

# ClaraAktuell

Ausgabe 69, Dezember 2019

## Begegnungszentrum CURA öffnet die Tore

Tag der offenen Tür am 25. Januar 2020,  
11.00–16.00 Uhr

Das Begegnungszentrum CURA bietet ab Januar 2020 chronisch Kranken, Angehörigen und Interessierten ein niederschwelliges, patientenzentriertes, nachhaltiges Betreuungs- und Beratungsangebot, um die inneren Kräfte zu stärken. CURA setzt da an, wo die rein medizinische Behandlung aufhört: Betroffene finden Informationen, Begleitung und unterstützende Veranstaltungen verschiedenster Anbieter an einem Ort und haben zudem die Möglichkeit, andere Betroffene zu treffen und sich auszutauschen.

Am Samstag, 25. Januar 2020, von 11.00–16.00 Uhr öffnet das Begegnungszentrum CURA seine Tore für die breite Öffentlichkeit. Dabei besteht die Möglichkeit, die Räumlichkeiten und Mitarbeitenden sowie die verschiedenen Angebote kennenzulernen und sich einen Eindruck zu verschaffen.

Weitere Informationen zu CURA und zum Tag der offenen Tür finden Sie unter [begegnungszentrum-cura.ch](http://begegnungszentrum-cura.ch). Bitte weisen Sie Ihre Patienten auf die Angebote von CURA hin.

### Save the Date

ClaraUpdate am 6. Februar  
2020, 17.00 – 19.00 Uhr im  
Hotel Les Trois Rois

#### Programm

- Chirurgie bei chronischer Refluxkrankheit – immer noch modern?  
Dr. med. Beatrice Kern
- Interventionelle Radiologie/Onkologie. Eine neue Disziplin des Claraspitals  
Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
- Aktuelle Behandlung bei Herzinsuffizienz: eine Rundumversorgung – mehr als nur Diuretika  
Dr. med. Martin Schläpfer
- Infektiologie in der Hausarztpraxis  
Dr. med. Mario Kurz

#### Moderation/Chairmen:

Prof. Dr. med. Dieter Köberle  
Prof. Dr. med. Martin Hoffmann

## Modernes perioperatives Management

# Die Sicherheit des Patienten steht an erster Stelle

Manche Menschen beschleicht ein unbehagliches Gefühl, wenn sie ein Flugzeug besteigen. Man kann nichts tun, ausser zu hoffen, dass man wieder gut landet, dass die Technik funktioniert und die Crew zuverlässig ist. Man gibt sich vertrauensvoll in die Hände derer, die die Maschine fliegen. Bei einer Narkose ist dies ganz ähnlich. Viele Patienten haben nachweislich mehr Angst vor der Narkose als vor dem Eingriff selbst. Denn bei einer Narkose überlässt man die Kontrolle anderen. Das erfordert Vertrauen.



Anästhesie-Cockpit mit Dr. Cyril Rosenthaler als Captain

Der Glaube an die Möglichkeiten der Technik und an die moderne Medizin trägt viel dazu bei, Vertrauen zu schaffen. Für die meisten Patienten viel wichtiger ist jedoch das persönliche Gespräch mit dem Anästhesisten. Das Zwischenmenschliche, das Kennenlernen, die Blicke, die Vertrauen schaffen, ist für viele Patienten essenziell. Für die Anästhesisten ist eine vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung die Grundlage ihrer Tätigkeit und gehört für

viele von ihnen zu den schönsten Momenten in ihrem Beruf.

#### Was tun Anästhesisten für die Sicherheit der Patienten?

In der Fliegerei hat sich in den letzten Jahren sehr viel getan, um die Sicherheit der Passagiere zu verbessern. Wer schon einmal einen Blick in ein Cockpit geworfen hat, weiss, dass die Technik dort sehr präsent ist. Checklisten,

