

WIR STIFTER

Das Magazin

STIFTEN
MIT
SINN

Platztext

Platztext

Platztext

Platztext

2. Ausgabe 2023



HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE



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. Böhler

Redaktion und Text: Heidelberger Stiftung Chirurgie
(Kirsten Braun)

Layout & Satz: FAKTENHAUS GmbH, Heidelberg

Fotos: Titel: AdobeStock
Cover innen: FAKTENHAUS
Seite 3: FAKTENHAUS
Seite 4-17: FAKTENHAUS
Seite 18: Ehepaar Ecker
Seite 20: UKOM
Seite 21-23: AdobeStock
Rückseite: AdobeStock

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.

www.stiftung-chirurgie.de



VORWORT

NEUANFÄNGE

Sie bieten Chancen zu wachsen und neue Wege zu gehen: Neuanfänge. Auch wenn Altbewährtes dabei meist erst einmal verlassen werden muss und manche Abläufe sich erst langsam wieder einspielen, so bringen Neuanfänge auch unglaublich viele Chancen mit sich. Denkt man einmal genau über dieses Wort nach, so fällt auf, dass Chancen auf Neuanfänge uns immer wieder begegnen. Eigentlich täglich, wenn wir nur bereit dazu sind. Neuanfänge sind wichtig, da wir dank ihnen alte Routinen über Bord werfen und die Chance haben, etwas zum Positiven zu verändern, auch wenn das manchmal nur eine winzige Kleinigkeit ist. Doch nicht alle Neuanfänge beruhen auf eigener Entscheidung. Manche Neuanfänge werden einem gewissermaßen aufgezwungen, so z. B. beim Verlust eines lieben Angehörigen. Doch auch bei solchen Neuanfängen, die mit viel Schmerz verbunden sind, darf man darauf vertrauen, dass es irgendwann wieder heller wird und sich neue Wege

auf tun. Neuanfänge motivieren uns dazu, neu zu entdecken was gut für uns ist, sie laden uns ein, neue Möglichkeiten im Leben wahrzunehmen. Und letztlich ist doch unser ganzes Leben ein ständiges Neuanfangen, Tag für Tag. Denn jeder neue Tag lädt uns ein, mutig zu sein und weiter zu machen.

Ich wünsche Ihnen von Herzen, dass Sie Ihren Neuanfängen mit Mut und Zuversicht begegnen, um ungeahnte Chancen zu entdecken.

Herzliche Grüße,
Ihr
Roger Lutz



LOURDES

ein Ort der verbindet und Kraft für den Alltag schenkt – auch ohne große Wunder

Sich bei einer Ärztin oder einem Arzt emotional gut aufgehoben zu fühlen, ist für Patientinnen und Patienten maßgeblich. Natürlich sind ein fundiertes Fachwissen und Spezialisierungen die wesentliche Grundlage, um schwerste Erkrankungen optimal behandeln zu können. Ebenso wichtig ist es für die Erkrankten aber auch, dass ihr behandelnder Arzt sie ausreden lässt, ihnen zuhört und auf ihre emotionale Situation sensibel eingeht. Als gute Ärztin bzw. Arzt kommt es also entscheidend darauf an, hohe fachliche, kommunikative und empathische Fähigkeiten zu vereinen. Doch wie gelingt es einem, im Laufe der Jahre seines ärztlichen Wirkens sich den Blick auf die so elementaren emotionalen Bedürfnisse seiner Patienten zu bewahren?

Vor einiger Zeit erfuhr ich mehr oder weniger beiläufig in einem Gespräch mit einem ärztlichen Mitarbeiter unserer Abteilung von dessen langjährigen ehrenamtlichen Engagement für den Malteserorden und Malteser Hilfsdienst (MHD). Die Rede ist von Herrn Prof. Dr. Franck Billmann, dem Sektionsleiter Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes, Minimalinvasive und Roboterassistierte Chirurgie sowie der Sektion Endokrine Chirurgie und Leiter des Diabetes- und Adipositas-Zentrums. Mich beeindruckte sehr, dass ein derart vielbeschäftigter und erfolgreicher Chirurg sich über so viele Jahre hinweg neben all seinen beruflichen und privaten Verpflichtungen immer wieder die Zeit nimmt, sich ehrenamtlich zu engagieren. So wuchs in mir das Interesse, mehr über seine Person, sein Wirken und seine Beweggründe, sich ehrenamtlich zu engagieren, zu erfahren: Prof. Billmann erzählte mir, dass ihm Herr Prof. Dr. Markus W. Büchler im Jahr 2017 die Möglichkeit gegeben hatte, in dessen damaliger Abteilung, der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, als ärztlicher Mitarbeiter anzufangen. Eine Zeit, die seinen Angaben zufolge, die bisher bedeutendste seines beruflichen Werdegangs ist. Als gebürtiger Franzose war Herr Prof. Billmann im Elsass geboren und dort aufgewachsen. Sein Medizinstudium absolvierte er in Straßburg, verbrachte einen 6-monatigen Auslandsaufenthalt am Mount Sinai Hospital in New York und kam schließlich

als Arzt im Praktikum (AIP) nach Deutschland. Im Jahre 2012 begann er als Oberarzt an der Chirurgischen Universitätsklinik in Freiburg. Von dort aus folgte er dem damaligen Leitenden Oberarzt dieser Abteilung nach Lübeck, um beim Aufbau der dortigen Chirurgischen Abteilung mitzuhelfen. 2017 eröffnete ihm Herr Prof. Dr. Markus W. Büchler dann die Möglichkeit, nach Heidelberg zu kommen. Aufgrund der hier tagtäglich stattfindenden großen Operationen konnte Herr Prof. Billmann seine chirurgischen Fähigkeiten weiter ausbauen und ihnen den letzten Feinschliff verleihen. Im Laufe dieser Zeit absolvierte er auch seinen Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie und setzte schließlich noch den Facharzt für spezielle Chirurgie obendrauf. Dank einer Förderung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie begann er im Jahre 2020 das Studium Master of Health Business Administration an der Universität Erlangen-Nürnberg. Hierbei handelt es sich um ein Studium, das sich speziell an Führungskräfte im Gesundheitswesen richtet, um Kompetenzen im Bereich Betriebswirtschaftslehre für den universitären Bereich zu erwerben. 2022 schloss er dieses berufsbegleitende Studium erfolgreich ab. Als ausgemachter Familienmensch versucht Herr Prof. Billmann so viel Zeit wie möglich mit seiner Frau und seinen beiden Kindern zu verbringen. Hieraus zieht er auch die Kraft für seinen anspruchsvollen Beruf. Doch gibt es eben noch eine weitere Sache, die ihn immer wieder erdet und seinen Blick direkt auf die emotionalen Bedürfnisse der ihm anvertrauten Patienten richten lässt: sein langjähriges Ehrenamt bei den Maltesern in Freiburg. Seit dem Jahr 2012 unterstützt er diese Organisation, von der ganz unterschiedliche Projekte ins Leben gerufen und betreut werden. So begleitet er seit vielen Jahren die von Freiburg aus organisierten und einmal im Jahr zu Pfingsten angebotenen Pilgerfahrten nach Lourdes. Dadurch bekommen schwerkranke und/oder behinderte Patienten die Möglichkeit, die Besonderheit dieses Wallfahrtsorts in der Gemeinschaft mit Gleichgesinnten zu erleben. Eine für ihn immer wieder äußerst berührende Erfahrung, aus deren Erlebnissen er jedes Jahr viel für seinen Alltag im Umgang mit den Patienten mitnimmt. Ganz be-



Prof. Dr. Franck Billmann

wusst begleitet Herr Prof. Billmann diesen Pilgerzug nicht in seiner Funktion als Arzt, sondern als pflegende Begleitperson. Dadurch ist es ihm möglich, viel intensiver und auf einer ganz anderen Ebene mit den Patienten in Kontakt zu kommen und ihre emotionalen Bedürfnisse besser wahrzunehmen. Diese Erfahrungen schließlich in seine Arbeit als Arzt an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg einfließen zu lassen, bereichern ihn sehr.

Der Wallfahrtsort in Lourdes wird jährlich von hunderttausenden von Pilgern besucht. Ein Ort, an dem Menschen sich treffen, um in der Gemeinschaft nach Heilung aber auch emotionaler Stärkung zu suchen. Die allabendlich stattfindenden Lichterprozessionen stehen sinnbildlich dafür, dass man durch das gemeinsame Pilgern versucht, seinem Nächsten Gutes zu tun und ihm oder ihr damit ein Licht zu sein. Der Malteser Lourdes-Krankendienst ermöglicht es kranken und schwerbehinderten Menschen, sich in einer betreuten Gruppe auf den Weg nach Lourdes zu machen. Dank des Engagements vieler ehrenamtlicher Helfer der Malteser sowie zusätzlicher Ärzte und Pflegekräfte können die kranken oder geistig behinderten Menschen in Lourdes optimal rund um die Uhr betreut werden. Nach einer mehrjährigen coronabedingten Pause machte sich das Malteserteam der Erzdiözese Freiburg dieses Jahr in der Zeit vom 26.05.2023 – 02.06.2023 wieder auf den Weg nach Lourdes. Noch ganz beseelt von den wunderbaren Eindrücken, die die Pilger in dieser Zeit sammeln konnten, stand für viele am Ende der Reise fest, sofern es ihr Gesundheitszustand zulässt auch im nächsten Jahr wieder dabei sein zu wollen. Neben kranken Menschen und Menschen mit Behinderung können aber auch gesunde Menschen an dieser von den Maltesern organisierten Pilgerfahrt teilnehmen. Sofern aus Sicht des behandelnden Hausarztes nichts dagegenspricht, ist sogar für schwerstkranke und dialysepflichtige Patienten eine Teilnahme möglich. Aufgrund der im Zug vorhandenen Liegewagen ist es sogar Patienten, die nur liegend transportiert werden können, möglich mitzureisen. Die persönliche Begegnung und optimale Betreuung bei Tag und bei Nacht steht dabei im Mittelpunkt. Selbstverständ-

