Thoraxklinik
Universitätsklinikum
Heidelberg

AKTUELLES

Dezember 2019

Heidelberger Meilenstein-Kommunikation (HeiMeKOM)

Konzept für Kommunikation und interprofessionelle Zusammenarbeit

bei begrenzter Prognose

Matthias Villalobos /Prof. Michael Thomas

Der Kongressflyer ist abrufbar unter:
www.thoraxklinik-heidelberg.de

Über Anmeldungen freuen wir uns bis zum 15. Januar 2020 per E-Mail / Fax. Teilen Sie uns bitte mit, ob Sie:
• am Donnerstagabend teilnehmen möchten und
• an welchem Workshop Sie teilnehmen möchten.

symposium.thor@med.uni-heidelberg.de
Fax: 06221 / 396-1302, Tel.: 06221 / 396-1301

Am 30.-31. Januar 2020 stellen wir im Rahmen des Abschluss-Symposiums die Projektergebnisse vor.

Der demographische Wandel, die Zunahme an Krebserkrankten und der kontinuierliche Wissenszuwachs erfordern maßgeschneiderte Betreuungskonzepte, die dem Informations- und Unterstützungsbedarf der Betroffenen gerecht werden. Insbesondere bei einer eingeschränkten Prognose zeigt sich die Bedeutung des Handlungsfeldes „Stärkung der Patientenorientierung“ des Nationalen Krebsplanes.

HeiMeKOM demonstriert am Beispiel des metastasierten Lungenkarzinoms, wie die Umsetzung dieses Handlungsfeldes gelingen kann. Zum Ende des BMG-geförderten Projekts stellen wir im Rahmen dieses Symposiums die Projektergebnisse vor und vertiefen implementierungsrelevante Themen in entsprechenden Workshops.

Den Auftakt am Vorabend macht eine Podiumsdiskussion zum Thema „Kommunikation und Interprofessionalität als Schlüssel zu einer personalisierten Krebsmedizin“.

Im Namen aller Projektteilnehmenden und Mitwirkenden freuen wir uns auf Ihr Kommen!

Neue Ambulanzstruktur der Thoraxklinik

Mit dem Ziel, die Prozesse im Ambulanzbereich sowohl an die aktuelle Entwicklung anzupassen als auch die räumlichen Voraussetzungen für die ambulanten Versorgung unserer Patienten zu verbessern, so z.B. auch das Angebot von adäquaten Räumlichkeiten für Wartebereiche, wurde ein großes Ambulanzprojekt auf den Weg gebracht, welches Räumlichkeiten, Wartezeiten, Terminvereinbarungen und Prozesse in den Blick nahm. Zur Umsetzung dieser Ziele ist es jedoch auch notwendig, dass die Anforderungen und Prozessabläufe der verschiedenen Ambulanzen zusammen koordiniert und durch eine übergeordnete Stelle gesteuert werden.

⇒ **Neue Leitung**

Ambulanzorganisation

Aus diesem Grunde wurde die Funktion „Leitung der Ambulanzorganisation“ ins Leben gerufen, die nun Prof. Dr. Michael Kreuter innehat. Auf diesem Wege werden die Ambulanzen AILD, ACOPD, A Asthma und AINST neu strukturiert und gesteuert. Gemeinsam mit dem nun anstehenden Bauprojekt „Ambulanzumbau“ ist die Thoraxklinik somit in der Lage, eine moderne und effektive Ambulanz zur Verfügung stellen zu können.

⇒ **Neue Leitung der**

Allgemeinen Ambulanz

Wir freuen uns auch, dass im Rahmen des Führungswechsel in der Allgemeinen Ambulanz mit OÄ Dr. Krysa eine kompetente Ärztin gefunden werden konnte, die im Hause schon lange tätig ist. Ab dem 1. Dezember verstärkt OÄ Dr. Trudzinski, Pneumologin mit weitreichender Erfahrung aus Homburg, das Team der AINST als stellv. oberärztliche Leitung. Sie ist zusammen mit Prof. Kreuter und OÄ Dr. Krysa insbesondere für komplexe pneumologische Fragestellungen zuständig, um das Team auch weiterhin umfassend interdisziplinär aufzustellen.

