Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg
Kompetenz aus Tradition

November 2014

AKTUELLES

Eröffnung der neuen Weaningstation in der Thoraxklinik
Behandlung auf höchstem Niveau

Die Thoraxklinik bietet ihren Patienten zur Beatmungsentwöhnung eine eigene, neue und hochmoderne Station. Die Einweihung fand am 15. Oktober 2014 statt.

So konnten Roland Fank (Kfm. Geschäftsführer), Irmtraut Gürkan (Kfm. Direktorin Universitätsklinikum Heidelberg, Prof. Dr. Hendrik Dienemann (Med. Geschäftsführer), Dr. Sabine Schindler (Sozialministerium BW) und Prof. Dr. Felix Herth (Chefarzt Pneumologie und Beatmungsmedizin) die Station eröffnen.

Im Zeitalter der zunehmenden Intensivmedizin aufgrund von neuen Behandlungsmethoden mit deutlich kränkeren und älteren Patienten hat die Entwöhnung von einer maschinellen Beatmung in den letzten Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. So werden knapp 50% der Kosten und personellen Ressourcen im intensivmedizinischen Bereich durch diese langzeitbeatmeten Patienten verursacht.

Professor Dr. med. Felix Herth erläutert: „Eine moderne und leistungsstarke Medizin ist ohne die Möglichkeiten der künstlichen Beatmung heute nicht mehr zu realisieren. Bei der Mehrzahl der beatmeten Patienten gelingt die Entwöhnung vom Beatmungsgerät (Weaning) zügig und ohne größeren Aufwand. Allerdings nimmt die Anzahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten, die nicht oder nur sehr verzögert von der maschinellen Beatmung entwöhnt werden können, in den letzten Jahren stetig zu. Auf Grund der höheren Intensität der Behandlung von Patienten mit schwierigem beziehungsweise prolongiertem Weaning bedarf es spezialisierter Weaningzentren. Die Thoraxklinik ist ein solches. Um den Bedürfnissen des Patienten gerecht zu werden, bedarf es räumlicher und struktureller Anpassungen.

Mit der neuen Weaningstation setzt die Thoraxklinik hier international Standards, um auch zukünftig Weaning auf höchsten Niveau betreiben zu können. “Für das Weaning wird ein multiprofessionelles Team mit spezialisiertem Wissen und hohem personellen Einsatz für den einzelnen Patienten benötigt. Nur unter diesen Bedingungen gelingt es, Patienten in über zwei Drittel der Fälle auch nach zunächst aussichtsloser Situation wieder von der Beatmung zu entwöhnen.

Diese Aufgabe erfüllt die Thoraxklinik in einem Team von Pneumologen, Anästhesisten, Atmungstherapeuten, Pflegekräften und Physiotherapeuten seit einer langen Zeit.

.

So wurde auch erstmals vor 4 Jahren die Akkreditierung zum Weaningzentrum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie erworben und dieses Jahr erfolgreich rezertifiziert.

Hier kann Weaning unter besten räumlichen Gegebenheiten für Patient und therapeutisches Team durchgeführt werden.

Als großer Vorteil ist das Angebot von 8 Einzelzimmern zu sehen, da bei diesen lange erkrankten intensivpflegeabhängigen Patienten zu einem hohen Prozentanteil Hospitalkeimbesiedelungen vorkommen. Auch Hämodialyse ist bei der Größe der Zimmer vor Ort durchführbar.

Für den Patientenkomfort sind die Zimmer alle hell gestaltet mit farblichen Akzenten und sind von Schallschutz und Klimaanlage so ausgestattet, dass trotz maximaler Überwachung ein komfortables und ruhiges Raumklima herrscht .

Das Team der Weaningstation unter Leitung von OA Dr. Florian Bornitz

Thoraxklinik und Klinikum Hanau etablieren neues Lungenzentrum

Das Lungenzentrum in Hanau wird als interdisziplinäre Einheit unter der Federführung der Thoraxklinik betrieben.

Die Kooperation sichert den Patienten in Hanau und Umgebung eine hochwertige Versorgung auf Universitätsniveau.