lich darf pro Patienten auch eine Begleitperson aus dem persönlichen Umfeld mitreisen und für Essen und Trinken ist während der Zugfahrt gesorgt. Der Weg nach Lourdes bietet den Mitreisenden wunderschöne Ausblicke auf die malerische französische Landschaft. Im Zug findet dann bereits ein erstes Kennenlernen aller Mitreisenden untereinander statt, wobei die Vorfreude auf die gemeinsamen Tage immer größer wird. In Lourdes selbst wohnen die Pilger ohne Beeinträchtigung in den von ihnen gebuchten Hotels, während die Pilger, die krank sind oder eine Behinderung haben in den eigens dafür eingerichteten Häusern namens Accueil Notre Dame untergebracht sind. Unter Accueil (franz. Accueil = Empfang) versteht man Häuser, die speziell für fachgerechte Pflege und Betreuung ausgestattet sind. Neben den abends stattfindenden Lichterprozessionen sind viele Pilgernde auch von den Gottesdiensten, z. B. an der Grotte der Erscheinung, auf der Wiese am Fluss und in der Basilika Pius X besonders ergriffen. Ein weiterer Höhepunkt der Reise ist sicherlich ein Bad im Wasser der Quelle von Lourdes. Wichtig zu erwähnen wäre noch, dass die Anzahl der Begleitpersonen die zu betreuenden Mitreisenden auf jeden Fall übersteigt, so dass eine optimale 1:1 Betreuung möglich ist. Zudem begleiten Ärzte die Gruppe, die Tag und Nacht verfügbar sind. Aber auch Priester stehen den Pilgernden jederzeit für Gespräche oder zur Beichte zur Verfügung. In Lourdes werden die Pilger von den Teammitgliedern in kleinen blauen „Rikschas“ gezogen, selbstverständlich können aber auch eigene Rollstühle mitgebracht werden. Die meisten Teilnehmenden, so erzählte mir Prof. Billmann, pilgern nach Lourdes, um dort neue Kraft und Lebensmut zu finden. Ein Ort, von dem viele sagen, dass sich dort „Himmel und Erde berühren“. Und auch wenn natürlich bei weitem nicht alle, die diesen Wallfahrtsort besuchen, auch ein persönliches Wunder erleben, so lässt sich eines mit Sicherheit sagen: Die dort gesammelte stärkenden und Mut machenden Erfahrungen wirken sich auf ganz wunderbare Weise bis weit in den Alltag der Pilgernden hinein aus. Und vielleicht liegt ja gerade darin das eigentliche Wunder von Lourdes.



WALLFAHRTORT LOURDES:

Die Entstehung des Wallfahrtorts Lourdes geht auf Erscheinungen zurück, die der in ärmlichen Verhältnissen lebenden 14-jährigen Bernadette Soubirous dort widerfahren sind. Beim Brennholz-sammeln erschien ihr am 11. Februar 1858 gemeinsam mit ihrer Schwester und einer Freundin in der Grotte die Muttergottes, die mit ihr spricht und sie bittet wieder zu kommen. Die heilige Maria erscheint dem Mädchen daraufhin auch bei weiteren Besuchen, insgesamt noch 18 Mal. Sie bittet das Mädchen für Sünder zu beten, zu beichten, sich in der Quelle zu waschen und von dem Wasser zu trinken. Zudem trägt sie ihr auf, die Priester um den Bau einer Kapelle an diesem Ort zu bitten. Die heute noch in Lourdes sprudelnde Quelle wurde damals auf Bitten der Muttergottes von Bernadette bei der 9. Erscheinung ausgegraben. Am 16.07.1958 endeten die Erscheinungen. Bernadette wurde später Novizin und lebte im Kloster von Nevers. Ihr Leben war von Krankheiten gezeichnet und sie starb im Alter von nur 35 Jahren. Nach Lourdes ist sie nie zurückgekehrt. 1933 wurde Bernadette heiliggesprochen. In der Krypta von Lourdes werden ihre sterblichen Überreste aufbewahrt.

MALTESERORDEN:

Die Entstehung der religiösen Gemeinschaft der Johanniter (Malteserorden) geht auf das Jahr 1048 zurück. Einige Kaufleute aus der Seerepublik Amalfi erhielten vom Kalifen von Ägypten die Erlaubnis im Heiligen Land, in Jerusalem, eine Kirche, ein Kloster und ein Krankenhaus, Johannes dem Täufer geweiht, zu errichten, um Pilger zu unterstützen. Unter der Leitung des Seligen Fra'Gerhard, des Gründers und ersten Meisters, wird die Ordensgemeinschaft in einen Laienorden umgewandelt. Dank der Bulle vom 15. Februar 1113 erkannte Papst Paschalis II. den Johanniterorden an, indem er ihn unter den Schutz der Kirche stellte und ihm das Recht gab, ihre Oberen frei zu wählen, ohne Einmischung anderer weltlicher oder religiöser Autoritäten. Der Malteserorden ist heute in 120 Ländern aktiv und hilft Menschen in Not durch seine medizinische, soziale und humanitäre Arbeit. Tag für Tag kann er den von der Gesellschaft ausgeschlossenen Menschen mit seinem breiten Spektrum an sozialen Projekten kontinuierliche Unterstützung bieten.

Die Gründung des Deutschen Malteser-Lourdeszuges geht auf ein Heilungserlebnis Philipp Freiherr von Boeselager in Lourdes zurück. Auf Bitten begleitete dieser einen guten Bekannten und dessen sterbenskranke Nichte nach Lourdes. Beim Besuch der Grotte stand das schwerkranke Mädchen plötzlich völlig gesund vor ihm. Dieses Zeichen der Muttergottes empfand Philipp Freiherr von Boeselager als einen persönlichen Aufruf und nahm dies zum Anlass, den ersten deutschen Malteser Lourdes Krankendienst aufzubauen, wodurch die bestehende Feindschaft der Franzosen gegenüber den Deutschen immer mehr einem freundlichen Umgang im Sinne der Muttergottes wich. Für die Aufnahme in den Malteserorden ist seit jener Zeit bis heute eine Pilgerfahrt mit Kranken zur Muttergottes nach Lourdes Voraussetzung.

KONTAKT:

Sollten auch Sie Interesse haben, im nächsten Jahr zusammen mit dem Malteser Lourdeszug Freiburg diese Pilgerfahrt zu machen oder mehr Informationen darüber zu erhalten, freuen sich Frau Birgit Rose und Herr Ulrich Seel, die Leiter des Zugs, über Ihre Kontaktaufnahme unter folgender E-Mail:

mitfahren@malteser-lourdeszug-freiburg.de

ICH WILL MEHR

die neue Pflegekampagne am Universitätsklinikum Heidelberg



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Auf die mannigfaltigen Entwicklungsmöglichkeiten hinzuweisen, die eine Tätigkeit in der Pflege mit sich bringt, ist auch Sinn und Zweck der neuen Pflegekampagne, die derzeit am Universitätsklinikum Heidelberg angelaufen ist. Dort haben Pflegende die Möglichkeit, sich jeden Tag neuen Herausforderungen zu stellen, mehr Verantwortung zu übernehmen, sich beständig weiterzuentwickeln und an den neuen Aufgaben zu wachsen. Als eines der größten medizinischen Zentren in Deutschland genießt das Universitätsklinikum Heidelberg einen hervorragenden Ruf und wurde als eine der besten Kliniken weltweit ausgezeichnet. Wegweisende Innovationen, Maximalversorgung der Patienten in hochqualifizierten Fachkliniken und exzellente Ausbildung und Lehre sind die wesentlichen Säulen, auf denen das Klinikum fußt.

Die Versorgung der mehr als 1 Million Patientinnen und Patienten erfolgt dabei stationär, teilstationär oder ambulant. Hunderte von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern arbeiten an neuartigen Diagnose- und Therapieverfahren der Zukunft, um den medizinischen Fortschritt beständig voranzutreiben. Offenheit für Neues und schnellstmögliche Umsetzung der in der Forschung erzielten Ergebnisse in Form von neuen Therapieansätzen und Operationstechniken zum Wohle der Patienten gehören dabei zu den obersten Maximen. Und bei all dem steht immer der Mensch im Mittelpunkt: Der Mensch als Mitarbeitender und der Mensch als Patient. Denn nur zufriedene Mitarbeitende können diesen anspruchsvollen Aufgaben gerecht werden und achtsam, vertrauens- und verantwortungsvoll im Umgang untereinander wie auch im Umgang mit den Patientinnen und Patienten sein. Zudem wird neben Transparenz und Fairness auch Vielfalt am Uniklinikum Heidelberg (UKHD) großgeschrieben, was sich in einem Mitarbeiterspektrum, das sich aus Mitarbeitenden aus über 129 Ländern zusammensetzt, zeigt.

Mehr zu den optimalen Bedingungen für Auszubildende und Studierende, den vielfältigen Tätigkeiten in über 50 Fachabteilungen, den flexiblen Arbeitszeitmodellen und damit einem familienfreundlichen Arbeitsumfeld, einer in der Branche überdurchschnittlichen Bezahlung und den persönlichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Rahmen der hauseigenen Akademie für Gesundheitsberufe (AfG) finden Sie im Internet unter

www.ich-will-mehr-pflege.de

Ich will mehr

bewirken und an komplexen
Fällen mitarbeiten. Du auch?
Dann komm ins UKHD-Team:
ich-will-mehr-pflege.de





PFLEGE

EIN BERUFSFELD MIT TOLLEN ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEITEN

Es ist ein Bereich, der viele Menschen mit einem gewissen Schaudern erfüllt – die Intensivstation. Und doch geht es hier in erster Linie um eines: um das Leben. Hier werden kritisch kranke Menschen betreut und wo immer möglich für den Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben vorbereitet.

Mit dem folgenden Portrait über Herrn Tobias Schäfer, Pflegefachmann für Anästhesie und Intensivpflege an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg, möchten wir Sie einladen, einen Blick „hinter die Kulissen“ zu werfen und seinen ganz persönlichen Werdegang mitzuverfolgen.

Erste Erfahrungen mit dem Bereich Pflege sammelte Herr Schäfer schon sehr früh, als er nach dem Abitur seinen Zivildienst im Pflegesektor ableistete. Schnell schon merkte er, dass das Arbeiten in diesem Bereich ihm mehr gab, als das bloße Ableisten seines Dienstes. So begann er nach Abschluss seines Zivildienstes eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger am Klinikum Mannheim. Doch dabei sollte es nicht bleiben: Die vielen positiven Erfahrungen, die ihm die Arbeit in einem hochmotivierten

interdisziplinären Team gab und das gute Gefühl, sich in Notfallsituationen zu 100 Prozent auf sein Team verlassen zu können, weckten in ihm den Wunsch, noch weiter über den Tellerrand zu blicken.

So absolvierte er die Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege.

Sein im Jahr 2013 vollzogener Wechsel an das Universitätsklinikum Heidelberg und damit an ein Haus der Maximalversorgung führte ihn schließlich auf die Intensivstation der Chirurgischen Klinik. Neben der hochanspruchsvollen Betreuung schwer kranker Menschen nach großen Operationen ist in diesem Bereich auch der Aufbau einer guten Kommunikationsebene mit den Angehörigen der Patienten von allergrößter Bedeutung.

