

ClaraAktuell

Ausgabe 54, März 2016

Hospitationen 2016

Letztes Jahr haben wir begonnen, unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen 2-tägige Hospitationen bei uns im Claraspital anzubieten und ihnen so Einblicke in den klinischen Alltag des Claraspitals zu ermöglichen. Die Rückmeldungen der Teilnehmer waren sehr positiv, so dass wir Ihnen auch dieses Jahr wieder mehrere Daten anbieten möchten. Neu sind auch 1-tägige Hospitationen möglich:

16. und/oder 17. März 2016
18. und/oder 19. Mai 2016
14. und/oder 15. September 2016
23. und/oder 24. November 2016

Die Hospitationen sind als strukturierter Besuch in der Medizinischen Klinik angedacht mit Teilnahme an Rapporten, Sprechstunden und Visiten, aber auch mit der Möglichkeit bei Spezialuntersuchungen dabei zu sein und mit ausgewählten Kadermitarbeitenden Fälle/Standards zu besprechen. Bestimmen Sie Ihr Programm mit!

Die Hospitationen sind mit 8 + 7 (bei 2-tägiger Dauer) credit points akkreditiert. Anmelden können Sie sich beim Sekretariat von PD Dr. med. Dieter Köberle, Tel. 061 685 84 70, marita.collings@claraspital.ch

Drittes Tumorboard

Aufgrund der steigenden Patientenzahlen in unseren Schwerpunktbereichen führen wir per 15. März 2016 ein drittes Tumorboard ein. Dieses findet jeden Mittwoch von 7.30–8.15 Uhr statt. Weitere Tumorboards gibt es jeden Dienstag und Donnerstag zwischen 7.30–8.30 Uhr. Sie sind herzlich eingeladen an unseren Tumorboards teilzunehmen.

Interdisziplinäre Fortbildung «ClaraInfo»

Aufgrund des dritten Tumorboards wird die interdisziplinäre Fortbildung vom Mittwochmorgen auf den Donnerstagabend 17.30–18.00 Uhr verschoben. Sie erhalten wie bisher halbjährlich mit separater Post die Veranstaltungsübersicht. Ebenfalls werden die nächsten Veranstaltungen – neu unter dem Namen «ClaraInfo – Interdisziplinäre Fortbildung» jeweils hier im ClaraAktuell angekündigt.

Neue Abteilung am Claraspital

Forschung und klinisches Datenmanagement

Zielsetzung der klinischen Forschung ist es, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in der Vorbeugung, Diagnose und Therapie von Erkrankungen zum Wohle des Patienten einfließen zu lassen. Die Ergebnisse dieser Forschung sollen zur Heilung oder Linderung der Krankheiten beitragen. Viele Krankheiten sind auch im Jahre 2016 trotz grosser Anstrengungen noch nicht heilbar, die Erwartungen und Hoffnungen der betroffenen Kranken und ihrer Angehörigen in die Möglichkeiten der Medizin sind aber gross.



Karin Lampert, Leiterin Labor, im Gespräch mit Dr. Heike Störmer, Leiterin Klinisches Datenmanagement, und Dorothea Brosi, Study Nurse Onkologie.

Zurzeit erleben wir die nächste Revolution in der Medizin: die auf den einzelnen Patienten massgeschneiderte Behandlung, die im englischen Sprachraum unter dem Begriff «Personalized Medicine» bekannt geworden ist. Auch wenn diese Vision noch Jahre entfernt ist, ergeben sich aus der Genomforschung und der molekularen Anwendung sowie aus der Entwicklung neuer bildgebender wie chirurgischer Verfahren neue Perspektiven, die in die Richtung der personalisierten Medizin deuten. Die Anforderungen an die klinische Forschung sind aber in den letzten Jahren enorm gestiegen (Stichworte: neue Gesetzgebung, administrative Anforderungen, Finanzierungsmodelle

im Gesundheitswesen, etc.). Dies bedeutet, dass neue Modelle und Strukturen notwendig geworden sind. Um dieser Entwicklung gerecht zu werden, hat das Claraspital beschlossen, hierfür eine neue Abteilung zu schaffen, um sich noch stärker als in der Vergangenheit in der klinischen Forschung zu engagieren. Im Folgenden sollen die wichtigsten Aspekte dieser Entwicklung vorgestellt werden.

