

WIR STIFTER

Das Magazin

STIFTEN
MIT
SINN

Deutscher Krebspreis 2021

Pflege ist ein Thema, das uns alle angeht

Chronische Wunden

Palliativmedizin in Heidelberg





HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE

Impressum

Herausgeber: Heidelberger Stiftung Chirurgie
Im Neuenheimer Feld 420
69120 Heidelberg
Telefon +49 6221 56 4875
Telefax +49 6221 56 33988
info@stiftung-chirurgie.de
www.stiftung-chirurgie.de

V.i.S.d.P. Prof. Dr. Markus W. Büchler

Redaktion und Text: Heidelberger Stiftung Chirurgie
(Kirsten Braun, Roger Lutz)

Layout & Satz: FAKTENHAUS GmbH, Heidelberg

Fotos:

Titel:	Faktenhaus
Cover innen:	Faktenhaus
Seite 3:	Faktenhaus
Seite 4:	Faktenhaus
Seite 5:	Stefanie Gundacker/Peggy Rudolph
Seite 6:	Stockfoto
Seite 7+8:	Faktenhaus
Seite 9:	Reprinted with kind permission of Arjo
Seite 10:	Peter Maier (aha-Erlebnisse)
Seite 11+12:	UKOM
Seite 13:	Stockfoto u-Prof. Alt_Epping
Seite 14+15:	Faktenhaus

Spendenkonto
IBAN:

Sparkasse Heidelberg
DE08 6725 0020 0009 2311 61

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Editorial



Die Corona-Pandemie hat uns allen auf unmissverständliche Weise gezeigt, wie zerbrechlich unsere Gesundheit ist und wie sehr wir auf ein funktionierendes Gesundheitssystem angewiesen sind. Viele Familien sind bis heute schwer gezeichnet von den Folgen dieser Pandemie. Viele haben einen lieben Angehörigen verloren und auch die gesundheitlichen Folgen einer durchgemachten Covid-Erkrankung lasten schwer auf vielen Menschen. Als 2019 die ersten Infektionen in China durch Nachrichtensendungen auch bei uns bekannt wurden, schien die Gefahr für uns sehr weit entfernt. Doch nicht nur wir in Deutschland, sondern die ganze Welt musste erkennen, wie unfassbar schnell sich das Virus verbreitet hat. Heute sehen die Zahlen in Deutschland erfreulicherweise sehr gut aus und die Menschen sehnen sich nach Normalität, Unbekümmertheit und Freude. Dies ist sicherlich auch sehr wichtig, denken wir dabei z. B. an die Einsamkeit besonders vieler älterer Menschen oder an unsere Kinder und Jugendlichen, die von den erforderlich gewordenen Einschränkungen besonders getroffen wurden. Doch die jungen Menschen haben es mitgetragen, in Verantwortungsbewusstsein für ihre Großeltern und alle besonders gefährdeten Menschen. Wünschen wir uns von ganzem Herzen, dass eine solch einschneidende Situation nicht wieder vonnöten sein wird.

Doch um diese Zuversicht sicherstellen zu können, bedarf es eines Gesundheitssystems, das auch künftig in der Lage ist, genauso effektiv zu funktionieren, wie wir das in Deutschland aktuell erleben durften. Forscherinnen und Forscher, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte in ganz Deutschland haben Großes geleistet, um dem Virus Einhalt zu gebieten und erkrankte Menschen bestmöglich zu therapieren und zu versorgen. Gleichzeitig hat die Zeit die Achtsamkeit und das Bewusstsein dafür gestärkt, wie wichtig Gesundheit für alle Menschen ist. Es wäre fatal, sich auf dem bisher Geleisteten auszuruhen. Im Gegenteil: Heute sind wir mehr denn je in der Pflicht, Vorsorge zu treffen. Vorsorge, damit wir alle – egal ob jung oder alt – auch in Zukunft darauf vertrauen können, von medizinischer und pflegerischer Seite stets

VORWORT

optimal versorgt zu sein. Aber auch Vorsorge für alle jene, die mit ihrem täglichen Einsatz als Ärzte oder Pfleger für uns alle mit größtem persönlichem Engagement da sind.

Mit der Gründung des „Aktionsbündnis Gesundheit fördern“ haben sich die Universitätskliniken Kiel/Lübeck, Hamburg, Essen, Heidelberg, Münster, Tübingen, München und Freiburg zusammengeschlossen. Mit dem Bündnis entsteht für Menschen, die sich für das Gesundheitswesen engagieren möchten, eine bundesweite Plattform, eine starke Stimme und ein Netzwerk mit großer Reichweite, um mit Hilfe von privater Förderung wichtige Projekte im Bereich Krankenversorgung, Forschung und Lehre zu fördern, deren Realisierung sonst nicht möglich wäre. Die Arbeit der Menschen zu würdigen, die unser Gesundheitswesen, das weltweit seinesgleichen sucht, am Laufen halten und sich beständig für dessen Optimierung einsetzen, ist einer der wesentlichsten Aspekte für die Gründung dieses Bündnisses.

Wir würden uns freuen, wenn sich viele Menschen außerhalb der Reichweite der Heidelberger Stiftung Chirurgie von der Idee dieses landesweiten Bündnisses ansprechen lassen würden und bereit wären, auf diesem Wege ihren persönlichen Beitrag für ein optimal funktionierendes Gesundheitssystem zu leisten. Ein Gesundheitssystem, auf das wir uns auch künftig voll Vertrauen stützen können und das über Voraussetzungen verfügt, die junge Menschen motivieren, sich für einen Beruf in diesem so wichtigen Bereich zu entscheiden.

Ihr
Roger Lutz

Deutscher Krebspreis 2021



[www.deutscher-krebspreis.de/
events.html](http://www.deutscher-krebspreis.de/events.html)



PROF. DR. M. W. BÜCHLER

VERLEIHUNG DES DEUTSCHEN KREBSPREISES 2021 an Prof. Dr. Markus W. Büchler

Zur Würdigung seiner herausragenden klinischen und wissenschaftlichen Leistungen wurde Prof. Dr. Markus W. Büchler in der Kategorie Klinische Krebsforschung als Empfänger des diesjährigen Deutschen Krebspreises ausgewählt. (Wir berichteten bereits in der Frühlingsausgabe unseres Stiftermagazins darüber). Dank seines langjährigen Einsatzes konnten zahlreiche chirurgische Operationsverfahren kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert werden. Als Gründungsmitglied der European Study Group for Pancreatic Cancer (ESPAC) war er maßgeblich an der Initiierung und Durchführung multizentrischer Studien zur Behandlung des Bauchspeicheldrüsenkrebses in Europa beteiligt. Hierunter legte die ESPAC-1 Studie den Grundstein für die Erkenntnis, dass durch eine zusätzlich zum operativen Eingriff durchgeführte Chemotherapie die Überlebensprognose für betroffene Patienten grundlegend verbessert werden kann. Damit hatte Prof. Büchler und sein Team einen neuen, weltweiten

Therapieansatz in der Behandlung des Bauchspeicheldrüsenkrebses etabliert. In Zusammenarbeit mit einer Vielzahl deutscher Universitätskliniken laufen derzeit in Heidelberg Vorbereitungen für die sog. ESPAC-6 und ESPAC-7 Studien, von denen man sich weitere wesentliche Erkenntnisse erhofft.

