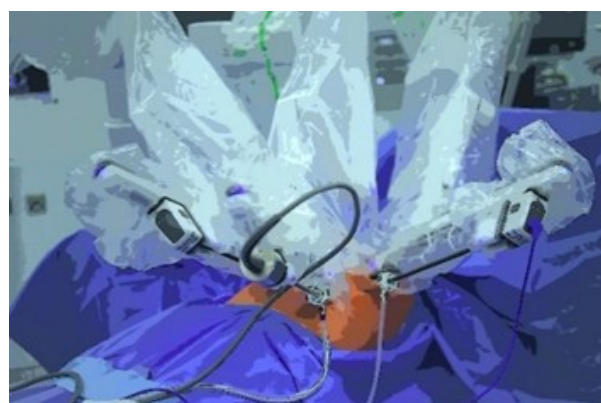
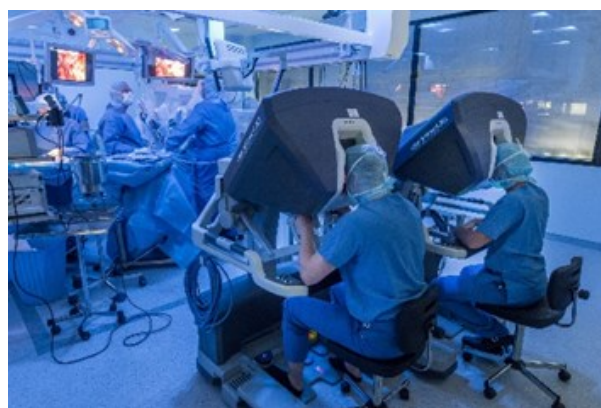


Minimal-invasive Präzisionschirurgie mittels neuestem DaVinci-X OP-Robotersystem an der Thoraxklinik Heidelberg

Das Behandlungsspektrum an der Thoraxklinik Heidelberg wurde im Bereich der minimal-invasiven Thoraxchirurgie durch robotisch-assistierte Operationstechniken erweitert. Für die Operationen steht der Chirurgischen Abteilung der Thoraxklinik unter Leitung von Herrn Univ.-Prof. Dr. Hauke Winter ein DaVinci Operationsrobotersystem der neuesten Generation zu Verfügung.

Die Thoraxklinik ist damit europaweit eine der ersten Lungenfachkliniken, in der täglich robotisch-assistierte minimal-invasive Eingriffe an Lunge, Mediastinum und Zwerchfell mittels DaVinci-X System durchgeführt werden können. Insbesondere bei Eingriffen im Mediastinum, wie der Thymektomie bei Myasthenia gravis oder der Resektion von Mediastinaltumoren gewährleistet die 3-dimensionale Sicht des Systems sowie der exzellente Bewegungsumfang der Instrumente auf kleinstem Raum ein äußerst präzises und maximal schonendes operieren.

Der OP-Roboter überträgt hierbei die Bewegungen des Operators in Echtzeit auf die über kleine Hülsen in den Brustkorb eingebrachten Instrumente. Der Roboter führt dabei keine eigenständigen Bewegungen der Instrumente durch, sondern alle Schritte erfolgen durch die Hände des Operators. Neben Eingriffen am Mediastinum und Zwerchfell werden auch Operationen beim Lungenkarzinom im Frühstadium minimal-invasiv mittels DaVinci-System durchgeführt.





Takeda-Oncology-Forschungspreis

Durch molekulare Eigenschaften werden Patientengruppen besser definiert und der Weg zur Entwicklung neuer Behandlungsoptionen für bösartige Lungentumoren gebahnt / erfolgreiche Kooperation im Rahmen der Initiative „Deutsches Zentrum für Lungenforschung“

Dr. Petros Christopoulos, Facharzt für Onkologie an der Thoraxklinik des Universitätsklinikums Heidelberg, wurde mit dem 1. Platz im Takeda-Oncology Forschungspreis ge-

eht. Gewürdigt wurden die Arbeit über genetische Varianten des sogenannten ALK-positiven „nicht-kleinzelligen Lungenkrebses“, abgekürzt NSCLC.

