

SEPTEMBER 2023

PULSPRO

ZUWEISER-NEWSLETTER

skbs

STÄDTISCHES KLINIKUM
BRAUNSCHWEIG

Vereinte Expertise für Kinder

Bringt viel Erfahrung mit:
Dr. Andrea Schmedding ist
die neue Leitende Abteilungs-
ärztin der Kinderchirurgie und
Kinderurologie im Klinikum.

*Liebe Kolleginnen
und Kollegen,*

als Maximalversorger verfügt das Klinikum Braunschweig über eine eigene Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie: Das ist eine gute Gewissheit – auch für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen sowie für umliegende Krankenhäuser, mit denen wir gut zusammenarbeiten. Wir freuen uns, dass wir mit Dr. Andrea Schmedding für diesen Bereich eine neue Leitung gewonnen haben, die – nicht zuletzt wegen ihrer jahrelangen Tätigkeit an Universitätskliniken – ausgewiesene Expertise mitbringt. Ihre Abteilung hat zudem für unsere neonatologische Versorgung als Level-1-Haus eine essenzielle Bedeutung. Außerdem berichten wir in dieser Ausgabe von PULS PRO über einen weiteren wichtigen Schritt Richtung Digitalisierung. Wir haben für unsere Patientinnen und Patienten eine App entwickelt, die künftig mehr Komfort und Service bietet. Ebenfalls hochinteressant ist unser Blick in den OP-Saal, denn diesmal informieren wir über minimal-invasive Herzchirurgie. Ich hoffe, dass Ihnen unsere Themenmischung gefällt!

Wenn eine Blinddarmentzündung genauso zum Arbeitsalltag gehört wie hochkomplexe Fragestellungen: Mit Dr. Andrea Schmedding an der Spitze hat sich die Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie am Klinikum Braunschweig verstärkt – insbesondere, was die Expertise zu Fehlbildungen und Funktionsstörungen betrifft.

Die Bedeutung ihres Verantwortungsbereichs unterstreicht Dr. Andrea Schmedding in einem Satz: „Innerhalb eines Einzugsgebietes mit 1,4 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern sind wir die einzige Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie.“ Sie und ihr Team decken ein sehr breites Leistungsspektrum ab. Das hat mit ihrer persönlichen Qualifikation und Erfahrung zu tun: Zuletzt war Dr. Schmedding für das Universitätsklinikum Frankfurt tätig, als Leitende Ärztin der Kinderurologie und Oberärztin der Kinderchirurgie. Darüber hinaus bringt sie als weiteren Schwerpunkt ihr Wissen in der speziellen Kinder- und Jugendurologie ein. Letztere erfordert eine entsprechende Weiterbildung und ist eine noch recht neue Zusatzbezeichnung. Ergänzt wird dieses Know-how durch weitere Kompetenzen:

Ahmad Alsweed als Leitender Oberarzt in der Abteilung habe besonders viel Erfahrung bei minimalinvasiven Eingriffen. Dies umfasst komplexe Eingriffe am Gastrointestinal- und Harntrakt genauso wie Routineoperationen. Auch bei Verbrennungen und Verbrühungen „sind wir auf dem neuesten Stand“. Die Kollegin und Oberärztin



► Dr. Andrea Schmedding ist national und international vernetzt. Für besondere Probleme steht so jederzeit weitere Expertise zur Verfügung.

Dr. Esther Lau bringe für diese Art Notfälle umfassende Expertise ein. „Außerdem kooperieren wir bei schweren Verletzungen mit dem Verbrennungszentrum des Kinderkrankenhauses Auf der Bult in Hannover.“ Dr. Lau ist zudem die zweite Expertin für Kinderurologie in der Abteilung.

