

Anzeige:**Das 3B Scientific Anatomie-Special:**

Informier Dich rund um das Thema Anatomie - Buchtipps, Beiträge, Lernmaterial & mehr...

[\[mehr Info - klick hier\]](#)

**Die Nadel macht's!**

Im April 2011 startet die DÄGfa Summer School of Acupuncture in Berlin - sie soll den Studenten die Praxis näher bringen ...

In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) * [Deutsche Ärzte Finanz](#)

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Zwischen Panaritium und Autounfall](#)
3. [Umfrage: Überstunden und Dienstkultur](#)
4. [Interview: Auslandsaufenthalt Schweiz](#)
5. [Cartoon der Woche: Hauptproblem](#)
6. [Landarztmangel nicht mit NC-Abschaffung zu beh](#)
7. [Doktorarbeitsblog](#)
8. [Der aggressive Patient](#)
9. [Auslandsprogramme des bvmf](#)
10. [Summer School of Acupuncture 2011](#)
11. [Bundeskongress der Medizinstudierenden in Münster](#)
12. [Aktuelle Klinikwahrheiten](#)
13. [Blutbilder automatisch erstellen](#)
14. [Impressum](#)

NEU: MEDI-LEARN ist auch bei **Facebook** vertreten.
Werde jetzt Fan und erhalte zusätzliche News!



Gefällt mir

894



Die [Onlinezeitung](#) gibt es nun auch als [Druckversion](#) im PDF Format. Zum Öffnen der Datei benötigt ihr die kostenlose Software [Acrobat Reader](#).



Für den Fall, dass die Onlinezeitung in eurer Email nicht richtig angezeigt wird, findet ihr noch einmal komplett Online unter <http://www.medi-learn.de/medizinstudium/onlinezeitung/archiv/523/index.shtml>



Abofunktion: Wenn du dich abmelden möchtest, suche bitte die folgende Webseite auf: <http://www.medi-learn.de/tec/newsletter>. Bei Problemen stehen dir gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

523_05_002_7171_99X

1. Editorial

Hallo,



in unserer heutige Ausgabe der Onlinezeitung haben wir wichtige Termine und Fristen für dich. Einerseits möchten wir dich über die "School of Acupunture" informieren, welche im April 2011 in Berlin stattfindet. Hierbei soll Studenten das Wissen in Theorie, Praxis und Dialog in interaktiver Form näher gebracht werden.

Außerdem tagt der Bundeskongress der Medizinstudenten in Münster. Vom **19. - 21.11.2010** wird gemeinsam mit der Fachschaft Medizin das Kongressthema "Zukunft der Medizin" behandelt und diskutiert.

In Sachen Ausland haben wir in unserer Serie aus Gastbeiträgen aus den Länderinformationen der Deutsche Ärzteversicherung ein Interview zum medizinischen Praktikum in der Schweiz für dich. Fotini dagegen bleibt im trauten Deutschland und hat in Stuttgart eine ganz spezielle Famulatur absolviert - und zwar in der Ambulanz "zwischen Panaritium und Autounfall".

Bist du bereits Assistenzarzt? Dann bist du jetzt gefragt! Wir haben eine Umfrage zu den Themen Dienste, Überstunden und Arbeitszeit gestartet und möchten euch bitten möglichst zahlreich daran teilzunehmen, damit wir ein aussagekräftiges Ergebnis erzielen.

Desweiteren befasst sich ein Artikel aus der MMW mit dem Thema "Der aggressive Patient". Hierbei geht es darum, wie das medizinische Personal sich in solch einem Falle verhalten sollte und wie es solche Patienten identifiziert und möglicherweise auch therapiert.

Neben weiteren Artikeln, haben wir auch wieder einen Cartoon der Woche, einen Doktorarbeitsblog sowie interessante Klinikwahrheiten für dich.

Viel Spaß beim Lesen wünschen dir
Kristina, Jens und Christian
Redaktion MEDI-LEARN

Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 23.11.2010:

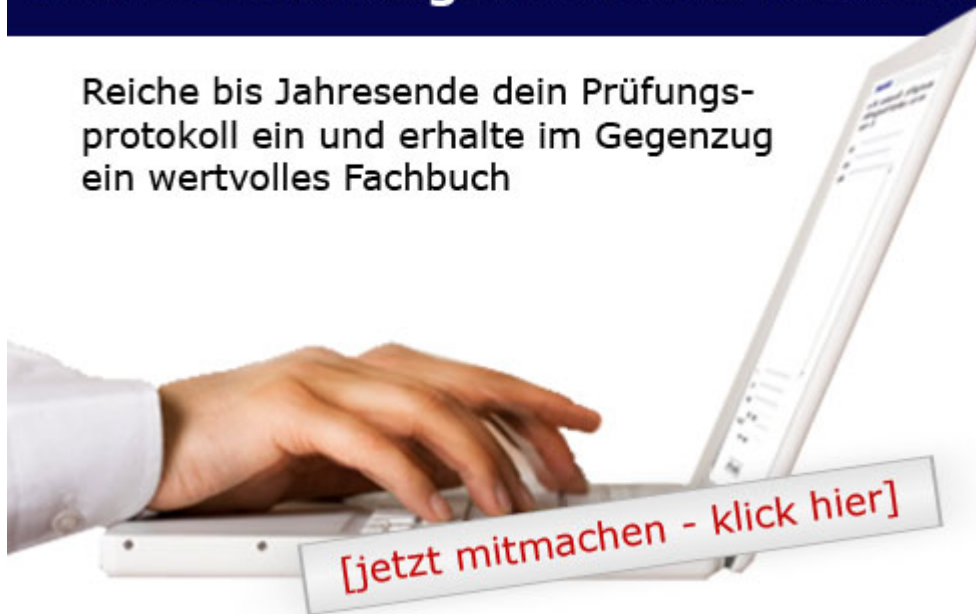
- o **BASF bildet ab 2011 Mainzer Medizinstudierende aus**
- o **Patientenstudie der Hochschule Augsburg**

523_05_003_7173_99X

- Werbung -

Deine Erfahrungen werden belohnt!

Reiche bis Jahresende dein Prüfungsprotokoll ein und erhalte im Gegenzug ein wertvolles Fachbuch



523_05_01x_7491_99X

2. Zwischen Panaritium und Autounfall - eine Ambulanzfambulatur vom Feinsten!

- [zurück zum Inhalt](#) -

Eine Ambulanzfambulatur zu organisieren ist gar nicht so einfach, vor allem wenn man sich auf den letzten Drücker dazu entscheidet. Die wenigen Allgemeinmediziner, die Praktikanten zu ihrer Praxis lassen, waren entweder im Urlaub oder hatten schon jemand anders.