Eine falsche Genfusion – drei Varianten – deutlich verschiedene Krankheitsverläufe

Wesentliche Ursache dieser Form des Lungenkrebses ist eine falsche Fusion zweier Gene, bei der das ALK-Gen meistens an ein Gen namens EML4 koppelt. In der Folge produziert die Zelle große Mengen eines krebsfördernden Enzyms, welches der sogenannten anaplastischen Lymphomkinase ähnelt. Von der Genfusion existieren jedoch verschiedene molekulare Varianten. Der Preisträger Dr. Petros Christopoulos von der Heidelberger Thoraxklinik fand gemeinsam mit Prof. Dr. Albrecht Stenzinger vom Institut für Pathologie des Universitätsklinikums Heidelberg heraus, dass die Variante V3 mit einem deutlich aggressiveren Krankheitsverlauf und kürzerem Überleben in Verbindung steht. Zudem konnte gezeigt werden, dass zusätzliche Mutationen im zellulären „Reparatur-Gen“ TP53 die Prognose für die Betroffenen weiter verschlechtern.

Das Ziel: individualisierte und effektivere Behandlungsoptionen für NSCLC-Patienten

Aufgrund vorangegangener Forschungsarbeiten an der Thoraxklinik und anderen Zentren ist bekannt, dass bei dieser Krebsform durch eine orale Therapie mit Tyrosinkinaseinhibitoren (TKI) durchschnittliche Überlebenszeiten von mittlerweile mehr als fünf Jahren erreicht werden können. Die aktuellen Forschungsergebnisse ermöglichen es nun, zwischen Patientengruppen zu unterscheiden: Betroffene mit den genetischen Varianten V1 oder V2 und intakte TP53 Gene profitieren von einer TKI-Therapie länger als diejenigen mit der aggressiven Variante V3 und/oder TP53 Mutationen. „Mithilfe der neuen klinischen Erkenntnisse und biologischen Modelle ist eines unserer Ziele nun, für diese Patienten maßgeschneiderte Behandlungsoptionen zu entwickeln“, sagt Prof. Dr. Michael Thomas, Chefarzt der Abteilung Innere Medizin-Onkologie und Professor für Internistische Onkologie Thorakaler Tumoren.

Die Thoraxklinik kooperiert mit Siloah St. Trudpert Klinikum in Pforzheim

Spezialisierte Patientenversorgung dank überregionaler Zusammenarbeit /Bei wöchentlichen Lungenmeetings entscheiden Experten, ob Pforzheimer Patienten Heidelberger High-End-Chirurgie benötigen

Die Thoraxklinik Heidelberg und das Lungenzentrum Pforzheim am Siloah St. Trudpert Klinikum arbeiten im Bereich der Thoraxchirurgie zusammen. Ein Kooperationsvertrag wurde durch Roland Frank, Geschäftsführer der Thoraxklinik Heidelberg und Dr. Ulrich Schulze, Krankenhausdirektor am Siloah St. Trudpert Klinikum, unterzeichnet. Pforzheimer Patienten mit schweren Lungenerkrankungen profitieren ab sofort vom hochspezialisierten Wissen und der langjährigen Erfahrung der Heidelberger Chirurgen.

Schnelle Versorgung und kurze Wege auch für komplizierte Fälle

Für die Pforzheimer Patienten bedeutet das konkret, dass komplizierte Spezialfälle schnell und auf kurzen Wegen in Heidelberg versorgt werden können. Ob ein Patient nach Heidelberg verlegt wird, entscheiden die Ärzteteams des Lungenzentrums Pforzheim gemeinsam mit Oberarzt Dr. Cosmas Wimmer von der Thoraxklinik Heidelberg.

