

HDZzeitung

No. 33 | 05.2023

Neues aus dem Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen



EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir dürfen doppelt feiern: Alle drei Jahre stellen wir uns dem aufwändigen KTQ-Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser. Im HDZ NRW ist es schon Tradition, dass sich das Diabeteszentrum parallel zum Besuch der KTQ-Visitoren zusätzlich im Qualitätsmanagement Klinischer Diabeteseinrichtungen rezertifiziert. Aktuell jetzt in beiden Prüfungsverfahren erneut mit besonderem Lob ausgezeichnet worden zu sein, freut uns ganz besonders. Diese Qualitätssiegel gehören unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich den Rezertifizierungsmaßnahmen auf allen Ebenen gestellt und diese Auszeichnung in schwierigen Zeiten besonders verdient haben.



Herzmedizin auf Augenhöhe: Zu unserem Titelthema Herzchirurgie berichten wir in dieser Ausgabe mit ganz besonderen Geschichten aus dem Transplantationszentrum, die zeigen, wie sehr dieser Fachbereich auf die enge Zusammenarbeit mit der Anästhesiologie, Kardiologie, der Pflege, Medizin- und Kardiotechnik, dem Labor, den Koordinatoren und weiteren Fachdisziplinen im HDZ NRW angewiesen ist.

Unseren Patientinnen und Patienten langfristig und sicher eine bessere Lebensqualität bieten zu können, ist das gemeinsame Ziel und Herzensanliegen unserer Teams. Im OP-Bereich des HDZ zählt – und auch das ist neu in NRW - seit Jahresbeginn ein spezieller Patientensicherheitsbeauftragter dazu.

Viel Freude beim Lesen wünschen

Dr. Karin Overlack
Geschäftsführerin

Christian Siegling
Pflegedirektor

Prof. Dr. Jan Gummert
Ärztlicher Direktor

INHALT

> HDZ NEWS

- 07 Auszeichnungen
- 08 Das neue MRT schwebt ein
- 09 Kinderherzen
- 14 Pflege
- 20 Recycling im Herzkatheterlabor

> HDZ WISSEN

- 04 Forschung
- 05 UK RUB
- 17 Organspende
- 18 Patientensicherheit im OP
- 19 Workshop Herz-Kreislaufüberwachung
- 22 Rat und Hilfe
- 24 Digitalisierung
- 26 Warnsignale beim Sport
- 27 Blutspenden

> HDZEIT

- 29 Veranstaltungen
- 30 letzte Seite

> INFO+KONTAKTE

- 31 wichtige Kontakte/Anfahrt



**DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKA®**

IMPRESSUM

Herausgeber: Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Georgstr. 11, 32545 Bad Oeynhausen.

Redaktion: Anna Reiss (Ltg.), Miriam Görmann, Katrin Hertrampf, Jamie Lee Janzen, Kerstin Klughardt.

Bildnachweise: Adobe Stock/Fotolia, Peter Hübbe, Miriam Görmann, Marcel Mompour, Tobias Pieper, Anna Reiss.

Produktion: HDZ NRW

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird mitunter auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich/weiblich/divers verzichtet.

Freude über 96 Herztransplantationen in 2022

Doch bundesweit sinkt die Zahl der gespendeten Organe



Seltene Aufnahme: Zwei Hubschrauber warten auf dem Landedeck des HDZ NRW auf ihre Starterlaubnis.

So viele Herzen wie im vergangenen Jahr wurden zuletzt vor 30 Jahren am Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW) in Bad Oeynhausen transplantiert. 96 Menschen haben hier 2022 ein Spenderherz erhalten. Die meisten haben dadurch die Chance erhalten, noch weitere zehn, 20 oder sogar 30 Jahre zu leben.

„Zu den Besonderheiten im vergangenen Jahr zählten auch acht Kinderherztransplantationen“, berichtet Prof. Dr. Jan Gummert, Ärztlicher Direktor am HDZ NRW und Direktor der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie. Doch aktuell warten an seiner Klinik mehr als 100 Patientinnen und Patienten auf ein Spenderherz. Deutschlandweit sind es mehr als 700 Menschen, die dringend ein neues Herz benötigen. „Die Organspendezahlen insgesamt sind leider rückläufig und durchschnittlich sogar um 6,9 Prozent gesunken.“

„Es ist nicht hinzunehmen, dass Deutschland nach wie vor auf Spenderorgane aus anderen Ländern angewiesen ist, um schwer herzkranken Menschen die lebensrettende Therapie anbieten zu können“, betont Professor Gummert, der sich in Fachgesellschaften, Medien und bei Entscheidungsträgern für eine erneute Diskussion um die Einführung

Organspende als gesellschaftliche Aufgabe

einer Widerspruchslösung einsetzt, um die Zahl der Organspenden zu erhöhen. „In 20 anderen europäischen Ländern hat man sich längst dafür ausgesprochen.“ Aber es gebe noch einen weiteren Grund dafür, warum die Transplantationszahlen in anderen Ländern höher sind: „In Ländern wie Österreich, Belgien oder den Niederlanden dürfen auch nach einem Herztod Organe entnommen und transplantiert werden. In Deutschland ist das nur bei einem Hirntod zulässig.“ Das führe in der Praxis zunehmend zu Problemen bei der internationalen Zusammenarbeit mit Eurotransplant. Sowohl auf wissenschaftlicher als auch auf politischer Ebene sei in Deutschland zu diesem Thema noch viel Aufklärungsarbeit zu leisten.

(Mehr zum Thema Herztransplantationen im HDZ NRW s. Seiten 9-11, Seite 17).

Info: www.organspende.de



Prof. Dr. med. Jan Gummert (o.), Ärztlicher Direktor und Direktor der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, und Prof. Univ. (assoc) Dr. Eugen Sandica, Direktor der Klinik für Kinderherzchirurgie und angeborene Herzfehler, leiten die Transplantationschirurgie am HDZ NRW.

Forumtagung RUB: Zwei Auszeichnungen



Prof. T. Rudolph

Dr. A. Brodehl

Die Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum hat auf ihrer FoRUM-Tagung zwei Forschungsprojekte aus dem HDZ NRW ausgezeichnet:

Mit einer Datenanalyse aus dem Zeitraum 2013 bis 2020 hat **Prof. Dr. Tanja Rudolph**, Kardiologin am HDZ NRW, in Zusammenarbeit mit vier weiteren großen Zentren die Sicherheit und Effektivität des kathetergeführten Aortenklappenersatzverfahrens (TAVI) bei älteren Patienten (Durchschnittsalter: 81 Jahre) bestätigt. Das Verfahren wird zunehmend auch bei Patienten mit niedrigem Risiko angewendet. Ein Folgeprojekt untersucht nun den Einfluss der 2020/21 aktualisierten Leitlinien der Fachgesellschaften.

Dr. Andreas Brodehl, Wissenschaftler am Erich und Hanna Klessmann-Institut für kardiovaskuläre Forschung und Entwicklung am HDZ NRW (Leitung: Prof. Dr. Henrik Milting), erforschte das Desmin-Gen, das für die Kontraktion von Herzmuskelzellen wichtig ist und genetische Mutationen verursachen kann, die zu einer schweren Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen führen. Die Studie liefert wichtige Erkenntnisse, die zukünftig bei der genetischen Beratung von Patienten mit entsprechenden Desmin-Mutationen relevant sind.

Forschung Diabetes, Herz und Gefäße

Mit der Frage, ob Gefäßsteifigkeit bei Diabetes mellitus ein frühes Warnsignal für Arteriosklerose sein kann, hat sich **Magdalene Jäger** in ihrer Doktorarbeit beschäftigt und dazu Untersuchungsdaten von Patienten wissenschaftlich ausgewertet. Ergebnis: Eine zuverlässige Risikoabschätzung ist nicht möglich. Betroffene sollten eine nichtinvasive Bestimmung der allgemeinen peripheren Gefäßsituation in Erwägung ziehen, um einer beginnenden Erkrankung so früh wie möglich therapeutisch begegnen zu können. Eine weitere Doktorarbeit aus dem Diabeteszentrum leistet einen Beitrag zur Klärung der Wirkmechanismen von Kaltplasma, das zur Beschleunigung der Wundheilung beim diabetischen Fußsyndrom eingesetzt wird. **Jonas Hiller** weist darin erstmalig auf molekularer Ebene nach, dass die Therapie die Ausschüttung bestimmter Wachstumsfaktoren anregen kann.



Dr. M. Jäger

Dr. J. Hiller

Kurzmeldungen:

- Lehrbuch Herzchirurgie: An dem neuen Nachschlagewerk, das die Chirurgie des Herzens und der herznahen Gefäße umfassend und übersichtlich behandelt, ist **Professor Dr. Stephan Schubert**, Direktor am Zentrum für angeborene Herzfehler und Kinderherzzentrum des HDZ NRW, als Co-Autor der wesentlichen interventionellen Herzkatheterverfahren bei angeborenen Herzfehlbildungen im Erwachsenenalter beteiligt (Referenz Herzchirurgie, Hg. J. Ennker, V. Falk et al., Thieme Verlag 2022).
- Eine Arbeitsgruppe am Universitätsklinikum Heidelberg identifizierte ein Enzym, das die Funktion von Herzmuskelzellen bei einer bestimmten Form der Herzschwäche zu mehr Leistung beeinflusst. Die Ergebnisse könnten einen neuen Ansatzpunkt zur Behandlung der Herzschwäche eröffnen. Sie wurden im *Journal Nature Communications* veröffentlicht und vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) ausgezeichnet. Erstautorin **Dr. Marion Müller** ist jetzt am Agnes-Wittenborg Institut für translationale Herz- und Kreislaufforschung am HDZ NRW tätig.
- Dr. Julian Berg**, Assistenzarzt der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie am HDZ NRW, hat ein Jahresstipendium der Deutschen Herzstiftung für einen 12-monatigen Forschungsaufenthalt an der Stanford Universität in den USA erhalten. Ab März 2023 wird er sich dort mit einem Forschungsvorhaben beschäftigen, das die Molekularcharakteristik und Immunogenität nach allogener Herztransplantation behandelt.

Habilitationen vollendet



Privatdozent Dr. Guram Imnadze (Foto links, 2.v.r.) erhält die Lehrbefugnis der Ruhr-Universität Bochum im Beisein von Geschäftsführerin Dr. Karin Overlack, Prof. Dr. Philipp Sommer (Klinikdirektor Elektrophysiologie/Rhythmologie) und Prof. Dr. Jan Gummert, Ärztlicher Direktor. Foto rechts: Prof. Gummert gratuliert PD Dr. Uwe Fuchs.