Auch hier durfte Herr Schäfer die Erfahrung machen, dass das Team sein größter Ansporn ist, um sich jeden Tag dieser herausfordernden Aufgabe stellen zu können. Der Mix aus mehreren Berufsgruppen und die enge Hand in Hand erfolgende Zusammenarbeit empfindet Herr Schäfer auch hier als äußerst bereichernd.

Immer wieder vor neuen Herausforderungen zu stehen, nie auf einer Stelle stehenzubleiben und zu wissen, ein wichtiger Teil in einem großen Ganzen zu sein, sind für ihn ein äußerst erfüllendes und motivierendes Gefühl. In der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg eröffnet sich ihm schließlich auch die Möglichkeit, sich als Kinästhetiktrainer ausbilden zu lassen. Unter Kinästhetik, das von den altgriechischen Wörtern *kineō* (bewegen) und *aisthēsis* (Wahrnehmung oder Erfahrung) kommt, versteht man eine Lehre, die den Patientinnen und Patienten dabei helfen soll, ihre eigene Bewegung besser wahrzunehmen. Da pflegebedürftige Menschen sehr oft in ihren Bewegungsmöglichkeiten stark eingeschränkt sind, wird die Lehre der Kinästhetik gezielt dazu eingesetzt, Pflegende und Patienten zu entlasten. Dabei fußt das Grundprinzip der Kinästhetik auf der unbewussten Kontrolle und Steuerung der Bewegungsabläufe.

Nach Abschluss seiner Weiterbildung zum Kinästhetiktrainer wird Herr Schäfer seinen Patientinnen und Patienten dabei helfen, ihre Bewegungen gezielter wahrzunehmen, um dadurch ein besseres Gefühl für sie zu bekommen. Das Tolle daran ist, dass auch pflegende Angehörige nach entsprechender Schulung die kinästhetischen Prinzipien erlernen und in der häuslichen Pflege anwenden können. Wichtig dabei ist, dass die zu pflegenden Personen auch bereit sind, sich aktiv in die Bewegungsabläufe einbinden zu lassen, um dadurch wieder mehr Kontrolle über ihren eigenen Körper zu erlangen. Durch das bewusste Wahrnehmen der Bewegungen können die Patientinnen und Patienten einen großen Beitrag zum Wiedererlangen oder Erhalten ihrer eigenen Mobilität leisten. Letzteres zum Beispiel im Falle von Demenzkranken. Denn selbst wenn bei diesen Personen die kognitiven Fähigkeiten langsam abnehmen, so kann mit Hilfe der Kinästhetik ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden. Dadurch ist es möglich, den Patienten mental leichter zu erreichen und somit besser mit ihm kommunizieren zu können. Zudem kann durch eine kinästhetische Begleitung von Patientinnen und Patienten die Eigenaktivität der Patienten verbessert werden, um die noch möglichen Bewegungen voll ausschöpfen zu können. Druckgeschwüre (Dekubitus) und Thrombosen lassen sich somit oftmals verhindern. Auch auf die mentale Verfassung der Patientinnen und Patienten kann Kinästhetik einen enorm positiven Einfluss haben, indem das Selbstwertgefühl durch Steigerung der Selbständigkeit verbessert wird. Und schließlich profitieren auch die Pflegenden von den durch die kinästhetische Betreuung erlangten Erfolgen, indem sie durch aktivere Mitarbeit der Patientinnen und Patienten körperlich entlastet werden.

Herr Schäfers Arbeit als Pfleger auf der Intensivstation und sein Wirken als Kinästhetikexperte unterscheiden sich in puncto Aufgabenspektrum sehr. Gleich jedoch bleibt, dass er bei beiden eine ungemeine Wertschätzung erfährt. Dabei wird ihm die Bedeutung und der Nutzen seiner Arbeit im Laufe seines Arbeitstages immer wieder vor Augen geführt. Ein sehr erfüllendes Gefühl.

Gerne möchte Herr Schäfer alle jungen Menschen dazu ermutigen, vor ihrer Wahl eines Ausbildungsplatzes oder eines Studiums ein Freiwilliges Soziales Jahr zu machen, um verschiedene Bereiche kennenlernen zu können. Sich für den Bereich der Pflege zu entscheiden, kann er allen, die sich für dieses Berufsfeld interessieren, sehr empfehlen.

Für ihn persönlich ist die Pflege in einem Haus der Maximalversorgung wie der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg deshalb so reizvoll, weil man aufgrund der Vielfalt der Bereiche die Möglichkeit hat, den für jeden individuell am besten passenden Platz zu finden und sich dabei beständig weiterqualifizieren zu können.

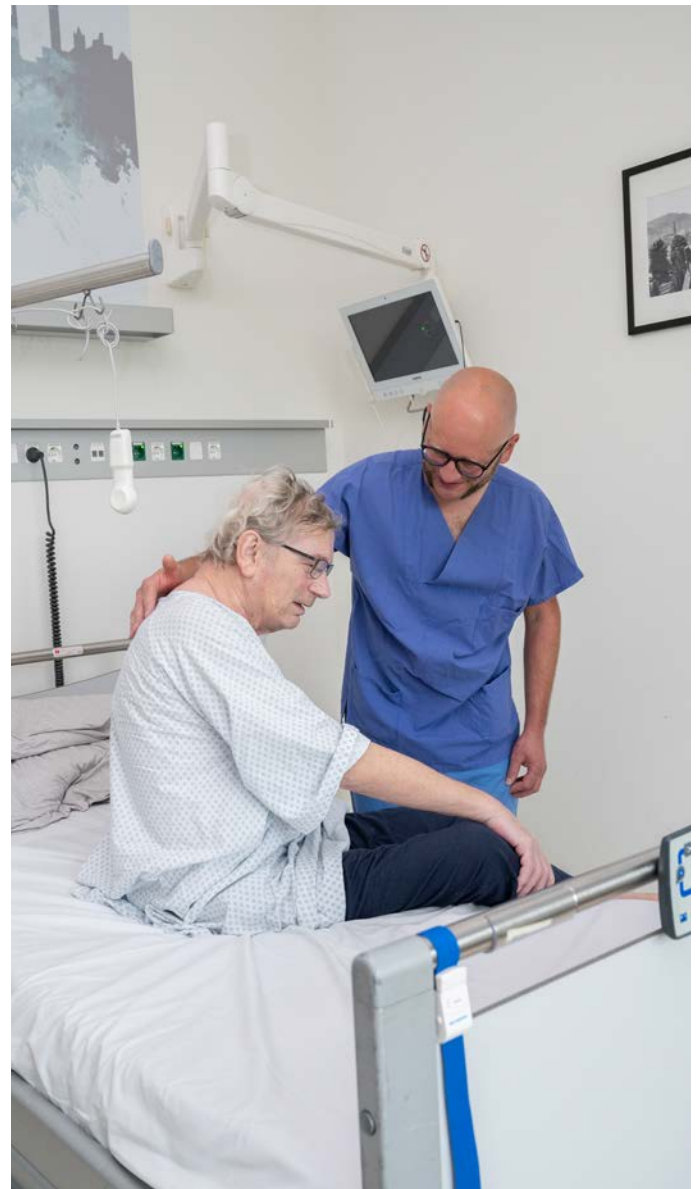


Bild Unterschrift



FEIERLICHE VERLEIHUNG DES 5. HEIDELBERGER PFLEGEPREISES

Mittlerweile ist er zu einer festen Institution in Heidelberg geworden: Der Heidelberger Pflegepreis, der in diesem Jahr bereits zum 5. Mal verliehen wurde. Sinn und Zweck dieser Preisverleihung ist der Gedanke, Pflegeprojekte, die maßgeblich zur Verbesserung der Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitenden führen, besonders hervorzuheben und auszuzeichnen. Dadurch wird nicht nur der Teamgedanke, der an diesem Projekt beteiligten Pflegenden gefördert, sondern auch das Gefühl, stolz darauf zu sein, in einem derartig verantwortungsvollen und für unsere Gesellschaft so bedeutungsvollen Umfeld zu arbeiten. Zudem wird mit der Preisverleihung auch nach außen ein Zeichen gesetzt, um in der Gesellschaft ein Bewusstsein für dieses anspruchsvolle Berufsfeld zu schaffen, das den Mitarbeitenden zahlreiche Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bietet. Die Initiative dieser Preisverleihung wurde von der Pflegedirektion des Uniklinikums Heidelberg ergriffen, jedoch sah die Manfred Lautenschläger Stiftung sofort, dass eine Unterstützung nicht nur förderlich ist, sondern auch die notwendige Aufmerksamkeit erhöht. Die diesjährige Preisverleihung fand am 16. März 2023 in der Medizinischen Klinik statt und stand unter dem Motto „Innovativ, Kreativ, Proaktiv“.

Die ausgezeichneten Teams gingen dabei aus insgesamt 22 beteiligten Projektteams hervor und wurden von einer Jury

gewählt, die sich aus akademischen Pflegefachpersonen, Praxisanleitern und Auszubildenden des 3. Lehrjahres der Akademie für Gesundheitsberufe (AfG) zusammensetzte. Der erste Platz ging an das Projekt „EntspannungsInput für Patient*innen und Pflegenden (EIPAP) – eine pflegewissenschaftliche Studie“ unter der Leitung der beiden akademisierten Krankenschwestern Franziska Glaß und Rebecca Kögel. Dabei handelt es sich um ein interdisziplinäres Projekt, an dem Mitarbeitenden der Pflegewissenschaft der Chirurgischen Klinik sowie Mitarbeitende der Intensiv- und Intermediate Care Station der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Paraplegiologie beteiligt waren und das dank einer Finanzierung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie realisiert werden konnte. Das Projekt befasst sich mit der Fragestellung, wie Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer dementiellen Erkrankung, bei Unruhe oder einem Delir kognitiv eingeschränkt sind, durch audiovisuelle Stimulation beruhigt und dadurch auch die Pflegenden entlastet werden können. Dabei werden mit Hilfe eines fahrbaren Beamers Filme, Videosequenzen und Musik auf die Decke oder Wand ausgestrahlt. Inhaltlich kann dabei zwischen verschiedenen Modulen frei gewählt werden, die z. B. schwimmende Fische in einem Aquarium oder eine Landschaft im Frühling bzw. Sommer zeigen. Erste Erfahrungen, die bisher auf Intensiv- bzw. Überwachungsstationen gesammelt wurden, zeigten durchweg



Bild Unterschrift

positive beruhigende Einflüsse auf die Patientinnen und Patienten und damit auch eine positive Beeinflussung der Arbeitsatmosphäre der Pflegenden.