<u>Kontakt:</u>

Organisatorische Leitung Gesamtambulanzen:

Prof. Dr. med. Michael Kreuter

Tel: 06221-396-1214

Fax: 06221-396-1282

Interdisziplinäre Ambulanz:

OÄ Dr. med. Sabine Krysa

Tel.: 06221-396-1700

Fax: 06221-396-1702

„Mein Atem, mein Weg“

Initiative für Menschen mit COPD
beim Patientenwandertag am 12. Oktober„

Mein Atem, mein Weg" motiviert Menschen mit COPD zu mehr körperlicher Aktivität im Alltag. Diese spazieren gemeinsam in der Gruppe und können zwischen drei gut zu bewältigenden Strecken von 1 km, 3 km und 5 km wählen. Professor Dr. med. Felix Herth betreute die Aktion von ärztlicher Seite und begleitete die Wanderer mit Trainer auf ihrem Weg. An Zwischenstationen wurden atemerleichternde Übungen gezeigt und im Start- und Zielbereich Informationen rund um die Erkrankung.

Frühe Behandlung einer grenzwertigen pulmonalen Hypertonie bei systemischer Sklerose senkt den pulmonal vaskulären Widerstand

In einer Studie des Zentrums für pulmonale Hypertonie wurde erstmalig die frühzeitige Behandlung des Lungenhochdrucks randomisiert und kontrolliert untersucht. Die Behandlung von Patienten mit systemischer Sklerose und grenzwertig erhöhten pulmonal arteriellen Drucken in Ruhe und unter Belastung konnte zwar nicht den primären Endpunkt, mittlerer pulmonal arterieller Druck, senken, doch zeigte sich eine signifikante Abnahme des pulmonal vaskulären Widerstands und der Herzkraft. Weitere Studien zur Untersuchung des Effekts einer frühzeitigen Behandlung der pulmonalen Hypertonie sind notwendig.

European Respiratory Society Kongress,
Madrid 2019, Posterpräsentation.

ILD Patiententag am 23. Oktober 2019

Prof. Michael Kreuter hatte wieder zum Patiententag eingeladen, um die neuesten Erkenntnisse aus Forschung und Fachkongressen vorzustellen. Einer der wichtigsten ist der europäische Lungenfachkongress, der in diesem Jahr in Madrid stattfand. In einem Interview zwischen unserer ILD Nurse Frau Seiter und einem an exogen allergischer Alveolitis (EAA) erkrankten Patienten wurde auch das Leben mit einem erkrankten Patienten, aus Sicht der Ehefrau, beschrieben. Viele Informationsstände waren zudem zu besichtigen.

Molekulare Diagnostik bei 3.000 Lungenkrebs-Patienten

Behandlung passgenau zuschneiden Kombinierte DNA- und RNA-Analytik verbessert Routinediagnostik, ermöglicht zielgenaue Therapie und eröffnet neue Behandlungsansätze / Bestimmung von Patienten-Subgruppen, Hochrisikopatienten und seltenen Mutationen

Aussagekräftige Daten zu genetischen Veränderungen im Tumor sind die Basis einer erfolgreichen zielgerichteten Therapie. Die Teams um Prof. Dr. Albrecht Stenzinger, Institut für Pathologie, und Prof. Dr. Michael Thomas von der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg untersuchten in einer Studie Gewebeproben von 3.000 Lungenkrebs-Patientenmit einer kombinierten DNA- und RNA-Analytik.

Anhand dieser weit über aktuelle internationale diagnostische Standards und Leitlinien hinausgehenden Diagnostik konnten sie Hochrisikopatienten frühzeitig erkennen, die Behandlung verbessern und Hinweise auf neue Therapieansätze gewinnen. Die Analysen von Mutationen und Genfusionen basieren auf der so genannten Next-Generation Sequencing-Technik (hierbei werden Millionen von DNA- und RNA-Fragmenten gleichzeitig analysiert) und benötigen nur kleinste Mengen an Gewebe. Diese weltweit größte Studie zur kombinierten genetischen Analyse von DNA und RNA im Rahmen der Routinediagnostik des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) wurde aktuell in der Fachzeitschrift „International Journal of Cancer" veröffentlicht.

Die kombinierte DNA/RNA-Analyse ist mit kleinsten Probenmengen im Rahmen der Routinediagnostik durchführbar. „Durch eine gezieltere Auswahl der Therapie lässt sich beim Lungenkarzinom die Ansprechrate auf die Therapie sowie die Zeit ohne Fortschreiten der Erkrankung – im Vergleich zur Chemotherapie - zumindest verdreifachen“, sagt Prof. Dr. Michael Thomas.