Die Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum (RUB) hat den Privatdozenten Dr. med. Guram Imnadze und Dr. med. Uwe Fuchs die Lehrbefugnis erteilt. Die Habilitationsverfahren beider am HDZ NRW tätigen Ärzte und Wissenschaftler sind somit erfolgreich abgeschlossen.

Guram Imnadze ist Oberarzt der Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie unter der Leitung von Prof. Dr. Philipp Sommer. Er war am bekannten Bakulev Zentrum für Herzchirurgie in Moskau tätig, wechselte dann zur Elektrophysiologie und interventionellen Kardiologie und erhielt in Tiflis einen Lehrstuhl für Innere Medizin.

Neben der Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie verfügt PD Dr. Imnadze über ausgewiesene Zusatzqualifikationen der Deutschen (Spezielle Rhythmologie, Invasive Elektrophysiologie und aktive Herzrhythmusimplantate) und Europäischen (EHRA Certificate for clinical Electrophysiology, Level 1+2) Fachgesellschaften für Elektrophysiologie sowie auch für interventionelle Kardiologie und Hypertensiologie. Der Titel seiner Habilitationsschrift und Antrittsvorlesung: „Die Anatomie des Herzens als stetige Herausforderung.“

Dr. Uwe Fuchs ist seit 2018 Oberarzt der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie unter der Leitung von Professor Dr. Jan Gummert, seit 2019 in Leitungsfunktion der Thorakalen Transplantationsambulanz sowie Oberarzt im interdisziplinären Zentrum für Herzinsuffizienz. In Bad Oeynhausen liegen die Schwerpunkte der klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeiten des Privatdozenten bis heute bei Themen der terminalen Herzinsuffizienz (Herzschwäche), Herz- und Lungentransplantationen sowie der künstlichen Herzunterstützung. Fuchs studierte und promovierte in Hannover, ärztliche und wissenschaftliche Tätigkeiten an Universitätskliniken in Münster und Bochum zählen zu Stationen seiner Karriere.

In seiner Antrittsvorlesung behandelte PD Dr. Uwe Fuchs das Thema „Faszination Herztransplantation“ und ging darin auf die interdisziplinäre Therapie der terminalen Herzinsuffizienz ein.

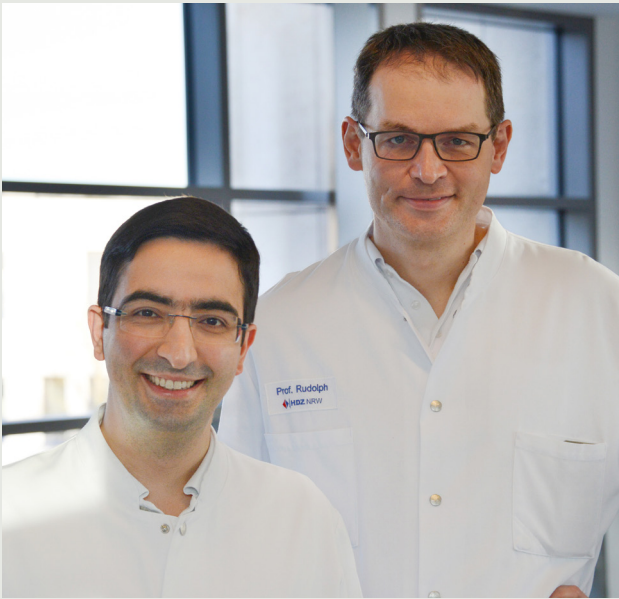


Privatdozent
Dr. Guram Imnadze



Privatdozent
Dr. Uwe Fuchs

Besondere Forschungsförderung für Dr. Muhammed Gerçek



Dr. Muhammed Gerçek und Prof. Dr. Volker Rudolph freuen sich über die beachtliche Forschungsförderung durch die Ruhr-Universität Bochum.

Mit einem besonderen Forschungsstipendium über einen Zeitraum von drei Jahren hat die Ruhr-Universität Bochum (RUB) den Kardiologen und Wissenschaftler Dr. Muhammed Gerçek ausgezeichnet, der in der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie am HDZ NRW forscht und arbeitet. Dank dieser, im Rahmen der RUB-Forschungsförderung vergebenen hohen Anerkennung für klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte ist Dr. Gerçek in den kommenden 36 Monaten von seiner klinischen Tätigkeit teilweise freigestellt, um sich als „Advanced Clinician Scientist“ der Erforschung von Herzklappenerkrankungen zu widmen. „Herzklappenerkrankungen führen zu Veränderungen in der Strömungsmechanik des Blutes, die sich auf die Erkrankung und den weiteren Behandlungsverlauf auswirken können“, erläutert Dr. Muhammed Gerçek einen Ansatz seiner Forschungsaktivitäten. Hier gelte es nun, entsprechende Forschungsstrukturen auszubauen. „Von den Ergebnissen werden unsere Patientinnen und Patienten in absehbarer Zeit profitieren“, betont Klinikdirektor Professor Dr. Volker Rudolph, für den die Auszeichnung durch die Ruhr-Universität Bochum auch eine ganz besondere Anerkennung der wissenschaftlichen Arbeit des kardiologischen Forschungsteams am HDZ NRW darstellt. „Wir sind alle sehr stolz und freuen uns für Herrn Dr. Gerçek.“

Bessere Vorsorge dank künstlicher Intelligenz und Simulatortraining



Dr. Johannes Steinhard betreut Fortbildungsmaßnahmen am High-End-Simulatorsystem.

Wie Fehlbildungen beim Ungeborenen zukünftig noch besser als bisher erkannt werden können, zeigt eine Studie über Künstliche Intelligenz und Simulation die der in Münster und am HDZ in Bad Oeynhausen tätige Pränatalmediziner und Gynäkologe Dr. Johannes Steinhard auf der 64. Jahrestagung der Deutschen Fachgesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) in München präsentiert hat

„Beim Schwangerschafts-Screening werden nur etwa 43 Prozent der schweren Herzfehler erkannt“, sagt Dr. Steinhard, der das Department für Fetale Kardiologie am HDZ NRW leitet. Das könne dramatische Folgen haben. Der Mediziner hat nachgewiesen, dass Medizinstudierende ohne Vorerfahrung im Rahmen eines strukturierten sechswöchigen Trainings ihre Diagnosesicherheit bei einer fetalen Echokardiographie deutlich verbessern konnten. „Die Ergebnisse sind vergleichbar mit denen der Experten, die über einen Erfahrungsschatz von mehr als 260.000 Ultraschalluntersuchungen verfügen“, sagt Steinhard. Die Daten belegten eindrucksvoll, wie sehr die Pränatalmedizin von intelligenter Technik profitieren könne. „Cloudbasierte, weltweite Lernplattformen, stetig präzisere Simulatortechniken und künstliche Intelligenz zählen zu den vielversprechendsten Entwicklungen der letzten Jahre.“

Exzellente Elektrophysiologie ist europäisches Ausbildungszentrum

Mit der Auszeichnung durch die Europäische Fachgesellschaft ist die Klinik für Elektrophysiologie/ Rhythmologie offiziell anerkannte Ausbildungsstätte

Als eine von nur wenigen Kliniken deutschlandweit hat die Klinik für Elektrophysiologie/ Rhythmologie am Herz- und Diabeteszentrum NRW die Zertifizierung als europäisches Ausbildungszentrum erfolgreich bestanden.

„Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie (ESC – European Society for Cardiology) verleiht uns das Gütesiegel für fortschrittliche und einheitliche Lehrtechniken (EHRA Recognized Training Centres (ERTC), um in unserem speziellen Fachbereich der Elektrophysiologie länderübergreifend höchste Standards in der Ausbildung und Karriereentwicklung für den medizinischen Nachwuchs sicherzustellen“, erläutert Klinikdirektor Professor Dr. Philipp Sommer, der jetzt auch zum Chefredakteur des offiziellen Fachjournals der europäischen Gesellschaft, EHJ Case Reports, ernannt worden ist. „Wir sind sehr stolz auf diese Auszeichnung, an der das gesamte Klinikteam beteiligt ist. Als Uniklinik hoffen wir natürlich auch, unsere Klinik mit diesem zusätzlichen Qualitätsnachweis auf europäischer Ebene als Ausbildungsstätte für die Therapie und Erforschung von Herzrhythmusstörungen am HDZ NRW für junge Ärztinnen und Ärzte noch attraktiver zu machen.“



Quadratisch, praktisch, gut: Das ärztliche Herzteam um Klinikdirektor Prof. Dr. Philipp Sommer (l.) mit Dr. Thomas Fink (o.), Prof. Dr. Christian Sohns (r.), Dr. Vanessa Sciacca (r.) und Khuraman Isgandarova (unten, l.) präsentiert sich mit europäischem Qualitätssiegel.

Diabeteszentrum: Note „sehr gut“ im Klinikradar

Eine aktuelle Auswertung der offiziellen Qualitätsdaten deutscher Behandlungszentren für Diabeteserkrankungen zeichnet das Diabeteszentrum am HDZ NRW zum zweiten Mal in Folge als führende Einrichtung aus. Durchgeführt hat sie das Münchner Unternehmen Innomeda, das unter dem Namen „Klinikradar“ eines der größten deutschen Krankenhaussuchportale betreibt.

„Die Anerkennung freut uns besonders, weil sie sämtliche Aspekte berücksichtigt, die bei einer individuell abgestimmten Therapie oftmals sehr komplexer Krankheitsbilder berücksichtigt werden müssen“, betont Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe. Dazu zählen Erfahrung in der Behandlung von Diabetes, ausgewiesene Qualifikationen durch die zuständigen Fachgesellschaften sowie eine interdisziplinäre Arbeitsweise mit integriertem Hygiene- und Qualitätsmanagement. „Die Auszeichnung verstehen wir daher als besonderes Lob für unser interdisziplinäres Team, das sich fachlich versiert und einfühlsam um die Belange unserer Patientinnen und Patienten kümmert.“



Teamauszeichnung für eine Top-Klinik: Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe (vorne links), Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter freuen sich über die Anerkennung im Patientenportal „Klinikradar“.

Die aktuelle Meldung:

Zwei weitere wichtige und anerkannte Zertifizierungsverfahren haben Diabeteszentrum und Gesamtklinikum Anfang März 2023 erfolgreich abgeschlossen. Das belegen das nunmehr zum sechsten Mal in Folge verliehene Qualitätssiegel für Kooperation, Transparenz und Qualität (KTQ) im Gesundheitswesen und die QMKD-Auszeichnung für das Qualitätsmanagement als Klinische Diabeteseinrichtung.

Das zweite MRT-Gerät schwebt ein

2,3 Tonnen leicht, präzise und mit geringer Heliummenge

Moderne, mit spezieller Software ausgestattete Magnetresonanztomographen (MRT) erweitern die Anwendungsmöglichkeiten der kardiovaskulären Bildgebung erheblich. Im Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW), wird die MRT mit dem Schwerpunkt Diagnostik von Herz- und Kreislauferkrankungen eingesetzt. Ein zweites MRT der neuesten Generation (Hersteller: Philips Healthcare) wurde im Januar 2023 im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung in Betrieb genommen.