Die offizielle Preisverleihung wurde am 14. Juni 2021 live aus der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften übertragen. Eine Aufzeichnung dieser Veranstaltung kann auch im Nachhinein über die Homepage des Deutschen Krebspreises (www.deutscher-krebspreis.de) angesehen werden. Der Preis, der bereits seit 1986 jährlich in drei Kategorien (experimentelle onkologische Grundlagenforschung, Transferforschung sowie Tumordiagnostik und Behandlung) verliehen wird, zählt zu den höchsten Auszeichnungen in der Onkologie und wird mit einem Preisgeld von jeweils Euro 7.500,00 dotiert.

„ER HÄTTE DAS UNTERSTÜTZT – SEHR SOGAR“



Mittlerweile kann die Medizin Unglaubliches leisten. Immer wieder hören wir von dankbaren Spendern, die ohne die Möglichkeiten der Spitzenmedizin heute nicht mehr am Leben wären und trotz nicht immer einfacher Begleitumstände voller Dankbarkeit das ihnen geschenkte zweite Leben genießen. Doch wie sieht es unmittelbar am Unfallort aus? Wenn die rettende Klinik mit ihren vollausgestatteten OP-Sälen und Intensivstationen Kilometer weit entfernt ist?

Bei schweren Unfällen ist der Faktor Zeit oftmals einer der kritischsten Aspekte. Denn selbst wenn Rettungswagen meist sehr schnell am Unfallort ankommen, so scheitert eine adäquate Erstbehandlung von Schwerstverletzten vor Ort immer wieder an fehlender Ausstattung der Rettungswagen. Infolgedessen versterben noch immer viel zu viele Menschen. Bei dem im Jahr 2019 an der Chirurgischen Universitätsklinik unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Erik Popp ins Leben gerufenen Pilotprojekt „Medical Intervention Car“ (MIC), über das wir bereits in unserer Stiftungsausgabe 2/2019 berichtet haben, handelt es sich um ein deutschlandweit einzigartiges Konzept zur Verbesserung der außerklinischen Notfallversorgung. Während sich bei einem ersten Blick das „MIC“ kaum von einem gewöhnlichen Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) unterscheidet, ermöglicht seine Ausstattung jedoch die besten Voraussetzungen, um bereits am Ort des Unfallgeschehens komplexe lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten zu können. So können u.a. z. B. starke Blutungen im Bereich der unteren Körperhälfte durch einen Verschluss der Aorta mit Hilfe eines speziellen Ballonkatheters gestoppt werden,

bei schweren Thoraxverletzungen kann der Brustkorb eröffnet und das Blut dank des Einsatzes einer Herz-Lungen-Maschine mit Sauerstoff angereichert sowie ein künstlicher Kreislauf geschaffen werden. Rückblickend lässt sich sagen, dass seit dem ersten MIC-Einsatz am 19. August 2019 im Großraum Heidelberg schon mehrfach Menschenleben gerettet werden konnten, die ansonsten nicht zu retten gewesen wären.

Voller Dankbarkeit blickt die Heidelberger Stiftung Chirurgie heute auf einen Spendenaufruf von Frau Stefanie Gundacker, der uns zutiefst berührt hat. Frau Gundacker, die erst vor kurzem ihren noch jungen und mitten im Leben stehenden Ehemann aufgrund einer am Unfallort nicht adäquat behandelbaren schwersten Verletzung verloren hat, rief anlässlich ihres Geburtstages zu einer Spendensammelaktion zugunsten des MIC Fahrzeuges auf. In ihren Zeilen zu ihrem Spendenaufruf schrieb sie, dass sie ihren Geburtstag, den sie nun erstmalig ohne ihren Lieblingmenschen begehen müsse, dazu nutzen möchte, um gemeinsam mit ihren Freunden und Bekannten etwas Gutes zu tun. Etwas, wofür es sich definitiv lohne sich einzusetzen, wenn dadurch künftig auch nur ein Menschenleben gerettet werden könne. „Er hätte das unterstützt – sehr sogar“ so die Worte von Frau Gundacker über ihren verstorbenen Mann.

In Gedenken an Herrn Michael Gundacker und mit tiefstem Respekt für diese mehr als bewundernswerte und selbstlose Aktion dankt das Team der Heidelberger Stiftung Chirurgie von ganzem Herzen für diese großartige Unterstützung.

IHRE PERSÖNLICHE SPENDEN- AKTION ZUGUNSTEN DER HEIDELBERGER STIFTUNG CHIRURGIE



[www.stiftung-chirurgie.de/
spenden/aktions-spende](http://www.stiftung-chirurgie.de/spenden/aktions-spende)



FUNDRAISINGBOX

Das Gefühl, wie wohltuend es sein kann, sich gemeinsam für eine gute Sache einzusetzen, haben sicherlich die meisten von uns schon einmal erlebt. Doch eine Sache selbst in die Hand zu nehmen, eine eigene Idee wachsen zu lassen und sich dafür einzusetzen, dass auch andere begeistert mitmachen, davor scheuen sich viele. Denn das Gefühl, nicht mehr up-to-date zu sein und der Schnellebigkeit unserer Gesellschaft bzw. den technischen Errungenschaften nicht gewachsen zu sein, hält viele Menschen davon ab, ihre eigenen Möglichkeiten für eine gute Aktion zu nutzen. Und dies, obwohl es manchmal so einfach wäre. Manchmal ist man von der Umsetzung einer Idee nur wenige „Klicks“ entfernt.

Die Unterstützung, die die Heidelberger Stiftung Chirurgie in den letzten Jahren von ihren Förderern erfahren hat, war für uns ein Zeichen, dass es viele Menschen gibt, denen es ein Bedürfnis ist, für das was ihnen Gutes widerfahren ist, auch einen Teil zurückzugeben. Es ist ein schönes Gefühl, einen Bereich zu finden, für den man sich gerne einsetzt. Vielleicht, weil man selbst bereits von den durch die Förderung erzielten Errungenschaften profitiert hat oder einfach nur, weil man einen tieferen Sinn darin sieht, einen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten. Wir sind fest davon überzeugt, dass es darum

geht, sich für eine Sache mit Leidenschaft einzusetzen, denn nur dann gelingt es, auch andere zum Mitmachen zu bewegen.

Auch durften wir mit der Zeit die Erfahrung machen, dass immer mehr Menschen auch ihre persönlichen Anlässe wie Jubiläen oder besondere Feierlichkeiten dafür nutzen möchten, etwas Gutes zu tun. Doch auch in schwersten Grenzsituationen, in denen man von einem lieben Angehörigen Abschied nehmen muss, kommt immer häufiger der Wunsch auf, mit einem Kondolenzspendenaufruf wertvolle Spuren des Verstorbenen zu hinterlassen.

Aktuell haben wir auf unserer Homepage ein sog. Aktionsspendentool freigeschaltet. Damit möchten wir allen Interessierten die Möglichkeit geben, die Vorbereitung eines persönlichen Spendenaufrufs zu erleichtern. So kann jeder Interessierte, der über einen Internetzugang verfügt, mit wenigen Klicks in seinem Umfeld zum „Botschafter“ für die Ziele der Heidelberger Stiftung Chirurgie werden und Menschen zum Mitmachen bewegen. Dies erfordert weder technische Kenntnisse noch einen größeren zeitlichen Aufwand, denn schon innerhalb einer Minute kann man mit Hilfe dieses Tools eine Spendenaktion ins Leben rufen und diese mit Freunden

teilen. Sehr gerne würden wir dieses zeitlich begrenzte Pilotprojekt mit Ihnen gemeinsam erproben. Sie selbst können den Namen, unter dem Ihre Aktion laufen soll, frei wählen. Auch die Laufzeit kann von Ihnen im Vorhinein festgelegt werden. Mit ein paar persönlichen Worten, was Sie zu dieser Aktion motiviert hat und welches Ziel Sie damit verfolgen, können Sie die potentiellen Spender aus Ihrem Umfeld ganz problemlos informieren und zum Mitmachen motivieren.