Projekt „Entscheidungshilfen für Patienten mit metastasiertem Lungenkarzinom“

Ab Herbst 2019 werden im Projekt innerhalb von zwei Jahren Entscheidungshilfen für Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkrebs entwickelt. Diese Instrumente sollen ihnen helfen, sich in dem sich fortlaufend ändernden Feld der Krebstherapie, Risiken und Nutzen von Behandlungsmaßnahmen zu orientieren, Prioritäten zu setzen und gemeinsam mit dem behandelnden Team aus Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften zu entscheiden.

Warum ist dies nötig?
„Trotz aller Fortschritte wird bei einer Vielzahl von Menschen Lungenkrebs erst im fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert und geht dann mit einer eingeschränkten Lebenserwartung einher“, sagt Oberarzt Matthias Villalobos. Patienten und ihre Angehörigen befinden sich in einer Krise und benötigen größtmögliche Unterstützung bei medizinischen, psychosozialen und existenziellen Entscheidungen. An der Thoraxklinik Heidelberg gibt es für solche Situationen bereits ein interprofessionelles Team aus speziell geschulten Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachkräften, das die Patientinnen und Patienten betreut. Allerdings bedarf es

weiterer unterstützender Maßnahmen bei den vielen Entscheidungen, die Patienten an verschiedenen Punkten im Krankheitsverlauf treffen müssen. Oft haben sie Schwierigkeiten, die für sie wichtigen Themen zu adressieren. Die Entscheidungshilfen sollen hier Unterstützung leisten und alle für die Patientinnen und Patienten wichtigen Punkte zur Sprache bringen.

Gentische Untersuchung bei Patienten mit Höhenlungenödem

Eine Untersuchung zu den genetischen Ursachen von Höhenlungenödem mittels eines Gen-Panels für pulmonal arterielle Hypertonie zeigte bei einer Familie mit wiederkehrendem Lungenödem eine genetische Veranlagung im JAK2-Gen. Bei Bergsteigern mit Lungenödem wurden ebenfalls in 3% Mutationen in Genen identifiziert, die zur Entstehung des Höhenlungenödems beitragen könnten.

High Altitude Medicine & Biology, 2019

Alfred-Seitz-Preis

Die Heidelberger Thoraxstiftung vergibt erstmals den Alfred-Seitz-Preis für Pflegeprojekte an der Thoraxklinik. Mit dem Alfred-Seitz-Preis werden drei innovative Projekte von Pflegeteams oder von einzelnen Pflegepersonen ausgezeichnet.

Folgende Kriterien sind hierbei ausschlaggebend:

- Verbesserung der Patientenversorgung
- Verbesserung der Ablaufprozesse
- Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Förderung der Interprofessionalität

Alfred Seitz war von 1936 bis 1942 OP-Pfleger im Krankenhaus-Rohrbach, der heutigen Thoraxklinik. 1939 wurde Seitz zum Oberpfleger ernannt. Sein Engagement für die Patienten war außerordentlich. 1941 traten er, seine Frau Käthe und deren Vater, Philipp Brunnemer, aus politischer Überzeugung einer Widerstandsgruppe gegen das NS-Regime bei. 1942 wurden sie mit elf weiteren Widerstandskämpfern durch den Volksgerichtshof in Mannheim zum Tode verurteilt und am 15. September 1942 in Stuttgart hingerichtet. In Erinnerung an den ehemaligen und verdienten Pflegemitarbeiter der Thoraxklinik wird der Preis als Alfred-Seitz-Preis ausgelobt.