Was ist klinische Forschung?

Es gibt verschiedene Aspekte und Definitionen der klinischen Forschung:

1. die grundlagenorientierte Forschung, in der ein besseres Verständnis in biologischen Sys-

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Letzten Sommer haben wir Ihnen Prof. Dr. Christoph Beglinger vorgestellt, der nach seiner Zeit als Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Basel ans Claraspital gekommen ist, um eine Forschungsabteilung aufzubauen. Bereits ein halbes Jahr später ist es so weit! Wir freuen uns sehr, Ihnen in dieser Ausgabe die Abteilung klinische Forschung und Datenmanagement vorzustellen. In diesem Zusammenhang möchten wir Frau Dr. Bettina Wölnerhanssen begrüßen, die im Januar dieses Jahres die Leitung des Forschungsbereichs übernommen hat.

Prof. Beglinger differenziert in seinem Beitrag die Art der Forschung, die wir betreiben. Dennoch stellt sich die Frage, warum ein vergleichsweise kleines Haus wie das Claraspital eine eigene Forschungsabteilung unterhält. Die Antwort ist einfach: weil wir im Sinn einer besseren Medizin für unsere Patienten forschen wollen und auch müssen, da Spitzenmedizin ohne Forschung nicht vereinbar ist. Das Claraspital bietet hochspezialisierte Medizin an, sei es im Bereich der Viszeralchirurgie, sei es in der Onkologie. Zudem wollen wir uns im Juni in den Bereichen «Darmkrebs» und «Pankreaskrebs» durch die Deutsche Krebsgesellschaft DKG zertifizieren lassen. Beides setzt die Forschungstätigkeit unseres Hauses voraus. Auch ermöglicht uns die Forschungsabteilung die seit Jahren am Haus etablierte Schwerpunktforschung weiter auszubauen.

Auf Seite 4 stellt Ihnen unser Chefarzt Anästhesie, Dr. Cyril Rosenthaler, die Neuorganisation unserer Anästhesiesprechstunde vor. Künftig werden die Patienten nicht mehr am Vorabend des Eingriffs auf Station besucht, sondern mit einigem Vorlauf in einer ambulanten Sprechstunde über die anästhesiologischen Aspekte aufgeklärt. Dies ermöglicht ihnen, sich ohne Zeitdruck die vorgeschlagenen Massnahmen reiflich zu überlegen.

Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.

Prof. Dr. med. Markus von Flüe
PD Dr. med. Dieter Köberle

- temen angestrebt wird (Molekular- und Zellbiologie, Strukturbiologie, Genetik, Biochemie, Immunologie, Physiologie usw.); diese Erkenntnisse führen in der Folge zu Fragestellungen, welche krankheitsrelevante Probleme erforschen;
- 2. die Forschung, die an Modellsystemen, zum Beispiel im Tierversuch oder in In-vitro-Systemen, krankheitsorientierte Fragen untersuchen;
- 3. die patientenorientierte Forschung.

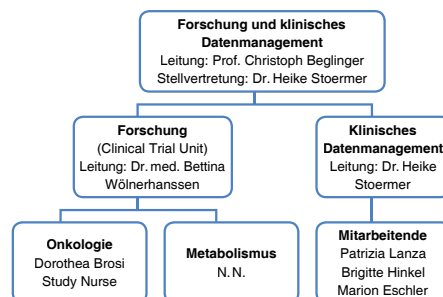
Im Claraspital wird nur die patientenorientierte Forschung, die direkt am und mit dem Patienten oder mit Probanden durchgeführt wird, praktiziert. Darunter fallen vor allem klinische Studien, aber auch epidemiologische Untersuchungen und Fall-Kontroll-Studien. Patientenorientierte Forschung erfordert einen direkten Kontakt zwischen den Wissenschaftlern (Ärzten, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, usw.) und den Patienten/Probanden. Klinische Studien sind demnach Forschungsstudien mit Patienten oder Probanden, die dazu dienen, bestimmte Fragen zu neuen Therapien, Impfstoffen oder diagnostischen Verfahren zu untersuchen. In klinischen Studien wird festgestellt, ob neue Medikamente, diagnostische Verfahren oder Behandlungen wirksam und sicher sind.

