Thoraxklinik
Universitätsklinikum
Heidelberg

AKTUELLES

Februar 2016

Baumaßnahmen mit Investitionen von mehr als 30 Millionen Euro bilden den Abschluss der Gesamtmodernisierung der Klinik

Das neue Gebäude besteht aus einem OP-Trakt mit 4 OP-Sälen mit modernster technischer Ausstattung, einer hochspezialisierten Intensivstation mit 16 Betten, einer der modernsten Weaningstationen (Pneumologische Intensivstation) in Deutschland sowie neu gestalteten Funktionsbereichen wie Sterilisationsabteilung, Klinikapotheke und dem neuen Haupteingang der Klinik. „Hochleistungsmedizin braucht moderne Infrastruktur und Ausstattung. Dies können wir unseren Patienten und Mitarbeitern weiterhin bieten“, so Prof. Dr. Felix Herth, Medizinischer Geschäftsführer der Thoraxklinik. Die Anzahl der Patienten, auch der älteren, steigt. Neue Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten erweitern das Spektrum der Lungenerkrankungen. Die Thoraxklinik hat investiert, um Eingriffe weiterhin ohne lange Wartezeiten für die Patienten durchführen zu können. So wurde konsequenterweise auch die Anzahl der Intensivmedizinischen Kapazitäten deutlich erhöht. Somit ist eine optimale Patientenversorgung jederzeit möglich. Ein besonderer Vorteil ist die enge räumliche und organisatorische Verzahnung von OP-Sälen, Intensivstation, Weaning-Einheit und Zentralsterilisation.„ Wir freuen uns, dass wir die Versorgung der Region und auch darüber hinaus mit dieser Investition sichern und auf hohem Niveau gewährleisten können“, sagte Roland Fank, Kaufmännischer Geschäftsführer der Thoraxklinik.

Zentrum für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen der Thoraxklinik

Das Zentrum geleitet von Prof. Dr. Kreuter und seit 2015 eine Sektion des Universitätsklinikums, betreut in einem interdisziplinären Ansatz Patienten mit verschiedensten seltenen, vor allem interstitiellen Lungenerkrankungen (ILDs).

Im wöchentlichen, interdisziplinären ILD Board werden alle neu diagnostizierten Patienten sowie komplexe Fälle gemeinsam diskutiert, eine Konsensus-Diagnose gestellt und das weitere therapeutische Prozedere festgelegt.

Viele Patienten werden anschließend gemeinsam mit dem niedergelassenen Pneumologen weiter über die ILD Ambulanz betreut. Dazu zählt auch die Möglichkeit der Teilnahme an verschiedensten Studien zu Medikamenten (z.B. bei idiopathischer Lungenfibrose (IPF), anderen fibrosierenden ILDs, sowie auch zur Alveolarproteinose), aber auch zu anderen therapeutischen Ansätzen wie Reha- oder Sportstudien.

In Kürze ist die Einrichtung einer ILD-nurse vorgesehen, um die umfassende Betreuung dieser chronischen Patienten noch weiter zu verbessern.

Regenerative Medizin an der Thoraxklinik Heidelberg

Auch heute sind trotz intensiver Forschung viele Erkrankungen nach wie vor unzureichend behandelbar oder gelten weiterhin als unheilbar.

Ein neuartiges Feld der medizinischen Forschung – die Regenerative Medizin – eröffnet hierzu innovative Behandlungsansätze und kann zukünftig helfen, eben diese Krankheiten auf bisher unbekannte Weise zu therapieren.

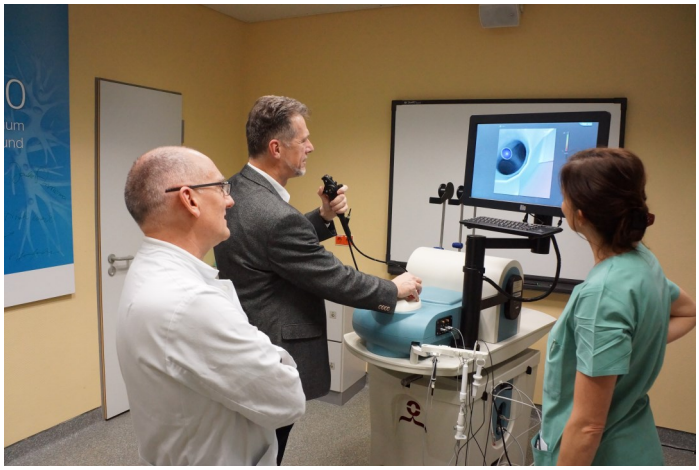
Die Regenerative Medizin umfasst eine Reihe von translationalen Technologien und Methoden: *i)* das Generieren von Gewebe, genannt *Tissue engineering*; *ii)* die *Zelltherapie* und *iii)* das Detektieren *zellulärer Marker* sowie der Einsatz *bioaktiver Moleküle*. Einige wenige klinische Anwendungen aus diesen Bereichen haben erste vielversprechende Ergebnisse geliefert, dennoch ist man noch Jahre von einem routinemäßigen Einsatz entfernt.