„Dr. Cosmas Wimmer wird an unseren Lungenmeetings – das sind unsere wöchentlichen Patientenfallbesprechungen – teilnehmen, sich mit seiner langjährigen Expertise einbringen und für niedergelassene Ärzte ein zusätzlicher Ansprechpartner für spezielle Fragestellungen

sein“, so Priv.-Doz. Dr. med. Cosmas Wimmer Dr. Tim Schulz, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und minimal-invasive Chirurgie des Siloah St. Trudpert Klinikums.

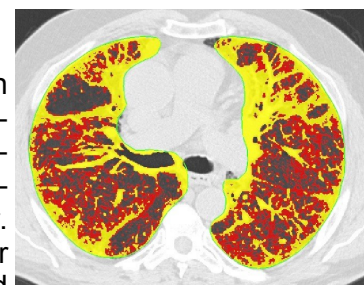
Prof. Dr. Hauke Winter, Chefarzt der Abteilung Thoraxchirurgie der Thoraxklinik, freut sich auf die neue Kooperation: „Die konstruktive Zusammenarbeit mit den erfahrenen Kolleginnen und Kollegen des Lungenzentrums Pforzheim wird zum Nutzen für die Patientinnen und Patienten sein.“

Bei Patienten aus Pforzheim, die in Heidelberg operiert werden müssen, begleitet wann immer möglich ein Operateur aus dem Pforzheimer Team den Patienten und übernimmt nach dem Eingriff die Nachsorge, damit eine kontinuierliche Versorgung sichergestellt ist.



Zentrum für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen

Unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Kreuter versorgt das Zentrum in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Lungenfachärzten Patienten mit allen Formen seltener Lungenerkrankungen, mit einem Schwerpunkt auf interstitiellen Lungenerkrankungen. Um die Betreuung der Patienten noch weiter zu optimieren, wird erfreulicherweise zum 01.10.18 Dr. Nicolas Kahn das Team der ILD Ambulanz als Oberarzt verstärken, der seit langen Jahren Mitarbeiter der Pneumologie der Thoraxklinik ist und sich klinisch und wissenschaftlich seit langem mit diesem Schwerpunkt beschäftigt. Im Zuge dessen ist es kurz bis mittelfristig geplant, eine zusätzliche Sprechstunde für Patienten mit komplexer und schwer zu behandelnder Sarkoidose zu etablieren.



Um die Erreichbarkeit unseres Zentrums zu verbessern, haben wir für Ärzte eine zentrale Telefonnummer etabliert, bei der während der Regelarbeitszeit ein Ansprechpartner jederzeit für Sie zur Verfügung steht: 06221 / 396-1214.

Befundübermittlungen oder Terminanfragen können gerne auch per Fax (06221 / 396-1282) oder der neu eingerichteten zentralen Email Adresse erfolgen

ILD.THOR@med.uni-heidelberg.de

Aktuelle Studien im Pneumologischen Studienzentrum

In unserem Pneumologischen Studienzentrum werden eine Vielzahl an Arzneimittel- und MPG-Studien, sowie Sonstigen Studien in den Indikationen ILD, Asthma, COPD, Tuberkulose und Pneumonie durchgeführt. Studienpatienten werden durch ein Interdisziplinäres Team aus Ärzten, Study Nurses und Mitarbeitern aus unterschiedlichen Funktionsbereichen, wie z.B. Lungenfunktion und Atemtherapie intensiv betreut.

Gerade im Bereich der Interstitiellen Lungenerkrankungen können innovative Therapieansätze den Patienten ggf. eine neue therapeutische Chance bieten.

Über rekrutierende Studien können Sie sich jederzeit auf unserer Homepage unter www.thoraxklinik.de, Menüpunkt „Forschung“, informieren. Bei Fragen zu einzelnen Studien wenden Sie sich gerne per eMail an: thoraxklinik.pneumologie@med.uni-heidelberg.de oder rufen Sie uns an: 06221-396-8214 (AMG-Studien) oder 06221-396-1211 (MPG-Studien).