Struktur der Abteilung Forschung und klinisches Datenmanagement

Wie der Titel bereits suggeriert, sind in der neu etablierten Abteilung zwei verschiedene Einheiten zusammengefasst:

- 1. die Forschung und
- 2. das klinische Datenmanagement.

Die zwei Einheiten haben klar definierte Aufgaben mit entsprechenden zugeteilten Ressourcen. Während die Forschungseinheit verantwortlich ist für die praktische Durchführung von klinischen Studien, beschäftigt sich das klinische Datenmanagement mit der detaillierten Erfassung von Krankheitsdaten bei Patienten. Diese Daten dienen primär der Qualitätskontrolle, bilden aber gleichzeitig potenziell Grundlagen für epidemiologische Fragestellungen. Damit ist auch klargestellt, dass die beiden Einheiten unterschiedliche Aufgaben haben, inhaltlich aber miteinander verbunden sind.



Struktur der Abteilung für Forschung und klinisches Datenmanagement

Zur Struktur der Abteilung Forschung und klinisches Datenmanagement am Claraspital gehört auch die Institutionalisierung der Ausbildung zur Forschung. Wichtig ist, dass zwischen Ärzten, die überwiegend in der Forschung und solchen, die überwiegend in der Krankenversorgung tätig sind, nicht unterschieden wird. Eine entsprechende Organisationsform ist eine wichtige Voraussetzung für exzellente klinische Forschung.

Wie dem Organigramm (s. unten) entnommen werden kann, sind die Forschungsschwerpunkte im Claraspital klar definiert mit zwei Themen: Onkologie und Metabolismus; diese fächerübergreifenden Schwerpunkte ermöglichen es, die Ressourcen adäquat zu nutzen.

Die zurzeit grösste Studie am Claraspital läuft im Bereich Metabolismus und kommt aus der bariatrischen Chirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Ralph Peterli. In einer grossen randomisierten Vergleichsstudie werden Patienten nach erfolgter Schlauchmagen-Operation verglichen mit jenen nach einer Magenbypass-Operation. Bislang galt der Magenbypass bei stark übergewichtigen Patienten als Goldstandard. Die Studie untersucht nun in einem mehrjährigen Verlauf verschiedene postoperative Aspekte, wobei neben der Gewichtsreduktion eine Verbesserung der Stoffwechselsituation wie Diabetes und eine Reduktion von Begleiterkrankungen (z.B. hoher Blutdruck, hohe Blutfette, Fettleber, etc.) im Vordergrund stehen.

Auch im Schwerpunkt Onkologie unter der Leitung von PD Dr. Dieter Köberle laufen mehrere Studien. Ein Beispiel ist die Teilnahme des Claraspitals an einer von der Universität Basel initiierten und von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) unterstützten Studie zum Thema des Einflusses von Sport auf den Krankheitsverlauf von Patienten mit fortgeschrittenem Darmkrebs. Ziel dieser Studie ist es zu evaluieren, ob regelmässige körperliche Aktivität einen positiven Einfluss auf die Krebserkrankung hat. Weitere Studien betreffen neue Arten der medikamentösen Behandlungen von Darm- und Pankreaskrebs.

Strenge Richtlinien durch internationale und nationale Stellen

Neu werden alle Forschungsprojekte in der Abteilung für klinische Forschung zusammengefasst, was der Entlastung der forschenden in der Klinik tätigen Ärzte dient. So bedarf es beispielsweise einer Studienplanung, der Definition wie viele Patienten in die Studie eingeschlossen werden oder der Aufbereitung von Statistiken.