Bei der Auswahl des MRT wurde besonders die ausgezeichnete Eignung des Gerätes zur Diagnostik von Herzerkrankungen aller Art berücksichtigt. Damit wird ein deutlicher Fortschritt im klinischen Einsatz der Magnetresonanztomographie erreicht. Durch den erhöhten Patientenkomfort (große Untersuchungsöffnung), die Möglichkeit, über eine Brille einen Videobildschirm zu betrachten sowie eine geringe Geräuschkulisse wird die Untersuchung für den Patienten wesentlich angenehmer. Techniken der künstlichen Intelligenz unterstützen die schnelle Durchführung der Untersuchung.

Bei der Auswahl des MRT wurden besonders die Eignung und das Entwicklungspotential des Gerätes zur Diagnostik von Herzerkrankungen aller Art berücksichtigt. Neben dem klinischen Einsatz wurden auch wissenschaftliche Kooperationen mit den HDZ-Kliniken berücksichtigt.

Die Vorteile des neuen Geräts:

- Viel Platz aufgrund einer größeren Untersuchungsöffnung.
- Eine Videoanlage erleichtert die Untersuchung bei besonders ängstlichen Patientinnen und Patienten.
- Die Untersuchung kann geräuscharm stattfinden.
- Bessere und schnellere, KI-gestützte Darstellung des Herzens. Auch die Untersuchung bei entsprechend zugelassenen Implantaten (Schrittmacher) ist möglich.
- Wirtschaftliche Vorteile und Nachhaltigkeit ergeben sich aus dem verlustfreien Betrieb hinsichtlich der Heliumfüllung.

Schnelle und genaue Diagnose

Das zwei Tonnen leichte neue System wurde passgenau vor dem Haupteingang des HDZ NRW mit Hilfe eines Schwerlastkrans abgesetzt und zu Jahresbeginn wie geplant in Betrieb genommen. Die Wartezeiten für eine MRT Untersuchung werden sich deutlich verkürzen. „Im Gegensatz zu bisherigen MRT-Systemen ist die neue Maschine deutlich leichter und benötigt nur noch 7 statt 1.500 Liter Helium“, erläutert Institutsdirektor Prof. Dr. Wolfgang Burchert. „Das Edelgas Helium ist das einzige Kühlmittel, mit dem sich die für den Betrieb notwendigen niedrigen Temperaturen erreichen lassen.“ Ein Ablassen von Helium in Notfallsituationen durch ein bisher obligatorisches Druckentlastungsrohr ist somit nicht mehr erforderlich.



Prof. Dr. Wolfgang Burchert leitet das Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung am HDZ NRW.

Weitere Investitionsprojekte 2023 am HDZ NRW

Zu den wichtigen Baumaßnahmen in diesem Jahr zählen der Umbau der Kinder-Intensivstation sowie die Erweiterung des Apothekengebäudes an der Brahmstraße. Bereits lange vor der Energiekrise war entschieden, Solarpaneele auf dem Klinikdach zu installieren. Aktuell können damit sechs Prozent des Strombedarfs gedeckt werden.

Erste Kinderherztransplantation trotz unterschiedlicher Blutgruppe

Premiere am HDZ NRW: Dank spezieller Blutfilter-Methode bessere Überlebenschancen für schwer herzkrankte Kinder unter zwei Jahren

Die zweijährige Dalyah lebt, weil die Herzspezialisten um Prof. Dr. Stephan Schubert und Prof. Univ. Dr. Eugen Sandica ein neues komplexes Verfahren der Blutfiltration einsetzen, um die Transplantation eines blutgruppenungleichen Spenderherzens zu ermöglichen. Die im HDZ NRW erfolgte Kinderherztransplantation dieser Art, eine sog. ABO-inkompatible Herztransplantation, wurde 2022 zum allerersten Mal in Bad Oeynhausen durchgeführt.

Bei einer Herztransplantation bedeutet eine Blutgruppenungleichheit zwischen Empfänger und Spenderorgan grundsätzlich ein lebensbedrohliches Risiko. Das deutsche Transplantationsgesetz erlaubt eine solche Transplantation nur bei Kindern, die noch nicht zwei Jahre alt sind. Weil bis zu diesem Alter das Immunsystem in aller Regel noch nicht so ausgereift ist, kann eine Abstoßungsreaktion des Spenderorgans dank eines speziellen Verfahrens vermieden werden.

Dalyah litt an einer nicht heilbaren, genetisch bedingten Herzmuskelkrankung. Die Chancen, ein geeignetes Spenderorgan zu erhalten, sind bei sehr kleinen Kindern oft so gering, dass sie die Wartezeit nicht überleben.

Viele Spezialisten sind notwendig

In enger interdisziplinärer Abstimmung wurde für Dalyah eine medikamentöse Herzinsuffizienztherapie angepasst, um sie auf eine ABO-inkompatible Herztransplantation vorzubereiten. Die Transplantation ist möglich dank eines komplexen Verfahrens der intraoperativen Blutfiltration. Hierbei wird an der Herz-Lungen-Maschine zunächst das Blutplasma von den Blutzellen getrennt und anschließend gefiltert, um Blutgruppen-Antikörper zu entfernen. Das von Antikörpern reduzierte Plasma wird anschließend wieder dem Blutstrom zugeführt. Die Filtration erfolgt so lange, bis ein kritischer Antikörper-Wert (sog. Titer) unterschritten wird. Hierdurch wird eine Reaktion des Körpers aufgrund der Blutgruppenunterschiede verhindert, ohne dass es notwendig ist, das Blut der kleinen Patientin über massive risikobehaftete Bluttransfusionen auszutauschen.

Der Stand der Forschung zu diesem Thema und klinische Erfahrungen aus dem Ausland lassen angesichts langer Wartezeiten auf ein Spenderherz darauf hoffen, schwer herzkranken Kindern wie Dalyah künftig besser als bisher helfen zu können, sagen die Experten.

Dank eines solchen Blutfiltersystems ist bei kleinen Kindern eine Herztransplantation trotz Blutgruppenungleichheit möglich.



Prof. Univ. Dr. Eugen Sandica hat Dalyah transplantiert.



Alles Okay: Prof. Schubert ist zufrieden mit den Ergebnissen der Ultraschall-Untersuchung.

22 Stunden-Einsatz: Baby und Kleinkind erfolgreich

Die Lebensretter beim Mammut-Einsatz im Kinderherzzentrum



Danke an alle: Hinter zwei Chefärzten und zwei glücklichen Familien steht ein großes Mitarbeitersteam im HDZ NRW, das diese besonderen Stunden mit viel Erfahrung und Wissen begleitet hat.

Die schönste Nachricht zuerst: Beide Kinder sind wohlauf. Ihr Leben haben sie den anonymen Organspendern und den Herzteams am Kinderherzzentrum des HDZ NRW zu verdanken. Diese sorgten dafür, dass zwei Kinderherztransplantationen innerhalb von nur 22 Stunden stattfinden konnten.

In dieser Zeit haben die Kinderherzspezialisten um **Prof. Univ. Dr. Eugen Sandica** (Kinderherzchirurgie) und **Prof. Dr. Stephan Schubert** (Kinderkardiologie), Klinikdirektoren am Bad Oeynhausener Kinderherzzentrum, nicht nur ein zweites Mal eine Transplantation trotz ungleicher Blutgruppen, sondern auch eine weitere, sehr seltene Transplantation eines Säuglings ermöglicht.

„Wir haben ein Herz!“

Der erlösende Anruf von Eurotransplant erreicht **Artur Rajtor**, Koordinator im HDZ NRW, mitten in der Nacht. Zu dieser Zeit war Professor Sandica schon auf dem Weg in den Operationssaal, um ein anderes Kind zu transplantieren. Dass für den vier Monate alten Säugling ein lebensrettendes Spenderherz zur Verfügung steht, hatte das OP-Team erst wenige Stunden zuvor von Rajtor erfahren.

„Das sind ganz besondere Momente für alle, die an den Herztransplantationen bei uns beteiligt sind“, sagt Rajtor, der viele Telefonate führen muss. So waren zuvor nicht nur die beiden Chefärzte und das OP-Team in Bereitschaft zu informieren. Das Entnahmeteam mit Herzchirurgin Privatdozentin **Dr. Sabina Günther** und Kardiotechniker **Christian Barga** musste auf den Weg geschickt werden, um das Spenderherz zu explantieren und rechtzeitig nach Bad Oeynhausener zu transportieren. Kinderstation und Eltern werden informiert, mit der diensthabenden Anästhesie, Pflege, Kardiotechnik, der Blutbank und dem Labor die Bereitschaftszeiten abgestimmt und die Wegezeiten des Spenderherzens mit den voraussichtlichen Eingriffszeiten im OP-Saal überwacht und jeder Schritt genauestens dokumentiert.



Artur Rajtor

reich transplantiert



Im Sondereinsatz, um Herzen zu holen: PD Dr. Sabina Günther und Cardiotechniker Christian Barga.

Wird weiterleben: Das Herz eines Kindes nach der Entnahme.

Während also in dieser Nacht im bereitstehenden OP-Saal alle Beteiligten auf die Nachricht warten, dass die Säuglingstransplantation stattfinden kann, muss Professor Sandica entscheiden, ob er das zweite Spenderherz-Angebot von Eurotransplant ebenfalls annehmen kann. „Zwei Angebote innerhalb so kurzer Zeit“, sagt Rajtor. „Was das für die Eltern und alle hier im Transplantationszentrum bedeutet, ist unbeschreiblich. Zweimal der Hauptgewinn.“

„Eine solche Chance hätte unsere zweijährige Patientin, die schon mehr als 500 Tage auf ein Herz wartete, vielleicht nicht noch einmal bekommen“, sagt Sandica. „Trotzdem wägen wir immer im Einzelfall ab, ob die Daten des Organangebots akzeptabel für eine erfolgreiche Transplantation sind.“ Und Professor Sandica sagt zu, im Anschluss an die jetzt gerade bevorstehende Säuglingstrans-

plantation eine weitere, diesmal blutgruppen-inkompatible Kinderherztransplantation durchzuführen.

