

Klinikum Stuttgart_Ausgabe 4_2017

live

ABGEPUMPT

- # Wieder genesen_Bauchwasserpumpe
- # Medizin erleben_Therapie bei Mukoviszidose
- # Dabei gewesen_Tag der offenen Tür



24h offen

Für jeden und jede Erkrankung
Interdisziplinäre Notaufnahme
(INA)

Telefon 0711 278-30303

Katharinenhospital
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart

Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/INA

Für Kinder und Jugendliche
Pädiatrische Interdisziplinäre
Notaufnahme (PINA)

Telefon 0711 278-73011

Olgahospital
Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart

Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/PINA

Für jeden und jede Erkrankung
Interdisziplinäre Notaufnahme
Krankenhaus Bad Cannstatt (CINA)

Telefon 0711 278-62700

Krankenhaus Bad Cannstatt
Prießnitzweg 24, 70374 Stuttgart

Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/CINA

KURZGEFASST

- 04 Ausgezeichnete Pionierarbeit
- 04 Gütesiegel
- 04 Erfolgreich rezertifiziert
- 04 Gefragter Experte
- 05 Festakt zum 175-jährigen Jubiläum
- 05 Hebammenzuwachs
- 05 Schonende Messung des Hirndrucks
- 05 Neuauflage des Referenzwerks der Kinderanästhesie

WIEDER GENESEN



- 06 Entlastet
Reduziert Wasser
im Bauch:
Das alfapump-
System

KURZGEFASST

- 11 Bunter Garten
- 11 Neue Therapiestandards für Hirntumorpatienten
- 11 Naturheilkundliche Sprechstunde bei Krebs
- 11 Neuer Name für Schule für Kranke

MEDIZIN ERLEBEN

12 Klarer Blick



Dank einer Hornhauttransplantation kann Francesco Miccoli wieder besser sehen

16 Etabliert

Betreuung von Mukoviszidose-Patienten

18 Das Gehirn vergisst nicht

Training für Hirntumorpatienten

21 Besserer Schlaf für Schnarcher

Hypoglossusschrittmacher

21 Impressum

PFLEGE

22 Neue Pflegebeauftragte

22 Direktorin für Klinische Prozesse und Pflege

23 Pflegesymposium

ERZÄHL MAL

24 Oliver Ostermann

Pate beim Klinikradio Radio-RiO

SPENDEN

25 20 Jahre Olgäle-Stiftung

NACHGEFRAGT

26 Hoch hinaus auf der Karriereleiter

Daniela Steinacher über Aufstiegschancen in der Pflege

HINTER DEN KULISSEN

28 Größtmögliche Energieeffizienz

Unter dem Olgahospital liegen riesige Energiespeicher

DABEI GEWESEN

30 Mit der Gummibärchen-OP zum Traumberuf

Tag der offenen Tür am Bildungszentrum

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

31 Adipositas

Spitze im Focus-Ranking

Im nationalen Krankenhausranking des Magazins „Focus“ hat das Klinikum Stuttgart einen bemerkenswerten Sprung nach vorn geschafft und ist von Platz 70 auf Platz 31 aufgestiegen. Unser Klinikum rangiert damit als deutschlandweit bestes nicht universitäres Krankenhaus zwischen den großen Universitätskliniken. Unter den Krankenhäusern in Baden-Württemberg erreicht das Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart den sechsten Platz. In die Bewertung sind standardisierte Qualitätsdaten und Empfehlungen von Fachärzten ebenso eingeflossen wie die Zufriedenheit der Patienten, die unser Klinikum überdurchschnittlich positiv bewertet haben.



Dr. Jan Steffen Jürgensen
Geschäftsführender
Ärztlicher Direktor im
Klinikum Stuttgart

Herausragende medizinische Leistungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Kliniken, Institute und interdisziplinären Zentren haben diesen Erfolg möglich gemacht. Das zeigt sich im Übrigen auch in der Auszeichnung einzelner Mediziner. Auch in der Focus Ärzte-Liste nehmen Ärzte aus dem Klinikum Stuttgart regelmäßig Top-Platzierungen ein.

Auf diesem tollen Ergebnis werden wir uns nicht ausruhen. Die herausragende Verbesserung im aktuellen Focus Klinik-Ranking sind uns vielmehr Ansporn, konsequent an unserer medizinischen Qualität zu arbeiten. Durch eine weitere fachliche Profilierung unserer Schwerpunkte und die laufenden Großbauprojekte können wir noch besser werden. Wir haben uns für die Zukunft viel vorgenommen, kluge Köpfe an Bord und werden die Leistungen für unsere Patienten weiter ausbauen.

Mit Sicherheit bestens behandelt



Spitzenplatz fürs Klinikum Stuttgart:

Top Nationales Krankenhaus* und bestes nicht-universitäres Krankenhaus in Deutschland

Wir danken unseren Patienten und einweisenden Ärzten für ihr Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die starke Leistung.

*Focus Gesundheit Nov./Dez. 2017



**Katharinenhospital
Krankenhaus Bad Cannstatt
Olgahospital**



Ausgezeichnete Pionierarbeit

Für seine Pionierarbeit in der Behandlung des akuten Schlaganfalls mittels Stent-Thrombektomie wurde Professor Dr. Dr. h.c. Hans Henkes, Ärztlicher Direktor der Neuro-radiologischen Klinik des Klinikums Stuttgart, der renommierte „Award of Excellence and Innovation“ verliehen. Der Award wird seit 2012 an innovative Ärzte auf dem Gebiet der Interventionellen Radiologie vergeben.

Bislang haben Professor Henkes und sein Team über 2.500 mechanische Thrombektomien vorgenommen. Bei mehr als 80 Prozent der Schlaganfallpatienten konnte das verschlossene Gefäß eröffnet und die Versorgung des betroffenen Hirnareals mit Sauerstoff wiederhergestellt werden.

Gütesiegel

für die Therapie von bipolaren Störungen

Für die besondere Expertise bei der Behandlung von bipolaren Störungen ist die Klinik für Spezielle Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Stuttgart (Leitung Professor Dr. Dr. Martin Bürgy) in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Klinische Psychologie (Leitung Professor Dr. Matthias Backenstraß) als einzige nichtuniversitäre Einrichtung mit dem Gütesiegel der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen (DGBS) ausgezeichnet worden. Die Klinik verfügt neben drei Spezialstationen für affektive Störungen auch über die Möglichkeit der ambulanten Weiterbehandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) oder im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) im Hause.

Erfolgreich rezertifiziert

Das überregionale EMAH-Zentrum wurde im August erfolgreich rezertifiziert. Die Auszeichnung erfolgte durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK), die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie e.V. (DGPK) und die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG). Das Zentrum ist eine Einrichtung der Pädiatrie 3 des Olgahospitals, der Klinik für Herz- und Gefäßkrankheiten im Katharinenhospital sowie der Sana Herzchirurgie. EMAH steht für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern.

Ebenfalls erfolgreich rezertifiziert wurde die Klinik für Nieren-, Hochdruck- und Autoimmunerkrankungen. Sie ist für weitere drei Jahre als Hypertoniezentrum DHL nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Hypertonie (DHL) anerkannt.



Gefragter Experte

Professor Dr. Tilo Andus, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie und internistische Onkologie am Krankenhaus Bad Cannstatt, kommentierte und ordnete einen internationalen Artikel über das Vorkommen von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen in Schwellenländern für das Portal medscape.com ein. Grundlage des Artikels ist eine Gesamt-schau aus verschiedenen internationalen Studien, die von einem Team aus Epidemiologen erstellt wurde. Die Ergebnisse belegen, dass chronisch-entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa durch zivilisationsbedingte Umwelteinflüsse ausgelöst werden. Als Ursachen werden das Rauchen, der häufige Einsatz von Antibiotika und Schmerzmitteln, Stress, der Verzehr von stark verarbeiteten Lebensmitteln sowie bessere Hygiene gesehen.

Festakt zum 175-jährigen Jubiläum

Mit rund 250 Gästen, darunter Oberbürgermeister Fritz Kuhn, Staatsminister Klaus-Peter Murawski (beide B90/Grüne) und Herzogin Julia von Württemberg, feierte das Klinikum Stuttgart das 175-jährige Jubiläum des Olgahospitals. Es ist eines von Deutschlands traditionsreichsten und größten Krankenhäusern für Kinder und Jugendliche. 16.000 Kinder und Jugendliche werden jährlich stationär behandelt, hinzu kommen rund 110.000 ambulante Patienten. Und das nicht nur aus Stuttgart und der Region, sondern aus ganz Deutschland sowie aus dem Ausland. Benannt ist das Kinderkrankenhaus nach Königin Olga von Württemberg, die vor 175 Jahren die Schirmherrschaft sowie die finanzielle Unterstützung übernahm.

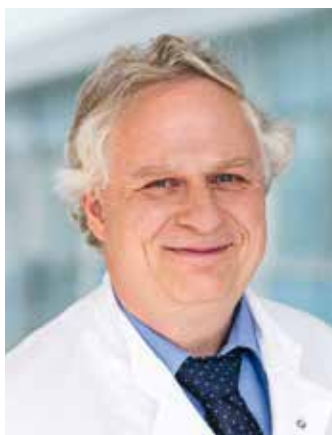
Hebammen- zuwachs

Fünf an der Hebammenschule des Klinikums Stuttgart frisch examinierte Hebammen unterstützen nun das Team der Geburtshilfe der Frauenklinik. Damit sind 43 Hebammen mit unterschiedlichem Beschäftigungsumfang in der größten Klinik Baden-Württembergs tätig. Das Klinikum Stuttgart reagiert damit auf die anhaltend steigende Anzahl von Geburten. Über 3.000 Kinder erblicken in der Frauenklinik jährlich das Licht der Welt.

Schonende Messung des Hirndrucks

In der aktuellen Ausgabe der führenden neurochirurgischen Fachzeitschrift „Journal of Neurosurgery“ wurde eine Publikation von Professor Dr. Oliver Ganslandt, Ärztlicher Direktor der Neurochirurgischen Klinik am Klinikum Stuttgart, seinem Mitarbeiter Stylianos Mourtzoukos und Kollegen der Neurochirurgischen Universitätsklinik Erlangen veröffentlicht.

Dabei handelt es sich um die weltweit erste Veröffentlichung einer neuen, vielversprechenden Technik, die es in Zukunft erlauben könnte, nichtinvasiv den Hirndruck bei Patienten mit Schädel-Hirn-Verletzungen, Blutungen oder Hirntumoren zu erfassen. Die Messung des Hirndrucks (ICP, intracranial pressure) ist eine der wichtigsten Messgrößen in der Neurochirurgie und eine wesentliche Grundlage für die Therapieentscheidung.



Neuaufgabe des Referenzwerks der Kinderanästhesie

Zusammen mit drei weiteren Kollegen hat Professor Dr. Franz-Josef Kretz, Ärztlicher Direktor der Anästhesie am Olgahospital und dem Krankenhaus Bad Cannstatt, das Standardwerk der Kinderanästhesie „Anästhesie bei Kindern Narkosevorbereitung- und -durchführung, Intensiv- und Notfallmedizin“ in der komplett überarbeiteten 3. Auflage herausgegeben.

