

WIR STIFTER

Das Magazin

STIFTEN MIT SINN

Fortschritte in der Pankreasforschung

Charity in Concert

Ein neues Kapitel in der Herzchirurgie

Moderne und innovative Behandlung



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. Christoph Michalski

Redaktion und Text:

Heidelberger Stiftung Chirurgie - Kirsten Braun - Quelle UKOM
Seite 3: Prof. Dr. Christoph Michalski
Seite 4: K. Braun
Seite 8: K. Braun
Seite 10: PD Dr. H. Nienhüser
Seite 12: Dr. G. Salg
Seite 14: K. Braun
Seite 16: K. Braun / Prof. A. Meyer
Seite 18: K. Braun / B. Trierweiler-Hauke
Seite 20: K. Braun / Dr. S. Katzenschlager
Seite 22: UKOM
Seite 24: K. Braun / Dr. C. Bauer-Kemeny
Seite 26: K. Braun / Prof. Dr. J. Bauer
Seite 28: K. Braun / Prof. Dr. B. Alt-Epping
Seite 31: K. Braun / Dr. M. Huck

Layout & Satz:

FAKTENHAUS GmbH, Heidelberg

Fotos:

Cover: FAKTENHAUS
Cover innen: FAKTENHAUS
Seite 3: FAKTENHAUS
Seite 4-7: FAKTENHAUS
Seite 8: UKOM
Seite 10: FAKTENHAUS
Seite 12: FAKTENHAUS
Seite 13: Dr. G. Salg
Seite 14: UKOM
Seite 16-17: UKOM
Seite 18-19: Adobe Stock
Seite 20-21: Mike Auerbach
Seite 22: UKOM
Seite 24: Adobe Stock
Seite 26: FAKTENHAUS
Seite 27: UKOM
Seite 28: Adobe Stock
Seite 30: UKOM
Seite 31: UKOM

Spendenkonto
IBAN:

Sparkasse Heidelberg
DE08 6725 0020 0009 2311 61

VORWORT

Es gibt Momente, die uns daran erinnern, wie viel wir gemeinsam bewegen können. Das Charity-Konzert, das am 23. September 2024 im neuen Heidelberg Congress Center stattfand, war ein solcher Moment – ein leuchtendes Beispiel für die Kraft der Gemeinschaft und die Großzügigkeit derer, die helfen wollen. Heute möchte ich mich bei all jenen bedanken, die uns bei der Vorbereitung und Ausführung dieses Vorhabens unterstützt haben. All jenen, die durch ihre Spende einen überaus wertvollen Beitrag geleistet haben, uns darin zu unterstützen, die Möglichkeiten zur Behandlung unserer schwer erkrankten Patientinnen und Patienten beständig verbessern zu können.

Dank Ihrer Hilfe ist es uns gelungen, eine beachtliche Summe zu sammeln. Ihre Spenden werden direkt in Projekte fließen, die das Leben vieler Menschen verbessern. Jeder Euro, den Sie gespendet haben, wird in konkrete Maßnahmen investiert, die einen positiven und nachhaltigen Einfluss haben.

Besonders berührend ist es zu sehen, wie Menschen aus allen Altersgruppen und verschiedensten Lebenssituationen zusammengekommen sind, um einen

Unterschied zu machen. Die Künstler auf der Bühne haben mit ihrer Musik begeistert, aber die wahren Helden dieses Abends waren Sie – unsere Spenderinnen und Spender. Mit Ihrem Engagement haben Sie gezeigt, dass Solidarität und Mitgefühl keine leeren Worte sind, sondern lebendige Werte, die uns alle verbinden.

Ich möchte mich von Herzen bei Ihnen bedanken, dass Sie sich angesprochen gefühlt haben, für Ihre Großzügigkeit, Ihre Unterstützung und dafür, dass Sie Teil dieser Bewegung waren, die sich für etwas Gutes eingesetzt hat. Ohne Sie wäre dieses Konzert nicht der Erfolg geworden, den wir erfahren durften. Gemeinsam haben wir gezeigt, dass Kultur und Musik Brücken bauen können und dass wir etwas Großes erreichen können, wenn wir uns gemeinsam dafür einsetzen. Es würde mich sehr freuen, wenn es uns gelingen würde, dieses Engagement auch künftig gemeinsam weiterzuführen.

Mit herzlichem Dank und den besten Grüßen verbleibe ich
Ihr Prof. Dr. Christoph Michalski

Christoph Michalski



VIDEO

CHARITY IN CONCERT

Zur Förderung von Gesundheit und Forschung

Es versprach ein ganz besonderes Ereignis zu werden und die Erwartungen wurden nicht enttäuscht. Am Abend des 23. September 2024 öffnete das neue Heidelberg Congress Center seine Türen für ein Event zur Förderung von Gesundheit und Forschung: einem Benefizkonzert mit dem SAP Sinfonieorchester und der Opernsängerin Anna Maria Kaufmann zugunsten der Heidelberger Herzstiftung, der Heidelberger Thoraxstiftung und der Heidelberger Stiftung Chirurgie. Das Congress Center ist ein Gebäude der Superlative mit einer Architektur, die ihres gleichen sucht und dabei zugleich höchste Ansprüche zum Thema Nachhaltigkeit und Akustik erfüllt. Dank modernster technischer Raffinesse wurden den ca. 1500 Konzertbesuchern zunächst wie in einem Vorspann zu einem Kinofilm die Entstehung des Kongresszentrums auf einer riesengroßen LED Wand von den ersten Zeichnungen des Architekturbüros bis hin zu seiner Fertigstellung präsentiert. Unter den erst zaghaft beginnenden und dann immer imposanter werdenden Klängen von Smetanas Moldau, bildlich ausgedrückt auf der riesigen LED Wand durch wasserumströmten Sandstein, aus dem das Gebäude seinen Ursprung nahm, wurden die Entwicklungsschritte der Bauphase eindrucksvoll präsentiert. Ein Zauberwerk modernster digitaler Technik.





Charmant moderiert von der Deutschen Spitzensportlerin Franziska van Almsick begann der Konzertabend zunächst mit begrüßenden Worten des Oberbürgermeisters, Herrn Prof. Dr. Eckart Würzner. Anschließend lud Frau van Almsick die drei Gastgeber des Abends, Herrn Prof. Dr. Norbert Frey als Vorsitzenden der Heidelberger Herzstiftung, Herrn Prof. Dr. Felix Herth, als Stellvertretenden Vorsitzenden der Heidelberger Thoraxstiftung und Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski, als Vorsitzenden der Heidelberger Stiftung Chirurgie zu sich auf die Bühne ein. Alle drei betonten die Wichtigkeit privater Förderung, ohne die vieles im Bereich der Medizin, selbst an einem großen Uniklinikum wie Heidelberg, nicht möglich sei. So sei der Weg hin zu immer schonenderen, also minimal-invasiven Operationsverfahren mit Hilfe des Einsatzes von Operationsrobotern und Künstlicher Intelligenz ein ganz wichtiges Ziel, um die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen, betonte Prof. Michalski, der sich gemeinsam mit seinem Team schwerpunktmäßig mit der Behandlung der Bauchspeicheldrüse und dem gefürchteten Bauchspeicheldrüsenkrebs beschäftigt. Aber auch die Realisierung anderer wichtiger Projekte an seiner Klinik sei vielfach nur dank der zusätzlichen Unterstützung durch an die Heidelberger Stiftung Chirurgie geleistete Spenden möglich. Herr Prof.



Frey sprach über das sich gerade im Bau befindliche Herzzentrum, das zur Hälfte durch private Spenden finanziert und dessen Fertigstellung an der Stelle der alten Kinderklinik für 2029 erwartet werde. Ein wichtiges Ziel der Herzstiftung sei es, sich für die Ausbildung junger Fachärzte zu engagieren, aber auch ganz praktisch und bürgernah kostenlose Reanimationskurse für die Bevölkerung anzubieten, damit auch medizinische Laien im Falle eines Herzinfarktes schnell reagieren könnten. An der Thoraxklinik, so ergänzte Prof. Herth, sei man mittlerweile in der Lage, den Patientinnen und Patienten bei einer Vielzahl von schweren Lungenerkrankungen, wie z. B. bei der Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), bei der es durch eine dauerhafte Verengung der Atemwege zu einer Lungenschädigung kommt, beste Behandlungsmöglichkeiten anzubieten. Seinen Appell, die Gefahren des Rauchens nicht zu unterschätzen, untermauerte er dabei eindrucksvoll mit den Worten: „Solange Deutschland raucht, habe ich Schwierigkeiten, meine Vision zu verwirklichen.“

Das SAP-Sinfonieorchester mit seinen 60 Musikerinnen und Musikern sowie den beiden ausdrucksstarken Sängern Kerstin Bauer und Sascha Kleinophorst entführte das Publikum sodann auf eine musikalische Reise von Barock über Klassik bis hin zu Rock und neuer Deutscher Welle. Gesangliche Unterstützung gab es zudem durch drei Studierende der Mannheimer Pop Akademie, drei herausragende Artistinnen des Harald Wohlfahrt Palazzos, die Akrobatik vom Feinsten boten sowie die als Höhepunkt des Abends angekündigte Sopranistin Anna Maria Kaufmann. Intendant Christian Stumpf und Dirigent Markus Neumeyer sowie die auf der riesengroßen Leinwand jeweils passend zur Musik präsentierten Bühnenbilder samt Beleuchtung trugen ihr Übriges dazu bei, um das Konzert zu einem unvergesslichen Musikerlebnis zu machen.

Organisator des Benefizkonzerts war der Heidelberger Unternehmer Winfried Rothermel gemeinsam mit seiner Tochter Natalie sowie auf vielfältige Weise unterstützt von der in Heidelberg ansässigen Agentur Faktenhaus, Gesellschaft für visuelle Kommunikation. Dank des großen Netzwerkes von Herrn Rothermel war es ihm gelungen, viele Sponsoren zum Mitmachen zu bewegen. Er selbst gehört dem Stiftungsbeirat der Heidelberger Herzstiftung sowie der Heidelberger Thorax Stiftung an und engagiert sich seit jeher mit viel Engagement für soziale Belange. Insgesamt sind im Rahmen dieser Charity-Veranstaltung Spendeneinnahmen in Höhe von Euro 210.000,00 Euro eingegangen, die zu jeweils gleichen Teilen an die drei Stiftungen gehen. Ein ganz herzliches Dankeschön an alle, die zum Gelingen dieses wunderbaren Abends und dieser überaus großartigen Spendensumme beigetragen haben.







