

Kontaktadressen

Telefonzeiten	Telefon / FAX
Mo-Fr 8-12, 14-17 Uhr, übrige Zeit über Zentrale	
Zentrale scs@claraspital.ch	061 685 85 85 / 061 691 95 18
Chirurgie	
Bettendispositionen	
Chirurgie	061 685 84 79 / 061 685 84 66
Orthopädie	061 685 84 93 / 061 685 86 57
Urologie	061 685 85 23 / 061 685 82 61
Tagesarzt Chirurgie	061 685 80 20 / 061 685 82 47
Aufnahmebüro (Kostengutsprachen, etc.)	061 685 83 87 / 061 685 85 90
Ambulatorium	061 685 83 70 / 061 685 82 47
Anmeldungen für Sprechstunden	
Allgemeinchirurgie	
Prof. Dr. M. von Flüe	061 685 84 80 / 061 685 83 37
PD Dr. Ch. Ackermann	061 685 84 85 / 061 685 87 63
Dr. R. Peterli	061 685 84 84 / 061 685 84 81
Dr. M.O. Guenin	061 685 84 85 / 061 685 87 63
Frau Dr. B. Kern	061 685 84 84 / 061 685 84 81
Frau Dr. I. Montali	061 685 84 83 / 061 685 86 37
Dr. U. Pfefferkorn	061 685 84 83 / 061 685 86 37
Anästhesie	
Austrittsberichte	061 685 84 83 / 061 685 86 37
Orthopädie	
Dr. R. Mendelin	061 685 84 93 / 061 685 86 57
Dr. J. Skarvan	061 685 84 90 / 061 685 86 57
Urologie	
PD Dr. T. Zellweger	061 685 85 23 / 061 685 82 61
Dr. J. Moldenhauer	061 685 85 23 / 061 685 82 61
Physiotherapie	
Stomaberatung	061 685 83 90 / 061 685 89 93
Telefonzeiten:	061 685 86 65 / 061 685 86 59
Mo - Fr 8.30 - 11.30 Uhr	
Medizin	
Bettendisposition	061 685 86 70 / 061 685 83 40
Tagesarzt Medizin	061 685 80 30 / 061 685 83 40
Aufnahmebüro (Kostengutsprachen etc.)	061 685 83 87 / 061 685 85 90
Ambulatorium	061 685 83 70 / 061 685 82 47
Austrittsberichte	061 685 87 83 / 061 685 83 40
Anmeldungen für Sprechstunden	
Onkologie	
Prof. Dr. Ch. Ludwig	061 685 84 70 / 061 685 83 47
Dr. C. Knüsli	061 685 84 75 / 061 685 83 86
Frau Dr. S. Hofer	061 685 81 74 / 061 685 85 94
Frau Dr. C. Cescato	061 685 81 74 / 061 685 81 72
Frau Dr. N. Mutter	061 685 81 74 / 061 685 83 66
Onkologisches Ambulatorium	
Anmeldung	061 685 81 74 / 061 685 81 72
Auskünfte	061 685 85 37 / 061 685 82 83
Kardiologie	
Prof. Dr. B. Hornig	061 685 83 80 / 061 685 89 97
Dr. Ch. Grädel	061 685 83 80 / 061 685 89 97
Dr. Ch. Kohler	061 685 83 80 / 061 685 89 97
Gastroenterologie	
Dr. C. Lang	061 685 84 76 / 061 685 84 58
PD Dr. B. Meyer	061 685 84 76 / 061 685 85 21
Frau PD Dr. M. Thumshirn	061 685 84 76 / 061 685 84 57
Pneumologie	
Prof. Dr. M. Soler	061 685 84 73 / 061 685 84 69
Dr. M. Schuurmans	061 685 84 73 / 061 685 84 69
Lungenfunktion	061 685 84 74 / 061 685 84 67
Bronchoskopie	061 685 84 73 / 061 685 84 69
Ernährungszentrum	
Prof. Dr. Th. Peters	061 685 89 40 / 061 685 89 41
Frau Dr. C. Cristoffel	061 685 89 40 / 061 685 89 41
Telefonzeiten:	Mo-Fr 8-12 Uhr
Palliativstation	
Dr. C. Knüsli	061 685 84 75 / 061 685 83 86
Anmeldungen für Untersuchungen	
Radiologie/Röntgen	061 685 82 85 / 061 685 85 79
Telefonzeiten:	Mo-Fr 7.30-18 Uhr
Nuklearmedizin	
PD Dr. F. Jüngling	061 685 82 50 / 061 685 82 55
PET	061 685 82 52 / 061 685 82 62
Telefonzeiten:	Mo-Fr 8-17 Uhr