## Editorial



### Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die Anästhesie ist innerhalb unseres Spitals, insbesondere mit den chirurgischen Disziplinen sehr vernetzt, tritt nach aussen jedoch wenig in Erscheinung, da sie kaum Schnittpunkte zu Ihnen als Zuweiser hat. Wir haben Dr. Michael Lehmann, Anästhesist am Claraspital, deshalb gebeten, für Sie einen Überblick über das moderne perioperative Management zusammenzustellen und die wichtigsten Patientenfragen zu beantworten. Denn für Patienten ist die Anästhesie eine sehr wichtige Einheit. Natürlich während eines Eingriffs, bei dem das Anästhesie-Team die Patienten sicher und ohne Schmerzen durch die Operation begleitet, aber auch zuvor und danach. In der Anästhesie-Sprechstunde wird mit jedem einzelnen Patienten die für ihn und seine Situation passende Narkose besprochen, über Wirkungen, Nebenwirkungen und Alternativen aufgeklärt, werden Ängste angesprochen und Fragen beantwortet. Die Anästhesisten gehören zu den letzten Personen, die der Patient kurz vor seinem Eingriff sieht. Sie sorgen dafür, dass der Patient nach dem Eingriff schmerzfrei und ohne Übelkeit aufwacht und sind während der stationären Nachbehandlung weiterhin für die Schmerztherapie zuständig.

Frau Dr. Martina Machacek unterstützt schon seit einiger Zeit das onkognäkologische Team von PD Dr. Rosanna Zanetti als Oberärztin, hat nun aber ein höheres Pensum übernommen, so dass wir sie Ihnen gerne vorstellen möchten. Per Januar 2020 können wir Dr. Nayeli Schmutz begrüßen, die als Oberärztin das Team der Anästhesie verstärken wird.

Wir wünschen Ihnen gute Lektüre, eine lichtervolle Adventszeit, frohe Festtage und einen guten Start ins nächste Jahr

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

gegenseitige Kontrolle bei Commander und Copilot, standardisierte Abläufe und klare, standardisierte Kommunikation garantieren routinemässiges Handeln auch in ungewöhnlichen, gar brenzligen Situationen.

#### Vor dem Eingriff

Anästhesisten sind Piloten vom Wesen her ähnlich; tatsächlich fliegen viele Anästhesisten selbst oder haben einen engen Bezug zur Fliegerei. Entsprechend wurden auch in der Anästhesie Strukturen und Prozesse geschaffen, die Sicherheit garantieren. Dazu gehört neben der genauen Befunderhebung und Krankengeschichte das persönliche Gespräch. Dieses Gespräch heisst Prämedikation. Dabei wollen die Anästhesisten erfahren, wer ihre Patienten sind und was für Probleme sie mitbringen.

Bei der Anästhesieeinleitung werden vorab Sicherheitschecks gemacht: Ist der richtige Patient für die richtige OP am richtigen Ort? Ist die Technik überprüft und startbereit? Sind alle nötigen Komponenten für die OP vorhanden? Erst wenn alles doppelt kontrolliert ist, darf gehandelt werden: sozusagen die Startfreigabe. Beim Einsteigen in ein 30 Jahre altes Flugzeug, könnten dem einen oder anderen Zweifel an der Sicherheit kommen. Das Claraspital verfügt über die neuste Technik im OP für die Narkose: das «Cockpit» des Claraspitals entspricht dem Modernsten, was aktuell verfügbar ist.

#### Während des Eingriffs

Während der Narkose werden alle erdenklichen Daten wie Herzfrequenz, Blutdruck, Temperatur und Sauerstoffgehalt im Blut erhoben und elektronisch aufgezeichnet. Auch Werte, die Aufschluss über die Lungenfunktion und die Beatmung geben wie das endtidale  $\text{CO}_2$  oder die Narkosetiefe mit Bispektralindexmessung, also Hirnströme, und vieles mehr. Kurz: alles wird überwacht, jede kleine Reaktion wird erkannt und kann entsprechend korrigiert werden.

Ganz wichtig ist die Kommunikation, nicht nur mit dem Patienten, sondern auch mit dem Chirurgen vor, während und nach der Operation. Das beste Ergebnis kann nur im Team erreicht werden und dieses Prinzip ist im Leitbild des Claraspitals fest verankert. Deswegen jeweils unsere Bitte an die Patienten alles zu fragen, was sie wissen wollen, damit sie Vertrauen finden und sich sicher durch die Operation begleiten lassen können.