Klinische Forschung unterliegt strengen Regeln und Richtlinien, die Ethik, Qualität und Sicherheit als zentrale Elemente einschliessen. Prozesse und Abläufe müssen klar definiert und bewilligt werden. Klinische Forschung un-

Interview

Mit Prof. Dr. med. Christoph Beglinger, Leiter Forschung und klinisches Datenmanagement



Warum wird eine eigene Abteilung für klinische Forschung im Claraspital etabliert?

Dienstleistung und Klinische Forschung sind nicht gleichzeitig möglich. Es braucht separates Personal und separate Ressourcen. Die Forschung lässt sich nicht in die Dienstleistung integrieren. Ausserdem braucht es auch für die geplante Zertifizierung des Claraspitals als Bauch- und Tumorzentrums eine klinische Forschung. Voraussetzung dafür ist, dass ein gewisser Anteil Patienten einer Krankheitsgruppe, etwa 5–10%, in einer klinischen Studie sein sollte. Das dient der Qualitätskontrolle. Klinische Forschung ist ja eigentlich die beste Behandlung. Patienten werden nie so gut behandelt wie in einer klinischen Studie.

Welche Art Studien beabsichtigen Sie durchzuführen?

Wir führen nur Phase-III-Studien durch, keine experimentellen Studien. Es geht darum, bessere Therapien oder bessere Abklärungen für die Patienten zu erreichen. Ein Teil davon ist «investigator-initiated», also eigene Studien, die wir selbst planen, wie die im Haupttext erwähnten Metabolismus-Studien. Im Rahmen der Onkologie sind drei Studien geplant, die von der SAKK unterstützt werden, und bei denen wir beteiligt sind und Patienten beisteuern. Eine davon untersucht dabei die prophylaktische Gabe von Aspirin bei einer seltenen Form von Darmkrebs.

Dies sind alle Studien, in denen es um keine oder bereits zugelassene Medikamente geht. Daneben ist aber auch eine Studie mit einer Firma geplant, die für ein ganz neues Therapieprinzip eine Phase-III-Studie für Registrierungszwecke durchführen möchte. Hier geht es darum, die Wirksamkeit der modernen Immuntherapie zu dokumentieren.

Welche Aufgabe haben Sie dabei?

Meine primäre Aufgabe besteht im Aufbau dieser Unit, das heisst beispielsweise Räumlichkeiten finden, die technische Ausrüstung beschaffen, aber vor allem Personal schulen und ausbilden. Nach dem neuen Heilmittelgesetz darf nur noch Studien durchführen, wer eine entsprechende Grundausbildung hat. Ärzte, die z.B. auf der Onkologie arbeiten, dürfen nur Studien machen, wenn sie die GCP (Good Clinical Practice)-Ausbildung haben. Hier gibt es verschiedene Module, je nachdem ob man nur Studienarzt oder Principal Investigator sein will. Eine weitere Aufgabe besteht darin, die Klinik beim Vorbereiten und Einreichen von Studienprotokollen zu unterstützen.

Welcher Teil der Forschungsarbeit wird vom Claraspital durchgeführt?

ein eindeutiger medizinischer Nutzen des Forschungsprojekts gegenüber möglichen Risiken bestehen.

Damit das Claraspital diesen Prinzipien auch gerecht wird, braucht es eine entsprechende Infrastruktur, die durch die neue Abteilung gegeben ist. Es braucht neben Einrichtungen auch Schulungen: Die Ärzte und andere Mitglieder der Forschungsgruppe müssen eine entsprechende wissenschaftliche Expertise und Qualifikation ausweisen (Management von klinischen Studien, Kenntnis von geltenden Gesetzen und Vorschriften).

Klinische Forschung ist eng mit Qualitätskontrollen verbunden. Eine der zentralen Aufga-

ben der Abteilung ist demnach der weitere Aufbau eines zentralen Datenmanagements mit systematisch erfassten Qualitätsindikatoren und einer hochwertigen Qualitätskontrolle. So trägt die klinische Forschung dazu bei, neue Behandlungen zum Wohle des Patienten zu entwickeln. Das Claraspital möchte dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

Wieviel Personal steht Ihnen im Bereich klinische Forschung zur Verfügung?