Platz 2 ging an ein interdisziplinäres Team der Chirurgischen Klinik, der Klinik für Anästhesiologie und der Arbeitsgemeinschaft Netzwerk MINDNET, auch dieses unter der Leitung von Frau Franziska Glaß sowie der stellvertretenden Stationsleiterin der Gefäßchirurgie, Frau Gerlinde Holzinger.

Mit Hilfe des von ihnen entwickelten Screening-Instruments werden anhand ausgewählter Faktoren Hinweise darauf ermittelt, welche Patientinnen und Patienten Gefahr laufen, postoperativ unter einem Zustand der Verwirrung (Delir) zu leiden. Bei diesen Patienten wird dann durch gezielte pflegerische Maßnahmen versucht, diesem Verwirrungszustand entgegenzuwirken.

Das interprofessionelle Pflege- und Physiotherapeutenteam um Frau Claudia Ohlrogge, Gesundheits- und Krankenpflegerin und Pflegeexpertin „Advanced Practice Nurse“ (APN) an der Chirurgischen Klinik sowie Kolleginnen und Kollegen aus der Medizinischen Klinik und Kopfklinik, freute sich über einen tollen 3. Platz für ihr Projekt „Einrichtung eines Klinikspaziergangs“. Da Bewegung eine ganz zentrale Rolle für das Wohlbefinden und den Genesungsprozess spielt, soll dieses Projekt die Patientinnen und Patienten durch das Angebot eines Rundgangs zu „Sehenswürdigkeiten“ auf dem Klinikgelände zu mehr Bewegung animieren.

Und – last but not least – Platz 4, über den sich das Team der Station Neuro 06 Station für Neurodegenerative Erkrankungen – Innovationsraum Pflege der Kopfklinik für ihr Projekt „Parkin-

son im Dialog - Forum für PatientInnen und deren Angehörige“ freute. Unter der pflegerischen Leitung von Frau Kristin Kleindieck wurde im Rahmen dieses Projekts eine Veranstaltung angeboten, um Menschen, die unter Parkinson leiden, Möglichkeiten zum Austausch mit anderen Betroffenen und deren Familien zu bieten sowie Informationen zu krankheitsrelevanten Themen zu erhalten.

Den glücklichen Gewinnern, die ein Preisgeld von Euro 2.000,00 für den ersten Platz, Euro 1.500,00 für den zweiten Platz, Euro 1.000,00 für Platz drei und Euro 500,00 für Platz 4 erhielten, sprechen wir an dieser Stelle unsere herzlichen Glückwünsche aus. Die Heidelberger Stiftung Chirurgie freut sich ganz besonders, da der mit Platz 1 und 3 ausgelobte Platz an ein von der Heidelberger Stiftung Chirurgie gefördertes Projekt verliehen wurde.



Bild Unterschrift



„EINE SPENDE FÜR DIE KINDERHERZCHIRURGIE, da uns die Kleinsten besonders am Herzen liegen“

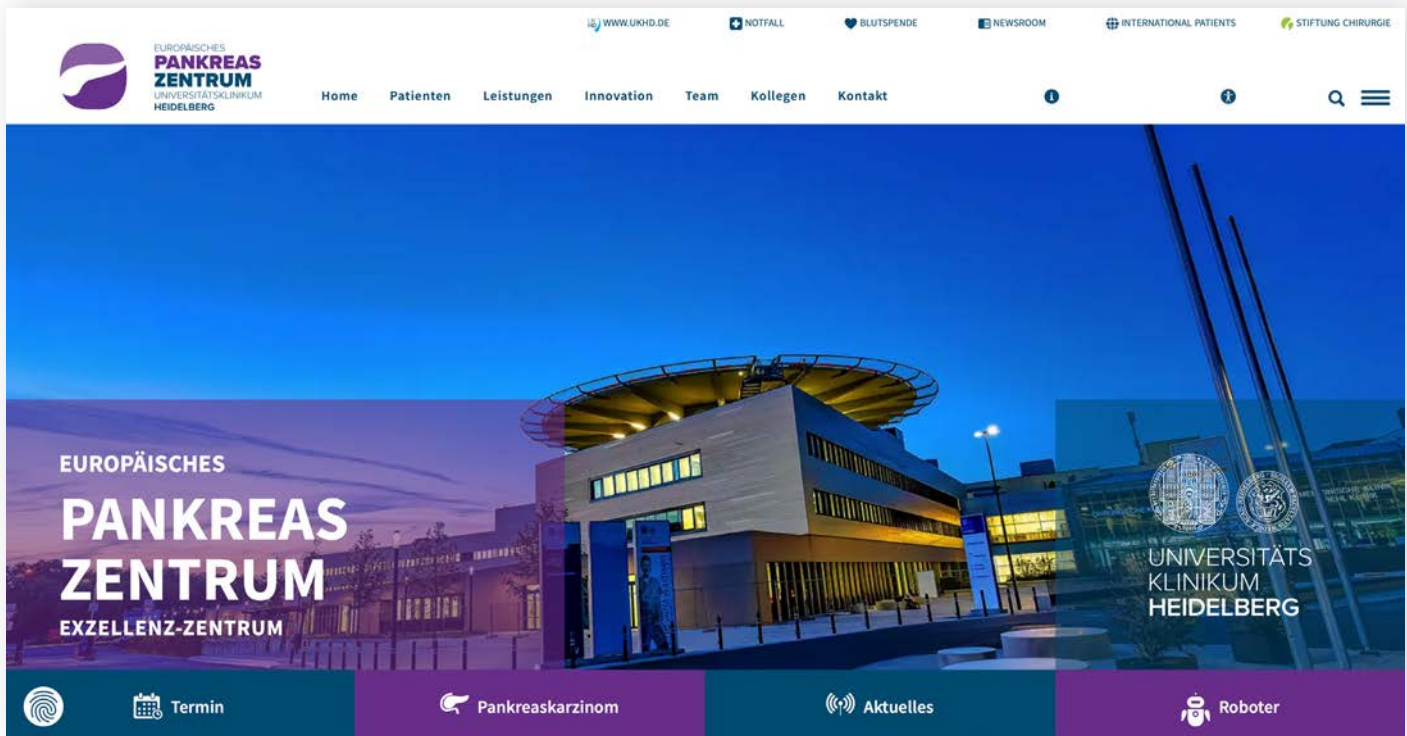
Es war ein einschneidendes Erlebnis für Herrn Guido Bangert und seine ganze Familie, als er im Februar 2023 aufgrund einer sich zuspitzenden Herzproblematik in der Chirurgischen Universitätsklinik in Heidelberg operiert werden musste. Plötzlich stand für den sonst so umtriebigen, immer gut gelaunten und mit ganzem Herzen in seinem Familienbetrieb, den er in 3. Generation führt, tätigen Geschäftsmann notgedrungen seine Gesundheit im Mittelpunkt. Die Tage in der Klinik ließen Herrn Bangert innehalten und schärfen sein Bewusstsein, dass Gesundheit das höchste Gut ist. So entschied er sich zusammen mit seiner Familie noch während seines Klinikaufenthalts dafür, als Dank für die exzellente Behandlung und die ihm wiedergeschenkte Gesundheit die Heidelberger Stiftung Chirurgie zu unterstützen. Die Firma Bangert stellt mit ihrem Familienbetrieb, dem Odenwälder BabyNest, mit viel Liebe zum Detail Baby- und Kindertextilien her. Da der Familie somit Kinder besonders am Herzen liegen, stand schnell fest, ihre Spende zugunsten der Kinderherzchirurgie tätigen zu wollen. Anlässlich seines 80. Geburtstages im vergangenen Jahr beteiligte sich auch Herr Bangert Senior an der Spende. Bei einem gemeinsamen Treffen in der Chirurgischen Klinik am Dienstag, 04.07.2023 überreichten Vater und

Sohn uns daher zu unserer großen Freude einen Scheck in Höhe von Euro 1.000,00 und ergänzten diese großartige Spende durch eine Sachspende von 5 wunderschönen Babyschlafsäcken.

Auch diese sollten der Kinderherzchirurgie zu Gute kommen.

„Wir sind sicher, dass unser Betrag zusammen mit Ihren wichtigen Vorhaben hilft, schwer erkrankte Menschen in eine hoffnungsvolle Zukunft blicken zu lassen“, so Herr Guido Bangert, der mittlerweile wieder voll im geschäftlichen Alltag steht. Durch den Klinikaufenthalt und die Operation im Februar sei er jedoch achtsamer im Umgang mit seiner Gesundheit geworden, auch wenn er im Alltag immer wieder Gefahr läuft, dies zu vergessen. Aber zum Glück ist ja seine Familie, allen voran seine Frau da, die ihn diesbezüglich immer wieder bremsen. Uns, dem Team der Heidelberger Stiftung Chirurgie, war es eine große Freude, Herrn Guido Bangert und seinen Vater Heinrich bei ihrem Besuch in Heidelberg im Rahmen der Scheckübergabe persönlich kennenlernen zu dürfen.

Wir danken beiden sehr für ihre großartige Unterstützung und wünschen ihnen und ihrer ganzen Familie alles Gute, viel Gesundheit und weiterhin viel Freude und Erfolg bei ihrer täglichen Arbeit.



DIE NEUE WEBSITE

des Europäischen Pankreaszentrums am Universitätsklinikum Heidelberg ist online – Spitzenmedizin für Sie vor Ort

Menschen, die mit der Diagnose „Bauchspeicheldrüsen-Krebs“ konfrontiert werden, erleben neben der Angst oft auch eine gewisse Ohnmacht angesichts der vielen unterschiedlichen Spezialisten, die für eine Therapie ihrer Erkrankung erforderlich sind. Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski, dem neuen Ärztlichen Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, und seinem Team ist es daher ein großes Anliegen, den betroffenen Patientinnen und Patienten schnellstmöglich konkrete Hilfe anzubieten. In unserem 2002 hier gegründeten Europäischen Pankreaszentrum (EPZ) bietet die täglich stattfindende chirurgische Sprechstunde die nötigen Voraussetzungen: Die sehr erfahrenen Sprechstundenärztinnen und -ärzte klären in engem Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus der Radiologie zunächst anhand der bisherigen Befunde und der schon erfolgten Bildgebung die Diagnose oder die hierfür weiteren notwendigen Schritte ab. Im direkt anschließenden Gespräch mit den Betroffenen werden dann die Erkrankungen genau erklärt, falls nötig weitere Untersuchungen veranlasst und dann die Behandlungsmöglichkeiten erörtert. Hier ist es uns besonders wichtig, ganz individuell auf die jeweilige Situation und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten einzugehen und diese bei den Entscheidungen mit zu berücksichtigen.