Verbesserte Perspektiven

Die Behandlung angeborener Fehlbildungen stellen einen der Schwerpunkte der Abteilung dar, insbesondere jene im Gastrointestinaltrakt, in der Bauchwand und dem Zwerchfell sowie im Harntrakt. Die Heilungsaussichten der betroffenen Kinder haben sich messbar verändert. Dr. Andrea Schmedding: „Heute können etliche Fehlbildungen operiert werden. Die OP-Methoden haben sich verbessert, das Wissen um die Weiterbehandlung jenseits der Operation noch viel mehr.“ Die kombinierten Behandlungen erlauben es den jungen Patientinnen und Patienten oftmals, ein erfülltes Leben zu führen. Als Beispiel: Wenn früher eine Analtresie korrigiert wurde, muss- ►

Dr. Thomas Bartkiewicz
Ärztlicher Direktor
Städtisches Klinikum
Braunschweig





▲ Harmlose Erkrankung oder angeborene Fehlbildung: Dr. Andrea Schmedding (Mitte) und Angehörige ihres Teams in der Kinderchirurgie und Kinderurologie im Klinikum Braunschweig führen eine Gastroskopie durch.

► te ein Teil der operierten Menschen wegen ihres weniger starken Schließmuskels in der Vergangenheit oft Windeln tragen. „Heute stellen Spülsysteme, die alle ein, zwei Tage angewandt werden, eine Alternative dar, um eine soziale Kontinenz zu erzielen.“

Besonders wichtig bei den Fehlbildungen ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit, beispielsweise mit der Kindergastroenterologie. Die Behandlung erstreckt sich oft über die gesamte Kindheit, teilweise auch darüber hinaus. Die Kinderchirurginnen und -chirurgen sind national und international vernetzt und nehmen regelmäßig an Online-Fallkonferenzen teil. Für besondere Probleme steht so weitere Expertise zur Verfügung.

Von den Besten lernen

Dr. Schmedding ist seit 20 Jahren Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie. Neben ihrem Engagement in der Berufspolitik entwickelt sie für die Fachgesellschaft seit zehn Jahren als Studienleitung das deutsche KinderRegister für angeborene Fehlbildungen. Bisher haben sich 20 Kliniken angeschlossen: Das anonymisierte Sammeln von Diagnose, Therapie und Outcome hat zum Ziel, „unser Wissen zusammenzubringen, um von den Besten zu lernen für eine optimale Versorgung der Kinder“. Sogar im Ausland besteht Interesse an der Datenbank, eine Anfrage kam aus Tansania. Insbesondere weil Fehlbildungen durch moderne Pränataldiagnostik oft schon wäh-



1,4 MILLIONEN

Menschen leben im Einzugsgebiet der Kinderchirurgie und -urologie des Klinikums. Die Abteilung ist in der Region die einzige ihrer Art.

rend der Schwangerschaft entdeckt werden, berät die Kinderchirurgin regelmäßig werdende Eltern. Mit Blick auf die Befunde erklärt sie, „was möglich ist“, und bereitet angehende Eltern darauf vor, was sie und ihr

Kind erwartet. Weil das Team auch Neu- und Frühgeborene operiert, ist Teil ihres Arbeitsalltags, sich jeden Tag auf der Neonatologie und in der pädiatrischen Intensivstation am Standort Celler Straße ein Bild zu machen, um den Therapieverlauf mit den Kolleginnen und Kollegen dort zu besprechen.

Wichtig: Anleiten zur Selbsthilfe

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Arbeit innerhalb der Abteilung seien Funktionsstörungen, insbesondere am Harntrakt. Ergänzt durch zwei Urotherapeutinnen, die unter anderem für die Kinder- und Jugendmedizin tätig sind, kümmert sich die Abteilung auch um Kinder mit neurogener Blase. Bei ihnen werden regelmäßig urodynamische Messungen durchgeführt. Sollten die Messungen einen erhöhten Druck in der Blase in Kombination mit einer erhöhten Aktivität des Schließmuskels zeigen, werden die Eltern



▲ Genaue Diagnostik: Dr. Andrea Schmedding forscht bei einer jungen Patientin per Ultraschall nach der Ursache für deren unklare Beschwerden.

angeleitet, zusätzlich zu einer medikamentösen Senkung des Drucks durch Einmalkatheterismus die Blase mehrmals am Tag druckfrei zu entleeren. „Ab einem Alter von sechs Jahren sind Jungen und Mädchen selbst dazu imstande und können entsprechend angeleitet werden“, so die Kinderurologin.

Um fachlich das Wissen in die Breite zu tragen, soll im Herbst in Braunschweig eine Fortbildungsveranstaltung zu Urodynamik bei Kindern stattfinden. Bereits während ihrer Tätigkeit in Frankfurt hat Dr. Schmedding solche Kurse angeboten, „wir erwarten dazu Kinderurologinnen und -urologen sowie Urotherapeutinnen und -therapeuten aus ganz Deutschland“.