 **PaLMe**
Preis für ausgezeichnete Lehre
an der Medizinischen Fakultät Heidelberg
Vergeben durch die Fachschaft Medizin Heidelberg

LEHRE MIT LEIDENSCHAFT ALS FUNDAMENT FÜR EINE GUTE MEDIZIN VON MORGEN:

Der neue „PaLMe-Lehrpreis“
würdigt herausragende
Dozentinnen und Dozenten



Für eine fundierte Ausbildung im Medizinstudium ist eine gute Lehre unabkömmlich. Um das Engagement von herausragenden Dozentinnen und Dozenten zu würdigen und die Bedeutung einer guten Lehre hervorzuheben, hat die Fachschaft Medizin an der Universität Heidelberg den Preis für ausgezeichnete Lehre an der Medizinischen Fakultät „PaLMe-Lehrpreis“ ins Leben gerufen. Zur Fachschaft gehören alle Medizinstudierenden einer Universität. Dieser neue Lehrpreis wird in zwei Kategorien verliehen, „Beste vorklinische Lehre“ und „Beste klinische Lehre“ und wurde nun erstmalig an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg verliehen. Damit soll die Arbeit von Dozentinnen und Dozenten gewürdigt werden, die durch ihr außergewöhnliches Engagement und die Begeisterung für ihr Fach zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Lehre beitragen und damit den Grundstein für eine gute Medizin von morgen legen.

Bei der Premiere dieser Preisverleihung wurden gleich drei herausragende Lehrende geehrt: Professor Dr. Sebastian Schuck im Bereich „Beste vorklinische Lehre“ sowie Privatdozentin Dr. Katrin Meisenbacher und Dr. Markus Ganter, beide im Bereich „Beste klinische Lehre“. Sie stehen beispielhaft für das, was exzellente Lehre im Medizinstudium ausmacht, indem sie die Studierenden inspirieren, ihre Begeisterung fördern und ihnen Orientierung für ihre berufliche Zukunft bieten. Zudem geben sie, wie Fabian Bubnoff, Mitglied in der Fachschaft Medizin und Initiator des „PaLMe-Lehrpreises“ es auf den Punkt bringt „Impulse für die Weiterentwicklung in der Lehre weit über ihren eigenen Wirkungsbereich hinaus.“ Gute Lehre stellt somit die Basis für die fachliche Qualifikation der angehenden Ärztinnen und Ärzte und damit für eine gute medizinische Versorgung in der Zukunft dar.

Vorschläge, an wen der Preis verliehen werden soll, können nur von den Heidelberger Medizin-Studentinnen und -Studenten eingereicht werden. Anschließend prüft

eine Kommission aus Mitgliedern des Arbeitskreises Politik und Lehre an der Fachschaft Medizin alle Vorschläge und erstellt eine Vorauswahl der besten Kandidatinnen und Kandidaten. Dabei wird besonders Augenmerk gelegt auf die Qualität der Lehrveranstaltung, z.B. wie professionell und engagiert der Dozierende die Vorlesung hält. Endgültig entschieden wird schließlich durch eine Abstimmung aller Studierenden.

Professor Dr. Sebastian Schuck, der am Biochemie-Zentrum der Universität Heidelberg tätig ist, wurde für sein Wirken in der vorklinischen Lehre ausgezeichnet. Die Studierenden würdigten damit seine Fähigkeit, komplexe biochemische Inhalte verständlich und mit Begeisterung zu vermitteln und dabei stets die Verbindung zur klinischen Praxis und aktuellen Forschung herzustellen.

Die Fachschaft Medizin
an der Universität
Heidelberg hat den Preis
für ausgezeichnete Lehre
an der Medizinischen
Fakultät ‚PaLMe-Lehrpreis‘
ins Leben gerufen,
um das Engagement
herausragender
Dozentinnen und
Dozenten zu würdigen und
die Bedeutung einer guten
Lehre hervorzuheben.

Privatdozentin Dr. Katrin Meisenbacher, Oberärztin an der Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie, erhielt den Preis für ihre Leistungen in der klinischen Lehre. Den Studierenden war es ein Anliegen, Frau Dr. Meisenbacher ihren Dank dafür auszusprechen, dass sie ihnen durch eine gezielte Priorisierung der wichtigsten Informationen, die sie in der Praxis brauchen, den Einstieg in die praktische Lehre erleichtert.

Dr. Markus Ganter, Leiter einer Nachwuchsgruppe zur Malariaforschung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg und im Zentrum für Infektiologie des Universitätsklinikums Heidelberg, wurde für seinen Unterricht in der

Parasitologie ausgezeichnet. Trotz der Kürze dieses Kurses gelingt es ihm, durch seine Menschlichkeit und seine Begeisterung für sein Fach, den Studierenden fundiertes Wissen zu vermitteln und sie auf Prüfungen sowie den Berufsalltag optimal vorzubereiten.

Die Heidelberger Stiftung Chirurgie gratuliert allen Preisträgern sehr herzlich und wünscht weiterhin viel Freude beim Lehren.



MODERNE UND INNOVATIVE BEHANDLUNG

von Speiseröhrenkrebs an der Chirurgischen
Universitätsklinik Heidelberg



Krebserkrankungen der Speiseröhre gehören zu den aggressivsten Krebserkrankungen des Verdauungssystems und sind äußerst schwierig zu behandeln. Eine operative Entfernung des Tumors meist in Kombination mit einer Chemotherapie stellt die einzige Möglichkeit auf Heilung dieser Erkrankung dar. An der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg sind seit Übernahme der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie durch Professor Christoph Michalski im letzten Jahr bereits über 100 Operationen zur Behandlung von Speiseröhrenkrebs durchgeführt worden. Damit gehört die Klinik zu den größten Zentren für Speiseröhrenchirurgie in Deutschland. Operationen der Speiseröhre sind durch die anatomische Lage und die notwendige Operation in Brust- und Bauchraum besonders anspruchsvoll und erfordern eine hohe technische und chirurgische Expertise.

„Wir erleben in den letzten Jahren einen kontinuierlichen Anstieg der Erkrankungszahlen von Speiseröhrenkrebs. Grund dafür ist insbesondere der westliche Lebenswandel und die damit verbundenen Risikofaktoren wie Übergewicht, Sodbrennen und mangelnde Bewegung“, sagt Privatdozent Dr. med. Henrik Nienhüser, Leiter der Heidelberger

Speiseröhrenchirurgie. „Die operative Entfernung von Speiseröhrentumoren ist chirurgisch anspruchsvoll und erfordert eine hohe Expertise. Diese Expertise geht über den chirurgisch-technischen Aspekt hinaus, eine erfolgreiche Behandlung der Patientinnen und Patienten ist nur im interdisziplinären Team mit Onkologen, Radiologen, Gastroenterologen und Anästhesisten möglich.“ Für die onkologisch sichere Entfernung des vom Tumor befallenen Abschnittes der Speiseröhre müssen die Chirurgen sowohl vom Bauchraum als auch vom Brustkorb aus die Speiseröhre präparieren und dann den vom Tumor befallenen Abschnitt durch den verbliebenen Magen ersetzen. „Diese Operationen hatten noch zu Beginn meiner Ausbildung vor 20 Jahren eine hohe perioperative Sterblichkeit von fast 20%“, sagt Professor Michalski. „Durch die Verbesserung von chirurgischen Techniken und die Einführung von minimal-invasiven Operationsverfahren in Kombination mit einem optimierten perioperativen Behandlungskonzept konnten wir die Sterblichkeit bei dieser Operation auf 2% reduzieren.“

Aufgrund der Komplexität des Eingriffes wurde die Resektion von Speiseröhrenkrebs als eine der ersten Operationen in der Chirurgie zentralisiert. Nur Kliniken, die

über 26 dieser Operationen pro Jahr durchführen, sind seit diesem Jahr berechtigt, Patienten mit Speiseröhrenkrebs chirurgisch zu behandeln. „Diese Zentralisierung für derartig komplexe Operationen ist aus meiner Sicht absolut sinnvoll und erhöht die Sicherheit der Patienten deutlich“, bestätigt Professor Michalski die gesetzliche Regelung. „Wahrscheinlich ist die Zahl mit 26 Operationen pro Jahr noch zu niedrig bemessen.“ Durch die ausgeprägte Spezialisierung im Bereich der Chirurgie und die hohe Zahl an Operationen an der Speiseröhre können die Patienten an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg auf Spitzenniveau behandelt werden. Einen maßgeblichen Anteil an dieser Behandlung hat nach Einschätzung der Chirurginnen und Chirurgen die robotische Chirurgie. An der Chirurgischen Universitätsklinik stehen zwei Operationsroboter rund um die Uhr für Operationen zur Verfügung und kommen insbesondere bei der Behandlung

von bösartigen Tumoren zum Einsatz. „Durch die exakte Steuerung der Instrumente und die hochauflösende Optik können wir diese Operation mit maximaler Präzision durchführen“, sagt Dr. Nienhüser, „diese technische Unterstützung kommt uns insbesondere bei der Entfernung von Lymphknoten oder dem Freilegen von Gefäßen zugute.“ Bei Operationen der Speiseröhre ist der Benefit für die

Patienten durch den Einsatz von robotischen und minimal-invasiven Operationsmethoden bereits seit einigen Jahren wissenschaftlich bewiesen. Durch die kombinierte Operation an Brust- und Bauchraum war dieser Eingriff in der Vergangenheit oft mit einem langen Aufenthalt auf der Intensivstation verbunden, heute können viele Patienten bereits nach kurzer Zeit auf die Normalstation verlegt werden. Auch können durch die geringere Belastung vermehrt ältere Patientinnen und Patienten mit Vorerkrankungen sicher operiert werden, die in der Vergangenheit von vornherein von einer Heilung ausgeschlossen worden wären. Durch die Zunahme der Erkrankung und die Zentralisierung von Eingriffen an der Speiseröhre erwarten die Heidelberger Chirurginnen und Chirurgen eine weitere Zunahme der Patienten mit Speiseröhrenkrebs an ihrer Klinik. „Die Behandlung dieser Patienten ist eine große Herausforderung“, so Professor Michalski. „Die erfolgreiche Therapie kann nur im regionalen Netzwerk mit den niedergelassenen Kollegen vor Ort und durch die interdisziplinäre Behandlung mit allen beteiligten Fachdisziplinen erfolgen. Nur auf diesem Weg können wir die maximale Sicherheit und onkologischen Nutzen dieser Eingriffe für alle Patienten ermöglichen.“

Die operative Entfernung von Speiseröhrentumoren erfordert eine hohe Expertise und ist nur im interdisziplinären Team erfolgreich möglich.



