

Einführung von Verpflegungsassistenten

Trotz fortschreitender Technisierung der Medizin rückt eine alte medizinische Disziplin – die Ernährung – in den letzten Jahren zunehmend wieder in den Brennpunkt des allgemeinen Interesses. Im Claraspital, Schwerpunktspital für Magen-Darmerkrankungen, Onkologie und Stoffwechsel, besteht in besonderem Masse die Notwendigkeit, auf Ernährungsprobleme und -wünsche der Patienten einzugehen.

Die Pflegenden, die zurzeit noch für die Bestellung des Essens zuständig sind, sind angesichts der zunehmenden medizinischen Aufgaben (höhere Fallzahlen, komplexere Diagnosen, Zunahme der Diätenvielfalt, onkologische Patienten mit Ernährungsproblemen, ältere und anspruchsvollere Patienten etc.) oft nicht in der Lage, eine differenzierte, den Erwartungen des Patienten entsprechende tägliche Essensbestellung inkl. Beratung (div. Menüangebote / Komponentenwahl etc.) aufzunehmen.

Aus diesem Grund hat sich die Spitalleitung entschlossen, eine neue Berufsgruppe, den so genannten Verpflegungsassistenten einzurichten, der täglich die individuellen Bestellwünsche (inkl. Beratung) aufnimmt und die Bestellung elektronisch an die Küche weitervermittelt. Gezielte Ernährungsberatungen und die Bearbeitung schwieriger medizinischer Ernährungsprobleme werden wie bisher durch die Ernährungsberaterinnen bzw. die Ärzte des Ernährungszentrums durchgeführt.

Nach einer intensiven Schulung durch die Abteilung Ökonomie und der Ernährungsberatung werden die zukünftigen Verpflegungsassistenten in einer Pilotphase ab Juni zunächst auf einer medizinischen und einer chirurgischen Station Erfahrungen sammeln und anschliessend spitalweit tätig sein.

Editorial	2
Interview	4
Prof. Dr. med. Wolfgang Harms	
Neue Bettenstation 5.OG	5
Personelles	6
Weiterbildung	6
Kontaktadressen	6

Gemeinsam im Kampf gegen Krebs

Die neue Radioonkologie am Claraspital

Im Juli nimmt die neue Radioonkologie am Claraspital den klinischen Betrieb auf. Die Patienten in der Region profitieren nun von einer vollständigen Behandlungskette im onkologischen Bereich mit optimaler Therapieplanung und einer erheblichen Reduktion der Wartezeiten. Ein Linearbeschleuniger der neusten Generation ermöglicht eine Behandlung auf höchstem medizinischen Niveau und die Durchführung modernster Bestrahlungstechniken.



Abbildung 1: Die geplante Empfangshalle der neuen Radioonkologie.

Der aktuelle demographische Wandel wird innerhalb der nächsten Jahrzehnte zu einer dramatischen Alterung der Bevölkerung führen. Epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass die Inzidenz maligner Erkrankungen mit steigendem Alter exponentiell zunimmt. Daher muss zukünftig mit einer verstärkten Inanspruchnahme von spezialisierten onkologischen Leistungen im Gesundheitswesen gerechnet werden.

Radioonkologie als Partner

Die drei wichtigsten Säulen in der Onkologie sind die Chirurgie, die systemische Therapie und die Radiotherapie. Die grössten Fortschritte in der Onkologie wurden in den letzten 20 Jahren durch eine Kombination der verschiedenen Behandlungsmodalitäten erzielt. Durch diese multimodalen Behandlungskonzepte konnten die Heilungsraten von vielen Tumorerkrankungen signifikant verbessert werden. Beispielhaft seien gastrointestinale, gynäkologische und Kopf-Hals-Tumoren genannt.

Neben der Verbesserung des Überlebens rücken die Reduktion der Toxizität, eine Verminderung mutilierender Eingriffe sowie die Möglichkeiten des Organerhaltes immer stärker in den Fokus der onkologischen Therapie. Auch hier kann die Radiotherapie einen wichtigen Beitrag leisten. Durch die Einführung der neoadjuvanten Radiochemotherapie beim Rektumkarzinom konnten die Toxizität und die Lokalrezidivrate signifikant reduziert und gleichzeitig die Rate an Kontinenz erhaltenden Operationen erhöht werden. Erste Daten lassen eine ähnliche Entwicklung beim Ösophagus- und Nichtkleinzelligen-Bronchialkarzinom vermuten. Im Sinne einer Organerhaltung kann eine primäre Radio-(Chemo)-therapie bei Larynxkarzinomen durchgeführt und somit die Lebensqualität gesteigert werden. Zusätzlich ist die Strahlentherapie ein hocheffektiver und unverzichtbarer Bestandteil in der palliativen Therapie metastasierter Tumorerkrankungen.