Kunsttherapie am Claraspital

Aus Destruktion folgt Kreation: Der therapeutische Prozess als Wandel

Die Diagnose Krebs zwingt Patienten oft zur Einsicht in die Notwendigkeit einer Selbstreflexion. Akute Schmerzen entwickeln sich in Folge der Erkrankung zu chronischen Schmerzen, bei bevorstehenden Operationen können traumatische Erlebnisse reaktiviert werden. Der Einbezug der Kunsttherapie in einem Akutspital kann viel zur Verarbeitung des Krankheitsgeschehens beitragen. Stets geht es dabei um eine Wandlung von Vorstellungen und inneren Bildern. Als Kunsttherapeutin, die geübt ist, Bilder zu betrachten, erschliessen sich mir Bildelemente als Hinweise auf Lebensthemen der Patienten. Die Aussagen, die der Maler oder Malerin eines Bildes im Gespräch mit mir über sein Bild äussert, schärfen den Blick für Bildelemente als Symbole oder Zeichen. Daran schliesst sich die kreative Arbeit, die Interpretation der Symbole, das Be- und Hinterfragen von dargestellten Ereignissen oder Erfahrungen.

Welche Strategien hat der Patient bisher auf seinem Lebensweg entwickelt? Sind seine Strategien tragfähig, um auch mit der belastenden Situation, die im Rahmen einer Krebserkrankung auftreten, umgehen zu können?, sind bspw. Fragen, die im gemeinsamen Gespräch über die Bilder erörtert werden.

Eine Patientin malt bspw. ein Haus, das vollkommen zugewachsen allein in der Natur steht (s. Foto). Es ist kein Weg zu sehen, der zum Haus hin oder weg führt. Der Holzrahmen der Türe verschmilzt mit dem Baumstamm vor dem Haus, der mit seiner Krone einen Teil des

Daches bildet, Ausdruck einer totalen Eingebundenheit in die Natur. Auf dem Bild einer anderen Patientin ist ein Hausboot mit drei Bullaugen zu sehen. Es scheint über den Himmel zu segeln. Die Patientin hätte gerne ihre Freunde zu einer Schifffahrt auf dem Rhein eingeladen, erfahre ich im Gespräch. «So ist es auch gut», meint sie, «ich habe wenigstens ein Bild davon gemalt.» Oft genügt es, dass der Patient in seinem Engagement im Umgang mit seiner Erkrankung bestärkt wird. Die Kunsttherapie eröffnet die Möglichkeit, dem Ereignis zu begegnen, es zu hinterfragen, ihm Sinn und Bedeutung zu geben. Durch vielfältige künstlerische Aktivitäten, durch verbale und nonverbale Ausdrucksweisen, können in der Kunsttherapie verschiedene Formen der Auseinandersetzung angeregt werden.

Lucia Stäubli



AKO, Juni 2007.

Personelles

Neue Chefarzt-Sekretärin Chirurgie



Angela Juhasz

Per 1. August 2007 hat Frau Angela Juhasz als Nachfolgerin von Frau Verena Floris im Claraspital ihre Arbeit aufgenommen. Angela Juhasz war lange Jahre im Gemeindespital Riehen tätig und ist vielen von Ihnen bereits bekannt. Wir begrüssen Sie herzlich im Team und wünschen ihr viel Freude bei ihrer neuen Tätigkeit im Claraspital.

Neue Webpage für das Claraspital

Der öffentliche Auftritt respektive das Erscheinungsbild des Claraspitals ist im Lauf des letzten Jahres etwas aufgefrischt worden. Nun hat das Claraspital auch eine inhaltlich und grafisch neu gestaltete Webpage erhalten. Die neue Website trägt den veränderten Informationsansprüchen an unser Spital Rechnung und richtet sich sowohl an unsere Patienten als auch an unsere zuweisenden Ärzte. Schauen Sie sich auf unserer Website um. Wir freuen uns über Ihr Feedback.

www.claraspital.ch

Klinische Demonstrationen

Medizinische Gesellschaft Basel/Claraspital

Donnerstag, 22. November 2007
16.00 - 18.00 Uhr (anschliessend Apéro)
Hotel Hilton, Auditorium «Bäloise»,
Aeschengraben 31, Basel