FORTSCHRITTE IN DER PANKREASFORSCHUNG:

Neue Bildgebungstechniken ermöglichen tiefere Einblicke

Die Bauchspeicheldrüse (Pankreas) ist ein lebenswichtiges Organ, das sowohl bei der Verdauung als auch bei der Regulierung des Blutzuckerspiegels eine zentrale Rolle spielt. Die Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse ist ein Schwerpunkt der Heidelberger Chirurgie. In einer aktuellen Studie konnte ein Team von Wissenschaftlern unserer Klinik eine innovative Methode etablieren, um die Gewebestruktur dieses Organs genauer zu untersuchen. Besonders die desmoplastische, also die Bindegewebe bildende Tumormikroumgebung, welche die Krebszellen abschirmt, kommt durch diese Technik gut zur Darstellung. Mithilfe modernster Bildgebungsverfahren haben die Forscher detaillierte, dreidimensionale Aufnahmen der Mikroarchitektur von Bauchspeicheldrüsengewebe erstellen können.

Die wichtigsten Erkenntnisse der Studie:

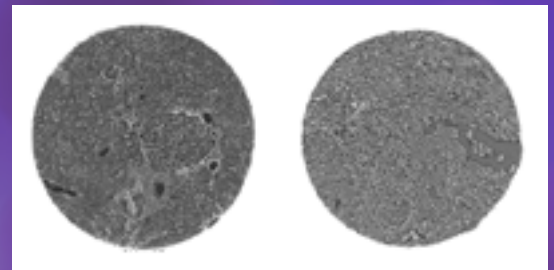
- Multimodale Bildgebung: Durch die Kombination verschiedener klinischer und experimenteller Bildgebungsverfahren konnten Gewebestrukturen über verschiedene Größendimensionen hinweg vom Gesamtorgan bis hin zu zellulären Strukturen nachverfolgt und dargestellt werden. Dadurch wird der Kontext zwischen den Untersuchungen nicht verloren.
- Die klassische zweidimensionale, histopathologische Untersuchung von Gewebe durch den Pathologen kann durch das hier etablierte Verfahren um eine Form der virtuellen 3D-Histologie ergänzt werden und kann somit zu einer verbesserten Diagnostik beitragen.
- Es konnte eine Methodik zur 3D-Rekonstruktion und Analyse des Gefäßnetzwerks der Bauchspeicheldrüse entwickelt werden.

Multimodale Bildgebung

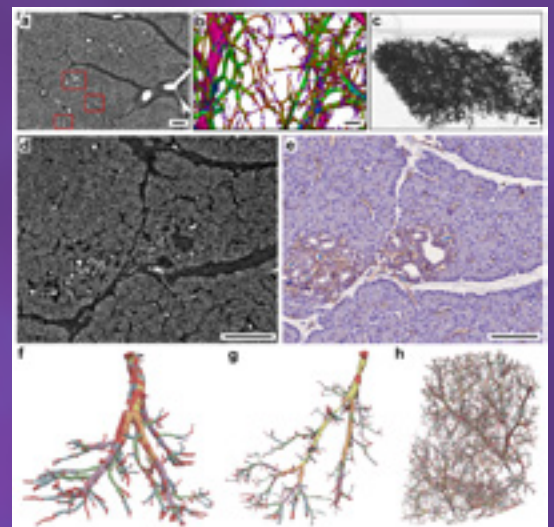
Die in der Studie verwendete Methode kombiniert mehrere Bildgebungsverfahren. Die Wissenschaftler verwendeten bekannte klinische Bildgebungsmodalitäten wie unter anderem die Computertomographie (CT). Daneben kamen experimentelle Bildgebungstechnologien zum Einsatz. Die Gruppe um Gabriel Salg, Assistenzarzt an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg, verwendet hierbei hochenergetische Strahlung an verschiedenen europäischen Teilchenbeschleunigern (Synchrotrons), um eingebettete Gewebeproben zu untersuchen. Hierdurch können die Wissenschaftler Ortsauflösungen im Nanometer-Bereich erreichen; und dies ohne eine Schädigung des Gewebes. Das Gewebe steht im Anschluss für weitere experimentelle Untersuchungen zur Verfügung. Dies erlaubte die Untersuchung des Gewebes über mehrere Größendimensionen hinweg: vom gesamten Organismus bis hin zu einzelnen Zellkernen und Blutkapillaren. Perspektivisch wird es hierdurch ermöglicht, bestimmte morphologische, also die äußere Form oder Struktur betreffende Eigenschaften der Tumormikroumgebung in direkten Kontext zum Gesamtorgan zu setzen. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der Analyse des Gefäßsystems, also der Blutversorgung des Organs.

Ausblick für translationale Forschung

In aktuellen Studien untersuchen die Wissenschaftler bereits menschliches Gewebe der Bauchspeicheldrüse hinsichtlich gutartiger und bösartiger Veränderungen, um den Mehrwert der hochauflösenden virtuellen 3D-Histologie für die Beurteilung dieser Erkrankungen zu zeigen. Die Analysen werden weitestgehend durch Einsatz künstlicher Intelligenz unterstützt und sollen individuellere Diagnostik und Therapiebeurteilung erlauben.



Synchrotron-basierte Bildgebung. Links: Humanes Pankreas-Normalgewebe mit zentraler Langerhans-Insel. Rechts: Resektatgewebe eines Pankreaskarzinoms mit Tumorstroma und peripheren Langerhans-Inseln. Skala: 100 μm.



Synchrotron-basierte Bildgebung, Korrelation mit Immunhistochemie, 3D-Rekonstruktion und Analyse von Gefäßnetzwerken. (a) Hypervaskularisierte Areale (Langerhans Inseln) werden demarkiert (rot). (b) 3D-Rekonstruktionen des segmentierten Gefäßnetzwerkes erlauben Gefäßdurchmesser-Analyse (farbcodiert). (c) 3D-Rekonstruktion des Gefäßnetzwerkes in FFPE-Pankreasgewebe. (d) Synchrotron-basierte Bildgebung kann mit (e) histologischen Daten korreliert werden. Hier: immunhistochemische Färbung des Endothels (CD31, braun). Die 3D-Rekonstruktion der Gefäßnetzwerke erlaubt eine Kategorisierung von Gefäßsegmenten (f-h). Mithilfe von μ CT-Bildgebung (f) und Synchrotron-basierter Bildgebung (g) konnten 6 Strahler-Ordnungen in einem einzelnen, kontinuierlichen Gefäß identifiziert werden. Die Rekonstruktion eines kompletten Gefäßnetzwerkes aus Synchrotron-Daten identifizierte 8 Strahler-Ordnungen. Skalierung: 100 μ m (a,b,d,e), 500 μ m (c). Abbildung aus Salg et al., 2024.



VIDEO

MUSIK ALS LEBENSBEGLEITER

Eine Geschichte von innerer Heilung, Hoffnung und Zusammenhalt

An einem Klinikum wie dem Universitätsklinikum Heidelberg stehen erstklassige Forschung und eine optimale medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten selbstverständlich an allererster Stelle. Doch gibt es etwas jenseits dieser Ebene, dessen Bedeutung man nicht unterschätzen sollte. Davon wollen wir Ihnen in der nun folgenden Geschichte berichten. Eine Geschichte von innerer Heilung, Hoffnung und Zusammenhalt. Eine Geschichte, die zeigt, dass Genesung beides braucht, die Unterstützung von Körper und Seele. Es ist die Geschichte eines jungen Mannes, der im Sommer dieses Jahres an unserer Klinik eine Lebend-Nierenspende erhielt. Eine Geschichte, die zeigt, wie wichtig es gerade für kranke Menschen ist, sich in schwierigen Lebensphasen verbunden zu fühlen und wie sehr Musik dabei helfen kann, neue Hoffnung zu schöpfen.

Vor 11 Jahren lernte Nils Fahney seine Frau Manuela in Australien während eines Work and Travel Aufenthaltes kennen. Seitdem sind die beiden unzertrennlich. Vor etwa sieben Jahren dann wurden bei Herrn Fahney anlässlich einer Routineuntersuchung Unregelmäßigkeiten im Urin festgestellt, die sich im Rahmen einer anschließenden Ultraschalluntersuchung und Biopsie bestätigten. Die Diagnose lautet IgA Nephropathie. Bei dieser Erkrankung sind die Nierenkörperchen dauerhaft entzündet, das Gewebe vernarbt und die Filterleistung lässt nach. Eine medikamentöse Therapie gibt es derzeit nicht, lediglich eine regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks war zunächst indiziert. Herr Fahney und seine Frau beschlossen, das Leben zu genießen, jeden einzelnen Tag, doch nach und nach schritt die Erkrankung weiter voran und irgendwann stand das Thema Nierentransplantation im Raum. Frau Fahney musste nicht lange überlegen, sie war sofort bereit, ihrem

Mann eine Niere zu spenden und tatsächlich, die Werte passten. Heute, nach erfolgter Lebend-Nierenspende, sind die beiden überglücklich, dass alles so gut verlaufen ist und befinden sich derzeit in Reha, um sich gemeinsam von dem Eingriff zu erholen. Doch war es nicht nur die Liebe zu seiner Frau, die Herrn Fahney durch diese schwere Zeit hindurch geholfen hat, sondern auch die Liebe zur Musik.

Schon früh spielte Musik eine zentrale Rolle in seinem Leben. Mit fünf Jahren begann er - auf eigenen Wunsch - das Klavierspiel zu erlernen und Musik wurde bald zu einem festen Bestandteil seines Lebens. Egal ob in stressigen Schulzeiten, nach einem anstrengenden Arbeitstag oder in sonstigen schwierigen Lebensphasen – das Klavierspiel half ihm abzuschalten. Beim Spielen konzentrieren sich seine Gedanken voll auf die Musik und alles andere wird nebensächlich. Musik ist für ihn wie eine Art Meditation, die ihm den Raum gibt, seine Gedanken auszublenden und sich vollkommen auf die Musik zu konzentrieren. Dabei kann er seiner Leidenschaft, dem Improvisieren, freien Lauf lassen und die Musik, die er tief aus seinem Innersten schöpft, einfach fließen zu lassen.

Da die Transplantation einen mehrtägigen Krankenhausaufenthalt erforderlich machte und die hohe emotionale Belastung, die damit einherging, irgendwie verarbeitet werden musste, war Herrn Fahney klar, wie wichtig in dieser schweren Zeit die Unterstützung durch seine Musik für ihn wäre. So fragte er in einem der Vorgespräche ganz direkt, ob es in der Klinik ein Klavier gäbe und hatte Glück. Denn in der Magistrale der Chirurgischen Klinik steht seit einiger Zeit ein wunderschöner Flügel. Die Idee dahinter ist, Patientinnen und Patienten, Angehörigen oder Mitarbeitenden die Möglichkeit zum Spielen oder einfach zum Lauschen der Musik zu geben. Also genau das, was Herr Fahney suchte.