Häufig ist ein operatives Vorgehen indiziert, aber auch die Alternativen werden von uns evaluiert, erklärt und gegebenenfalls veranlasst. Für alle Fragen vor einer Operation und nach der stationären Entlassung, aber auch für die langfristige Beobachtung mancher Pankreaserkrankungen, besteht eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit des Chirurgenteams mit den Kolleginnen und Kollegen der Endoskopie, Diabetologie, Anästhesiologie, Onkologie, Strahlentherapie, Schmerztherapie, Pathologie, mit den Pflegenden sowie dem Studienzentrum.

Damit diese Möglichkeiten nicht nur Patientinnen und Patienten vorbehalten sind, denen ein Weg in unsere Sprechstunde möglich ist, wurde nun aktuell in Zusammenarbeit mit der Agentur Faktenhaus die Internetpräsenz des Europäischen Pankreaszentrums komplett überarbeitet. Es wurde ein Informationsportal geschaffen, das umfassende und leicht verständliche Informationen rund um das Thema Bauchspeicheldrüse bereithält.

Allgemeine Fragen zur Funktion der Bauchspeicheldrüse oder den typischen Krankheitssymptomen werden unter www.epz-heidelberg.de ebenso aufgegriffen wie ein Überblick zu Therapie- und Diagnostikmethoden bzw. Empfehlungen zu Selbsthilfegruppen. Nicht nur Patienten, auch Angehörige und Zuweiser können sich über dieses einmalige Portal viele Informationen rund um die Bauchspeicheldrüse beschaffen. Immer wieder aktualisierte Beiträge direkt aus unserer Klinik, auch aus unserem Operationsaal, teils in Form von Videoclips, runden zukünftig das Angebot ab, damit sich jeder Interessierte gut zum Thema Pankreas informieren kann. Natürlich ersetzt diese Form der Informationsvermittlung nicht das persönliche Gespräch mit unseren ärztlichen Experten der Pankreassprechstunde, das über entsprechende Links zu Kontaktformularen oder Kontaktadressen ebenfalls über die Webseite vereinbart werden kann.

Wir freuen uns über Ihren Besuch auf der neuen Homepage des Europäischen Pankreaszentrums und stehen Ihnen bei Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

www.epz-heidelberg.de





GROSSARTIGER SPENDENERLÖS IN HÖHE VON EURO 5.600,00 FÜR DAS PROJEKT „HILFE FÜR KLEINE HERZEN“

Es war ein Treffen von großer Freude als sich Herr Jonathan Stich, stv. Vorstandsmitglied der Sparkasse Heidelberg zusammen mit seiner Kollegin, Stefanie Back, der Referentin des Bereichs Spenden/Stiftungen mit dem Projektverantwortlichen, Prof. Dr. Tsvetomir Loukanov und Herrn Roger Lutz, dem Geschäftsführer der Heidelberger Stiftung Chirurgie am Dienstag, 11. Juli 2023 in der Kinderklinik trafen.

Frisch aus dem Operationssaal zurückkehrt bedankte sich Herr Prof. Loukanov bei den beiden Sparkassenvertretern für die Unterstützung seines Projekts mit einer Spende in Höhe von Euro 2.500,00. Neben der Sparkasse Heidelberg beteiligten sich auch eine Vielzahl von Privatpersonen an diesem von der Heidelberger Stiftung Chirurgie durch eine Aktionspende sowie einen Spendenaufruf in der letzten Ausgabe

des Stiftermagazins besonders beworbenen Projekt. Auch allen privaten Spendern sprach Herr Prof. Loukanov seinen herzlichen Dank aus. Das Projekt „Hilfe für kleine Herzen“ soll dazu beitragen, den Kleinsten in unserer Gesellschaft, die an einem schweren Herzfehler leiden, optimalste Behandlungsmöglichkeiten zu eröffnen. Da das sensible Fachgebiet der Kinderherzchirurgie noch sehr jung ist und es aufgrund der Seltenheit manch angeborener Herzfehler schwer ist, eine Behandlungsroutine aufzubauen, eröffnet der 3D-Drucker mit Hilfe einer speziellen Software die Möglichkeit, virtuelle und physische dreidimensionale Herzmodelle zu erstellen.

Die behandelnden Ärzte erhalten dadurch wertvolle Zusatzinformationen bzgl. der anatomischen Strukturen. Dadurch steigt die Erfolgsquote und somit die Überlebenschancen der kleinen Patientinnen und Patienten.

An diesem Nachmittag fand nun die offizielle Scheckübergabe in dem mit einer Giraffe nett gestalteten Innenhof der Kinderklinik statt. Mit der Unterstützung dieses wie auch eines früheren Projekts hat die Sparkasse Heidelberg nun schon zum zweiten Mal dazu beigetragen, dass wichtige patientennahe Projekte an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg dank ausreichender Finanzierungsmöglichkeiten realisiert bzw. wegweisend vorangebracht werden konnten. Seinerzeit war es das Projekt zur Anschaffung einer VR Brille in der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationsklinik gewesen, welches die Sparkasse Heidelberg ebenfalls mit einer Spende von 2.500,00 unterstützt hatte.

Diese Mal nun das Projekt „Hilfe für kleine Herzen“. „Die Unterstützung der Projekte der Heidelberger Stiftung Chirurgie liegt uns deshalb so sehr am Herzen, weil es neben den zahlreichen forschungsspezifischen Projekten auch immer wieder solche gibt, die unmittelbar den betroffenen Patienten zu Gute kommen“, so Jonathan Stich. „Die aktuelle Unterstützung des Projekts „Hilfe für kleine Herzen“, das den Allerkleinsten in unserer Gesellschaft zu Gute kommt, hat uns bei der Vorstellung im letzten Stiftermagazin einfach emotional berührt und uns dadurch zum Mitmachen angeregt“, fügt Stefanie Back hinzu. „Denn was könnte es Wichtigeres geben, als sich für die Sicherheit der Jüngsten in unserer Gesellschaft einzusetzen, die aufgrund ihrer Erkrankung ohnehin schon einen schweren Weg zu gehen haben.“

Da mit den Operationen auch immer ein Restrisiko verbunden ist, ist der Druck der durch dieses Projekt ermöglichten dreidimensionalen Herzmodelle eine bahnbrechende Entwicklung. „Mit Hilfe der 3D Modelle erhält unser Team weitreichende Zusatzinformationen, die die Informationen aus der konventionellen Bildgebung bei weitem übersteigen. Die Operation wird dadurch besser planbar und damit sicherer.

Die Modelle ermöglichen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und angehenden Medizinerinnen ein gutes Trainingsfeld, um nach und nach eine Routine aufbauen zu können, die enorm zur Sicherheit während der Operation beiträgt“, erklärt Prof. Loukanov. Neben der Aus- und Weiterbildung, in der Lernende an den 3D-Modellen in einem sicheren Umfeld Routine gewinnen können, helfen die 3D-Modelle auch konkret für die aktuelle Patientenversorgung.

„Die intensive Auseinandersetzung mit den Modellen ermöglicht es uns, im Operationssaal noch zielsicherer die richtigen Entscheidungen treffen zu können, mit denen den kleinen Patienten eine gute Perspektive für ihr Leben eröffnet wird“, ergänzt Prof. Loukanov.

Aktuell wird in der Sektion unter der Federführung von Herrn PD Dr. Philippe Grieshaber daran gearbeitet, die gedruckten Materialien der 3D Modelle noch wirklichkeitstreu und flexibler zu machen, um das komplette chirurgische Training daran zu ermöglichen.

„Dieses Projekt hat das Team unserer Stiftung so angesprochen, dass wir es wichtig fanden, auf verschiedenen Wegen um Unterstützung für dieses Projekt zu werben, um kleinen Menschen eine gesunde Zukunft zu schenken“, so Roger Lutz. „Zu dem Gesamtspendenbetrag in Höhe von Euro 5.600,00, haben neben der Sparkasse Heidelberg auch zahlreiche private Spender mit ihrer Spende beigetragen. Gerade in schwierigen Zeiten wie diesen ein für uns wundervolles Zeichen, für das wir allen Spendern von Herzen danken möchten.“



Bild Unterschrift

DIE WAHL DES RICHTIGEN NARKOSEMITTELS:

Eine ganz individuelle und auf den einzelnen Patienten abgestimmte Entscheidung



Prof. Dr. Markus Weigand

Die Entwicklung immer besserer und genau dosierbarer Narkosemöglichkeiten ist ein großer Segen. Denn ohne sichere Narkoseverfahren könnten viele Operationen und Therapien der modernen Hochleistungsmedizin gar nicht durchgeführt werden. Steht also ein unter Narkose durchzuführender Eingriff an, so macht sich bei vielen Menschen zunächst einmal großes Unbehagen breit. Unbehagen gepaart mit zwei ganz entscheidenden Fragen: Wird die Narkose auch richtig wirken und falls ja, wird sie auch hoffentlich keine Nachwirkungen hinterlassen?

Verglichen mit früheren Jahren, in denen die Komplikationsrate bei einer Operation schon allein durch Probleme im Rahmen der Anästhesie viel höher lag, sind wir heute dank moderner Narkoseformen und eines modernen Narkosemonitorings auf der wesentlich sichereren Seite. So zeigen aktuelle Zahlen, dass heutzutage nur einer von 140.000.000 Patienten eine schwere Komplikation aufgrund einer Anästhesie erleidet. Allerdings spielen verschiedene Einflussfaktoren eine Rolle: Je höher die Zahl der Vorerkrankungen, desto größer ist auch das Risiko für auftretende Komplikationen während oder nach der Narkose. Ein individuelles auf den einzelnen Patienten abgestimmtes Vorgehen ist daher ganz elementar. Bei schwer lungenerkrankten Patienten wird man daher eher eine Regionalanästhesie oder zumindest eine Kombination mit einer Regionalanästhesie bevorzugen. Auch die Art der Narkosemedikamente unterscheidet sich: Bei jungen, gesunden Patientinnen und Patienten bevorzugt man demnach andere Narkosemittel als bei Patienten, die sich z. B. bereits in einem Schockzustand befinden oder schon mit einem vorgeschädigten Herzen leben müssen.