Was ich noch lernen müsste, ist, dass nicht alle Krankenhäuser auch unbedingt ihre Notaufnahme, bzw. Ambulanz ständig mit einem Arzt besetzt haben. Die wenigen, die dies problemlos taten, hatten deren Praktikantenstellen schon längst besetzt.

Somit erweiterte ich meinen Radius und fing an E-Mails zu schreiben. Am nächsten Tag und vor dem Rande der Verzweiflung bekam ich eine positive Antwort vom Chefarzt selbst. Natürlich ließ ich mir die Chance nicht entgehen und sagte der Famulaturstelle in der chirurgischen Ambulanz zu. Am nächsten Tag schon organisierte ich Monatskarte, Babysitter, etc.

Das Krankenhaus

Mit der U9 fuhr ich täglich vom Hbf zum „KOK“. Das Karl-Olga Krankenhaus liegt in Stuttgart Ost und ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Im KOK sind drei Kliniken zusammengeschlossen. Die Urologische Klinik Prof. Reuters, die orthopädische Baumann-Klinik und natürlich das Karl-Olga-Krankenhaus in dem sowohl Chirurgie, Innere, HNO, Anästhesie als auch Radiologie integriert sind.

Alltag aber nicht Routine

Um 7:40 Uhr trafen sich alle im Besprechungsraum zur Frühbesprechung. Dort informierte der diensthabende Arzt über alle Ereignisse in der Nacht, Neuaufnahmen, etc. Der „Ambulanz-Arzt“ wurde nach anstehenden kurzzeitchirurgischen bzw. ambulanten OPs bzw. stationären Aufnahmen gefragt. Es wurde über mögliche Entlassungen gesprochen bzw. über die gesundheitliche Lage mancher Patienten und wo noch die „Großen“ noch mal nachgucken müssten. Danach ging's für die meisten in den OP oder auf Station. Ich ging dann immer direkt auf die Ambulanz. Meistens war es in den ersten 2 Stunden ganz ruhig, wobei ich mir die Röntgenbilder der Nacht anguckte oder auf den OP-Plan spitzelte, ob an dem Tag was interessantes lief.

Dies war immer die Ruhe vor dem Sturm. Danach ging's rund. Es kamen Patienten, die stationär aufgenommen werden mussten bzw. bei denen ein ambulant chirurgischer Eingriff bevorstand oder auch BG-Patienten zu Nachsorgeterminen oder Patienten zu postoperativen Kontrollen. Da durfte ich natürlich Blut abnehmen, Braunülen legen, Drainagen ziehen, Faden bzw. Klammer entfernen, etc. Gleichzeitig nicht täglich aber abwechselnd fanden auch die Spezialsprechstunden statt. So bekam ich, dank eines sehr netten OA's, einen Einblick in die Gefäßchirurgie und wie man Thrombosen ausschließt bzw. wie man einen kompletten Gefäßstatus erheben kann. Oder ich durfte bei periduralen Infiltrationen dabei sein. Da die Ambulanz natürlich auch eine Notaufnahme war, kamen zwischendurch auch Unfälle mit den Krankenwagen zu uns. So durfte ich auch meine erste Kopfplatzwunde vernähen, Sturzunfälle orthopädisch und neurologisch untersuchen, die Erstversorgung bei Schnittwunden unter Anleitung natürlich übernehmen, ja sogar gipsen wurde mir beigebracht, was nicht so einfach und nicht als selbstverständlich anzusehen ist.

Um 14:45 Uhr ging es dann in die Röntgenbesprechung wobei die täglichen Fälle vom Radiologen vorgestellt wurden und somit interdisziplinär Diagnosen und Therapiemöglichkeiten gebannt wurden. Gleich danach fand die Nachmittagsbesprechung statt, wobei die Dringlichkeit möglicher Indikation bzw. die Möglichkeit der Entlassungen besprochen wurde.

Unterricht/ Fortbildungen

Jeden Dienstag Nachmittag gab es PJ-Unterricht, wobei auch die Famulanten dies zu schätzen wussten. Jeden Freitag nach der Frühbesprechung übernahm einer vom Team die interne Fortbildung. Alle - vor allem die Assistenzärzte - wurden zu Fortbildungen vom Arbeitnehmer eingeladen. Die Röntgenbesprechung war auch ziemlich lehrreich sobald man natürlich den Patienten und seine Vorgeschichte kannte.

Das Betriebsklima

Nun, im Großen und Ganzen, sehr gut! Natürlich gab es da auch Unstimmigkeiten in der Chemie - so, wie es die überall gibt - aber es wurde immer im Wohle des Patienten entschieden und gehandelt und zwar „in Zusammenarbeit“. Die Assistenzärzte waren alle sehr freundlich und man wurde von Anfang an im Team integriert. Was mir sehr gut in der chirurgischen Ambulanz gefiel, war die Zusammenarbeit zwischen Krankenschwestern und Ärzten. Ich habe bisher keine so netten Krankenschwestern kennengelernt. Meistens wird man anderswo als zukünftiger "Pirat in Weiß" beiseite gedrängt. In der Ambulanz im KOK wird man von den Krankenschwestern herzlich aufgenommen. Ja, ich bekam sogar meinen eigenen Spind. Ein Rendezvous zwischen Erfahrung und Motivation findet täglich im KOK statt, was mich vor allem für mein Lieblingsfach Chirurgie positiv überraschte.

Fazit

Das Besondere an dieser Famulatur war, dass schon in der ersten Woche was unglaublich Schreckliches für diese Welt passiert ist. Ein „Warum?“ hing in der Luft für viele Tage..eine Frage auf die niemand eine Antwort zu geben sich traute. Wenn wir aufeinander zugehen und nicht nur auf unsere eigene kleine Welt unsere Ansichten beschränken, dann können wir miteinander kommunizieren!

Autor(in): Fotini Tachou (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Karl-Olga Krankenhaus Stuttgart](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

523_05_02_7415_99x

HÄTTEST DU'S GEWUSST?

Wir rücken das Thema **Berufsunfähigkeit** in Form eines Gewinnspiel-Quiz in den Mittelpunkt.

Teste jetzt dein Wissen in unserem Quiz und gewinne!

- 1 Reise für 250 € von Rainbowtours nach Paris
- 5 Notfallrucksäcke (Wert je ca. 100 €)
- 25 Arzneimittelpockets (Wert je 12,95 €)



3. Überstunden und Dienstkultur der jungen Assistenzärzte in Deutschland - Neue MEDI-LEARN Umfrage

523_05_02x_7389_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Wir würden seitens MEDI-LEARN gerne in einigen wenigen Fragen erfahren, wie es um die Überstunden und Dienstkultur unter den jungen Assistenzärzten in Deutschlands Krankenhäusern bestellt ist.