In der klinischen Forschung ist eine Oberärztin angestellt plus zurzeit eine Study Nurse mit einer 50%-Stelle. Langfristig ist geplant, abhängig von den zukünftigen Projekten, mehr Stellen einzurichten. Wir wollen die Ärzte im Spital entlasten. Wir können allerdings nicht Patienten für Studien rekrutieren, da die Mitarbeitenden der Abteilung nicht in der Dienstleistung tätig sind. Hier sind wir auf die Unterstützung der Klinikärzte angewiesen. Wenn die Patienten bereit sind, in der Studie mitzumachen, übernehmen wir soweit möglich den Research-Part.

Wie gross ist die Bereitschaft der Patienten, bei Studien mitzumachen?

Dies hängt von der Studie ab. Bei Medikamentenstudien kann man im Allgemeinen davon ausgehen, dass etwa 5–10% der angefragten Patienten auch bereit sind, an einer Studie teilzunehmen.

Besten Dank für das Gespräch.

Christoph Beglinger, Leiter der Abteilung Forschung und klinisches Datenmanagement

Kontakte

	Telefon	Fax
Zentrale	061 685 85 85	061 691 95 18
Notfall		
Oberarzt Notfall	061 685 83 33	061 685 82 47
Anmeldung Notfälle	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Tagesarzt Chirurgie	061 685 80 20	061 685 82 47
Tagesarzt Medizin	061 685 80 30	061 685 82 47
Telefonzeiten	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Diagnostik/Therapie		
Radiologie / Röntgen	061 685 82 85	061 685 85 79
Prof. Dr. M. Hoffmann	061 685 82 87	061 685 85 79
Frau Dr. S. Klug	061 685 82 88	061 685 85 79
Frau Dr. C. Oursin	061 685 80 98	061 685 85 79
Dr. St. Sonnet	061 685 84 97	061 685 85 79
Dr. A. Zynamon	061 685 82 87	061 685 85 79
Ch Bieg	061 685 82 94	061 685 85 79
D. Fasler	061 685 82 96	061 685 85 79
Frau Dr. A. Meurer	061 685 82 68	061 685 85 79
Dr. J. Egea	061 685 84 13	061 685 85 79
Nuklearmedizin/ PET/CT	061 685 82 52	061 685 82 62
Physiotherapie	061 685 83 90	061 685 89 93
Chirurgie		
Bauchzentrum	061 685 86 00	061 685 83 37
Viszeralchirurgie		
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
PD Dr. M. Bolli	061 685 86 43	061 685 87 63
Frau Dr. B. Kern	061 685 84 32	061 685 84 60
PD Dr. R. Peterli	061 685 84 84	061 685 84 81
Dr. M.O. Guenin	061 685 84 31	061 685 87 63
F. Angehrn	061 685 84 31	061 685 87 63
Frau Dr. M. Beluli	061 685 84 85	061 685 87 63
Frau Dr. I. Füglistaler	061 685 86 43	061 685 87 63
Frau Dr. L. Stoll	061 685 86 43	061 685 87 63
Dr. B. Descoedres	061 685 84 80	061 685 83 37
Frau B. Haas	061 685 84 80	061 685 83 37
Dr. J. Moldenhauer	061 685 84 80	061 685 83 37
Dr. R. von Aarburg	061 685 84 80	061 685 87 37
Stomaberatung	061 685 86 65	061 685 86 59
Gastroenterologie		
PD Dr. M. Thumshirn	061 685 84 33	061 685 84 58
Prof. Dr. M. Fox	061 685 84 33	061 685 84 58
Dr. M. Manz	061 685 84 64	061 685 84 58
Dr. F. Schulte	061 685 84 64	061 685 85 58
Orthopädie / Traumatologie		
Dr. D. Weber	061 685 84 90	061 685 86 57
Frau Dr. J. Müller-Lebschi		
	061 685 84 90	061 685 86 57
Frau Dr. K. Jaeggi	061 685 84 93	061 685 86 57
Dr. R. Kernen	061 685 84 93	061 685 86 57
Urologie		
PD Dr. T. Zellweger	061 685 85 23	061 685 82 61
Dr. R. Ruszat	061 685 85 22	061 685 82 61
Dr. M. Bosl	061 685 85 18	061 685 82 61
Dr. K. Reinhart	061 685 85 20	061 685 82 61
Frau Dr. W. Remmele	061 685 85 18	061 685 82 61
Dr. R. Yaghchi	061 685 85 24	061 685 82 61