ERS Kongress 2019

Eines DER Highlights und ein Gebiet bahnbrechender Neuigkeiten auf dem ERS Kongress 2019 in Madrid waren die Sitzungen zu interstitiellen Lungenerkrankungen. Insbesondere in der ALERT Session zu ILD, ein neues Format, das wichtige Studien zusammenfasst und durch einen Diskutanten in den klinischen Kontext einordnen lässt, lies die Zuhörer aufhorchen. Ein Schwerpunkt in dieser Session waren 3 klinische Studien zu progredient verlaufenden nicht-IPF Lungenfibrosen (PF-ILD), d.h. zum Beispiel die chronische EAA oder Kollagenose-assoziierte ILDs, bei denen bei Progress bis dato häufig keine ausreichenden Therapieoptionen bestanden. Die INBUILD Studie, bei der Patienten Nintedanib und die RELIEF Studie, eine Studie des Deutschen Zentrums für Lungenforschung, bei der Erkrankte Pirfenidon erhielten schlossen ein großes Spektrum verschiedener PF-ILDs ein, während eine weitere Studie die Wirkung von Pirfenidon bei unklassifizierbaren ILDs untersuchte. Zusammengefasst konnten alle 3 Studien im Prinzip eine positive Wirkung antifibrotischer Therapien bei diesen Erkrankungen nachweisen. Allerdings ist noch offen, wann eine solche Therapie eingesetzt werden sollte und ob und wie sie mit Immunmodulatoren kombiniert werden sollen. Ein weiterer Schwerpunkt des ERS war die Diagnostik der ILDs. Eine hitzige Debate um die Kryobiopsie konnte nun geklärt werden: einem australischen Forscherteam war es gelungen nachzuweisen, dass die Kryo-Biopsie der chirurgischen Lungenbiopsie gleichwertig ist. Folglich wird möglicherweise die Kryobiopsie an Zentren erste Wahl und die chirurgische Lungenbiopsie erst sequentiell zum Einsatz kommen. Ein weiterer Schwerpunkt waren seltene Lungenerkrankungen – bei einer der extremst seltenen Lungenerkrankungen bahnt sich ein Paradigmenwechsel an: der autoimmunen Alveolarproteinose (APAP). Zum Thema inhalative GM-CSF Therapie bei APAP erschien während des Kongresses im New England Journal eine japanische Arbeit zu diesem Thema und gleichzeitig wurde eine internationale Studie zu diesem Therapieprinzip auf dem ERS vorgestellt, an der auch die Thoraxklinik beteiligt war. Übereinstimmend zeigen beide Studien positive Effekte der inhalativen GM-CSF Therapie, so dass in Zukunft neben der Ganzlungenlavage möglicherweise eine weitere effektive Therapieform zu Verfügung stehen wird.

Welt-COPD-Tag: Patiententag am 20.11.2019 in der Thoraxklinik

Mit Infoständen und Vorträgen wurde über die neuesten Erkenntnisse der Therapie berichtet. Prof. Dr. Ralf Eberhardt stand persönlich auch für individuelle Fragen zur Verfügung, da die Thoraxklinik hier das weltweit führende Zentrum ist.

DKG KREBSGESELLSCHAFT | Zertifiziertes Lungenkrebszentrum

Re-Zertifizierung als Lungenkrebszentrum

Das Lungenkrebszentrum der Thoraxklinik ist mit die größte Einrichtung seiner Art in Deutschland. Durch das unabhängige Zertifizierungsinstitut OnkoZert der Deutschen Krebsgesellschaft wurde zum wiederholten Male bestätigt, dass hier ein umfassendes Diagnostik- und Behandlungsspektrum auf sehr hohem Niveau zur Behandlung von Lungenerkrankungen angeboten wird.

WORLD'S BEST HOSPITALS 2019 Newsweek

Certificate

Based on the results of an independent analysis, Newsweek recognizes

Thoraxklinik Heidelberg

as one of

"World's Best Hospitals"

The following parameters were taken into consideration:

Recommendations from medical experts (doctors, hospitals managers, health care professionals)

Patient experience

Medical KPIs

Nancy Cooper, Global Editor in Chief, Newsweek

Manuel Mörbach, CEO, Statista Inc

Newsweek statista

Newsweek

Das Ranking zeichnet die besten 1.000 Krankenhäuser aus 11 Ländern aus. Als Bewertungsquellen dienten Krankenhaus-Empfehlungen von medizinischem Fachpersonal, Umfragen zur Patientenzufriedenheit und Medizinische Kennzahlen.

Bronze –Rezertifizierung der Thoraxklinik-Heidelberg

Wir freuen uns sehr, dass die Thoraxklinik erneut vom Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheits-einrichtungen DNRfK e.V mit dem Bronze Zertifikat ausgezeichnet wurde. Dieses Zertifikat wird an Krankenhäuser verliehen, wenn die Qualitätskriterien nach den Standards des ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services erfüllt werden. Die Thoraxklinik wurde im Januar 2013 als neues Mitglied im DNRfK e.V aufgenommen. Mit der Mitgliedschaft unterstützt die Klinik die Umsetzung von Beratung und Tabakentwöhnung.