In kleinen Teams werden Anästhesistinnen und Anästhesisten regelmäßig und in speziell dafür vorgesehenen Trainingswochen

geschult. Dabei werden unter Aufsicht eines Instructors Notfallszenarien mit Hilfe eines Notfallsimulators trainiert. Der Heidelberger Anästhesie- und Notfallsimulator, auch liebevoll HANS genannt, kann 1:1 wie ein Patient behandelt werden, so z. B. auch in puncto Beatmung. An diesem sog. Full Scale Simulator kann man sowohl eine Narkoseeinleitung ohne Zwischenfälle simulieren als auch das Vorgehen, wenn es Probleme mit den Atemwegen gibt. So kann in einem Szenario der Fall auftreten, dass der Patient eingeschlafen ist, nachdem die Narkosemedikamente verabreicht wurden. Im Regelfall würde man dann zunächst eine Maskenbeatmung durchführen; im weiteren Verlauf kommt dann ein Tubus dazu, der in die Luftröhre eingeführt wird. Simuliert wird in diesem Fall, dass das Einführen des Tubus in die Luftröhre nicht funktioniert. Das bedeutet, dass die Anästhesistin oder der Anästhesist nun die Entscheidung treffen muss, welche Alternativmöglichkeiten, wie den Schritt zurück zur Beatmungsmaske, es gibt. Dabei darf der Patient zu keinem Zeitpunkt eine Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns oder anderer Organe erleiden. Auch die vor jeder Narkose abzuarbeitende Checkliste, die von der WHO aufgestellt wurde und in einer weltweiten Studie regelmäßig überprüft wird, trägt wesentlich zur Sicherheit der Patienten bei. In diesem Zusammenhang konnte eine Reduktion von Komplikationen und Sterblichkeit nach der Operation festgestellt werden. In dieser Checkliste geht es um ganz einfache Punkte wie die Feststellung, ob es sich um den richtigen Patienten handelt, die richtige Seite operiert wird, ob ein Antibiotikum vor dem Eingriff gegeben wird, um Infektionen am Eingriffsort zu vermeiden, ob das OP-Team sich kennt und ob die Instrumente steril sind. Doch auch von Patientenseite kann – so ist sich Herr Prof. Dr. Markus Weigand, Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Heidelberg, sicher – ein entscheidender Beitrag geleistet werden, um gut durch eine Narkose zu kommen: Hierzu zählen ein

gesunder Lebensstil mit ausreichend Bewegung an der frischen Luft, eine gesunde proteinreiche Ernährung und das Vermeiden von Nikotinkonsum. Je nach Schwere und Lokalisation des Eingriffs variiert natürlich auch die Dosis der genutzten Narkosemittel. Je schwerer der Eingriff, umso länger dauert es nach Beendigung einer Operation auch, bis der Patient wieder bei Bewusstsein ist. Im Idealfall sind dies nur 1-2 Minuten, es kann aber schon auch einmal bis zu 10-15 Minuten dauern. Mit Hilfe einer permanenten Gehirnstrommessung und einer Relaxometrie kann die Dosis der Schmerz- und Schlafmittel sowie der Muskelrelaxantien (daher „Relaxometrie“) ganz genau dosiert werden. Da die Schmerzintensität gegen Ende der Operation weniger wird, werden bereits beim Zünähen der Haut die Schmerzmittel langsam reduziert und die Wirkung der Muskelrelaxantien – sofern erforderlich – durch den Einsatz von Gegenmitteln, die deren Wirkung aufheben, reduziert. Oberstes Ziel des Teams um Herrn Prof. Weigand ist es, schwere Zwischenfälle auf null zu reduzieren. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, finden neben dem ständigen Einüben von Notfallsituationen wie Reanimationen vor jeder durchgeführten Anästhesie auch ein Teambriefing sowie ein kurzer Gerätecheck statt. Nicht in Abrede zu stellen ist jedoch, dass bei zunehmendem Alter auch die Gefahren für eine Komplikation im Rahmen einer Narkose steigen. Ebenso bei bestehenden Vorerkrankungen wie einer bereits existierenden Herzinsuffizienz, Diabetes oder einer eingeschränkten Nierenfunktion. Wie sicher eine Narkose letztlich für diese Altersgruppen ist, hängt jedoch auch in großem Maße von der Erfahrung des Anästhesisten ab. Bei planbaren Eingriffen sollte daher immer ein spezialisiertes Zentrum aufgesucht werden, da die Ärztinnen und Ärzte dort in der Regel über den größten Erfahrungsschatz verfügen.

Spannende Entwicklungen im Bereich der Narkose sind u.a. erste Erkenntnisse darüber, dass über Kopfhörer vorgespielte beruhigende Sätze während der Narkose ins Unterbewusstsein der Patienten übergehen und sich diese Suggestion im Nachhinein positiv auf das Unterbewusstsein auswirken kann. Auch hier sind wir in Heidelberg dabei diese spannende Thematik zum Wohle unserer Patienten zu erproben. Bei Regionalanästhesien wollen wir künftig auch sogenannte VR-Brillen zum Einsatz bringen. Dabei handelt es sich jedoch um ein Pilotprojekt. Aufgrund der großen Bedeutung, das dem Unterbewusstsein während einer Narkose zugeschrieben wird, achtet das interdisziplinäre OP-Team unserer Klinik während des Eingriffs auch ganz besonders auf seine Wortwahl.

Ein weiterer wichtiger Synergieeffekt, der sich positiv auf den Eingriff wie auch den postoperativen Verlauf auswirkt, entsteht dann, wenn Anästhesist und Operateur bereits ein eingespieltes Team sind. Denn wenn sich der Chirurg zu 100 Prozent auf seinen Anästhesisten verlassen kann, kann er sich besser auf den chirurgischen Eingriff konzentrieren. In unserer Klinik setzen wir bereits seit langem auf eingespielte Teams.

Besonders ältere Menschen und deren Angehörige fürchten nach einer Operation das Risiko von auftretenden Gedächtnisstörungen. Doch ist dieses sog. Delir nicht ausschließlich als Nebenwirkung der Narkose zu sehen, sondern vielmehr als das Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels aus dem gesamten Krankenhausaufenthalt, dem Eingriff samt der Narkose und der sich anschließenden Reha. Dies bestätigen aktuelle Studien, die herausfanden, dass das Delir sowohl nach Vollnarkosen wie auch bei Regionalanästhesie auftritt. Merkmale für ein Delir können hyperaktives und zu keiner Koopera-

tion bereites aggressives Verhalten sein, das plötzlich auftreten kann und sich nachts meist noch verstärkt. Zumeist besteht ein gestörter und von Alpträumen sowie Halluzinationen geprägter Schlaf-Wach-Rhythmus. Die Patientinnen und Patienten leiden unter Gedächtnisstörungen und Gedächtnislücken und vermögen es nicht, ihre Aufmerksamkeit für eine längere Zeit auf ein Thema zu fokussieren. Ursachen, die zu einem Delir-Zustand führen können, sind sehr vielfältig: So können Schlaganfälle, Schädel-Hirn-Trauma oder epileptische Anfälle als Auslöser wirken, aber auch akute fieberhafte Entzündungen oder durch eine Operation entstandene entzündliche Reaktion im Körper. Auch die Einnahme von Psychopharmaka und Schmerzmitteln können eine auslösende Wirkung haben. Ist das Gehirn des Patienten bereits vorgeschädigt, z. B. durch eine gerade beginnende Demenz oder aufgrund eines Hirnleistungsabbaus, wie es häufig bei älteren Menschen der Fall ist, steigt die Gefahr an einem Delir zu erkranken massiv an. Doch auch andere Vorerkrankungen wie Tumore, eine Blutvergiftung (Sepsis) oder Organschädigungen können ein Auslöser dafür sein. Patienten, die unter einem Delir leiden, adäquat zu behandeln, stellt sich als komplexe Herausforderung dar, da diese z. B. bei Mobilisierungsmaßnahmen oder Krankengymnastik meist nicht aktiv mithelfen können. Um herauszufinden, ob ein Delir vorliegt, werden neben der Orientiertheit auch die allgemeine Aufmerksamkeit und Ablenkbarkeit überprüft. Einfache Tests sind z. B. das fehlerfreie Aufzählen der Wochentage oder das Nachahmen einfacher Handlungen. Um ein Delir noch zu vermeiden, versucht man die Gabe von Medikamenten, die ein Delir potentiell begünstigen können, soweit wie möglich zu reduzieren, dem Patienten ein Umfeld mit wechselnder Tag- und Nachtbeleuchtung und einer gut sichtbaren Uhr zu bieten, ihn frühzeitig und aktiv zu mobilisieren, ihn mit seiner Lieblingsmusik und Bildern seiner Angehörigen zu umgeben, hohe Geräuschpegel zu vermeiden und ihm z. B. mit Hilfe von Ohrstöpseln einen ausgewogenen Schlaf zu ermöglichen. Leidet der Patient bereits unter einem Delir, sind u.a. Medikamente wie Psychopharmaka und Beruhigungsmittel meist vonnöten. Je nach Alter des Patienten kann sich ein Delir über Wochen hinziehen und somit die Hirnleistungsfähigkeit nachhaltig beeinflussen. Eine achtsame Weiterversorgung des Patienten muss daher sichergestellt werden.

Die Entscheidung, ob ein Patient eine Vollnarkose oder eine Regionalanästhesie bekommt, hängt u.a. auch davon ab, wo der Eingriff stattfindet. Bei Eingriffen oberhalb des Bauchnabels spricht vieles für eine Vollnarkose, um die Gefahr zu umgehen, dass im Rahmen einer regionalen Betäubung auch die Atemmuskulatur gelähmt wird. Bei Eingriffen unterhalb des Bauchnabels, also z. B. an Hüfte oder an den Füßen hat man dagegen freie Wahl. Welche Narkoseform für den jeweiligen Patienten die richtige ist, wird ganz individuell auf den jeweiligen Patienten abgestimmt. Dies ist umso wichtiger, wenn ein Patient bereits unter mehreren Vorerkrankungen leidet.

Auch das Thema Nachhaltigkeit spielt bei der Wahl der Narkosemittel heutzutage eine wichtige Rolle. So wird am Universitätsklinikum Heidelberg komplett auf Desfluran und Lachgas verzichtet, da beide Produkte besonders schädlich für das Klima sind. Zusätzlich sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie auf die Durchführung von Anästhesie mit niedrigem Frischgasfluss geschult, was ebenfalls zu einer deutlich reduzierten Emission beiträgt. Laut aktueller Berechnungen konnte so bereits eine Senkung des CO₂-Ausstoßes um 94 Prozent erreicht werden. Ein wichtiger Schritt also in die richtige Richtung hin zu einer nachhaltigen Klinik.