terliegt den ethischen Prinzipien «Primum non nocere» (heisst zuerst einmal nicht schaden und geht auf den Eid des Hippokrates zurück), Respekt, Fürsorge und Gerechtigkeit. Aus Sicht der Ethik geht es also bei klinischer Forschung darum, ob durch das Forschungsergebnis dem Patienten geholfen wird und die Gesellschaft einen Nutzen hat, ohne den an der Studie teilnehmenden Patienten zu schaden. Respekt zeigt sich darin, dass der Patient freiwillig an der Studie teilnimmt, genau über die Ziele des Projekts und den Ablauf der Prüfung orientiert wird und nach dieser Aufklärung seine Zustimmung gibt. Fürsorge äussert sich in einer detaillierten Risiko-Nutzen-Analyse; dazu muss

	Telefon	Fax
Zentrale	061 685 85 85	061 691 95 18
Notfall		
Oberarzt Notfall	061 685 83 33	061 685 82 47
Anmeldung Notfälle	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Tagesarzt Chirurgie	061 685 80 20	061 685 82 47
Tagesarzt Medizin	061 685 80 30	061 685 82 47
Telefonzeiten	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Medizin		
Tumorzentrum	061 685 84 00	061 685 84 40
Onkologie/Hämatologie		
PD Dr. D. Köberle	061 685 84 70	061 685 83 47
PD Dr. M. Buess	061 685 84 75	061 685 84 40
Dr. C. Knüsli	061 685 84 75	061 685 84 40
Frau Dr. M. Ebnöther	061 685 84 00	061 685 84 40
Frau Dr. C. Cescato	061 685 84 00	061 685 84 40
Dr. B. Niemann	061 685 84 39	061 685 84 40
Frau Dr. A. Wolf	061 685 84 39	061 685 84 40
Selbstständige Sprechstunde		
Prof. Dr. Ch. Ludwig	061 685 84 70	061 685 83 47
Onkologisches Ambulatorium		
	061 685 81 74	061 685 81 72
Radioonkologie		
Prof. Dr. W. Harms	061 685 82 00	061 685 82 25
Frau Dr. B. Asadpour	061 685 82 00	061 685 82 25
Dr. A. Geretschläger	061 685 82 00	061 685 82 25
Kardiologie		
PD Dr. L. Altwegg	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
Dr. D. Périat	061 685 83 80	061 685 89 97
Dr. M. Schläpfer	061 685 83 80	061 685 89 97
Pneumologie		
Prof. Dr. M. Solèr	061 685 84 73	061 685 84 69
Frau Dr. A. Balestra	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. P. Buser	061 685 84 73	061 685 84 69
PD Dr. L. Joos	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. O. Tanneberger	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
Infektiologie		
Frau Dr. C. Kaech	061 685 82 92	061 685 83 47
Dr. M. Kurz	061 685 82 51	061 685 83 47
Innere Medizin/Endokrinologie mit Ernährungszentrum		
Prof. Dr. Th. Peters	061 685 89 40	061 685 89 41
Frau Dr. M. Gebhart	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. M. Slawik	061 685 89 40	061 685 89 41
Frau Dr. T. Ngò	061 685 89 40	061 685 89 41
Palliativstation		
Frau Dr. E. Balmer	061 685 84 75	061 685 83 86
Frau Dr. N. Rogge	061 685 84 75	061 685 83 86
Frau Dr. P. Zimmermann	061 685 84 75	061 685 83 86
Anästhesie	061 685 84 63	061 685 86 37
Schmerzprechstunde	061 685 84 63	061 685 86 37
Intensivmedizin	061 685 85 65	061 685 82 49