Bauchwasserpumpe

Entlastet

Helmut Hils litt unter erheblichen Wasseransammlungen im Bauchraum. Regelmäßig musste der Bauch punktiert und das Wasser abgelassen werden. Nach einer langen Leidensgeschichte verschaffte ihm schließlich ein Pumpsystem, das ihm im Krankenhaus Bad Cannstatt implantiert wurde, wieder mehr Lebensqualität.





„Wir können mit dem System die Patienten nicht heilen, aber wir können ihnen viel Lebensqualität zurückgeben.“

PD Dr. René Hennig

DAS ALFA-PUMP-SYSTEM

Das alfapump-System ist für Patienten geeignet, die unter erheblicher Bauchwassersucht (Aszites) leiden. In einer etwa halbstündigen, minimalinvasiven Operation implantiert der Chirurg einen Silikon-Katheter in den Bauchraum und einen weiteren Katheter in die Blase und verbindet die Katheter mit der Pumpe, die unter die Haut implantiert wird.

Das Bauchwasser wird regelmäßig durch die Pumpe abgepumpt und in die Blase geleitet. Pumpmenge und -zeiten werden von außen an den Bedarf und die Lebensgewohnheiten des Patienten angepasst. Der Akku der Pumpe wird induktiv, also ohne Kabel, mit einem Smart Charger aufgeladen.



Eine verschleppte Virusgrippe könnte der Auslöser gewesen sein, vermutet Helmut Hils, die sein Herz schließlich in die Knie zwang. Früher hatte er viel Sport getrieben, war regelmäßig mit seiner Frau zum Skifahren in die Dolomiten gefahren und hatte sich in seinem Heimatort bei Villingen-Schwenningen im Fußballclub aktiv engagiert. Auch beruflich hatte er keinen Schreibtisch-Job, sondern war meist draußen unterwegs. Irgendwann jedoch wurde er immer kurzatmiger, schaffte kaum noch eine Treppe, ohne eine Pause einzulegen. Herzminderleistung, medizinisch Herzinsuffizienz, diagnostizierten die Ärzte schließlich. Auf dem Fußballplatz war Helmut Hils kaum noch anzutreffen und auch ans Skifahren war nicht mehr zu denken.

Aber es sollte noch heftiger kommen. Die Herzschwäche führte zu einem Rückstau des Blutes bis in die Pfortader, über die das Blut aus dem Darm und der Milz durch die Leber geleitet wird. Und so arbeitete schließlich auch die Leber immer schlechter. Die Leber aber verarbeitet nicht nur Nährstoffe aus der Nahrung und sorgt dafür, dass Giftstoffe aus dem Blut gefiltert werden, sondern sie produziert auch Eiweiße, die für den Stoffwechsel im Körper wichtig sind. Eines dieser Eiweiße ist Albumin, das den Flüssigkeitsanteil innerhalb und außerhalb der Blutgefäße reguliert. Ein Albuminmangel führt daher

zu Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe, sogenannte Ödeme, und vor allem im Bauchraum sammelt sich Wasser. Ein Blutstau in der Pfortader verstärkt die Bildung von Bauchwasser zusätzlich. Bauchwassersucht wird die Erkrankung genannt oder medizinisch Aszites.

Der Bauch musste immer häufiger punktiert werden

Schon bald konnten die Ärzte die Bauchwasserbildung nicht mehr wirksam mit Medikamenten oder Albumingaben eindämmen. „Im Jahr 2015 war ich schließlich zwölf Mal im Krankenhaus, weil der Bauch punktiert werden musste, um das angesammelte Bauchwasser abzulassen“, berichtet Helmut Hils. Zehn bis zwölf Liter Wasser kamen dabei jeweils zusammen. Und nicht immer ging alles glatt. „Wenn eine Komplikation möglich ist, dann passiert sie irgendwann auch bei mir“, hat er den Eindruck. Einmal lief ein Teil des Wassers unter die Haut, ein anderes Mal kam es zu einer Infektion. Vier bis fünf Tage blieb er nach der Punktion jeweils im Krankenhaus, im Fall einer Komplikation auch länger.

So konnte es nicht weitergehen, fand Helmut Hils und begann im Internet zu recherchieren. Dabei stieß er auf das alfapump-System. Das implantierbare System sollte das angesammelte Bauchwasser automatisch in die Blase abpumpen und damit nicht nur große Wasseransammlungen verhindern, sondern auch Punktionen überflüssig machen. Über den Hersteller fand er zudem eine Klinik, die das alfapump-System implantieren könnte: die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Transplantationschirurgie am Standort Krankenhaus Bad Cannstatt des Klinikums Stuttgart.

Operation im Krankenhaus Bad Cannstatt

„Privatdozent Dr. Hennig, der stellvertretende Chefarzt dort, war auch gleich sehr aufgeschlossen, als ich ihn anrief und nach der Möglichkeit einer alfapump-Implantation bei mir fragte“, erinnert sich Helmut Hils an den ersten Kontakt. Kurz darauf stellte er sich im Krankenhaus Bad Cann-



Gemeinsam mit seiner Frau genießt Helmut Hils die Sonne auf der Terrasse

statt vor und nach Untersuchung und Bewertung der bisherigen Krankengeschichte erklärte sich PD Dr. René Hennig bereit, das alfapump-System bei Helmut Hils zu implantieren. „Die Operation selbst ist technisch nicht besonders kompliziert“, erläutert PD Dr. Hennig. „Aufgrund der Herzinsuffizienz und der geschädigten Leber sind die Patienten, die für ein alfapump-System in Frage kommen, aber sehr krank und geschwächt.“ Deshalb sei es wichtig, für die Behandlung dieser Patienten einen ausgewiesenen Leberspezialisten wie Professor Dr. Tilo Andus, den Ärztlichen Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie und internistische Onkologie, sowie eine Anästhesie mit der Expertise und dem hohen Standard wie im Krankenhaus Bad Cannstatt zur Verfügung zu haben.

Allerdings musste zunächst noch die Krankenkasse davon überzeugt werden, die Kosten für die Operation zu übernehmen. Denn das alfapump-System ist noch vergleichsweise neu und noch nicht im Leis-

tungskatalog der Kassen enthalten. Auch hier wurde Helmut Hils wieder selbst aktiv. Er rechnete der Kasse vor, was zwölf Klinikaufenthalte für die Bauchwasserpunktion kosten. Hinzu kommen die teuren Medikamente, mit denen dem Körper das fehlende Albumin zugeführt werden muss. Die Rechnung überzeugte auch die Krankenkasse.

In einer knapp einstündigen Operation implantierte PD Dr. Hennig Ende 2015 seinem Patienten zunächst einen Silikonkatheter in die Bauchhöhle, über den das Bauchwasser abgeleitet wird. Ein zweiter Katheter wurde in die Blase implantiert. Die Pumpe, die das Bauchwasser abpumpt, befestigte PD Dr. Hennig im Fettgewebe der Bauchwand direkt unter der Haut und verband die beiden Katheter mit der Pumpe. Über ein induktives Ladegerät wird die Pumpe aufgeladen, Fördermengen und -zeiten können über ein Notebook programmiert werden.

Für PD Dr. Hennig war es erst der zweite Patient, den er mit dem neuartigen Pumpsystem versorgte. Zuvor hatte das alfapump-System es einer schwerkranken Tumorpantin mit einem Gallengangskarzinom ermöglicht, das Krankenhaus zu verlassen und ihre letzten Lebenswochen zu Hause zu verbringen.

Regelmäßige Kontrolle und Einstellung der Pumpe

Zurück zu Hause wurde Helmut Hils von seinem Arzt weiter versorgt. In mehreren Schritten wurde die Pumpmenge dem Bedarf angepasst. Denn einerseits soll möglichst wenig Bauchwasser den Körper belasten, andererseits darf die Pumpe nicht trockenlaufen, weil das für den Patienten schmerzhaft sein kann. Alle zwölf Minuten pumpt die Pumpe inzwischen tagsüber eine festgelegte Menge Bauchwasser ab. Nachts bleibt die Pumpe abgeschaltet, damit der Patient schlafen kann und nicht wegen der vollen Blase aufwacht. „Wenn die abgepumpte Menge nicht mehr reicht, merke ich das sofort, dann wird die >>>

Pumpe neu eingestellt“, berichtet Helmut Hils. Genauso spürt er sehr schnell, wenn er zu wenig Kalium und Calcium zu sich nimmt, das mit dem Bauchwasser dem Körper entzogen wird. Dann stellen sich zum Teil heftige Muskelkrämpfe ein. Sonst aber arbeitete die Pumpe zunächst einwandfrei. „Im Jahr 2016 hat die Pumpe bei mir genau 184 Liter Bauchwasser abgepumpt“, erzählt er. Das System registriert die abgepumpten Mengen. Die Werte werden dann beim Laden des Pumpenakkus ausgelesen. Ende 2016 jedoch ließ sich der Pumpenakku nicht mehr richtig aufladen. Ein Austausch der Pumpe stand damit an, für den Helmut Hils wieder ins Krankenhaus Bad Cannstatt zu PD Dr. Hennig fuhr. „Eigentlich sollte die Pumpe zwei bis drei Jahre halten“, berichtet der Chirurg. Der Aus-

Nach manchen gesundheitlichen Rückschlägen blickt Helmut Hils wieder positiv in die Zukunft



tausch sei aber unproblematisch, da nur die Pumpe und nicht auch die Silikonkatheter gewechselt werden müssen. Damit ist auch keine für den Patienten belastende Vollnarkose nötig. Im Zusammenhang mit dem Pumpenwechsel erfuhr PD Dr. Hennig zudem, wie gut es seinem Patienten mit der

„2016 hat die Pumpe bei mir 184 Liter Bauchwasser abgepumpt.“

Helmut Hils

Pumpe gegangen war. „Tatsächlich hatte ich den Benefit unterschätzt, den die Patienten durch die Pumpe haben“, sagt er inzwischen. „Wir können zwar mit dem System die Patienten nicht heilen, aber wir können ihnen viel Lebensqualität zurückgeben.“

Lebensqualität zurückgewonnen

So wie auch der dritten Patientin, der PD Dr. Hennig ein alfapump-System implantiert hat. Die junge Frau, Anfang 20, leidet unter einer seltenen Erkrankung, die als Morbus Waldmann bezeichnet wird, bei der es auch zu Bauchwassersucht, Aszites, kommt. „Über einen Dauerkatheter, ähnlich dem einer Bauchfelldialyse, hatte sie täglich selbst ein bis zwei Liter Bauchwasser abgelassen – mit dem ständigen Risiko einer Infektion.“ Die junge Frau hatte sich deshalb immer mehr zurückgezogen und kaum noch Kontakte zu Freunden. Nach der Operation habe sich ihr Leben grundlegend geändert, berichtete sie anschließend PD Dr. Hennig. Sie sei wieder ein ganz anderer Mensch, hatte auch ihre Mutter erzählt. Da das alfapump-System keinen Kontakt zur Außenwelt hat, ist zudem das Infektionsrisiko sehr gering.

In Baden-Württemberg war die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Transplantationschirurgie im Krankenhaus Bad Cannstatt die zweite, in der das System eingesetzt wurde. Der Hersteller nennt in Deutschland aktuell 15 Zentren, die das alfapump-System anbieten. Inzwischen hat das Klinikum Stuttgart die Implantation des Systems als sogenannte „Neue Untersuchungs- und Behandlungs-

methode – NUB“ mit den Krankenkassen verhandelt. Die Bad Cannstatter Klinik ist damit die bislang einzige Klinik in Baden-Württemberg, in der die Krankenkassen den Einsatz des Systems ohne Einzelfallprüfung bezahlen.