So kam es, dass Herr Fahney sich schon wenige Tage nach seiner großen Operation nach einem langen Tag voller Untersuchungen, noch spät am Abend, auf den Weg dorthin machte. Ein Kraftakt, der aber all der Mühe wert war. So fand sein erstes Spiel auf dem Klinikflügel gegen 22.00 Uhr abends statt und wurde auf Video festgehalten. Diese Aufnahme veröffentlichte Herr

Fahney mittlerweile auch auf seinem Youtube-Kanal. Von nun an nahm er jeden Tag den Weg auf sich, ganz zur Freude seiner behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie der Pflegenden, die immer wieder die Wichtigkeit einer frühen postoperativen Mobilisation betonten. Oft kamen, während seines Klavierspiels Menschen vorbei, von denen viele selbst schwer erkrankt waren. Schnell kam man ins Gespräch. Hauptthema war dabei stets die Sorge um die Gesundheit und wie es weitergehen werde. Es entstanden viele wertvolle emotionale Gespräche. Dabei erfuhren Herr Fahney und seine Frau, dass die Melodien viele der Zuhörenden tief berührten und sie diese als Hoffnungsschimmer empfanden. Herr Fahneys Musik

habe ihnen dabei geholfen, einfach nur den Moment zu genießen. Noch heute denken Herr Fahney und seine Frau oft an diese Zeit zurück, eine Zeit, die auch für sie als Paar mit vielen Nöten und Ängsten verbunden war, die sie aber einmal mehr davon überzeugt habe, wie wohltuend Musik ist und wie sehr sie Menschen verbindet.

Eines Tages, so hofft Herr Fahney, möchte er seine Leidenschaft zum Beruf machen, am liebsten als Komponist für Film- oder Computerspielmusik. Da er

beim Komponieren seiner Musikstücke schon immer auch die Klänge sämtlicher anderer Instrumente im Ohr hatte, nutzt er heute Programme am PC, die es ihm ermöglichen, seine zuvor komponierte Melodie zu orchestrieren.

Wir wünschen Herrn Fahney und seiner Frau auf ihrem weiteren Weg alles erdenklich Gute – gesundheitlich wie beruflich. Möge er Möglichkeiten finden, seine große Leidenschaft für die Musik auch beruflich verwirklichen zu können. Einige seiner beeindruckenden Kompositionen können Sie sich auf seinem Youtube Kanal anhören, zu dem Sie über den QR Code gelangen.

Unseren herzlichen Dank möchten wir an dieser Stelle auch noch einmal der großzügigen Spenderin aussprechen, die es uns ermöglicht hat, den Flügel käuflich zu erwerben. Sie hat damit vielen Menschen Freude bereitet und den oft herausfordernden Klinikalltag erleichtert.

Musik verbindet - das ist in unserer Klinik dank des Flügels jetzt immer wieder spürbar.

Eine Geschichte von innerer Heilung, Hoffnung und Zusammenhalt ... die zeigt, wie wichtig es gerade für kranke Menschen ist, sich in schwierigen Lebensphasen verbunden zu fühlen und wie sehr Musik dabei helfen kann, neue Hoffnung zu schöpfen.



EIN NEUES KAPITEL IN DER HERZCHIRURGIE

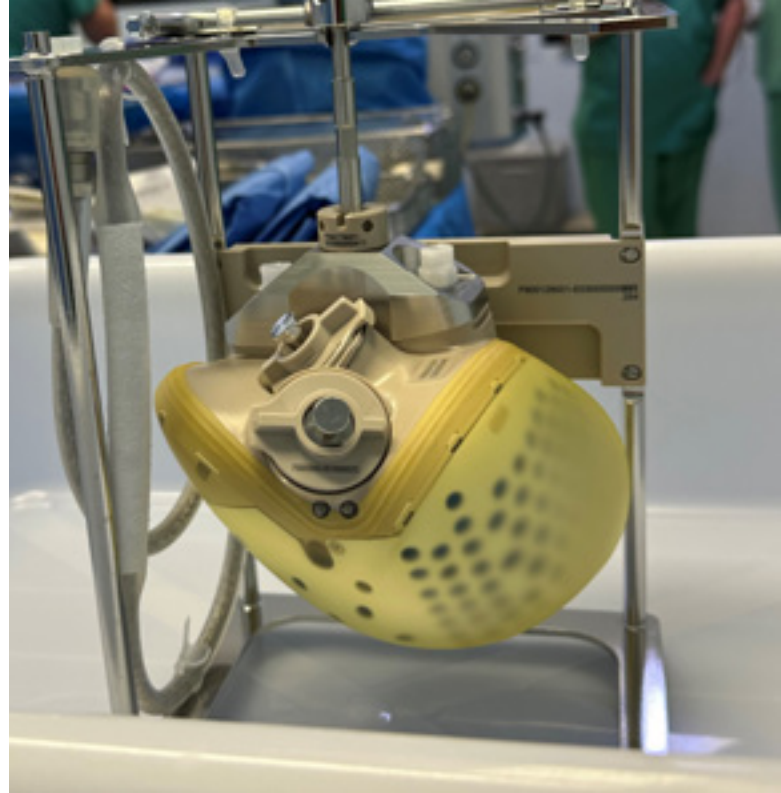
Innovatives Kunstherz kann lebensbedrohliche Wartezeit auf ein Spenderorgan überbrücken

Im Sommer 2024 gelang dem Team der Klinik für Herzchirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg ein wegweisender Schritt in die Zukunft: Zwei schwer herzkranken Patienten wurde jeweils ein vollständiges Kunstherz des neuesten Modells „Carmat Aeson“ implantiert. Beide Operationen sind erfolgreich verlaufen und den beiden Patienten geht es gut.

Das eingesetzte Kunstherz, das etwas größer als ein natürliches Herz ist, ersetzt die Funktionen des kranken Herzens vollständig. Anstelle des Herzmuskels übernimmt nun eine Hydraulikpumpe das Pumpen des Blutes durch den Körper. Diese kann – wie ein echtes Herz – einen natürlichen pulsierenden Blutfluss erzeugen. Mit Hilfe eingebauter Sensoren kann der Blutdruck überwacht und die Pumpkraft automatisch angepasst werden. Um die Entstehung von Blutgerinnseln zu verhindern, bestehen die Herzklappen und die Innenauskleidung des Kunstherzens aus Rindergewebe. Das Kunstherz wird in den Brustkorb eingesetzt und mit den großen Blutgefäßen und den

Herzvorhöfen vernäht. Anschließend wird der Brustkorb wieder verschlossen, nur ein Kabel, das aus dem Brustkorb herausragt, erinnert an das hier vollbrachte Wunderwerk aus Medizin und Technik.

Das Warten auf ein Spenderorgan stellt für viele schwer herzkranken Patientinnen und Patienten eine äußerst belastende Zeit dar. Da die Wartezeit auf ein Spenderorgan im Durchschnitt sechs Monate beträgt, leistet das neue Kunstherz einen ganz entscheidenden Beitrag, um diese kritische Phase sicher zu überbrücken. Während es bisher lediglich für die linke Herzkammer vollimplantierbare Unterstützungssysteme gab, nicht aber für die rechte Herzkammer, stellt das „Carmat Aeson“ eine vollständige Lösung dar, indem es die gesamte Pumpfunktion des Herzens übernimmt. Bisherige Unterstützungssysteme für das komplette Herz oder für die rechte Herzkammer sind dagegen sehr laut und die Patientinnen und Patienten müssen die Blutpumpe auf einem Caddy hinter sich herziehen. Bei der Implantation



des neuen Kunsterzens dagegen wird das aus dem Brustkorb herausragende Kabel mit Akkus, die das Herz antreiben, verbunden. Die Patientinnen und Patienten tragen die Akkus in einer handlichen Tasche, die als Rucksack oder Umhängetasche genutzt werden kann, mit sich. Lediglich die Stromversorgung bleibt eine Herausforderung: Die Akkus müssen alle sechs bis sieben Stunden ausgetauscht werden. Die Tasche, in der die vier Akkus sowie der Controller enthalten sind und die der Patient nun immer bei sich haben muss, wiegt etwa 4 Kilogramm. Der Ladestand des Akkus wird auf dem Display des Controllers angezeigt. Nachts erfolgt die Versorgung über das Stromnetz. Sollte es doch einmal zu einem längeren Stromausfall kommen, müssen die Patientinnen und Patienten schnellstmöglich eine Klinik aufsuchen, um dort an das Notstromversorgungssystem angeschlossen werden zu können. Das „Carmat-Aeson“ Kunsterz ist größer als ein echtes Herz, wiegt blutleer etwas mehr als 1 Kilogramm und ist verglichen mit dem Herzen eines großen Mannes ca. dreimal so schwer.

Die beiden Patienten, ein 51-Jähriger und ein 58-Jähriger, die im Sommer 2024 in Heidelberg jeweils ein solches Kunsterz erhalten haben, konnten bereits kurz nach dem Eingriff wieder selbstständig atmen und frühzeitig mobilisiert werden. Nach erfolgter Rehabilitation haben sich beide gut erholt. Einer der Patienten, dessen Herz durch eine Autoimmunerkrankung stark geschädigt wurde, berichtete, dass er sich an das Geräusch des Kunsterzens am Anfang zuerst gewöhnen musste, es mittlerweile aber kaum noch bemerke. Professorin Dr. Anna Meyer, Leitende Oberärztin und Leiterin des Herzunterstützungsprogrammes der Klinik für

Herzchirurgie am UKHD, freut sich ganz besonders, dass nicht nur die beiden Operationen so erfolgreich verlaufen sind, sondern auch die durch die schweren Herzschwächen entstandenen Schäden an Leber und Nieren sich allmählich zurückbilden.

Die Technologie hinter dem „Carmat Aeson“ Kunsterz ist das Ergebnis jahrelanger Forschung und Entwicklung. Ende 2022 hat die in Paris ansässige Firma Carmat eine verbesserte Version auf den Markt gebracht. Diese Neuerung war für das Heidelberger Team so überzeugend, dass sich ein zehnköpfiges interdisziplinäres multiprofessionelles Team bestehend aus vier Herzchirurginnen und Herzchirurgen, einem Anästhesisten, einem Kardiotechniker, einem Kardiologen, einer Intensivpflegekraft und zwei Kunsterzkoordinatorinnen direkt bei der Herstellerfirma Carmat in Paris schulen ließ. Denn wie so oft im Bereich der Chirurgie ist auch hier Teamwork oberstes Gebot. Weltweit leben derzeit etwa 30 Menschen mit einem solchen Kunsterzen, einige sogar länger als die sechs Monate, für die es offiziell zugelassen ist. Elf weitere Patienten, die zwischenzeitlich mit dem „Carmat Aeson“ Kunsterz versorgt waren, haben inzwischen ein Spenderherz erhalten.

