ST CLARA SPITAL

CLARA AKTUELL

Nummer **1** November 2002 DAS ST. CLARASPITAL INFORMIERT

Editorial Seite 2
Prof. Dr. Ch. Ludwig
Prof. Dr. P. Tondelli

Im Gespräch Seite 3
Prof. Dr. M. Solèr

Weiterbildung Seite 4

Personelles Seite 4

Kontaktadressen Seite 4

75 Jahre St. Claraspital

Am 28. Januar 2003 begeht das St.Claraspital seinen 75. Geburtstag, doch gefeiert wird fast ein ganzes Jahr lang. Die Jubiläumsevents beginnen am 30. Januar mit einem offiziellen Festakt in der St. Clarakirche und enden mit einem wissenschaftlichen Symposium am 6. November im Kongresszentrum Messe Basel. Ein weiterer Höhepunkt ist das Spittelfest vom 5.–7. September 2003.

Ursprünglich als katholisches Spital für Frauen in den 1880er Jahren eingerichtet, wurde das Krankenhaus 1910 aus baulichen und sanitären Gründen geschlossen. 1928 begann dann das zweite Leben der Klinik mit der Gründung der St. Claraspital AG. Über seine wechselvolle Geschichte werden wir in der nächsten Ausgabe berichten.

Neuregelung für Baselland-Patienten

«Die Nicht-Erneuerung des Vertrages für grundversicherte Patienten in Basel-Land hat nur geringe Auswirkungen auf das St. Clara Spital», erläutert Verwaltungsdirektor Pierre Brennwald. «Es betrifft nur 3% der Patienten, das heisst rund 200 Personen, die über keine Zusatzversicherung für Allgemeine Abteilung Schweiz, Privat und Halbprivat verfügen.» Diese können sich jedoch für einen geringen Zusatzbeitrag von durchschnittlich 15–20 CHF nach- bzw. zusatzversichern.

Erweitertes Angebot in der Pneumologie

Neue lungenfunktionelle Abklärungen

Seit diesem Frühjahr besteht am St. Claraspital ein deutlich erweitertes Untersuchungsangebot im Bereich der Pneumologie. Unter anderem können jetzt Lungenfunktionsprüfungen im Auftrag praktizierender Kollegen durchgeführt werden.

Zahlreiche personelle und apparative Neuerungen in der Pneumologie am St. Claraspital bieten zuweisenden Ärzten und Patienten jetzt einen umfassenden Service. Dazu gehört, dass mit Dr. James Habicht als Konsiliararzt für Thoraxchirurge nun auch thoraxchirurgische Eingriffe inklusive Lungenresektionen, thorakoskopische Lungenbiopsien oder Mediastinoskopien am St. Claraspital möglich sind. Damit können die üblichen Lungenkrankheiten vollumfänglich im St. Claraspital abgeklärt und behandelt werden.

Gerade auch im Hinblick auf diese thoraxchirurgischen Aktivitäten erschien es sinnvoll und notwendig, die lungenfunktionellen Abklärungsmöglichkeiten apparativ und personell auszubauen. So ist seit dem 1. Juni dieses Jahres Frau Elke Sohm als engagierte medizinisch-technische Assistentin zu 100% im Lungenfunktionslabor tätig und führt die verschiedenen, in der Folge einzeln diskutierten Untersuchungen in Zusammenarbeit mit dem Pneumologen durch. Dank dieser vollamtlichen Besetzung des Lungenfunktionslabors kann das St. Claraspital nun auch Lungenfunktionsprüfungen im Auftrag praktizierender Kollegen durchführen.

Das Untersuchungsangebot im Bereich der Lungenfunktion umfasst die einfache Spirometrie, die Ganzkörper-Plethysmographie und die CO-Diffusionsmessung, die Bestimmung der arteriellen Blutgase sowie die bronchiale Hyperreaktivitätstestung mittels Methacholin-Provokation. Mit der Spiroergometrie

steht ausserdem eine komplexe leistungsphysiologische Untersuchung zur Verfügung, die vor allem im Bereich der Differenzialdiagnose der Anstrengungsdyspnoe, aber auch zur präoperativen Risikobeurteilung im Vorfeld thoraxchirurgischer Eingriffe eingesetzt wird.