Vielen Patienten, die unter schwerem Aszites leiden und denen Medikamente nicht mehr helfen, könne das alfapump-System erhebliche Erleichterung und einen deutlichen Gewinn an Lebensqualität bringen, ist Dr. Hennig überzeugt. Zudem könne die sehr teure Albumin-Substitution verringert oder ganz eingestellt werden, weil der Körper durch das regelmäßige Abpumpen des Bauchwassers den Bedarf besser anpasst. Für Patienten mit einer Leberzirrhose, die auf eine Transplantation warten, könne die Pumpe zudem eine gute Überbrückungstechnik darstellen.

Auch Helmut Hils ist mit dem alfapump-System hochzufrieden. Je größer die Menge an Bauchwasser war, die sich zuvor über Wochen angesammelt hatte, desto kurzatmiger war er geworden. Der geschwollene Bauch hatte den gesamten Organismus belastet, so dass er sich kaum mehr bewegen konnte. Kurzzeitig hatte die Punktion des Bauchwassers dann jeweils für Erleichterung gesorgt, schon bald aber war das nachlaufende Bauchwasser wieder zur Belastung geworden. Mit dem regelmäßigen Abpumpen ist das nun vorbei. Helmut Hils ist sicher nicht geheilt und durch seine Herzinsuffizienz stark eingeschränkt, aber er kann wieder am Leben teilnehmen, hat deutlich an Lebensqualität gewonnen. Der Sport fehle ihm, vor allem das Skifahren, erzählt der 64-Jährige. Aber: „Man muss an das denken, was noch geht, und nicht daran, was nicht mehr geht. Sonst fällt man in ein Loch“, weiß er und blickt positiv in die Zukunft. Aber er hat auch erfahren: „Man hat viele Freunde, wenn man sie zählt, aber nur wenige, wenn man sie braucht.“ Die Freunde, die dann aber trotz der schweren Erkrankung bleiben, das sind die richtigen Freunde, und davon hat er zum Glück auch einige.

Neuer Name für „Schule für Kranke“

Die Schule für Kranke im Olgahospital hat einen neuen Namen erhalten. Sie heißt nun „Fritz-Nuss-Schule, SBBZ Stuttgart – Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum Förderschwerpunkt Schülerinnen und Schüler in längerer Krankenhausbehandlung“. Anlass ist das 175-jährige Jubiläum, denn neben dem Olgahospital feiert auch die Schule für Kranke in diesem Jahr ihr 175-jähriges Bestehen.

Naturheilkundliche Sprechstunde bei Krebs

Das Stuttgart Cancer Center bietet Krebspatienten eine ergänzende, ganzheitlich ausgerichtete naturheilkundliche Sprechstunde an, um Nebenwirkungen der konventionellen Tumorthherapie zu lindern und Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

Die Mitarbeiter des Stuttgart Cancer Center informieren im Rahmen der naturheilkundlichen Beratung nicht nur, sondern entwickeln gemeinsam mit den Patienten ein individuelles Therapiekonzept, in dem Naturheilkunde und onkologische Therapien zusammenpassen. Die Beratung zu naturheilkundlichen Therapiemöglichkeiten ist eine Selbstzahler-Leistung.

Kontakt und Terminvereinbarung

Onkologische Ambulanz
Telefon 0711 278-35604

Bunter Garten

Bunt bemalte Holzstangen ragen aus dem Garten der Kindertagesstätte des Klinikums Stuttgart am Standort Mitte. Sie bilden kleine Gruppen im hügeligen Gelände des Gartens, stehen versteckt zwischen Bäumen und Sträuchern oder frei sichtbar am Hang. Bemalt wurden die Stangen schon vor längerer Zeit von den Kindern und Eltern der einzelnen Kindertages- und Krippengruppen der damals noch getrennten Kitas am Katharinenhospital und am Bürgerhospital. Sie stehen nun als Symbol für das erfolgreiche Zusammenwachsen der beiden Kitas.



Neue Therapie-standards für Hirntumorpatienten

Für die Behandlung von primären ZNS-Lymphomen konnte die Arbeitsgruppe von Professor Dr. Gerald Illerhaus, Ärztlicher Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin im Katharinenhospital am Klinikum Stuttgart in Zusammenarbeit mit einer internationalen Studiengruppe neue Therapiestandards etablieren. Bei primären ZNS-Lymphomen handelt es sich um aggressive Hirntumore, die unbehandelt innerhalb weniger Wochen zum Tod führen.

Grundlage für die neuen internationalen Leitlinien für die Behandlung von ZNS-Lymphomen ist eine internationale Studie. Bei dieser Studie wurde im Losverfahren über drei Chemotherapien entschieden. Die ersten Analysen zeigten, dass die dritte und intensivste Therapie zu einem mehr als doppelt so hohen Ansprechen bei den Patienten führte als die Standardtherapie. Auch die Lebenszeit der Patienten aus der dritten Gruppe war deutlich länger. Die Studiengruppe stellte zudem fest, dass Patienten, die keine Strahlentherapie erhalten, deutlich bessere Hirnleistungen vorweisen und mehr Lebensqualität haben als Patienten mit Strahlentherapie.

Hornhauttransplantation

Klarer Blick

Wird die Hornhaut verletzt oder besteht eine Erkrankung, ist der Blick getrübt. Nach einem Arbeitsunfall ergeht es auch Francesco Miccoli so. Seine Chance ist die Transplantation einer Hornhaut.



GENESUNGSWEG

November 2016

Bei einem Arbeitsunfall werden die Linse und die Hornhaut verletzt. Die Hornhaut wird in der Augenklinik genäht. Francesco Miccoli verfügt nur noch über eine Sehstärke von zehn Prozent. Ende des Monats wird die verletzte Linse chirurgisch entfernt.

Juni 2017

Francesco Miccoli wird eine Kunststofflinse eingesetzt.

Oktober 2017

In einer 45-minütigen Operation wird dem 36-Jährigen ein Stück Hornhaut transplantiert. Bereits kurz nach dem Eingriff liegt die Sehkraft bei über 30 Prozent.

„2018 soll am Klinikum Stuttgart eine eigene Hornhautbank geschaffen werden, die die Präparation der Hornhäute vor Ort ermöglicht.“

Professor Dr. Florian Gekeler

Plötzlich tut es einen Schlag und Francesco Miccoli kann auf dem linken Auge nur noch trübe und verschwommen sehen. Gemeinsam mit einem Kollegen war der Gas- und Wasserinstallateur dabei, ein altes Thermostat auszubauen. „Dabei ist ein Stück Plastik abgebrochen und mir ins Auge geschossen. Von dem Schlag bin ich umgekippt“, erzählt der 36-Jährige. Diagnose: Riss in der Hornhaut und eine verletzte Linse im Augen-

innern. Anfang November 2016 wird in der Augen- klinik des Klinikums Stuttgart der Riss, den Francesco Miccoli mit einem Sprung in einer Fensterscheibe vergleicht, mit zwölf Stichen genäht. Seine Sehschärfe beträgt noch zehn Prozent.

Drei Wochen später entschließt sich das Team der Augen- klinik rund um den Ärztlichen Direktor Professor Dr. Florian Gekeler, die Linse zu entfernen. Durch die Verletzung ist sie trüb geworden. „Wie bei einer regulären Grauen Star-Operation wurde die Linse verflüssigt und abgesaugt“, erklärt Professor Gekeler. Ein Routineeingriff für das Team der Augen- klinik.

Francesco Miccoli kann trotz fehlender Linse sehen und seinen Alltag selbstbestimmt gestalten. Zwar kann er seiner Tätigkeit als Gas- und Wasserinstallateur nicht nachgehen, aber er nutzt die nun freie Zeit, um sich um seine fünfjährige Tochter zu kümmern. Er bringt sie in den Kindergarten oder zum Tanzen und Turnen. Da das operierte Auge anfangs durch eine Augenklappe geschützt wird, ist er bei den Kindern im Kindergarten bald als „Pirat“ bekannt.

Leben ohne Sehlinsen

Über ein halbes Jahr lebt der Familienvater ohne Linse. Das Auge verheilt gut und als Außenstehender sieht man nichts. Doch Francesco Miccoli bemerkt etwas – vor allem, wenn er seiner Passion, dem Billardspielen, nachgeht. Durch die Verletzung am linken Auge fällt es ihm schwer, den Fokus zu finden und den Queue zielgenau auf die weiße Kugel zu führen. „Je nachdem wie die Lichtverhältnisse sind, irritiert mich ein Schatten oder ein Schimmer im Auge“, erzählt er. Das präzise Spiel fehlt ihm, denn Billardspielen ist für ihn nicht nur ein Sport, es hat Familientradition. „Mein Vater hat den Verein 1. BC Ludwigsburg mitgegründet.“ Seit 25 Jahren spielt er regelmäßig und ist mit seiner Vereinsmannschaft auf Turnieren aktiv. Aus den Mannschaftskollegen sind längst Freunde geworden, und die Turniere bezeichnet er als Familienfeiern.





„Es geht in kleinen Schritten voran und ich bin zufrieden.“

Francesco Miccoli

Im Juni 2017 wird Miccoli eine Kunststofflinse eingesetzt. „Die Linse wird durch einen kleinen Schnitt in das Auge eingebracht und entfaltet sich dann im Inneren“, sagt Professor Gekeler. Die Linse ist mit dem Objektiv einer Kamera vergleichbar. Durch sie kann man scharf und klar sehen – nicht aber Francesco Miccoli. Denn auf seiner Hornhaut ist durch den Riss eine Narbe zurückgeblieben. Einzige Chance ist für ihn eine Hornhauttransplantation. Nur so kann er wieder klar sehen.

Transplantation der Hornhaut

Eine Transplantation der Hornhaut wurde zum ersten Mal 1905 vom Wiener Augenarzt Eduard Zirm vorgenommen und ist heute die häufigste Gewebetransplantation. „In der Hornhaut sind keine Blut- und Lymphgefäße enthalten. Dadurch kommt es bei einer Transplantation seltener zu Abstoßungsreaktionen“, sagt Professor Gekeler. Anders als beispielsweise bei einer Nierentransplantation muss keine Übereinstimmung der Gewebemerkmale vorliegen. Ausschlaggebend ob die Hornhäute für eine Transplantation, auch Keratoplastik genannt, geeignet sind, ist die Anzahl der sogenannten Endothelzellen. Ihre Anzahl kann auch bei Hornhäuten von älteren Menschen noch hoch genug sein.

Einzig Hornhäute von Spendern, die an HIV, Hepatitis, Leukämie, Lymphomen und ungeklärten Blutvergiftungen erkrankt waren, dürfen nicht verwendet werden.

Für eine Hornhautspende wird das Auge innerhalb von 72 Stunden nach dem Tod des Spenders komplett entnommen und von der Hornhaut getrennt. Dem Spender wird eine Glasprothese eingesetzt, anschließend werden die Lider verschlossen. Es kommt so zu keiner kosmetischen Beeinträchtigung des Verstorbenen. Das entnommene Auge wird an die Gewebebank der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) in Hannover geschickt. Dort wird die Hornhaut für die Transplantation vorbereitet und im Anschluss in den streng kontrollierten und überwachten Kreislauf der gesetzlich geregelten Gewebe- und Organspende eingebracht.