Moderne Therapie von kolorektalen Lebermetastasen
Chirurgische Optionen (Prof. M. von Flüe)

Radiofrequenzablation (RFA) (Dr. Ch. Looser)

Chemotherapeutische Optionen (Prof. Ch. Ludwig)

Referate Chirurgische Klinik
Aussagekraft der MRC vor elektiver Cholezystektomie
(Dr. R. Peterli)

Aktuelle Therapie des Rektumkarzinoms
(PD Dr. Ch. Ackermann)

Therapie der Urolithiasis: Was ist neu?
(PD Dr. T. Zellweger)

Referate Medizinische Klinik
Standard-PET und Fusions-PET. Rationelle Tumordiagnostik im Zeitalter von PET/CT
(PD Dr. F. Jüngling)

Virtuelle Colonoskopie
(Dr. St. Sonnet/PD Dr. B. Meyer)

«Drug eluting stands»: Wunderdroge oder Pferdefuss?
(Prof. B. Hornig)

Editorial	2
Interview	3
Dr. Peter Eichenberger	
Diverses/Personelles	4
Weiterbildung	4
Kontaktadressen	4

Neue Technologie

PET-CT in der onkologischen Diagnostik

Das Claraspital war mit der Einführung der Positronenemissionstomographie in der Region Nordwestschweiz vor 7 Jahren Pionier. Nun ist die bewährte und bestens eingeführte Technik zum 3. August 2007 abgelöst worden – durch PET-CT.



Abb.1: Der neue PET/CT-Scanner am Claraspital.

Am 3. August war es soweit: Nach einer kurzen, minuziös geplanten und perfekt abgewickelten Umbau-Phase ging der neue PET-CT Scanner in Betrieb (Abb. 1) und damit eine überaus erfolgreiche Ära der konventionellen Positronenemissionstomographie zu Ende. Für die Patienten bedeutet dies vor allem eines: Deutlich kürzere Untersuchungszeiten.

Statt wie bisher 70 bis 90 Minuten dauert eine Ganzkörperuntersuchung nur noch 10 bis 15 Minuten. Für den Patienten unsichtbar ist in dem neuen Gerät eine völlig neue Generation von PET-Detektoren gemeinsam mit einem Hochleistungs-40-Zeilen-CT kombiniert. Die CT ersetzt die früher notwendige, zeitaufwändige

Transmissionsmessung mit einer radioaktiven Quelle und bietet die Möglichkeit, zusätzlich zu den für die Absorptionskorrektur notwendigen Daten auch eine vollständige, diagnostische CT im gleichen Untersuchungsgang zu akquirieren. Dies wiederum ist für die Ärzte – Nuklearmediziner und Radiologen – der vielleicht bestechendste Vorteil des Gerätes: zwei Diagnosen auf einen Streich – die der PET und die der CT, beide in der technisch derzeit höchstmöglichen Auflösung und bereits primär als Fusionsbildgebung angelegt. Die Unterscheidung, ob bei einer PET-CT das CT nur als low-dose-CT zur

Fortsetzung Seite 2

Weiterbildung für Ärzte

Claraspital/Mehrzweckraum, 5. Stock:

31.10.2007: Peri-interventionelle orale Antikoagulation und Thrombozyten-Aggregationshemmung, PD Dr. D. Tsakiris

Gastroenterologisches Kolloquium
Nächster Termin: 5.11.2007

14.11.2007: Akuter Kopfschmerz, Frau Dr. I. Barone-Kaganas

Interdisziplinäre Fortbildung am Claraspital

Mittwochmorgen 7.45 h
(Kaffee ab 7.30 h)
Nächste Termine:

28.11.2007: PSA: Wann sinnvoll, wie interpretieren? PD Dr. T. Zellweger

19.9.2007: Abnorme Müdigkeit ohne Schlaf-Apnoe Syndrom, Dr. M. Strub

Rapportraum im 1. Stock- Mittelbau: Chirurgisch-onkologisches Tumor-Board
Jeden Dienstag 7.40- 8.15 h
In Zusammenarbeit mit der Abteilung Radio-Onkologie des Universitätsspitals Basel-Stadt
(Frau Prof. Dr. med. Ch. Landmann)

Impressum

Herausgeber
St. Claraspital
Kleinriehenstrasse 30
Postfach
CH-4016 Basel
Telefon ++41 61 685 85 85
Fax ++41 61 691 95 18
scs@claraspital.ch