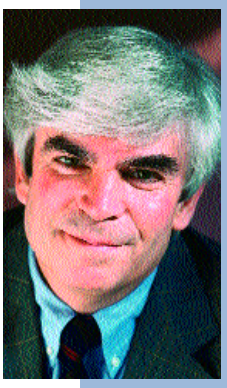
Die grosse Lungenfunktionsprüfung

Die einfache Praxisspirometrie hat sich in den letzten Jahren vor allem dank Fortschritten in der Messtechnik und der immer einfacher zu bedienenden Geräte als wertvolle Ausrüstung der Grundversorgerpraxis bewährt. Grosse Bedeutung

(Fortsetzung Seite 2)

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



In Ihrer Hand halten Sie die erste Ausgabe unserer neuen Informationsschrift «Clara Aktuell». Wir sind aus Ihren Reihen darauf aufmerksam gemacht worden, dass zu wenig Information über Veränderungen z.B. des Leistungsangebotes unserer Klinik an die zuweisenden Ärzte gelangt. Das Ziel von «Clara Aktuell» ist es, unsere Kommunikation mit Ihnen weiter zu verbessern. Deshalb planen wir, «Clara Aktuell» viermal im Jahr aufzulegen.

In der vorliegenden ersten Nummer möchten wir unter anderem auf unser kürzlich erweitertes Angebot auf dem Gebiet der Pneumologie hinweisen. Mit der Nachfolge von Dr. Jost Räber durch Prof. Markus Solèr ist neu die präoperative Abklärung von Lungentumor-Patienten inklusive Spiroergometrie möglich (siehe Beitrag von Prof. M. Solèr). Im Weiteren stehen nun auch invasive Massnahmen wie endobronchiale Stenteinlage, endobronchiale Laser-Therapie etc. mit im Angebot.

Erfreulicherweise haben wir mit Dr. James Habicht auch einen ausgezeichneten Lungen-Operateur als Konsiliarius für unsere Klinik gewinnen können. Somit kann nun für Lungentumor-Patienten das gesamte Spektrum, von der Diagnostik über Chirurgie bis zu neoadjuvanter oder palliativer Chemotherapie, angeboten werden.

Wir hoffen, dass Ihnen unser neues «Kommunikationsmittel» gefällt und würden uns vor allem auf einen kritischen Input Ihrerseits freuen.

Prof. Dr. Ch. Ludwig
Chefarzt Medizin

Prof. Dr. P. Tondelli
Chefarzt Chirurgie

Neue lungenfunktionelle Abklärungen

kommt ihr vor allem in der Diagnostik und Verlaufsbeurteilung obstruktiver Atemwegserkrankungen zu. Der Spirometrie in der Privatpraxis sind jedoch Grenzen gesetzt.

Eine klare Limitierung liegt darin, dass absolute Lungenvolumina mit diesem Verfahren nicht gemessen werden können. Damit ist bei einer Obstruktion das Ausmass der Lungenüberblähung nicht abschätzbar. Vor allem bei fortgeschrittenem Lungenemphysem und bei der Indikationsstellung für Lungenvolumenresektionen ist die zuverlässige Messung der Lungenüberblähung von zentraler Bedeutung. Zudem kann die restriktive Störung mit einer Spirometrie nicht diagnostiziert, sondern lediglich vermutet werden. Bei im Vergleich zu den Sollwerten erniedrigter Vital- oder Sekundenkapazität, aber normalem Tiffeneau-Koeffizienten, ist an eine restriktive Störung zu denken.

Nur mit einer Messung der absoluten Lungenvolumina und der Totalkapazität ist es möglich, eine definitive Dokumentation diesbezüglich zu erhalten. Sowohl bei obstruktiven als auch bei restriktiven Lungenkrankheiten wird die Diffusionskapazität zu einer wichtigen Messgrösse. So lässt sich beim Lungenemphysem das Ausmass der Destruktion von Alveolarwänden abschätzen, bei restriktiven Veränderungen die Reduktion der Gasaustausch-Oberfläche und die Behinderung des Gasaustausches bei veränderter Alveolarmorphologie.

Der Methacholin-Test

Der Nachweis, respektive Ausschluss einer bronchialen Überempfindlichkeit im Methacholin-Test spielt vor allem in der Asthmadiagnostik eine grosse Rolle. Das leichte, intermittierende Asthma, zum Beispiel das anstrengungsinduzierte Asthma, weist in der normalen Spirometrie oft keine reversible Obstruktion auf. Trotzdem kann bei diesen Patienten die Asthmadiagnose gesichert werden, wenn neben der anamnestisch vorhandenen respiratorischen Symptomatik eine pathologische Überempfindlichkeit des Bronchialsystems auf einen bronchokonstriktiven Stimulus wie Methacholin nachgewiesen werden kann.

Der Test ist ausserdem hilfreich zur Abklärung eines chronischen Hustens. In diesem Fall bildet der Nachweis einer bronchialen Überempfindlichkeit die Grundlage für eine inhalative Steroidtherapie. Ein chronischer Reizhusten mit nachgewiesener mittelschwerer bis schwerer bronchialer Hyperreaktivität darf durchaus als Asthmaäquivalent angesehen werden.