An der Thoraxklinik befasst man sich bereits seit einigen Jahren intensiv mit der Isolierung und Charakterisierung von Tumorzellen des Lungenkarzinoms, sowie der Erforschung zirkulierender Tumormarker (Drs. Wardt, Meister & Muley). Mittels des neuerworbenen Wissens sollen Lungentumore zukünftig früher und einfacher diagnostiziert und Therapien zielgerichteter angewandt werden können.

Neben diesen bereits bestehenden Forschungszweigen sollen nun ab dem kommenden Jahr das *Tissue engineering* und die *Zelltherapie* an der Thoraxklinik Heidelberg schrittweise etabliert werden. Hierbei wird der Fokus vor allem im Bereich des *Tissue engineerings* liegen, um erkrankte oder beschädigte Organe und Gewebe durch neu-gezüchtetes Gewebe zu ersetzen bzw. zu rekonstruieren. Daneben sollen die etablierten Methoden auch zur weiteren Erforschung von Krankheitsentstehung und deren Progress dienen.

Mit der Hilfe internationaler Forschungsgruppen renommierter Universitäten, wie dem Karolinska Institut in Stockholm (Schweden), der Universitäten von Oxford (Großbritannien) und Hongkong (HK, China), sowie weiterer nationaler Universitäten und Forschungseinrichtungen ist geplant, die Infrastruktur am Standort Heidelberg dahingehend auszubauen, dass wir zukünftig unseren Patienten innovative Behandlungsoptionen aus dem Gebiet der Regenerativen Medizin anbieten können.

Thoraxklinik investiert in medizinische Ausbildung



Univ.-Prof. Dr. Herth/Med. Geschäftsführer
Roland Fank/Kfm. Geschäftsführer
Dr. Maren Schuhmann,
Pneumologie und Beatmungsmedizin

Die Bronchoskopiesimulation stellt eine zentrale diagnostische und therapeutische Methode in der Pneumologie dar. Bisher wurde diese Fähigkeit an Puppen erlernt, seit Kurzem stehen hierzu Simulatoren zur Verfügung.

Um auch zukünftigen Ärzten die Methoden realitätsnah beibringen zu können, hat die Thoraxklinik als bundesweit erste Lungenfachklinik in ein Simulationsgerät investiert mit Hilfe von Lehrmitteln des Universitätsklinikums. Somit kann die nächste Ärztegeneration alle gängigen Verfahren insbesondere das Reagieren auf Komplikationen erlernen.

Schweres Asthma

Asthma bronchiale ist eine europaweit häufige Erkrankung, nur bei wenigen Prozent der Patienten liegt ein schweres oder unkontrolliertes Asthma vor.

Wenn eine Therapie mit der Standardmedikation nicht ausreicht, können diese Patienten in Ambulanzen für schweres Asthma, wie es sie auch in der Thoraxklinik gibt, überwiesen werden. Frau Dr. Schuhmann, Prof .Dr Eberhardt und Frau Dr. Kaukel evaluieren diese Patienten bezüglich einer weiterführenden Therapie. Medikamente wie Omalizumab, oder seit diesem Monat auch Mepolizumab können bei bestimmten Subgruppen über unsere Ambulanz verabreicht werden.

Auch eine bronchiale Thermoplastie kann bei einigen dieser schweren Asthmatiker notwendig sein, um die Erkrankung unter Kontrolle zu bekommen. Hierbei handelt es sich um ein bronchoskopisches Verfahren, durch welches Atemwegsmuskulatur reduziert werden kann und hierdurch die Luftnotanfälle vermindert werden. Aber auch die Teilnahme an aktuellen Studien zu Asthma und hierdurch Zugang zu neuen Medikamenten kann den Patienten über unsere Ambulanz ermöglicht werden. Eine Terminvereinbarung kann nach Überweisung durch den niedergelassenen Pneumologen erfolgen.