Mit jeder hinzugefügten Spende wächst der Balken, der die bisher eingegangenen Spendengelder anzeigt. Da auch das Ende der Laufzeit ersichtlich ist, können alle Interessierten genau verfolgen, wie weit die Aktion bisher gediehen ist und ggfs. noch kurz vor Abschluss die ein oder andere Spontanspende tätigen.

Übrigens ist dieses Aktionsspendentool auch für Unternehmen eine tolle Sache, um zum Botschafter für eine gute Sache zu werden und die eigenen Mitarbeiter zum Mitmachen zu bewegen. Schnell entsteht so in der Belegschaft ein „Wir-Gefühl“, dass sich meist auch langfristig noch positiv auf das Betriebsklima auswirkt. Es war Steve Jobs der einst sagte: „Menschen mit Leidenschaft können die Welt verbessern.“ Nutzen wir diese Chance, jeder für sich in seinem Umfeld und lassen Sie

uns gemeinsam mit Leidenschaft für eine gute Sache eintreten.

Nähere Informationen zu unserem Aktionsspendentool finden Sie auf unserer Homepage unter: www.stiftung-chirurgie.de oder über den QR Code. Gerne stehen wir Ihnen auch telefonisch mit Rat und Tat zur Seite, wenn bei der Planung Ihrer persönlichen Aktion Fragen auftreten. Über Ihr Mitmachen würden wir uns sehr freuen und danken Ihnen im Voraus ganz herzlich.

Bei aller Begeisterung für die Möglichkeiten, die die Technik uns heutzutage bietet, möchten wir an dieser Stelle jedoch ganz gezielt betonen, dass dieses Aktionsspendentool nur eine Möglichkeit unter vielen ist, um eine Spendenaktion ins Leben zu rufen. Selbstverständlich behält auch die herkömmliche Weise, z. B. durch telefonische Kontaktaufnahme mit uns und Information des Freundes- und Bekanntenkreises in Schriftform auf Einladungen oder Traueranzeigen, weiterhin einen ganz wichtigen Platz. Denn ganz gleich welcher Weg der für Sie passende ist, Ihre Unterstützung wird Hoffnung schenken – Hoffnung auf Leben.

PFLEGE

IST EIN THEMA, DAS UNS ALLE ANGEHT –

ES IST EINES DER WICHTIGSTEN THEMEN UNSERER ZEIT

Trotz ihrer weitreichenden Systemrelevanz wird die Bedeutung der Pflege im Alltag der Menschen noch immer zu wenig wahrgenommen. Ein Thema, mit dem man sich am liebsten erst gar nicht beschäftigt, denn es trifft unsere tiefsten Ängste, irgendwann selbst ein Pflegefall zu werden.

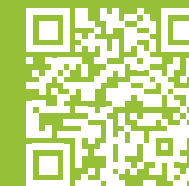
So wird die bedeutende Rolle der Pflege den meisten Menschen erst dann klar, wenn sie selbst oder ein lieber Angehöriger zum Pflegefall werden – dann kann man nicht mehr länger wegsehen. Fehlendes, gut ausgebildetes Personal und hoher wirtschaftlicher Druck – egal ob in Krankenhäusern oder Pflegeheimen – führen dazu, dass Pflegerinnen und Pfleger in Deutschland einem dramatischen Anstieg von Überbelastung ausgesetzt sind und das nicht erst seit der Corona-Pandemie. Höhere Lebenserwartung bringt im Lauf der Jahre eine beständig zunehmende Zahl an pflegebedürftigen Menschen mit sich. Doch die fehlende Wertschätzung von Politik und Gesellschaft für dieses so wichtige Berufsfeld trägt dazu bei, dass die Zahl derer, die aufgrund von Überlastung ihren Beruf in der

Pflege verlassen, beständig ansteigt. Hier muss dringend gehandelt werden. Dem gesellschaftlichen Wert einer menschenwürdigen Gesundheitsversorgung zugunsten der Pflegebedürftigen und der Pflegenden selbst, müsste viel mehr Bedeutung zugemessen werden. Auch die Situation von Menschen, die die Pflege ihrer Angehörigen zu Hause meistern, wird oft viel zu wenig wahrgenommen und es wäre dringend nötig, dass auch diese mehr Unterstützung erfahren. Die Gefahr, dass es zu einem Ungleichgewicht zwischen wirtschaftlichen Überlegungen und einer optimalen ganzheitlichen Betreuung kommt, lässt sich nicht von der Hand weisen und muss daher dringend ernst genommen werden. Wünschenswert wäre die Schaffung eines Netzwerks, auf das sich sowohl die professionelle Pflege als auch pflegende Angehörige stützen können und in dem ein enger Austausch beider Seiten ermöglicht wird.

Die als einer der Grundpfeiler an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg seit vielen Jahren gelebte Philosophie „Pflege in Partnerschaft“ trägt einen ganz

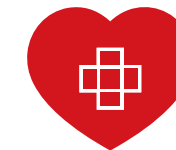
Durch den Zusammenschluss von 8 deutschen Universitätsstandorten wurde in diesem Jahr das sog. „Aktionsbündnis Gesundheit fördern“ gegründet, dem auch der Standort Heidelberg mit der Heidelberger Stiftung Chirurgie angeschlossen ist. Da die Universitätsmedizin dringend auf zusätzliche Gelder angewiesen ist, möchte man mit diesem Bündnis gemeinsam versuchen, Finanzierungsmöglichkeiten für nicht durch gesetzliche Finanzierung abgedeckte Kosten im Bereich der Krankenversorgung, Forschung und Lehre zu finden. Ein Bündnis von großer Reichweite und ein Anlaufpunkt für Menschen, die im Gesundheitswesen etwas bewegen wollen. Zudem geht es darum, die Arbeit der Menschen zu würdigen, die mit ihrem täglichen Einsatz unser Gesundheitssystem am Laufen halten und sich mit Hingabe für ihre Patienten einsetzen.

www.aktionsbuenndnis-gesundheit.de



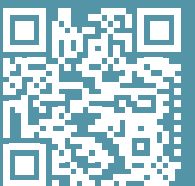
HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE

Die Zukunft der Spitzenmedizin an
Universitätskliniken mitgestalten.
Dank zeigen für den Einsatz in der Pandemie.



**Aktionsbündnis
Gesundheit fördern**

online spenden unter:
[www.stiftung-chirurgie.de/
jetzt-spenden](http://www.stiftung-chirurgie.de/jetzt-spenden)



wesentlichen Beitrag zur Wertschätzung des Pflegeberufs bei. Hand in Hand mit der Förderung wichtiger medizinischer Forschungsprojekte engagiert sich die Heidelberger Stiftung Chirurgie für eine bestmögliche Unterstützung sämtlicher die Pflege betreffender Belange. Denn die beste ärztliche Versorgung kann nur dann Erfolg haben, wenn sie von einer starken Pflege gestützt wird. Gerade in belastenden Zeiten wie der Corona-Pandemie, in denen Pflegenden seit sehr langer Zeit einem absoluten Ausnahmezustand in puncto körperlicher und seelischer Belastung ausgesetzt waren, wird die Aufarbeitung von belastenden Arbeitssituationen, aber auch die Möglichkeit, sich persönlich weiterzuentwickeln und berufliche Kompetenzen auszubauen immer wichtiger. Denn nur wenn die Pflegenden selbst einen starken Rückhalt verspüren, können sie diesen auch an ihre Patienten weitergeben.