Eine kleine Auswahl an aktuell rekrutierenden Studien finden Sie nachfolgend:

Interstitielle und seltene Lungenerkrankungen

Celgene CC-90001-IPF-001: Eine randomisierte, doppel-blinde, multizentrische, Plazebo-kontrollierte Phase II Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von CC-90001 bei Patienten mit idiopathischer pulmonaler Fibrose (IPF).

Die Studie wird bei IPF-Patienten, die älter als 40 Jahre sind, durchgeführt. Wesentliche Einschlusskriterien sind eine FVC > 45% und einer DLCO > 30% (EUDRACT-Nr: 2016-003473-17).

Studie des DZL (Deutsches Zentrum für Lungenforschung) zur „Frühzeitigen Erkennung der akuten Exazerbation bei Patienten mit idiopathischer Lungenfibrose (IPF) - eine Pilotstudie“

In dieser Studie soll geprüft werden, ob durch regelmäßige Messungen der forcierten Vitalkapazität (FVC) mittels 1x täglicher Heimspirometrie akute Exazerbationen der IPF frühzeitig erkannt und durch eine schnellstmögliche Behandlung das Fortschreiten der Erkrankung möglicherweise vermindert werden kann. Um dies zu ermöglichen werden die Patienten mit einem Heim-Spirometriegerät und einem Tablet mit vorinstallierter App zum Tracking der Lungenfunktion ausgestattet. Darüber findet eine regelmäßige Rückmeldung an das Studienzentrum statt.

An dieser Studie können IPF-Patienten teilnehmen, die eine $FVC \leq 70\%$ und $DLCO-SB \leq 60\%$ haben und in den letzten 4 Wochen weder einen pulmonalen Infekt noch eine Exazerbation ihrer Erkrankung hatten.

Asthma

PONENTE: Eine multizentrische, unverblindete Wirksamkeits- und Sicherheitsstudie der Phase IIIB mit subkutan verabreichtem Benralizumab bei erwachsenen Patienten mit schwerem eosinophilem Asthma, die hohe Dosen an oralen Kortikosteroiden einnehmen.

Ziel der Studie ist die Reduktion oraler Kortikosteroide (EudraCt-Nr: 2018-000170-30).



Prof. Dr. Felix Herth und sein Team

COPD

EXperTENTION Trial: Untersuchung der Wirksamkeit einer Parodontalbehandlung auf die systemische Inflammation und Prävention von Exazerbationen bei Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD): Eine multizentrische, prospektive, randomisierte, kontrollierte, Parallel-Gruppen Pilotstudie.

Teilnehmen können Patienten mit mittelschwerer oder schwerer COPD und chronischer Peridontitis mit zumindest einer Exazerbation innerhalb des letzten Jahres, die mit Kortison oder Antibiotika behandelt werden musste ([Clinicaltrials.gov NCT03279718](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT03279718)).

News-Ticker

Thoraxklinik erhält Zertifikat von German Asthma Net e.V.

Dies bescheinigt dem Kompetenzzentrum besondere Kenntnisse und Fähigkeiten zu Pathogenese, Diagnostik und Therapie bei schwerem Asthma.

„Neben der optimalen medizinischen Versorgung von Patienten und der Unterstützung individualisierter Therapien besteht ein außerordentliches Interesse an der Förderung von Wissenschaft und Forschung bei schwerem Asthma.“ – so die Kommission.



Die "Aktion Saubere Hände"- Gold Zertifikat

Die "Aktion Saubere Hände" ist eine nationale Kampagne zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen.

Die Thoraxklinik ist teilnehmende Klinik und wurde 2017 und 2018 mit dem Gold-Zertifikat ausgezeichnet. Am 04.05.2018 hat unser diesjähriger Aktionstag stattgefunden.



Focus Klinikliste

Zum wiederholten Male gehört die Thoraxklinik zu den Top Kliniken Baden-Württemberg sowie im Bereich Lungenkrebs.