800 Operationen jährlich

Darüber hinaus versorgt die Kinderchirurgie und Kinderurologie täglich Notfälle. Eltern stellen Kinder wegen unklarer Bauchbeschwerden vor, es gilt, rasch zu entscheiden, ob ein harmloser Infekt des Magen-Darm-Trakts oder eine Erkrankung wie eine Appendizitis oder ein Ileus vorliegt, die operiert wird. Jährlich nehmen die Spezialistinnen und Spezialisten der Abteilung 800 Operationen vor. Etwa ein Viertel davon erfolgt ambulant, die durchschnittliche stationäre Verweildauer beträgt nur zweieinhalb Tage.

Dr. Schmedding verweist darauf, dass ihre Abteilung mit Kolleginnen und Kollegen anderer chirurgischer Fächer im Klinikum zusammenarbeitet. Neben fachlichen Fragestellungen, zum Beispiel bei der Thoraxchirurgie oder bei Nierensteinen, betrifft dies zuweilen auch das Thema OP-Instrumente. „Wenn wir es mit einem Jugendlichen zu tun haben, der 120 Kilo wiegt, leihen wir uns schon einmal Instrumente bei der Klinik für Erwachsenen Chirurgie aus.“

KONTAKT

Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie

Salzdahlumer Straße 90, 38126 Braunschweig

Telefon: (0531) 595-2484

E-Mail: kinderchirurgie@skbs.de

Dr. Andrea Schmedding

Leitende Abteilungsärztin

E-Mail: a.schmedding@skbs.de

Ahmad Alsweed

Leitender Oberarzt

E-Mail: a.alsweed@skbs.de

Dr. Esther Lau

Oberärztin

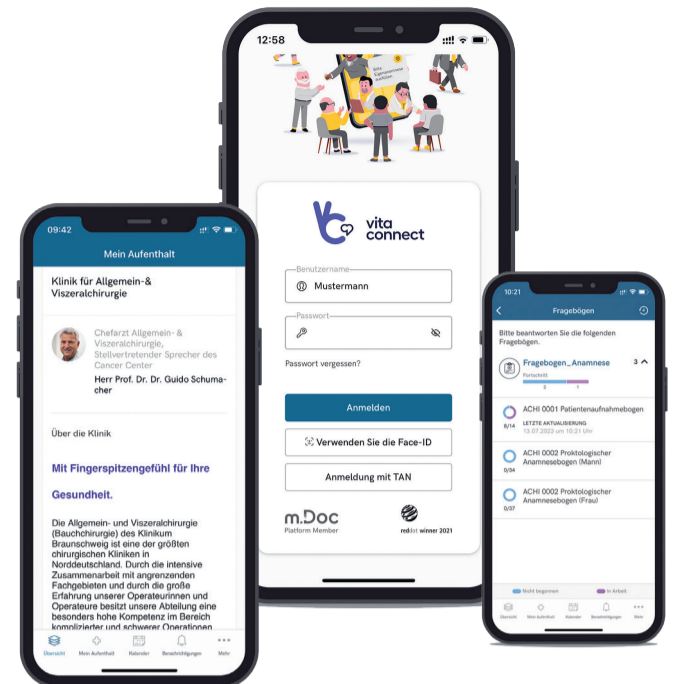
E-Mail: e.lau@skbs.de



PULS: Unser Magazin für Gesundheitsinteressierte online

Alle Inhalte des Magazins des Klinikums Braunschweig können Sie ab sofort auch auf www.puls-magazin.de lesen. Freuen Sie sich auf Interviews, Reportagen und Grafiken.





◀▲ Zwei Fachleute, ein Ziel: Dr. Sabine Heinemeyer und Dr. Raimar Goldschmidt begleiten das Digitalprojekt. Die App soll sowohl dem Personal als auch Erkrankten den Klinikaufenthalt erleichtern.

Digitales Patientenportal startet

Nach rund anderthalb Jahren Entwicklungszeit ist es bald so weit: Die App-Anwendung VitaConnect des Klinikums Braunschweig ist verfügbar.