Die Spiroergometrie

Als Königsdisziplin in der Lungenfunktionsdiagnostik kann sicherlich die Spiroergometrie angesehen werden. Diese komplexe leistungsphysiologische Untersuchung erlaubt die gleichzeitige Beurteilung des Herz-Kreislauf-Systems und der Atmung in Ruhe und unter körperlicher Belastung. Verschiedenste organische Faktoren, welche die körperliche Leistungsfähigkeit limitieren, können hier identifiziert werden, indem neben der regelmässigen Blutdrucküberwachung ein 12-Ableitungs-EKG mit Ischämie- und Rhythmusdiagnostik, die laufende pulsoxymetrische Sättigungsüberwachung und eine Vielzahl respiratorischer Parameter dokumentiert werden.

Atemzug für Atemzug werden unter anderem die Atemfrequenz, die Atemzugstiefe, die Sauerstoffaufnahme und die Kohlensäureabgabe gemessen. Arterielle Punktionen in Ruhe und unter maximaler Belastung geben exakten Aufschluss über die arterielle Sauerstoff-

Die Spiroergometrie erlaubt die gleichzeitige Beurteilung des Herz-Kreislauf-Systems und der Atmung in Ruhe und unter körperlicher Belastung.

(Fortsetzung von Seite 1)

und CO_2-Spannung. Die Interpretation dieser komplexen Untersuchung erlaubt es, zwischen Limitierungen der Ventilation oder des pulmonalen Gasaustausches zu unterscheiden, sowie Diffusionsstörungen von Herzinsuffizienz, Hyperventilation oder Belastungshypertonie als anstrengungslimitierende Faktoren zu differenzieren.

Diese Untersuchung lässt auch Aussagen zum körperlichen Trainingszustand zu und erlaubt durch die Messung der maximalen Sauerstoffaufnahme (VO_2 max) eine umfassende Risikobeurteilung vor grösseren chirurgischen Eingriffen, vor allem vor Lungenresektionen.

Angebot für den Privatpraktiker

Der Hausarzt kann per Post, Fax oder auch telefonisch Patienten zu den beschriebenen Lungenfunktions-Untersuchungen zuweisen. Die Patienten erhalten ohne lange Wartefristen einen Termin, der zuweisende Arzt umgehend anschliessend einen interpretierten Befund. Eine konsiliarische klinische Untersuchung des Patienten findet bei diesem Vorgehen nicht statt. Die Interpretation der Lungenfunktionsresultate wird sich daher in der klinischen Bewertung in besonderem Masse auf den Differenzierungsgrad der Fragestellung abstützen müssen.

Prof. Dr. med. Markus Solèr

Interview mit Prof. Dr. Markus Solèr

Herr Prof. Solèr, Sie haben im Frühjahr das Angebot der Pneumologie im Claraspital entscheidend verbreitert, welche Idee steckte dahinter?

Mir lag daran, das bisherige, etablierte Pneumologie-Angebot im Claraspital so zu erweitern, dass die üblichen Lungenkrankheiten vollständig im Hause abgeklärt und behandelt werden können. Dies entspricht sicherlich der Tradition des Hauses.

So können z.B. Bronchus-Karzinom-Patienten im St. Claraspital umfassend diagnostiziert und bezüglich Tumorstadium abgeklärt werden. Alle dazu notwendigen endoskopischen und bildgebundenen Verfahren (PET) stehen im Hause zur Verfügung. Nach interdisziplinärer Diskussion der Behandlungsoptionen soll neu aber auch die Therapie im Hause durchgeführt werden. Ein wichtiger Schritt war dabei, auch die Thoraxchirurgie im Claraspital anzubieten.

Die Voraussetzungen bezüglich Anästhesie und Intensivmedizin waren bereits gegeben. Mit dem Zuzug von Dr. James Habicht als Konsiliarius für Thoraxchirurgie können die vorhandenen Kompetenzen und Infrastrukturen jetzt optimal genutzt werden.

Welche pneumologischen Abklärungen sind heute im Claraspital konkret möglich?

Wir haben in diesem Frühjahr konsequent apparativ und personell aufgerüstet, um eine moderne, breite klinische Pneumologie anbieten zu können. Die lungenfunktionellen Möglichkeiten sind im nebenstehenden Artikel detailliert geschildert.

