

Wednesday, October 25. 2006

Sonderausstellung: Computer.Medizin

Banner: computer-medizin.de Die Objekte sind spektakulär und die Darstellung einmalig: Die Sonderausstellung Computer.Medizin im Paderborner Heinz Nixdorf MuseumsForum präsentiert vom 25. Oktober bis 1. Mai den Einsatz moderner Computertechnologie in der Medizin. Auf 1.000 Quadratmetern sind über 100 Exponate zu sehen, davon 35 interaktiv. (...)

Drei kleinere Ausstellungen ergänzen bis zum 1. Mai die große Ausstellung Computer.Medizin. Vom 5. November bis 3. Januar präsentieren elf Künstlerinnen, die mehrheitlich an Brustkrebs erkrankt sind, im Showroom ihre Werke unter dem Titel Brust.Lust.Frust. Einen historischen Blick bietet die Ausstellung „Diabetes“, die die Entwicklung von der „Zuckerkrankheit“ bis zu heutigen Therapieformen aufzeigt. Witziger ist es bei einer Ausstellung im Foyer, die ab dem 13. März unter dem Titel „Die Anästhesie im Spiegel der Karikatur“ im Foyer zu sehen sein wird.
zitiert nach den offiziellen Pressemeldungen der Ausstellung.

"Computer.Medizin" ist bis zum 1. Mai 2007 im Heinz Nixdorf MuseumsForum, Fürstenallee 7, 33102 Paderborn zu sehen. Eintritt: Erwachsene 5 Euro, ermäßigt 3 Euro

Mehr dazu beim Stern oder auf der Website der Sonderausstellung Computer.Medizin

Posted by Ishtar in Vermischtes at 12:38

Tuesday, October 24. 2006

Dump-A-Patient

Eine neue "Sportart" scheint in Los Angeles derzeit an der Tagesordnung zu sein, und angesichts der Einsparmaßnahmen im deutschen Gesundheitswesen und immer mehr Menschen ohne Krankenversicherung darf man sich fragen, wann es auch bei uns so weit ist...

In einem der ärmsten Stadtteile von Los Angeles, salopp nur als 'skid row', etwa "Pennergegend" bezeichnet, liefern Ambulanzen und Krankenhäuser unerwünschte, nicht zahlungsfähige oder nicht krankenversicherte Patienten einfach ab, anders gesagt sie setzen sie vor Obdachlosencentern oder auch sonstwo einfach auf die Straße.

Während Offizielle der betroffenen Krankenhäuser lautstark dementieren, sprechen die Aussagen von James Frailey, einem Angestellten einer privaten Krankentransportfirma, eine andere Sprache.

Frailey told police that the hospital had hired his company "on a regular basis" to move discharged patients from the medical center to skid row and that other private ambulance companies also take patients to the area. He said the hospital appeared to have made "no prior arrangements" for the patient he transported Sunday, according to police records. - zitiert nach Los Angeles Times

Ein Reporter der Los Angeles Times filmte insgesamt fünf "Dump"-Fälle an einem Tag und brachte sie zur Anzeige. Das "Dumpen" von Patienten ist in Los Angeles ein hochpolitisches Thema, hinzu kommt, dass die Beteiligten sich in einigen Fällen der Freiheitsberaubung schuldig gemacht haben, da sie die Patienten, die zum Teil durchaus ein Zuhause hatten, gegen deren ausdrücklichen Willen verladen und dann in den Armenvierteln wieder abgeladen haben.

One patient the LAPD interviewed on videotape, 62-year-old Marcus Joe Licon, told officers that he "never wanted to go" to skid row and asked that he be dropped off at his son's house. According to LAPD records, Licon said he was at the hospital because of problems with his knee and was released after they gave him "some painkillers and some medication."

Auch 'ne Lösung...

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 18:13

Monday, October 23. 2006

Traumjob: OP-Schwester

Es ist nun wieder eine Weile her, dass ich hier geschrieben habe. Woran das liegt? Ehrlich...ich kann mich überhaupt nicht aufraffen. Nicht nur dass die Dienste anstrengend sind, sondern auch noch der Feierabend und die Schulwochen.