Vor einiger Zeit haben Joko Winterscheidt und Klaas Heufer-Umlauf ihre Sendung „Joko und Klaas live“ bei ProSieben für ein in dieser Form noch nie dagewesenes Statement zum Thema Pflege genutzt. Sieben Stunden lang wurde, werbefrei und zur besten Sendezeit, der Arbeitsalltag einer Pflegekraft dokumentiert, um auf den in der Pflege herrschenden Notstand hinzuweisen. „Pflege ist ein Thema, das uns alle betrifft, mitten aus dem Leben, und dennoch zu oft ganz am Rand der allgemeinen Wahr-

nehmung“, so Joko Winterscheidt bei der Anmoderation der Sendung. Unsere Bemühungen, die Pflege bestmöglich zu unterstützen, sind somit ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Doch es bedarf auch wegweisenden politischen Entscheidungen, um dem deutschlandweit bestehenden Mangel an qualifizierten Pflegekräften entgegenzuwirken. Wir dürfen keine Zeit mehr verlieren dabei zuzusehen, dass viele zu besetzende Stellen offenbleiben und immer mehr pflegende Mitarbeiter überlegen, ihren Beruf aufzugeben. Nur wenn die Systemrelevanz der Pflege erkannt und wesentliche Maßnahmen zur Wertschätzung dieses anspruchsvollen und erfüllenden Berufsfeldes schnellstmöglich politisch durchgesetzt werden, können wir noch verhindern, dass sich dieser negative Trend langfristig zu schwerwiegenden Problemen im Gesundheitswesen entwickelt. Denn ohne Pflege geht es nicht – Pflege ist NICHT selbstverständlich!

Wir möchten ganz herzlich danke sagen an alle Spender, die mit ihrer bisherigen Unterstützung ganz wesentlich dazu beigetragen haben, die Pflege an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg zu stärken, damit unsere Patienten auch in Zukunft auf die bestmögliche Pflege vertrauen können.

PFLEGE- PROJEKTE 2021

Danke, dass Sie mit Ihrer Unterstützung all dies möglich gemacht haben

Es ist eine ganze Vielzahl an Pflegeprojekten, die auch im Jahr 2021 mit der Bitte um Förderung bei der Heidelberger Stiftung Chirurgie eingereicht wurden. Dabei geht es stets um ganz unterschiedliche Themen. Doch ganz gleich um welches Projekt im Einzelnen es sich auch handelt, gemeinsames Ziel aller Projekte ist die bestmögliche pflegerische Versorgung unserer Patienten und die Schaffung eines optimalen Arbeitsumfeldes für unsere Pflegenden. Mit diesem großen Ziel vor Augen konnten wir im Frühjahr 2021 dank der großartigen Unterstützung einer Vielzahl unserer Spender vielen Projekten eine Förderzusage geben. Denn wie wir bereits in unserem aktuellen Pflegesondermailing berichtet haben, ist bei unserem im Frühling 2020 gestarteten Spendenauf Ruf „Pflege unterstützen – ich bin dabei“ ein sagenhafter Gesamtspendenbetrag in Höhe von Euro 53.000,00 Euro zusammengekommen. Ein großartiges Ergebnis, für das wir an dieser Stelle nochmals allen, die sich daran beteiligt haben, ganz herzlich danken möchten. Mit der Aufstockung dieses Betrages durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie auf knapp über Euro 100.000,00 befinden sich nun zahlreiche relevante Pflegeprojekte in der ersten Realisierungsphase. Im Folgenden möchten wir Ihnen hierzu einen kurzen Überblick geben:

Der präoperativen Patientenedukation, also der Aufklärung über wichtige Abläufe im Rahmen der Operation sowie Informationen zu postoperativ auftretenden Schmerzen und

Einschränkungen kommt in der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg eine ganz besondere Bedeutung zu. Da Schmerzen den Verlauf nach einer Operation erheblich beeinflussen und auch einen Risikofaktor für die Entstehung chronischer Beschwerden darstellen, ist es ganz besonders wichtig, Patienten durch Aufklärung Informationen und Handlungsanleitungen für den bestmöglichen Umgang damit an die Hand zu geben. Leider kommt es oft vor, dass Patienten aufgrund von Überschneidungen mit zeitgleich stattfindenden Voruntersuchungen an diesen Schulungen nicht teilnehmen können oder dass sie – wegen nicht ausreichend vorhandenen Deutschkenntnissen – die Inhalte der Schulungen nicht verstehen. Mit dem nun neu geförderten Projekt „**Kurzfilme zur präoperativen Patientenedukation in verschiedenen Sparten**“ sollen mit Unterstützung des Medienzentrums des Universitätsklinikums Heidelberg kurze Lehrfilme in deutscher wie auch in anderen häufig verwendeten Fremdsprachen gedreht werden.

Der **Druck von Stationshandbüchern**, als Leitfaden für ein einheitliches Einlernen neuer Mitarbeiter, gewann besonders durch den Umzug in die neue Klinik an bedeutender Relevanz, da hier die verschiedenen Stationen über ähnlich aufgebaute räumliche Situationen verfügen und somit Prozesse entsprechend vereinheitlicht und angepasst werden können. Eine optimale Einarbeitung der Mitarbei-

ter ist somit für die aufgrund von hohen Fluktuationsraten durch Elternzeiten, Rotationen oder persönlichen Weiterbildungen geprägten Stationen von ganz besonders großer Bedeutung. Mit der Unterstützung dieses Projekts soll der Druck von ca. 400 Stationshandbüchern zur Aushändigung an alle auf den Stationen arbeitenden Mitarbeiter ermöglicht werden. Eine Investition, die unseren Mitarbeitern einen wichtigen Leitfaden an die Hand gibt, wodurch Einarbeitungsprozesse erheblich optimiert werden können.