Fortsetzung Seite 2

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Es freut uns ganz besonders, Ihnen mit dieser neuesten Nummer von «Clara Aktuell» gleich zwei für unsere Patienten wichtige Neuerungen vorstellen zu können. Nach nur einhalbjähriger Bauzeit dürfen wir nun die neue Radioonkologie und die neue Bettenabteilung 5. West in Betrieb nehmen.

Im heutigen Hauptthema stellt unser Chefarzt für Radioonkologie Prof. Wolfgang Harms die Strahlentherapie am Claraspital vor. Da die Inzidenz maligner Erkrankungen mit steigendem Alter zunimmt und immer mehr Patienten mit malignen Tumorerkrankungen präoperativ einer neoadjuvanten Radiotherapie zum Down-Staging des Tumors bedürfen, ist die Radioonkologie ein unverzichtbarer Bestandteil zur professionellen und optimalen Durchführung unseres onkologischen Schwerpunktes.

Prof. Harms geht in seinem Artikel mit anschliessendem Interview vor allem auf das Behandlungsspektrum der neuen Strahlentherapie am Claraspital ein und erklärt die Bestrahlungsplanung sowie die modernen Techniken der intensitätsmodulierten und stereotaktischen Bestrahlung.

Als weitere Innovation stellt Sr. Maria Hollenstein die neue Bettenstation 5. West vor, eine Abteilung, welche durch die Einführung von Bezugspflege und Verpflegungsassistenten bereichert wird.

Im personellen Bereich dürfen wir am 16. Juli 2008 unseren neuen Chefarzt Orthopädie/Traumatologie Dr. Daniel Weber begrüßen. Wir wünschen ihm viel Glück und Befriedigung bei seiner neuen Tätigkeit.

Unseren Lesern wünschen wir viel Vergnügen bei der Lektüre dieser besonderen Ausgabe von Clara Aktuell und hoffen, Sie freuen sich mit uns über die bereichernden neuen Abteilungen, welche wir in Betrieb nehmen durften.

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

Titel von S.1 (Fortsetzung)

kungen (z. B. Knochenmetastasen, Hirnmetastasen). Aktuell werden circa 60% aller Patienten mit bösartigen Tumoren mit einer Strahlentherapie behandelt.

Die Radiotherapie ist neben der Chirurgie die effektivste lokale Therapiemassnahme. Dies gilt nicht nur für maligne, sondern auch für benigne Erkrankungen. Gerade ältere Patienten profitieren in hohem Masse von der Strahlentherapie bei degenerativen Erkrankungen des muskuloskelettalen Systems, die mit keinen wesentlichen Nebenwirkungen verbunden ist und abhängig von der Indikation in bis zu 80% der Fälle zu einer guten bis sehr guten Schmerzreduktion führt.

Der Mensch steht im Mittelpunkt

Die Strahlentherapie hat eine gewaltige technische Weiterentwicklung durchgemacht. So konnten einerseits bestehende Techniken weiter optimiert (3D konformale Strahlentherapie) und neue Bestrahlungstechniken eingeführt werden (Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT), Image Guided Radiotherapy (IGRT), Stereotaxie). Das Ziel all dieser Entwicklungen ist es, die therapeutische Breite der Radiotherapie weiter zu verbessern. In diesem techniklastigen Bereich der Medizin ist es besonders wichtig, den Patienten eng zu betreuen und frühzeitig eine offene Kommunikation zu suchen. Hierdurch können schon im Vorfeld einer Behandlung viele Ängste vor einer Strahlentherapie abgebaut werden. Die Verbindung von modernsten Bestrahlungsgeräten mit hoher fachlicher Kompetenz und menschlicher Wärme und Fürsorge stellt daher die Basis für eine erfolgreiche Behandlung dar.

Behandlung in schönem Ambiente

Bei der architektonischen Gestaltung der Abteilung und der Planung der Inneneinrichtung wurde grösster Wert auf die Umsetzung einer patientenfreundlichen und angenehmen Atmosphäre gelegt. Daher ist die Abteilung mit grossen Oberlichtern ausgestattet, die das Tageslicht in nahezu alle Räume der Abteilung tragen (Abb. 1). Die Anbindung an das Claraspital und die Raumaufteilung erfolgte nach modernsten Gesichtspunkten, um optimale Behandlungsabläufe und kurze Wege für unsere Patienten zu gewährleisten. Durch die Realisierung eines speziellen Kunstprojektes in der Radioonkologie wird die Ästhetik des Baus noch weiter aufgewertet. Diese Umgebung soll unseren Patienten zusätzlich helfen, ihre schwierige Lebenssituation besser zu meistern.

Gute Erreichbarkeit

Das Claraspital ist durch eine direkte Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz und seine Nähe zum Badischen Bahnhof sehr gut erreichbar. Für die Patienten, die mit dem

Abbildung 2: Linearbeschleuniger mit Behandlungs- tisch und seitlich angebrachtem On board imaging

(Bild: Firma Varian)

PKW anreisen, werden Parkplätze in der neuen Einstellhalle reserviert. Damit entfällt die oft zeitaufwändige Parkplatzsuche im Quartier. Eine direkte Anbindung der Einstellhalle mit einem Fahrstuhl bietet hohen Komfort und kurze Wege für die ambulanten Patienten.