Bei Erwachsenen und älteren Kindern müssen die Blutgruppen identisch sein

„Auf die Möglichkeit einer Kinderherztransplantation trotz unterschiedlicher Blutgruppen von Spender und Empfänger haben wir uns lange gemeinsam vorbereitet, um auch in Deutschland angesichts zunehmender Wartezeiten auf ein Spenderherz unseren Patienten besser als bisher helfen zu können“, sagt Kinderkardiologe Prof. Dr. Stephan Schubert. Andere Länder verfügen schon über größere Erfahrungen. Bei Erwachsenen wären diese Verfahren gar nicht möglich. Dabei übernimmt der Cardiotechniker, der die Herz-Lungen-Maschine überwacht, die wichtige Aufgabe der intraoperativen Blutfiltration. Bei dem Verfahren wird das Blutplasma von den Blutzellen getrennt und anschließend so lange gefiltert, bis es kaum noch Blutgruppen-Antikörper enthält. Für Professor Sandica und sein Team ist diese zweite Transplantation aber auch deshalb aufwändiger, weil die im Brustkorb verwachsene künstliche Herzunterstützung, die das Kind seit über einem Jahr am Leben erhält, zunächst sorgfältig explantiert werden muss. (Fortsetzung nächste Seite)

(Fortsetzung von S.10/11, zwei Kinderherztransplantationen in nur 22 Stunden)

Präziser Zeitplan – wenig Schlaf

In dieser Nacht hat Artur Rajtor noch viel zu tun. Schon auf dem Rückweg nach Bad Oeynhausen erklären sich Sabina Günther und Christian Bargaen bereit, ihre Dienstzeiten zu verlängern, gleich wieder aufzubrechen und auch das zweite Spenderherz noch nach Bad Oeynhausen zu holen. Die entsprechenden Dokumente dafür erhalten sie, kurz bevor ein Einsatzwagen des Arbeiter-Samariter-Bundes aus Bielefeld sie abholt.

Während Rajtor alle weiteren Ansprechpartner über die zweite Herztransplantation informiert, kann die Säuglingstransplantation nach Plan durchgeführt werden. Auch für das zweite Spenderherz darf der Transportweg nicht länger als vier Stunden dauern. Sonst kann das Organ Schaden erleiden und das Ergebnis der Transplantation beeinträchtigen. Die Aufgabe der Koordinatoren

ist es, dies alles in Abstimmung mit den vielen beteiligten Spezialisten akribisch zu planen und zu kommunizieren.

Am frühen Morgen tritt Professor Sandica vom OP-Tisch ab. Viel Zeit zum Ausruhen bleibt ihm nicht. Zu dieser Zeit hat Stefan Wlost seinen Kollegen Artur Rajtor nach aufregenden 12 Stunden der Koordination bereits abgelöst, erledigt die weiteren Telefonate und dokumentiert sorgfältig das Prozedere. Und als Sandica erneut den OP-Saal betritt, erwartet ihn eine ausgeruhte neue Mannschaft.

„Große Herzoperationen erfordern eine besonders gute Zusammenarbeit in allen Bereichen, damit die organisatorischen Abläufe stimmen und spezielle Therapieverfahren vor und während des Eingriffs optimal aufeinander abgestimmt sind“, sagt der Klinikdirektor, der als erfahrener Chirurg ebenso wie die vier Koordinatoren im HDZ NRW schon Herausforderungen erlebt hat, die durchaus noch etwas anstrengender waren: „Wir kennen auch drei oder vier Herztransplantationen oder sehr komplexe Operationen kurz hintereinander. Solche Einsätze sind ausschließlich in speziell auf diesen Fachbereich ausgerichteten großen Herzzentren möglich.“ Erschöpfung mache sich nach einem so langen Arbeitstag aber erst einmal gar nicht so sehr bemerkbar. „Bei uns überwiegt die Freude, wenn alles gut erledigt ist und wir helfen konnten.“ Das sei so viel schöner als ein Lottogewinn.

Info Herztransplantation am HDZ NRW



353 Herzen wurde 2022 in Deutschland transplantiert, davon 96 in Bad Oeynhausen. Im Bad Oeynhausener Zentrum für angeborene Herzfehler/Kinderherzzentrum wurden im vergangenen Jahr acht Herztransplantationen bei Kindern (Alter: unter 16 Jahre) durchgeführt.



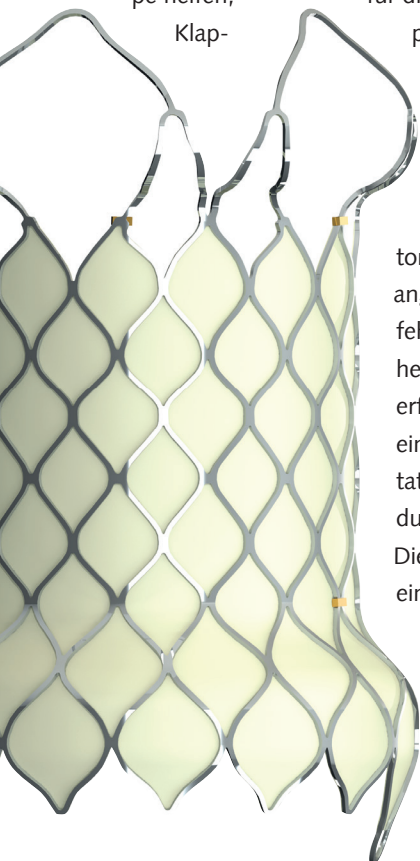
Auf der aktiven Warteliste auf ein Spenderherz befinden sich derzeit mehr als 100 Patientinnen und Patienten aus Bad Oeynhausen. Deutschlandweit warten aktuell rd. 30 Kinder (unter 16 J.) auf ein Spenderherz (Quelle: Eurotransplant).



Das Kinderherzzentrum und Zentrum für angeborene Herzfehler des HDZ NRW wird von Prof. Dr. Stephan Schubert, Direktor der Klinik für Kinderkardiologie und angeborene Herzfehler, und Prof. Univ. (assoc) Dr. Eugen Sandica, Direktor der Kinderherzchirurgie und angeborene Herzfehler, gemeinsam geleitet. Es zählt zu den international führenden Kliniken zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit angeborenem Herzfehler und ist zertifiziertes Zentrum für die Behandlung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern (EMAH). Zur ausgewiesenen Expertise des Zentrums zählt die Therapie des gesamten Spektrums von angeborenen Herzfehlbildungen im Neugeborenen-, Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Jährlich werden hier über 1.000 Patienten mit herausragenden Ergebnissen auch im internationalen Vergleich stationär sowie 4.500 bis 5.000 Patienten ambulant betreut. Kooperationspartner des Klinikums ist u.a. das Ronald McDonald Haus Bad Oeynhausen (McDonald's Kinderhilfe).

21-Jährige mit angeborenem Herzfehler erhält erste innovative Transkatheter-Pulmonalklappe am HDZ NRW

Es geht um die weltweit einzige Herzklappe, die bei besonderer Anatomie der rechten Herzkammer helfen kann: „Mit dieser neuen Transkatheter-Pulmonalklappe können wir jetzt auch einer besonderen Patientengruppe helfen, für die herkömmliche



penmodelle bisher nicht groß genug waren“, sagt Professor Dr. Stephan Schubert, Klinikdirektor am Zentrum für angeborene Herzfehler und Kinderherzzentrum, der die erfolgreiche Premiere einer solchen Implantation am HDZ NRW durchführte. Die Implantation einer Herzklappe mittels Kathedertechnik zählt zu den bekannten und - im

Vergleich zu einer großen herzchirurgischen Operation – schonenden Verfahren der Interventionellen Kardiologie. Bei Patienten mit einer angeborenen Fehlbildung des Herzens ist häufig die Herzklappe an der Lungenschlagader (Pulmonalklappe) auf der rechten Seite des Herzens beeinträchtigt und muss im Laufe des Lebens mehrfach durch einen Eingriff ersetzt werden.

Schubert und sein Team haben die neue Herzklappe (Hersteller Venus Medtech) erfolgreich einer 21-jährigen Patientin, die aufgrund eines angeborenen Herzfehlers bereits als Kind operiert worden war, nun im Herzkatheterlabor eingesetzt. Aufgrund ihrer Größe und Struktur ist die neue Pulmonalklappe erstmals auch bei komplexen anatomischen Besonderheiten - vor allem bei großem Durchmesser der rechten Herzkammer - geeignet. Das haben wissenschaftlichen Studien belegt, die der diesjährigen Zulassung als Medizinprodukt für den europäischen Markt vorangegangen sind.

„Die Pulmonalklappe funktioniert wie ein Rückschlagventil zwischen dem rechten Herzen und der Lunge,“ erläutert Professor Schubert. „Sie musste bei unserer Patientin in Bad Oeynhausen ersetzt werden, um die aufgrund einer komplexen angeborenen Herzfehlbildung gestörte Klappenfunktion wiederherzustellen.“ Herkömmliche Klappenmodelle können in diesen Fällen aufgrund der anatomischen Zugangsmöglichkeiten und Größenverhältnisse oft nicht eingesetzt werden bzw. nicht für die notwendige Dichtigkeit sorgen. „Wir sind daher sehr froh und dankbar für diese Innovation, um dieser Patientengruppe zukünftig eine schonende kathetergestützte Therapiemöglichkeit anbieten zu können.“



Prof. Dr. Stephan Schubert, Klinikdirektor der Klinik für Kinderkardiologie und angeborene Herzfehler und ausgewiesener Spezialist für interventionelle Herzkatheterverfahren bei Kindern und Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler, hat die Klappeninnovation am HDZ NRW eingesetzt.

Kleine Löwen, die Mut machen

Eine Partnerschaft für den guten Zweck: Der Verein Allianz für die Jugend in Nordwest und die Stiftung KinderHerz haben das Kinderherzzentrum mit 250 Mutmacher-Löwen überrascht. Sylvia Paul (Stiftung KinderHerz) und Jennifer Göhner (Allianz) haben die kuscheligen Plüschtiere persönlich übergeben. Professor Schubert und Oberarzt PD Dr. Kai Thorsten Laser bedanken sich im Namen ihrer kleinen und größeren Patientinnen und Patienten mit Eltern und Angehörigen.



Prof. Dr. Stephan Schubert, Sylvia Paul, Jennifer Göhner und PD Dr. Kai Thorsten Laser (v.l.).