Focus

Neben dem neuen Focussiegel für die TOP Kliniken Deutschlands wurde auch Prof. Dr. med. Felix Herth im Rahmen der Ärzteliste unter die TOP Mediziner Deutschlands gewählt.

News-Ticker

Am 30.05.2019 wurde Dr. med. Katerina Deike-Hofmann auf dem 100. Dt. Röntgenkongress in Leipzig der

Young Investigator Award

für ihre Studie "Gadolinium-haltige Kontrastmittel im Glymphatischen System: Ignoriert und Fehlinterpretiert" verliehen, einem Kooperationsprojekt zwischen dem Dt. Krebsforschungszentrum DKFZ und der Thoraxklinik Heidelberg. Deike-Hofmann et al. zeigten, dass intravenös applizierte MRT Kontrastmittel regelhaft in das Gehirnwasser (sog. Liquor cerebrospinalis) gelangen und machten verschiedene mögliche Eintrittsstellen in das ZNS sichtbar. Von dort erfolgte die Verteilung des Kontrastmittels entlang des Glymphatischen Systems, einem Gehirn-weiten Netzwerk der Liquorzirkulation, das die Funktion hat, schädliche Abfallstoffe aus dem ZNS auszuschwemmen. Daher könnte die Technik zukünftig in der Diagnostik insbesonderer neurodegenerativer Erkrankungen wie M. Alzheimer genutzt werden.

Verleihung des Innovationspreises

auf dem 7. Interprofessionellen Gesundheitskongress für Projekte mit berufsübergreifenden Denken und zukunftsweisendem Ansatz.

Das Team des Projektes „Heidelberger Meilensteinkonzept Kommunikation“ konnte den 3.Preis entgegennehmen. Dr. phil. Corinna Jung , Wissenschaftliche Leitung und strategische Planung Onkologie Thoraxklinik sowie Dr. Katja Krug, Versorgungsforschung Universitätsklinikum Heidelberg, stellten das Projekt vor, bei dem Gespräche mit Lungenkrebspatienten und ihren Angehörigen neu strukturiert und berufsübergreifend durchgeführt werden. (Copyright: Jürgen Lösel / Springer Medizin Verlag GmbH)

Besuch des Parlamentarischen Staatssekretärs Dr. Michael Meister vom Bundesministerium für Bildung und Forschung

Am 26.02.2019 konnten Dr. Meister die Tätigkeitsbereiche und Projekte der Sektion für Translationale Forschung an der Thoraxklinik erläutert werden. Insbesondere die TLRC-DZL-Lungenbiobank stand hierbei im Fokus sowie das Potenzial der Translationalen Lungenforschung. Gemeinsames Ziel ist es, Diagnostik und Therapie im engen Austausch von Grundlagenforschung und klinischer Forschung zu verbessern und den Patienten zeitnah diese Erkenntnisse in der Behandlung zur Verfügung zu stellen. Einen wesentlichen Beitrag leistet hierzu die Plattform des Biobanking, welche durch Dr. Meister und Dr. Muley vorgestellt wurde, so besitzt die Thoraxklinik die größte Lungenbiobank in Deutschland. Ebenso spielt aber auch die Karriereentwicklung und Förderung von Nachwuchsforschern eine wichtige Rolle. Für alle Themenpunkte bleibt eine strukturierte und sich weiterentwickelnde Netzwerkbildung die Voraussetzung, um die gesteckten Ziele zu erreichen.

Antrittsvorlesung
PD Dr. Petros Christopoulos

Krebstherapie – eine Biographie der Hoffnung war die Überschrift des Habilitationsvortrages von Herrn PD Dr. Petros Christopoulos, den er im Rahmen des 198. Rohrbacher Kolloquiums hielt. Instruktiv zeigte er die Entwicklung der Krebstherapie von den Anfängen bis zu den aktuellsten Ansätzen und Konzepten (Car-T-Zelltherapie; Immuntherapie; Personalisierung durch Biomarker) auf. Das Interesse zeigte die Resonanz mit über 80 Teilnehmern. Herr Christopoulos ist seit 2015 an der Thoraxklinik und arbeitet seitdem als physician scientist im onkologischen Schwerpunkt. Im Umfeld der Thoraxklinik insbesondere mit den Teams aus der Chirurgie, der Onkologie, Pneumologie, Radiologie und insbesondere der STF (Dr. Muley; Dr. Meister; Dr. Schneider) hat sich Herr Christopoulos in seiner wissenschaftlichen Arbeit mit dem Immunsystem beim großzellig-neuroendokrinen Karzinom, Thymustumoren sowie im Weiteren mit der Biologie des ALK-positiven Lungenkarzinoms beschäftigt.