#### Beispiele für höchstmögliche Patientensicherheit

Einige Patienten befürchten in Narkose aufzuwachen. Um festzustellen, wie tief ein Patient narkotisiert ist, misst man die Aktivität im Gehirn und die Wirkung der Narkosemittel auf die Gehirnzellen. Der Bispectral-Index BIS ist eine berechnete EEG-Variable und kann unterstützend zur Beurteilung der Wirkung von Anästhetika verwendet werden. Der BIS misst also den Funktionszustand des Gehirns. Der auf dem Monitor angezeigte Wert reicht von 0 bis 100, wobei man bei 100 hellwach ist. Bei einem Wert von 80 ist man in einer milden Sedation beziehungsweise Amnesie. Der Patient ist weckbar und reagiert auf lautes Ansprechen oder Schütteln. Ab einem Wert unter 60 sprechen wir von Allgemeinanästhesie: der Patient zeigt keine Reaktion auf lautes Ansprechen. Unter 40 ist eine tiefe Hypnose, der Patient zeigt keine Reaktion auf Schmerzen wie zum Beispiel bei einem chirurgischen Eingriff. Ein Wert unter 20 ist ein fast stillgelegtes Gehirn, und bei Null-Linie eine gänzlich fehlende Hirnaktivität. Der gemessene BIS-Wert hilft bei der Dosierung von Anästhetika und kann das Risiko intraoperativer Wachheit und verzögertem Erwachen deutlich reduzieren.

Einige Patienten fragen sich, wie man während der Operation in Narkose atmen kann. Dazu messen wir die Lungenfunktion und sekundär darüber die Funktion des Kreislaufes mittels des abgeatmeten Kohlendioxid, die sogenannte endtidale  $\text{CO}_2$ -Messung. Das Kohlendioxid wird über einen Sensor im Beatmungsgerät gemessen. Daraus können wir sehen, wann und wie effizient der Patient atmet. Das  $\text{CO}_2$  ist auch bestimmend für den Säure-Basenhaushalt. Diesen Wert im Normbereich zu halten ist sehr wichtig. Neben dem Kohlendioxid messen wir neben Luft und Sauerstoff auch die Konzentration des modernsten inhalativen Narkosemittels Desfluran, welches wir im Claraspital nutzen. Dabei achten wir darauf, die Zusammensetzung des eingeatmeten Gasgemisches so zu steuern, dass die Patienten jederzeit optimale Narkose-Verhältnisse haben.



Hochtechnisiert: Mit dem Perseus A500-Monitor haben die Anästhesisten während des Eingriffs alle Narkose-Details im Blick.

## Interview mit Dr. Cyril Rosenthaler, Chefarzt Anästhesie



Herr Dr. Rosenthaler, wie hat sich die Anästhesie in den letzten Jahren verändert?

Am 16. Oktober 1846 wurde die erste öffentliche Äthernarkose im Massachusetts General Hospital in Boston ausgeführt. Dies gilt gemeinhin als Geburtsstunde der modernen Anästhesie. Das Fach ist also relativ jung, hat zwischenzeitlich aber fachlich und technisch eine enorme Entwicklung durchlaufen. Parallel dazu verbessert und entwickelt sich die medizinische Ausbildung fortlaufend. Die heutige technische Ausstattung sowie neue Medikamente machen die Anästhesie sicherer. Standardisierte Vorgehensweisen und Checklisten tragen dazu bei, die Sicherheit zusätzlich zu erhöhen. Wo früher Alter und Vorerkrankungen eine Anästhesie verunmöglicht haben, braucht es heute manchmal eine interdisziplinäre Diskussion für den Entscheid, ob ein Eingriff durchgeführt werden soll oder nicht.

Welche Patienten sind eine besondere Herausforderung für den Anästhesisten?

In der Regel sind das Patienten mit zahlreichen Vorerkrankungen, bei denen ein komplexer chirurgischer Eingriff geplant ist, insbesondere solche, die kardial und/oder pulmonal schwer vorbelastet oder sehr adipös sind oder mit einem Nierenversagen in der Anamnese. Ein fortgeschrittenes Alter ist dagegen heute nur einer unter vielen Risikofaktoren.

Wie kann der zuweisende Hausarzt Sie vor dem Eingriff unterstützen?