Kurze Wartezeiten

Für die Patienten des Claraspitals und der gesamten Region beinhaltet der Neubau der Radioonkologie eine erhebliche Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität, da hierdurch Wartezeiten erheblich reduziert und alle onkologischen Behandlungsformen in einem Haus angeboten werden können. Die Therapieplanung von allen Patienten erfolgt durch die führenden Krebsspezialisten des Spitals in einer gemeinsamen Tumorkonferenz. Basierend auf den Ergebnissen der durchgeführten Untersuchungen und unterstützt von einer Präsentation der radiologischen und nuklearmedizinischen Untersuchungen, wird für jeden Patienten eine individuelle Therapieempfehlung ausgesprochen. Durch dieses interdisziplinäre Vorgehen wird sichergestellt, dass auch in sehr schwierigen Situationen immer die bestmögliche Therapie mit den grössten Erfolgsaussichten für jeden Patienten festgelegt wird. Um einen optimalen Behandlungsablauf zu

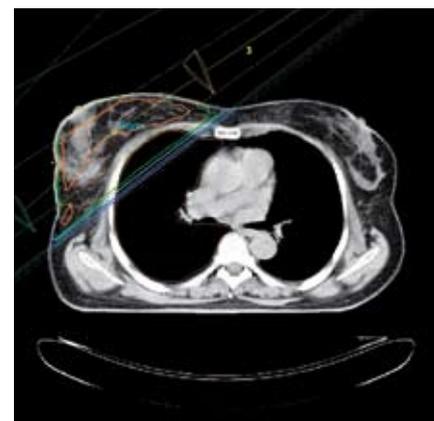


Abbildung 3: 3D geplante Strahlentherapie eines rechtsseitigen Mammakarzinoms nach brusterhaltender Therapie. Während der Bestrahlungsplanung kann genau bestimmt werden, wie gut das Zielvolumen (Mamma rechts) erfasst wird und wie stark die Risikoorgane (Herz, Lunge) belastet werden. Hierdurch kann für jede Patientin individuell die bestmögliche Bestrahlungstechnik mit den geringsten Nebenwirkungen definiert werden.

gewährleisten, binden wir die zuweisenden Ärzte gerne sehr eng in unsere Entscheidungsprozesse ein.

Höchstmögliche Sicherheitsstandards

Die Planung und Durchführung einer Strahlentherapie ist ein sehr komplexer Prozess, der höchsten Anforderungen genügen muss. Für die optimale und erfolgreiche Durchführung arbeiten unterschiedliche Spezialisten – Fachleute für medizinisch-technische Radiologie (MTRA), Medizinphysikexperten und Radioonkologen – eng als Team zusammen. Hierbei gilt der Grundsatz, dass alle Prozesse von mindestens zwei Personen durchgeführt oder kontrolliert werden. Dieses Mehraugenprinzip wird bei allen Abläufen angewandt und sichert in Kombination mit hohen technischen Sicherheitsstandards eine optimale Behandlungsqualität und -sicherheit.

Modernste Medizintechnik

Das Claraspital ist mit einem Linearbeschleuniger (LINAC, Abb. 2) der neusten Generation ausgestattet. Dieser LINAC ermöglicht neben der Applikation der bewährten Standardtechniken auch die Anwendung von fortgeschrittenen Spezialtechniken wie zum Beispiel die IMRT, Gating und Stereotaxie. Hierbei handelt es sich um technisch sehr aufwändige Verfahren, die sukzessive und qualitätsgesichert in die klinische Routine eingeführt werden. Zusätzlich verfügt die Radioonkologie über einen speziell für die Bestrahlungsplanung und die Simulation entwickelten Computertomographen. Dieser CT ist mit einem besonders präzisen und belastbaren Tisch ausgestattet und verfügt über eine besonders grosse Öffnung, so dass alle Patienten in der für die Bestrahlung günstigsten Lagerung und Position untersucht werden können.