PACS

Die Thoraxklinik bietet Ihnen die Möglichkeit, digitale radiologische Bilddaten zur Mitbehandlung, Zweitmeinung o.ä. verschlüsselt in unser Datenarchiv einzuspielen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage unter dem Menüpunkt Kontakt :

„Radiologische Untersuchungen hochladen“

www.thoraxklinik-heidelberg.de

Glycodelin im nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom: Imitation der Schwangerschaft? Lungentumore bilden Schwangerschaftsprotein „Glycodelin“/Heidelberger Wissenschaftler veröffentlichen in Clinical Cancer Research

Damit sich die befruchtete Eizelle zu Beginn der Schwangerschaft in der Gebärmutter einnisten kann und der Embryo vom Immunsystem der Mutter nicht abgestoßen wird, wird die körpereigene Immunabwehr in der Gebärmutter begrenzt heruntergefahren. Wissenschaftler der Sektion Translationale Forschung aus der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg konnten zeigen, dass Lungentumore offensichtlich diese Art der Regulation des Immunsystems imitieren. „Glycodelin“ wird scheinbar von den Tumorzellen abgegeben, um das Immunsystem zu unterdrücken und zu beeinflussen. Ihre Ergebnisse wurden in der renommierten Zeitschrift „Clinical Cancer Research“ veröffentlicht.

„Das Immunsystem spielt in den letzten Jahren eine immer größere Rolle bei der Bekämpfung von Lungenkrebs“, erklärt Dr. Michael Meister, Leiter der Sektion Translationale Forschung und Seniorautor der Publikation. „Aktuelle Studien richten sich gezielt an Moleküle, die die Immunantwort der Krebszellen verändern. Mit der Abgabe von Glycodelin versucht der Tumor sehr wahrscheinlich, sich vor dem Immunsystem zu schützen und die Immunzellen in der direkten Umgebung einzuschläfern, damit diese die Bekämpfung des Tumors nicht aktivieren können.“ Wurde das Gen für Glycodelin in den Krebszellen gezielt ausgeschaltet, so wurden vermehrt Proteine gebildet, die wiederum das Immunsystem beeinflussen. Wahrscheinlich geschieht dies, um das Immunsystem auch ohne Glycodelin in Schach zu halten.

Thoraxklinik gewinnt Preis "Deutschlands beste Kliniken 2015“

Berliner Spezialist für Analysen zur Zufriedenheit im Gesundheitswesen erstellt jährlich die Bestenliste und vergibt Auszeichnung / Thoraxklinik evaluiert seit 10 Jahren Rückmeldungen und nutzt sie zur Qualitätssteigerung

Die Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg wurde jetzt beim 9. Rhein-Main Zukunftskongress in Offenbach als Sieger der Rangliste "Deutschlands beste Kliniken 2015" ausgezeichnet. Die Rangliste mit 33 Kliniken aus ganz Deutschland hat der Spezialist für Zufriedenheitsanalysen im Gesundheitswesen, die Berliner anaQuestra GmbH, im deutschlandweiten Vergleich ermittelt. Grundlage sind Rückmeldungen zur Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitern und zuweisenden Ärzten, die mit Hilfe eines wissenschaftlich validierten Befragungsinstruments ermittelt werden. Die Befragten haben auch die Möglichkeit, in Freitexten Anmerkungen und Kritikpunkte zu äußern. Daraus lässt sich ein so genannter "Zufriedenheitswert" errechnen. Die Thoraxklinik Heidelberg, die regelmäßig seit 2005 Einweiser-, seit 2008 zusätzlich Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durchführt, erreichte in der Summe aller Rückmeldungen die besten Werte. Entscheidend ist ein ausgewogen positives Ergebnis für die Bereiche Patienten, Einweiser und Mitarbeiter.

Bitte beachten Sie die neue Adresse der Thoraxklinik:

Thoraxklinik
Röntgenstr. 1
69126 Heidelberg

Kooperation mit Helios Klinikum Pforzheim

Die Thoraxklinik Heidelberg und das HELIOS Klinikum Pforzheim arbeiten im Bereich der Thoraxchirurgie zusammen.

Pforzheimer Patienten mit schweren Lungenerkrankungen profitieren ab sofort vom hochspezialisierten Wissen und der langjährigen Erfahrung der Heidelberger Chirurgen.