Wir sind sehr froh, wenn wir von den Zuweisern eine vollständige Diagnose- und eine aktuelle Medikationsliste erhalten. Ausserdem ist es für uns wichtig zu wissen, welche Voruntersuchungen, beispielsweise Echokardiografie oder Lungenfunktion, kürzlich bereits durchgeführt wurden. Bei den Laboruntersuchungen ist es hingegen schwieriger, da aufgrund einer individuellen Situation oder pathologischen Resultaten immer wieder Folgeuntersuchungen notwendig werden. Hat die Blutentnahme bei uns in der Anästhesiesprechstunde stattgefunden, können einfach Nachbestellungen angefordert werden, da unser Labor die Blutröhrchen eine gewisse Zeit aufbewahrt. Sinnvoll wäre auch eine Einbindung der Hausärzte in die Prähabilitation. Darunter versteht man den gezielten Aufbau von Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer des Patienten vor einer Operation, um eine möglichst optimale Ausgangslage zu schaffen. Solche Aktivitäten können durch eine eiweissreiche Ernährung, evtl. durch Immunonutrition ergänzt werden. Zur Verbesserung der Situation vor einer Operation gehört auch die Verabreichung von Vitaminen und/oder Eiseninfusionen, wie wir dies bei uns im Rahmen des Patient Blood Managements vornehmen. Wir gehen im Claraspital nach einem gewissen Algorithmus vor und führen eine ggf. notwendige Eisentherapie bei uns in der Sprechstunde durch.

Wie lange vor einem Eingriff wird der Patient bei Ihnen in der Sprechstunde aufgebeten?

Das ist sehr unterschiedlich. Bei kleineren Wahleingriffen kann die Aufklärung am Vortag stattfinden. Ist jedoch eine grössere Operation geplant, ist ein Vorlauf von 10 bis 14 Tagen notwendig, vor allem auch in Situationen, wo zur besseren Risikostratifizierung zusätzliche Untersuchungen veranlasst werden müssen. Wenn hingegen noch eine Anämie ausgeglichen werden soll, sind 3–4 Wochen ideal. Dieses Patient Blood Management führen wir aber nur vor grossen, hochspezialisierten Eingriffen durch, bei denen wir mit einem relevanten Blutverlust rechnen müssen.

Welche Patienten laufen Gefahr, nach der Operation ein Delir zu entwickeln?

Ein durchgemachtes Delir, ein bereits vorbestehendes kognitives Defizit oder auch ein höheres Lebensalter sind wichtige Beispiele von Risikofaktoren für ein postoperatives Delir. Auch wenn es vor der Operation keine gute Prophylaxe gibt, ist es doch wichtig, Patienten und Angehörige entsprechend zu informieren, dass ein Delir auftreten kann, dies aber in der Regel kein dauerhafter Zustand sein wird. Ein Delir ist allerdings eine ernsthafte Komplikation, die mit einer erhöhten postoperativen Mortalität einhergeht. Medikamentös versuchen wir je nach vorherrschender Symptomatik, etwa mit Neuroleptika oder Benzodiazepinen die Symptome zu lindern. Mindestens ebenso wichtig sind pflegerische Massnahmen, die dem Patienten helfen, sich räumlich, zeitlich, situativ und persönlich zu orientieren.

Wie sieht es heute mit den postoperativen Auswirkungen der Anästhesie wie etwa Übelkeit oder Erbrechen aus?

Übelkeit und Erbrechen konnten zwar deutlich reduziert werden, sind aber immer noch ein Thema. Bei der Narkose können neben den Opiaten auch volatile Narkosemittel Übelkeit und Erbrechen hervorrufen. Es gibt aber auch viele andere Faktoren, die mit der Anästhesie nicht direkt etwas zu tun haben, wie beispielsweise der postoperative Opiatbedarf. Frauen erbrechen nach einer Operation häufiger als Männer, Raucher haben dagegen ein geringeres Risiko. Auch die Art des Eingriffs spielt eine wichtige Rolle. Beispielsweise erhöhen laparoskopische oder gynäkologische Eingriffe das Risiko. Wir geben während der Anästhesie routinemässig nahezu immer Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen.

Welche Angebote bietet die Anästhesie im Claraspital noch? Können Patienten zu Ihnen zur Schmerztherapie kommen?

Wir bieten allen Patienten, die bereits stationär im Haus bekannt sind oder postoperativ ein Problem haben, ein Schmerzkonsil an. Eine offene Sprechstunde für chronische Schmerzpatienten gibt es jedoch nicht.

neuern die Gerätschaften und die Infrastruktur und sorgen dafür, dass die Technik und wir selbst immer auf dem neusten Stand sind.