Bestrahlungsplanung mit PET/CT

Für jeden Patienten wird ein individueller Bestrahlungsplan (3D konformale Bestrahlung, Abb. 3), der auf einer Computertomographie der Bestrahlungsregion und der angrenzenden gesunden Organe (Risikoorgane) basiert, erstellt. Die direkte Anbindung an das PET/CT und eine Korrelation mit MRTs ermöglichen, insbesondere bei Bronchialkarzinomen, Kopf-Hals-Tumoren und Pro-

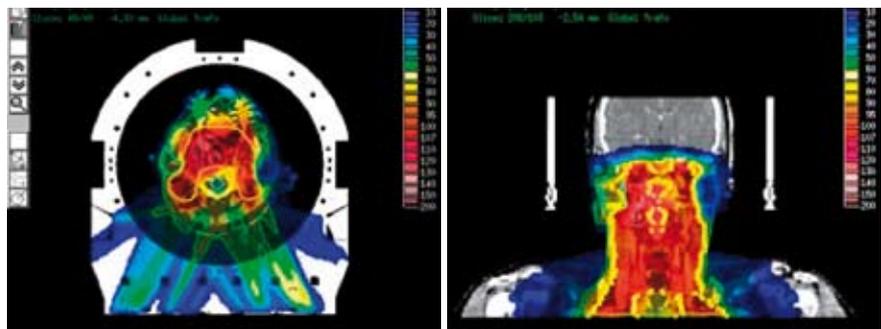


Abbildung 4: Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) bei einem Patienten mit Tonsillenkarzinom. Neben der lokalen Dosiserhöhung (Dunkelrot) im Bereich der rechten Tonsillenloge erlaubt die IMRT die Schonung der linksseitigen Ohrspeicheldrüse und hilft so eine therapiebedingte Mundtrockenheit zu verhindern.

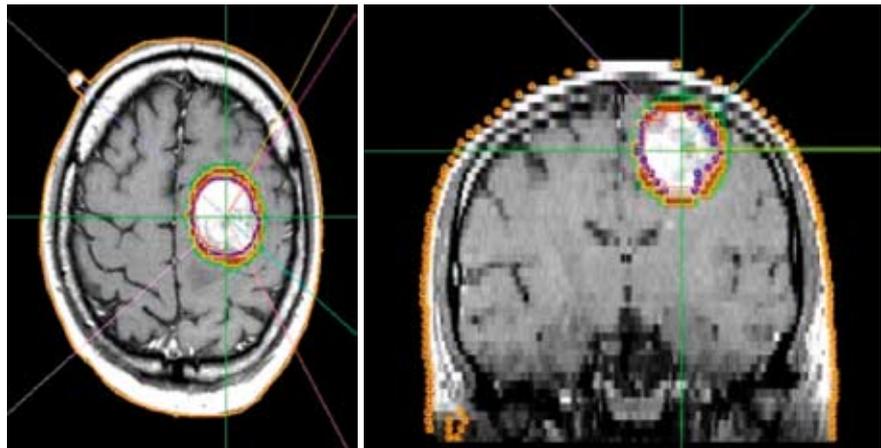


Abbildung 5: Stereotaktisch geführte Bestrahlung einer links frontal lokalisierten Hirnmetastase. Dosisverteilung auf dem MRT nach Korrelation und Matching mit dem Bestrahlungsplanungs-CT.

statakarzinomen, eine genauere und somit oftmals schonendere Festlegung der zu bestrahlenden Region.

Bildgeführte Strahlentherapie (IGRT)

Der Linearbeschleuniger am Claraspital ist mit einer zusätzlichen Röntgenröhre und speziellen Detektoren ausgestattet, die es erlauben, digitale Aufnahmen des Therapiestrahls oder ein CT (Cone Beam CT) der zu bestrahlenden Körperregion direkt vor der Bestrahlung durchzuführen. Der Vorteil hierbei ist, dass diese Bildinformationen mit Referenzaufnahmen, die bei der Bestrahlungsplanung angefertigt wurden, verglichen werden können. Bei Abweichungen kann der Patient über eine Fernsteuerung

des Bestrahlungstisches direkt in die optimierte Bestrahlungsposition gefahren werden. Hierdurch kann die Genauigkeit der Strahlentherapie weiter verbessert werden.

Atemgetriggerte Strahlentherapie

Besonders bei Bestrahlungen im Brustkorbbereich (Bronchial- und Mammakarzinome) muss die Atembewegung der zu bestrahlenden Region bei der Bestrahlungsplanung mit berücksichtigt werden. Dies geschieht, indem die Sicherheitssäume gross genug gewählt werden, damit der Tumor während der Bestrahlung atmungsbedingt nicht aus den Bestrahlungsfeldern herauswandert. Als Konsequenz werden hierdurch jedoch grössere Anteile der gesunden Lunge oder des

Behandlungsspektrum der Radioonkologie am Claraspital

Behandlungstechniken:

- 3D konformale Bestrahlung
- Optimierung der Zielvolumendefinition durch Verwendung von PET-CT und MRT
- IMRT (Intensitätsmodulierte Radiotherapie)
- Bildgeführte Strahlentherapie (IGRT) mittels onboard imaging (Cone beam CT)
- Atemgetriggerte Strahlentherapie (Gating)
- Stereotaxie

Kurative und Palliative Strahlentherapie mit den Schwerpunkten:

- Gastrointestinale Tumoren (Ösophagus-, Magen-, Pankreas-, Gallengangs-, Gallenblasen-, Rektum- und Analkarzinome)
- Gynäkologische Tumoren (Mamma-, Zervix-, Endometrium-, und Vaginalkarzinome)
- Bronchialkarzinome
- Hirntumore (Bösartige und Gutartige Tumoren: Astrozytome, Glioblastome, Meningeome, Hirnmetastasen, Hypophysenadenome)

- Urogenitale Tumoren (Prostatakrebs, Harnblasenkrebs)
- Kopf-Hals Tumore (Larynxkarzinome, Epi-, Oro-, Hypopharynxkarzinome sowie Tumore der Mundhöhle)
- Schmerzbestrahlung bei arthrotischen Gelenkerkrankungen (Hände, Ellenbogen, Schulter, Hüfte und Knie) sowie bei Tendinopathien/Insertionstendinopathien (Tennis- und Golfellenbogen, Fersensporn, Schulterbereich).

Herzens mitbestrahlt. Bei der atemungsgetriggerten Strahlentherapie (Gating) wird schon während der Bestrahlungsplanung eine CT durchgeführt, die den gesamten Atmungszyklus abbildet. Bei der Bestrahlungsplanung können dann die Atemphasen, die für die Bestrahlung am günstigsten geeignet sind, ausgewählt werden. Die Bestrahlung erfolgt dann nur während der Atemphasen, in denen sich der Tumor in einer bestimmten Position befindet. Durch diese Technik können die Sicherheitssäume für die Bestrahlung reduziert und somit insbesondere die gesunde Lunge und das Herz geschont werden.

Intensitätsmodulierte Radiotherapie

Die IMRT ist eine neue, spezielle Form der Strahlentherapie, bei der durch die Bestrahlung vieler kleiner Felder aus möglichst unterschiedlichen Einstrahlrichtungen irreguläre Strahlintensitäten generiert werden, die in der dreidimensionalen Überlagerung dann eine möglichst konformale Dosisverteilung erzeugen (Abb. 4). Die IMRT erlaubt, neben der Dosisescalation in besonders rezidivgefährdeten Arealen, gleichzeitig eine bessere Schonung des den Tumor umgebenden, gesunden Gewebes. Zusammenfassend bietet die IMRT eine höhere Tumorwirksamkeit bei gleichzeitig reduzierter Nebenwirkungsrate. Diese Technik wird insbesondere bei der Bestrahlung von Kopf-Hals-Tumoren und Prostatakarzinomen eingesetzt. Zukünftige Einsatzgebiete könnten gastrointestinale und gynäkologische Tumoren sein.

Stereotaktische Bestrahlung

Unter stereotaktischer Bestrahlung versteht man Behandlungsmethoden und -techniken, die eine sehr präzise Applikation einer hohen Strahlendosis in einem vorher definierten Zielvolumen erlauben. Durch einen steilen Dosisgradienten ausserhalb des Zielvolumens werden benachbarte, strahlensensible, gesunde Strukturen optimal geschont (Abb. 5). Die notwendige geometrische Präzision wird durch stereotaktische Lokalisations- und Positionierungssysteme (Maskensysteme) erreicht. Durch externe Koordinatensysteme können Zielpunkte im Körper des Patienten mit einer Genauigkeit im Millimeterbereich definiert werden. Nach dreidimensionaler computergestützter Bestrahlungsplanung wird der Tumor punktgenau aus mehreren Raumrichtungen von aussen bestrahlt. Die einzelnen Felder haben entlang des Strahls eine so niedrige Energie, dass das durchstrahlte gesunde Gewebe nur gering belastet wird. Im Zielvolumen treffen sich alle Strahlen in einem Brennpunkt und addieren sich hier zu der gewünschten hohen Dosis. Die Radiochirurgie und fraktionierte stereotaktische Präzisionsbestrahlung wird vornehmlich bei lokalisierten Lungentumoren, Lebermetastasen und Hirntumoren eingesetzt.

Prof. Dr. Wolfgang Harms

Interview mit Prof. Dr. Wolfgang Harms



Prof Dr. Wolfgang Harms

Herr Prof. Harms, Sie sind seit 2007 als Chefarzt der Radioonkologie am Claraspital tätig. Können Sie uns die Stationen Ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit skizzieren?

Ich habe in Heidelberg (D), Gent (B) und in Indianapolis (USA) studiert. Im Anschluss habe ich in Heidelberg an der Universitätsklinik für Radioonkologie meine Facharzt-ausbildung abgeschlossen und wurde zum Oberarzt, später zum Geschäftsführenden Oberarzt und Stellvertreter des Klinikdirektors ernannt. Im Jahre 2002 habe ich mich für das Fach Klinische Radiologie und Strahlentherapie habilitiert und wurde mit dem Hanns-Langendorff-Preis der Deutschen Gesellschaft für Medizinischen Strahlenschutz ausgezeichnet. Seit 2005 bin ich ausserplanmässiger Professor für Radioonkologie an der Universität Heidelberg.