Pflege: Das Klinikum schafft Fakten

Ein Plus für das Pflegestudium, ein Minus für die Politik: Jetzt geht das HDZ NRW „in Vorleistung“ bei der Vergütung des praxisintegrierten Studiengangs - Konzepte für zunehmend akademisch geschultes Pflegepersonal



Christian Siegling

„Es kann nicht sein, dass der akademische Nachwuchs vor allem während der Praxisphasen des Pflegestudiums finanziell auf sich gestellt ist“, sagt Christian Siegling, Pflegedirektor am Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW), Bad Oeynhausen. Daher schaffe das HDZ NRW nunmehr seit Beginn des Sommersemesters Fakten und trete als erstes Klinikum in OWL mit einem Vergütungsangebot in Vorleistung – nicht ohne jedoch die Politik aus der Verantwortung zu entlassen. „Es ist höchste Zeit, hier die dringend notwendigen Rahmenbedingungen für verbindliche und einheitliche Standards in der deutschen Pflege Landschaft zu schaffen, die in anderen europäischen Ländern längst selbstverständlich sind. Das sind Aufgaben, die von den Krankenhäusern allein nicht zu lösen sind.“

„Ohne tiefgreifende politische Impulse wird die pflegerische Versorgung in Zukunft noch stärker beeinträchtigt werden“, bekräftigt Änne-Dörte Latteck, Professorin für Pflegewissenschaft am Fachbereich Gesundheit der Fachhochschule Bielefeld. Und stimmt damit wie Siegling mit den Prognosen überein, die anlässlich des jüngsten Deutschen Pflegetages in Berlin geäußert wurden. Es reiche eben leider nicht, die Notwendigkeit zunehmend wissenschaftlich ausgebildeter Pflegefachkräfte angesichts zunehmend komplexer werdender Versorgungsstrukturen anzuerkennen, ohne aktiv die Voraussetzungen für bessere Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen, entsprechende Verdienst- und Karrierepositionen in der Pflege zu schaffen, betonen beide.

Praxisorientierter Studiengang

Bei der konkreten studentischen Ausbildung vor Ort sei umso mehr die enge Zusammenarbeit zwischen der Fachhochschule Bielefeld und dem HDZ NRW zu begrüßen. Das Klinikum verpflichtet sich im Rahmen dieser Premiumpartnerschaft der Förderung des akademischen Nachwuchses und entwickelt zukunftsweisende Konzepte für pflegerische Aufgaben und Verantwortlichkeiten in der klinischen Praxis.

Der achtsemestrige Vollzeitstudiengang an der Fachhochschule Bielefeld ist interessant für künftige Abiturienten und Fachabiturienten. Cara Römer (23) und Meeri Habigtsberg (21) zählten zu den ersten, die sich für das „primär-qualifizierende Pflegestudium“ eingeschrieben und zusätzlich das Angebot einer Anstellung während der Praxisphasen genutzt haben. „Die anerkannte Ausbildung und zugleich den akademischen Abschluss nach acht Semestern in der Tasche zu haben, war schon ein großer Anreiz“, sagen beide. Sie studieren jetzt im fünften Semester. Eine Verpflichtung, nach erfolgreichem Abschluss beim HDZ NRW zu bleiben, besteht nicht. Das praxisorientierte Studium gefällt ihnen gut. Beide möchten sich aber noch nicht festlegen, welche Fachbereiche für ihr Berufsleben nach Studium und Ausbildung interessant werden könnten. „Die Pflege ist so vielfältig, dass wir noch ausgiebig Erfahrungen sammeln möchten“, sagt Meeri Habigtsberg.

Erika Reiswich (21) hat schon im ambulanten Pflegedienst gearbeitet und wird auch die stationäre Langzeitpflege noch kennenlernen. Zurzeit studiert sie im dritten Semester. Für die Fachhochschule hat sie an der Produktion eines Videos mitgewirkt, mit dem man weitere Studierende gewinnen möchte. „Spätestens in der Pandemie sollte klar geworden sein, wie wichtig die Pflegeberufe sind. Der Imagewandel hat ja schon begonnen, und der Akademisierungsgrad in der Pflege wird langsam aber sicher steigen“, so Reiswich. Dazu wünschen sich Professorin Änne-Dörte Latteck und Christian Siegling allerdings mehr Taten als Worte von der Politik: „Der Bedarf an hochschulisch und zugleich praktisch ausgebildetem Personal, das in der Lage ist, zunehmend komplexe Pflegesituationen nicht nur zu managen, sondern auch wissenschaftlich zu bewerten, ist überall hoch.“ Bis zu 20 Prozent des Pflegepersonals sollte die Quote der Beschäftigten mit Bachelorabschluss betragen, so lautete die Empfehlung des Wissenschaftsrates schon 2012. „Davon sind deutsche Kliniken heute allerdings noch weit, weit entfernt“, so Latteck.



Bekanntnis zum primär qualifizierenden Studiengang Pflege: (v.l.) Erika Reiswich, Prof. Dr. Änne-Dörte Lattek, Cara Römer, Christian Siegling und Meeri Habigtsberg.



Erika Reiswich (21) wohnt in Herford und studiert im 3. Semester des primär qualifizierenden Studiengangs Pflege an der FH Bielefeld. Ihren Praxisteil absolviert sie im HDZ NRW auf der Station B 2.1 des Diabeteszentrums. Das Studium war nach dem Fachabitur ihre erste Wahl: „Meine Mutter ist Gesundheits- und Krankenpflegerin. Die Pflege gewinnt an gesellschaftlicher Anerkennung. Eine solide Ausbildung und zugleich die Möglichkeit, einen akademischen Abschluss zu erhalten, haben mir die Wahl leicht gemacht.“

Cara Römer (23) aus Bad Oeynhausen studiert im 5. Semester. Nach dem Fachabitur hat sie zunächst ein Jahr in einem Dialysezentrum gearbeitet, das gab den Ausschlag für die Studienwahl in der Pflege. „Leider haben wir den Studienbeginn pandemiebedingt nur in Online-Veranstaltungen erleben können. Der jetzt aber insgesamt sehr praxisorientierte und abwechslungsreiche Studienalltag macht großen Spaß.“ Den Klinikbetrieb am HDZ NRW lernt sie auf der Wahlleistungsstation E 1.2 bei der Versorgung von Herzpatienten kennen.



Meeri Habigtsberg (21) zog es nach dem Abitur in Bielefeld ebenfalls zum Pflegestudium an die Fachhochschule Bielefeld: „Zwei Abschlüsse nach vier Jahren und die Aussicht auf sehr vielfältige, ebenso sinnvolle wie anspruchsvolle berufliche Aufgaben – das alles spricht für das Studium.“ Das nächste Projekt der im fünften Semester Studierenden ist eine Facharbeit über die evidenzbasierte Pflege. Im HDZ NRW arbeitet sie auf der herzchirurgischen Pflegestation A 1.1.

Praxis-Check Pflege mit Handballer Lucas Grabitz

So geht Pflege: An der sprechenden Trainingspuppe „Toni“ können EKGs angelegt, Vitalzeichen kontrolliert und je nach simuliertem Krankheitsbild verschiedene pflegerische Handlungen geübt werden. So präsentierten das (im Foto v.l.) Kerstin Kröger, Maria Kannenberg, Monika Walkenhorst und Handball-Torwart Lucas Grabitz gemeinsam auf dem ersten Praxis-Tag für Ausbildungsinteressierte im HDZ NRW. Insbesondere Schulabsolventen der Jahre 2022 und 2023 waren angesprochen und nahmen die vielen Angebote gerne an – zum Beispiel, um zusammen mit dem 21-jährigen Profi-Handballer und Medizinstudenten Lucas Grabitz ihre praktischen Kenntnisse in Erste-Hilfe-Maßnahmen wiederaufzufrischen oder ein Reanimationstraining an der Schulungspuppe zu testen.

„Die Pflegeausbildung am HDZ ist praxisnah und abwechslungsreich. Sie bietet viele gute berufliche Perspektiven“, sagt Ausbildungskordinatorin Maria Kannenberg. „Wer helfen will, ist in diesem



Job wirklich gut aufgehoben. Es kommt so viel zurück.“

Der große Zuspruch für den ersten Praxis-Tag zur Pflege-Ausbildung am HDZ NRW belohnt die Organisatorinnen für ihr gelungenes Konzept. „Wir werden die Veranstaltung in Zukunft regelmäßig anbieten.“

> www.hdz-nrw.de/azubi-check

Anzeige

ICH WILL
wasserleben

STÄATLICH
BAD MEINBERGER
Natürliches Mineralwasser

CLASSIC
Mit Kohlensäure

1,0l Magnesiumhaltig und reich an Calcium.

+20 CA Calcium
+12 MG Magnesium

MEIN WASSER. MEIN LEBEN.
www.badmeinberger.de

Leben nach einer Herztransplantation

D Dieter Bunge und Frank Hasenpatt zählen zu den Ausnahmepatienten. Beide leben schon sehr viele Jahre mit einem Spenderherzen. Bunge wurde vor mehr als 30 Jahren im HDZ NRW transplantiert, Hasenpatt vor über 24 Jahren.

Die Herztransplantation ist die einzige Lösung, wenn nichts mehr hilft. Bei Hasenpatt, Spezialist für Finanz- und Rechnungswesen, war es eine Herzmuskelentzündung, die sich schleichend über Jahre entwickelte und dazu führte, dass er immer schwächer wurde. Der ehemalige LKW-Fahrer Dieter Bunge erholt sich nach einem überstandenen Herzinfarkt nicht mehr. „Die Pumpleistung meines Herzens betrug nur noch 15 Prozent“, erzählt er. 10 Jahre nach einer Herztransplantation leben heute noch gut 60 Prozent der Patientinnen und

Patienten. Das sagt die Statistik. „Für die Überlebenszeit nach der Transplantation kommt es ganz entscheidend auf die regelmäßige Nachsorge und die Disziplin des Patienten an“, betont Oberarzt PD Dr. Uwe Fuchs, Leiter der Thorakalen Transplantationsambulanz am HDZ NRW. Das HDZ NRW bietet hier viel Unterstützung an, von der medizinischen Versorgung über psychologische und Transplantationsberatung zu den vielen Fragen, die sich Herztransplantierten im Alltag stellen müssen.

18 Tabletten täglich muss Hasenpatt einnehmen, um sein Spenderherz vor einer Abstoßung zu bewahren. Seit seiner Transplantation hat er mehr als 120.000 Tabletten geschluckt, hat er ausgerechnet. „Leider nicht ohne Nebenwirkungen, aber den Umständen entsprechend geht es mir gut.“

Im Gegensatz zu Hasenpatt, der mehrere Monate mit einer künstlichen Herzunterstützung auf sein Spenderherz warten musste, hatte Bunge im September 1992 großes Glück. Er wurde mit dem Hubschrauber als Notfall nach Bad Oeynhausen gebracht, wo man schon nach wenigen Tagen über Eurotransplant ein Spenderherzangebot für ihn erhielt. Den 30. Jahrestag hat er im Urlaub verbracht. „Mir wurde ein neues Leben geschenkt“, sagt er.



Oberarzt PD Dr. Uwe Fuchs gratuliert Dieter Bunge (r.), der den 30. Geburtstag seines Spenderherzens feiern durfte. „Ich möchte mich bei allen im HDZ bedanken, die zu meinem Jubiläum beigetragen haben“, sagt Bunge.