Hornhautbank am Klinikum Stuttgart

„2018 soll am Klinikum Stuttgart eine eigene Hornhautbank geschaffen werden, die die Präparation der Hornhäute vor Ort ermöglicht“, erklärt Professor Gekeler. Bereits seit 2016 arbeitet die Zell- und Mikrobiologin Nea Dierolf am dafür zur Vorbereitung gegründeten Koordinierungsstandort der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation am Klinikum Stuttgart.

Ähnlich wie bei der Organspende ist die Spendenbereitschaft auch bei der Hornhautspende gering – und die Nachfrage steigt. In der Augenklinik bereitet man Francesco Miccoli daher auf eine Wartezeit von ein bis zwei Jahren vor. Und dann geht alles doch ganz schnell. Im Oktober 2017 setzen Professor Gekeler und sein Team die neue Hornhaut ein. Das Spendergewebe wird dazu ausgestanzt, eingesetzt und anschließend mit einem 0,02 Millimeter dünnen Faden vernäht. Nach 45 Minuten ist der Eingriff abgeschlossen. Schmerzen verspürt Francesco Miccoli keine, rückblickend waren die Betäubungsspritzen am schmerzhaftesten.

Erst in einem Jahr ist die Hornhaut komplett angewachsen und die Fäden werden gezogen. „Es kann bis zu zwei Jahre dauern, bis die Patienten wieder klar sehen“, sagt Professor Gekeler.

Francesco Miccoli freut sich drei Wochen nach seiner OP schon über mehr als 30 Prozent Sehschärfe. „Es geht in kleinen Schritten voran und ich bin zufrieden.“ Sein Ziel ist es, wieder Vollzeit arbeiten zu gehen – und mit höchster Präzision und klarem Blick Billard zu spielen.

Mukoviszidose

Etabliert

Seit über 30 Jahren werden am Klinikum Stuttgart Mukoviszidose-Patienten betreut, seit 2013 in einem interdisziplinären Team aus Kinderärzten und Erwachsenenpneumologen. Diese Strukturen und Erfahrungen sind nun Grundlage für die bundesweite Anerkennung als erste Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Mukoviszidose.

Beim sogenannten Trockenbluttest werden dem Kind am dritten Lebenstag ein paar Tropfen Blut aus dem Fuß entnommen. Das Blut wird dann auf Marker für Mukoviszidose und andere Stoffwechselerkrankungen getestet.

Mukoviszidose ist selten – nur 8.000 Menschen in Deutschland leben mit der seltenen Erkrankung. In Folge eines Gendefekts ist der Salz- und Wasserhaushalt in den Zellen gestört. An vielen Organen wie zum Beispiel der Lunge wird ein zäher Schleim produziert.

„Mukoviszidose ist eine Systemerkrankung. Die Patienten haben häufig Diabetes, Probleme bei der Ernährung und leiden unter Lebererkrankungen“, sagt Dr. Axel Kempa. Gemeinsam mit Anne Wesner und Dr. Justyna Winiarska-Kiefer leitet der Pneumologe das CF-Zentrum am Kli-



nikum Stuttgart. CF steht für Cystic fibrosis, wie Mukoviszidose auch genannt wird. Aufgrund der Komplexität der Erkrankung arbeiten die Mediziner eng im Team zusammen, sowohl Kinderärzte als auch Erwachsenenmediziner – ab dem 1. Januar 2018 nun auch als erste bundesweite Einrichtung für die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Mukoviszidose. Hierfür wurde vom Bund ein Modell der spezialfachärztlichen Versorgung eingeführt und definiert, für welche seltenen Erkrankungen Kliniken die ambulante Versorgung übernehmen dürfen. Denn in der Regel obliegt die ambulante Versorgung den niedergelassenen Ärzten. „Grundlage für die Zulassung als spezialfachärztliche Ambulanz ist die gemeinsame Leistungserbringung im interdisziplinären Team, wie wir es bei der Mukoviszidose seit Jahren praktizieren“, sagt Dr. Kempa. Als großen Mangel in diesem neuen Modell sehen die drei Mediziner aber nach wie vor die ungenügende Finanzierung der Versorgung von ambulanten Patienten.

Erste Anlaufstelle Ambulanz

Seit über 30 Jahren werden Patienten mit Mukoviszidose am Klinikum Stuttgart versorgt. Das Kernteam Kempa, Wesner und Winiarska-Kiefer kann in der Behandlung und Versorgung auf Fachärzte aus 15 Fachbereichen wie Labor, Gastroenterologie, HNO, Radiologie und Psychologie zurückgreifen. Unterstützt werden sie dabei von den Fachpflegekräften Heidrun Glaser und Stefanie Hensger, die die Organisation und Funktionsuntersuchungen übernehmen. Für die chronisch kranken Patienten ein enormer Vorteil, denn sie erhalten ihre Versorgung und Therapie ohne Zeitverlust komplett unter einem Dach.

„Die CF-Ambulanz ist oft die erste Anlaufstelle für die Patienten“, sagt Dr. Winiarska-Kiefer. 160 Patienten werden aktuell betreut – in allen Altersstufen. Das Klinikum Stuttgart bietet zudem die optimale Grundlage für die sogenannte Transition, die Übergabe des Patienten vom Kinderarzt zum Erwachsenenmediziner. „Der Austausch zwischen den Ärzten ist sehr gut und das Olga- und Katharinenhospital

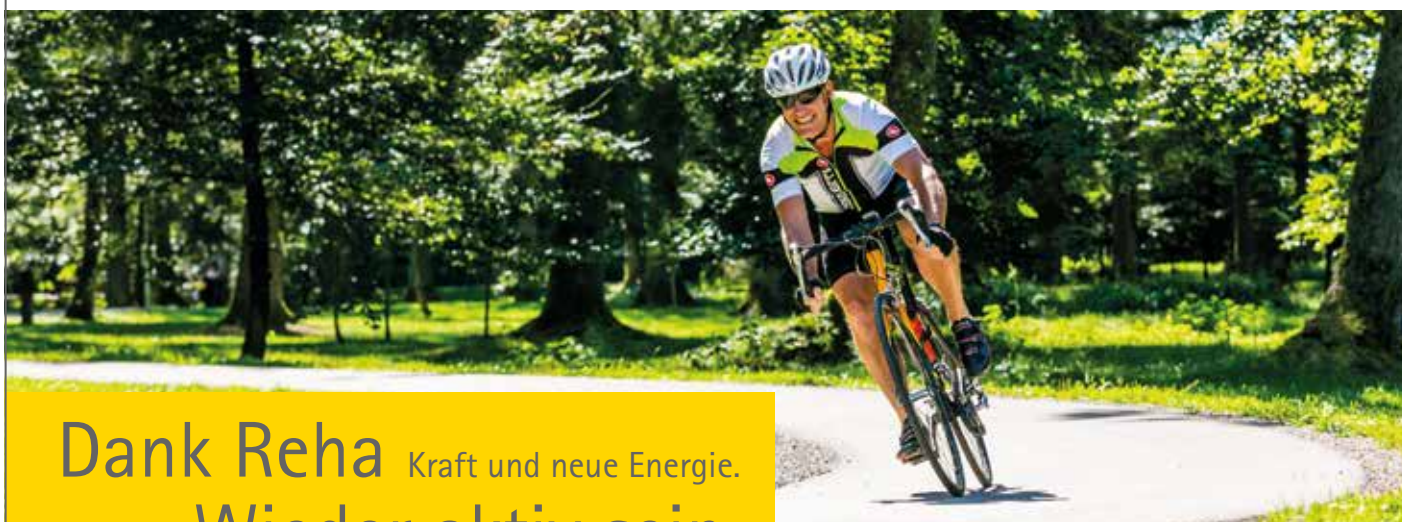
befinden sich auf einem Gelände. Zudem lernen wir die Patienten schon vor ihrem 18. Geburtstag kennen“, betont sie.

Seit September 2016 ist der Test auf Mukoviszidose Teil des Neugeborenen-Screenings. „Ist dieser erste Test positiv, nehmen wir innerhalb einer Woche den sogenannten Schweißtest vor, um die Diagnose zu bestätigen“, sagt Kinderärztin Anne Wesner. Bei durchschnittlich sechs Kindern im Jahr wird die Stoffwechselerkrankung festgestellt. „Bei der Behandlung von Mukoviszidose ist es sehr wichtig, frühzeitig mit der Behandlung zu beginnen.“ Ziel ist es, dass die Betroffenen ein normales Leben mit Schule, Beruf und einer eigenen Familie führen können.

Neben dem Klinikum Stuttgart bieten mittlerweile in Baden-Württemberg unter anderem die Universitätskliniken Tübingen, Freiburg und Heidelberg und die Klinik Schillerhöhe in Gerlingen Spezialambulanzen für Mukoviszidose an.



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



Dank Reha Kraft und neue Energie.
Wieder aktiv sein.

Rehabilitationsklinik Saulgau
Fachklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
88348 Bad Saulgau | Telefon: + 49 (0) 800 - 88 34 800
www.rehabilitationsklinik-saulgau.de

Ein Stück Leben.



Hirntumor

Das Gehirn vergisst nicht

Wenn wir unseren Freunden erzählen wollen, wie der Urlaub war, was wir am Wochenende unternommen haben oder wie weit wir im Studium fortgeschritten sind, bedienen wir uns unseres Gedächtnisses.

MoMeNT

Mobilität und Mentales NeuroTraining

Wie es ist, wenn man sich plötzlich an vieles nicht mehr erinnern kann, erfährt Oberärztin Minou Nadj-Ohl, Leiterin der Neuroonkologie an der Neurochirurgischen Klinik am Klinikum Stuttgart, von ihren Patienten, die an einem Hirntumor erkrankt sind und infolgedessen an Gedächtnisstörungen leiden. Aber auch neurologische Ausfälle wie Lähmungen, Sprachstörungen oder Beeinträchtigungen des Sehvermögens können im Rahmen einer Hirntumorerkrankung auftreten und den Alltag stark einschränken.

Mit einem neu entwickelten, auf die Bedürfnisse der Hirntumorpatienten angepassten, kombinierten Trainingsprogramm aus Bewegung, Koordination und Gedächtnisübungen („MoMeNT“: Mobilität und Mentales NeuroTraining) wird den Patienten von Anfang an eine Unterstützung angeboten. Das Projekt wurde gemeinsam von Experten der Physiotherapie, Ergotherapie, Neurochirurgie und Psychoonkologie entwickelt.

In 70 Prozent der Fälle leidet das Kurzzeitgedächtnis

Ziel von „MoMeNT“ ist es, die kognitiven Fähigkeiten im Gehirn wieder so zu aktivieren, dass alltägliche Aufgaben nicht mehr so schwer fallen. Dazu zählen Rechnen, die Stärkung des Orientierungssinns, räumliches Erfahren oder auch die klassische Lernfähigkeit des Gedächtnisses. „In 70 Prozent der Fälle wird das Kurzzeitgedächtnis der Patienten beeinträchtigt und das hat große Auswirkungen auf den Alltag der Menschen“, erzählt die Oberärztin. Mit einfachen, gedächtnisstützenden Übungen wird das Kurzzeitgedächtnis der Patienten gestärkt. „Unsere Patienten sollen beispielsweise während sie Zähne putzen fünfmal das rechte Bein, dann fünfmal das linke Bein anheben.“

Die Bewegungstherapie fördert Kraft und Ausdauer der Patienten. Dabei spielt die regelmäßige Wiederholung der Übungen eine wesentliche Rolle, denn dadurch werden neue synaptische Verbindungen im Gehirn entwickelt, die für das Erinnerungsvermögen eine wichtige Rolle spielen. So wird das Kurzzeitgedächtnis gestärkt.