Dr. med. Michael Lehmann  
Oberarzt Anästhesie

### Risiken

Eine Frage, die Patienten häufig stellen, lautet schliesslich, wie hoch das Risiko ist, dass etwas Schlimmes passiert. Laut Studien der DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin) liegt das Risiko, dass aufgrund

einer Anästhesie ein permanenter Schaden entsteht oder gar ein Todesfall passiert, Herz- und Notfalloperationen ausgenommen, bei 0,7 Fällen pro 100 000.

Die Sicherheit des Patienten ist unser höchstes Anliegen. Wir bilden uns fortlaufend weiter, er-

## Kontakte

	Telefon	Fax
<b>Zentrale</b>	061 685 85 85	061 691 95 18
<b>Diagnostik/Therapie</b>		
Radiologie / Nuklearmedizin		
Prof. Dr. M. Hoffmann	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. S. Klug	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. F. Büttner	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. F. Fühse	061 685 82 60	061 685 83 37
Dr. C. Oursin	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. St. Sonnet	061 685 82 85	061 685 85 79
Ch. Bieg	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. J. Egea Lopez	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. D. Fasler	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. A. Meurer	061 685 82 85	061 685 85 79
Dr. M. Schulenburg	061 685 82 63	061 685 83 37
Dr. A. Solèr	061 685 82 85	061 685 85 79
PET/CT	061 685 82 60	061 685 83 37
Physiotherapie	061 685 83 90	061 685 89 93
<b>Operative Klinik</b>		
Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie		
PD Dr. R. Zanetti	061 685 89 09	061 685 89 10
Dr. M. Siebert	061 685 89 09	061 685 89 10
Dr. M. Machacek	061 685 89 09	061 685 89 10
PD Dr. V. Geissenbühler	061 685 89 09	061 685 89 10
Urologie		
PD Dr. T. Zellweger	061 685 85 23	061 685 82 61
Dr. R. Ruzsat	061 685 85 22	061 685 82 61
Dr. P. Ardelt	061 685 84 33	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
Dr. W. Remmele	061 685 85 56	061 685 82 61
Dr. J. von Bidder	061 685 85 56	061 685 82 61
Dr. R. Yaghchi	061 685 85 24	061 685 82 61
Anästhesie	061 685 84 63	061 685 83 46
Schmerzprechstunde	061 685 84 63	061 685 83 46
Intensivmedizin	061 685 85 65	061 685 82 49
<b>Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel</b>		
	061 777 75 75	061 777 75 11
Viszeralchirurgie		
Prof. Dr. M. von Flüe	061 777 75 05	061 777 75 11
PD Dr. M. Bolli	061 777 75 08	061 777 75 12
Prof. Dr. R. Peterli	061 777 75 01	061 777 75 13
Dr. B. Kern	061 777 75 06	061 777 75 13
PD Dr. D. Steinemann	061 777 75 09	061 777 75 12
Dr. R. Stärkle	061 777 75 04	061 777 75 12
PD Dr. R. Drosner	061 777 75 03	061 777 75 12
Dr. I. Füglistaler	061 777 75 09	061 777 75 12
Dr. M.O. Guenin	061 777 75 04	061 777 75 12
Dr. L. Stoll	061 777 75 08	061 777 75 12
Dr. B. Descoeurdes	061 777 75 00	061 777 75 11
Dr. B. Dursunoglu	061 777 75 00	061 777 75 11
Dr. S. Feichter	061 777 75 00	061 777 75 11
Dr. B. Haas	061 777 75 00	061 777 75 11
Dr. C. Manke	061 777 75 04	061 777 75 12
Stomaberatung	061 777 75 76	061 777 75 78
Selbstständige Sprechstunde		
PD Dr. Ch. Ackermann	061 777 75 02	061 777 75 12
Gastroenterologie		
PD Dr. M. Thumshirn	061 777 76 01	061 777 76 10
Dr. M. Manz	061 777 76 02	061 777 76 10
Frau Dr. M. Gruber	061 777 76 04	061 777 76 10
Dr. M. Sauter	061 777 76 04	061 777 76 10



	Telefon	Fax
<b>Zentrale</b>	061 685 85 85	061 691 95 18
<b>Notfall</b>		
Dr. S. Steuer	061 685 83 70	061 685 82 47
Dr. L. Meier	061 685 83 70	061 685 82 47
Dr. R. Ehms	061 685 83 33	061 685 82 47
Dr. S. Felber	061 685 83 33	061 685 82 47
Dr. F. Roos	061 685 83 33	061 685 82 47
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**