Frank Hasenpatt



Spenderorganmangel: Herzgesellschaften und Herzstiftung befürworten eine erneute Diskussion zur Widerspruchslösung

Der deutliche Rückgang der Zahl der Organspenden im Jahr 2022 zeigt: Beim Spenderorganmangel ist in Deutschland kein Ende in Sicht. Alarmiert von diesem negativen Trend mit dramatischen Auswirkungen für die betroffenen schwer kranken Patientinnen und Patienten, darunter auch Kinder, sehen die Deutsche Herzstiftung und Deutschlands herzmedizinische Fachgesellschaften dringlichen Handlungsbedarf. Sie befürworten daher eine er-

neute Diskussion über die Einführung der Widerspruchslösung. Für Menschen, die dringend auf ein Spenderherz warten, sei dies eine wichtige Maßnahme, um die Zahl der Spenderorgane deutlich zu erhöhen. Den 358 Herztransplantationen im Jahr 2022 stehen deutschlandweit mehr als 700 schwer herzkranken Menschen auf den Wartelisten gegenüber.

Deutschlands herzmedizinische Fachgesellschaften sind die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) und die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK).

„Patientensicherheit funktioniert im Team“

Dr. Marc Arend (40) zählt zu den ersten, speziell für den OP-Bereich zuständigen Patientensicherheitsbeauftragten in Nordrhein-Westfalen.



Neue Funktion: Der Perfusionist Dr. Marc Arend widmet ein Fünftel seiner Arbeitszeit im OP-Zentrum dem Thema Patientensicherheit.

Was in Hessen seit 2019 gesetzlich festgelegt ist, wird in anderen Bundesländern wie Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen auf freiwilliger Basis geregelt. Eine Bestellung von Patientensicherheitsbeauftragten in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens fordert das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) schon seit über drei Jahren. Als erster Patientensicherheitsbeauftragter für das OP-Zentrum im HDZ ist Dr. Marc Arend tätig. Der 40-jährige Gesundheitsmanager und Perfusionist arbeitet seit zwölf Jahren in der Kardiotechnik am HDZ NRW. „Drei Hochrisikobereiche sind in Krankenhäusern grundsätzlich besonders wichtig: Der Kreißsaal, die Notaufnahme und der OP-Bereich.“ Mit einem der größten und komplexesten herzchirurgischen OP-Programme in Deutschland hat das Thema Sicherheit am HDZ NRW eine besondere Tradition.

Vorsorge und Maßnahmen

„Wir betreiben am HDZ NRW ein sogenanntes „Critical Incident Reporting System“ (CIRS) zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen, führen Managementbewertungen, Risikoassessments, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen sowie interne Audits durch. All dies dient ebenso wie weitere Präventionsprojekte, z.B. zur Medi-

kamentensicherheit, Sturzprophylaxe, Vermeidung des postoperativen Delirs, letztlich der Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten.“ Warum macht die neue, auf das OP-Zentrum fokussierte Zusatzaufgabe Sinn?

„Wir möchten so frühzeitig prüfen, dass erst gar keine Fehler passieren“, sagt Prof. Dr. Jan Gummert, Ärztlicher Direktor am HDZ NRW. „Patientensicherheitsbeauftragte werden künftig noch mehr als bisher dazu beitragen, die bestehende Sicherheitskultur im Klinikum konsequent zu stärken und weiterzuentwickeln.“

Ein Ziel, das kommuniziert werden muss

„Patientensicherheit sollte den gleichen Stellenwert haben wie die Effektivität jeglicher medizinischen Intervention“, bekräftigt Dr. Arend, der den Mitarbeitenden im Zentral-OP als vertraulicher Ansprechpartner zur Seite steht. Nach Ausbildung und Studium an der Akademie für Kardiotechnik in Berlin sowie in Zürich hat Arend ein betriebswirtschaftliches Promotionsstudium mit Schwerpunkt Gesundheitsmanagement erfolgreich abgeschlossen. Zudem besitzt er einen Lehrauftrag an der Fachhochschule Münster. „Schlussendlich geht es uns allen darum, die Patientensicherheit zum selbstverständlichen und routinierten Teil unserer Arbeit zu machen.“

Apropos Routine: Die soll voraussichtlich noch in diesem Jahr durch die Fortführung von regelmäßigen Simulationstrainings im OP-Saal am HDZ weiter verbessert werden. „Mitarbeitersicherheit ist Patientensicherheit. Kein junger Pilot fliegt einfach los, sondern er geht erst einmal in den Simulator und übt dort besondere Situationen. Dieser Gedanke ist in der Medizin noch nicht selbstverständlich“, sagt Dr. Marc Arend, der sich auch wundert, dass dem Thema Patientensicherheit nicht genügend öffentliche Aufmerksamkeit gewidmet werde.

Multidisziplinäre Qualitätsinitiative am HDZ NRW

24 Spezialisten aus sieben Ländern treffen sich erstmals zu einem besonderen Workshop im Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW), Bad Oeynhausen



(Foto unten)
Organisierten den erfolgreichen Start der Workshop-Reihe: (v.l.) Univ.-Prof. Dr. Ulrich Frey, Frau Anna Stabrodt, Janis Fliegenschmidt, Univ.-Prof. Dr. Vera von Dossow, Angelina Poewe, Philip Woldt, Anne Halfmann, Prof. Dr. Thomas Scheeren.



Patienten noch besser als bisher im OP-Saal zu überwachen, individuellen Risiken so früh wie möglich zu begegnen und so einen optimalen Genesungsverlauf sicherzustellen – das sind die formulierten Ziele des zweitägigen europäischen Experten-Workshops, den das Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie am HDZ NRW gemeinsam mit dem Medizintechnik-Unternehmen Edwards Lifesciences als Pilotveranstaltung am 9. und 10. März im HDZ NRW veranstaltete.

Im Mittelpunkt dieses ersten in einer Reihe von weiteren vorgesehenen Meetings internationaler Herzanästhesisten, Herzchirurgen, Kardiologen und Intensivmediziner stand die sogenannte hämodynamische Herz-Kreislaufüberwachung mittels neuester, KI-basierter Medizintechnik. Diese steht im Herz- und Diabeteszentrum NRW und weiteren Spezialeinrichtungen bei Hochrisikopatienten zur Verfügung und löst Alarm aus, sobald vor, während oder nach einer Operation die angezeigten individuellen Variablen wie Blutdruck, Herzfunktion, die Pumpleistung des Herzens und die Gewebedurchblutung des Gehirns Anlass geben. Darüber hinaus gibt das System Entscheidungshilfen bezüglich der Ursache und deren Behandlung.

„Unsere enormen Erfahrungswerte mit dieser sehr frühen Risikostratifizierung, in der Narkoseführung sowie der Kreislauf- und Volumentherapie am HDZ NRW bei ganz unterschiedlichen Patientengruppen möchten wir auf dieser Veranstaltung vorstellen und mit anderen Spezialisten diskutieren, um daraus zukunftsweisende Behandlungsstandards in Anlehnung an modernste Operationsverfahren der Chirurgie mit und ohne Einsatz der Herz-Lungenmaschine, kathetergeführte Interventionen oder Prozeduren im Rahmen der Herzinsuffizienztherapie abzuleiten“, betonte Institutsdirektorin Prof. Dr. Vera von Dossow zur Eröffnung der Hörsaalveranstaltung, bei der sie sich für das große Interesse und die Unterstützung aller Beteiligten bedankte. „Von dem hier initiierten und zukünftig fortgesetzten Wissenstransfer werden unsere Patientinnen und Patienten profitieren, die sich nach einer Herzoperation erholen.“ Ein entsprechend etabliertes klinisches Qualitätsmanagement in diesem Bereich bedeute nachweislich kürzere Krankenhausaufenthaltsdauern, niedrigere Komplikationsraten und weniger Kosten. „Das belegen die als ERACS-Richtlinien* in der Herzchirurgie bekannten Behandlungsstrategien, die in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen haben.“

*ERACS = Enhanced Recovery After Cardiac Surgery



Als erste Klinik in NRW startet das HDZ ein Pilotprojekt im Herzkatheterlabor

Nachhaltigkeit im Krankenhaus: So werden die Wertstoffe von Ablations- und Diagnostik-kathetern dem Rohstoffmarkt wieder zugeführt. Ein Pilotprojekt aus der Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie.



Ab in die Tonne: Danielle Gerfen, Pflegefachfrau im Herzkatheterlabor, gibt die nicht mehr benötigten Kathetermaterialien nach erfolgter Wischdesinfektion in den grünen Sammelbehälter.

„Ohne Einwegprodukte kann ein Klinikbetrieb nicht auskommen“, sagt Professor Dr. Philipp Sommer, Direktor der Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie. „Umso wichtiger ist es für uns, Ressourcen dort zu erhalten, wo es möglich ist.“ Ab sofort wandern deshalb sämtliche Herzkatheter, die im HDZ NRW zur Behandlung von Rhythmusstörungen verwendet werden, nicht mehr wie bisher im Zuge der Klinikmüll-Entsorgung in die Müllverbrennung. Stattdessen werden sie gereinigt, desinfiziert und als Wertstoffe für die Weiterverarbeitung gesammelt.

1.700 Ablationen führen Professor Sommer und sein Team jährlich am HDZ NRW durch. Ist das Pilotprojekt in Bad Oeynhausen erfolgreich – und dessen sind sich der Klinikdirektor und der Marktführer Biosense Webster gewiss – könnten es zukünftig an die 10.000 Herzkatheter in ganz Nordrhein-Westfalen sein, die der Wiederverwertung am Rohstoffmarkt wieder zugeführt werden. Bundesweit könnten auf diese Weise in dem von Biosense Webster bisher einmalig initiierten Ge-

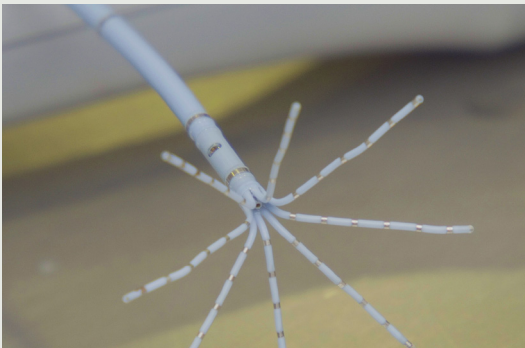
samtprogramm zur Kreislaufwirtschaft rund 100.000 Herzkatheter gesammelt werden - hochwertige Rohstoffe würden dann nicht mehr verbrannt, sondern nachhaltig wieder genutzt werden.