Durch die fachliche Verknüpfung mit der Klinik für Pneumologie entsteht in Pforzheim ein wohnortnahes und interdisziplinäres Versorgungsnetzwerk, das den Patienten auch bei nicht-operativen Therapieformen neueste internationale Standards garantiert.

Im Rahmen der neuen Kooperation wurde im HELIOS Klinikum Pforzheim eine eigene Sektion für Thoraxchirurgie unter der Leitung des Heidelberger Chirurgen und Oberarztes Dr. Michael Klopp eingerichtet.

Dieser kommt regelmäßig in das Pforzheimer Klinikum, um am Tumorboard teilzunehmen, mit Patienten Therapievorschläge zu besprechen und Operationen am Brustkorb und an der Lunge durchzuführen.

Universitätsklinikum Heidelberg und die gesetzlichen Krankenkassen starten spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Rhein-Neckar-Kreis / Interdisziplinäres Palliative-Care-Team aus Medizinern und Pflegepersonal arbeitet mit niedergelassenen Ärzten und Pflegediensten zusammen

Das Universitätsklinikum Heidelberg und die gesetzlichen Krankenkassen unter Federführung der AOK Baden-Württemberg haben einen Vertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Rhein-Neckar-Kreis abgeschlossen. Das neu gegründete Palliative-Care-Team SAPHIR (**S**pezialisierte **A**mbulante **P**alliativversorgung **H**eidelberg **i**m **R**hein-Neckar-Kreis) soll ab sofort dazu beitragen, die häusliche Versorgung von Patienten mit nicht heilbarer oder fortschreitender Erkrankung zu optimieren. Das Angebot gilt für gesetzlich krankenversicherte Patienten folgender Krankenkassen: AOK Baden-Württemberg; teilnehmende Betriebskrankenkassen, die von der BKK VAG Baden-Württemberg vertreten werden; IKK classic; Verband der Ersatzkassen; Landwirtschaftliche Krankenkasse (SVLFG) und Knappschaft.

Wie sieht das Konzept in der Praxis aus? Das Palliative-Care-Team besteht aus Medizinern des Zentrums für Schmerztherapie und Palliativmedizin (Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Hubert J. Bardenheuer), aus Ärzten der Palliativstation in der Thoraxklinik (Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Michael Thomas) sowie aus Gesundheits- und Krankenpflegern, die eine Fachweiterbildung zur Onkologie - bzw. Palliative-Care-Nurse absolviert haben. Nach der ersten Kontaktaufnahme besucht ein Mitarbeiter des Teams den Patienten, überprüft die gesundheitliche Situation und stellt nach Verordnung durch den Krankenhausarzt oder niedergelassenen Mediziner bei der Krankenkasse einen Antrag auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Wird diese genehmigt, erfolgt die Betreuung zu Hause über drei "Säulen": Den Hausarzt, den Pflegedienst und das Palliative-Care-Team. Während Hausarzt und Pflegedienst die Regelversorgung übernehmen, greifen die Palliative-Spezialisten nur ein, wenn es der gesundheitliche Zustand des Patienten erfordert, z.B. bei zunehmender Atemnot, starken Schmerzen, Wasseransammlung im Bauch oder aufwändiger Wundversorgung. Um eine schnellstmögliche Versorgung auch im Notfall zu garantieren, arbeitet das Team in einem 24-Stunden-Bereitschaftsdienst. Kontakt: Prof. Dr. med. Michael Thomas

Musik tönt durch die Thoraxklinik

Ein freudiges Ereignis wollte der Patient Siegbert Wilhelm zusammen mit der Thoraxklinik und der Station 10 feiern. Zum zweiten Mal hatte er nun erfolgreich eine Lungenkarzinom-Operation überstanden. Der erste Eingriff war 1999 durchgeführt worden, damals konnte der Tumor besiegt werden. Nun trat ein neues, zweites Lungenkarzinom auf, das ebenfalls

Ende diesen Jahres komplett entfernt werden konnte. Als Dank für die erfolgreiche Behandlung hatte Herr Wilhelm die Mitarbeiter der Thoraxklinik und die ihn über die Jahre betreuenden Lungenfachärzte Dr. Boos und Dr. Samardzic zu Häppchen, Wein und Live-Musik eingeladen. Für Letzteres hatte er eigens seinen langjährigen Freund, den bekannten Musiker "Billy White", engagiert. Zu Country-Klängen und Klassikern wie „Über den Wolken“ wurde ausgelassen getanzt und gesungen. Auf den Punkt brachte es Prof. Hoffmann (leitender Oberarzt der Abteilung für Thoraxchirurgie) in seiner Rede an den Patienten: "Es wäre gut Musik auf Rezept verschreiben zu können, da sie offensichtlich heilende Kräfte besitzt."