In die Bewertung gingen u.a. ein: die Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten, ausführliche Interviews mit Ärzten, große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften und wissenschaftliche Publikationen.



Re-Zertifizierung als

Lungenkrebszentrum

Die Thoraxklinik konnte die Prüfung mit sehr guter Bewertung abschließen.





Bewegungsinitiative „Mein Atem, mein Weg“ motiviert Menschen mit COPD

Endlich auch in Mannheim: Der Patientenwandertag „Mein Atem, mein Weg“ fand am Samstag, den 30. Juni 2018, im Herzogenriedpark statt. Knapp 70 Menschen mit der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung COPD gingen gemeinsam spazieren. Denn körperliche Aktivität hat einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden.



Für Menschen mit COPD ist es aufgrund der Symptome meistens gar nicht so leicht sich regelmäßig zu bewegen.

Betroffene leiden an anhaltendem Husten, Atemnot und geringer körperlicher Belastbarkeit. Für sie ist der tägliche Gang die Treppe hinauf oder in den Supermarkt um die Ecke besonders schwer. Zudem neigen sie dazu sich aufgrund der Atemnot zu schonen und bauen körperlich ab. Wandertage, wie in Mannheim, verfolgen das Ziel Menschen mit COPD zu mehr Bewegung im Alltag zu motivieren und so der körperlichen Inaktivität entgegenzuwirken.

Bei „Mein Atem, mein Weg“ in Mannheim konnten die COPD-Patienten abhängig von ihrem Leistungsniveau zwischen drei gut zu bewältigenden Strecken von einem, drei oder fünf Kilometern wählen. Ortsansässige Lungenärzte und Physiotherapeuten haben die Spaziergänger auf den Strecken begleitet. An Zwischenstationen wurden einfache, atemerleichternde Übungen gezeigt und wertvolle Tipps zu Atemnotsituationen gegeben. „Der Patientenwandertag in Mannheim war eine herausragende Gelegenheit für Menschen mit COPD sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und gemeinsam wieder Freude an der Bewegung zu verspüren“ erläuterte der Schirmherr Prof. Felix Herth aus der Thoraxklinik-Heidelberg. Abgerundet wurde die Veranstaltung mit einem reichen Informationsangebot rund um die Lungenerkrankung. Den Teilnehmern gefiel vor allem die umfangreiche Betreuung, die Schulung zu Atemübungen und nicht zuletzt mal wieder an der frischen Luft zu sein. „Ich bin die fünf-Kilometer-Strecke gelaufen und war stolz auf mich, dass ich das geschafft habe. Es hat mir Sicherheit gegeben, dass wir von ärztlichem Fachpersonal begleitet wurden“, berichtete eine Teilnehmerin.

Seit 2016 fanden bisher sieben Patientenwandertage in der gesamten Bundesrepublik statt, die insgesamt rund 1.250 Menschen mit COPD bewegten. Dieses Jahr werden weitere Wandertage in Nürnberg (21. Juli), Leipzig (1. September) und Hamburg (8. September) organisiert. Informationen zu den Terminen finden Interessierte auf der Website www.mein-atem-mein-weg.de. Der Veranstalter, die Berlin-Chemie AG, setzt sich zudem seit 2018 dafür ein, die Bewegungsinitiative nicht auf wenige, lokale Wandertage zu begrenzen. In einem kleineren Format treffen sich lokale Lungenärzte und COPD-Patienten zu gemeinsamen Spaziergängen.

Quelle: MetropolJournal Rhein-Neckar

Foto: Life Science Communications GmbH

Heidelberger Meilenstein Kommunikation – erstes interprofessionelles Kom- munikationstraining implemen- tiert

Im Projekt **Heidelberger Meilenstein Kommunikation (HeiMeKOM)** wurde unter Leitung von Matthias Villalobos und Prof. Michael Thomas ein strukturiertes und vorausschauendes Kommunikationskonzept entwickelt, mit dem Lungenkrebs-Patienten und ihre Angehörigen über den Krankheitsverlauf begleitet werden.