Die grünen Sammelboxen aus dem Herzkatheterlabor werden einmal im Monat vom auf Abfallmanagement spezialisierten Dienstleister Resourcify aus dem HDZ NRW abgeholt. Drei Recyclingunternehmen in der Nähe des HDZ zerlegen anschließend die Herzkatheter in ihre Einzelteile. Die so gesammelten Kunststoffe, Kupferkabel und Edelmetalle werden geschreddert, verkauft und zu neuen Produkten verarbeitet. „Medizinprodukte dürfen daraus allerdings nicht mehr hergestellt werden“, erläutert Pflegedienstleiter Dr. Waldemar Hinz, der das Pilotprojekt am HDZ NRW gemeinsam mit Chefarzt Sommer und Tatjana Kravcenko, Stellv. Pflegeleitung im Herzkatheterlabor, ins Leben gerufen, über sechs Wochen geplant und mit dem HKL-Team sowie dem externen Partner Biosense Webster jetzt vorerst sechs Monate lang umsetzt. Logistik und Digitalisierung arbeiten dabei Hand in Hand: Auf Wunsch werden die Mitarbeitenden über die Anzahl ihrer aktuell gesammelten Behälter, das bereits recycelte Material in Kilogramm und die dabei ersparten CO₂-Emissionen informiert. Davon, dass das Thema Nachhaltigkeit im Krankenhaus eine wichtige Rolle spielt, müsse allerdings im HDZ niemand mehr überzeugt werden. „Ressourcen zu sparen, das beschäftigt uns alle“, sagt Professor Sommer. „Im Klinikbetrieb wollen wir einfach mit gutem Beispiel vorangehen.“

Die Vision: Green Hospital

Die CO₂-Bilanz von Krankenhäusern wird zu etwa einem Drittel vom Thema Müll bestimmt, weitere große Anteile entfallen auf Heizungs- und Lüftungsanlagen sowie auf den Einsatz von Inhalationsanästhetika. Das Treibhauspotential, das Krankenhäuser tagtäglich verursachen, ist beachtlich: Jedes einzelne Krankenhausbett entspricht durchschnittlich etwa dem Energiebedarf von zwei Haushalten. Insgesamt entstehen rund fünf Prozent aller klimaschädlichen Emissionen in Deutschland durch den Betrieb von Krankenhäusern. Zum Vergleich: Für die Stahlindustrie wurde ein Wert von etwa sechs Prozent

ermittelt. Was können die Kliniken tun, um entsprechend des Klimaschutz-Beschlusses lt. Bundesverfassungsgericht vom 21. April 2021 ein Zeichen für die Nachhaltigkeit zu setzen? Zunächst bleibt festzuhalten: Wirklich effiziente Klimaschutzfreundliche Maßnahmen sind in Einrichtungen, die der Patienten- und Notfallversorgung dienen, nur in Grenzen zu realisieren. Umso größere Bedeutung kommen klinikspezifischen Strategien zu, die spürbare Veränderungen im Ressourcenverbrauch bewirken. Entsprechende Handlungsempfehlungen hat die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen formuliert. Insofern fühlt sich das Herz- und Diabeteszentrum NRW - Landeseinrichtung in der Spezialversorgung herz- und diabetestrunder Menschen aller Altersstufen und Schweregrade der Erkrankung - dazu verpflichtet, zukunftsweisende Projekte mit zu initiieren und zu unterstützen.



Kupfer und Platin von der Herzkatheterspitze zählen zu den Metallen, die über den Sekundärrohstoffmarkt weitere Abnehmer finden.



Prof. Dr. Philipp Sommer, Direktor der Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie am HDZ NRW.

Projekte zur Nachhaltigkeit am HDZ NRW

Der Aspekt der Nachhaltigkeit wird von der Geschäftsführung des HDZ NRW (Gesellschafter: Land Nordrhein-Westfalen) seit vielen Jahren konsequent berücksichtigt. Einige Beispiele: Das bekanntlich höchst klimaschädliche Narkosegas Desfluran wurde am Klinikum noch niemals verwendet. Auch der Verbrauch von alternativen Ersatzgasen konnte drastisch redu-

ziert werden. 2016 wurde ein Klinik-Neubau von der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen (DGNB) mit dem Zertifikat „Gold“ ausgezeichnet. Ein Blockheizkraftwerk deckt gut 52 Prozent des Gesamtstromverbrauchs. Hinzu kommen zahlreiche Einzelmaßnahmen wie die Umstellung der Beleuchtung auf LED-Technik, die Optimierung der Gebäudeautomation und Regelungstechnik und die ökologisch/ökonomische Sanierung technischer Anlagen. Jüngste Maßnahme ist eine Photovoltaik-Dachanlage auf dem Herzzentrum-Gebäudekomplex mit einer Leistung von 460KWp.

Gut zu wissen: Unsere Experten zu aktuellen Themen



Herzrhythmusstörungen

Manchmal bleiben sie ganz unbemerkt oder äußern sich mit unklaren Symptomen. Abgeschlagenheit, Konzentrationsstörungen, Leistungsminderung und Müdigkeit zählen dazu. Mit einer Pulsmessung und einem EKG klärt der Arzt ab, ob eine behandlungsbedürftige Störung vorliegt. Dann helfen Blutverdünner, eine medikamentöse Therapie oder eine Herzkatheterablation. Bei Vorhofflimmern wird die Ablation bereits als Standardverfahren eingesetzt, um die Ursprungsorte der krankmachenden Rhythmusstörungen dauerhaft mit Hitze- oder Kälteenergie zu veröden.

Prof. Dr. med. Christian Sohns ist stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie am HDZ NRW.

Selbsthilfe HERZ INTAKT Defi-Liga e.V.

In der Selbsthilfegruppe tauschen sich Betroffene über Herzrhythmusstörungen und das Leben mit einem Defibrillator aus. Ansprechpartner ist Peter Meinders, selbst Defi-Patient und Mitglied des Patientenbeirats der Defi-Liga.

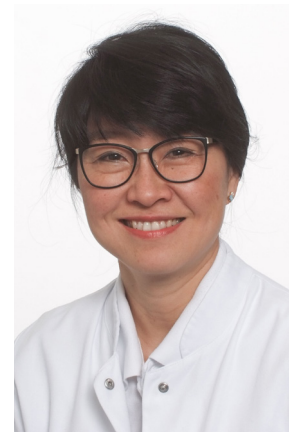
Info und Kontakt über www.defi-liga.de

Kaffee bei Diabetes

Angemessener Kaffeekonsum senkt das Diabetesrisiko. Das haben internationale Studienergebnisse schon 2017 gezeigt. Entgegen der herkömmlichen Meinung ist Kaffee im Allgemeinen also durchaus gesund – sofern er in Maßen, ohne Süßungsmittel und Milch genossen wird. Dies ist bei zwei bis vier Tassen pro Tag der Fall, wie die wissenschaftliche Untersuchung der Harvard Universität gezeigt hat.

Hier hat man die positiven Effekte auf Herz-Kreislauf-, Schlaganfall- und Krebskrankungsrisiken nachgewiesen.

Dr. med. Young Hee Lee-Barkey ist Leitende Oberärztin im Diabeteszentrum, HDZ NRW.



Corona: Wie wirkt Paxlovid?

Das Medikament hemmt die Vermehrung der Viren ebenso wie die beiden anderen bekannten Medikamente Lagevrio und Remdesivir und ist für die Verwendung bei Risikopatienten über 65 Jahren ausgewiesen. Laut aktueller Studienlage verhindert es bei über 70 Prozent der Patienten eine Krankenhauseinweisung, Intensivbehandlung und tödlichen Verlauf. Es sollte möglichst frühzeitig bis zu fünf Tage nach Auftreten der ersten Symptome verabreicht werden. Wichtig ist, dass Paxlovid die Wirksamkeit vieler anderer Medikamente beeinflussen kann. Insbesondere bei Patienten, die Blutverdünner oder Medikamente zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen einnehmen, sollte dies auf mögliche Wechsel- und Nebenwirkungen abgeklärt werden. Übrigens: Bei jüngeren Patienten ohne Risikofaktoren ist Paxlovid nicht wirksam.

Dr. med. Jost Niedermeyer leitet die Pneumologie der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie am HDZ NRW

Jemand verliert das Bewusstsein – Wie reagiere ich richtig, Herr Professor Rudolph?

Bricht jemand unmittelbar und ohne Ankündigung zusammen, reagieren Umstehende oft ratlos. Dabei können Laien mit einer Herzdruckmassage oder dem Einsatz eines automatischen Defibrillators zu Lebensrettern werden – sofern sie nicht zögern und eingreifen. „Ganz falsch wäre es, überhaupt nichts zu tun“, sagt **Prof. Dr. Volker Rudolph**, Direktor der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie.

Herr Professor Rudolph, wie kann ich erkennen, dass ein Herzstillstand vorliegt?

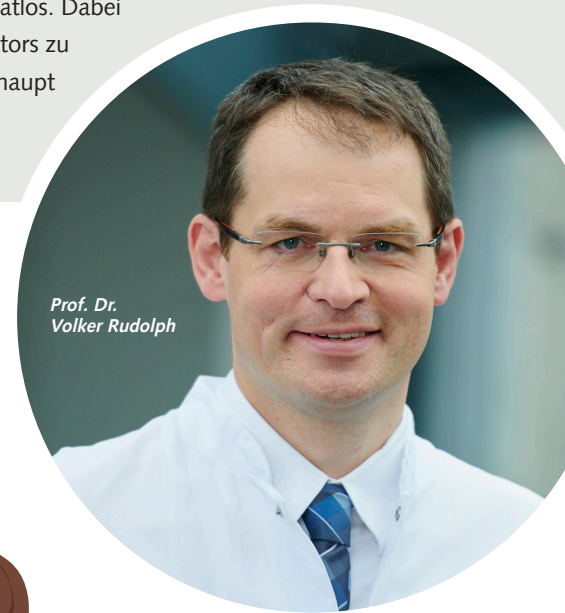
Ein Herzstillstand führt nach wenigen Sekunden zur Bewusstlosigkeit. Im Zweifel sollte man als Laie dann immer von einem Herzstillstand ausgehen. Also sofort den Notruf 112 wählen und am besten noch während des Sprechens mit der Herzdruckmassage beginnen. Die wichtigste und im Zweifel einzige Maßnahme ist immer die kontinuierliche Herzdruckmassage.

In vielen öffentlichen Bereichen stehen für den Notfall Defibrillatoren zur Verfügung. Wie gehe ich als Laie richtig damit um?

Idealerweise sollte ein solches Gerät von einem zweiten Helfer bedient werden, während der erste Helfer die Herzdruckmassage manuell durchführt. Das Gerät gibt hier eine entsprechende Sprachanweisung. Nur wer sich dazu in der Lage fühlt, sollte weitere Maßnahmen, wie etwa eine Beatmung durchführen. Insbesondere wenn der Helfer keine entsprechende Ausbildung hat, ist dann die Herzdruckmassage auch wichtiger als die Verwendung des Defibrillators.