Was hat Sie zum Wechsel von der Universität Heidelberg an das Claraspital bewogen?

Das waren gleich mehrere Gründe. Mich hat es sehr gereizt, meine Erfahrungen und Ideen in die Planung und Umsetzung einer topmodernen Abteilung für Radioonkologie einfließen zu lassen. Darüber hinaus besitzt das Claraspital einen exzellenten Ruf und eine starke Stellung im Bereich der Onkologie. Daher bin ich dankbar, dass ich mit meinem Team die Radioonkologie vertreten darf und wir nun alle wichtigen onkologischen Therapieformen am Claraspital unter einem Dach anbieten können. Ein weiterer Grund, der mir den Wechsel sehr erleichtert hat, ist die Möglichkeit, den

Grossteil meiner Zeit den Patienten zu widmen und somit mehr als Arzt und weniger als Manager tätig zu sein. Als Chef an einer grossen Universitätsklinik ist das meist nur bedingt möglich.

Was sind Ihre Ziele für die nächsten Jahre?

Mein wichtigstes Ziel ist es, am Claraspital eine Abteilung für Radioonkologie aufzubauen, die höchsten qualitativen und technischen Ansprüchen genügt und den individuellen Patienten mit seiner Erkrankung und seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt aller Bemühungen stellt. Die Radioonkologie ist ein sehr interdisziplinär ausgerichtetes Fach. Daher ist es für mich sehr wichtig, einen engen Kontakt zu den niedergelassenen Haus- und Fachärzten sowie zu den onkologisch tätigen Kollegen in den Krankenhäusern der Region aufzubauen. Nur durch eine enge Kooperation und Verzahnung können wir unseren Patienten eine optimale Therapie anbieten.

Wie wollen Sie diese Ziele umsetzen?

Mehrere wichtige Punkte konnten wir schon umsetzen. Durch die Anschaffung eines Linearbeschleunigers der neusten Generation haben wir die technischen Voraussetzungen geschaffen, um eine Strahlentherapie auf höchstem Niveau anbieten zu können. Neben der technischen Ausstattung ist das Personal der entscheidende Faktor. Hier ist es uns gelungen, ein Team aus sehr erfahrenen und motivierten Mitarbeitern zusammenzustellen. Aufgrund der grossen Erfahrung unserer leit. MTRA und unseres leit. Medizinphysikers wird es möglich sein, schon zu Beginn des Bestrahlungsbetriebes auch aufwändige Techniken wie die bildgeführte Strahlentherapie (IGRT) und die intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) anzubieten. In einem qualitätsgesicherten Prozess werden sukzessive weitere Techniken wie die Stereotaxie folgen. Trotz allem Enthusiasmus wollen wir diese Schritte nicht überstürzen, da für uns die Sicherheit an erster Stelle steht.

Können alle Patienten am Claraspital behandelt werden ?

Ja, glücklicherweise können wir Patienten aller Versicherungsklassen behandeln. Das bezieht sich auch auf die Mehrzahl der Patienten aus dem angrenzenden Ausland.

Vielen Dank für das Interview, Herr Prof. Harms, wir freuen uns auf die Eröffnung.

5. Obergeschoss West

Neue Bettenstation für zusatzversicherte Patienten

Im aufgestockten 5. Geschoss des Claraspital-Westtraktes steht seit kurzem privat- und halbprivatversicherten, viszeralchirurgisch behandelten Patientinnen und Patienten eine in baulicher und gestalterischer Hinsicht zukunftsweisende Bettenstation zur Verfügung. Neben einem angenehmen Ambiente gehören die «Bezugspflege» sowie die Betreuung durch eine Verpflegungsassistentin neu zum Versorgungsangebot.



Blick ins Grüne. Patientenzimmer der neuen Bettenstation 5. OG West im Claraspital.

Anfang Mai 2008 wurde im aufgestockten 5. Geschoss des Westtraktes des Claraspitals die neu erbaute Bettenstation an schönster Lage, mit Blick auf den Park und über die Dächer Basels in Betrieb genommen. Die neue Station ist für privat- und halbprivatversicherte Patientinnen und Patienten im Bereich unseres Schwerpunktes Viszeralchirurgie vorgesehen, der damit eine weitere Bereicherung erfährt.

Die räumliche Gestaltung

In den letzten Jahren wurden sämtliche Bettenstationen des Claraspitals renoviert und präsentieren nun frohe, helle Räume. Die neue Station 5. OG West ist eine Weiterentwicklung dieses Raumgestaltungskonzeptes und damit zukunftsweisend. Die bauliche und gestalterische Konzeption sowie das Betriebskonzept entstanden mit Blick auf die Patientinnen und Patienten in intensiver Zusammenarbeit zwischen Spitalführung, Architekten und Beauftragten aus internen Spitalbereichen. Dabei leitete uns die 80-jährige Tradition des Claraspitals: Wir sind uns bewusst, dass der Mensch geprägt ist von Herkunft, Sprache, Kultur und Lebensstandard. Daraus ergeben sich unterschiedliche Bedürfnisse, auf die wir, so gut als möglich – auch mit dieser neu erbauten Station – eingehen wollen.