Doch nicht nur die theoretische Wissensvermittlung möchten wir an unserer Klinik optimieren. Mit der Einrichtung eines sog. **Skills Lab** soll für Mitarbeiter eine Trainingsumgebung geschaffen werden, die die praktische Übung handwerklicher und kommunikativer Fertigkeiten in den Mittelpunkt rückt, mit dem Ziel, eine optimierte Patientenversorgung zu erreichen. Mit diesem Skills Lab soll für die Mitarbeiter ein Raum geschaffen werden, in dem sie ihr eigenes Handeln kontinuierlich reflektieren, theoretisches Wissen mit gezielten praktischen Übungen verknüpfen können und ihnen somit die Möglichkeit gegeben wird, ihr neu erworbenes Wissen durch simulierte Situationen praktisch anzuwenden. Ein sich in einem separaten Raum befindlicher Trainer bespricht und analysiert mit dem Mitarbeiter in einer sog. Nachbereitungsphase sämtliche per Videoaufnahmen aufgezeichnete Vorgehensweisen. Zudem soll das Skills Lab mit einem hochwertigen Video und Tonsystem ausgestattet werden, damit auch gezielt erstellte Lernvideos zu einer Wissensoptimierung beitragen können. Die Philosophie unseres Skills Lab basiert auf dem einst von Albert Einstein geäußerten Gedanken: „Lernen ist Erfahrung. Alles andere ist nur Information.“ Manch einer von Ihnen musste vielleicht selbst schon diese Erfahrung machen. Nach erfolgter Chemotherapie

kann es bei onkologischen Patienten zu Schwierigkeiten bei der Blutentnahme oder bei Anlage einer peripheren Verweilkanüle kommen. Doch auch langwierige Antibiotikatherapien und häufige Blutentnahmen erschweren meist das Auffinden der Venen. Mit der Anschaffung eines sog. **Accu Vein Venenscanners** möchten wir einen wesentlichen Beitrag leisten, um unseren Patienten diese unangenehmen Situationen zu ersparen. Bei diesem Gerät ermöglicht ein Laserlicht, die oberflächlichen Venen und deren Verlauf auf die Haut zu projizieren, so dass trotz von außen nicht erkennbarer Venenverläufe eine Punktion unter Sicht erfolgen kann. Der Accu Vein Venenscanner erspart dem Patienten aber nicht nur unangenehme Fehlpunktionen, er spart auch Zeit, indem diese Fehlpunktionen vermieden und Wartezeiten auf Laborwerte verringert werden können.

Bewegung ist ein Lebenselixier. Erst in unserer Frühlingsausgabe des Stiftermagazins berichteten wir ausführlich über dieses Thema. Nachdem eine große Operation überstanden ist, ist es für den Patienten von ganz zentraler Bedeutung, seine Mobilität und damit einen ganz wichtigen Teil seines alten Lebens zurückzugewinnen. Mit dem Projekt „**Klinikspaziergang**“, einem Spazierweg mit mehreren Stationen quer durch die Klinik, sollen Patienten zur Bewegung motiviert, Langeweile vermieden und Probleme, die durch die erzwungene Inaktivität entstehen können, von vornherein vermieden werden. Zudem soll der Patient bei diesem Rundgang auf spielerische Weise Informationen über die neue Klinik erhalten, z. B. wozu eine Stroke-Unit dient, wie viele Patienten in unserem Hause pro Jahr operiert und behandelt werden etc. Auch Informationen zur Geschichte des Universitätsklinikums, Berichte über den Neubau,

Informationen zur Stadt Heidelberg und Anregungen zu Bewegungsübungen sowie die Möglichkeit an einem Wissensquiz teilzunehmen, sind dabei in der Planung. Wir erhoffen uns, dass dieses Angebot von unseren Patienten mit viel Freude zu ihrer körperlichen und geistigen Ertüchtigung angenommen wird.

An unserer Klinik werden bereits seit vielen Jahren wesentliche Eckpfeiler des sog. **ERAS Programms** (Enhanced Recovery After Surgery) in die Tat umgesetzt. Darunter versteht man das Ziel, eine schnellstmögliche Genesung nach einem chirurgischen Eingriff zu erreichen. Dies erfordert ein optimales und intensives Zusammenarbeiten von Operateuren, Anästhesisten, Physiotherapeuten, Pflegepersonal

und Patienten, indem Vorbereitungs- und Erholungsphasen optimal genutzt werden. Auch die selbstregulierenden Kräfte des Körpers sollen dadurch gestärkt und Angst bzw. Stress bestmöglich verhindert werden. Die emotionalen Belastungen vor einer Operation sind oftmals sehr groß. Denn nicht nur die Krankheit selbst verursacht Ängste, sondern auch die Sorge vor der Narkose, die nach der Operation zunächst auftretende Unselbstständigkeit und die Angst vor postoperativen Schmerzen können den Patienten seelisch stark belasten.

Mit Hilfe des ERAS Programms sollen diese belastenden Umstände bestmöglich vermieden werden.

So wird versucht, Stress z. B. durch eine gut verständliche Aufklärung vor der Operation zu vermeiden. Durch eine optimale Schmerzbehandlung, z. B. mit Hilfe der Periduralanalgesie (PDA) sollen Schmerzen reduziert werden, damit sie die weitere Genesung nicht behindern. Schon nach wenigen Tagen kann dann mit Hilfe von Tabletten die Schmerzbehandlung fortgesetzt werden.

Auch das Nüchtern-Sein rund um eine Operation stellt für viele Patienten eine große Belastung dar. Ziel des ERAS Programms ist es, die Phasen der Nüchternheit vor und nach einer Operation so kurz wie möglich zu halten.

Summa summarum lässt sich sagen, dass die Erhaltung der Selbständigkeit des Patienten der zentrale Gedanke ist, auf dem das ERAS Programm basiert. An der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg sind bereits wichtige Komponenten dieses Projekts in die Tat umgesetzt worden, wie z. B. präoperative Patientenschulungen, möglichst kurzer Krankensein vor der Operation, baldmöglichstes Trinken und Essen nach einer Operation und eine optimal abgestimmte Schmerzbehandlung. Mit der Schaffung einer einjährigen Physiotherapeutenstelle zur weiteren Etablierung dieses Konzepts soll nun neben der in unserem Hause bereits praktizierten Frühmobilisation am Tag nach der Operation auch die im ERAS Programm festgelegte Sofortmobilisation am Operationstag eingeführt werden. Um es in den Worten des ERAS-Konzept Begründers Henrik Kehlet zu sagen: „Es ist doch an der Zeit, nicht ständig nach neuer Evidenz zu suchen, sondern die bekannte Evidenz erst einmal effizient umzusetzen“.

Um Patienten, die durch ihre Erkrankung enorm psychisch und physisch belastet sind, bestmögliche Entspannungsmöglichkeiten zu bieten, möchten wir

in unserer Klinik neben einem vermehrten Angebot menschlicher Zuwendung durch Gesprächsangebote, kleine Spaziergänge und leichte sportliche Aktivitäten mit der Anschaffung eines sog. **Wellness Nordic Relax Chairs** ein weiteres Entspannungsangebot schaffen. Sanfte und ruhige Schaukelbewegungen, begleitet von einer beruhigenden Musik und ergänzt durch eine extra schwere Decke, die das Behaglichkeitsgefühl noch erhöhen soll, planen wir den Wellness Nordic Relax Chair aber nicht nur post- sondern auch präoperativ einzusetzen, um Anspannung und Ängste vor einer Operation gezielt entgegenzuwirken.

Wir empfinden es als großes Geschenk, dass dank Ihrer Unterstützung all diese Projekte nun in die Tat umgesetzt werden können.



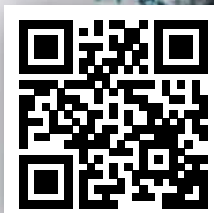
EIN TESTAMENT FÜR DIE MEDIZINISCHE FORSCHUNG

**"Sei Du selbst
die Veränderung,
die Du Dir wünschst
für diese Welt"**

Mahatma Gandhi

Info-Broschüre

Gerne können Sie die Info-Broschüre über
info@stiftung-chirurgie.de anfordern



HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE



Lange mussten wir auf euch verzichten,
doch bald heißt es auch in unserer Klinik wieder:

MANEGE FREI FÜR DIE KLINIKCLOWNS



Wir freuen uns sehr auf euch und denken gerne
an die schönen Momente mit euch zurück.