Im Klinikum Braunschweig wird die Zukunft digital: Patientinnen und Patienten erhalten in den Ambulanzen der Allgemein- und Neurochirurgie, der Urologie, der Strahlentherapie sowie in der Notaufnahme das Angebot, sich die neue App herunterzuladen. Für die Nutzung ist nur die Angabe der eigenen E-Mail-Adresse erforderlich. Auf die Einladung, diese mitzuteilen, folgt eine Zwei-Faktor-Authentifizierung.

„Wenn die App heruntergeladen wurde, startet der Onboarding-Prozess“, erklärt Dr. Sabine Heinemeyer, Ärztliche Leitung Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) und Mitglied der Ärztlichen Direktion. „Jede Mailadresse und anschließende Authentifizierung per App wird mit der Fallnummer und den jeweiligen Patientendaten verknüpft.“ Wenn eine Indikation für eine klinische Behandlung besteht, wird der nächste Termin direkt in die App eingespielt. Dazu gibt es einen Button, über den Termine komplika-

tionslos abgesagt werden können. „Man ist künftig nicht mehr an das Telefon gebunden, Termine können schneller storniert und im System sofort wieder freigegeben werden“, so Dr. Sabine Heinemeyer.

Benefits auf beiden Seiten

Aus Sicht des Klinikums bietet die digitale Anwendung eine deutliche Verschlankung des Aufnahmeprozesses für stationäre und ambulante Eingriffe. So kann jede Klinik vorab relevante Dokumente wie anamnestische Fragebögen, Behandlungsverträge und Datenschutzerklärungen, später auch behandlungsrelevante Aufklärungsbögen per App bereitstellen. Etwaige benötigte Zustimmungen können anhand eines eigenen Moduls per digitaler Signatur erteilt werden. „Wir haben sehr viele organisatorische und administrative Aufgaben auf den Stationen, die die Interaktion mit den Patientinnen und Patienten schmälern“, erklärt Dr. Heinemeyer. „Mit der App werden solche Dinge in die Wohnzimmer ausgelagert, womit für alle Beteiligten mehr Zeit vor Ort entsteht.“

Patientinnen und Patienten genießen indes den Vorteil, Formulare und Informationsmaterial ohne Ablenkung im heimischen Umfeld studieren und sich so bereits vor ihrem Aufenthalt im Klinikum auf den Termin vorbereiten zu können. Außerdem wird

die Möglichkeit geboten, eigene Dokumente wie zum Beispiel Vorbefunde unkompliziert abzufotografieren und als Bild im JPEG-Format hochzuladen. Weitere Anwendungen der App sind beispielsweise ein Medienmodul, in dem verschiedene Links auf Beratungsgruppen und Foren verweisen, eine Benachrichtigungsfunktion, die klinikseitig gestartet werden kann, wenn zum Beispiel hochgeladene Vorbefunde zu alt sind, oder eine Indoor-Navigation. Nach der Start-

weiterhin offen“, ergänzt Dr. Sabine Heinemeyer. „Es wird niemand gezwungen!“

Volle Förderung durch KHZG

Die ersten Planungen zur Entwicklung eines eigenen digitalen Patientenportals gehen ins Jahr 2021 zurück. Das Klinikum Braunschweig erhielt seinerzeit zur Umsetzung digitaler Projekte die Genehmigung des Landes Niedersachsen und im Rahmen des KHZG zweckgebundene Fördermittel. Ein Teil der Summe floss in die Entwicklung der digitalen App-Anwendung, die von einem in Deutschland einzigartigen Konsortium aus drei spezialisierten IT-Firmen umgesetzt wurde und von diesem bis heute betreut wird. Weitere innovative Projekte zur Digitalisierung von Abläufen im Kapazitäts- und Ressourcenmanagement werden parallel zur App vorangetrieben und voraussichtlich bis Ende nächsten Jahres umgesetzt.

* Der Beitrag gibt den Stand der App bis Redaktionsschluss am 15. August wieder.



12,3 MILLIONEN

Euro hat das Klinikum Braunschweig 2021 als Fördersumme zur Umsetzung digitaler Projekte erhalten.

phase wird die App für alle weiteren Kliniken verfügbar gemacht.