Was findet die Patientin, der Patient in der neuen Bettenstation vor?

- eine Raumgestaltung, in der man sich wohlfühlen kann: sinniges Farbkonzept, Verwendung angenehmer Materialien (unter anderem Holz), überlegte Abläufe in Zimmer und Duschaum
- eingebauter Kühlschrank
- Raum-Rückkühlung für die heissen Tage
- Internetanschluss mit kleinem Arbeitsplatz in den Einzimmern
- ein bewusst ruhig gestalteter Korridor mit einer meditativen Bilderserie des Künstlers Philip Nelson sowie Fotokunst in den Zimmern

- eine in die Station integrierte Lounge, in die der Patient sich allein oder mit seinen Angehörigen zurückziehen kann
- zusätzliche Räume für besondere Gespräche in geschütztem Rahmen zwischen Patient, Arzt und nach Bedarf mit weiteren Fachpersonen
- klar erkennbare Anlaufstellen wie Stationsraum und Arztbüro
- prächtige Sicht nach aussen

Räume mit aufmunternder Wirkung sind nicht zu unterschätzen. Sie fügen sich in Aspekte des Leitbildes des Claraspitals ein: Im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen Patientin und Patient, die wir als einmalige Persönlichkeiten wertschätzen. Die Patientinnen und Patienten sollen Behandlung, Pflege und Betreuung in einem geborgenen Umfeld, in dem sie sich wohlfühlen können, erfahren.

Bezugspflege und Verpflegungsassistent

Nicht zuletzt trägt die räumliche Form und Gestaltung dazu bei. Gleichzeitig wird das kürzlich abgeschlossene Pilotprojekt «Bezugspflege» nun auf der neuen Station im 5. Obergeschoss umgesetzt: Der Patient soll mehr Kontinuität in der Pflege erfahren: Eine Bezugsperson wird ihm zur Seite gestellt, welche von der Anamnese über den Pflegeplan bis zum Austritt und dem Übergang nach Hause alles vermittelt. Ebenso erhält der Patient Beratung und Unterstützung in der Menüauswahl durch die Verpflegungsassistentinnen (vgl. Artikel S.1). Dabei legt sich das schöne bauliche Umfeld wie ein Mantel um die Tage der Patientinnen und Patienten.

Als Spital mit langer ärztlicher und pflegerischer Tradition und Expertise sowie als Ausbildungsspital sind wir am Puls der Zeit und der Entwicklungen. Unseren Patientinnen und Patienten den Aufenthalt so angenehm wie möglich und zur Zufriedenheit zu gestalten, ist uns ein echtes Anliegen.

Sr. Maria Hollenstein
Leiterin Pflegedienst



Auf dem Gang. Helle, lichtdurchflutete und grosszügige Räumlichkeiten.

Kontaktadressen

Telefon / FAX

Telefonzeiten

Mo–Fr 8–12, 14–17 Uhr,
übrige Zeit über Zentrale

Zentrale 061 685 85 85 / 061 691 95 18
scs@claraspital.ch

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 061 685 83 87 / 061 685 85 90
(Kostengutsprachen, etc.)
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
Dr. Ph. Nett 061 685 84 84 / 061 685 86 81
Frau Dr. L. Stoll 061 685 84 83 / 061 685 86 37
Anästhesie 061 685 84 83 / 061 685 86 37
Austrittsberichte 061 685 84 83 / 061 685 86 37

Orthopädie

Dr. D. Weber 061 685 84 90 / 061 685 86 57
Dr. R. Mendelin 061 685 84 93 / 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 86 65 / 061 685 86 59
Telefonzeiten: 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 061 685 83 87 / 061 685 85 90
(Kostengutsprachen etc.)
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. Knüßli 061 685 84 75 / 061 685 83 86
Frau Dr. C. Cescato 061 685 81 74 / 061 685 81 72
Dr. M. Buess 061 685 83 68 / 061 685 85 94

Onkologisches Ambulatorium

Anmeldung 061 685 81 74 / 061 685 81 72
Auskünfte 061 685 85 37 / 061 685 82 83

Radioonkologie

Prof. Dr. W. Harms 061 685 82 00 / 061 685 82 25

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. Solèr 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

Frau Dr. E. Balmer 061 685 84 75 / 061 685 83 86
Frau Dr. S. Weibrecht 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

Personelles

Neue Oberärzte Chirurgische Klinik



Dr. Philipp Nett wird ab 1. Juli seine Tätigkeit als Oberarzt der Chirurgischen Klinik am Claraspital aufnehmen.