WUND- ZENTRUM

**DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS HEIDELBERG
MIT ICW WUNDSIEGEL ZERTIFIZIERT –
ein ganz wesentlicher Schritt auf dem Weg
hin zur Etablierung eines „Zentrum für
Amputationsprävention und Beinerhalt“**

Infektionen, Schmerzen und belastende soziale Begleitumstände lassen chronische Wunden für betroffene Patienten und deren Angehörige oft zu einem jahrelangen Martyrium werden. Denn bedauerlicherweise dauert es oft sehr lange, bis Patienten sich an spezialisierte Zentren wenden. So geht meist wertvolle Zeit verloren, die den Heilungsprozess enorm verzögert und sogar ggf. zur Amputation führt. Bei ihrer Suche nach einem auf ihre Belange spezialisierten Wundzentrum können sich Patienten daher an dem sog. ICW - Wundsiegel orientieren.

Am 8. Februar 2021 wurde auch dem „Universitären Wundzentrum Heidelberg“ des Universitätsklinikums Heidelberg, bestehend aus der Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie sowie der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechsel und Klinische Chemie dieses Wundsiegel verliehen. In Heidelberg werden sowohl venöse als auch arterielle Erkrankungen in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Diabetologie sowie Plastischer- und Wiederherstellungschirurgie einzelner Fachkräfte behandelt.

Die ICW (Initiative Chronische Wunden e.V.) engagiert sich seit 2002 für Menschen mit chronischen Wunden im Bereich der Prävention wie auch Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten. Eine sorgfältige Diagnostik sowie eine gute Vernetzung aller Beteiligten, einschließlich dem Patienten selbst, spielen dabei eine

ganz entscheidende Rolle. Langfristige Beobachtungen zeigten deutlich, dass Wundsiegel zertifizierte Einrichtungen erfolgreicher bei der Behandlung chronischer Wunden sind. Da Wunden immer ein Symptom einer bereits existierenden Grunderkrankung sind, wird in solchen Zentren der Behandlung der Grunderkrankung von vornherein eine ganz zentrale Bedeutung zugemessen. In unserer alternden Gesellschaft nehmen chronische Krankheiten, wie Diabetes mellitus immer mehr zu – eine, wenn nicht die Hauptursache, wodurch chronische Wunden verursacht werden. Näheres zu dieser Thematik finden Sie in unserem Folgeartikel „Chronische Wunden – wie durch Aufklärung schwere Verläufe verhindert werden können.“

Prof. Dr. Dittmar Böckler, Ärztlicher Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie, sein Team und die klinischen Partner der Diabetologie und Plastischen Chirurgie freuen sich daher sehr, Patienten mit nichtheilenden Wunden und Diabetischem Fußsyndrom in Heidelberg eine optimale und individuell abgestimmte ganzheitliche Behandlung anbieten zu können. Oberstes Ziel ist es dabei, Durchblutungsstörungen von Beginn an gezielt zu behandeln, chronische Wunden im Idealfall erst gar nicht entstehen zu lassen und Amputationen zu vermeiden. Das rechtzeitige Aufsuchen eines zertifizierten Wundzentrums ist daher für Betroffene von ganz entscheidender Bedeutung.



PROF. DR. D. BÖCKLER

Doch in Heidelberg sollen in Zukunft noch größere Ziele realisiert werden. Gemeinsam mit dem Ärztlichen Direktor des Ethianums, Prof. Dr. Günther Germann, setzt sich Prof. Böckler derzeit für die Errichtung eines sog. „Zentrum für Amputationsprävention und Beinerhalt“ ein. Oberstes Ziel dieses Zentrums soll die Vermeidung drohender Amputationen dank bester Behandlungsmöglichkeiten in hochmodernen Hybrid-OP-Sälen sein. Dabei sollen bereits verschlossene Gefäße wiedergeöffnet, die Durchblutung verbessert und chronische Wunden sowie Gewebedefekte durch Gewebeübertragung geschlossen werden. Dank einer großzügigen Finanzierung der Dietmar Hopp Stiftung konnte hierfür ein spezielles OP-Mikroskop angeschafft werden. Diese optimale technische Ausstattung gepaart mit einer eng aufeinander abgestimmten interdisziplinären Zusammenarbeit bilden die wesentliche Grundlage zur Erreichung dieses großen Ziels. Ein herzliches Dankeschön daher an die Dietmar Hopp Stiftung für diese großzügige Unterstützung.

Eine Vermeidung oder zumindest eine Reduzierung von Amputationen kann jedoch nur erreicht werden, wenn die Wunde auch postoperativ von einem Team interdisziplinärer Fachleute optimal versorgt wird. Denn selbst wenn es gelungen ist, dass das Gewebe mit Hilfe des gefäßchirurgischen Eingriffs wieder durchblutet ist, bedarf es im Anschluss einer

Weitere Informationen im Internet:

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/chirurgische-klinik-zentrum/klinik-fuer-gefasschirurgie-und-endovaskulaere-chirurgie>

<https://ethianum-klinik-heidelberg.de/>

Kontakte:

Prof. Dr. Dittmar Böckler
Ärztlicher Direktor
Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie
Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg
Melanie Schaumburg-Beyer
(Chefarztsekretärin und Assistentin)
Tel.: 06221 56-6226 und 56-6249
E-Mail: gefasschirurgie@med.uni-heidelberg.de

Prof. Dr. Günther Germann
Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer
ETHIANUM
Samira Hauk (Assistentin) Tel.: 06221 8723-313
E-Mail: Samira.Hauk@ethianum.de

optimalen Wundversorgung, um das Eindringen von Keimen zu verhindern. Neben einer gezielten internistischen Behandlung der Grunderkrankung wie z. B. Arteriosklerose oder Diabetes Mellitus, spielt hier auch die Plastische Chirurgie eine ganz entscheidende Rolle. Sie ermöglicht, durch Haut- und Gewebetransplantationen, den Wunddefekt zu verschließen. Mit Hilfe des neuen OP Mikroskops können Plastische Chirurgen dann das Gewebe samt Blutgefäßen und Nervenverbindungen z.B. vom Rücken des Patienten auf die Wunde am Fuß oder am Bein übertragen. Großer Vorteil des geplanten „Zentrum für Amputationsprävention und Beinerhalt“ wäre somit, dass Patienten nicht mehr verlegt werden müssen und zwischen der Wiederherstellung der Durchblutung und dem Verschluss der Wunde keine Zeit mehr verloren geht.

