehörige werden bestmöglich unterstützt, so dass die Sterbenden ihren letzten Lebensabschnitt in ihrem häuslichen Umfeld verbringen können. Ambulante Hospizdienste wie **DOMUS** versuchen die Lücke zu schließen, die im Unterstützungssystem der Gesellschaft für sterbenskranke Menschen besteht.

Der Verein wurde im Dezember 1999 gegründet. Damals fanden sich zunächst nur sieben Mitglieder zusammen.



vlr: Dipl.-Med. Sylvia Schneider, Heike Otto, Margit Jentzsch, Dr. med. Manfred Dörne FOTO: SILKE DIETZE

Bereits 2000 begann man mit der Ausbildung ehrenamtlicher Helfer, bis heute sind es 207 Hospizhelfer. Die Geschäftsstellen von **DOMUS** befinden sich (nach mehreren Wechslen) in Chemnitz und Mittweida. Seit 2007 ist der Sitz der Mittweidaer Geschäftsstelle in den Räumlichkeiten des Krankenhauses Mittweida. Zwischen dem Verein und der Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH hat sich eine enge Kooperation entwickelt. Die Koordinatorin der Mittweidaer Geschäftsstelle, Frau Jentzsch, kann dadurch sehr zeitnah Betreuungen einleiten.

WICHTIGES

KONTAKTE

Kreiskrankenhaus Freiberg
Zentrale: ☎03731/77-0
Fax: 03731/77-2399
Zentrales Belegungsmanagement:
☎03731/77-2895
Internet: www.kkh-freiberg.de
Mail: geschaeftsleitung@kkh-freiberg.de

Landkreis Mittweida Krankenhaus
Geschäftsleitung Sekretariat:
☎03727/99-1220
Fax: 03727/99-1216
Internet: www.lmkgmbh.de
Mail: geschaeftsleitung@lmkgmbh.de

SONSTIGES

ANGEBOT

Die Cafeteria im Kreiskrankenhaus Freiberg bietet täglich kulinarische **Frühstücksangebote für Gäste und Mitarbeiter** an. Dienstag, Mittwoch und Donnerstag steht ein reichhaltiges Frühstücksbuffet zur Verfügung. Montag und Freitag sorgt ein Vitalfrühstück für einen guten Start in den Tag. Für Gäste kostet das Angebot vier Euro.

BLUTSPENDETERMINE

Die Blutspende des Kreiskrankenhauses Freiberg bietet in Kürze folgende Außentermine an:

- 24.02.10** Freiberg, Bergakademie, Neue Mensa von 11-16 Uhr
- 02.03.10** Freiberg, Siltronic AG, Berthelsdorfer Str. 113 von 11-15 Uhr
- 03.03.10** Brand-Erbisdorf, Stadthaus, Albertstraße 4 von 14-18 Uhr
- 09.03.10** Freiberg, Deutsche Solar AG, Berthelsdorfer Str. 111A von 11-15 Uhr
- 10.03.10** Freiberg, Landratsamt Mittelsachsen, Frauensteiner Str. 43 von 9-12 Uhr
- 17.03.10** Großschirma, Praxis Dr. Hüttner von 14-18 Uhr

IMPRESSUM

Herausgeber: Vereinigte Gesundheitseinrichtungen Freiberg GmbH, Donatsring 20, 09599 Freiberg
Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH, Hainichener Straße 4-6, 09648 Mittweida
Chefredakteur: Michael Maicher (Arzt)
Mail: mittelsachsen@gesundheitsbote.com
Telefon: 02355 / 52996-20
Fax: 02355 / 52996-22
Lokale Ansprechpartner:
Freiberg: Kyreen Haupt
Telefon: 03731 77-2845
Mittweida: Ines Schreiber
Telefon: 03727 99-1418

INFO IM INTERNET

■ Den Mittelsächsischen Gesundheitsboten können Sie auch **herunterladen:**
www.kkh-freiberg.de
www.lmkgmbh.de