Neuorganisation der Anästhesiesprechstunde

Das Claraspital hat neue Räumlichkeiten für die Anästhesiesprechstunde. Denn neu finden diese nicht mehr am Vortag der Operation, sondern mit einigem Vorlauf statt. So haben die Patienten ausreichend Zeit, sich die Informationen und vorgeschlagenen Massnahmen reiflich zu überlegen und können, selbst bei grösseren Eingriffen, erst am eigentlichen Operationstag eintreten. Die Abläufe werden so für alle Beteiligten planbarer, die Leerläufe durch Wartezeiten verringert, die Patientenzufriedenheit erhöht.

Traditionellerweise findet die Prämedikationsvisite im Claraspital bisher noch häufig am Vorabend der geplanten Operation statt. Dies ist mit einigen Nachteilen verbunden. Der Patient hat kaum Zeit, all die kurzfristig vermittelten Informationen zu verarbeiten und sich überlegt für oder gegen eine Massnahme zu entscheiden. Muss eine Operation zu diesem späten Zeitpunkt sogar abgesagt werden, kann es für den Patienten sehr unangenehm werden. Nebenbei leidet darunter auch die Stabilität des OP-Programmes. Um solche Unsicherheiten zu vermeiden, streben wir sukzessive eine Vorverlegung der Prämedikationsvisiten an. Bei grösseren Eingriffen soll der Termin mit dem Anästhesisten idealerweise 7 bis

14 Tage vor der Operation stattfinden. Für kleinere Eingriffe bei relativ gesunden Patienten sind auch kürzere Vorlaufzeiten denkbar. In jedem Fall kann sich der Patient so alles in Ruhe überlegen. Ebenso bleibt dem Anästhesisten ausreichend Zeit für weitergehende Abklärungen. Meist handelt es sich hierbei um ein kardiologisches Konsil mit der Frage nach der Pumpfunktion des Herzens oder einer Ischämie desselben unter Belastung. Sofern es die übrigen Umstände erlauben, ist bei solchem Vorgehen selbst für grössere Eingriffe ein Eintrittstermin am Operationstag selbst denkbar, was von Patientenseite zunehmend gewünscht wird.

Um diese durch die veränderten Abläufe verursachte Zunahme der Sprechstundentätigkeit überhaupt ermöglichen zu können, wurden im 3. Stock des Claraspitals neue Räumlichkeiten eingerichtet, in denen seit Dezember letzten Jahres die Anästhesiesprechstunde stattfindet. Neben der Anmeldung stehen zwei separate Untersuchungszimmer zur Verfügung, sodass lange Wartezeiten eher eine Ausnahme darstellen sollten. Die Sprechstunde findet täglich zwischen 10 und 13 Uhr und zwischen 14 und 17 Uhr statt. Natürlich sind die Anästhesisten sehr dankbar, wenn die Patienten möglichst viele Informationen,



die etwas über ihren Gesundheitszustand aussagen, mitbringen. Dazu gehören Dokumente wie Blutgruppenkarte, Allergiepass, Schrittmacher- und ICD-Ausweise, eine genaue Liste der aktuell einzunehmenden Medikamente und Austrittsberichte von kurz zurückliegenden Krankenhausaufenthalten. Idealerweise meldet sich der Patient mit all diesen Unterlagen beim Empfang und erhält dort den Anästhesiefragebogen, sofern er diesen nicht schon ausgefüllt in die Sprechstunde mitbringt. Fehlen noch aktuelle Laborwerte, wird durch die Case Managerin in der gleichen Sitzung Blut abgenom-

men. Auch das EKG kann unmittelbar vor Ort aufgezeichnet werden. Natürlich gibt es auch Gründe, die eine Anästhesiesprechstunde unattraktiv erscheinen lassen: Die Planung wird mit einem zusätzlichen Termin eher aufwendiger. Und nicht immer ist sichergestellt, dass Prämedikationsvisite und Narkose vom gleichen Anästhesisten durchgeführt werden. Mit einer guten Organisation und einer offenen Kommunikation sollten diese Argumente jedoch in den Hintergrund treten.