Zentral bei diesem Konzept ist der Team-Gedanke: Ärzte und Pflegekräfte führen wichtige Patientengespräche gemeinsam. Zu definierten Zeitpunkten im Erkrankungsverlauf finden die sogenannten "Meilenstein-Gespräche" (Aufklärungsgespräch (Diagnosestellung), Verlaufsgespräch, Perspektivgespräch (Progress), Konsensgespräch (Übergang zu Best-Supportive-Care), mit Patienten und ihren Angehörigen statt, wofür die interprofessionellen Teams speziell geschult wurden.

Ziel dieses interprofessionellen Handlungsansatzes ist es, eine Verbesserung der Lebensqualität der Patienten zu erreichen und eine realistische Einschätzung der eigenen Krankheitssituation zu ermöglichen. Dadurch werden informierte Entscheidungen zu Therapiemaßnahmen im Sinne der Präferenzen der Betroffenen unterstützt.

An der Thoraxklinik gehören nun Alexandra Müller, Iris Vetter und Heike Miller-Teynor seit Anfang des Jahres zum onkologischen Beratungsteam. Sie begleiten von pflegerischer Seite die Patienten ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung und halten auch zwischen den Meilenstein-Gesprächen telefonischen Kontakt, um ihnen bei Fragen beratend zur Seite zu stehen.

Bisher wird das Konzept von Patienten und ihren Angehörigen sehr positiv angenommen. Viele bedanken sich persönlich und immer wieder gehen Dankesbriefe und Emails beim onkologischen Beratungsteam ein. Eine Angehörige schrieb: „Die Tatsache,



Fotograf: Tobias Schwerdt, Wiesenbach
©: Krebsinformationsdienst, DKFZ

dass ich als Angehörige die onkologischen Assistentinnen anrufen kann bei Fragen und Unsicherheiten zur Pflege zu Hause, hilft mir unendlich viel. Wenn ich ruhig bin, ist Hans* auch ruhig. Hans und ich erleben das Projekt mit dem onkologischen Beratungsteam als Segen für die Patienten und Angehörigen“. (*Name geändert)

Und ein Patient, nachdem im Telefonat mit der Pflegeexpertin eine Symptomveränderung besprochen, dadurch eine Notfalleinlieferung ins Krankenhaus verhindert und sein Gesundheitszustand wieder besser wurde, sagte: „Sie sind mein Schutzengel“.

Aufgrund der positiven Rückmeldungen und der sich abzeichnenden positiven Ergebnisse im HeiMeKom-Projekt ist es für die Zukunft Ziel, auch Patienten außerhalb des Projektes die Begleitung durch solch ein interprofessionelles Team zu ermöglichen.

Der nächste Schritt muss daher die Integration dieses vielversprechenden Konzepts in die Regelversorgung sein.



Neue Therapiestudien bei homogenem Lungenemphysem

Die endoskopische Lungenvolumenreduktion stellt heutzutage eine in der Thoraxklinik etablierte Therapieoption bei Patienten mit schwerem heterogenem Lungenemphysem dar. Nachdem wir im Rahmen der IMPACT-Studie zeigen konnten, dass eine Ventilimplantation auch bei ausgewählten Patienten mit homogener Emphysemverteilung zu einer klinischen Verbesserung der Dyspnoe und Belastbarkeit führt, haben wir nun zwei neue Studien für Patienten mit homogenem Lungenemphysem, aber nachgewiesener Kollateralventilation initiiert.