Aber erst einmal zurück zum Anfang. Wie bereits erwähnt stand mein Einsatz im OP an. Wir durften uns bereits vor einigen Monaten aussuchen, in welchen OP wir gerne wollten. Es wurde uns empfohlen einen OP aus dem Bereich auszusuchen, in dem wir bereits gearbeitet haben. Da ich jedoch nicht viel für den orthopädischen OP übrig hatte, auf der Gynäkologie noch nicht war und ich nicht wirklich täglich Kinder auf dem OP-Tisch sehen wollte, hatte ich mich für die Plastische Chirurgie und den Augen-OP entschieden. Zu meinem Glück durfte ich auf die Plastische Chirurgie nach meinem Urlaub gehen. Nach einigem hin und her, wo denn nun der OP sei, stand ich dann endlich im OP. Zwar hatten wir bereits im Unterricht eine Einführung, wie man sich im OP verhält, jedoch blieb nicht viel davon übrig. Das einzige, an dem ich mich erinnern konnte war, wie ich die OP-Kittels zu schließen hatte und dass es einem Teil im OP gibt, den ich unter keinen Umständen anfassen sollte.

Dazu kommt noch, dass man mit einer Menge von Personal im OP zu tun hat, die man höchstens an der Größe, Statur, der Augenpartie und der Stimme erkennen konnte. Dadurch kommt es oft zu Verwechslungen und Annahmen, dass man jemanden noch nicht begrüßt hätte, obwohl man dies bereits getan hat.

Meine Arbeitszeiten waren sehr angenehm: von 7:30 Uhr bis 15 Uhr Montags bis Freitags. Klar ist, dass Operationen nicht nur in der Zeit statt finden. Geplante OPs werden in dieser Zeit begonnen und um den Azubis so viel wie möglich zu tun und zu lernen geben wollen, wurden diese "Frühschicht" für sie ausgewählt.

Es gibt auch Spätschichten, die dann die "Frühschichten" aus OPs auslösen, wenn eine OP einmal länger dauern sollte und dann bis Abends zur Verfügung stehen, wenn Akutfälle im OP aufschlagen. Dazu gibt es noch den Bereitschafts- und Rufdienst. Alles im allen also sehr nahe am Arztjob. Weiterhin muss man viel von Anatomie und Operationstechniken verstehen.

Nachdem ich zwei Wochen im OP verbracht habe, stand bereits meine weitere Laufbahn fest: Ich möchte nach meiner Ausbildung gern in den OP als OP-Schwester arbeiten. Am liebsten wäre es mir, wenn ich sogar in den Plastischen OP könnte. Denn die Arbeit ist eine Forderung und eine Herausforderung zu gleich. Wenn wir Verbrennungsoffer versorgen mussten, galt es die Temperatur im OP auf ca. 36 bis 37 Grad zu stellen. Und wenn man Instrumenteur ist, hat man zusätzlich zu seiner OP-Kleidung noch einen nicht minder wärmenden OP-Kittel, sowie Haube (bei langen Haaren wie bei mir sogar zwei Hauben übereinander) und Handschuhe an. Da steht man schnell im eigenen Saft und ist froh, wenn die OP nicht zu lange dauert und man endlich raus kann um etwas zu trinken.

Dazu gilt es immer darauf zu achten, dass ein ansprechendes Resultat nach der OP zu sehen ist. Schließlich ist dies ja eine der Hauptaufgaben der Plastischen Chirurgie. Um noch ein kleines Vorurteil aufzuräumen: Es fanden keine "Schönheits-Operationen" statt im Sinne von Brustvergrößerungen, Nasenkorrekturen oder Fettabsaugungen. Obwohl dies in den Händen dieser fähigen Ärzte wohl viel besser wäre, als in denen der sogenannten Schönheitschirurgen. Aber ein anderes Vorurteil kann ich nur bestätigen: Anästhesisten haben echt einen komischen Humor. Allgemein kann man sagen, dass man sich nur mal OP-Szenen aus ER anschauen muss, um zu wissen, wie es auch in deutschen OPs zugeht: es wird Musik gehört, Witze erzählt, über Privates gesprochen und ab und zu mal Süßigkeiten an die Beteiligten verteilt. (Wobei ich sagen muss, dass es echt schwer ist einem sterilen Operateur einen Bonbon in den Mund zu transferieren.)