Dr. Cyril Rosenthaler, Chefarzt Anästhesie

Personelles

Dr. Bettina Wölnerhanssen



Dr. Bettina Wölnerhanssen verbrachte die ersten Lebensjahre in Südschweden, die Schul- und Studienzeit in Basel. Nach dem Medizinstudium absolvierte sie einen sechsmontatigen Forschungsaufenthalt in Philadelphia und begann im Anschluss ihre chirurgische Weiterbildung am Claraspital. Es folgten Kinderchirurgie in Zürich und Chirurgie am Universitätsspital Basel und Bruderholzspital sowie Traumatologie in Helsingborg (Schweden). Am Universitätsspital Basel arbeitete sie in der Forschungsgruppe von Prof. Christoph Beglinger. Dr. Wölnerhanssen hat ihre Stelle als Oberärztin in der Abteilung Forschung am 1.1.2016 angetreten.

Dr. José Egea Lopez



Dr. José Egea Lopez ist in Cartagena, Spanien, geboren und aufgewachsen und hat an der Universidad de Murcia Medizin studiert. Nach dem Abschluss des Medizinstudiums begann er seine Assistenzarztstätigkeit in der Abteilung für Radiologie und Neuroradiologie im Klinikum Dortmund. Seine radiologische Ausbildung komplettierte er am Universitätsklinikum in Freiburg im Breisgau. Dr. Egea Lopez ist seit 1.1.2016 als Stationsoberarzt in der Radiologie tätig.

PD Dr. Arnoud Templeton



PD Dr. Arnoud Templeton ist in Basel geboren und aufgewachsen. Nach dem Medizinstudium trat er seine erste Assistentenstelle im Spital Zofingen auf der Medizin an. Am Kantonsspital St. Gallen erfolgte anschliessend die Weiterbildung zum Facharzt FMH für Innere Medizin und Medizinische Onkologie. Ab 2011 arbeitete er in St. Gallen als Oberarzt in der Klinik für Onkologie und Hämatologie mit dem Schwerpunkt urologische Tumoren. Ein zweijähriger Auslandsaufenthalt führte ihn ans renommierte Princess Margaret Cancer Centre in Toronto, Kanada. Dr. Templeton beginnt am 1. Mai 2016 als Oberarzt auf der Onkologie.

Beförderungen

Wir gratulieren Dr. Alin Chirindel zur Beförderung zum Oberarzt Nuklearmedizin per 1.1.2016, Dr. Julia Müller-Lebschi zur Beförderung zur Oberärztin Orthopädie per 1.1.2016 und Dr. Susanna Klug zur Ernennung zur stellvertretenden Chefarztin Radiologie, ebenfalls per 1.1.2016.

Impressum

Herausgeber
St.Claraspital
CH-4016 Basel
scs@claraspital.ch

Konzeption, Prepress, Fotos
swissprofessionalmedia AG
Medical Tribune

Gestaltungskonzept
Multiplikator AG, Basel

Redaktion
thomas.peters@claraspital.ch
beatrice.sonderregger@claraspital.ch
pogenetzky@medical-tribune.ch

Druck
Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit
Nennung der Quelle

Weiterbildung für Ärzte

Claraspital/Rapportraum, 5. Stock

Chirurgisch-onkologisches Tumor-Board
Jeden Dienstag und Donnerstag 7.30 – 8.30 Uhr
Jeden Mittwoch 7.30 – 8.15 Uhr

Claraspital/Le Pavillon

GastroForum
8.6.2016: Prof. M. von Flüe, PD Dr. Ch. Ackermann: Ösophaguskarzinom: Update in Staging und minimalinvasiver Therapie