Ein junges medizinisches Feld

„Neurotraining ist noch ein sehr junges medizinisches Feld. Es gibt nur wenige Erkenntnisse darüber, welche Sport- und Bewegungsangebote für Hirntumorpatienten geeignet sind.“ Minou Nadj-Ohl wollte das ändern. Sie befasste sich intensiv mit der Frage, wie sich Patienten mit einem Gehirntumor sportlich und mental fit halten können. Bisher bieten nur wenige medizinische Zentren in Deutschland ein umfassendes Neurotraining für Hirntumorpatienten an. Dass auch das Klinikum Stuttgart inzwischen ein solches, wenngleich noch am Anfang stehendes, Angebot machen kann, freut die Ärztin sehr. „Viele Patienten fragen nach Sportangeboten. Bisher mussten wir sie immer enttäuschen. Inzwischen können wir aber mit unserem Projekt „MoMeNT“ erste Hilfestellungen anbieten.“

Nicht nur das Tumorleiden, auch die Behandlungen haben Folgen

Eine Nebenwirkung bei der Behandlung von Hirntumoren, gegen die „MoMeNT“ helfen kann, ist das sogenannte Fatigue-Syndrom. Es bezeichnet ein Gefühl der dauerhaften Erschöpfung, das während einer Tumorbehandlung auftritt. Der Betroffene leidet unter abnehmender körperlicher Leistungsfähigkeit, Motivationsverlust oder Depressionen. „MoMeNT“ hilft besonders Patienten, die unter dem Fatigue-Syndrom leiden. >>>

Unser Gehirn

Mehr als 600 Kilometer Adern verlaufen in unserem Kopf und sorgen dafür, dass das Gehirn, die Schaltstelle unseres Körpers, gut funktioniert. Über 100 Milliarden Nervenzellen sind täglich daran beteiligt, dass wir unseren Alltag intellektuell bestreiten können. Unser Gehirn unterteilt sich in vier verschiedene Areale: das Großhirn, das Kleinhirn, das Zwischenhirn und den Hirnstamm. Jedem dieser „Gehirne“ kommt in unserem Denkprozess eine andere, wichtige Aufgabe zu.

„Unser Gehirn ist ein kleines Wunderwerk. Selbst wenn durch den Tumor bestimmte Hirnareale beschädigt wurden, kann durch eine intensive Therapie diese Beschädigung in Teilen rückgängig gemacht werden.“

Minou Nadji-Ohl

Schätzungsweise 80 Prozent der Patienten sind während der Therapie davon betroffen. Durch die regelmäßige Bewegung bekommen sie ein Gefühl, selbst etwas zum Genesungsprozess, ihrem Wohlbefinden und ihrer Leistungsfähigkeit beitragen zu können.

„Auch wenn sich der Patient zunächst gar nicht in der Lage sieht, sich aufzuraffen und sich zu bewegen, wissen wir, dass regelmäßige Bewegung nachweislich die Symptome des Fatigue-Syndroms abschwächen kann“, erklärt Oberärztin Nadji-Ohl. Den Patienten gelingt es dadurch, einem Ohnmachtsgefühl von Nutz- und Hilflosigkeit entgegenzuwirken.

Körperliche Aktivität und Sport haben sich mittlerweile als wirksame Therapiemittel bei chronischen Erkrankungen etabliert. Dennoch haben vor allem Hirntumorpatienten Sorge, sich direkt nach einem Eingriff zu überlasten. Diese Sorge will Minou Nadji-Ohl ihren Patienten nehmen.

Seit Oktober auch ambulant

Zweimal die Woche treffen sich die Patienten in den Räumen der Physiotherapie und trainieren mit erfahrenen Physio- und Ergotherapeuten die ersten Bewegungen nach dem Eingriff. Da die Liegedauer im Krankenhaus immer recht kurz ist, haben die Patienten während ihres stationären Aufenthaltes kaum die Chance an mehr als ein oder zwei Trainingseinheiten teilzunehmen. „Mit Hilfe der Leiterin des Therapiezentrums, Ursula Banzhaf, und der Physiotherapeutin Ulrike Robitschek können wir das Angebot seit Oktober 2017 nun auch zwei Mal wöchentlich, immer dienstags und donnerstags, ambulant anbieten“, freut sich die Oberärztin.

Wissen verschwindet nicht einfach

Bisher haben Minou Nadji-Ohl und ihre Kollegen schon viel erreicht. „Ich will, dass die Patienten wieder einen Zugang zur Bewegung bekommen. Kleine Übungen, die langsam zurück in den Alltag führen, helfen da enorm. Und wenn das Ganze dann noch in der Gruppe geschieht, entstehen Hilfestellungen untereinander. Die Teilnehmer motivieren sich gegenseitig, begleiten sich und unterstützen, wenn einer mal die Hoffnung verliert. Das ist viel wert.“

Dass das Training wirkt, davon ist die Ärztin überzeugt. „Unser Gehirn ist ein kleines Wunderwerk. Selbst wenn durch den Tumor bestimmte Hirnareale beschädigt wurden, kann durch eine intensive Therapie diese Beschädigung in Teilen rückgängig gemacht werden.“ Dieser sogenannten Neuroplastizität ist es zu verdanken, dass wir verloren geglaubtes Wissen in unserem Gehirn wiederfinden können. Wir müssen nur genug trainieren. „Drückt ein Gehirntumor beispielsweise auf das Sprachzentrum und muss entfernt werden, wird auch das Sprachzentrum selbst in Mitleidenschaft gezogen. Durch intensives Neurotraining können wir aber dem Patienten das Sprechen wieder beibringen. Das gibt Hoffnung für alle Hirntumorpatienten.“

Besserer Schlaf für Schnarcher

„Heute Nacht wurde im Wald wieder laut gesägt“, ein typischer Ausspruch von Menschen, die des Nachts durch das Schnarchen ihres Partners wach gehalten wurden. Dieser scherzhaft gemeinte Kommentar hat jedoch einen ernsthaften Hintergrund. Häufig leiden Schnarcher unter einer schlafbezogenen Atmungsstörung, auch Schlafapnoe genannt. Dabei kommt es zu regelmäßig auftretenden Atmungsaussetzern, die eine ausreichende körperliche und geistige Erholung während des Schlafes verhindern.

Dr. Viola Götz ist Oberärztin an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Klinikum Stuttgart und behandelt Patienten mit Schlafapnoe. Sie weiß: „Wird diese Krankheit nicht behandelt, können schwerwiegende Folgeerkrankungen, wie beispielsweise ein Herzinfarkt oder Schlaganfall, die Folge sein. Zudem können Tagesmüdigkeit und Konzentrationsstörungen die Lebensqualität stark einschränken.“ Die Überdruckbeatmung mit einer Maske ist bislang die effektivste Therapie der Schlafapnoe. Doch Dr. Götz erklärt, dass viele Patienten diese Form der Behandlung nicht tolerieren, sich im Schlaf unbewusst die Maske abstreifen oder erst gar nicht einschlafen können. „Seit ein paar Jahren gibt es die Möglichkeit, diesen Patienten einen Hypoglossusschrittmacher, auch Zungenschrittmacher genannt, zu implantieren, um ihre Schlafqualität signifikant zu verbessern.“

Einzige Klinik in der Region

Für eine solche Therapie wird ein Aggregat, ähnlich dem eines Herzschrittmachers, unter die Haut im rechten Brustbereich eingebracht. Er stimuliert während des Schlafes über eine unter der Haut liegende Elektrode den Zungennerv, den Nervus hypoglossus. „Die oberen Atemwege des Patienten werden hierdurch offengehalten und die Atmungsaussetzer verschwinden“, so Dr. Götz.



Gesteuert wird der Schrittmacher mit einer kleinen Fernbedienung. „Wir freuen uns sehr“, sagt die Oberärztin, „dass wir als eines von wenigen Zentren in Deutschland und als einzige Klinik in der Region diese Therapie durchführen können.“ Aber nicht jeder Patient kommt für eine solche Behandlung in Frage, betont sie. Geeignet sind Menschen, die unter einer mittleren bis schwergradigen Form der Schlafapnoe leiden, nicht stark übergewichtig sind und eine Maskentherapie nicht tolerieren.

Mittlerweile sind weltweit über 2.000 Schrittmacher implantiert worden. „Mit der Hypoglossusstimulation gibt es endlich eine gute Therapiealternative bei Patienten mit schwerer Schlafapnoe.“ erklärt Dr. Götz. Auch die Rückmeldungen der Patienten sind positiv.

Kontakt

Klinikum Stuttgart –
Katharinenhospital
Klinik für Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten,
Plastische Operationen
Prof. Dr. Christian Sittel
Ärztlicher Direktor
Telefon: 0711 278-33201
hno-klinik@klinikum-stuttgart.de
Oberärztin Dr. Viola Götz
v.goetz@klinikum-stuttgart.de

Impressum:
Klinikum live 4_2017
Herausgeber: Klinikum Stuttgart
Geschäftsführer:
Dr. Jan Steffen Jürgensen |
Dr. Alexander Hewer

Redaktion:
Michael Sommer (verantwort.) |
Andrea Wyrwoll | Friederike Wahl

Grafik:
Evelina Pezer | Heinz Peter Fothén

Redaktionsanschrift:
Klinikum Stuttgart
Ulrike Fischer
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart
u.fischer@klinikum-stuttgart.de

Gesamtrealisation:
AmedickSommer GmbH
info@amedick-sommer.de

Fotografie:
Titel: www.istockphoto.de
S. 2 (links), S. 8: alfapump
S. 2 (mitte), S. 6, S. 9, S. 10, S. 13–15, S. 26:
Evelina Pezer
S. 3, S. 11 (unten), S. 22, S. 29, S. 30:
Klinikum Stuttgart
S. 4, S. 5: die arge lola
S. 11 (rechts), S. 18, S. 21:
www.thinkstockphotos.de
S. 16, S. 24 (Hintergrund): www.fotolia.com
S. 23 (Illustration): Lutz Härer
S. 24: antene 1
S. 31 (Illustration): Heinz Peter Fothén

Druck: Thema Druck GmbH,
Kraichtal-Oberöwisheim

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und
Fotos kann keine Haftung übernommen
werden.