Netzwerk gegen unnötigen Einsatz von Antibiotika

Vor zunehmenden Antibiotika-Resistenzen warnt die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Um dieser Gefahr durch den bewussten, rationalen Einsatz von Antibiotika entgegenzuwirken, haben sich in der Metropolregion Rhein-Neckar sieben Kliniken zu einem Antibiotic-Stewardship (ABS)-Netzwerk zusammengeschlossen:

Die Universitätsmedizin Mannheim (UMM), das Universitätsklinikum Heidelberg, die Thoraxklinik-Heidelberg, die Kliniken Schmieder Heidelberg, das Klinikum Ludwigshafen sowie die Stadtklinik Frankenthal und das SRH Kurpfalzkrankenhaus Heidelberg haben jetzt eine gemeinsame ABS-Geschäftsordnung verabschiedet.

„Unser Ziel ist es, dass möglichst viele Krankenhäuser in der Metropolregion ABS-Gruppen einführen und vor Ort das Bewusstsein für den sinnvollen Einsatz von Antibiotika schärfen“, sagen die Initiatoren des ABS Rhein-Neckar Netzwerks, der Leitende Apotheker der Thoraxklinik Stephan Liersch, und Privatdozent Dr. med. Roger Vogelmann, Stellvertretender Klinikdirektor der II. Medizinischen Klinik der UMM.

„Langfristig wollen wir so verhindern, dass Bakterien Resistenzen entwickeln. Deshalb sollen Antibiotika nur dann eingesetzt werden, wenn sie für die Therapie unverzichtbar sind. Außerdem soll für jeden Patienten sorgsam das individuell passende Antibiotikum ausgewählt werden.“

Personalien

Prof. Dr. med. Ralf Eberhardt , Pneumologie und Beatmungsmedizin, erhielt die Apl. – Professur der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Prof. Dr. med. Michael Kreuter, Leiter Sektion interstitielle und seltene Lungenerkrankungen, erhielt die Apl.-Professur der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Prof. Dr. med. Maria Ganten, Radiologie, erhielt die Apl.-Professur der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Priv.-Doz. Dr. med. Monika Eichinger habilitierte im Fach Radiologie.

Auf dem Kongress des DGP 2015 in Berlin wurden 3 Mitarbeiter der Thoraxklinik in folgende Ämter berufen:

Prof. Dr. Ralf Eberhardt wurde zum Sektionssprecher der Sektion Endoskopie der Fachgesellschaft gewählt.

Ron Fantl wurde zum Sektionssprecher der Sektion Atmungstherapeuten und Gesundheitsberufe der Fachgesellschaft gewählt.

Dr. Helge Bischoff wurde zum Qualitätsbeauftragten der Fachgesellschaft gewählt.

Thoraxstiftung Heidelberg
Um im Leben zu bleiben

Thoraxklinik gründet neue Stiftung

„Thoraxstiftung Heidelberg“ – Um im Leben zu bleiben

Die neu gegründete Thoraxstiftung Heidelberg möchte interessierten Förderern die Möglichkeit eröffnen, ganz gezielt für Projekte an der Thoraxklinik zu spenden.

Der Zweck der Stiftung ist die ideelle und finanzielle Förderung von Wissenschaft und Forschung und der Krankenversorgung - insbesondere bei Erkrankungen der Thoraxorgane -sowie die Unterstützung der medizinischen Prävention und Gesundheitsförderung.

Ein erstes großes Projekt der Thoraxstiftung soll die Thematik der frühen palliativen Intervention aufgreifen und neue Erkenntnisse in der Kommunikation mit Patienten und Angehörigen in die klinische Praxis bringen.

TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2016 LUNGENKREBS
FOCUS
DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH

Unsere **aktuellen Studien** finden Sie
auf der Homepage unter Forschung/Studien:
www.thoraxklinik-heidelberg.de

Impressum:
Herausgeber: Geschäftsführung
Redaktion: Kirsten Gerlach M.A.
Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH,
Röntgenstr. 1, 69126 Heidelberg,
Tel.: 06221/396 2101
www.thoraxklinik-heidelberg.de

Besuchen Sie uns auf facebook!