Wir bitten die Weiterbildungsassistenten unter euch daher, die Umfrage möglichst zahlreich auszufüllen, die sich ganz den Themen Arbeitszeit, Dienste, Überstunden und Co. widmet.



Unter allen Teilnehmern verlosen wir Checklisten Innere und Chirurgie von Thieme sowie weitere, wertvolle medizinische Lehrbücher.

[\[Jetzt an der Umfrage teilnehmen - klick hier\]](#)

Autor(in): Redaktion (MEDI-LEARN) (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Zur Umfrage](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_03_7496_99X

Werbung

Jetzt bist du gefragt!

Arbeitszeit, Dienste und Co.

Unsere neue MEDI-LEARN Umfrage dreht sich um die Themen Dienste und Überstunden der Assistenzärzte in Deutschland

Mach mit und gewinne wertvolle Fachbücher von Thieme



523_05_03x_7520_99X

4. Gastbeitrag aus den Länderinformationen: Auslandsaufenthalt konkret - Interview zum Aufenthalt in der Schweiz

- [zurück zum Inhalt](#) -

Wöchentlich präsentieren wir dir an dieser Stelle ein Interview oder Erfahrungsbericht aus einem von insgesamt 31 Ländern, zu denen kostenlose Länderinformationshefte bei der Deutschen Ärzteversicherung erhältlich sind. Du kannst dir zu zahlreichen Ländern gratis Länderinformationshefte bestellen, um deinen Auslandsaufenthalt perfekt vorzubereiten. Das heutige Land, das wir dir vorstellen möchten, ist die Schweiz.



1. Warum hast du dich entschieden, in der Schweiz ein medizinisches Praktikum zu machen?

Zunächst einmal, um überhaupt von meiner Heimat-Uni wegzukommen, um wieder Französisch zu üben und natürlich aus finanziellen Gründen.

2. Welche Weiterbildung hast du in der Schweiz gemacht?

PJ-Tertial Chirurgie im Hôpital de Pourtalès, Neuenburg (Neuchâtel), Schweiz. PJ-Tertial Innere Medizin im Schweizer Paraplegiker Zentrum Nottwil, Schweiz.

3. Wie hast du dich auf die Reise vorbereitet und mit wem hast du während der Vorbereitungsphase Kontakt gehabt?

Französisch-Auffrischkurs im Sprachenzentrum an der Uni; Kontakt hatte ich mit den Chefarztsekretärinnen im jeweiligen Spital, außerdem mit der zuständigen Sachbearbeiterin im Landesprüfungsamt.

4. Welche Formalitäten waren vor Reisebeginn zu erledigen (z. B. Visum, Letter of recommendation etc.)?

Dean's letter vom Dekan, ansonsten außer den üblichen Unterlagen (Immatrikulationsbescheinigung, Abi- und Physikumszeugnis) nichts Besonderes.

5. Welche Impfungen und weitere Gesundheitsvorsorge hast du im Vorfeld durchgeführt?

Keine besonderen.

6. Wie hat man dich aufgenommen, als du an deinem Ziel angekommen bist? Wurdest

du von jemandem betreut? Wie warst du untergebracht?

An beiden Orten sehr freundlich und höflich, ich wusste, an wen ich mich wenden konnte. In Neuenburg war ich im Personalwohnheim in einer 5er WG mit zwei anderen PJs, einem Pfleger und einem Arzt untergebracht, insgesamt großzügig, sauber und absolut ausreichend für 4 Monate, mitten in der Stadt für 350 Sfr pro Monat.

In Nottwil bin ich auf einem Hof ca. 2 km vom Spital entfernt untergebracht, weil im Wohnheim kein Platz mehr war. Dort ist ein Stockwerk als WG für bis zu 5 Personen eingerichtet, mit zwei Bädern, die Küche teilt man sich mit dem Vermieter. Sehr ruhige Lage, modern eingerichtet mit Internet und Fernsehen, Kosten ca. 400 Sfr pro Monat.

7. Wie war der erste Tag im eigentlichen Praktikum?

In Neuenburg wurde ich von der Chefsekretärin begrüßt und von einer anderen Sekretärin herumgeführt (Kleiderkammer etc.) und dann von anderen PJ-Kollegen eingeführt, ich musste dann relativ schnell auf Französisch Anamnese und Status erheben, ansonsten war ich noch auf dem Einwohnermeldeamt und auf der Post.

In Nottwil war der erste Tag perfekt organisiert, alle 85 neuen Mitarbeiter in diesem Monat (darunter 5 Unterassistenten und 3-4 Ärzte) wurden gemeinsam herumgeführt, mit der Diagnose Paraplegie vertraut gemacht und zum Fotodienst und in die Wäschekammer geführt, außerdem gab es ein Mittagessen umsonst und man bekam die Kosten für den Parkplatz ersetzt.

8. Wie klappte die Kommunikation? In welcher Sprache konntest du dich mit Kollegen und Patienten unterhalten bzw. die Untersuchungen durchführen?

In Neuenburg fast ausschließlich auf Französisch, auch mit den Deutsch-Schweizer Kollegen. Deutsch wurde nur mit den anderen deutschen Ärzten und PJs gesprochen. War am Anfang schwer, vor allem, weil ich keine Ahnung von medizinischem Französisch hatte. Nach 3-4 Wochen war es dann kein Problem mehr, im Nachhinein bin ich wirklich froh, mein Französisch aufgefrischt zu haben, auch wenn man vor allem am Anfang von der Kommunikation wenig versteht.

In Nottwil läuft alles auf (Schwyzer-) Deutsch, man wird aber fast immer gefragt, ob man Schwyzerdütsch versteht. Man gewöhnt sich schnell dran, auch an die vielen Dialekte. Ansonsten viele italienische und wenige französische Patienten, Fremdsprachen sind also von Vorteil, aber nicht zwingend.

9. Wo wurdest du genau eingesetzt und was durftest du während deines Praktikums alles machen?

In Neuenburg im OP als Assistent und für die Aufnahmen, teilweise durfte ich Nähen und auch andere Tätigkeiten ausführen (Thoraxdrainage ziehen etc.). In Nottwil Stationsarbeit, also Visite und Verordnungen, Briefe schreiben und Ähnliches.

10. Kannst du nachfolgenden Kommilitonen Hinweise zu besonderen Eigenarten des Landes geben (z. B. Dinge, die bei uns selbstverständlich sind, in der Schweiz aber zu Problemen führen)?

Es gibt viele Dinge, die einem in der Schweiz, besonders in der Deutschschweiz, am Anfang seltsam vorkommen. Abgesehen von der Sprache gibt es aber kaum richtig gravierende Unterschiede, finde ich. Sie sind zum größten Teil ein sehr subtiles, etwas verschrobenes Völkchen, aber dennoch viel weltoffener als man es sich vorstellt.