Klinikum Stuttgart im Internet:
www.klinikum-stuttgart.de

Gestärkte Kompetenz in der Pflege

Insgesamt 21 hygienebeauftragte Pflegekräfte sind jetzt auf den Stationen des Klinikums Stuttgart eingesetzt und überwachen die Einhaltung der Hygiene-richtlinien. Die speziell geschulten Pflegekräfte bilden die Schnittstelle zwischen dem Institut für Krankenhaushygiene und dem Pflegepersonal. Zudem stimmen sie sich mit den Hygienebeauftragten des ärztlichen Dienstes ab. Durch die gestärkte Kompetenz der Pflegefachkräfte wird die Patientensicherheit weiter erhöht. Eine der wichtigsten Maßnahmen hierzu ist beispielsweise die Händedesinfektion. Voraussetzung für die Teilnahme an der Fortbildung zur hygienebeauftragten Pflegekraft ist eine staatliche Anerkennung zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Bei der Besetzung der Hygienebeauftragten konnte das Klinikum Stuttgart auf viele interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zurückgreifen, die sich für die Fortbildung meldeten. In nächster Zeit werden weitere interessierte Pflegefachkräfte geschult.

Mitarbeiter aus dem Ausland rasch integrieren

Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, gewinnt das Klinikum Stuttgart auch qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland. Ziel ist es, diese langfristig ans Klinikum zu binden. Dabei gilt es, die Hürde der Integration zu nehmen. Damit das gelingen kann, wurde Dagmar Schünemann zur Integrationsbeauftragten berufen. Ihre Aufgabe besteht darin, die Ankunft der Pflegekräfte

vorzubereiten und sie auf ihrem weiteren Weg zu begleiten. Hierzu zählen neben dem Erwerb der Sprachkenntnisse und der beruflichen Anerkennung auch die soziale und kulturelle Integration. Dagmar Schünemann ist aber nicht nur Ansprechpartnerin für die ausländischen Pflegekräfte, sondern auch für die Mitarbeiter des Klinikums Stuttgart, die in der Integration engagiert sind. Im Februar 2018 beginnen die ersten philippinischen Pflegekräfte ihre Arbeit am Klinikum Stuttgart.

Pflegerischer Transplantationsbeauftragter

Ergänzend zum ärztlichen Transplantationsbeauftragten Oberarzt Wolfgang Bettolo wurde nun auch aus dem Bereich der Pflege ein Transplantationsbeauftragter eingesetzt: Thomas Hinte, Stationsleiter der Operativen Intensivstation E2. Seine wichtigste Aufgabe als Transplantationsbeauftragter ist der Kontakt zu den Angehörigen und Patienten. Thomas Hinte begleitet die Angehörigen auf dem Weg zur Entscheidung für oder gegen eine Organentnahme und steht ihnen für Fragen zur Verfügung. Für diese anspruchsvolle und sensible Aufgabe wurde Thomas Hinte besonders geschult. Das Klinikum Stuttgart ist neben der Universitätsklinik Tübingen die zweite Klinik in Baden-Württemberg, die einen pflegerischen Transplantationsbeauftragten eingesetzt hat. 2019 werden zwei weitere Transplantationsbeauftragte aus der Pflege ihre Arbeit beginnen.



Neue Direktorin für Klinische Prozesse und Pflege

Claudia Pfefferle ist seit Anfang November als Direktorin für Klinische Prozesse und Pflege am Klinikum Stuttgart tätig. Sie ist damit auch Mitglied der Krankenhausleitung im Klinikum Stuttgart. Die gelernte Krankenschwester und Diplom-Sozialwissenschaftlerin war die letzten zwölf Jahre für die SLK Kliniken Heilbronn als Direktorin für Unternehmensentwicklung/Pflege-management und Mitglied der Unternehmensleitung tätig.

Drittes Pflegesymposium – Integration von Pflegekräften

Bereits zum dritten Mal veranstaltete das Klinikum Stuttgart das Stuttgarter Pflegesymposium. In diesem Jahr diskutierten Experten darüber, wie Pflegekräfte aus unterschiedlichen Herkunftsländern integriert werden können und vor welchen Herausforderungen Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Träger stehen. Die Referenten aus verschiedenen Bereichen lenkten in ihren Vorträgen den Blick auf die unterschiedlichen Komponenten der Integration. Diplom-Theologe und Coach Maximilian Engl beleuchtete die unterschiedlichen Definitionen von „Kultur“ und die damit verbundenen Chancen und Fallen. Katrin Keßler von der Württembergischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz berichtete über die aktive Unterstützung und das notwendige Engagement bei der Integration von vietnamesischen Mitarbeiterinnen. Ergänzt wurde dieser Einblick durch die langjährige Erfahrung von Sabine Rohde vom Universitätsklinikum Freiburg. Durch die persönlichen Geschichten dreier Mitarbeiter des Klinikums Stuttgart wurde das Thema Integration von Pflegekräften zudem aus der anderen Perspektive beleuchtet. Da Integration nicht nur am Arbeitsplatz, sondern auch im Alltag stattfinden muss, sind die vielfältigen Aktionen der Stadt Stuttgart,



über die Aysel Özbabacan von der Abteilung für Integrationspolitik der Landeshauptstadt berichtete, eine wichtige Ergänzung.

Fazit des Pflegesymposiums mit rund 150 Teilnehmern ist, dass die Integration von Mitarbeitern aus verschiedenen Herkunftsländern mit viel Engagement aktiv unterstützt und durch Maßnahmen im Alltag ergänzt werden muss. Kulturelle Unterschiede sind als Bereicherung zu sehen und müssen tolerant und offen diskutiert werden. Denn durch den Fachkräftemangel ist eine optimale und patientengerechte Versorgung nur mit ausländischen Mitarbeitern zu leisten.

Klinikum Stuttgart

**Gesunde Berufe –
gesunde Karriere**

Dann mach eine Ausbildung in einem
Gesundheitsberuf, im Klinikum Stuttgart.

www.bildungszentrum-stuttgart.de

STUTTGART

... Oliver Ostermann

Der Radiomoderator über Hörer, die Freunde sind und lächelnde Mitarbeiter am Olgäle

Wie sind Sie Radio-RiO-Botschafter geworden?

Ich bin vor einigen Jahren vom Paritätischen Wohlfahrtsverband gefragt worden, ob ich mir das vorstellen könnte, Radio-RiO-Botschafter zu werden. Da habe ich nicht lange überlegen müssen, denn sowohl Radio als auch Kinder sind ein wesentlicher Bestandteil meines Lebens. Radio schon seit 1998, seitdem ich den Radio-Talentwettbewerb bei Hitradio antenne 1 gewonnen habe. Und meine zwei Kinder erfreuen mein Leben jetzt auch schon seit sieben und drei Jahren. Außerdem finde ich es toll, dass ich als Botschafter einen Teil dazu beitragen darf, das Projekt Radio RiO in die Öffentlichkeit zu tragen.

Was macht Ihnen an der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen besonders Spaß?

Sich das Kind im Inneren zu erhalten, finde ich sehr wichtig. Und die Arbeit mit Kindern betrachte ich nicht als Arbeit. Schon damals nicht, als ich Jugendgruppenleiter war, aber auch heute als Papa von zwei tollen Kindern nicht. Kinder sind so herrlich offen und ehrlich und überlegen sich oft nicht, wie sie anderen gefallen können, so wie Erwachsene das oft machen. Mit Kindern erlebt man immer Überraschungen und das ist das tolle daran.



Welche Tipps haben Sie für die Kinder und Jugendlichen, die anfangen Radio zu machen?

Hörer sollten Freunde sein, die es gilt, gut zu unterhalten. Mein Lebensmotto ist: „Das Leben ist zu kurz für schlechte Laune!“ Dabei ist aber eines ganz wichtig: Bleibt Euch selber treu und verbiegt Euch nicht!

Was verbinden Sie mit dem „Olgäle“?

Das Olgäle ist eines der schönsten Krankenhäuser, die ich je besucht habe. Allerdings weiß ich auch um die vielen Schicksale die damit verbunden sind. Ich habe oftmals schlucken müssen, weil ich gesehen habe, was Kinder und Familien durchstehen müssen. Was mich überaus glücklich macht, ist die hervorragende Arbeit der Mitarbeiter im Olgäle. Ich habe bei meinen Besuchen nur lächelnde Krankenschwestern und Ärzte gesehen, die trotz der hochemotionalen Arbeit immer zu 100 Prozent positive Energie für ihre Patienten übrig hatten. Das halte ich nicht für leicht, denn man sieht eben auch viele Dinge, die einen auch noch zu Hause beschäftigen. Die Kinder haben auf ihren Stationen so viele Möglichkeiten zu spielen, dass man oft bemerkt, wie sie für eine kurze Zeit ihre Krankheiten vergessen. Und ganz wichtig sind auch die Ehrenamtlichen, die sich für die kleinen Patienten Zeit nehmen, um ihnen den Aufenthalt im Krankenhaus einfacher und schöner zu machen.

WAS IST RADIO-RiO

Das Kinderklinik- und Mitmachradio Radio RiO von Paritätischem Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg und antenne 1 ist ein spezielles Angebot im Olgahospital. Hier können Kinder und Jugendliche mitmachen, mitreden, sich Musik wünschen. Radio RiO kann kostenfrei an jedem Krankenbett gehört werden. RiO steht für "Radio im Olgahospital".

20 Jahre Olgäle-Stiftung für das kranke Kind e.V.

Mit Konzerten der Stuttgarter Hymnus-Chorknaben und der Mädchenkantorei in der Domkirche St. Eberhard und einem weiteren Benefizkonzert des Jungen Kammerorchesters der Stuttgarter Musikschule im Hospitalhof feierte die Olgäle-Stiftung für das kranke Kind e.V. ihr 20-jähriges Jubiläum. Schwerpunkt der Stiftung ist die Unterstützung der Patienten des Olgahospitals, eine der größten Kinderkliniken in Deutschland. Die Unterstützung der Stiftung besteht unter anderem darin, die psychosoziale Betreuung der Patienten und deren Eltern zu verbessern, aber auch in der Anschaffung modernster medizinischer Ausstattung und Geräte. Darüber hinaus fördert die Stiftung die Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften, medizinische Forschung und bietet Beratungsangebote. Rund 16.000 Kinder und Jugendliche werden jährlich im Olgäle, wie das Olgahospital liebevoll

genannt wird, stationär behandelt. Hinzu kommen rund 110.000 ambulante Patienten behandelt. Das Olgäle selbst feiert in diesem Jahr sein 175-jähriges Bestehen.

Zu den herausragenden Projekten der vergangenen Jahre gehört die kindgerechte Ausgestaltung des neuen Olgäle mit der Arche im Eingangsbereich, den fröhlichen Tierbemalungen sowie dem bunten Wartebereich. Für dieses und andere Projekte wurden in den letzten 20 Jahren über 20 Millionen Euro an Spenden gesammelt. Schirmherr der Stiftung ist Carl Herzog von Württemberg. Der Vorstand, mit Dr. Stefanie Schuster als Präsidentin an der Spitze, arbeitet seit vielen Jahren ehrenamtlich und mit großem Engagement erfolgreich für die Stiftung.

Wir danken unseren Spendern!

15.096,96 € spendete der Verein Basketball AID e.V., Seven, Coins-To-Beat-Cancer für die Freizeit Prima Klima für krebskranke Kinder im Olgahospital. Ebenfalls für diesen Zweck stellte der 1. FC Lauchhau-Lauchäcker 04 e.V. Stuttgart **1.000 €** zur Verfügung.

Marion Daiss-Dormann spendete **1.000 €** für die Sozialmedizinische Nachsorge am Olgahospital. Die Hexion Stuttgart GmbH spendete dafür ebenfalls **1.000 €**.