Ansonsten kann ich euch nur eine kleine Anekdote von dem Einsatz geben, da eher viele Schicksale darunter waren.

Ein älterer Patient hatte aufgrund von Diabetes und periphere Durchblutungsstörungen bereits den rechten Zeige-, Mittel- und Ringfinger sowie den größten Teil des kleinen Fingers verloren und stand nun auf dem OP, da sich am Stumpf nekrotisches (abgestorbenes) Gewebe befand.

Nachdem das abgestorbene Gewebe von dem Stumpf des kleinen Fingers entfernt worden ist, stellten die Ärzte fest dass der Handteller ebenfalls schon weich und zersetzt war. Also wurde der Teil raus geschnitten und in den Mülleimer geworfen. Danach wollten die Ärzte den Daumen wieder annähen merkten aber, dass dies sehr schwierig werden könnte. Dazu stellte sich heraus, dass der Daumen ebenfalls nicht mehr durchblutet wurde und damit aus am absterben

war.

Da jetzt die Operation erweitert wurde und damit der vereinbarte Teil mit dem Patienten überschritten wurde, musste nachgeschaut werden, ob der Patient bezüglich der Erweiterung der Operation aufgeklärt wurde. Nach einigem hektischen Suchen und identifizieren von unleserlichen Ärztehandschriften war die Aufklärung gefunden. Also wieder raus mit dem entfernten Handteller aus dem Mülleimer und ab in ein Pathologietöpfchen. Leider gab es nicht wirklich viele Pathotöpfe, die groß genug dafür waren. Aber schnell war einer gefunden und der Handteller verpackt. Nun stand noch offen, was mit dem Daumen zu machen sein und wie viel abgenommen werden sollten.

Nach einer weiteren halben Stunde war auch der Daumen ab und nun erneut die Suche nach einem Pathotopf. Leider gab es nur noch einen etwas knappen Behälter, wo der Daumen auch nur mit quetschen und drücken hineinpasste. Da aber keine anderen Alternativen zur Verfügung standen blieb also nichts anderes übrig. Rein mit dem Daumen und ich damit zum Formalintank. Ich hatte es geschafft so viel Formalin einzugeben, das es bis zur Kante des Behälters reichte. Nur schaute noch die Daumenspitze raus. Ich also den Deckel genommen und vorsichtig zugeschraubt in der Hoffnung, dass das ganze Formalin jetzt nicht an den Seiten rausquillen würde und dass das Gefäß nicht wieder aufpoppen würde, weil sich der Daumen dagegen sperren würde.

Zum Glück blieb das Gefäß zu. Nur musste ich eine Warnung an die Pathologen und Transporteure rausgeben, dass es vorsichtig gehandhabt werden musste. Denn bei zu viel Druck von den Seiten oder von Oben floss ein wenig Formalin raus, was bei anderen Menschen durchaus mal Ekel hervorrufen kann.

Später erzähle ich noch von meinem dreiwöchigen Ausflug auf die Kinderchirurgie. Bis dahin....

Bleibt mir Gesund!

Posted by shanice in Ausbildung, Schwester, Skalpell bitte! at 17:20

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Darmkrebs

Morgen, am Dienstag, dem 24. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Darmkrebs Immer bessere Aussichten bei der zweithäufigsten Krebsart 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk

Moderation: Christian Floto Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 02:20

Saturday, October 21. 2006

Herzlichen Glückwunsch, es ist eine Blähung

In der netzeitung gefunden:

Erst in der Notaufnahme einer Klinik hat eine Frau in Alcalá de Henares in Mittelspanien erfahren, dass sie nicht, wie von ihr selbst vermutet, unter Blähungen litt. Sie war schwanger. Darüber hinaus stellten die Mediziner zu ihrer Überraschung fest, dass die Geburt sogar unmittelbar bevorstand. Die 43-jährige Griselda N. hatten die Ärzten bis dahin irrtümlich wegen vorzeitiger Menopause, Allergien oder Blähungen behandelt.

Es geht eben nichts über eine genaue und gründliche Diagnose vom Fachmann...