Hypertherme intrathorakale Chemoperfusion (HITOC) als neues Therapieverfahren

Die hypertherme intrathorakale Chemoperfusion (HITOC) stellt ein neuartiges intraoperatives Behandlungsverfahren thorakaler maligner Erkrankungen mit diffuser pleuraler Erkrankungsmanifestation dar.
Das Therapieverfahren wurde an der Chirurgischen Abteilung der Thoraxklinik Heidelberg als Routineverfahren etabliert und erste Patienten erfolgreich behandelt. Das Therapieverfahren wird im Rahmen von multimodalen onkologischen Behandlungskonzepten vorwiegend Patienten mit malignem Pleuramesotheliom oder lokal fortgeschrittenem Thymuskarzinom angeboten. Die Indikationsstellung erfolgt interdisziplinär im Tumorboard gemeinsam mit Onkologen, Pneumologen und Strahlentherapeuten.
Im Anschluss an einen zytoreduktiven chirurgischen Eingriff mit Resektion der gesamten makroskopischen Tumormasse durch Pleurektomie und Dekortikation zielt die intraoperative Behandlungsstrategie auf eine Verbesserung der langfristigen Tumorkontrolle durch eine additive lokale pharmakologische Therapie ab. Intrathorakal können durch das Verfahren höhere Konzentrationen der therapeutischen Substanz im Vergleich zur systemischen Gabe bei reduzierten Nebenwirkungen erzielt werden. Die Hyperthermie verbessert hierbei die Gewebeeindringtiefe sowie Wirkstoffaufnahme in Tumorzellen. Auch potentielle durch die Hyperthermie induzierte immunologische Effekte werden als mögliche Ursache einer gesteigerten antitumoralen Wirksamkeit der hyperthermen Chemoperfusion (HITOC) diskutiert.
Bei Fragen bezüglich des Therapieverfahrens oder der Behandlung möglicher Patienten steht Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Eichhorn als Ansprechpartner gerne zu Verfügung.

Wissenslücken zu seltenen Lungenleiden schließen: Unter Federführung der Thoraxklinik startet das erste zentrales Patientenregister zu interstitiellen Lungenerkrankungen

Wie viele Menschen in Deutschland leiden an bestimmten seltenen, sogenannten interstitiellen Lungenkrankheiten? Welche Therapie erhalten sie und wie sprechen sie darauf an? Erkranken bestimmte Bevölkerungsgruppen häufiger als andere? Diese Fragen ließen sich bislang nicht beantworten, denn eine entsprechende Datensammlung fehlte. Das soll sich nun ändern: Wissenschaftler der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg als ein Standort des Deutschen Zentrums für Lungenforschung haben nun gemeinsam mit Experten anderer Forschungseinrichtungen, Verbänden und Fachgesellschaften sowie einer Selbsthilfegruppe das erste zentrale Patientenregister für interstitielle Lungenerkrankungen ins Leben gerufen. Darin werden ab sofort krankheitsbezogene Daten von Patienten aus Baden-Württemberg und Hessen zusammengetragen und können damit erstmals ausgewertet werden. Das neue Wissen soll dazu genutzt werden, Diagnostik und Therapie zu verbessern. Das neue ILD-Register „EXITING“ soll das gesamte Spektrum interstitieller Lungenerkrankungen bei Erwachsenen, sowohl bekannter als auch unbekannter Ursachen, abdecken. An der Datensammlung beteiligen sich rund 100 Zentren mit pneumologischen Fachabteilungen und ILD-Sprechstunden unter Einbeziehung niedergelassener Lungenärzte.

Europäisches Zertifikat ESMO für Integrative Onkologie und Palliativmedizin

Aufgrund ihrer Struktur und Leistungsmerkmale wurde der Thoraxklinik Heidelberg Ende September auf der Jahrestagung der European Society of Medical Oncology (ESMO) das Zertifikat als „ESMO Designated Centre“ für integrative Onkologie und Palliativmedizin zugesprochen.

„Das ESMO-Zertifikat belegt herausragende Merkmale auf dem Gebiet der integrativen Onkologie wie auch der palliativen Versorgung“, freut sich Prof. Michael Thomas, Chefarzt des Bereiches Internistische Onkologie der Thoraxturmoren. Das Zertifikat wurde von Oberarzt PD Dr. Martin Steins auf der Jahrestagung in Madrid für das gesamte Team entgegengenommen. „Im onkologischen Bereich der Thoraxklinik steht der tumorkranke Patient mit seinen Sorgen und Nöten im Mittelpunkt und das Team der Abteilung unterstützt den Patienten bei jedem Schritt in der Diagnostik und Therapie. Ziel ist, die Erkrankung zu überwinden oder im Rahmen der palliativmedizinischen Behandlung ein besseres Leben mit der Erkrankung zu ermöglichen“, führt Herr PD Dr. Steins aus.

Der besondere Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der Internistischen Onkologie der Thoraxtumoren. Zusammen mit nationalen und internationalen Kooperationspartnern verfolgt die Thoraxklinik zur Weiterentwicklung von Konzepten zur Diagnostik und Therapie thorakaler Erkrankungen und insbesondere thorakaler Tumoren. Dies umfasst innovative Therapieansätze, Integration der Grundlagenforschung und Weiterentwicklung der Behandlung in klinischen Studien.