Für die krebskranken Kinder im Olgahospital gaben die Freunde der Hoppenlauschule Stuttgart e.V. **1.000 €**.

Je **500 €** erhielten die Kliniken für Neurochirurgie und Neuroradiologie am Katharinenhospital von Dr. Daniel Nikolai Gnoth.

Helmut Gschweng spendete **1.000 €** an die Klinik für Urologie am Katharinenhospital.

1.000 € spendete Elke Pfleghaar an die Palliativeinheit am Klinikum Stuttgart.

Die Neuroradiologische Klinik am Katharinenhospital freute sich über eine Spende von **1.000 €** von Hanns-Peter Storr.

Auf das allgemeine Spendenkonto des Olgäle hat Horst Matt **1115,01 €** überwiesen.

Stefan Knipf spendete **1.200 €** für die krebskranken Kinder im Olgahospital, die Abiturienten 2017 des KSA Stuttgart **1.236 €** und Rennstaller MX **2.500 €**.

Die Sozialmedizinische Nachsorge am Olgahospital erhielt vom Hagebauzentrum Bolay GmbH & Co. KG **1.300 €**. Für denselben Zweck spendete der Verein Dachtel hilft kranken Kindern e.V., Aidlingen **2.500 €**. Herr Fütterer spendete **2.350 €** ebenfalls für die Sozialmedizinische Nachsorge am Olgahospital.

Für die krebskranken Kinder im Olgahospital spendete der 1. FC Dürren e.V., Ölbronn-Dürren **1.500 €**, Hildegard-Ute Müller **1.800 €**.

Die Bock Maschinenbau GmbH unterstützt mit **5.000 €** die Versorgung und Therapie von krebskranken Kindern im Olgahospital, Karl-Heinz Koch spendete **7.000 €** für den selben Zweck.

Weitere Spenden finden Sie unter:
www.klinikum-stuttgart.de/spenden



DANIELA STEINACHER

* Geboren 1981 in Feuchtwangen

2000 bis 2003 Ausbildung zur Krankenschwester am Verbundkrankenhaus Dinkelsbühl-Feuchtwangen

2003 Wechsel ans Klinikum Stuttgart, Dialyseabteilung

2007 bis 2009 Fachweiterbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin für Nephrologie

2010 bis 2014 Bachelor of Arts in Pflege/ Pflegemanagement

Im Oktober 2015 schließt sie ihr Masterstudium Pflegewissenschaft ab und übernimmt die Stationsleitung Dialyse.

Ab April 2016 übernimmt sie kommissarisch die stellvertretende Pflegerische Zentrumsleitung des Zentrums für Innere Medizin und war zugleich weiterhin Stationsleitung der Dialyse.

Seit dem 1. Juni 2017 ist Daniela Steinacher Pflegerische Zentrumsleitung des Zentrums für Innere Medizin.

Interview mit Daniela Steinacher, Pflegerische Zentrumsleitung
Zentrum für Innere Medizin am Klinikum Stuttgart

Hoch hinaus auf der Karriereleiter

Frau Steinacher, was hat Sie an der Ausbildung zur Krankenschwester gereizt?

Schon in der Schule habe ich gewusst, dass ich gerne einen sozialen Beruf erlernen möchte. Mein ursprünglicher Wunsch war es, Hebamme zu werden. Im Rahmen eines Praktikums in der elften Klasse habe ich dann ein halbes Jahr auf der Station für Allgemeine Innere Medizin in einem regionalen Krankenhaus hospitiert. Das hat mir sehr viel Freude gemacht und ich habe festgestellt, dass ich den Beruf der Krankenschwester erlernen möchte.

Beworben habe ich mich nach meinem Schulabschluss dann sowohl für die Ausbildung zur Krankenschwester als auch zur Hebamme. Die Ausbildungsplätze zur Hebamme waren damals begehrt, so dass ich keinen Ausbildungsplatz bekommen habe. Sollte wahrscheinlich so sein, denn dann habe ich die Ausbildung zur Krankenschwester am Verbundkrankenhaus Dinkelsbühl-Feuchtwangen absolviert und habe dies nie bereut.

War Ihnen schon zu diesem Zeitpunkt klar, dass Sie sich fortbilden möchten?

Ich wollte nie auf der Stelle treten, sondern immer mehr dazu lernen. So war ich schon immer gepolt und daher war für mich klar, dass ich mich auch in meinem Beruf weiterbilden will. Ohne ein hohes Maß an Motivation hätte ich meine Fortbildung und das anschließende Studium niemals erfolgreich absolvieren können.

Die Lust am Neuen hat Sie dann ja auch ans Klinikum Stuttgart geführt.

Das ist richtig. Nach meiner Ausbildung wollte ich gerne an einer großen Klinik arbeiten. Die Stellen in der Krankenpflege waren 2003 sehr rar. Das Angebot eines unbefristeten Vertrags für die Arbeit in der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten auf der Dialysestation war ein tolles Angebot. Mich hat das Thema Dialyse und die Kombination Kontakt zu den Patienten und Arbeit mit der Dialysetechnik gereizt. Zudem wusste ich, dass es eine Fachweiterbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin für Nephrologie gibt.

2007 haben Sie dann mit der Fachweiterbildung begonnen. Wie wurden Sie dabei vom Klinikum Stuttgart unterstützt?

Für die zweijährige berufsbegleitende Fachweiterbildung hat das Klinikum Stuttgart die Kosten übernommen. Dadurch, dass das Haus ein Maximalversorger ist, konnte ich für den praktischen Teil der Weiterbildung aus der kompletten Palette an Einsatzmöglichkeiten wählen. So habe ich zum Beispiel praktische Einheiten auf der Intensivstation, in der Diabetologie und auf der Station für die Transplantation absolviert. Die Rahmenbedingungen, die das Klinikum Stuttgart für die Weiterbildung geboten hat, waren optimal.

Wie haben Sie im Anschluss dann Ihr Studium und Ihre Arbeit auf der Dialysestation vereinbart?

Bis zum Studienbeginn habe ich 100 Prozent gearbeitet. Da es sich um ein Vollzeitstudium handelte, habe ich dann auf 50 Prozent reduziert. Dabei hat mich das gesamte Team der Station sehr unterstützt. Durch meine Fachweiterbildung konnte ich mich außerdem für ein Stipendium bewerben, das ich dann auch erhalten hatte. So war ich finanziell abgesichert und konnte dann auch direkt im Anschluss an meinen Bachelor in Pflege/Pflegemanagement den Master in Pflegewissenschaft machen. Die Arbeit neben dem Studium diente auch dazu, nicht den Bezug zu den Patienten und meinen Kollegen zu verlieren. Dies war mir immer sehr wichtig.

Die Verknüpfung aus Theorie und Praxis hat Sie dann zur Position der Stationsleitung geführt?

Dort habe ich mich fachlich an der richtigen Stelle gefühlt. Ich habe mein Wissen aus dem Studium anwenden können und es mit der Arbeit am Patienten und dem Austausch mit den Kollegen sowie Mitarbeitern verknüpfen können. Zudem hat die damalige Pflegerische Zentrumsleitung mich angeleitet, unterstützt und mich später dann auch zur kommissarischen stellvertretenden Pflegerischen Zentrumsleitung benannt als es um eine Schwangerschafts- und Elternzeitvertretung ging.

Seit dem 1. Juni 2017 sind Sie nun die Pflegerische Zentrumsleitung des Zentrums für Innere Medizin. Welche Punkte sind Ihnen besonders wichtig?

Ich möchte das Gefühl und den Bezug zur Praxis nicht verlieren und wissen, welche Anliegen die Mitarbeiter in der täglichen Arbeit beschäftigen. Nur so kann ich unterstützen. Einmal in der Woche besuche ich alle Stationen. Auch der Austausch mit den Stationsleitungen und Casemanagern ist von hoher Bedeutung. Von ihnen erfahre ich auch, welche Themen die Mitarbeiter beschäftigen und mit welchen Herausforderungen sie konfrontiert sind. Eine gute Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen sowie die Besetzung der zur Zeit offenen Stellen sind mir ebenfalls besonders wichtig.

Zudem möchte ich Mitarbeiter motivieren, sich fortzubilden, und ihnen aufzeigen, wie sie dabei vom Klinikum Stuttgart unterstützt werden. Wo ich Potentiale sehe, spreche ich die Mitarbeiter direkt an.

Wie beurteilen Sie die Karrierechancen in der Pflege?

Das Klinikum Stuttgart bietet mit dem Bildungszentrum und der Kooperation mit externen Anbietern eine breite Palette an Fort- und Weiterbildungen. Da ist für jeden was dabei – ob man sich zur Fachkraft fortbildet oder studiert. Karriere bedeutet ja nicht immer gleichzeitig, eine Führungsposition zu übernehmen. Jede Fort- und Weiterbildung ist ein Schritt nach vorn und jeder sollte wählen, was für einen richtig ist. Der Pflegeberuf bietet hierfür mittlerweile viele Möglichkeiten.

Größtmögliche Energieeffizienz

Zwei Stockwerke tief unter dem Eingangsbereich des Olgahospitals brummt und summt es wie in einem riesigen Bienenstock. Auf einer Fläche von 675 Quadratmetern über zwei Ebenen ist hier der größte Teil der Energiezentrale untergebracht. Von hier aus werden der gesamte Standort Mitte des Klinikums Stuttgart, also das Olgahospital und das Katharinenhospital, und auch die Sana Herzchirurgie mit Strom und Wärme, mit Kälte und Druckluft versorgt. Ein scheinbar undurchschaubares Gewirr von Schläuchen, Leitungen und silbrig glänzenden Rohren verteilt alles bis in den letzten Winkel jedes Gebäudes.

Matthias Panther, Krankenhaus-Betriebsingenieur aus dem Servicecenter Bau und Engineering, hat schon die alte Energiezentrale für das Katharinenhospital betreut und auch den Bau der neuen, deutlich leistungsfähigeren und hochmodernen Energiezentrale begleitet, die im ersten Bauabschnitt des Neubaus Olgahospital und Frauenklinik nach und nach entstanden ist. Im August 2016 war das zweite Blockheizkraftwerkmodul geliefert und im Februar 2017 dazu eine Lüftungsanlage eingebaut worden. Schließlich hob Ende Mai 2017 ein Autokran einen weiteren, 6,8 Tonnen schweren Pufferspeicher für das Blockheizkraftwerk, mit dem vor allem im Sommer überschüssige Energie zwischengespeichert werden kann, in das Gebäude. Damit war die Energiezentrale komplett.

Zwei Blockheizkraftwerke mit je 1.000 kW elektrischer Leistung

Betriebsingenieur Panther beginnt seine Führung im Herz der Energiezentrale, dem Blockheizkraftwerk (BHKW). Zwei Module stehen hier nebeneinander, jedes 15,7 Tonnen schwer. Allein der Erdgasmotor jedes der Blockheizkraftwerkmodule wiegt über fünf Tonnen. Mit seinen 20 in V-Form angeordneten Zylindern bringt er rund 1000 kW elektrische und 1200

kW thermische Leistung. „Wir erzeugen hier Strom für den gesamten Standort und gleichzeitig Wärme für die Raumheizung, die Heizung der Lüftungsanlagen und die Warmwassererzeugung. Damit haben die Blockheizkraftwerke einen ausgezeichneten Wirkungsgrad“, erläutert Matthias Panther. Mit den beiden BHKWs können bis zu 52 Prozent des Wärmebedarfs (ohne Dampf) und 34 Prozent des Strombedarfs gedeckt werden. Abgeben kann das Klinikum davon nichts. „Der hier erzeugte Strom wird zu 100 Prozent am Standort Mitte verbraucht.“ Dabei erzeugen die Stromgeneratoren der Blockheizkraftwerke 10.000 Volt Hochspannung, die dann auf 230 und 400 Volt transformiert werden.