Ob diese Kunsterzen zukünftig in Heidelberg in größer Zahl eingesetzt werden, hängt davon ab, wie sich der Gesundheitszustand der beiden Patienten weiterentwickelt. Aktuell bietet ihnen das Kunsterz eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität und vor allem die Chance, die Wartezeit bis zur eigentlichen Transplantation zu überstehen.

DUALES STUDIUM PFLEGE

Ein Meilenstein für die Zukunft des Pflegeberufs

Der steigende Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal und die vielfältigen Herausforderungen, vor denen unser Gesundheitssystem steht, führte in Politik und Gesellschaft zu der Erkenntnis, wie wichtig es ist, den Pflegeberuf noch attraktiver zu gestalten. Eine vielversprechende Entwicklung in diesem Bereich ist die Einführung des dualen Studiengangs Pflege. Dieser ermöglicht jungen Menschen gleich zwei Abschlüsse zu erwerben, den der staatlich zugelassenen Pflegefachkraft und den akademischen Grad Bachelor of Science.

Die Kombination von Theorie und Praxis, auf der dieser Studiengang aufgebaut ist, ermöglicht es den Studierenden, ein breites Fachwissen sowohl auf wissenschaftlicher wie auch auf praktischer Ebene und vielfältige Kompetenzen zu erwerben. Dadurch werden sie befähigt, wichtige Aufgaben z. B. im Bereich der Wundheilung, Diabetes oder Demenz eigenständig zu übernehmen und damit die Patientenversorgung noch effizienter gestalten zu können.

Im Sommersemester 2024 begann der Praxisteil der diesjährigen vier neuen Studierenden am Universitätsklinikum Heidelberg. Sie bekommen damit die Möglichkeit, ihre im Rahmen des Studiums

erworbenen pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse direkt in der Praxis anzuwenden und damit unmittelbar zur Verbesserung der Patientenversorgung beizutragen. Eine Win-Win-Situation sowohl für die Studierenden wie auch für das Universitätsklinikum. Denn nach Abschluss des Studiums eröffnen sich aufgrund der Fähigkeiten sowohl im pflegewissenschaftlichen als auch im praktischen Bereich und dem breiten Spektrum an Erfahrungen, das während dieser Zeit gesammelt werden konnte, zahlreiche Karrieremöglichkeiten. Gleichzeitig zeichnet dieser Studiengang das Universitätsklinikum als attraktiven Arbeitgeber für hochqualifizierte Pflegekräfte aus.

Als Alternative zur Ausbildung als Fachpflegekraft wurde das duale Studium in Deutschland im Rahmen des Pflegeberufgesetzes erstmalig 2020 eingeführt. Durch einen Beschluss des Bundestags Ende 2023 wurde dieses mindestens vier Jahre dauernde Pflegestudium nochmals aufgewertet, indem für die Studierenden eine gesetzlich geregelte Anstellung inklusive Vergütung festgelegt wurde. Die Vergütung dieses zukunftsweisenden Studiengangs entspricht der einer Pflegeausbildung. Das praktische Einsatzgebiet der Studierenden findet dabei sowohl innerhalb wie auch



außerhalb des Klinikums statt. Für den theoretischen Teil besuchen die Studierenden die Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen. Den organisatorischen Part des praktischen Teils des Studiums übernimmt die Akademie für Gesundheitsberufe. Diese wurde im Jahr 2006 gegründet und ist eine der größten Einrichtungen für Aus- und Weiterbildung in der Rhein-Neckar-Region. Mehr als 900 Menschen in 10 Berufsfeldern werden hier pro Jahr ausgebildet. Zudem bietet die Akademie ein umfangreiches Fortbildungsprogramm und fünf staatlich anerkannte Weiterbildungen für Pflegeberufe und stellt für diese Weiterbildung 100 zusätzliche Plätze zur Verfügung.

Die Einführung des dualen Studiengangs Pflege trägt maßgeblich zu einer verbesserten Qualifizierung und Wertschätzung des Pflegeberufs bei. Es ist ein entscheidender Schritt, die Pflegequalität nachhaltig zu steigern und bietet den Absolventinnen und Absolventen zahlreiche Karrierechancen. Die Pflege, die sich um Menschen in allen Lebensphasen kümmert, sie von der Geburt bis ins hohe Alter, bei Krankheit, Behinderung oder beim Sterben begleitet, kann damit zurecht als Rückgrat unseres Gesundheitssystems bezeichnet werden.

Mit Ihrer Unterstützung der Pflege helfen Sie uns dabei, die Rahmenbedingungen für eine hochqualifizierte Pflege beständig weiter zu verbessern und damit unseren Patientinnen und Patienten optimale Pflegebedingungen zu ermöglichen.

Die Kombination
von Theorie und
Praxis im dualen
Studiengang Pflege
ermöglicht es den
Studierenden,
vielseitige
Kompetenzen zu
erwerben und die
Patientenversorgung
effizienter zu
gestalten.



HERAUSRAGENDE FORSCHUNG

von Herrn Dr. Stephan Katzenschlager mit dem Rudolf-Frey-Preis 2024 ausgezeichnet

Für seine Forschungen im Bereich der Notfallmedizin mit dem Titel „Laryngeal mask vs. laryngeal tube trial in paediatric patients (LaMaTuPe): a single-blinded, open-label, randomised controlled trial“ wurde Herrn Dr. Stephan Katzenschlager, Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Heidelberg mit dem Rudolf-Frey-Preis der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) ausgezeichnet. Dieser von der Narcotrend-Gruppe gestiftete und mit Euro 2.500,00 dotierte Preis würdigt herausragende notfallmedizinische Forschungsarbeiten. Die feierliche Übergabe des Preises an Herrn Dr. Katzenschlager fand im Rahmen des DGAI-Jahreskongresses in Kassel statt. Dabei wurde Dr. Katzenschlager stellvertretend für die Sektion Notfallmedizin der Klinik für Anästhesiologie für die wegweisende Bedeutung der Forschungsarbeit im Bereich Atemwegssicherung bei Kindern und Jugendlichen gewürdigt.

Im Rahmen dieser Forschungsarbeit setzte sich die Sektion Notfallmedizin rund um Herrn Dr. Katzenschlager, Herrn Dr. Mohr, Herrn Kaltschmidt und Herrn Prof. Popp mit der Sicherheit und Effektivität moderner Atemwegshilfen auseinander. Sie verglichen dabei den Einsatz einer Larynxmaske mit dem Einsatz des Larynxtubus, die beide eine ganz entscheidende Rolle spielen, um eine effektive Beatmung, insbesondere bei Notfällen, sicherzustellen. Bisher wurde zur Sicherung der Atemwege standardmäßig die endotracheale Intubation eingesetzt, bei der ein Schlauch in die Luftröhre eingesetzt wird. Dieses Verfahren ist weiterhin die zuverlässigste Methode, jedoch erfordert diese viel Übung und Erfahrung des behandelnden Personals. Da Kinder eine noch geringere Toleranz gegenüber Sauerstoffmangel aufweisen als Erwachsene und damit besonders gefährdet sind, widmete sich Herr Dr. Katzenschlager in seiner nun ausgezeichneten Forschungsarbeit schwerpunktmäßig diesem wichtigen Bereich. Seine Forschungen zum



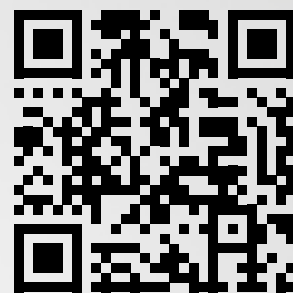
Thema Atemwegssicherheit zeigten, dass aufgrund der geringeren Einführungszeit, die der Einsatz einer Larynxmaske der zweiten Generation im Vergleich zum Einsatz eines Larynxtubus der ebenfalls zweiten Generation bedarf, die Larynxmaske eindeutig überlegen ist. So lag die Einführungszeit der Maske bei 31 Sekunden, die des Tubus bei 37 Sekunden. Sekunden, die über Leben und Tod entscheiden können. Auch in puncto Erfolgsrate bei der ersten Einführung schnitt die Maske dem Tubus gegenüber besser ab und brachte weniger Komplikationen mit sich.

So gewährt diese Arbeit wertvolle Erkenntnisse für die klinische Praxis und trägt maßgeblich dazu bei, die Notfallversorgung in puncto Atemwegssicherung von Kindern und Jugendlichen sicherer zu machen. Ein hochsensibles Thema, dessen Auszeichnung einen Beitrag dazu leisten soll, Forschenden wie ihn zu motivieren, den so bedeutenden Bereich der Notfallmedizin durch innovative Ansätze beständig weiterzuentwickeln. Einen ganz wesentlichen Beitrag hierzu leistete einst auch der Chirurg und Anästhesist Rudolf Frey, nach dem der an Herrn Dr. Katzenschlager verliehene Preis benannt ist und der mit Fug und Recht selbst als Pionier der modernen Notfallmedizin in Deutschland und Europa angesehen wird. Der nach ihm benannte Preis würdigt posthum das Wirken Freys, im Rahmen dessen er einst – wie Herr Dr. Katzenschlager heute – entscheidende Beiträge zur Entwicklung sichererer Anästhesiemethoden geleistet hatte. Zudem legte er den Grundstein für viele gängige Verfahren in der Notfall-

und Intensivmedizin und entwickelte Programme im Bereich Schmerzbehandlung, Wiederbelebung, Intensiv-, Notfall- und Katastrophenschutz. In der internationalen Literatur finden sich umfassende wissenschaftliche Arbeiten von ihm. Mit der Auszeichnung der Arbeit von Wissenschaftlern wie Herrn Dr. Katzenschlager, die mit ihren Erkenntnissen lebensrettende Fortschritte erzielen, lebt das Erbe von Herrn Prof. Frey somit weiter.

Die Laudatoren würdigten bei der feierlichen Preisübergabe Herrn Dr. Katzenschlagers herausragenden Einsatz, der maßgeblich zu weiterführenden Innovationen und Verbesserungen im Bereich der Notfallmedizin und damit zur Verbesserung der Patientenversorgung und Patientensicherheit beiträgt. Im Jahr 2023 war Herr Dr. Katzenschlager auch bereits mit dem Deutschen Reanimationspreis ausgezeichnet worden.