Konzeption, Prepress, Fotos
Swiss Professional Media AG – Rittmann

Redaktion
thomas.peters@claraspital.ch
beatrix.sonderegger@claraspital.ch
ralph.schroeder@rittman.ch

Druck
Birkhäuser + GBC
© Nachdruck nur mit Nennung der Quelle

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Vor mehr als 7 Jahren hatten wir im Claraspital ein PET-Gerät angeschafft. Es war damals das dritte in einer schweizerischen Klinik und das erste in der Region Nordwestschweiz. Zwischenzeitlich hat die Positronenemissionstomographie einen festen Platz in der Diagnostik respektive im Staging von Tumorleiden erlangt (siehe Beitrag von PD Dr. F. Jüngling), aber auch in der Abklärung von neurologischen Störungen, insbesondere Demenzen. Die PET-Methodik hat in den letzten Jahren eine grosse technologische Entwicklung durchlaufen. Die reinen PET-Geräte wurden durch kombinierte PET-CT-Maschinen abgelöst, die vor allem eine bessere anatomische Zuordnung von Befunden erlauben. Eine korrekte Interpretation diagnostischer Untersuchungen braucht Erfahrung und dies trifft insbesondere für die PET-Methode zu: Sowohl Nuklearmediziner als auch Kliniker müssen die Möglichkeiten und Grenzen der Methode kennen. Mit dem neuen PET-CT-Gerät sind nun auch die Radiologen verstärkt in die Beurteilung miteinbezogen. Auch hier haben wir den Vorteil, dass sich unsere Radiologen in den letzten 7 Jahren regelmässig mit PET-Befunden auseinander setzen mussten. Ganz wichtig ist natürlich die Tatsache, dass PD Dr. F. Jüngling bereits mehr als zwei Jahre in Bern mit einem kombinierten PET-CT-Gerät gearbeitet hat. Der Ersatz des PET- durch ein modernes PET-CT-Gerät wie auch die laufenden Bauprojekte (siehe Interview mit Dr. P. Eichenberger) haben das Ziel, das qualitative Angebot unseres Spital wenn immer möglich auf dem neusten Stand zu halten. Die Zufriedenheit unserer Patienten und unserer Zuweiser ist für uns eines der wichtigsten Qualitätskriterien bei unserer täglichen Arbeit.

Prof. Dr. Markus von Flüe
Prof. Dr. Christian Ludwig

PET-CT in der onkologischen Diagnostik (Fortsetzung)

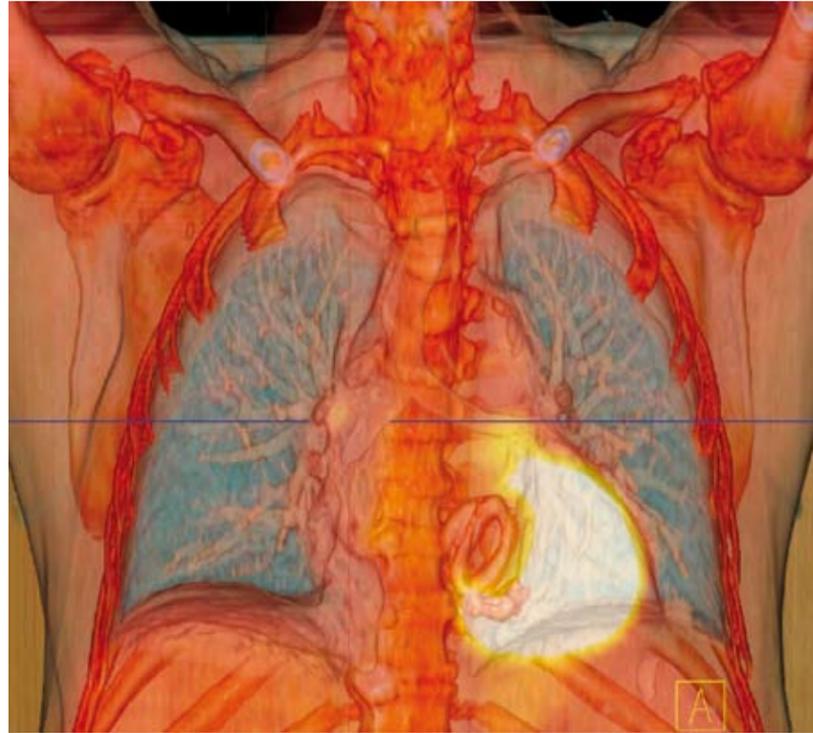


Abb. 2: Dreidimensionaler Blick in den Thorax bei Normalbefund: Maximaler Glukoseverbrauch im Herz.