In der **ELEVATE-Studie** werden Patienten mit einer schweren COPD ($FEV_1 < 45\%$ vom Soll) und einer sehr starken Lungenüberblähung ($RV > 225\%$ vom Soll) mittels bilaterale Coilimplantation (LVRC) behandelt. Diese Patientengruppe scheint von einer LVRC deutlich besser zu profitieren, so dass wir nun einen anhaltenden Effekt durch die Coilimplantation bei dieser Subgruppe nachweisen wollen. Die Patienten werden dabei in einen Behandlungsarm und eine Kontrollgruppe randomisiert, jedoch haben die Patienten der letzteren Gruppe durch ein sog. Cross-over nach 6 Monaten ebenfalls die Möglichkeit, eine Coiltherapie zu erhalten.

In der **NEXTSTEP Studie** werden Patienten mit homogenem Emphysem mittels Thermoablation (BTVA) behandelt. Die BTVA ist derzeit nur für ein oberlappenbetontes Lungenemphysem zugelassen. Bei intralobärer Heterogenität sehen wir aber auch eine Behandlungsoption bei Patienten mit insgesamt homogener Emphysemverteilung auf segmentaler Ebene. Durch eine zweiseitige Behandlung wurde dabei das Nutzen-Risiko-Profil bei den Patienten deutlich verbessert. In dieser einarmigen Studie soll zunächst die Machbarkeit gezeigt werden, eine anschließende, randomisiert-kontrollierte Studie (NEXTSTEP2) ist aber bereits in Planung.



COPD-Patienten mit Interesse an einer interventionellen Therapie ihres Lungenemphysems können wie gewohnt in unserer Asthma und COPD-Ambulanz im Hause zur weitergehenden Evaluation vorgestellt werden.

Eine Terminvereinbarung ist unter der Telefonnummer **06221/396-1211** möglich.

Prof. Dr. med. R. Eberhardt
Leitender Oberarzt
Pneumologie und Beatmungsmedizin
Sektion Interdisziplinäre Endoskopie

Palliativmedizin an der Thoraxklinik erhält erneut ESMO-Zertifikat

Die spezialisierte stationäre Palliativmedizin bietet ein gutes Behandlungsumfeld für Patienten mit hoher Symptomenlast oder Unsicherheit im sozialen Umfeld beim Umgang mit schwerer Erkrankung und ungünstiger Prognose.

Bereits seit 2006 gibt es an der Thoraxklinik die Möglichkeit Patienten im stationären Bereich palliativmedizinisch zu behandeln. Diese Optionen sind wichtige Angebote in den Facetten der Versorgungsmöglichkeiten der Klinik, gerade dann, wenn die Prognose begrenzt ist, Handlungsoptionen eingeschränkt und die Symptomenlast bzw. Belastung für Patient und Angehörige hoch sind.

Für in dieser Richtung besonders strukturierte Zentren mit definierten Qualitätsstandards und Prozessabläufen verleiht die europäische Gesellschaft in medizinischer Onkologie (European Society of Medical Oncology; ESMO) das Zertifikat **ESMO designated center of palliative care**.

Auf der diesjährigen Jahrestagung der ESMO in München erhielt die Thoraxklinik erneut dieses Zertifikat. Entgegengenommen wurde es von Oberärztin Frau Dr. Maria Sianidou. Die vorangehenden Strukturierungs- und Konzeptarbeiten hatte Herr Oberarzt PD Dr. Martin Steins auf den Weg gebracht.

Das Zertifikat belegt die hohe Qualität dieses Bereiches an der Thoraxklinik und ist zugleich eine Wertschätzung für die Teams, die diese Patienten mit hohem Einsatz versorgen.

Der palliativmedizinische Bereich ist für Patienten mit jedweder Grunderkrankung offen.



Sollten Sie hierzu Informationen benötigen oder Rückfragen haben besteht die Möglichkeit der telefonischen Kontaktaufnahme über die Hotline der Palliativstation

06221 – 396 – 3030

oder per E-Mail

Martin.Steins@med.uni-heidelberg.de

Wenn gewünscht bietet der Palliativbereich Patienten / Angehörigen, für die diese Betreuung in Frage kommt, die Möglichkeit, die Station und das Team im Vorfeld einer beabsichtigten stationären Aufnahme auch einmal persönlich zu besuchen.