41 IM DIENST DER CHIRURGISCHEN JAHRE KLINIK



GISELA MÜLLER

**Pflegedienstleiterin der Chirurgischen Klinik
und Klinik für Anästhesiologie –
ein Portrait einer beeindruckenden Frau**

Wenige Wochen vor ihrem Ausscheiden in den wohlverdienten Ruhestand hatte ich Gelegenheit, mich mit Frau Gisela Müller zu treffen und mir von ihrer 41-jährigen Tätigkeit für unsere Klinik erzählen zu lassen. Eine Zeit, die ihr beruflich und privat viel abverlangt, aber auch unglaublich viel gegeben hat, da sie stets mit ganzem Herzen hinter ihrer Arbeit stand. Voller Dankbarkeit und Zufriedenheit blickt sie daher heute auf diese Zeit zurück, in der ihr Beruf für sie immer im Vordergrund stand. Im zarten Alter von 23 Jahren kam Frau Müller im Jahre 1982 von ihrer früheren Position in München Großhadern nach Heidelberg. Bereits bei der Einfahrt in das schöne Neckartal manifestierte sich in ihr der Wunsch, hier langfristig bleiben zu wollen. Wie gefühlt so auch getan. Schnell fand sie eine passende Stelle an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg. Dort bekam sie die Möglichkeit, auf einer neurochirurgischen Station als examinierte Krankenpflegerin zu arbeiten. Der Anfang gestaltete sich jedoch alles andere als einfach, denn auf dieser Station fehlte es in puncto Ausstattung an allen Ecken und Enden. Doch mit dem Ziel vor Augen, immer das Beste für die Patienten herausholen zu wollen, ließ sich Frau Müller hiervon

nicht entmutigen, im Gegenteil: Sie wurde kreativ und bastelte aus alten ausrangierten Matratzen Unterlagen für Patienten, die aufgrund des vielen Liegens von einer lokalen Schädigung der Haut und des darunter liegenden Gewebes (Dekubitus) bedroht waren. Frau Müllers Engagement und ihr unbändiger Wille, für jedes Problem eine Lösung zu finden, blieb im Laufe der Zeit auch der Pflegedienstleitung nicht verborgen. Man bot ihr daher bereits nach neun Monaten eine Leitungsposition mit Personalverantwortung an. So kam sie auf Station 8 der Chirurgischen Klinik, eine urologische, top ausgestattete Frauenstation im Westflügel des Gebäudes. Aufgrund der unterschiedlichen Bedingungen auf den verschiedenen Stationen innerhalb der Klinik, wuchs in Frau Müller bereits in dieser Zeit der Wunsch, sobald sie über genügend Investitionsbudget verfügen würde, sich für eine gleichberechtigte Ausstattung der Stationen einzusetzen. Sechs Jahre arbeitete Frau Müller von nun als Stationsleitung auf jener Station 8, als man mit der Frage an sie herantrat, ob sie – begrenzt auf 1 Jahr – als Assistentin in der Pflegedienstleitung einspringen wolle. Schnell fiel Frau Müller auch hier mit ihrem Können und ihrer unbändigen Motivation auf, Probleme

nicht auf die lange Bank zu schieben, sondern zielorientiert und schnellstmöglich zu lösen. Da zu jener Zeit gerade die Computer im Büro der Pflegedienstleitungen eingeführt wurden, übertrug man ihr die Aufgabe, alle Mitarbeiterdaten in den PC zu übernehmen und wieder einmal überraschte sie ihr Umfeld mit ihrer Schnelligkeit und Präzision. So wurde Frau Müller mit der Zeit zu einem nicht mehr wegzudenkenden Teil des Pflegedienstleitungsteams und entschied sich schließlich auf Bitten auch länger als das zunächst geplante Jahr zu bleiben. In der Folgezeit stieg sie zur Bereichsleitung auf, immer mit dem klaren Ziel vor Augen, was sie in den einzelnen Bereichen alles zum Wohle der Patienten bewegen wollte. Auch wenn es nicht immer einfach war, sich als junge Frau mit neuen Ideen durchzusetzen, schaffte sie es mit Geduld und starken Nerven ihre Ideen in die Tat umzusetzen.

Aufgrund eines Todesfalls eines ihr nahestehenden Kollegen, übernahm sie schließlich dessen Funktion als Stellvertretende Pflegedienstleiterin. Dabei beherzigte sie über viele Jahre den gut gemeinten Rat einer ihrer damaligen Kolleginnen aus der Pflegedienstleitung: „Mädchen, den Job überlebt man nur in der zweiten Reihe.“

So kamen und gingen im Laufe der Jahre und Jahrzehnte viele neue Pflegedienstleitungen, während Frau Müller stets dabei blieb, persönlich nicht in der ersten Reihe stehen zu wollen, um auch guten Gewissens ihrem Hobby, dem Tauchen, nachgehen zu können. In Übergangsphasen jedoch war sie immer wieder bereit, die Position der Pflegedienstleitung kommissarisch zu übernehmen.

Auf vielfältige Bitten ihrer Kolleginnen und Kollegen entschied sich Frau Müller schließlich im Jahr 2008 doch in die erste Reihe zu treten und die Position der Pflegedienstleitung für die Chirurgische und Anästhesiologische Klinik zu übernehmen. Neben einer fundierten PDL Ausbildung absolvierte sie vor einigen Jahren zudem eine Ausbildung zum systemischen Coach, die ihr in ihrer Funktion immer wieder zu Gute kam. Wie wichtig es ist, jeden einzelnen Mitarbeitenden in seiner Persönlichkeit wahrzunehmen und besonders auch auf die Menschen zu achten, die im Hintergrund bzw. patientenfern tätig sind, sei ihr bereits von ihren Eltern vermittelt worden. Mit Sicherheit ein gravierender Grund dafür, warum das Bekanntwerden ihres Wechsels in den Ruhestand von vielen Mitarbeitenden mit großem Bedauern aufgenommen wurde.

Über Jahrzehnte hinweg lebte Frau Müller eine enge Zusammenarbeit mit allen Ärztlichen Direktoren der Chirurgischen Klinik, allen voran Herrn Prof. Dr. Markus W. Büchler. So wurde die Philosophie „Chirurgie in Partnerschaft“ zu einer gelebten Wirklichkeit auf Augenhöhe. Dankbar blickt Frau Müller auf diese gute Zusammenarbeit zurück, in der wichtige Entscheidungen stets gemeinsam getroffen und lösungsorientiert und erfolgreich umgesetzt wurden. Entsprechend dem Satz von Mahatma Gandhi, der zum Leitsatz unserer Klinik wurde: „Der Patient ist die wichtigste Person in unserem Krankenhaus. Er ist nicht von uns abhängig. Wir sind abhängig von ihm. Er ist keine Unterbrechung unserer Arbeit. Er ist der Zweck davon. Er ist kein Außenseiter in diesem Krankenhaus: Er ist ein Teil davon. Wir tun ihm keinen Gefallen, indem wir ihm dienen. Er tut uns einen Gefallen, indem er uns die Gelegenheit dazu gibt.“, versuchte Frau Müller allen Mitarbeitenden immer wieder vorzuleben, wie wichtig Achtsamkeit gegenüber sich selbst und anderen ist. Wahrzunehmen, was bei seinem Gegenüber gerade passiert und im Bedarfsfall empathisch darauf einzugehen, sei ein ganz wesentlicher Faktor.

Ihren Wunsch, Dinge zum Positiven zu bewegen, lebte Frau Müller auch dahingehend, dass sie Gründungsmitglied der im Januar 2003 gegründeten Heidelberger Stiftung Chirurgie ist und federführend an den Vorgesprächen zum Neubau der Chirurgischen Klinik, der Planung, Ausstattung, Einrichtung und dem Umzug selbst beteiligt

war. Ein weiteres Maxim, durch das ihr Arbeitsleben geprägt und ihre erfolgreiche berufliche Laufbahn beeinflusst wurde, beruhte auf dem Gedanken, dass es Vielfalt braucht, um erfolgreich zu sein. So wurde sie von den ihr unterstellten Leitungen auch immer deshalb so geschätzt, da sie ihnen stets genügend Raum ließ, um nach ihren eigenen Vorstellungen zu handeln. Dieses positive Feedback erhielt Frau Müller im Laufe der Jahre immer und immer wieder.

Auch beim Aufbau des OP-Bereichs wirkte Frau Müller federführend mit. Seit jener Zeit pflegte sie einen engen Kontakt zu diesem Bereich, dem - wie sie es nannte - „Herzstück jeder Chirurgischen Klinik“. Doch eine gute Zusammenarbeit mit Frau Müller – das war allen Beteiligten klar – bedeutete auch, der an vielen Dreh- und Angelpunkten mitverantwortlichen Pflege Raum für eigene Entscheidungen und Mitspracherecht zu lassen. So war z. B. der Aufbau des Zentralen Patientenmanagements auf der Basis des Schweizer Modells vor mehr als 20 Jahren von Frau Müller, gemeinsam mit Frau Silke Auer, der heutigen Leiterin des Zentralen Patientenmanagements, federführend umgesetzt worden.

Ein weiterer Bereich, der Frau Müllers langjähriges Wirken in der Chirurgischen Klinik prägte, war die Tatsache, dass man ihr als erste Pflegedienstleiterin auch den Bereich der Kardiotechnik unterstellte und sie im Laufe der Zeit zur klinikinternen Ansprechpartnerin für alle kliniknahen Servicebereiche wurde.

Mit einem lachenden und einem weinenden Auge blickte Frau Müller in unserem Gespräch auf ihr Ausscheiden und den Übergang in den Ruhestand. Die vielen, vielen wertschätzenden Begegnungen, die ihr gerade in den letzten Wochen zuteil geworden waren, bewegten sie sehr. Doch ihr Blick auf ihr im Laufe ihres Lebens mit vielen wunderbaren Erinnerungen gefülltes Schatzkistchen half ihr dabei, mit Freude dem neuen Lebensabschnitt entgegenzusehen.

Von jenem Schatzkistchen hatte Frau Müller einst von einem älteren Herrn erfahren, der ihr als Patient anvertraut war und ihr mit auf den Weg gab, sich im Laufe ihres Lebens ein solches Schatzkistchen zu füllen. Im Alter könne man dann wunderbar davon zehren und in Erinnerungen schwelgen. Bei ihrer täglichen Arbeit und ihrem Hobby, dem Tauchen, habe sie viele dieser wunderbaren Erlebnisse gesammelt. Dabei sei auch ihre Begeisterung für Fischschwärme entstanden, die ihre Grundüberzeugung prägte, dass es auch in der Arbeitswelt unerlässlich sei, die sog. „Schwarmintelligenz“ und damit die kollektive Intelligenz aller Mitarbeitenden zum Wohle des großen Ganzen zu nutzen.