Wir haben aber auch die Voraussetzungen zur Abklärung und Therapieeinstellung von Schlaf-Apnoe-Patienten oder Heimventilationspatienten geschaffen. Das bereits vorhandene Angebot der Bronchoskopie wurde durch die starre Bronchoskopie für therapeutische und palliative endobronchiale Eingriffe wie Laser-Anwendungen oder Stenteinlagen ergänzt. Ausserdem wurden die Thorakoskopie-Indikationen erweitert.

Diese Möglichkeiten, eingebettet in ein Haus mit grossen Kompetenzen in der Radiologie, Onkologie, Chirurgie und Anästhesie ergeben ein komplettes, abgerundetes pneumologisches Angebot.

Sie bieten jetzt auch Lungenfunktionstests auf Zuweisung hin an. Was sollte der Hausarzt beachten, wenn er Patienten zu einem solchen Test überweist?

Wenn man einen Lungenfunktionstest ohne differenzierte Fragestellung durchführt, erhält man auch keine brauchbare Antwort. Wenn zugewiesen wird mit dem Vermerk «Bitte Spirometrie», dann lautet die Antwort «normal», «Obstruktion» oder «Restriktion». Wenn allerdings auf dem Überweisungsformular weitere Befunde und auch die bestehende Medikation angegeben werden, kann ich klarere Angaben machen, auch zur Optimierung der Behandlung und Pharmakotherapie. Je präziser der Zuweiser seine Frage stellt, umso mehr bin ich in der Lage, Anregungen zu geben.

Was ist Ihnen in der jetztigen Phase des Projektes besonders wichtig?

Für mich wäre es sehr wertvoll, wenn ich mehr Feedback von den Kolleginnen und Kollegen in der Praxis erhalten würde. Ich würde mich freuen, wenn mir Erfahrungen, Verbesserungswürdiges, fehlende Dienstleistungen u.s.w. zurückgemeldet würden. Meine E-Mail-Adresse ist markus.soler@claraspital.ch. Mit diesen Anregungen möchte ich unser Angebot laufend verbessern.

Herr Prof. Solèr, wir bedanken uns herzlich für dieses aufschlussreiche Gespräch.

Weiterbildung für Ärzte

St. Claraspital/Mehrzweckraum, 5. Stock
Gastroenterologisches Kolloquium
jeweils am ersten Montag des Monats 18.15–19.00 h
Nächstes Datum: 2.12.02
Intern-medizinische Besprechungen
jeweils Dienstags von 11.15–12.00 h
2002: 3.12, 17.12.
2003: 14.1., 28.1., 11.2., 25.2.

Öffentliche Veranstaltung

Kongresszentrum Messe Basel
Donnerstag 27.3.03, 19.00 h:
«Dickdarmkrebs: Prävention, Diagnose und Therapie»

Pensionierungen

Dr. med. Jost Räber
Nach 28 Jahren als Leiter der Abteilung für Pneumologie ist Dr. Jost Räber Ende März dieses Jahres in den wohlverdienten Ruhestand getreten.

Dr. med. Germaine Kreuzer
Nach fast 25 Jahren Konsiliartätigkeit hat sich Ende Juli Frau Dr. Kreuzer vom St. Claraspital verabschiedet. Sie wird Ende des Jahres auch ihre augenärztliche Praxis am Spalentor aufgeben.

Maria Emödi
Nach 23 Jahren ist Frau Emödi aus dem Pflegedienst am St. Claraspital ausgeschieden.

Personelles

Prof Dr. med. Markus Solèr (48)
Seit April dieses Jahres leitet Prof. Dr. Solèr die pneumologische Abteilung des St. Claraspitals. Nach seinem Staatsexamen im Jahr 1979 in Basel hat er sich an verschiedenen Ausbildungsstätten zum Spezialarzt Pneumologie ausgebildet. Von 1987–89 war er als Research Fellow in Florida (USA) tätig. Ab 1996 leitete er bis zum Wechel ins St. Claraspital die Abteilung Pneumologie am Kantonsspital Basel (vgl. S. 3).

PDDr. med. Christoph Ackermann (51)
Im Juni dieses Jahres ist PD Dr. Christoph Ackermann zum Stellvertreter des Chefarztes der Allgemeinchirurgischen Abteilung ernannt worden. Er ist seit 14 Jahren leitender Arzt an dieser Abteilung. Vor 11 Jahren habilitierte er mit einer Schrift über Fundoplicatio bei Refluxkrankheit.

Dr. med. Christoph Grädel (41)
In diesem Frühjahr ist Dr. Grädel zum Präsidenten der Hygienekommission des St. Claraspitals gewählt worden. Davor arbeitete er vier Jahre lang als Stellvertreter des Leiters und Hygienebeauftragten der Medizinischen Klinik in der Hygienekommission.