Prof. Dr. D. Köberle	061 685 84 70	061 685 83 47
Prof. Dr. M. Buess	061 685 84 75	061 685 85 94
Dr. C. Cescato	061 685 84 39	061 685 84 40
Dr. M. Ebnöther	061 685 88 65	061 685 84 40
Dr. B. Niemann	061 685 84 39	061 685 84 40
PD Dr. A. Templeton	061 685 84 39	061 685 84 40
Dr. M. Löffler	061 685 84 39	061 685 84 40
Dr. C. Schill	061 685 84 75	061 685 84 40
Dr. Th. Schmid	061 685 88 65	061 685 84 40
Dr. C. Thurneysen	061 685 88 65	061 685 84 40

**Onkologisches Ambulatorium**

	061 685 81 74	061 685 81 72
--	---------------	---------------

**Radioonkologie**

Prof. Dr. W. Harms	061 685 82 00	061 685 82 25
Dr. B. Asadpour	061 685 82 00	061 685 82 25
Dr. K. Mosna	061 685 82 00	061 685 82 25

**Psychoonkologie**

	061 685 84 00	061 685 84 40
--	---------------	---------------

**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. M. Schläpfer	061 685 83 80	061 685 89 97
Dr. D. Périat	061 685 83 80	061 685 89 97

**Pneumologie/Thoraxchirurgie**

PD Dr. S. Ott	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. J. Habicht	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. A. Balestra	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. M. Osthoff	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. O. Tanneberger	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. S. Vesenbeckh	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**

Dr. C. Kaech	061 685 82 92	061 685 83 47
Dr. M. Kurz	061 685 82 51	061 685 83 47

**Allgemeine Innere Medizin/****Endokrinologie mit Ernährungszentrum**

Prof. Dr. Th. Peters	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. M. Gebhart	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. M. Slawik	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. A. Egger	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. T. Ngô	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. D. Spica	061 685 84 73	061 685 83 05

**Palliativstation**

Dr. E. Balmer	061 685 84 00	061 685 84 40
Dr. N. Rogge	061 685 84 00	061 685 84 40
D. Hutter	061 685 84 00	061 685 84 40

**Fast ein Jahr Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel**

Am 7. Januar 2019 hat Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel seinen Betrieb am Universitätsspital und am Claraspital Basel aufgenommen. In extrem kurzer Vorlaufzeit von sechs Monaten wurde dieses schweizerische Pionierprojekt umgesetzt. Nach zehn Monaten ziehen wir eine erste positive Bilanz.

# C Clarunis

## Universitäres Bauchzentrum Basel

### St. Claraspital und Universitätsspital Basel

Clarunis ist mit Abstand der bedeutendste Gesundheitsversorger für Viszeralchirurgie und Gastroenterologie/Hepatology weit über die Region Basel hinaus. Dies wurde im März durch den Entscheid des Schweizer Beschlussorgans für hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) vom 31. Januar 2019 bestätigt, indem die Standorte von Clarunis für die Dauer von sechs Jahren alle von der HSM vergebenen Leistungsaufträge in den Teil-

bereichen Ösophagus-, Pankreas- und Leberresektion an die Spitäler erhalten haben. Die Vereinigung der Viszeralchirurgie und Gastroenterologie/Hepatology ermöglicht eine hervorragende Service- und Behandlungsqualität von der Grundversorgung bis zur hochspezialisierten Medizin. Die Wahlfreiheit des Behandlungsortes im Rahmen der Grundversorgung wird von unseren Patienten sehr geschätzt und auch der Umstand, dass

hochspezialisierte Medizin am Standort mit der grössten Expertise durchgeführt wird.

Die Zusammenführung der medizinischen Teams beider Standorte in Clarunis führt zu einer geballten Kompetenz, welche durch die neu noch engere und spezialisierte Zusammenarbeit der beiden Disziplinen Viszeralchirurgie und Gastroenterologie/Hepatology einen klaren Qualitätsvorteil für unsere Patienten bringt. Durch die erfolgreiche Rekrutierung von neuen spezialisierten Fachkräften konnten wir unsere Teams stärken und auch die Sub-Spezialisierung weiter professionalisieren. Die Zuwachsraten im Bereich der hochspezialisierten Medizin zeigen uns, dass unsere Dienstleistung und Expertise über die Region Nordwestschweiz hinaus, nachgefragt wird.