Dr. Nett arbeitet zur Zeit als Oberarzt in der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie am Inselspital Bern, wo er vor allem für die Bereiche der abdominalen Transplantationschirurgie verantwortlich ist. Diese umfasst die Leber-, Nieren- und Inselzelltransplantation. Nach seiner Ausbildung in Zürich arbeitete Dr. Nett unter anderem längere Zeit am Universitätsspital Zürich, bevor er 2001 ein Research Fellowship in Madison (Wisconsin – USA) bei Prof. Dr. med. Sollinger absolvierte.

Bereits seit dem 1. April arbeitet Frau Dr. Lea Stoll als Oberärztin in unserem Chirurgie-Team. Aus Finnland stammend, in Konstanz am Bodensee aufgewachsen, studierte sie in Greifswald Medizin und schloss das Studium 2001 ab. Anschliessend begann sie die



chirurgische Ausbildung am Universitätsspital Basel. Von 2004 bis 2006 war sie bereits im Claraspital als Assistentin und danach als stv. Oberärztin tätig. Nach einem Auslandsjahr in England kehrte sie zunächst ins Unispital Basel, wo sie im Herbst 2007 ihre Facharztprüfung absolvierte, und im Anschluss ins Claraspital zurück.

Neuer Facharzt Radiologie



Ab dem 1. August 2008 nimmt Dr. Jörg Heilbrunner in Oberarztfunktion seine Tätigkeit im radiologischen

Team des Claraspitals auf. Aufgewachsen in Freiburg studierte er Humanmedizin in Bologna, Düsseldorf und Freiburg. Seine Facharztbildung begann Dr. Heilbrunner

in Freiburg, wechselte danach in das Kreiskrankenhaus Lörrach, bevor er als Oberarzt bis 2002 am Kantonsspital Aarau arbeitete, wo er seine Kenntnisse in modernen Schnittbildverfahren, insbesondere des MRI vertiefen konnte. Seit August 2002 ist er am Regionalspital Langenthal tätig. Wir gewinnen mit Herrn Dr. Heilbrunner einen Mitarbeiter mit langjähriger radiologischer Erfahrung.

Drei Jahre Nationalfond-Grant für Dr. Ralph Peterli

Unser Leitender Arzt Chirurgie, Dr. Ralph Peterli, hat im März 2008 einen Nationalfond-Grant für die Dauer von 3 Jahren erhalten. Damit wird eine von ihm geleitete

Multizenterstudie finanziert, welche prospektiv randomisiert die laparoskopische Schlauchgastrektomie und den laparoskopischen proximalen Magenbypass bei der

Dr. Daniel Weber Nachfolger von Dr. Jiri Skarvan



Per 16. Juli wird Dr. Daniel Weber neuer Chefarzt Orthopädie/Traumatologie am Claraspital. Die Ausbildung zum

Orthopäden und Traumatologen führten ihn von Bern nach Basel ins Bruderholzspital, nach Zürich in die Uniklinik Balgrist und zuletzt in die Orthopädisch-Traumatologische Universitätsklinik Genf. In diese Zeit fällt auch ein klinisch-wissenschaftliches Fellowship in Louisville-Kentucky/USA, wo er sich in der Endoprothetik der grossen Gelenke (Hüfte- und Knieprothesen) weiter spezialisierte. Nach den Oberarztjahren wurde Weber zum Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Bürgerspitals in Solothurn gewählt, wo er die letzten sieben Jahre verbrachte. Mit dem 16. Juli 2008 verlässt uns unser langjähriger orthopädischer Co-Chefarzt Dr. Jiri Skarvan. Er nimmt eine neue Herausforderung als Leitender Arzt im Bruderholzspital wahr. Bei dieser Gelegenheit möchten wir Herrn Dr. Skarvan für seine herausragenden Leistungen zugunsten unserer Patienten und unseres Spital von Herzen danken. Wir wünschen ihm für seine neuen Aufgaben viel Befriedigung und eine weiterhin glückliche Hand.

Weiterbildung für Ärzte

Claraspital/Mehrzweckraum, 5. Stock:

Gastroenterologisches Kolloquium
Nächster Termin: 1.9.2008

Interdisziplinäre Fortbildung am Claraspital

Mittwochmorgen 7.45 h
(Kaffee ab 7.30 h)
Nächste Termine:
11.6.2008: Sinusitis/Rhinitis: Abklärung und Therapie; Dr. A. Zehnder/Prof. Dr. P. Tschudi

Rapportraum im 1. Stock- Mittelbau: Chirurgisch-onkologisches Tumor-Board

Jeden Dienstag und Donnerstag
7.40–8.15 h

Endokrinologisch-diabetologische Fallbesprechungen

Mittwoch 17.15–17.45 h
Prof. Dr. Th. Peters / Prof. Dr. J.J. Staub
Nächster Termin: 18.6.2008

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@rittmann.ch

Druck

Birkhäuser + GBC
© Nachdruck nur mit Nennung der Quelle