Das Team der Heidelberger Stiftung Chirurgie gratuliert Herrn Dr. Katzenschlager zu dieser Auszeichnung ebenfalls sehr herzlich. Bereits zweimal, im Jahr 2022 und im Jahr 2024, erhielt er für sein wissenschaftliches Arbeiten auch eine finanzielle Förderung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie. Ein herzliches Dankschön, auch im Namen von Herrn Dr. Katzenschlager, an alle, die dies mit ihrer Spende ermöglicht haben. Ein schönes Beispiel, das zeigt, wie sehr unsere Spenderinnen und Spender mit ihrer Spende direkt dazu beitragen, Menschenleben zu retten und die medizinische Versorgung im Ganzen entscheidend zu verbessern.



www.jungsun-kim.de



MUSIK AM MITTWOCH GESTALTET VON DER MEISTERPIANISTIN JUNGSUN KIM

Die Veranstaltungsreihe MUSIK AM MITTWOCH hat sich innerhalb weniger Wochen zu einem wichtigen Ereignis an der Chirurgischen Klinik etabliert. Wöchentlich bietet dieses Kurzkonzert Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden die Möglichkeit, eine Auszeit vom Klinikalltag zu bekommen, um ihrer Seele etwas Gutes zu tun und den Klinikalltag für einen Moment zu vergessen. Die vielfältigen Hörgenüsse werden von der Klinikseelsorge und Pflegedienstleitung der Klinik organisiert und sind aus dem Klinikalltag mittlerweile nicht mehr wegzudenken.

Mitte September erwarteten die Besuchenden des Kurzkonzerts eine Anregung der besonderen Art. Frau Jungsun Kim, ausgebildete Meisterpianistin aus Saarbrücken mit einer dort eigenen Musikschule, war an diesem Tag extra nach Heidelberg gekommen, um das Publikum mit ihrer Musik zu erfreuen. Die gebürtige Koreanerin studierte Musik mit Schwerpunkt Klavier in Südkorea und in Frankfurt am Main bei Professor Volkmann sowie Liedbegleitung in Stuttgart bei Professor Richter. Ihr Diplom legte sie in Würzburg bei Professor Hamary ab und verbreiterte ihre musikalischen Fähigkeiten am Conservatoire de Luxembourg mit Jazz Piano.

An das Universitätsklinikum Heidelberg führte sie die Erkrankung ihres Mannes. „Vor zwei Jahren“, so berichtete Frau Kim, „erkrankte mein Mann an Blutkrebs, die einzige Hoffnung war eine Stammzellen-Transplantation. Ansonsten blieben nur ein paar Monate Lebenszeit.“

Dank der schnellen und kompetenten Behandlung in Heidelberg, wurde mein Mann schnell transplantiert und geheilt. An dem Flügel in der Magistrale der Klinik habe ich während der Besuche oft gespielt und die wartenden

Momente der Ängste überbrückt. Dabei merkte ich, dass Vorbeigehende, Patienten und auch das Personal gerne meine Musik hörten und mich damit unterstützten.“ Nun, nachdem es ihrem Mann heute sehr gut geht, war es ihr ein großes Anliegen, die seelischen Entwicklungen während des Krankheitsverlaufs ihres Mannes, durch ein kleines Klavierprogramm mit dem Publikum zu teilen. „Es ist mein Dankeschön für alle Menschen und die Musik, die mich in der schwierigen Zeit begleitet und getragen haben. Ich möchte Angehörigen, Patientinnen und Patienten, die ähnlich schwere Zeiten durchleben, damit Mut machen“, so Frau Kim weiter. Die Vielzahl an Zuhörenden

waren von Frau Kims Konzert hoch begeistert und dankten ihr mit großem Applaus.

Diese und ähnliche Geschichten erfüllen uns mit großer Freude und bestätigen uns in unserer Vision, mit Musik die Genesung unserer Patientinnen und Patienten im Zusammenspiel mit der höchsten fachlichen und medizinischen Expertise an unserer Klinik zu unterstützen.

Mehr zu Jungsun Kim finden Sie unter: <https://www.jungsun-kim.de/>



EHRUNG FÜR VORBILDICHE PRÄVENTIONSARBEIT

bzgl. rauchfreier Maßnahmen
an der Heidelberger
Thoraxklinik



Als größte Lungenklinik Europas mit einer herausragenden Expertise bei der Behandlung von mehr als 100 verschiedenen Erkrankungen der Lunge werden Patientinnen und Patienten in der Heidelberger Thoraxklinik mit modernsten diagnostischen und therapeutischen Verfahren behandelt. Die Klinik ist ein ausgewiesenes Exzellenzzentrum für Thoraxchirurgie sowie Teil des Deutschen Zentrums für Lungenforschung und arbeitet eng mit dem Nationalen Zentrum für Tumorerkrankungen (NCT) und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) zusammen. Seit 2009 verfügt die Klinik bereits über die Zertifizierung als Lungenkrebszentrum, Schlafzentrum, Mukoviszidose-Zentrum und spezialisiertes Zentrum für die Entwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten und ist Mitglied im Europäischen Netzwerk seltener Erkrankungen. Auch in der Thoraxchirurgie werden mittlerweile Operationsroboter eingesetzt, die als verlängerter Arm des Chirurgen fungieren, dem Operateur eine exzellente Übersicht des OP-Feldes ermöglichen und durch kleinere Schnitte für Patientinnen und Patienten eine geringere Belastung darstellen. Durch eine verkürzte Operationsdauer müssen die Patientinnen und Patienten nicht mehr so lange in Narkose versetzt werden, Wunden heilen dank der minimalinvasiven Eingriffe schneller, wodurch sich der gesamte Klinikaufenthalt verkürzt. Zudem verfügt die Thoraxklinik Heidelberg über die größte Lungenbiobank Deutschlands. Dank einer intensiven Unterstützung durch die Heidelberger Thoraxstiftung können an der Klinik wichtige Forschungsprojekte realisiert, die Krankenversorgung stets auf dem neusten Stand gehalten und wichtige Präventionsmaßnahmen umgesetzt werden.

Im Rahmen dieser Präventionsarbeit wurde der Heidelberger Thoraxklinik für ihre herausragenden Bemühungen auf dem Weg hin zu einer rauchfreien Umgebung durch das Deutsche Netz Rauchfreier Krankenhäuser e. V. das Silberzertifikat nach den internationalen Kriterien des „Global Network for Tobacco Free Health Care Services“ verliehen. An der Heidelberger Klinik werden zahlreiche Patientinnen und Patienten behandelt, die aufgrund ihres Tabakkonsums mit schweren gesundheitsschädigenden Auswirkungen konfrontiert sind. Die Thoraxklinik Heidelberg ist bereits seit 2013 Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser e.V. und setzt sich intensiv dafür ein, Patientinnen und Patienten sowie deren An- und Zugehörige, aber auch ihre Mitarbeitenden bestmöglich vor Tabakrauch zu schützen.

Im Rahmen des 64. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie in Mannheim wurde die Auszeichnung an Frau Dr. Claudia Bauer-Kemeny, Leiterin der Abteilung Prävention, durch Herrn Dr. Rüdiger Krech, Direktor für Gesundheitsförderung der WHO in Genf, überreicht.

Frau Dr. Bauer-Kemeny ist es in diesem Zusammenhang ganz wichtig zu betonen, dass die hier verliehene Auszeichnung das Engagement aller Mitarbeitenden würdigt. Ein derart großes Ziel könne nur im Team erreicht werden. In einem Krankenhaus, erst recht in einer Lungenfachklinik, habe Rauchen keinen Platz. Dies sei für sie und ihr Team ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Voller Engagement setzten sich daher alle dafür ein, sowohl durch Prävention wie auch durch

gezielte Unterstützung bei der Tabakentwöhnung dieses Ziel zu erreichen. Umfassendes Aufklärungsmaterial- und Informationsangebote sind dabei auf der Website der Klinik, in Broschüren oder auch in Form von Vorträgen zu erhalten und werden durch Präventionsprogramme für verschiedene Zielgruppen ergänzt. Auch bei der Aufnahme der Patientinnen und Patienten wird das Informationsmaterial bereits ausgehändigt. Speziell für Menschen, die besondere Schwierigkeiten haben, mit dem Rauchen endgültig aufzuhören, gibt es seit 2011 ein individualisiertes Programm zur Tabakentwöhnung. Damit alle Mitarbeitenden, egal ob klinisches oder nichtklinisches Personal, auch ihren persönlichen Beitrag leisten können, besteht die Möglichkeit, sich durch gezielte Schulungen zu Multiplikatoren bei der Tabakprävention und Tabakentwöhnung ausbilden zu lassen. Die Mitarbeitenden können sich aber auch selbst beim Rauchstopp unterstützen und beraten lassen.

Eine optimale Genesung erfordert dringend eine rauchfreie Umgebung und ist auch zum Schutz der Mitarbeitenden enorm wichtig. Aufklärung aber auch gezielte Angebote zur Tabakentwöhnung tragen maßgeblich zur Erreichung dieses Ziels bei. Mit der Aufstellung sog. Rauchfreirichtlinien, die von einem klaren Bekenntnis der Klinikleitung auch zu einem überwiegend rauchfreien Klinikgelände mitgetragen werden, wurde somit ein wichtiger Schritt getan. Dadurch sollen optimale Rahmenbedingungen geschaffen werden, um Raucher von der dringenden Notwendigkeit, das Rauchen zu beenden, zu überzeugen und sie zu den ersten Schritten in ein rauchfreies Leben zu motivieren.

Um vor allem auch junge Menschen erreichen zu können, werden Onlinespiele wie „Agents of Atem – Mission blauer Dunst“ oder das hybride Escape Room Spiel „Gefangen im Tower der Holy Smoke LTD“ angeboten. Sehr gerne von Schulen und Betrieben in Anspruch genommen wird auch die deutschlandweit angebotene Präventionsveranstaltung „Ohne Kippe“, um junge Menschen davon zu überzeugen, sich bewusst gegen das Rauchen zu entscheiden. Dabei geht es in erster Linie darum, sie nicht abzuschrecken, sondern bewusst aufzuklären, Wissen zu vermitteln und ihr Selbstwertgefühl zu stärken.

Mit weiteren Aktionen wie „Kippen sammeln gegen Krebs“ versucht die Thoraxklinik in Zusammenarbeit mit der AOK Rhein- Neckar-Odenwald, der Stadt Heidelberg und der Abfallwirtschaft Heidelberg auf die Gefahren des Rauchens aufmerksam zu machen und gleichzeitig die Umwelt von Kippen zu befreien. Denn

die unfassbar große Zahl von weltweit ca. 4,3 Billionen Zigarettenstummel setzen tausende Chemikalien frei. Zudem können die aus Plastik bestehenden Zigarettenfilter zu Mikroplastik werden. Gelangen diese Giftstoffe und das Mikroplastik dann in den Wasserkreislauf gefährden sie die Qualität unseres Grundwassers, verunreinigen unsere Böden und bedrohen die in unseren Flüssen und Seen lebenden Organismen, wie z. B. Fische. Über die vergifteten Fische können die Schadstoffe dann auch in die menschliche Nahrungskette gelangen. Kippen verrotten erst nach 10-15 Jahren. Eine einzige Zigarettenkippe kann bis zu 1000 Liter Wasser vergiften und für kleine Wassertiere unbewohnbar machen.