„Der Go-live wird wissenschaftlich begleitet“, berichtet Dr. Raimar Goldschmidt, Chief Digital Officer (CDO) im Klinikum Braunschweig und Geschäftsführer der Tochtergesellschaft skbs.digital GmbH. „Wir sind eine der ersten Kliniken in Deutschland, die das umsetzt, wir müssen ein Stück weit beobachten, wie hoch die Akzeptanz der Patientinnen und Patienten ist, bevor wir die App im nächsten Schritt in den anderen Teilbereichen des Hauses ausrollen.“ „Wer die App nicht nutzen möchte oder kann, dem steht der konventionelle Weg aber natürlich



◀ Erhoffen sich für die Klinik-App eine große Akzeptanz bei den Patientinnen und Patienten: Dr. Sabine Heinemeyer, Ärztliche Leitung KHZG, und Dr. Raimar Goldschmidt, Chief Digital Officer und Geschäftsführer der skbs.digital GmbH.

KONTAKT

Dr. Raimar Goldschmidt

Geschäftsführer skbs.digital GmbH und CDO
Klinikum Braunschweig
Westbahnhof 11, 38118 Braunschweig
Telefon: (0151) 19109653
E-Mail: r.goldschmidt@skbs.de

Dr. Sabine Heinemeyer

Ärztliche Leitung KHZG
und Ärztliche Direktion
Freisestraße 9/10, 38118 Braunschweig
Telefon: (0531) 595-1821
E-Mail: s.heinemeyer@skbs.de

Erfahrung mit minimalinvasiven Eingriffen am Herzen

Aus medizinischer Sicht, aber auch auf Patientinnen- oder Patientenwunsch sind minimalinvasive Eingriffe am Herzen heute oft die bessere Option. Dr. Marcel Anssar, Bereichsleiter der Herzchirurgie innerhalb der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie (HTG) am Klinikum Braunschweig, beschreibt konkrete Fälle.

Die Minithorakotomie erlaubt es, viele Herzklappen- und Bypassoperationen ohne Eröffnung des Brustkorbs durchzuführen. „So lässt sich das chirurgische Trauma minimieren, Patientinnen und Patienten sind signifikant schneller mobil. Wir erreichen die gleiche Qualität wie bei einer großen OP“, erläutert Dr. Marcel Anssar. „Auch die Infektionsgefahr ist geringer.“ Gerade Menschen jenseits der 80 würden von einem schonenderen Verfahren profitieren. Aber eben auch eine Person von 50 Jahren erhole sich zügiger als nach einer offenen Operation.

Als weiteren Vorteil sieht der Bereichsleiter der Herzchirurgie am Klinikum Braunschweig die Tatsache, dass für Betroffene ein minimalinvasiver Eingriff eine niedrigere Schwelle darstelle. Dr. Marcel Anssar weist darauf, dass die persönlichen Wünsche von Patientinnen und Patienten heute stärker denn je berücksichtigt würden. Er betont: „Wir bieten in der Regel mehrere Methoden an.“ Das ist möglich wegen der vorgelagerten Diagnostik – die Operierenden von heute kennen die Ausgangssituation sehr genau. Aber der Ansatz hat auch mit Erfahrung zu tun. Eingriffe an der Mitralklappe etwa erfolgen am Klinikum Braunschweig in 80 Prozent der Fälle minimalinvasiv. Die Herzchirurgie bietet neben isolierten auch technisch anspruchsvolle Mehrfach-Bypassoperationen ganz ohne Sternotomie, „diese Chance besteht nicht an jedem Klinikum“.

MIDCAB-OP für 86-Jährigen

Patientenzentriertheit und eine intensive Kommunikation hatten bei einem 86-Jährigen zur Folge, dass er sich auf Vorschlag der Chirurgie zu einer Multivessel-MIDCAB (MIDCAB = minimalinvasive direkte coronararterielle Bypassoperation) entschloss. Wegen Druckschmerzen und Engegefühl in der Brust war er bei einem niedergelassenen



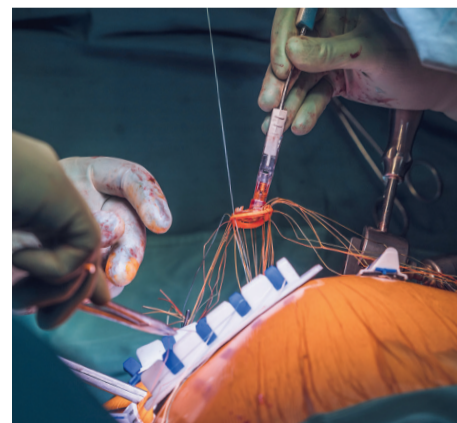
Chirurgische Traumata so gering wie möglich halten: In der Herzchirurgie am Klinikum Braunschweig können zahlreiche Bypassoperationen minimalinvasiv durchgeführt werden.