Zudem soll das geplante „Zentrum für Amputationsprävention und Beinerhalt“, in dem sehr eng mit Prof. Dr. Günther Germann zusammengearbeitet wird, auch Anlaufpunkt für Patienten sein, denen eine Amputation angeraten wurde und die sich zuvor eine zweite Meinung einholen möchten. „Jeder Patient mit diabetischen Fußsyndrom, dem eine Amputation angeraten wurde, hat das Recht auf eine Zweitmeinung. Diese Beratung wird von den gesetzlichen Krankenkassen getragen“, so Prof. Böckler. „Von diesem Recht sollte jeder Betroffene Gebrauch machen.“



CHRONISCHE WUNDEN

WIE DURCH AUFKLÄRUNG SCHWERE VERLÄUFE VERHINDERT WERDEN KÖNNEN

Die Zahl der Menschen, die massiv unter einer chronischen Wunde leiden, liegt mittlerweile bei ca. 3-4 Millionen in Deutschland mit steigender Tendenz. Experten zufolge ist das Ende der Fahnenstange noch lange nicht erreicht. Denn in unserer alternden Gesellschaft nehmen chronische Krankheiten, wie Diabetes mellitus immer mehr zu – eine, wenn nicht die Hauptursache, wodurch chronische Wunden verursacht werden. Es gibt eine Vielzahl chronischer Wundarten, wobei die drei häufigsten Arten das gefäßbedingte Unterschenkelgeschwür (offenes Bein), das Diabetische Fußsyndrom und der Dekubitus sind. Als chronisch wird eine Wunde eingestuft, wenn ein Gewebedefekt länger als acht Wochen nicht abheilt. Dies kann die Lebensqualität der Betroffenen stark einschränken. Nach Einschätzung von Experten ist davon auszugehen, dass Frauen in der Regel doppelt so häufig betroffen sind als Männer. Immer wieder kommt es vor, dass sich ein Unterschenkelgeschwür, das auch als sog. „offenes Bein“ bezeichnet wird, aus einem nicht fachgerecht behandelten Krampfaderleiden entwickelt. Auch Diabetes Mellitus oder langjähriges Rauchen gelten als eine der Hauptursachen für die Entstehung von Gefäßerkrankungen

und damit einhergehenden Durchblutungsstörungen. In Folge einer venösen Abflussbehinderung kann das Blut nicht mehr ordnungsgemäß zum Herzen transportiert werden und staut sich in den unteren Beinvenen. Schließlich kommt es zu einer zunehmenden Behinderung des Sauerstoffaustauschs zwischen Blut und Gewebezellen, wodurch an den Knöcheln und - im Laufe der Zeit auch im gesamten Unterschenkel - sog. Ödeme (Wassereinlagerungen) entstehen. Der so entstehende Druck in den Beinen kann durch Hochlagern der Beine etwas abgemildert werden. Zunehmende Versteifung der Fußgelenke begleitet von Schmerzen erschweren das Gehen aber immer mehr und meist müssen die Patienten mit einem sich über Jahre hinziehenden Heilungsverlauf rechnen. Hier setzt die sog. Kompressionsbehandlung an, mit Hilfe derer der venöse Abfluss in den Beinvenen wieder in Gang gesetzt und das Ödem abschwellen kann. Ein fachgerechtes Anlegen eines solchen Kompressionsverbandes ist dabei unabdingbar. Nach dieser akuten Phase kann dann mit sog. Kompressionsstrümpfen unter ärztlicher Festlegung der Kompressionsklasse weitertherapiert werden. Dabei ist es sehr wichtig darauf zu achten, dass

die individuell angefertigten Strümpfe immer rechtzeitig erneuert werden, sobald sich der Beinumfang als Folge der Kompression verringert hat. Eine parallel angewendete medikamentöse Behandlung kann die Kompressionsbehandlung unterstützen. Doch auch die Änderung der Lebensweise ist ein ganz entscheidender Faktor für eine erfolversprechende Behandlung, denn Alkohol- und Nikotinabusus, Bewegungsmangel und Übergewicht haben einen ganz entscheidenden Anteil bei der Entstehung eines offenen Beines.

Beim sog. Diabetischen Fußsyndrom verformen sich die Füße, da der Diabetiker diese kaum noch spürt und diese beim Gehen und Stehen daher auf derart unnatürliche Weise belastet, dass sich an den Druckpunkten vermehrt Hornhaut bildet. Zusätzlicher Druck auf diese Hornhaut kann dann zu sog. Schwielenhämatomen führen. Leicht kann dann z. B. durch den Einsatz einer Hornhautraspel oder durch zu enge Schuhe eine offene Wunde - ein sog. Fußgeschwür - entstehen, die der Betroffene durch die Sensibilitätsstörung meist erst viel zu spät bemerkt. Unbehandelt kommt es so zu immer tieferen Wunden, was in jährlich über 20.000 Fällen in Deutschland in einer Amputation des Fußes endet. Um es erst gar nicht soweit kommen zu lassen, spielt Prävention eine ganz entscheidende Rolle. Dabei geht es zunächst darum, den Fuß durch Spezialschuhe optimal zu entlasten, aber

auch Bettruhe oder die Nutzung eines Rollstuhls können in einem solchen Fall hilfreich sein. Zudem muss das abgestorbene Gewebe konsequent entfernt und mit einer sog. feuchten Wundversorgung behandelt werden. Da ein einmal an einem Diabetischen Fußsyndrom erkrankter Patient sein Leben lang gefährdet ist, erneut davon betroffen zu sein, sind Präventionsmaßnahmen mit Hilfe von speziellen Diabetikerschulungen sowie regelmäßige fachgerechte Fußpflege, tägliche Untersuchung des gesamten Fußes sowie geeignetes Schuhwerk von elementarer Bedeutung.

Je länger ein Mensch bettlägerig oder bewegungsunfähig in einem Rollstuhl sitzen muss, ist er zunehmend der Gefahr eines Druckgeschwürs (Dekubitus) ausgesetzt, wodurch im Endstadium Muskeln und Sehnen bis hin zum Knochen verletzt oder zerstört werden können. Sofern ein Patient nicht selbst regelmäßig seine Lage wechseln kann, muss dies von Angehörigen oder Pflegepersonal übernommen werden und sollte im Optimalfall durch eine Spezialmatratze unterstützt werden. Sind bereits ausgedehnte tiefe Gewebsdefekte entstanden, müssen diese meist chirurgisch behandelt werden, da der Heilungsverlauf sonst unerträglich lange dauert.

Für Patienten, die mit einer chronischen Wunde lange Zeit leben müssen, ist es von enormer Bedeutung, dass ihr subjektives Schmerzempfinden von Ärzten und Pflegenden ernst genommen wird und diese sich nicht nur für den Wundbefund interessieren. Patienten mit chronischen Wunden verfallen meist einem Teufelskreis, indem sie aus Angst vor Schmerzen ihre Mobilität einschränken und sich somit selbst in eine zutiefst belastende Isolation begeben. Die Reduktion ihrer Außenkontakte führt oftmals zu Niedergeschlagenheit und Spannungen in Partnerschaft und Familie und kann durch zusätzliche finanzielle Probleme in Folge von Arbeitsunfähigkeit zunehmend verstärkt werden. Das Selbstmanagement der Patienten zu verbessern und damit das Wissen über die Krankheit sowie deren Ursachen und Symptome, aber auch das Wissen über Behandlungsmöglichkeiten und die Bedeutung, bestimmte Maßnahmen selbst durchführen zu können, spielt bei einem ganzheitlichen Therapieansatz eine ganz entscheidende Rolle. Denn je mehr Patienten und deren Angehörige über die Krankheit wissen, umso besser können sie selbst zum Heilungsprozess beitragen. ICW Wundsiegel zertifizierte Einrichtungen wie am Universitätsklinikum Heidelberg bzw. das sich derzeit noch in der Planungsphase befindliche „Zentrum für Amputationsprävention und Beinerhalt“ sollten daher stets wichtiger Anlaufpunkt sein, um lange Leidenswege gezielt zu verhindern.