Doch nicht nur die Kippen belasten die Umwelt. Auch der Anbau von Tabak in riesigen Monokulturen, bringt viele Probleme mit sich. Zum einen laugt er die Böden stark aus, was wiederum zu einem vermehrten Einsatz von Düngemitteln und Pestiziden führt. Diese wiederum gefährden die Böden, das Grundwasser und naheliegende Gewässer. Da die Böden nach zwei bis drei Jahren Tabakanbau völlig ausgelaugt sind, fehlen fruchtbare Böden für den Anbau von Nahrungsmitteln. Außerdem entstehen durch den Tabakanbau riesigen Wüsten, da die ausgelaugten Böden schutzlos der Erosion ausgesetzt sind. Dazu kommt die großflächige Abholzung von Wäldern, um Platz für den Tabakanbau zu schaffen und immer wieder neue fruchtbarere Flächen nutzen zu können. Viele Tiere verlieren dadurch ihre Lebensgrundlage.

Kippen müssen aufgrund ihrer Toxizität ausschließlich über den Restmüll entsorgt werden. Schön wäre es, wenn sich alle Raucherinnen und Raucher bewusst machen würden, dass der Rauchstopp jedes einzelnen zu so vielen positiven Effekten beitragen kann:

- Erhaltung der Regenwälder und Schutz des Klimas
- Verringerung des Mikroplastiks in der Umwelt
- Vermeidung von Kinderarbeit, die im Tabakanbau weit verbreitet ist
- Schutz unserer Böden und der Meere vor giftigen Substanzen und in erster Linie dem
- Erhalt der eigenen Gesundheit.

Jährlich sterben mindestens 127.000 Menschen in Deutschland an den Folgen des Rauchens. Somit sollte doch zumindest der letzte Punkt Grund genug sein, am besten noch heute mit dem Rauchstopp anzufangen. Wenn Sie dabei Hilfe benötigen, wenden Sie sich gerne an die Tabakentwöhnungssprechstunde der Thoraxklinik Heidelberg, die Sie bei Ihrem individuellen Weg in ein rauchfreies Leben gerne unterstützt und begleitet.

ÄLTERE MENSCHEN IN ZEITEN DES KLIMAWANDELS

Wie können wir
vorausschauend
Risiken vermeiden



PODCAST



Der Klimawandel ist allgegenwärtig und er betrifft uns alle. Doch sind es vor allem ältere oder kranke Menschen, die durch extreme Wetterverhältnisse und Umweltbelastungen gesundheitlich besonderen Risiken ausgesetzt sind.

Am Universitätsklinikum Heidelberg befasst sich Herr Prof. Dr. Jürgen Bauer, Ärztlicher Direktor des Geriatrischen Zentrums und Direktor des Netzwerks für Altersforschung der Universität Heidelberg, intensiv mit dieser Thematik. Ihm geht es darum, in der Bevölkerung ein Bewusstsein für die vielfältigen gesundheitlichen Gefahren zu schaffen, die der Klimawandel mit sich bringen kann. Zudem möchte er auf konkrete Maßnahmen, die man dagegen ergreifen kann, hinweisen. Ältere Menschen sind gerade dann besonders gefährdet, wenn sie nur noch eingeschränkte körperliche Reserven oder chronische Erkrankungen haben. Bei ihnen können sich Hitzeperioden, die durch den Klimawandel verstärkt auftreten, besonders belastend auf das Herz-Kreislauf-System auswirken. Auch sog. „Tropische Nächte“, in denen während der Nacht kaum eine Abkühlung erfolgt, stellen eine besondere Belastung dar.

Im Rahmen des Klimawandels muss auch mit extremen Hitzeereignissen, sogenannten „Heat domes“ gerechnet werden. Diese gehen mit Temperaturen einher, die in den jeweiligen Regionen zuvor noch nie gemessen wurden und die durch ihre negativen Folgen für die ältere Bevölkerung rasch zu einer Überforderung der ambulanten und stationären medizinischen Strukturen führen. Ein besonders schweres Ereignis wurde 2021 im Nordwesten der USA und im westlichen Kanada beobachtet. Der Spitzenwert lag damals in dieser Region bei 49,6 Grad Celsius. Über 1400 Menschen starben als Folge des Wetterereignisses. Herr Prof. Bauer plädiert zum Schutz älterer Menschen daher dringend dafür, trotz der relativen Seltenheit des Ereignisses bestehende Katastrophenschutzpläne an die neuen klimatischen Herausforderungen und die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen. Auch eine stärkere politische Unterstützung für den Schutz älterer Menschen vor den Auswirkungen des Klimawandels sei wünschenswert. So sollte auch die Gestaltung der Innenstädte in den Fokus genommen werden, da bestimmte Stadtviertel besonders stark von Hitze, Feinstaub und Ozonbelastung betroffen sind und dies sich entsprechend auf die Belastung der Krankenhäuser und Notaufnahmen auswirkt.



Prof. Dr. Jürgen Bauer

Doch kann auch jeder von uns selbst etwas tun. So spielen das Sicherstellen einer angenehmen Raumtemperatur durch Abdunklung und Ventilatoren, eine gut getimte Belüftung und ausreichende Wasserzufuhr eine zentrale Rolle. Zusätzlich sollte dringend darauf geachtet werden, dass auch die Dosierung von Medikamenten, die z. B. zur Entwässerung beitragen, gezielt angepasst werden müssen, um eine Dehydrierung, also einen Flüssigkeitsmangel im Körper, zu vermeiden. Dies betrifft auch Medikamente, die den Blutdruck senken.

Mit dem Klimawandel unweigerlich verbunden ist natürlich auch das Thema Umweltverschmutzung. So ist der zur Umweltverschmutzung massiv beitragende Feinstaub

maßgeblich an der Zunahme von Herz-Kreislauf-Erkrankungen beteiligt. Daher sollten Umweltschutzmaßnahmen auch immer mit einem besonderen Blick auf die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung vorgenommen werden.

Unter dem Begriff „Healthy Aging“, also dem Begriff des „gesunden Altern“, setzt sich die Fachwelt damit auseinander, wie wichtig es ist, in der Gesellschaft das Bewusstsein für die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen zu schärfen. So müssen bestimmte Klima- und Umweltschutzmaßnahmen wie z. B. die Planetary Health Diät auf ihre Anwendbarkeit auch für ältere Menschen überprüft werden. Bei dieser Ernährung geht es darum, die Gesundheit der

Menschen und die des Planeten gleichermaßen zu schützen. Grundlage dieser Ernährung sind in erster Linie pflanzliche Lebensmittel und ein reduzierter Fleisch- und Milchproduktekonsum. Bei einer (zu) strengen Einhaltung dieser Vorgaben könnten ältere Menschen jedoch leicht in einen Nährstoffmangelzustand an Kalzium, Vitamin B12 und hochwertigem Protein geraten, der wiederum gesundheitliche Probleme verursachen kann.

Klimawandel und Umweltverschmutzung sind somit Themen, die uns alle angehen. Jeder kann hier seinen persönlichen Beitrag leisten. Denn eines ist klar: Beides stellt eine ernsthafte Bedrohung dar, nicht nur, aber ganz besonders für ältere Menschen. Daher müssen wir uns alle angesprochen fühlen, um diese Herausforderungen in unserer alternden Gesellschaft bewältigen zu können. Die Expertise von Geriaterinnen und Geriatern wie Prof. Bauer sollte dabei maßgeblich mit einbezogen werden, um innovative Lösungen zu entwickeln, begleitet von politischen Maßnahmen, die deren Umsetzung ermöglichen.



PALLIATIVMEDIZIN

Ein sensibler Bereich, in dem es um existenzielle Fragen geht

Im Falle einer schweren Erkrankung frühzeitig über den sog. Plan B zu sprechen, über Wünsche und noch bestehende Möglichkeiten der Unterstützung, stellt eine große Chance dar. Eine palliativmedizinische Beratung oder Behandlung in Anspruch zu nehmen, kann sowohl für die Patientinnen und Patienten selbst wie auch für deren Angehörige eine bedeutsame Hilfe sein. Existenzielle Fragestellungen mit Blick auf das nahende Lebensende zu thematisieren, erfordert Mut und Fingerspitzengefühl. In der Regel tragen an Krebs erkrankte Menschen - selbst jene, die eine kurativ anzugehende Krebserkrankung haben - die Sorge in sich, dass ihr Krankheitsverlauf auch schlecht ausgehen könnte. Insofern ermutigt Herr Prof. Dr. Bernd Alt-Epping, Leiter der Klinik für Palliativmedizin am Uniklinikum Heidelberg, dazu, frühzeitig die Kommunikation über Unterstützung bei fortschreitender, letztlich lebensbeendender Erkrankung zu suchen und dies nicht erst dann, wenn nach aktuellem Stand der Wissenschaft keine ursachenspezifischen Therapiemöglichkeiten mehr bestehen.

Der Begriff Palliativmedizin kommt von dem lateinischen Wort „pallium“, was Mantel oder Umhang bedeutet. Der Begriff steht sinnbildlich für eine ganzheitliche, wie ein Mantel oder Umhang umhüllende Beratung und Mitbehandlung von Patienten mit schweren, unheilbaren Erkrankungen. Dabei liegt das Hauptziel zumeist darin, die Lebensqualität so lang wie möglich zu erhalten oder zu verbessern und Symptome wie Angst, Schmerzen und Übelkeit zu lindern. Ein Bereich, in dem viel Sensibilität, Mitgefühl und Fürsorge von Nöten ist, um Menschen in dieser Lebensphase bestmöglich begleiten zu können. Die Herausforderungen für die Mitarbeitenden der Palliativmedizin besteht dabei vor allem darin, immer wieder voller Sensibilität in die Perspektive der schwerkranken Patienten einzutauchen und sich darauf auch emotional einzulassen, gleichzeitig nach Dienstschluss aber auch in der Lage zu sein, wieder „auftauchen“ zu können. Neben der Unterstützung für die schwer erkrankten Patientinnen und Patienten steht das multiprofessionelle Team auch den Familienangehörigen bei, die nicht selten durch die Rahmenbedingungen hoch belastet sind.