Das Motto von Clarunis: «Im Zentrum unserer Anstrengungen steht der Patient mit seiner Krankheit. Die Organisation richtet sich nach seinen Bedürfnissen und nicht umgekehrt.» setzen wir Schritt für Schritt um und fort. Durch den klaren Fokus auf die optimalen medizinischen Versorgungsprozesse

kam die Optimierung der administrativen Prozesse zu Beginn von Clarunis etwas zu kurz. Aktuell sind wir daran, diese Prozesse noch spezifischer auf die Kundenbedürfnisse auszurichten, im Zentrum steht hier derzeit die telefonische Erreichbarkeit. Bereits realisiert werden konnten in den letzten Monaten die SMS-Terminreminder für Patienten sowie Ein- und Austrittsinformationen im Bereich Viszeralchirurgie für die Zuweiser. Die elektronische Zuweisung ist auch bereits möglich, zusätzliche Features hierfür wurden bereits in Auftrag gegeben und werden bald realisiert. Die Herausforderungen, welche sich hier durch die unterschiedlichen Standorte zeigen, spornen uns zusätzlich an.

Die Forschungsaktivitäten auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatology laufen auf gewohnt hohem Niveau weiter. Die viszeralchirurgische Forschung hat durch den Zusammenschluss beider Standorte und die Einrichtung eines Grundlagenlabors über gastro-intestinale Tumorforschung eine Bereicherung an Inhalten und gleichzeitig Fokussierung auf die bereits erfolgreich etablierten Gebiete erfahren.

Mechthild Himmelrich  
Geschäftsführerin

**Personelles****Dr. med. Martina Machacek**

Dr. Martina Machacek ist im Oberengadin, in Champfèr, aufgewachsen. Nach dem Gymnasium in Zuoz studierte sie in Lausanne Medizin. Erste Erfahrungen als Assistenzärztin sammelte sie in Locarno, u.a. in der Gynäkologie. Die weiteren Ausbildungsjahre absolvierte sie an verschiedenen Spitälern in der Deutschschweiz: in Aarau, Sursee, am Universitätsspital Basel sowie zuletzt in Wetzikon. Dr. Machacek arbeitet bereits seit Juli 2018 im Claraspital als Oberärztin in der Gynäkologie und hat nun ein höheres Pensum übernommen.

**Dr. med. Nayeli Schmutz**

Dr. Nayeli Schmutz ist in Huingue, Frankreich, aufgewachsen und hat in Lausanne Medizin studiert. Ihre Assistenzzeit führte sie zunächst in die Innere Medizin in Neuchâtel, wo sie später zur Anästhesie wechselte. Ihre Ausbildung Intensivmedizin absolvierte sie am Alfred Hospital in Melbourne, Australien, sowie an den Universitätsspitalern Genf. Die Ausbildung zur Fachärztin Anästhesie schloss sie im Universitätsspital Basel ab, wo sie seit 2016 als Oberärztin tätig ist. Dr. Schmutz tritt ihre Stelle als Oberärztin Anästhesie am 1. Januar 2020 im Claraspital an.

**Weiterbildung für Ärzte****Claraspital/Rapportraum, 5. Stock****Tumorboard**

Gastrochirurgisches und allgemeines Tumorboard: jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag 7.30–8.15 Uhr

Senologisches Tumorboard: jeweils Dienstag 17.45 Uhr

Unrogenerales Tumorboard: jeweils Freitag 12.30 Uhr

**Claraspital, Sitzungszimmer 1–3, 5. Stock**

7.30–8.15 Uhr, Kaffee/Gipfeli ab 7.15 Uhr

ClaralInfo – Interdisziplinäre Fortbildung für Ärzte

29.12.2019: Gallensteine – Operation ja/nein, Dr. med. Marko Kraljević

**Impressum**

Herausgeber  
St. Claraspital, Basel  
www.claraspital.ch

Konzeption, Prepress  
swissprofessionalmedia AG  
Medical Tribune

Gestaltungskonzept  
Multiplikator AG, Basel

Redaktion  
dieter.koerberle@claraspital.ch  
thomas.peters@claraspital.ch  
beatrice.sonderregger@claraspital.ch  
petra.genetzky@medical-tribune.ch

Druck  
Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit  
Nennung der Quelle