11. Welche Tipps würdest du zukünftigen Studenten geben, die planen in der Schweiz ein Praktikum zu machen?

Bringt Kaffeepads für die Senseo mit, hier wird nur Nespresso getrunken!

12. Wenn du deinen Aufenthalt in fünf Sätzen zusammenfassen solltest, wie würdest du ihn abschließend beschreiben?

Ich habe sehr gute Erfahrungen in der Schweiz gesammelt, angefangen bei der Arbeit, über die Leute, die man kennenlernt, bis zum wunderschönen Land. Es hat sich auf jeden Fall gelohnt!

Kostenlose Länderinformationen!



Die Deutsche Ärzteversicherung bietet dir Länderinformationen
zu insgesamt 31 Ländern weltweit

[Jetzt kostenlos bestellen - klick hier]

Autor(in): Frederik S. (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Deutsche Ärzteversicherung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_04_7470_99X

5. Cartoon der Woche: Hauptproblem

- [zurück zum Inhalt](#) -

Das folgende Cartoon wurde uns von unserer Partnerseite www.rippenspreizer.com
zur Verfügung gestellt.



Auf der Webseite www.rippenspreizer.com findet Ihr 400 weitere Cartoons inklusive E-Cardfunktion und vielen anderen Gimmicks.

Autor(in): Redaktion (MEDI-LEARN) (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Rippenspreizer](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



6. Landarztmangel ist nicht mit NC-Abschaffung zu beheben

Landarztmangel ist nicht mit NC-Abschaffung zu beheben. Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) spricht sich gegen die Einführung einer „Landarztquote“ bei der Zulassung zum Medizinstudium und gegen die inhaltliche Verknüpfung von Landarztmangel und Numerus Clausus aus. Stattdessen müssen die Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen für Ärzte auf dem Land deutlich attraktiver gestaltet werden, um eine flächendeckende Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. In Deutschland droht eine ärztliche Unterversorgung in ländlichen Regionen, insbesondere mit Allgemeinmedizineren.



523_05_05_7338_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Um diesem Problem zu begegnen, sind von Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) jüngst insbesondere zwei Vorschläge ins Feld geführt worden: Erstens ein Überdenken des Numerus Clausus (NC), und zweitens eine „Landarztquote“, also ein Vorbehalt eines bestimmten Prozentsatzes der Studienplätze für Bewerber, die sich verpflichten, später in einer unterversorgten Region tätig zu werden.

Abschaffung des NCs nicht hilfreich

„Aus unserer Sicht hat das Auswahlverfahren zum Medizinstudium mit dem Landarztmangel faktisch nichts zu tun“, stellt Dominique Quart, Präsident der bvmd, fest. Eine gezielte Auswahl von zukünftigen Landärzten noch vor dem Studium ist weder sinnvoll noch praktikabel. „Wer“, fragt sich Quart, „würde denn beispielsweise in einem Auswahlgespräch nicht angeben, eventuell dieses Fach anzustreben, wenn er dadurch einen Vorteil bei der Studienplatzvergabe erlangen kann?“ Die Debatten um den Landarztmangel und um den NC bzw. andere Zulassungsverfahren müssen in jedem Fall separat betrachtet werden. Zudem weist die bvmd darauf hin, dass in der aktuellen Debatte Zusammenhänge häufig irreführend transportiert werden. Der NC kann schließlich nicht direkt „gesenkt“ werden, da er immer ein Ergebnis der Relation von Bewerbern zu verfügbaren Studienplätzen ist. Der Zugang zum Medizinstudium würde daher nicht insgesamt erleichtert, sondern lediglich anders reglementiert. „Mehr Bewerbern den Zugang zum Medizinstudium zu ermöglichen, geht eben nur über eine Erhöhung der Anzahl der Studienplätze“, so Quart. Dafür jedoch müsste den Universitäten von den Ländern mehr Geld zur Verfügung gestellt werden, damit die Einrichtung neuer Studienplätze nicht auf Kosten der Studienbedingungen geht. „Die Qualität der Ausbildung weiter zu verbessern ist für uns ganz klar oberstes Ziel“, betont Quart.

Landarztquote ist der falsche Weg

Entschieden wehrt sich die bvmd auch gegen eine „Landarztquote“. Rechnet man Studium und Facharztausbildung zusammen, müsste ein Bewerber sich mehr als 11 Jahre im Voraus festlegen, in welchem Facharztberuf und welchem Umfeld er später arbeiten wird. „Das wäre eine unverhältnismäßige Einschränkung der beruflichen Wahlmöglichkeiten nach dem Medizinstudium“, befindet Quart. „Wenn jemand im Studium seine Leidenschaft für ein bestimmtes Fach entdeckt, das es nur an großen Krankenhäusern gibt, dann muss er das auch lernen dürfen. Die Vielfältigkeit ist ein großer Vorteil des bisherigen, offenen Medizinstudiums.“ Die bvmd ist überzeugt, dass mit einer Landarztquote lediglich die Gründe für den Landarztmangel kaschiert würden. „Wir brauchen eine ehrliche Debatte darüber, warum es junge Ärzte so selten in unterversorgte, ländliche Regionen zieht“, fordert Quart. Gerade auf dem Land braucht es motivierte Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf mögen und sich bewusst dafür entscheiden. Auch Bürokratieabbau, angemessene Arbeitszeiten sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie junger Berufsanfänger spielen dabei eine wichtige Rolle. Die bvmd fordert daher weitere nachhaltige Verbesserungen der Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen von Ärzten auf dem Land. Dies ist die einzig ursächliche und nachhaltige Therapie für das erkannte Problem! Eine Quote, die Bewerber dazu verpflichtet, in einer bestimmten Region oder einer bestimmten Spezialisierung zu arbeiten, ist hierbei der Landarzt per Quote: der falsche Weg, findet die bvmd falsche Weg.

Autor(in): Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd)
(autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [MEDI - LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

523_05_06_3138_99x

Aktuelle Kataloge
Medizin & Pflege

Jetzt kostenlos bestellen

7. Kleines philosophieren...

523_05_06x_7544_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Doktorarbeit... heute habe ich mal wieder nachgegrübelt darüber und ich muss sagen, ich frage mich echt, wie ich in – sagen wir mal 10 Jahren- darüber denken werde. Ob ich dann sage: Hm, war ja hauptsächlich gut um meinen Titel zu bekommen... oder so was wie: Ja, damals habe ich meine liebe zur Forschung entdeckt! Keine Ahnung... Es gibt ja so viele Möglichkeiten, alleine die Auswahl zwischen klinischer Forschung im Sinne von Patienten zu untersuchen und Statistiken aufzustellen oder im Labor herumzubasteln...