PALLIATIV-MEDIZIN

IN HEIDELBERG – UMFASSENDE UNTERSTÜTZUNG FÜR PATIENTEN MIT UNHEILBAREN ERKRANKUNGEN

Mit der Diagnose „unheilbar“ umgehen zu müssen, reißt vielen Menschen zunächst einmal den Boden unter den Füßen weg. Doch auch wenn z. B. eine Krebserkrankung nicht heilbar ist, kann für betroffene Patienten dank der palliativen Onkologie und der Palliativmedizin sehr viel getan werden. Der Begriff „palliativ“ kommt von dem lateinischen Wort „palliare“ und bedeutet „mit einem Mantel umhüllen“. Ein sehr schönes und vielsagendes Bild, denn im Rahmen der Palliativmedizin werden Patienten und deren Angehörige intensiv umsorgt. Zentraler Mittelpunkt ist dabei die Verbesserung der subjektiv empfundenen Lebensqualität. Da sich die Bedürfnisse sowohl auf körperlicher, psychischer, sozialer und spiritueller Ebene im Laufe einer Erkrankung erheblich verändern können, ist es entscheidend, immer wieder zu prüfen, was der Patient aktuell in der jeweiligen Situation als Behandlungsziel hat. Daher gehört die Kommunikation mit den Patienten zu den wichtigsten Mitteln einer Palliativbehandlung. Ein frühzeitiges

Integrieren der Palliativmedizin schon im Rahmen einer medikamentösen Tumorthherapie oder Bestrahlung kann mitunter sehr hilfreich sein.

Am Universitätsklinikum Heidelberg wurde zum 1. März 2021 die Abteilung für Palliativmedizin neu eingerichtet. Dabei wurde auch die ärztliche Leitung in neue Hände und zwar in die des erfahrenen Palliativmediziners Prof. Dr. Bernd Alt-Epping gelegt. Doch dies ist nur der Anfang, denn in den nächsten Jahren sollen sowohl die stationären als auch die ambulanten palliativmedizinischen Unterstützungsangebote in Heidelberg weiter ausgebaut werden. Um Patienten in der letzten Lebensphase eine bestmögliche Versorgung zu ermöglichen, wird es neben der bereits etablierten Palliativstation im Krankenhaus St. Vincentius und der häuslichen Betreuung durch das SAPV-Team „Saphir“ künftig auch einen multiprofessionellen Palliativdienst auf allen Stationen des Universitätsklinikums sowie eine Ambulanz mit Sprechstunde am NCT geben.

Das bisherige „Zentrum für Schmerztherapie und Palliativmedizin“ wurde nach der Pensionierung des langjährigen Leiters „Prof. Dr. Hubert J. Bardenheuer“ also in zwei Bereiche getrennt. Auch für den Bereich der Schmerztherapie gibt es seit dem 1. März 2021 mit Privatdozent Dr. Jens Keßler einen neuen Leiter. Untergebracht in den Räumlichkeiten Im Neuenheimer Feld 131 handelt es sich dabei um eine ambulante Einrichtung, die über vielschichtige Therapiekonzepte zur Behandlung von Schmerzerkrankungen und tumorbedingter Schmerzen verfügt. Die Abteilung Palliativmedizin ist aktuell in einem Gebäude Im Neuenheimer Feld 305 untergebracht, bevor dann der Umzug in den Erweiterungsbau des NCTs realisiert werden kann.

Das neue Konzept setzt nun darauf, die bereits bestehenden Angebote zu ergänzen und zu optimieren. Da Palliativpatienten ganz unterschiedliche Bedürfnisse haben, setzt man in Heidelberg auf verschiedenartige Modelle, die sich gegenseitig ergänzen und eine multiprofessionelle Betreuung ermöglichen. Neben der Palliativmedizinischen Ambulanz und der konsiliarischen Beratung in den Heidelberger Universitätskliniken sind weitere Standbeine die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) sowie die weitreichenden Behandlungsmöglichkeiten auf der Palliativstation im Krankenhaus St. Vincentius. Der Patient soll so auf vielen Ebenen und in unterschiedlichen Erkrankungssituationen Unter-



PROF. DR. B. ALT-EPPING

stützung erfahren können. Neben der Behandlung belastender Symptome kann er sich in sozialrechtlichen Fragen, Fragen der Versorgungsplanung sowie bei ethischen Fragen beraten lassen und umfassend psychologisch und seelsorgerisch betreut werden. „Die Stärke der Palliativmedizin ist der Rundumblick auf komplex erkrankte Patienten: Wenn beispielsweise Patienten mit tumorbedingten Schmerzen zu uns kommen, tun sich meist eine Vielzahl weiterer belastender Probleme auf, die wir dank unserer multiprofessionellen Expertise und einer bis in das häusliche und familiäre Umfeld reichende Mitbehandlung aushaltbarer machen können.“, so Prof. Alt-Epping. Die Multiprofessionalität, die ambulanten, stationären und häuslichen Angebote sowie die 24/7-Erreichbarkeit der Palliativmedizin gehören zu den Ansätzen, um bestmöglich auf die jeweilige Situation der Patienten eingehen zu können.

Da es sowohl der Chirurgischen Klinik als auch der Abteilung Palliativmedizin ein großes Anliegen ist, die palliativmedizinische Unterstützung chirurgischer Patienten in Zukunft beständig weiter zu optimieren, arbeiten wir derzeit daran, Angebote zu entwickeln, für die sich die Heidelberger Stiftung Chirurgie und damit letztlich alle Förderer unserer Stiftung einsetzen können. Ein gemeinsamer Einsatz, um in diesem so wichtigen und sensiblen Bereich Unterstützungsmöglichkeiten zum Wohle schwer erkrankter und komplex belasteter Patienten zu finden.

NOTFALLMEDIZIN



Name:
Prof. Dr. med. Erik Popp

Funktion:
Sektionsleiter (Sektion Notfallmedizin)
Oberarzt (Klinik für Anästhesiologie)
Arbeitsgruppenleiter (AG Sektion Notfallmedizin)
Koordination Rettungsdienste (Schlaganfallkonsortium Rhein-Neckar)
Ärztlicher Leiter der DRF Luftrettungsstation Mannheim, RTH Christoph 53 (Klinik für Anästhesiologie)

Ausbildung / Studium:
Studium und Facharztausbildung in Heidelberg

Notarzt seit 2004; Leitender Notarzt seit 2011

Mag: Computer, Fahrräder und innovative Notfallmedizin

Mag nicht: Schlechte Lösungen, Nörgler und Menschen, die schneller reden als denken können.

Möchte mal: Etwas wirklich Cooles erfinden



PROF. DR. MED. ERIK POPP



DR. MED. NIKO SCHNEIDER

Name:
Dr. med. Niko Schneider, MHBA

Funktion:
Facharzt (Klinik für Anästhesiologie)
Wiss. Mitarbeiter (AG Sektion Notfallmedizin)

Ausbildung / Studium:
Studium der Humanmedizin an der Universität des Saarlandes Homburg

Wissenschaftliche Schwerpunkte:
Atemwegsmanagement, invasive Notfalltechniken, Versorgungskonzepte, Traumaversorgung

Mag: Motorsport, skifahren, grillen, Geselligkeit und innovative Notfallmedizin

Mag nicht: Pessimismus, schlechte Laune, Nörgelei und „dagegen“ sein

Möchte mal: Den Jakobsweg laufen



www.youtube.com/watch?v=V8D2FvWaZLQ



<https://vimeo.com/585980765/43250b901a>



HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE

ABONNIEREN SIE UNSERE NEWSLETTER

Bleiben Sie mit unseren Newsletter auf dem aktuellen Stand
zu unseren Veranstaltungen und Projekten.

www.stiftung-chirurgie.de/mediathek/newsletter.html



www.stiftung-chirurgie.de