Diabetes und COPD: eng verknüpft im Entzündungsnetzwerk

Typ2-Diabetes geht mit einem ganzen Bündel von Komorbiditäten einher. Neue Erkenntnisse sprechen dafür, dass diese mit der COPD über eine systemische Entzündung enger verbunden sein könnten, als bisher angenommen wurde. „Bei COPD-Patienten müssen nicht nur die Luftwege gecheckt, sondern auch Komorbiditäten, die den Ausgang der COPD beeinflussen, gesucht werden“, so erläutert Prof. Dr. Felix Herth die Problematik. Diabetes geht mit einem ganzen Bündel von Komorbiditäten einher. So leiden nach neuen Studien 50% der COPD zumindest an einem Prädiabetes. Auch seitens der inhalativen Therapie der COPD erhärten sich Einflüsse auf den Verlauf des Diabetes.

Besuchen Sie die Homepage der Thoraxklinik

Im Bereich Forschung/Studien finden Sie alle aktuell laufenden Studien erläutert!

www.thoraxklinik-heidelberg.de

Zentrum für seltene und interstitielle Lungenerkrankungen

Interstitielle Lungenerkrankungen umfassen eine heterogene Gruppe verschiedenster Lungenerkrankungen, die das Zwischengewebe, das Interstitium, und die Lungenbläschen, die Alveolen, betreffen. In den letzten Jahren konnten auf diesem Gebiet viele bahnbrechende Fortschritte erzielt werden, sowohl in der Grundlagenmedizin als auch der Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen. Beispiele für diese Erkrankungen sind die idiopathische Lungenfibrose – eine Vernarbungserkrankung der Lunge unklarer Ursache oder Lungenerkrankungen, die durch rheumatische Erkrankungen oder durch Medikamente ausgelöst werden sowie auch Erkrankungen wie die Sarkoidose oder seltenere wie die Lymphangioleiomyomatose oder die pulmonale Langerhans Zell Histiozytose.

Mehrere Schwerpunktzentren, so auch die Ambulanz für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Michael Kreuter, Abteilung für Pneumologie der Thoraxklinik, haben es sich zur Aufgabe gemacht, sich verstärkt um diese komplexen Krankheitsbilder und die daran Erkrankten zu kümmern. So wird der Stellenwert einer engen, interdisziplinären Zusammenarbeit sehr groß geschrieben wie auch eine enge Kooperation mit Selbsthilfegruppen.

Neue Kooperation zwischen der Thoraxklinik und der TSG Rohrbach

Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen wie COPD, Asthma und interstitiellen Lungenerkrankungen können ab dem 18. September 2014 an einem neuen Sportangebot teilnehmen: Die Thoraxklinik und die TSG Rohrbach haben gemeinsam eine Lungensportgruppe eingerichtet, die von speziell ausgebildeten Übungsleitern betreut wird.

Lungensport verhilft Patienten nachweislich zu verbesserter Ausdauer und weniger Luftnot. Die Kurse eignen sich prinzipiell für alle Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen.

Lungensport unter medizinischer Anleitung stärkt nicht nur die Ausdauer und hilft gegen Atemnot, er trägt auch dazu bei, Gewicht zu halten oder zu reduzieren, das Immunsystem zu stärken und das Allgemeinbefinden zu bessern. Außerdem fördert Sport in der Gruppe den Austausch mit Gleichgesinnten.

Kontakt Thoraxklinik

Pneumologie und Beatmungsmedizin

Sekretariat: Tel.: 06221 3 96 12 01

Selbsthilfegruppen im Fokus

Am 13. Juli 2014 konnte die Selbsthilfegruppe für "Lungenkrebskranke in der Metropolregion Rhein-Neckar und deren Angehörige" ihr fünfjähriges Bestehen in der Thoraxklinik feiern.

Eine weitere Selbsthilfegruppe wurde im Rahmen des Patiententages für Interstitielle Lungenerkrankungen am 15. Oktober 2014 ins Leben gerufen. Hier traf sich erstmals die neue regionale Selbsthilfegruppe des Vereins Lungenfibrose e.V. in der Thoraxklinik. Die Gruppe wurde von Betroffene in Kooperation mit dem Heidelberger Selbsthilfebüro gegründet und wird von der Thoraxklinik unterstützt

Lungensportkurse für Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen

Posterpreis auf dem Annual Meeting DZL (Deutsches Zentrum für Lungenforschung)

Dr. Ute Oltmanns erhielt den Preis für Ihre Arbeit zur optischen Koherenztomographie.