Ich habe mich da schon ziemlich auf Experimente im Labor festgelegt. Da kann/muss man mehr nachdenken und muss vor allem den Patienten nicht hinterherlaufen Am Anfang meines Studiums wollte ich irgendwann sogar nur ins Labor und gar nicht mehr klinisch arbeiten, ich war einfach so fasziniert von den wissenschaftlichen Möglichkeiten. Mittlerweile ist mir die Klinik aber auch ans Herz gewachsen, und ich hoffe, einen guten Mittelweg zu finden Das kommt aber, glaube ich, auch ziemlich auf den späteren Arbeitsgeber drauf an... So ab und zu ein Forschungssemester wäre sehr cool

[\[Zum Anna Doktorarbeitsblog - klick hier\]](#)

Alle Blogs bei MEDI-LEARN auf einen Blick

Bewerber und Studenten:

- Wartezeit-Impressionen von [Jochen](#)
- Erstsemester-Blog von [Maren](#) sowie von [Frank](#)
- Klinik-Blog von [Sonja](#) und von [Peter](#)
- Klinik-Blogs von [Nadine](#), [Sandra](#) sowie [Moritz](#) und [Stefan](#)
- Blog zum Praktischen Jahr von [Letalis](#)

Sonstige Themengebiete:

- [Doktorarbeit in Hannover](#)
- [Studieren mit Kind](#)

- [In english, please](#)
- [Tagebuch einer Rettungsassistentin](#)

Ärztinnen:

- [Annettes Blog](#)
- [Heldin im Chaos](#)
- [Sofies erstes Weiterbildungsjahr](#)
- [Tagebuch eines Anästhesisten](#)

Autor(in): Anna (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

▪

Diskussionen im Internet:

▪ [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_07_7334_99X

- Werbung -



Das 3B Scientific | SEIRIN-Akupunktur-Special

Mit 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle und Exklusivimporteur für SEIRIN® Akupunkturnadeln, steht uns ein kompetenter Partner zur Verfügung, der das Special freundlicherweise unterstützt. Auf den Seiten findet ihr immer neue Beiträge rund um das Thema Akupunktur.

[\[Zum Akupunktur-Special – klick hier\]](#)

523_05_07x_6891_99X

8. Medizinisches Personal in Lebensgefahr - Der aggressive Patient (1/2)

- [zurück zum Inhalt](#) -

Wir freuen uns, den Besuchern unserer Webseite an dieser Stelle in regelmäßiger Reihenfolge lesenswerte Gastartikel aus der renommierten Zeitschrift MMW Fortschritte der Medizin präsentieren zu können. Am Ende des Artikel findet sich ein Hinweis auf volle 12 Ausgaben eines unverbindlichen und kostenlosen Testabos.



Heutiger Gastbeitrag:

Medizinisches Personal in Lebensgefahr - Der aggressive Patient

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin Heft 38, 2010

Der 70-jährige Patient benötigt wegen eines Diabetes täglich Insulin durch einen Pflegedienst. Wenige Wochen nach dem ersten Hausbesuch des Pflegedienstes beginnt sich der Patient als Opfer eines gegen ihn angezettelten Mordkomplotts zu sehen, in dem er mithilfe der verwendeten Tupfer durch die Pflegekräfte vergiftet werden soll. Diesen Verdacht äußert er mehrfach aufgebracht und verbal hochgradig aggressiv gegenüber der Pflegedienstleitung, seiner Hausärztin und dem eingeschalteten Sozialdienst. Der Patient wird daraufhin niedrig dosiert neuroleptisch anbehandelt, die Einnahme des Medikaments aber nicht kontrolliert. Ein Pflegedienstwechsel wird vereinbart. Beim ersten Hausbesuch des neuen Pflegedienstes ersticht der Patient aus der wahnhaften Überzeugung heraus, vergiftet zu werden, in vermeintlicher Notwehr die Pflegekraft und muss anschließend nach § 63 StGB in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden.

Das Fallbeispiel verdeutlicht die Notwendigkeit, aggressive und potenziell gefährliche Patienten bereits im hausärztlichen Bereich zu identifizieren und zu therapieren.

Risikogruppen

Insgesamt findet sich über alle psychiatrischen Diagnosegruppen verteilt kein erhöhtes Risiko für aggressiv-gewalttätiges Verhalten, wobei Schizophrene allerdings innerhalb dieser Gruppe ein fünffach erhöhtes Risiko aufweisen und Suchtpatienten nicht erfasst wurden. Patienten mit Substanzmissbrauch, v. a. aber alkoholabhängige Patienten, gehören zu der Gruppe mit der höchsten Rate aggressiven Verhaltens. Auch Patienten mit Wahnvorstellungen, v. a. mit Beeinträchtigungswahn, und nicht medikamentös therapierte Patienten neigen vermehrt zu Aggressivität und Gewalttätigkeit. Verbale Aggressivität wird häufig bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen beobachtet.

Differenzialdiagnostische Erwägungen Für Patienten mit akut aufgetretenen psychomotorischen Erregungszuständen sollten die folgenden Ursachen, nach Häufigkeit geordnet, differenzialdiagnostisch in Erwägung gezogen werden, um potenziell lebensbedrohliche Diagnosen nicht zu übersehen und eine adäquate Therapie einleiten zu können.

- *Häufige Ursachen:* Hierzu gehören akute Alkohol- oder Drogenintoxikationen (Kokain, Amphetamine, Halluzinogene), Mischintoxikationen, akute Psychosen (Schizophrenie, gereizte Manie), akute psychosoziale Konflikte/ Belastungssituationen, Persönlichkeitsstörungen.
- *Mittlere Häufigkeit:* Delir/Entzug, akutes Schädelhirntrauma, postkonvulsiver Zustand, andere organische Persönlichkeitsstörungen/geistige Behinderung.
- *Seltene Ursachen:* Enzephalitis, Vaskulitis, ZNS-Tumor, Hypoglykämie, Niereninsuffizienz, Leberinsuffizienz.

Hieraus ergeben sich die notwendigen diagnostischen Maßnahmen mit

- Fremdanamnese,
- Erhebung eines psychopathol. Befundes,
- Labor, Alkohol-/Drogenscreening und
- zerebraler Bildgebung.

Akuttherapie

Die Akuttherapie eines aggressiven Erregungszustandes kann eine Zwangsmedikation erfordern, falls eine Eigen- oder Fremdgefährdung vom Patienten ausgeht. Eine Zwangsmedikation i. R. des rechtfertigenden Notstandes ist nach § 34 StGB ohne Einverständnis des Patienten möglich und beinhaltet meist die Gabe von Neuroleptika und/oder Benzodiazepinen. Eine orale Administration ist zu bevorzugen, aber nicht immer möglich.

[Zum kompletten Teil - klick hier](#)

Hinweis: Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#), Heft 38, 2010). Er wurde mit freundlicher Genehmigung der Redaktion [MMW Fortschritte der Medizin](#) hier präsentiert.