Posted by Ishtar in Vermischtes at 14:31

Wednesday, October 18. 2006

Radiotipp: DLF - Marktplatz - Selbstbestimmt Leben

Morgen, am Donnerstag, dem 19. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" den Marktplatz

Thema:

Selbstbestimmt leben - Hilfsmittel und Dienstleistungen für Behinderte und Pflegebedürftige

Am Mikrofon: Susanne Kuhlmann

Live von der Rehacare auf dem Messegelände in Düsseldorf

Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64

Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

marktplatz@dradio.de

Posted by Ishtar in Vermischtes at 12:15

Monday, October 16. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Rund um das Knie

Morgen, am Dienstag, dem 17. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Rund um das Knie - Regenerative und rekonstruktive Medizin
10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, DeutschlandfunkLive aus der Klinik für Orthopädie der TU München (Klinikum rechts der Isar) mit Klinikdirektor Prof. Dr. Reiner Gradinger

Moderation: Christian Floto und Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 06:00

Wednesday, October 11. 2006

Eigelb schützt vor Makula-Degeneration

Als Makula (Gelber Fleck, lat. Macula lutea) wird der Bereich der menschlichen Netzhaut bezeichnet, der die größte Dichte von Sehzellen (Stäbchen- und Zapfenzellen) aufweist. Er befindet sich in der Mitte der Netzhaut (Retina) und hat einen Durchmesser von etwa 5 mm. Die Sehzellen des gelben Flecks sind hauptsächlich die für die Farbwahrnehmung verantwortlichen Zapfen. (Quelle: Wikipedia)

Die sogenannte Makula-Degeneration oder auch Netzhaut-Degeneration ist eine Veränderung dieses Netzhaut-Bereiches, die in unterschiedlichen Formen auftritt (hier bei Netzdoktor nachzulesen)

Die altersabhängige Makula-Degeneration ist die Hauptursache für starke Sehbehinderung und Blindheit bei älteren Menschen in den Industrieländern. In Deutschland leiden schätzungsweise ein bis zwei Millionen Menschen an einer Makuladegeneration, die Mehrheit ist von der altersabhängigen Makuladegeneration betroffen. (Quelle: Netzdoktor)

In der aktuellen Ausgabe des Journal of Nutrition kann man lesen, dass bereits der Verzehr von nur einem (!) Ei mit Eigelb am Tag wichtige Nährstoffe liefert, die diesen Prozess der Degeneration verlangsamen oder ihm sogar vorbeugen können. Die beiden Substanzen, auf die es hier ankommt, heißen Lutein und Zeaxanthin, und sind fettlöslich. Es gibt auch andere Nahrungsquellen als Eier, aber in Eigelb sind sie in einer besonders gut bioverfügbaren Version enthalten, das heißt der Körper kann die Nährstoffe optimal verwerten.

Eine Zusammenfassung beider Studien aus dem Journal of Nutrition liefert diese Seite (in Englisch).

Bahnbrechend neu sind die Erkenntnisse der Forscher nicht, aber sie zeigen deutlich, dass man bereits mit geringfügigen Änderungen an seinem Speiseplan etwas für die Gesundheit tun kann - und dass die vereinigten Fettphobiker, die ihren Patienten dazu raten, kein Eigelb zu essen weil das ja das böse böse Cholesterin erhöhen könnte (wurde in den Studien übrigens widerlegt), ihnen damit einen Bärendienst erweisen.

Die Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegenerationen bietet ebenfalls Informationen zur Einnahme von Lutein und Zeaxanthin an, die sich aber ausschließlich auf pflanzliche Quellen beziehen und eine zusätzliche Carotinoid-Gabe als Nahrungsergänzungsmittel anraten. Vielleicht kann man auch dort bald lesen:

An egg a day keeps the doctor away...

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:23

Sunday, October 8. 2006

The Town Of Allopath

Bei mercola.com (auch in der Blogroll zu finden) kann man sich ein nett animiertes Filmchen ansehen, das anhand der Kleinstadt Allopath auf witzige Weise erklärt, wie bestechend einfach und logisch moderne Medizin funktioniert.

animierter Film (mit Ton)

Storyboard / Farbcomic (ohne Ton)

Vorsicht, Satire!