Dies ist ein neues technisches Verfahren zur in-vivo Darstellung von Schleimhautmikrostrukturen der oberen und unteren Atemwege mit einer Auflösung, die bisherige Bildgebungsverfahren übertrifft. Es wird angenommen, dass bei Patienten mit Mukoviszidose ein Zusammenhang besteht zwischen den nachgewiesenen Nasenschleimhautveränderungen und der chronisch bakteriellen Kolonisation der Lunge.

Re-Zertifzierung Lungenkrebszentrum

Im Mai fand das 2. Überwachungsaudit des Lungenkrebszentrums der Thoraxklinik statt. Nach Abschluss des eintägigen Audits, während dessen „in fast allen Bereichen des Lungenkrebszentrums Dinge registriert wurden, die im bundesweiten Vergleich einmalig bzw. überdurchschnittlich“ sind, wurde im Auditbericht dem Lungenkrebszentrum der Thoraxklinik eine „hervorragende Struktur- und Prozessqualität“ bescheinigt.

Die Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikats konnte uneingeschränkt ausgesprochen werden.

Focus Liste

Die Thoraxklinik gehört wieder zu den TOP Krankenhäusern der von Focus ermittelten Klinikliste.

Der Vergleich beruht auf Recherchen der Qualitätsdaten der Krankenhäuser, Befragungen der einweisenden Ärzte und Patientenbefragungen.

Wir freuen uns über das gute Ergebnis.

Ein weiterer Kurs zum

Atmungstherapeuten (DGP)

hat den Abschluss in der Thoraxklinik erfolgreich bestanden. Dort wurden die Teilnehmer nach knapp zweijähriger berufsbegleitender Ausbildung geprüft.

Die Weiterbildung für das noch junge Berufsbild des Atmungstherapeuten, das dem angelsächsischen Respiratory Therapist angelehnt ist, wird in Deutschland unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) nur in sieben spezialisierten Zentren angeboten.

Die Weiterbildung umfasst 600 Stunden, von denen über die Hälfte als Praktikumseinsätze in spezialisierten pneumologischen Zentren absolviert werden. Die theoretischen Inhalte umfassen neben pneumologischen auch intensivmedizinische Themen mit Schwerpunkt auf Beatmung, Sekretmanagement, Beatmungsentwöhnung oder Überleitung bei Beatmung in die Häuslichkeit.

Befragung der einweisenden Ärzte im Jahr 2014 —

Hier sind die Ergebnisse:

Stärken der Klinik

* Leistungsspektrum
* Kompetenz
* Zusammenarbeit
* Entlassbericht
* Serviceleistungen
* Internetauftritt
* Umgang mit Patienten

Verbesserungspotenziale

* Einweisungsprozess
* Wartezeiten
* Information bei unerwartetem Verlauf
* Information bei Verlegung in Heim, Reha oder andere Klinik

Es ist sehr erfreulich, dass die Thoraxklinik ein so positives Feedback erhalten hat. Dennoch gilt es, die kritisch angemerkten Punkte zu verbessern, um die o.g. Ergebnisse zu verwerten und die Zusammenarbeit mit Ihnen weiter zu optimieren.

So wird der Ambulanzbereich momentan einer Umstrukturierung unterzogen, die vor allem auch eine Verbesserung der Räumlichkeiten im nächsten Jahr nach Abschluss der großen Bautätigkeiten mit sich bringen wird.

Ein Zentrales Belegungsmanagement sowie eine Entzerrung der Abläufe in den Funktionsbereich werden eine weitere Entlastung in den Wartebereichen zur Folge haben.

Hierzu sind wir auch auf Ihre Mithilfe angewiesen. Je detaillierter wir im Vorfeld von Ihnen Informationen zur Verfügung gestellt bekommen, desto besser können wir planen.

Für die Übernahme auf unsere intensivmedizinischen Stationen wurde ein spezieller Übernahmebogen entwickelt, den sie auf www.thoraxklinik-heidelberg.de, Menuepunkt: Weaninganfragen erhalten.

Wir haben folgende Hotlinenummern für Sie eingerichtet:

Für Weaning: **06221-396-4444**

Für Thoraxonkologie: **06221-396-8383**

Für Palliativmedizin: **06221-396-3030**

Selbstverständlich sind wir an jeder Anregung von Ihnen interessiert, um unsere Abläufe weiter verbessern zu können. Frau Gerlach nimmt Ihre Anregungen und Verbesserungsvorschläge gerne entgegen.

(e-mail: kirsten.gerlach@med.uni-heidelberg.de, Tel.: 06221-396-2101).

Impressum:

Herausgeber: Geschäftsführung

Redaktion: Kirsten Gerlach M.A.

Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH, Amalienstr. 5 ,
69126 Heidelberg, Tel.: 06221/396 2101

www.thoraxklinik-heidelberg.de