Absorptionskorrektur und anatomischen Referenz verwendet werden soll (Standard PET-CT) oder als vollwertige, auch eigenständig zu befundende CT durchgeführt wird (Fusions PET-CT), fällt in der Regel bereits mit der Anmeldung. Denn aus Gründen der Strahlenhygiene wird eine diagnostische CT nicht wiederholt, wenn sie in ausreichender Qualität erst kürzlich durchgeführt wurde.

Dem Patienten kommt hierbei direkt zugute, dass am Claraspital – anders als in vielen anderen Instituten, auch im internationalen Vergleich – die Wege kurz sind und Nuklearmediziner und Radiologen CT und PET zunächst eigenständig befunden, um dann die Fusion gemeinsam zu beur-

teilen. An den Kosten der Untersuchung ändert sich mit der Neuerung nichts. Dafür können Diagnosen effizienter erstellt, die Anzahl unklarer Befunde vermindert, und die Treffsicherheit verbessert werden.

Modernstes Gerät

Als Ärztlicher Leiter der Nuklearmedizin am Claraspital, der am Insel-Spital Bern und an der Universität Ulm bereits mehrere Jahre Erfahrung mit PET-CT gewonnen hat, freut es mich besonders, dass das derzeit modernste und leistungsfähigste Gerät für das Claraspital beschafft werden konnte. Die technische Auflösung des Gerätes erlaubt es, befallene Lymphknoten bereits ab einem Durchmesser von 4 mm

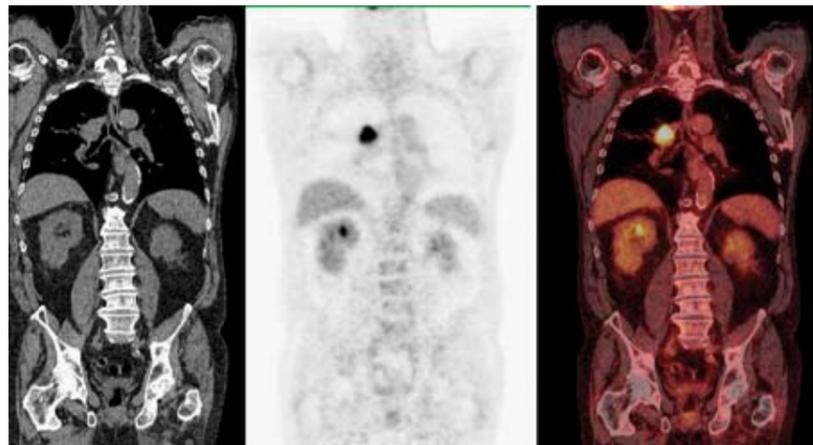


Abb. 3a): Lungentumor rechts zentral: CT, PET und Bildfusion zeigen einen Lokalbefund ohne Lymphknoten- oder Fernmetastasen.

sicher zu erfassen, und diese gleichzeitig mittels CT sicher zu lokalisieren. Hierfür können auch dreidimensionale Rekonstruktionsverfahren zum Einsatz kommen, welche es z.B. dem Chirurgen erlauben, sich vor einer Operation ein genaues Bild von der Lage des Tumors, zu wichtigen, anatomischen Strukturen, die es während der Operation zu schonen gilt, zu machen (Abb. 2 und 3).

Neurologische Diagnostik

Aber auch die neurologische Diagnostik wird von dem neuen Gerät profitieren. War es bereits mit dem bisherigen Gerät möglich, z.B. den Befund einer beginnenden Demenz vom Alzheimer-Typ von anderen Formen der Gedächtnisstörungen sicher zu differenzieren, bietet das aktuelle Gerät mit seiner wesentlich höheren Auflösung das Potenzial, die Frühabklärung von Gedächtnisstörungen und Parkinson-Erkrankungen noch einmal deutlich zu verbessern.

Da der Autor dieses Beitrages auch ein ausgewiesener und international anerkannter Spezialist für die neuronuklearmedizinische Bildgebung ist, plant die Firma Siemens, die auf diesem Gebiet bereits eine führende Rolle spielt, eine Forschungs Kooperation. Bei dieser sollen Know-how und Bilddaten, welche mit dem neuen Gerät an Normalpersonen gewonnen werden sollen, zusammengeführt werden, um ein bereits bestehendes, neurologisches Diagnose-Tool zu verbessern.