Während Frau Müller es in Kauf nahm, aufgrund ihres hohen Einsatzes im Beruf in ihrem Privatleben viele Abstriche machen zu müssen, steht ihrer Ansicht nach bei der jungen Generation das Motto der sog. „Work-Life-Balance“ ganz hoch im Kurs.

Daran müssten sich die Strukturen im Arbeitsleben dringend nach und nach anpassen.

Als sogenanntes Sandwichkind mit einer älteren und einer jüngeren Schwester war Frau Müller in einem tollen Elternhaus im Spessart aufgewachsen. Ihre Familie sei ihr bis heute ein fester Anker, ohne die sie vieles nicht geschafft hätte. Immer wieder hätten einzelne Familienmitglieder ihr den Spiegel vorgehalten, was für eine gelingende Selbstreflexion unerlässlich sei. Doch auch mit ihrem nun bereits vollzogenen Umzug in die Nähe ihrer Eltern wird Frau Müller Heidelberg nicht komplett den Rücken kehren. Regelmäßig plant sie nach Heidelberg zu kommen, um ihre Freunde zu besuchen. In ihrer alten und neuen Heimat im Spessart aber freut sie sich auf ganz viel Bewegung in der schönen Natur.

Alles Gute, liebe Frau Müller, genießen Sie Ihre Zeit und herzlichen Dank für Ihr großartiges Engagement für die Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg.



MEHR LEBEN RETTEN

DANK VERBESSERTER AUFBEWAHRUNG VON SPENDERORGANEN

Spenderorgane sind grundsätzlich von unschätzbarem Wert, mehr denn je jedoch in Zeiten extremen Organmangels. Viele schwerkranke Patienten müssen oft jahrelang auf ein lebensrettendes Organ warten und immer wieder gibt es Patienten, die den Kampf gegen die Zeit verlieren. Klar, dass daher alles getan werden muss, um ein zur Verfügung stehendes Organ so schnell wie möglich aber auch so unbeschadet wie möglich dem Empfänger bereitstellen zu können. Verschiedene Organe haben unterschiedliche Toleranzzeiten bzgl. deren Lagerungsmöglichkeiten. So kann man z. B. eine Niere bis zu 24 Stunden auf Eis konservieren, während andere Organe, wie z. B. Leber, Herz und Lunge nur wesentlich kürzer unbeschadet aufbewahrt werden können. Gerade in solchen Fällen zählt dann jede Minute.

Mit Hilfe einer sog. Perfusionsmaschine kann die Lagerung eines zu transplantierenden Organs erheblich verlängert und in dieser Zeit das Organ optimal auf die Transplantation vorbereitet werden. Doch wie ist das möglich?

Die Perfusionsmaschine schafft für das Organ, z. B. in puncto Temperatur eine Umgebung, die fast identisch mit den Verhältnissen im menschlichen Körper ist. Das zu transplantierende Organ wird dabei mit menschlichem Blut versorgt, das mit Sauerstoff angereichert und mit Aminosäuren versorgt wird und fungiert somit als künstliche Lunge. Durch diesen Vorgang wird das Organ während der Perfusion ernährt und am Leben erhalten.

Dank einer solchen Perfusionsmaschine eröffnen sich laut Prof. Dr. Mohammad Golriz von der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg für die transplantierenden Ärzte großartige neue Möglichkeiten. Werden Spenderorgane nämlich zu lange konventionell auf Eis gelagert, können sie beschädigt werden. Doch auch in diesem Fall kann die Perfusionsmaschine helfen und das für die Transplantation geplante Organ wieder fit machen. Ein ganz großer Pluspunkt, der den Chirurgen ermöglicht, sich aufgrund des geringeren Zeitdrucks besser auf die Operation konzentrieren zu können.

Doch die Perfusionsmaschine bringt noch weitere wesentliche Vorteile mit sich: Die Erfahrung zeigt mittlerweile, dass Patienten, für die ein Organ mit Hilfe einer Perfusionsmaschine auf die Transplantation vorbereitet wurde, dieses neue Organ viel besser annehmen. Nachdem das entsprechend vorbereitete Organ an den Kreislauf des Empfängers im Rahmen der sog. Reperfusion angeschlossen wurde, sind die Patienten wesentlich stabiler, da die zu transplantierenden Organe zuvor weniger Schäden erlitten haben. Erste bereits publizierten Studien durchgeführt durch Priv.-Doz. Dr. Zoltan Czigany von der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg lassen bereits Schlussfolgerungen zu, dass Patienten, deren Organ mit einer Perfusionsmaschine konserviert wurde, in der Regel die Klinik nach der Transplantation früher verlassen können, da weniger Komplikationen auftreten und sie sich schneller erholen.

In Deutschland findet jedes Jahr am ersten Samstag in Juni der sog. „Tag der Organspende“ statt. Dabei geht es in erster Linie darum, die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf dieses wichtige Thema zu lenken und der Dankbarkeit den Spendern bzw. deren Angehörigen gegenüber Ausdruck zu verleihen. Denn was sowohl die Familie des Spenders als auch die Familie des Empfängers verbindet, sind bewegende Schicksale, die trotz aller Anonymität durch die Spende auf wunderbare Weise miteinander verbunden sind. Wie wir bereits in der Weihnachtsausgabe 2022 unseres Stiftermagazins berichtet hatten, gilt in Deutschland aufgrund des politischen Scheiterns der Widerspruchslösung aktuell die sog. Entscheidungslösung. Eine Regelung die massiv zu den schwierigen Bedingungen beiträgt, denen unzählige schwer erkrankte und auf ein Spenderorgan hoffende Menschen aktuell ausgesetzt sind. Die Entscheidungslösung bedeutet nämlich, dass die Organe eines Verstorbenen nur dann zur Organspende freigegeben werden können, wenn der Verstorbene zu Lebzeiten oder aber dessen Angehörige nach seinem Tode der Organspende zustimmen. Ein Zustand, der die Angehörigen, die durch den eingetretenen Todesfall ohnehin in einer absoluten Ausnahmesituation sind, meist total überfordert. Daher wird die Organspende leider viel zu oft abgelehnt. Immerhin wurde jedoch im Jahr 2020 in einer erweiterten Regelung durch den

Bundestag festgelegt, dass Informationsveranstaltungen und damit einhergehende Beratungsmöglichkeiten künftig weiter ausgebaut sowie Möglichkeiten geschaffen werden, um eine eventuelle Bereitschaft zur Organspende immer wieder gezielt abfragen zu können.

Doch auch ein Blick auf die Kliniken bzw. Transplantationszentren, die diese enorm wichtigen und zumeist lebensrettenden Transplantationen durchführen, darf dabei nicht aus den Augen verloren werden. An sie nämlich werden extrem hohe logistische Anforderungen im Rahmen einer Organspende gestellt. Für diese wichtige Funktion müssen sie daher dringend mit zusätzlichen Ressourcen ausgestattet werden. Am Universitätsklinikum Heidelberg, das zu den bedeutendsten Transplantationszentren in Deutschland gehört, sind die Gegebenheiten dank einer optimierten und engen Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachdisziplinen sowie der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) nahezu optimal. Dazu tragen auch die regelmäßigen Fortbildungen, die sowohl den pflegerischen wie auch den ärztlichen Mitarbeitenden angeboten werden sowie eine enge Zusammenarbeit mit den Transplantationsbeauftragten bei der Ausbildung der angehenden Mediziner und Pflegenden entscheidend bei. Denn bei diesem äußerst sensiblen Thema ist es enorm wichtig, dass die Mitarbeitenden die Möglichkeit haben, sich eine hohe fachliche Expertise anzueignen, damit die schwer erkrankten und auf ein lebensrettendes Organ angewiesenen Patienten die allerbesten Chancen haben.

Seit Ende des Jahres 2021 verfügt die Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg dank einer Finanzierung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie über eine Leberperfusionsmaschine, wodurch die Bedingungen für die zu transplantierenden Patienten ganz maßgeblich verbessert wurden. Im Jahr 2023 ist nun bereits ein Antrag zur Finanzierung einer weiteren Perfusionsmaschine an die Heidelberger Stiftung Chirurgie gestellt worden; um die Perfusionsmodalitäten zu erweitern und damit vielen Menschen, die auf ein lebensrettendes Organ warten, die besten und gleichzeitig für das Spenderorgan maßgeschneiderten Behandlungsmöglichkeiten zu bieten. Prof. Dr. Arianeb Mehrabi, Leiter der Sektion für viszerale Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg, bedankt sich im Namen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie bei allen Spenderinnen und Spendern, dass sie die Finanzierung der Perfusionsmaschine durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie möglich gemacht haben.

Folgt...

EIN TESTAMENT FÜR DIE MEDIZINISCHE FORSCHUNG



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



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

Mahatma Gandhi

DIE FREUDE VERDOPPELN



[www.stiftung-chirurgie.de/
spenden/spenden-variationen/
geburtstage-jubilaeen.html](http://www.stiftung-chirurgie.de/spenden/spenden-variationen/geburtstage-jubilaeen.html)

Festliche Anlässe bieten die Möglichkeit zwei wichtige Dinge zu verschenken - Hoffnung und Freude. Schenken Sie Hoffnung, indem Sie Ihre Feier oder ein Jubiläum unter das Motto „Spenden statt Geschenke“ stellen. Sei es zu Geburtstagen, Ehe- und Firmenjubiläen, anlässlich einer Geburt, einer Taufe, einer Hochzeit oder eines anderen besonderen Anlasses, Ihr Fest wird zu einem unvergesslichen Erlebnis werden, wenn Sie diesen Tag mit einem guten Zweck verbinden.

Ihre Möglichkeiten Freude zu verdoppeln:

Ihre Gäste überweisen eine Spende unter Nennung eines Kennworts auf der Überweisung, welches uns ermöglicht, die Spende dem jeweiligen Spendenaufruf zuzuordnen (z.B. „Jubiläum XY“). Oder Sie starten eine Online-Spendenaktion auf unserer Internetseite.

Unter www.stiftung-chirurgie.de/spenden/aktions-spende können Ihre Freunde und Bekannte sehr einfach Ihrem Aufruf folgen und für Ihre Aktion spenden.



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