Für die Wärmeerzeugung wird die Abwärme der Blockheizkraftwerke genutzt, das heißt, die Wärme wird abgeführt und so die Motoren gekühlt. Zusätzlich wird über Wärmetauscher auch noch die Wärme der heißen Motorabgase

„Unsere Gasmotoren arbeiten deutlich sauberer als jeder Lkw, der durch Stuttgart fährt.“

genutzt, bevor sie über die 56 Meter hohen Schornsteine ins Freie geführt werden. Die Abgase, die aus den weithin sichtbaren Schornsteinen der Energiezentrale entweichen, tragen übrigens kaum zur Luftbelastung in Stuttgart bei. Schon die Gasmotoren erzeugen deutlich weniger Schadstoff-Emissionen als etwa ein Dieselmotor. Die elektronische Motorsteuerung für jeden einzelnen Zylinder sorgt für optimale Verbrennung und Katalysatoren reinigen das Abgas zusätzlich. „Unsere Gasmotoren arbeiten deutlich sauberer als jeder Lkw, der durch Stuttgart fährt“, stellt dann auch Matthias Panther fest. Abgas-Schalldämpfer sorgen wie beim Kraftfahrzeugmotor zudem dafür, dass sich der Motorenlärm in erträglichen Grenzen hält.

Im Sommer, wenn weniger Wärme benötigt wird, dienen zwei Pufferspeicher dazu, die überschüssige Wärmeenergie zu speichern. Zusammen fassen die beiden Speicher 57.000 Liter Wasser. Zudem wird mit

der überschüssigen Wärme über eine Absorptionskältemaschine Kälte erzeugt, die dann unter anderem für die Gebäudeklimatisierung und Maschinenkühlung genutzt wird.

Medizinische Druckluft für die Beatmung von Patienten

Neben Strom, Wärme und Kälte ist in einem Krankenhaus auch die Druckluftherzeugung ein wichtiges Thema und nicht ganz unkompliziert. Denn die Druckluft, die hier über Ringleitungen in allen Klinikgebäuden zur Verfügung gestellt wird, dient nicht, wie etwa in einer Autowerkstatt dazu, Werkzeuge und Maschinen anzutreiben, sondern sie wird zur Beatmung von Patienten eingesetzt. „Unsere Druckluft ist als Beatmungsluft ein Medikament. Herstellungsleiter ist deshalb der Krankenhausapotheker“, erklärt Matthias Panther. Drei Kompressoren erzeugen diese medizinische Druckluft.

Wir verlassen den faszinierenden Maschinenpark tief unter dem Olgahospital und steigen nach oben auf die Ebene 1, wo ein weiterer, nicht minder wichtiger Teil der Energiezentrale untergebracht ist: die zentrale Dampferzeugung. Heißer Dampf wird im Krankenhaus beispielsweise zur Sterilisation und Reinigung verwendet, in der Bettenzentrale, in der Sterilisation für die OP-Bestecke oder auch für Steckbettenspülgeräte. Auch die Küche nutzt den heißen Dampf zum Kochen. Drei riesige Hochdruck-Dampfkessel stehen hier und produzieren mit fünf bar Druck aus speziell aufbereitetem, entsalztem Wasser 150 Grad Celsius heißen Dampf. Dass die Dampfzentrale nicht im Keller untergebracht ist, sondern oberirdisch hat einen wichtigen Grund: Dampfkessel sind nicht ungefährlich, sie können explosionsartig platzen und setzen dabei enorme Energie frei. Deshalb dürfen sich über der Dampfzentrale auch keine Arbeitsplätze und schon gar keine Patientenzimmer befinden. Zudem sorgt ein nur durch eine Glasscheibe getrennter Berstrom dafür, dass sich im Falle einer Dampfkesselexplosion der Druck in eine Richtung gelenkt ausbreiten kann, ohne größeren Schaden anzurichten.

„Der hier erzeugte Strom wird zu 100 Prozent am Standort Mitte verbraucht.“

Selbstverständlich wird auch das für die Dampferzeugung benötigte entsalzte, weiche und sauerstoffarme Wasser in einer speziellen Umkehrosmanlage selbst hergestellt. Über Ringleitungen wird das weiche Wasser zudem im ganzen Haus verteilt, wo es zum Beispiel für den letzten Spülgang in Instrumentenspülmaschinen eingesetzt wird. „So vermeiden wir Wasserflecken auf den Instrumenten.“ Im Haus I, in dem die



Mit dem zweiten Pufferspeicher war die Energiezentrale im Mai 2017 komplett

Dialyse-Abteilung untergebracht ist, gibt es zudem eine eigene Umkehrosmanlage und Weichwasseranlage, die die Dialysemaschinen versorgt. Hier kann Matthias Panther über ein weiteres kleines, aber feines technisches Highlight berichten: Regeneriert wird diese Weichwasseranlage, ebenso wie die in der Dampfzentrale, mit Trinkwasser. Das ist nach der Regeneration besonders salzhaltig, wird aufgefangen und in den Häusern A, AB und B für die Toilettenspülung verwendet. Effekt: „Die Eigenreinigung der Toiletten ist deutlich besser, die Reinigungskräfte haben weniger Arbeit und benötigen weniger scharfe Reinigungsmittel. Und: Das wertvolle Trinkwasser wird hier nicht gebraucht.“ Seit Mitte der 90er Jahre ist das System bereits erfolgreich im Einsatz.

Mit der Gummibärchen-OP zum TRAUMBERUF



Gute Stimmung beim Tag der offenen Tür im Bildungszentrum

www.bildungszentrum-stuttgart.de

Wer schon immer im medizinischen Bereich arbeiten wollte, hatte am 17. November die Möglichkeit, hinter die Kulissen des Klinikalltags zu schauen. Beim Tag der offenen Tür des Bildungszentrums am Klinikum Stuttgart stellten sich acht Ausbildungsberufe vor. Unter dem Motto „Gesunde Berufe – gesunde Karriere“ informierten sich mehrere hundert junge Menschen über einen beruflichen Einstieg ins Gesundheitswesen.

Ob Hebamme oder Entbindungspfleger, Medizinisch-technischer Assistent/in, Diätassistent/in, (Kinder)Krankenpfleger/in, Anästhesietechnischer Assistent/in oder Operationstechnischer Assistent/in, für jeden interessierten Besucher war etwas dabei.

Yvonne Veit, Leiterin des Bildungszentrums Klinikum Stuttgart freute sich über den regen Zuspruch: „Mit unseren Gesundheitsberufen bieten wir zukunftsstarke Perspektiven für die Ausbildung und den Start ins Berufsleben. Das Klinikum Stuttgart ist bei Jugendlichen ein attraktiver Ausbilder und das liegt natürlich auch an unseren hervorragenden Ausbildungsprogrammen, denn die gestalten sich bei uns aus einer gut abgestimmten Mischung aus Praxiseinsätzen und theoretischem Unterricht und genau das kommt gut an.“

Jährlich beginnen am Klinikum Stuttgart rund 730 junge Menschen eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf, das sind rund zwölf Prozent der gesamten Belegschaft.

Den Nachwuchsfachkräften standen nicht nur zahlreiche Infostände mit jeder Menge Material über ihren Traumberuf zur Verfügung, sondern sie konnten auch selbst aktiv werden. Im AZUBIYO-MAT testeten sie, welcher Gesundheitsberuf am besten zu ihnen passt, im Agesuit konnten sie nachempfinden, wie es sich anfühlt, alt und gebrechlich zu sein. Die Schülerinnen und Schüler erlebten außerdem auf einer Ausbildungsstation den ganz normalen Klinikalltag und konnten bei der „Gummibärchen-Operation“ ausprobieren, wie die Schlüssellochtechnik bei Operationen funktioniert und was ein Operationstechnischer Assistent eigentlich alles können muss.

Bei einer Art Speed-Dating trafen potentielle Bewerberinnen und Bewerber auf Ausbilder und Auszubildende und knüpften so nicht nur wertvolle Kontakte, sondern sammelten auch Hintergrundinformationen zum Ausbildungsberuf.

ADIPOSITAS



Von Äpfeln und Birnen

Fettansatz vor allem an Gesäß und Beinen

>>>> **Birnentyp**

Fettansatz vor allem am Bauch

>>>> **Apfeltyp**

>>>> höheres Risiko für Folgeerkrankungen

Adipositas in Deutschland

29 Prozent der Frauen haben **44** Prozent der Männer haben **Übergewicht**

24 Prozent der Frauen leiden unter **23** Prozent der Männer unter **Adipositas (BMI >30)**

Maßeinheit für Übergewicht:

Der Body Mass Index (BMI)

Übergewicht:	25 – 29,9 BMI
Adipositas Grad I:	30 – 34,9 BMI
Adipositas Grad II:	35 – 39,9 BMI
Adipositas Grad III:	>40 BMI

So berechnen Sie Ihren BMI

Körpergewicht in kg

(Körpergröße in m)²

Beispiel:

80 kg : (1,80 m)² =

80 kg : 3,24 = **BMI 24,7**

20 Mrd. Euro

sind die Folgekosten für die Gesellschaft in Deutschland pro Jahr

Adipositas-Chirurgie

Gemäß medizinischer S-3-Leitlinie kommen Patienten für eine Operation zur Gewichtsreduktion in Frage, wenn konservative Maßnahmen zur Gewichtsreduktion erfolglos waren:

- mit einem BMI >40
- mit einem BMI >35 und einer oder mehreren Begleiterkrankungen

Häufigste Operationsverfahren (2005 - 2015)

- Magenbypass: 43 Prozent
- Schlauchmagen: 40 Prozent

Mit über **300** chirurgischen Eingriffen pro Jahr gehört das Adipositas-Zentrum des Klinikums Stuttgart zu den leistungsstärksten Zentren im Land.

Erfolge nach der Operation

- Gewichtsreduktion von BMI 50 auf BMI 30-35
 - Diabetes Remission*) bei >80 Prozent
 - Bluthochdruck Remission*) bei 50 bis 90 Prozent
 - Gelenkerkrankungen Remission*) bei 40 bis 70 Prozent
 - Verbesserung der Lebensqualität bei 95 Prozent
 - Verringerung des 5-Jahres-Sterberisiko um 85 Prozent
- *) Rückgang der Krankheitssymptome

Bitte spenden Sie Blut, jeder Tropfen zählt!

Informationen unter 0711 278-34736,
Blutspendezentrale, Klinikum Stuttgart,
Keplerstraße 32, 70174 Stuttgart

www.klinikum-stuttgart.de/blutspenden



Klinikum Stuttgart

Katharinenhospital

Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart
Telefon 0711 278-01

Olgahospital

Kriegsbergstraße 62
70174 Stuttgart
Telefon 0711 278-04

**Krankenhaus
Bad Cannstatt**

Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart
Telefon 0711 278-02

info@klinikum-stuttgart.de