PD Dr. Freimut Jüngling



Abb. 3b) : Dreidimensionaler Blick mit genauer Lagebeziehung des Tumors zu umgebenden Strukturen

Interview mit Dr. Peter Eichenberger



Peter Eichenberger, Direktor Claraspital

Herr Peter Eichenberger, das Claraspital befindet sich derzeit mitten in einem umfassenden Ausbauprojekt. Die erste Bauetappe ist kürzlich erfolgreich abgeschlossen worden. Können Sie uns kurz noch einmal die geplanten infrastrukturellen und medizinischen Erweiterungsvorhaben zusammenfassen?

Das Claraspital ist Schwerpunktspital für Magen-Darmleiden, Onkologie und Stoffwechselerkrankungen. Die zurzeit gebaute Radioonkologie rundet die genannten Schwerpunkte ab. Sie sorgt dafür, dass unsere Patienten und Zuweiser sämtliche Leistungen «aus einer Hand» oder einem Haus beziehen können. Die neue Bettenstation 5. West bringt bei unveränderter Gesamtbettenzahl mehr Licht, grössere Behandlungsflächen und eine noch angenehmere Atmosphäre. Die neue Einstellhalle verbessert die Erreichbarkeit für Patienten, Angehörige, Zuweiser und auch Mitarbeitende.

Was waren die Hauptbeweggründe für diese Investitionen?

Die Radioonkologie ist der notwendige Schritt zur Vollendung der Strategie eines regionalen onkologischen Kompetenzzentrums. Es erhöht die Attraktivität des Claraspitals.

Existieren über die jetzigen Bauvorhaben und die Erweiterung des medizinischen Angebots hinaus weitere Pläne für das Claraspital?

Neben der neuen Bettenstation und der Einstellhalle wird im ehemaligen Verwaltungstrakt im Parterre des Spitals die Diagnostik der Gastroenterologie und Pneumologie platziert. Damit rücken diese wichtigen Bereiche räumlich noch stärker ins Zentrum. Sie werden patientenfreundlicher, lichtdurchfluteter und einladender als bisher.

Was sagen Sie zur kürzlich publizierten Comparis-Studie über die Zufriedenheit der Patienten in den Schweizer Spitälern?

Grundsätzlich freut es mich, dass das Claraspital im regionalen Vergleich am besten abschneidet. Dass wir bei den Fragen zum Behandlungsergebnis auch schweizweit vorne liegen, ist besonders erfreulich. Trotzdem dürfen die Ergebnisse nicht überinterpretiert werden. Zum einen ist die Anzahl befragter Patienten eher zu klein. Dann wird nicht auf das Angebotsprofil der Spitäler eingegangen. Die mit uns verglichenen Spitäler weisen zum grössten Teil auch Geburtshilfe- und Sportmedizinabteilungen auf. Diese Patienten sind leichter zufrieden zu stellen als schwerkranke Bauch- und Onkologiepatienten. Wir werden uns deshalb auch in Zukunft auf unsere gross angelegten anonymen Befragungen konzentrieren. Dort ist der Vergleich mit ähnlichen Spitalern möglich und das Claraspital schneidet überdurchschnittlich ab. Verbesserungen sind dennoch immer notwendig.

Wie zufrieden sind denn die Patienten des Claraspitals aus ihrer Sicht?

Das Claraspital lässt im eigenen Interesse seit Jahren die Zufriedenheit der Patienten erheben. Gemäss diesen breit angelegten anonymen Befragungen der Firma Mecon schneidet das Spital im Vergleich mit ähnlich gelagerten Chefarztspitalern deutlich besser und im Vergleich mit allen anderen Spitalern besser ab.

Die Patientinnen und Patienten des Claraspitals schätzen vor allem die hohe ärztliche Kompetenz, deren Information und Menschlichkeit. Deutlich unterdurchschnittlich schneidet die öffentliche Infrastruktur, insbesondere die fehlenden Parkiermöglichkeiten ab. Mit dem Bau der neuen Einstellhalle wird sich dieses Problem jedoch lösen. Und mit der Inbetriebnahme der neuen Radioonkologie wird sich die Kompetenz des Claraspitals über das heutige hohe Mass hinaus weiter vergrössern.