Sichere dir dein persönliches **Gratis Test-Abo** über 3 Monate MMW Fortschritte der Medizin



Du kannst die MMW Fortschritte der Medizin jetzt im **kostenlosen Test-Abo** ausführlich auf Herz und Nieren prüfen - sichere dir noch heute dein Gratis-Test-Abo und lass dich Woche für Woche aus allen Bereichen der Medizin umfassend informieren. Du erhältst dann **gratis für 12 Wochen alle 7 Tage** die neuesten Informationen aus der Welte der Medizin in lesenswerter Form! Jetzt testen!

**[\[Ja, Ich möchte die MMW volle 3 Monate\]
\[Woche für Woche gratis testen - klick hier\]](#)**

Autor(in): PD Dr. med. Anja Schneider (Gastartikel MMW) (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Teil 2](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_08_7414_99x

- Werbung -

MEDI-LEARN im Herbst 2010 auf Deutschlandtour Kostenloser Vortrag Effektive Examensvorbereitung



Ort	Datum	Uhrzeit
Hamburg	18.11.2010	18:00:00 s.t.
Leipzig	24.11.2010	19:00:00 s.t.
Berlin	25.11.2010	18:00:00 s.t.
Marburg	01.12.2010	18:00:00 s.t.

[\[Weitere Infos + kostenlose Anmeldung - klick hier\]](#)

9. Auslandsprogramme des bvmd

523_05_08x_7388_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Bundesvertretung der Medizinstudenten in Deutschland bietet dir als Student mehrere verschiedene Möglichkeiten ins Ausland zu kommen in Form von Programmen, wie beispielsweise eines Famulantenaustausch, eines Forschungsaustausch oder eines PJ.

Für einige dieser Auslandsprogramme laufen die Bewerbungsfristen für dieses Jahr in Kürze aus.

Die nächste Bewerbungsfrist für Forschungs- und Famulantenaustausch ist der 15. Dezember 2010.

Die Onlinebewerbung wird ab dem 15. November 2010 wieder freigeschaltet werden.

Neben den verschiedenen Programmen, gibt es auch einen Fahrtkostenzuschuss, Berichte sowie Downloads von nötigen Formularen.

[\[Informiere dich jetzt in der Auslandssparte des bvmd über diese Programme - klick hier\]](#)

Autor(in): bvmd (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [bvmd](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

523_05_09_7467_99X



**JETZT KOSTENLOS
PSCHYREMBEL
ONLINE** ✖

**TESTEN UND
IPOD TOUCH
GEWINNEN**

**10. Summer School of Acupuncture 2011 - 06.-10. April 2011 in
Tornow / Berlin**

523_05_09x_7394_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Der inhaltliche Schwerpunkt der DÄGfA Summer School of Acupuncture bezieht sich auf die Wirkmechanismen und Therapiemöglichkeiten der Akupunktur und beinhaltet die Themenbereiche Körperakupunktur, Ohrakupunktur, Mikrosysteme sowie theoretische und philosophische Grundlagen der Akupunktur und traditionellen chinesischen Medizin. Neben diesen Aspekten wird - insbesondere im Hinblick auf die Integration der Akupunktur in unserem westlichen Medizinsystem - auf wissenschaftliche Grundlagen und Erkenntnisse sowie auf Anwendungsmöglichkeiten und Therapiekonzepte (wie z.B. Schmerztherapie) eingegangen.



Den teilnehmenden Studenten soll dieses Wissen in Theorie, Praxis und Dialog in interaktiver Form näher gebracht werden. Dies wollen wir neben Vorträgen zu den Grundlagen der Akupunktur durch gemeinsame Bearbeitung von Therapie- und Fallbeispielen und insbesondere durch intensive praktische Arbeit in kleinen Gruppen erreichen. Der Unterricht der DÄGfA Summer School of Acupuncture wird von Tutoren der DÄGfA, allesamt junge Ärzte, die in Lehre und Forschung tätig sind, gestaltet. Die Unterrichtstage werden von erfahrenen Dozenten der DÄGfA begleitet. Während der gesamten Zeit wird eine große Zahl von Dozenten und Tutoren aus unterschiedlichen Fachbereichen anwesend sein. Somit haben die Teilnehmer die einzigartige Möglichkeit, verschiedene Herangehensweisen und Anwendungsmöglichkeiten dieser Behandlungsmethode kennen zu lernen. Es ist uns wichtig, dass der Schwerpunkt der DÄGfA Summer School of Acupuncture auf dem praktischen Erlernen und Erfahren der Akupunktur als Behandlungsmethode liegt.

Darüber hinaus werden wir - ausgehend von verschiedenen Aspekten ärztlichen Handelns in der chinesischen Medizin - auch intensiv die Thematik des Arzt-Patienten-Verhältnisses und ausgehend vom Krankheitskonzept in der chinesischen Medizin das Verständnis von Krankheit und Gesundheit im Rahmen des ärztlichen Handelns ergründen und diskutieren.

Rund um die Veranstaltung

Für unsere gemeinsame Zeit haben wir einen Ort ausgewählt, an dem wir ungestört und effizient lernen und praktizieren können. Gleichzeitig finden wir in der wunderschönen Umgebung viel Raum zur Entspannung und Erholung: Schloss Tornow liegt ca. 90 km nördlich von Berlin, direkt am Rande der Mecklenburgischen Seenplatte.

Unser Veranstaltungsort, Schloss Tornow, bietet genügend Platz für alle Teilnehmer und Veranstalter und wird uns auch jeden Tag mit leckeren Mahlzeiten versorgen. Außerdem gibt es viele Möglichkeiten zur individuellen oder gemeinsamen Gestaltung der Pausen und Abende.

Veranstalter und Mitwirkende

Veranstalter der DÄGfA Summerschool of Acupuncture ist die Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur (DÄGfA). Ihre finanzielle, materielle und personelle Unterstützung macht die Durchführung dieses Vorhabens erst möglich.

Die Idee zur Durchführung einer Summerschool entstammt einer Gruppe junger aktiver Tutoren der DÄGfA, die über langjährige Erfahrung im Bereich Akupunktur verfügen. Sie haben das inhaltliche Konzept ausgearbeitet, werden über den gesamten Zeitraum anwesend sein, die Vorlesungen gestalten und die praktischen Übungen anleiten.

Zusätzlich werden Experten aus dem Team der DÄGfA-Dozenten an der Summerschool mitwirken. .

Quelle: idw-online.de



Das SEIRIN®-Akupunktur-Special

Gemeinsam mit 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle und Exklusivimporteur für SEIRIN® Akupunkturnadeln, stehen uns zwei kompetente Partner zur Verfügung, die das Spezial freundlicherweise unterstützen. Auf den Seiten findet ihr Beiträge rund um das Thema Akupunktur.