Interaktives E-Book "Besser ohne" klärt über Gefahren des Rauchens auf

Viele Raucher würden gerne aufhören, schaffen es aber nicht allein.

Kostenloses E-Book der Thoraxklinik Heidelberg erklärt mit Videos, Interviews und animierten Grafiken, welche Auswirkungen Tabakrauch auf Körper, Gesundheit und Umwelt hat

"Wir wollen junge Leute vom Rauchen abhalten, die nicht auf uns und unsere Ratschläge gewartet haben", erklären die Autoren Dr. Claudia Bauer-Kemeny, Prof. Dr. Felix Herth und Prof. Dr. Michael Kreuter von der Abteilung Pneumologie und Beatmungsmedizin.

"Raucherkarrieren" beginnen meist in jungen Jahren - wenn der unvermeidliche gesundheitliche Schaden noch weit weg und diesbezügliche Aufklärung oft nur als unerwünschte Gängelei erscheinen. Das E-Book soll die jungen Menschen daher bewusst auf lockere Art und ohne erhobenen Zeigefinger ansprechen, sorgt mit Videos, Interviews, Bildstrecken und animierten Grafiken für zahlreiche Aha-Effekte rund ums Rauchen, chemische Add-ons, die Wirkung von Nikotin und Tabakrauch auf Psyche und Organe oder bewährte Strategien für den Rauchstopp. So erfahren die Leserinnen und Leser beispielsweise, dass Raucher mit jedem Zug rund 4.800 Chemikalien inhalieren, die sonst in Batterien, Rattengift oder Putzmitteln verwendet werden, oder was Spiegelneuronen damit zu tun haben, das es sich in der Gruppe lieber raucht. Manche Kapitel laden auch zum Mitmachen ein.

Zum kostenlosen E-Book gelangt man online über die Website www.besserohne.com. Wer gleich auf der Website mit Tablet oder Handy weiter lesen möchte, findet alle Kapitel, weiterführende Links und Videos in responsivem HTML-Design und handy-tauglicher Version. Sowohl E-Book als auch Website gibt es in deutscher und englischer Version, die man sich



auch vorlesen lassen kann.

Darüber hinaus bietet die englische Version die Texte zusätzlich als Audiofiles in französischer, spanischer, türkischer, russischer und arabischer Sprache an. "Wir hoffen mit diesem leicht zugänglichen E-Book mit peppigem Design möglichst viele Jugendliche aus verschiedenen Ländern und sozialen Schichten zu erreichen. Denn gerade in dieser Altersgruppe ist Prävention durch jugendgerechte Aufklärung so wichtig", erklärt die Initiatorin Dr. Claudia Bauer-Kemeny, Leiterin der Ambulanz für Tabakentwöhnung an der Thoraxklinik. Um ihre Idee realisieren zu können, erhielt sie 2016 den mit 30.000 Euro dotierten Medical Education Grant der European Respiratory Society.

Das E-Book ist so konzipiert, dass es sowohl als Unterrichtsmaterial als auch aus Interesse in der Freizeit gelesen werden kann. "Im Unterricht muss noch nicht einmal der Aspekt der Raucherprävention im Vordergrund stehen, ebenso lassen sich daran exemplarisch Themen wie die Wirkung von Werbung oder Mechanismen von Abhängigkeit und Sucht besprechen", ergänzt Bauer-Kemeny.

Foto: Universitätsklinikum Heidelberg



Sollten Sie eine Zusendung dieses Newsletters nicht mehr wünschen, genügt eine entsprechende Mitteilung an

Thoraxklinik, Frau Gerlach, Röntgenstr.1, 69126 Heidelberg,

kirsten.gerlach@med.uni-heidelberg.de, Tel. 06221-396-2101, Fax: -2102.

Weitere Informationen finden Sie in der Datenschutzerklärung unter

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