Die Klinik für Palliativmedizin am Universitätsklinikum Heidelberg ist unterteilt in vier Bereiche: Insbesondere dann, wenn eine häusliche Versorgung zum Beispiel aufgrund komplexer Symptome und Belastungen zuhause ins Wanken geraten ist, werden Patienten auf der Palliativstation im St. Vincentius Krankenhaus bzw. demnächst Salem-Krankenhaus rund um die Uhr betreut. In der Häuslichkeit und in pflegerischen Einrichtungen kümmert sich das sog. SAPV-Team Saphir (SAPV steht für „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“), das viele Patienten im Rhein-Neckar-Raum zu Hause betreut. Ein multiprofessioneller Konsildienst (SUPPORT) berät und behandelt Patienten in den verschiedenen Bereichen innerhalb des Klinikums mit. In der Ambulanzsprechstunde im NCT finden sich nicht selten Patientinnen und Patienten ein, die aktuell noch mobil sind, sich aber in dem Wissen um ihre unheilbare Erkrankung ganz bewusst früh palliativmedizinisch beraten lassen, um im Fall einer Verschlechterung gewappnet zu sein und einen Plan B in der Tasche zu haben.

Die Palliativmedizin beruht auf einem multiprofessionellen Ansatz und bietet den Patienten ein breitgefächertes Unterstützungskonzept, in dem sich ärztlicher, pflegerischer und sozialdienstrechtlicher Rat ergänzen und gemeinsam an Lösungsansätzen für Patienten und deren Angehörige gearbeitet wird. Themen sind die Behandlung von Schmerzen und

anderen belastenden Symptomen, die psychosoziale Unterstützung, die pflegerische Beratung auch mit Blick auf Wunden und Ernährung, sozialrechtliche Aspekte, Patientenverfügungen / Vorsorgevollmachten, onkologische Supportivtherapie und vieles mehr. Unter supportiver Therapie versteht man Behandlungsmethoden zur Verringerung von Akut- und Spätfolgen der Tumorthherapie, z. B. durch medikamentöse Behandlungen gegen Nebenwirkungen, aber auch durch psychologische Betreuung, Bewegungsprogramme und Ernährungskonzepte anderer Bereiche des UKHD und des NCT. Die Möglichkeit, an die Komplexität der Erkrankung mit Hilfe der Expertise der Mitarbeitenden aus verschiedenen Berufsgruppen herangehen zu können, ist laut Prof. Alt-Epping eine große Chance. Für ihn ist dieser multiprofessionelle Ansatz das primär kennzeichnende Prinzip der Palliativmedizin.

Auch in einer inkurablen, onkologisch „palliativen“ Erkrankungssituation bedarf es einer angemessenen onkologischen Therapie, bei der es um die Behandlung der Ursachen der Grunderkrankung geht. Diese sollte eng abgestimmt mit einer Symptombehandlung erfolgen, um Begleiterscheinungen wie Übelkeit oder Atemnot in den Griff zu bekommen. Hier ist eine Zusammenarbeit der unterschiedlichen medizinischen Fachbereiche von immenser Bedeutung. Im fortschreitenden Erkrankungsverlauf treten weitere zusätzliche

Eine palliativmedizinische Beratung oder Behandlung in Anspruch zu nehmen, kann sowohl für die Patientinnen und Patienten selbst wie auch für deren Angehörige eine bedeutsame Hilfe sein.

Probleme wie eine zunehmende Pflegebedürftigkeit, Probleme mit der Nahrungsaufnahme, der Wund- oder Pflegeversorgung hinzu. Spätestens dann sollte auch über ethische Fragestellungen gesprochen werden, wie z.B. ob im Falle eines Notfalls der Notarzt oder nicht doch eher der Palliativarzt gerufen werden sollte? Die Haltungen des Patienten und sein mutmaßlicher Wille zum Vorgehen im Falle von Krisensituationen können dann durch Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung verschriftlicht werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die 24/7-Erreichbarkeit und Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit des Ambulanten Palliativteams, da krisenhafte Situationen nicht selten außerhalb der Regelarbeitszeiten geschehen. Doch gibt es neben der Multiprofessionalität und der 24 Stunden Erreichbarkeit noch ein drittes Kriterium, das die palliative Erkrankung erfordert: die sog. Intersektoralität. Darunter versteht man, dass die Palliativversorgung nicht nur im Krankenhaus auf der Palliativstation, sondern eben auch zuhause, im Klinikum und letztlich an allen Orten, an denen Palliativpatienten leben und betreut werden, stattfinden muss.

Die Behandlung von Schmerzen und belastender Symptome ist ein weiteres wichtiges Merkmal der Palliativmedizin. Die Mehrzahl aller Patienten mit einer Krebserkrankung leidet an Schmerzen, daher stellt die Schmerztherapie einen ganz wesentlichen Behandlungsaspekt dar. Medikamente wirken dabei

an verschiedenen Stellen im Körper, so dass meist eine Kombination aus verschiedenen Schmerzmedikamenten sinnvoll ist. In seltenen, ausgewählten und interdisziplinär besprochenen Fällen können auch weitere Methoden, zum Beispiel aus der Strahlentherapie oder der Neurochirurgie, zum Einsatz kommen.

Angehörige von schwer erkrankten Patienten befinden sich in einer emotional stark belastenden Situation. Das Palliativteam unterstützt auf vielfältige Weise,

zum Beispiel organisatorisch bei der Suche nach einem Pflegedienst, der Beantragung eines Pflegegrads oder Schwerbehindertenausweises oder emotional bei der Bewältigung der schweren Aufgabe, zum Beispiel durch regelmäßige Hausbesuche. Gerade auch bei an Krebs erkrankten Flüchtlingen, die zudem noch mit einer Sprachbarriere zu kämpfen haben, ist eine derartige Unterstützung von immenser Bedeutung. So wird diese Hilfe zumeist von den Familienangehörigen mit großer Dankbarkeit angenommen. Trotz aller Unterstützung und trotz aller Angebote kommt es immer wieder vor, dass eine Versorgungssituation zu Hause dekompenziert. Wichtig ist, nicht zu lange zu warten, bis professionelle Unterstützung zu

Hilfe geholt wird. Diese Unterstützung macht jedoch nur dann Sinn, wenn dies nicht erst in den allerletzten Lebenstagen erfolgt.

Zuletzt sei noch die Trauerarbeit innerhalb des Teams, aber vor allem auch nach außen zu den Hinterbliebenen der mittlerweile verstorbenen Patientinnen und Patienten genannt. Zum Beispiel werden in ein im Aufenthaltsraum ausliegendem Kondolenzbuch die Namen der in der letzten Woche Verstorbenen geschrieben, zu denen das Team über Monate im Rahmen der Begleitung eine Beziehung aufgebaut habe. Durch das Vorlesen der Namen gedenke man im Team den Verstorbenen. Für sein Team sei wichtig, dass sich die einzelnen Mitglieder durch gegenseitigen Austausch untereinander mental stützen. Manchmal seien die Grenze im Alltag zwischen Situationen, in denen auch herzlich gelacht werden dürfe und solchen, die tief berühren, fließend. In solchen Momenten wird die Kostbarkeit des Lebens deutlich.



Prof. Dr. med. Bernd Alt-Epping

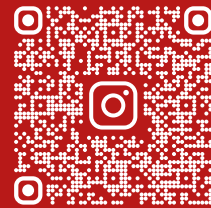
CONNECT BEFORE FLIGHT

Optimale Vorbereitung für Sicherheit und Nachhaltigkeit in der Anästhesie und weit darüber hinaus

Aus dem Bereich der Luftfahrt stammt das Konzept „REMOVE BEFORE FLIGHT“. Es geht auf die Problematik zurück, dass vor dem Start eines Fluges sämtliche Abdeckungen und Schutzkappen am Flugzeug entfernt werden müssen, um die Funktionsfähigkeit aller Systeme an Bord zu ermöglichen und absolute Sicherheit während des Fluges zu gewährleisten. Damit bei der Vorflugkontrolle keine Abdeckung übersehen wird, sind an diesen, gut sichtbare, leuchtrote Wimpel mit dem Aufdruck „REMOVE BEFORE FLIGHT“ angebracht, die sofort ins Auge stechen – denn eine übersehene Schutzkappe, z.B. an einem Triebwerk oder einer Zuluftöffnung, könnte desaströse Folgen haben.

In ihrem Bestreben nach ständiger Verbesserung nutzt neuerdings auch die Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Heidelberg unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Markus Weigand ein ähnliches Konzept, um sicherzustellen, dass alle Geräte vor Beginn eines chirurgischen Eingriffs ordnungsgemäß funktionieren und einsatzbereit sind. Denn in Hochrisikobereichen wie der Medizin steht Sicherheit immer an erster Stelle. Allerdings geht es weniger um das Entfernen von Abdeckungen, sondern um das ordnungsgemäße Konnektieren aller medizinischen Gase. Der Geschäftsführende Oberarzt, PD Dr. Christopher Neuhaus, der selbst Berufspilot ist, brachte hierfür die Idee der Warnwimpel ins Spiel und adaptierte den Aufdruck für den Einsatz in der Anästhesie – der „CONNECT BEFORE FLIGHT“ – Wimpel war geboren. Diese visuelle Erinnerungshilfe nutzen Herr Prof. Weigand und sein Team um schnell erkennen zu können, dass vor jedem Eingriff alle notwendigen Vorbereitungen getroffen wurden.

Doch profitieren neben der Sicherheit auch die Bereiche Nachhaltigkeit und Effizienz von diesem Konzept. So kommt gezieltes Ein- und Ausstecken der Gasversorgung nicht nur der Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu Gute, sondern ermöglicht auch beeindruckende Einsparungen von bis zu 250.000 Kilowattstunden Strom pro Jahr.



Mit ihrer zukunftsorientierten Ausrichtung trägt das Team von Herrn Prof. Weigand somit im Rahmen dieses Konzepts dazu bei, durch konkrete Maßnahmen und Verhaltensweisen Patientensicherheit, Nachhaltigkeit und Effizienz entscheidend zu fördern. Auch andere Bereiche wie Intensivpflege, Notfallmedizin oder Diagnostik können von diesem Konzept in ihrem Streben nach einer optimalen Patientenversorgung und dem Schonen von Ressourcen massiv profitieren.

Das „Connect Before Flight“-Konzept trägt im Rahmen einer Operation entscheidend dazu bei, dass Fehler und Missverständnisse vermieden werden, wodurch die Patientensicherheit erhöht und gleichzeitig die Effizienz während des Ablaufs einer Operation verbessert wird, indem alles reibungslos funktioniert und es zu keinen Verzögerungen kommt.

„CONNECT BEFORE FLIGHT“ ist somit ein vielversprechendes Projekt, das großes Potential hat, um die Herausforderungen der Zukunft mit Blick auf die bestmögliche Patientensicherheit zu meistern.



ZU JETZT SPENDEN

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