„Wir erreichen die gleiche Qualität wie bei einer großen OP. Auch die Infektionsgefahr ist geringer.“

Dr. Marcel Anssar,
 Leitender Oberarzt und Bereichsleiter der Herzchirurgie am Klinikum Braunschweig

Kardiologen vorstellig geworden. Dessen Diagnose: eine schwere koronare Dreifäßerkrankung mit Hauptstammstenose. Eine offene Operation hatte der Patient abgelehnt, weil er sich – trotz guter körperlicher Verfassung – zu alt dafür fühlte. „Eine ausschließlich konservative Therapie hätte das Risiko für einen Herzinfarkt erhöht. Es gab also sowohl eine symptomatische als auch eine prognostische Indikation, etwas zu unternehmen“, so Dr. Anssar. Die minimalinvasive Lösung: Über einen linksanterolateralen Zugang wurde neben der linken Brustwandarterie auf den RIVA zusätzlich ein Venen-



▲ Im Zuge einer minimalinvasiven Mitralklappenrekonstruktion wird zur Stabilisierung ein Ring implantiert.

transplantat als T-Graft verwendet, um letztendlich drei Bypässe zu schaffen.

Zwar war auf diesem Wege die rechte Herzkranzarterie nicht erreichbar, doch hätte diese katheterbasiert zu einem späteren Zeitpunkt mit einem Stent versorgt werden können. Ergebnis: Die Rekonvaleszenz verlief unproblematisch, der Patient konnte nach zehn Tagen entlassen werden. „Es geht ihm sehr gut. Weil er keine Beschwerden verspürt, möchte er auf einen weiteren Eingriff vorerst verzichten“, so der Herzchirurg.

Minimalinvasiv statt Sternotomie

Ebenfalls minimalinvasiv konnte eine wesentlich jüngere Patientin behandelt werden. Die 31-Jährige war von Hannover aus ans Klinikum Braunschweig überwiesen worden. Die Diagnose: Die Mitralklappe war hochgradig undicht. Deswegen litt sie zunehmend unter Belastungseinschränkungen, unter Luftnot und dem Gefühl, dass ihr Herz rast. Dazu kam ihr Wunsch nach Kindern – „eine Schwangerschaft angesichts des vorliegenden Klappenfehlers wäre nicht möglich gewesen“, erklärt Dr. Marcel Anssar. Vor einer Sternotomie ängstigte sich die Frau, andererseits wünschte sie sich die bestmögliche Therapie. Die Alternative zu einer offenen OP

war auch in diesem Fall ein minimalinvasiver Eingriff: Mithilfe eines Rings und eines Gore-texfadens als Sehnenersatz konnte die Dichtigkeit der Klappe wiederhergestellt werden. Um ein authentisches Bild vom Körperinneren trotz winziger Inzisionen zu bekommen, nutzte der Operateur dabei 3-D-Videoskopie, die mit ihrer großen Tiefenschärfe ein besonders präzises Vorgehen erlaubt. Dr. Anssar: „Das Outcome war perfekt. Die reparierte Klappe funktioniert wie eine gesunde Klappe.“ Nach acht Tagen konnte die Patientin in die Reha entlassen werden. Sie ist beschwerdefrei, kann ins Arbeitsleben zurück und auch – ohne Gefahr für die eigene Gesundheit – Mutter werden.

KONTAKT

Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Salzdahlumer Straße 90,
 38126 Braunschweig

Dr. Marcel Anssar

Leitender Oberarzt
 Bereichsleiter Herzchirurgie
 Telefon: (0531) 595-2892
 E-Mail: m.anssar@skbs.de

Khaldoun Ali

Oberarzt
 Bereichsleiter Herz-Unterstützungssysteme
 Telefon: (0531) 595-4334
 E-Mail: k.ali@skbs.de