Posted by Ishtar in Vermischtes at 13:46

Thursday, October 5. 2006

Dengue-Fieber in Indien - (noch) keine Epidemie

In Indien gibt es derzeit eine Welle von Erkrankungen an Dengue-Fieber, The Hindu News meldet:

Nearly 600 cases of dengue have been reported so far in the country, of which a majority of cases are from the national capital, Union Health Minister Anbumani Ramdoss said today. Thirty deaths have been reported in the country, including 12 in Delhi.

"There have been 589 dengue cases in the country. In Delhi 352 cases were reported while 237 are from other states," he told reporters here after releasing a national report on street food survey.

Nearly 131 dengue cases have been reported from Uttar Pradesh, 52 cases from Haryana and nine in Rajasthan.

Dengue ist ein sogenanntes hämorrhagisches Fieber, das durch Moskitostiche übertragen wird, jährlich erkranken etwa 60 Millionen Mensch an Dengue. Bei schweren Verlaufsformen ist die Krankheit akut lebensbedrohlich.

Neben hohem Fieber tritt nun eine Blutung der inneren Organe mit Bluterbrechen, eventuell auch mit blutigen Durchfällen auf. Bei schweren Blutungen kommt es zum Schock mit häufig tödlichem Ausgang

(Dengue-Schock-Syndrom). - Quelle: netdoktor.de

Der indische Gesundheitsminister versucht die Gemüter zu beruhigen, es sei keine Epidemie zu befürchten, die Behörden hätten alles im Griff.

Nach den Nachrichten von IBN zu urteilen, sieht die Realität jedoch ganz anders aus. Die Mediziner des All India Institute of Medical Sciences (AIIMS) wappnen sich für einen Patientenansturm, bereits jetzt haben sie es mit rund 500 Infizierten zu tun, ihre Blutvorräte gehen - entgegen der Behauptungen des Gesundheitsministers - zur Neige.

A makeshift casualty ward has been constituted for dengue patients at AIIMS. In spite of 11 casualties being reported in the Capital, this ward is the best that the premier medical institute has to offer.

And troubled patients who are facing the brunt, have a lot to complain. They say that they are not getting any proper attention. AIIMS is the only hospital in the city, which is facing a shortage of blood.

Im Oktober brüten besonders viele der Aedes-Moskitos, die den Virus übertragen. Die Regierung hat zusätzliche Kräfte eingestellt, die im Großraum Delhi Pestizide versprühen, aber auch das wird nur der sprichwörtliche Tropfen auf dem heißen Stein sein, denn allein Delhi hat mehr als 11 Mio. Einwohnern und man wird nicht jede Pfütze und jedes stehende Gewässer trockenlegen können.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 05:20

Wednesday, October 4. 2006

Radiotipp: DLF Marktplatz - Cash oder Chipkarte

Morgen, am Donnerstag, dem 5. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" den Marktplatz

Thema:

Cash statt Chipkarte

Selbstzahler-Leistungen in der Arztpraxis

Am Mikrofon: Birgid Becker

Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64

Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

marktplatz@dradio.de

Das schreibt dradio.de über die Sendung:

Für Ärzte kann es ein lukratives Zusatzgeschäft sein: Leistungen anzubieten, die nicht von den Gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. In solchen Fällen zahlt der Patient aus eigener Tasche direkt an den Arzt. Selbstzahler-Leistungen oder auch "IGel"-Angebote - in der Langfassung: "individuelle Gesundheitsleistungen" - sind jedoch umstritten. Anhänger sehen darin einen sinnvollen Weg, ein Gesundheitsangebot auch jenseits der knappen Budgets der Krankenkassen zu ermöglichen.

Kritiker sprechen von Patienten-Abzocke und von fragwürdigen Medizinangeboten, die im hamlosesten Fall überflüssig, im schlimmsten Fall aber sogar schädlich sind. Was ist dran am "IGel"-Markt in der Arztpraxis? Worauf ist zu achten, wenn der Patient aus eigener Tasche zahlt? Das ist das Thema im heutigen "Marktplatz" mit Birgid Becker am Mikrofon.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 07:50