Dr. med. Beatrice Kern
Seit Juni dieses Jahres ist Dr. Kern als Oberärztin der Allgemeinchirurgischen Abteilung tätig. Nach Abschluss ihres Medizinstudiums 1991 dissertierte sie 1994 und erhielt 1999 den Spezialarzttitel für Chirurgie FMH. Von 1998 an war sie als Oberärztin an der Chirurgischen Klinik, Kantonsspital Liestal, und ab 2001 an der Viszeralchirurgischen/Transplantationschirurgischen Universitätsklinik, Inselspital Bern, tätig.

Vor Ihrer Arbeitsaufnahme am St. Claraspital erhielt Dr. Kern einen Forschungsauftrag am Department of Surgery des renommierten Massachusetts General Hospital in Boston (USA). Unter Leitung von Prof. A.L. Warshaw und Prof. C. Fernandez-del Castillo arbeitete sie an einem Studienprojekt über Mechanismen der peritonealen Dissemination beim Pankreaskarzinom. Dieser Forschungsauftrag wurde u.a. von der Roche Research Foundation und vom St. Claraspital finanziert.

Dr. med. James Habicht (45)
Seit Januar dieses Jahres ist Dr. Habicht als Konsiliarius für Thoraxchirurgie in der Allgemeinchirurgischen Abteilung tätig. Er erhielt 1991 den Spezialarzttitel für Chirurgie FMH und 1994 für Herz-/Thoraxchirurgie. Von 1992–2001 war Dr. Habicht als Oberarzt der Herz-/Thoraxchirurgischen Klinik der Universität, Kantonsspital Basel, tätig. Seit Januar 2002 ist er Mitglied des herzthoraxchirurgischen Teams der Klinik Schachen der Hirslandengruppe in Aarau.

Bärbel Haigh
Seit 1. September 2002 hat das St. Claraspital eine neue Bereichsleiterin Pflege Medizin. Die diplomierte Kranken- und Intensivpflegeschwester war seit 1996 Leiterin der Intensivpflegestation des Spitals.

Sibylle Wyttenbach
Seit dem 1. September verfügt das St. Claraspital über eine eigene Stoma-Beratungsstelle unter der Leitung von Frau Sibylle Wyttenbach. Zu den Aufgaben der Stoma-Therapeutin gehören die einmalige und mehrmalige Beratung von Stoma-Patienten und deren Angehörigen im stationären und ambulanten Bereich, die kontinuierliche Betreuung und Beratung von Patienten, die ganz besondere, schwer zu lösende Enterostomie-Probleme haben, die konsiliarische Tätigkeit in verschiedenen Alters- und Pflegeheimen sowie die Ausbildungstätigkeit an der Pflegeschule.

Kontaktadressen

Hauptzentrale
Telefon ++41 61 685 85 85
Fax ++41 61 691 95 18
E-mail scs@claraspital.ch

Allgemeinchirurgie
Prof. Dr. med. P. Tondelli
Telefon ++41 61 685 84 80
Telefax ++41 61 685 83 37

Medizin
Prof. Dr. med. Ch. Ludwig
Telefon ++41 61 685 83 70
Fax ++41 61 685 83 47

Anästhesie
Dr. med. J. Bläss
Telefon ++41 61 685 84 85
Fax ++41 61 685 87 63

Urologie
PD Dr. med. M. Rist
Telefon ++41 61 685 85 23
Fax ++41 61 685 82 61

Radiologie
Dr. med. Ch. Looser
Telefon ++41 61 685 82 85
Fax ++41 61 685 85 79

Orthopädie
Dr. med. R. Mendelin
Telefon ++41 61 685 84 93
Fax ++41 61 685 86 57
Dr. med. J. Skarvan
Telefon ++41 61 685 84 90
Fax ++41 61 685 86 57

Nuklearmedizin
PD Dr. E. Nitzsche
Telefon ++41 61 685 82 50
Fax ++41 61 685 82 55

Ernährungszentrum
PD Dr. Th. Peters
Telefon ++41 61 685 89 40
Fax ++41 61 685 89 41

Bettendisposition Chirurgie
Telefon ++41 61 685 80 04
Telefon ++41 61 685 84 79
Fax ++41 61 685 84 66

Bettendisposition Medizin
Telefon ++41 61 685 86 70
Fax ++41 61 685 83 40

Notfallstation
Fax ++41 61 685 82 47

Impressum

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

Konzeption, Prepress, Fotos:
Mosse Media Medizin
Redaktion:
PD Dr. Th. Peters, St. Claraspital
Druck: BaZ

© Nachruck nur mit Nennung der Quelle