[\[zum Akupunkturspecial - klick hier\]](#)

SEIRIN®
Hochwertige Akupunkturnadeln


www.3bscientific.de

Autor(in): Deutsche Gesellschaft für Akupunktur (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Seirin Akupunkturspecial](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_10_7466_99X



MEINE LEIDENSCHAFT
Schmerztherapie
Anästhesist/in

Leid lindern: körperlichen und seelischen Schmerzen Einhalt gebieten. Anästhesisten geben Hoffnung.

Die Facharztkompetenz Anästhesiologie umfasst bereits die Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände von Patienten vor, während und nach Operationen sowie die Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten. Eine Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie ist im Anschluss an den Facharztwerb möglich.

Anästhesiologie heißt Operationen begleiten, intensiv therapieren, Leben retten oder auch Leid lindern. Denn die Anästhesiologie stützt sich auf vier Säulen:

- ANÄSTHESIE
- INTENSIVMEDIZIN
- NOTFALLMEDIZIN
- SCHMERZTHERAPIE

Informationen zu Weiterbildungsinhalten, -zeiten und -stätten finden Sie auf www.anaesthesist-werden.de

BDÄ BERUFSVERBAND DEUTSCHER ANÄSTHESISTEN
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

[\[Mehr Info - klick hier\]](#)

11. Bundeskongress der Medizinstudierenden in Münster - Thema: 'Zukunft der Medizin'

523_05_10x_6748_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

"Zukunft der Medizin" - um nichts weniger geht es beim diesjährigen Bundeskongress der Medizinstudierenden in Deutschland. Vom **19.- 21. November 2010** empfängt die Fachschaft Medizin gemeinsam mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd e.V.) 400 Medizinstudenten aller deutschen Medizinischen Fakultäten sowie internationale Gäste im westfälischen Münster, um gemeinsam das Kongressthema von verschiedenen Seiten zu beleuchten.



Im Rahmen der Veranstaltung werden 40 Workshops angeboten, die von zukunftsrelevanten Themen wie "Telemedizin" über "Trends der medizinischen Ausbildung" bis hin zum "Ersatz der Ärzte durch Roboter" reichen. Zudem haben die Studierenden die Möglichkeit sich in Kompetenztrainings in Fähigkeiten wie Gesprächsführung und Zeitmanagement fortzubilden.

Am Samstagabend (20. November) findet eine spannend und hochkarätig besetzte Podiumsdiskussion zum Thema „Zukunft der Medizin - wer setzt uns Grenzen?“ statt. Dazu freut sich das Organisationsteam auf Professor Karl Lauterbach, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomie der Universität zu Köln, Professor Dietrich Grönemeyer, Leiter des Instituts für Mikrotherapie der Universität Witten/ Herdecke, Professorin Bettina Schöne-Seifert, Mitglied im Deutschen Ethikrat, Professor Jürgen Hescheler, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Stammzellforschung und Professor Dieter Bitter-Suermann,

Vorsitzender des Medizinischen Fakultätentages.

Ferner erwarten die KongressteilnehmerInnen spannende Vortragsreihen zu den Themen "Herausforderungen zukünftiger Gesundheitsfinanzierung", "Der Patient von Morgen" und "Medizinische Innovationen".

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd e.V.) nimmt den Kongress außerdem zum Anlass, das 60-jährige Bestehen der Medizinstudierendenvertretungen in Deutschland zu würdigen. In einer Feierstunde werden Gäste aus den Anfangstagen des studentischen Engagements und der heutige Vorstand der bvmd die vergangenen Jahre Revue passieren lassen und auch hier einen Ausblick in die Zukunft geben.

Die ganze Veranstaltung ist eingebettet in ein buntes Rahmenprogramm, welches den Studierenden die Möglichkeit bietet, die Stadt und Universität Münster kennen zu lernen und sich untereinander auszutauschen.

Die Organisatoren der Fachschaft Medizin Münster und der bvmd freuen sich schon jetzt auf den Kongress und zahlreiche Teilnehmer und Gäste.

Quelle: *Fachschaft Medizin Münster*

Autor(in): Fachschaft Medizin Münster (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [bvmd](#)
- [Fachschaft Medizin Münster](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_11_7475_99X

- Werbung -

Jetzt neu: PROMETHEUS LernPaket Anatomie



[\[Alle Infos - klick hier\]](#)

- Alle **drei aktuellen Bände** des PROMETHEUS LernAtlas der Anatomie
- Inklusive kostenlosem Webzugang zur Online-Lern-Anwendung:
<http://www.meinprometheuslerner.thieme.de/>
- In attraktiver Tasche aus Original-LKW-Plane
- Zusammenhänge begreifen mit Hilfe von aufeinander aufbauenden Lerneinheiten
- Alle aktuellen News zu PROMETHEUS unter:
<http://www.meinprometheus.thieme.de/>

523_05_11x_7384_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

12. Aktuelle Klinikwahrheiten

Ob Famulatur, Krankenpflegepraktikum, PJ-Tertial oder Assistenzarztzeit - immer wieder steht man als junger Mediziner vor der Frage: Bin ich dort eigentlich gut



aufgehoben? Wer vorab Informationen zur Tätigkeitsstelle herausbekommt, kennt meist jemanden, der dort schon einmal gearbeitet hat. Für alle anderen gibt es ab sofort die Klinikwahrheiten von MEDI-LEARN - eine interaktive Datenbank mit Bewertungen von Kliniken, aus der wir euch an dieser Stelle die Klinikwahrheit vorstellen wollen:

Klinikwahrheiten zum Krankenpflege-Praktikum

Bonn Universitätskliniken Bonn - Neurologie [\[klick hier\]](#)
 Regensburg Barmherzige Brüder Regensburg - Innere: Gastroenterologie [\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zu Famulaturen

Magdeburg Universitätsklinik Magdeburg - Neurologie [\[klick hier\]](#)
 Lüdenscheid Sportkrankenhaus Hellersen [\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zum Praktischen Jahr

Bad Abbach Asklepios Klinik Bad Abbach [\[klick hier\]](#)
 Bremen Klinikum Bremen Mitte - HNO-Heilkunde [\[klick hier\]](#)

Klinikwahrheiten zur Assistenzarzt-Zeit

Erlangen Uni Erlangen - Anästhesiologie [\[klick hier\]](#)
 Lostau Lungenklinik Lostau [\[klick hier\]](#)

Hast Du Lust bekommen eine eigene Bewertung zu schreiben? Egal ob Pflegepraktikum, Famulatur, Blockpraktika, PJ-Tertial oder Assistenzarztstelle - jede Bewertung ist hilfreich und unterstützt zukünftige Generationen. Die Bewertung dauert rund 5 Minuten pro Praktikumsstelle und ist völlig anonym.