Einfluss der neuen hämodynamischen Definition der pulmonalen Hypertonie auf Früherkennung bei systemischer Sklerose

Wie eine aktuelle Analyse des Zentrums für pulmonale Hypertonie der Thoraxklinik Heidelberg gGmbH am Universitätsklinikum Heidelberg zeigt, würden nur wenige Patienten mit systemischer Sklerose, die eine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt haben, als manifest reklassifiziert werden. Die neue Studie zeigt jedoch auch, dass eine frühe Diagnose durch das Kriterium, der pulmonal vaskuläre Widerstand (PVR) müsse ≥3 Wood Units sein, möglicherweise verhindert wird. Patienten mit PVR ≥2 Wood Units weisen bereits Zeichen einer frühen pulmonal vaskulären Erkrankung auf und zeigten ein schlechteres Überleben als Patienten mit PVR<2 Wood Units. Bei Patienten mit systemischer Sklerose sollte gemäß Leitlinie eine Früherkennungsuntersuchung für pulmonale Hypertonie in einem Expertenzentrum durchgeführt werden.

European Respiratory Society Kongress, Madrid 2019, Posterpräsentation.

Großübung der Feuerwehr Heidelberg am 12. Oktober in der Thoraxklinik

Einsatzkräfte und Klinikleitung proben Vorgehen bei Krankenhausbrand: In einem Krankenhaus bricht ein Feuer aus, die Patienten müssen rasch in Sicherheit gebracht werden: Diesem Szenario stellte sich die Feuerwehr Heidelberg gemeinsam mit der Thoraxklinik bei ihrer jährlichen Großübung und probte den Ernstfall auf dem Klinikgelände. Freiwillige Helfer und Mimen übernahmen die Rolle der Patienten.

Foto: Tobias Ditmer

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

Rudern gegen Krebs

Auch in diesem Jahr haben wir uns gefreut, wieder bei "Rudern gegen Krebs" antreten zu dürfen. Besonders, da es diesmal das 10- jährige Jubiläum dieser tollen Aktion war!
Trotz einiger "Personalausfälle" konnten wir diese Herausforderung aber meistern und haben immer wieder Ersatz gefunden.
Das schlechte Wetter konnte unserer Laune keinen Abbruch tun. Pünktlich zum Finale und zur Siegerehrung lies sich dann auch die Sonne blicken. Team Thorax 2 hat eine Bronzemedaille in der Mixed Klasse gewonnen! :-)

Tierischer Besuch auf der Palliativstation

Seit 2007 sind ehrenamtlich Therapiebegleithunde und Besuchshunde auf der Station eingesetzt. Hundeeinsätze dienen als Ergänzung im Pflege und- Betreuungsprozess in Bezug auf, die Psyche, der sozialen Ebene, der Sinneswahrnehmung, die Förderung der Mobilität und Begegnungen mit Angehörigen. Die Hunde besuchen in regelmäßigen Abständen, ca. 1 Mal in der Woche, die Patienten/innen zusammen mit ihrem Halter bzw. ihrer Halterin. Nicht jeder Patient/ Patientin ist offen für Hundebesuch, manche haben auch Angst vor Hunden, weshalb es wichtig ist dies in der Anamnese zu klären und dem Hundeteam weiterzugeben. So bekommt jedes Hundeteam vor Einsatz am Patient/Patientin eine Übergabe mit wichtigen Infos. Wir erleben die Hunde oftmals als eine Art „Eisbrecher“. So fällt es dem Patient/ der Patientin leichter über einen Hund zu sprechen, als über sich selbst. Damit kann eine Brücke gebaut werden. Hunde begegnen den Menschen unvoreingenommen und wertfrei. Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl können dadurch gestärkt werden. Desweiteren kann Einsamkeit und Isolation durch den Hundebesuch verringert werden. Durch den Körperkontakt mit dem Hund z.B. in Form von streicheln werden die Sinneswahrnehmungen gestärkt und durch die Ausschüttung von Oxytocin ist es durchaus möglich, dass im Vordergrund stehende Symptome wie z.B.: schmerzen für eine kurze Zeit vergessen werden.

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