[\[Mach auch mit - bewerte jetzt eine Klinik - klick hier\]](#)

Alle Service-Dienste von MEDI-LEARN

- [Klinikwahrheiten](#)
- [Jobbörse](#)
- [Protokolle Physikum](#)
- [Studienplatztausch](#)
- [AdH-Protokolle](#)
- [Protokolle Hammerexamen](#)

Autor(in): Redaktion (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Klinikwahrheiten](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_12_7360_99x

- Werbung -

Anatomie

d



- Neue anatomische Nomenklatur
- Schneller Lernerfolg durch vorbildliche Didaktik
- Wissensstoff für IMPP und Prüfungsfragen
- Zahlreiche komplett neu gezeichnete Abbildungen
- Allgemeine und topographische Anatomie
- Zahlreiche Tabellen erleichtern die Orientierung
- Klinische Hinweise und Details

[\[Ausführliche Infos - klick hier\]](#)

13. Blutbilder automatisch erstellen

Ist ein Blutbild auffällig, muss die MTA per Hand eine Differenzialblutbildanalyse durchführen. Das kostet Zeit und Geld. Die computerassistierte Blutzellenanalyse HemaCAM der Firma Horn ist vor kurzem auf den Markt gekommen und übernimmt diese Aufgabe.

523_05_12x_7219_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -



Auf der Messe MEDICA 2010 vom 17. bis 20. November in Düsseldorf stellen Wissenschaftler des Fraunhofer- Instituts für Integrierte Schaltungen IIS das intelligente Mikroskopiesystem am Gemeinschaftsstand F05 in Halle 10 vor.

Der Patient fühlt sich abgespannt und müde, er hat immer wieder Fieber, dabei liegt die Erkältung schon eine Weile zurück. Der Arzt schlägt vor, ein Differentialblutbild zu machen, um der Ursache auf die Spur zu kommen. Er entnimmt Blut und lässt es im Labor untersuchen – ein Routineverfahren in der medizinischen Diagnostik. Im Differentialblutbild werden die Leukozyten – weiße Blutkörperchen – im Blut quantitativ und qualitativ beurteilt. Die ermittelten Werte unterstützen die weitere Diagnose und stellen wichtige Indikatoren für Störungen dar, etwa für Entzündungen, Allergien, aber auch Parasiten- oder Autoimmunerkrankungen. Üblicherweise werden Blutproben zunächst mit Hilfe von Blutbildautomaten ausgewertet. Ergibt sich jedoch Auffälligkeiten in der Probe, muss die MTA die auffälligen Zellen manuell beurteilen – eine zeitaufwändige Methode. Für die ausgebildete Fachkraft am Mikroskop heißt das zählen, zählen, zählen.



Die Klassifikation der Leukozyten wird mit HemaCAM strukturiert und übersichtlich dargestellt. © Horn Imaging

Wissenschaftler vom Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS in Erlangen haben mit HemaCAM ein System entwickelt, das die Auswertung von Blutbildern automatisiert und gleichzeitig die Qualität der Befunde steigert. Das Gerät wurde in Zusammenarbeit mit der Firma Horn Imaging GmbH entsprechend der Medizinprodukte-Richtlinien zugelassen. »Die Kernidee war, ein Mikroskop mit digitaler Bildauswertung zu koppeln«, erklärt Dr. Christian Münzenmayer, Gruppenleiter für Medizinische Bildverarbeitung am IIS. »Während bestehende Methoden wie die Durchfluss-Zytometrie auf physikalischen Messmethoden beruhen, ahmt HemaCAM den Menschen nach.« Wie ein menschliches Auge blickt eine Kamera durch das Mikroskop. Eine Bildauswertungssoftware analysiert bis zu acht auffällige Blutausschnitte automatisch und unterbreitet Klassifizierungsvorschläge.

Dazu haben wir unser System mit Expertenwissen trainiert. Im Hintergrund liegt eine Datenbank, in die jede Zelle per Hand eingegeben wurde. Algorithmen im Rechner nutzen diese Datenbank, um die aktuell aufgenommenen Zellen zu analysieren und vorzusortieren. Jede auffällige Zelle kann einzeln in 100-facher Vergrößerung dokumentiert werden. Die MTA im Labor überprüft nur noch das Ergebnis, verifiziert es und gibt es dann frei. Der Befund wird anschließend ins Laborinformationssystem eingespeist und der Laborleiter kann dann den Befund ausstellen«, beschreibt der Experte die Arbeitsweise des neuen Diagnosesystems, das den Arbeitsablauf im Labor effizienter macht.

Von der Idee bis zur kompletten Umsetzung in ein serienreifes Produkt vergingen mehr als sechs Jahre Entwicklungszeit. Seit Anfang Oktober wird das Mikroskopiesystem HemaCAM von der Firma Horn Imaging GmbH vertrieben und in Fachlaboren europaweit installiert. Doch die Fraunhofer-Forscher arbeiten schon an weiteren Verbesserungen, die sie auf der Medica 2010 vorstellen. So ergänzt der Leiter der Abteilung Bildverarbeitung und Medizintechnik, Christian Weigand: »Neu ist, dass wir jetzt ein Slide-Handling-System integriert haben. Damit sind wir in der Lage bis zu 200 Objektträger automatisch auszuwerten und zu analysieren. Hinzu kommt als weitere Softwarekomponente eine Analyseunterstützung für die Morphologie des roten Blutbildes. Damit lassen sich etwa Anämien diagnostizieren; gleichzeitig liefert das rote Blutbild Hinweise auf Leber- oder Nierenschäden, Stoffwechselerkrankungen und Mangelerscheinungen.

Quelle: [idw-online.de](http://www.idw-online.de)

Autor(in): Isolde Rötzer (idw-autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Informationen](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



523_05_13_7417_99X

14. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Redaktionsleitung: Jens Plasger & Christian Weier, Redaktion: Thomas Trippenfeld (Redakteur), Daniel Luedeling (Arzt und Cartoonist), Nina Dalitz (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Kjell Wierig (Mediengestalter), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Carina Wild (Redaktion), Stan, Reporter für Extremsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32.441

Mitarbeit:

Wenn du Interesse an der Mitarbeit im Medi-Learn.net Team hast, schreib einfach eine Email an Jens - von ihm erfährst du alles weitere: jens.plasger@medi-learn.de



Abofunktion:

Wenn ihr euch abmelden wollt, sucht bitte die folgende Webseite auf:

<http://www.medi-learn.de/tec/newsletter>

Bei Problemen stehen wir euch gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

523_05_14x_6925_99X

© by 2000-2010 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten
 MEDI-LEARN.de Redaktion, Elisabethstr. 9, 35037 Marburg, redaktion@medi-learn.de,
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-620150 Tel: 0700-00 633 4946 · Fax: 06421-6201527