Kann ich der bewußtlosen Person mit der Maßnahme schaden?

Nein, die Geräte sind häufig als „AED“ (automatisierter externer Defibrillator) gekennzeichnet und dürfen auch vom Laien und ohne vorherige Einweisung benutzt werden. Sie dienen wie die Herzdruckmassage dazu, den Kreislauf wiederherzustellen. Neben einer Bildbeschreibung, die anzeigt, wie die Elektroden auf den Brustkorb aufgebracht werden, erklärt das Gerät über Sprachanweisungen alle notwendigen Schritte. Das Gerät erkennt auch, ob eine Defibrillation wirklich notwendig ist, so dass man keine Angst davor haben muss, einen Schock abzugeben, wenn dies nicht sein muss.



Prof. Dr.
Volker Rudolph



Herzdruckmassage: Legen Sie Ihre Handballen übereinander auf die Mitte des Brustkorbs. Strecken Sie beide Arme und drücken Sie den Brustkorb senkrecht von oben. Drücken Sie mit einer Frequenz von 100 bis 120 mal pro Minute.

Wer ist besonders gefährdet?

Zu den Risikofaktoren zählen hoher Blutdruck, hohe Cholesterinwerte, Diabetes und Nikotinkonsum. Auch der familiären Belastung kommt eine Rolle zu, so dass Menschen, in deren Familie eine Häufung von Schlaganfällen oder Herzinfarkten vorliegen, besonders auf die genannten Risikofaktoren achten sollten. Gesunde Ernährung und Bewegung können sich hier positiv auswirken. Das sollte am besten mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden.

Frau Dr. Overlack, wohin geht die digitale Reise im HDZ NRW?

Das Herz- und Diabeteszentrum NRW ist schon lange Vorreiter bei der Digitalisierung. Das Institut für Angewandte Telemedizin (kurz IFAT) kann auf eine 20-jährige Historie zurückblicken. Später kamen elektronische Patientenakte, virtuelle Befundübermittlung, digitale Datenmanagement- und Laborinformationssysteme. Was ist künftig geplant?

Dr. Karin Overlack:

Aktuell macht sich die Kliniklandschaft bundesweit bei der Digitalisierung im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) auf den Weg. Das HDZ NRW ist hier wirklich solide aufgestellt. Im IFAT gibt es seit vielen Jahren Angebote zur Fernüberwachung für Patienten mit Herzinsuffizienz, Hypertonie, Herzrhythmusstörungen. In der Diabetologie sind zunehmend Daten über kontinuierliche Systeme zur Glukosemessung verfügbar, die Aufschluss über die Glukoseeinstellung geben. Die Möglichkeiten in diesen Bereichen werden noch steigen, Geräte werden kleiner und komfortabler nutzbar. Trotz digitaler Angebote wird aber der direkte Kontakt zu Pflegepersonal und Ärzten im HDZ NRW erhalten bleiben: Coaching über Telefon oder unser Rückruf, wenn Werte bedenklich sind, gehören zum Standard im Zentrum und geben der Technik einfach ein menschliches Gesicht.

Neu am HDZ NRW wird innerhalb der nächsten zwei Jahre ein Online-Patientenportal sein. Hierüber soll eine Begleitung von der Terminvergabe zu Hause bis zur Entlassung stattfinden. Wir planen, Inhalte wie Aufklärungsbögen und Aufklärungsfilm vorab elektronisch zur Verfügung zu stellen, hoffen aber gleichzeitig, die Patienten sicher durch ihren stationären oder ambulanten Aufenthalt navigieren zu können: ein genauer Ablaufplan, ein tatsächliches Navigationssystem, das durch das Zentrum leitet, der Online-Zugriff auf das Mittagessen und vieles mehr. Diese Dinge sind in anderen Branchen längst etabliert und werden in Kliniken künftig angesichts des KHZG einen gewaltigen Schub erfahren.

Das Herz- und Diabeteszentrum NRW gehört auch zu den Playern der Initiative Virtuelles Krankenhaus (VKh) in NRW. Welche Expertise kann aus



Dr. Karin Overlack

dem HDZ NRW angefordert werden?

Dr. Karin Overlack:

Die Angebote des VKh richten sich an andere Kliniken und niedergelassene Ärzte in NRW. Diese können bei sehr komplexen Fragestellungen die VKh-Experten konsultieren. Das HDZ NRW beantwortet in diesem Kontext Fragestellungen zur schweren Herzinsuffizienz. Ziel ist es, den Progress der Erkrankung möglichst zu verlangsamen und die Lebensqualität von Patienten zu stabilisieren. Manche Patienten sind so schwer betroffen, dass sie Schwierigkeiten haben, sich überhaupt innerhalb ihrer Wohnung fortzubewegen. Hier ist es wichtig, die Hintergründe zu verstehen, seien es genetische Ursachen, angeborene Herzfehler, Rhythmusstörungen oder degenerative Schäden am Herzmuskel. So wie die Ursachen sind auch die Therapiemöglichkeiten unterschiedlich. Über das VKh-Portal wird die Anfrage an unsere Experten geschickt, Bilddaten können direkt mitübermittelt werden. Eine erfahrene Heart Failure Nurse im Zentrum koordiniert dann, dass sich Experten verschiedener Schwerpunkte mit dem Fall beschäftigen. Dies sind im Regelfall mindestens erfahrene Oberärzte mit langjähriger Expertise in der Behandlung von schwerer Herzinsuffizienz. Im Anschluss gibt es eine elektronische Rückantwort. Auch Videokonferenzen, ggf. mit Einbezug von Patienten, können durchgeführt werden, und natürlich darf auch immer noch telefoniert werden.

Herr Professor Tschöpe, welche digitalen Angebote hat die Diabetologie?



Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe

Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe:

Patienten und ihr betreuendes Zentrum können sich durch diese Option virtuell miteinander vernetzen, sodass die ärztliche Beratung mittels Videosprechstunde mindestens in Sondersituationen oder auch hinsichtlich des Bedarfs zu notwendiger stationärer Behandlung erfolgen kann.

Sowohl Glukosewerte als auch Bilddateien bei diabetischem Fußsyndrom oder therapierelevante Parameter bei komplexen kardiovaskulären Erkrankungen in Kombination mit Diabetes können virtuell übermittelt werden. Davon profitieren vor allem Patienten, für die sich unser Zentrum in Bad Oeynhausen zuständig fühlt: die herzkranken Diabetiker. Gerade bei dieser Patientengruppe kann Telemedizin einen großen Nutzen bringen. Interdisziplinarität und Multimodalität des Behandlungsansatzes bei maximaler Transparenz wird möglich, insbesondere auch mit Blick auf ambulant weiterbehandelnde ärztliche Kollegen.

Das Diabeteszentrum setzt seit einiger Zeit auch auf Künstliche Intelligenz (KI), u.a. bei der Früherkennung der Retinopathie als Folge vom Diabetes. Welche Erfahrungen gibt es?

Prof. Dr. Dr. Diethelm Tschöpe:

Weil Veränderungen an der Netzhaut schlimmstenfalls zur Erblindung führen können, ist die

Beurteilung des retinalen Status ein essentieller Bestandteil des Untersuchungs-Setups in spezialisierten Einrichtungen wie dem Diabeteszentrum Bad Oeynhausen.

Hier hat die Kombination aus KI und Telemedizin die Option geschaffen, Screening-Befunde mit augenärztlicher Qualität zertifiziert anzufertigen, was wir bereits seit über einem Jahr in hoher Frequenz und mit gutem Erfolg praktizieren. Die Ergebnisse unseres Screenings in der Klinik werden telemedizinisch fachärztlich von unserer betreuenden Augenklinik in Minden kontrolliert. Für Patienten ist die Untersuchung auch angenehmer als die zuvor praktizierte Fundusfotografie: Das Tropfen der Augen entfällt.

Ergänzend zum Retinopathie-Screening sammeln wir derzeit auch Erfahrungen mit KI-Systemen in der Endoskopie zur Erkennung von Polypen im Darm und bei Neuropathie zur Einschätzung der Amputationsrisikos. Grundsätzlich gilt aber: KI und Telemedizin können nur eine Ergänzung zur Präsenzmedizin sein. Weder KI noch Telemedizin können die klinische Erfahrung und Expertise von Ärzten ersetzen.



Warnsignale beim Sport – was ist zu tun?

Erfahrungsaustausch und Empfehlungen beim Fachkongress der Sportkardiologen



Experten im Hörsaal: (v.l.) Dr. Hendrik Bante, Dr. Klaus-Peter Mellwig, Prof. Dr. Tim Meyer, Mustapha El Hamriti, Dr. Carsten Israel, PD Dr. Martin Stockburger, Andreas Kelch. Nicht im Bild: Prof. Dr. Philipp Sommer, Prof. Dr. Hein Heidbuchel, Prof. Dr. Domenico Corrado.

Kurzzeitige Aussetzer oder Extraschläge des Herzens beim Sport sind gar nicht so selten. Vielfach spiegeln sie die Anpassung an die körperliche Belastung wider. Dass aber auch ernste kardiale Ereignisse bis hin zum plötzlichen Herztod durch den Sport ausgelöst werden können, zeigen spektakuläre Vorfälle bei Sportveranstaltungen, die nicht nur im Leistungssport, sondern sehr oft im Amateursport auftreten. Mit Fragen der medizinischen Vorsorge und Therapie haben sich Experten auf einer Kongressveranstaltung im HDZ NRW Ende des letzten Jahres auseinandergesetzt.

Tim Meyer: Plötzlicher Herztod – warum?

Beispiel Fußballplatz. Ist der plötzliche Herztod beim Sport überhaupt immer auf ein Rhythmusereignis zurückzuführen? Prof. Dr. Tim Meyer, Mannschaftsarzt im Ärzteteam der deutschen Fußballnationalmannschaft und Leiter des Instituts für Sport und Präventivmedizin der Universität des Saarlandes, hat ein bundesweites Register erstellt, um die Ursachen für den plötzlichen Tod bei vermeintlich herzgesunden Menschen beim Sport wissenschaftlich zu erforschen. „In einer weltweiten, für die FIFA angelegte Studie, in der wir immer rückblickend die Daten auswerten, sind die Ursachen für den plötzlichen Herztod von Fußballern zwar nicht immer eindeutig nachzuvollziehen“, sagt Meyer. „Aber wir wissen, dass auch nicht-kardiale Ereignisse wie ein Trauma zum

Herztod auf dem Fußballplatz führen können.“ Zu den bekannteren Ursachen des plötzlichen Herztodes zählten ein verdickter Herzmuskel, Erkrankungen des Reizleitungssystems oder Anomalien der Herzkranzgefäße.

Herzsicherheit auf dem Sportplatz

Die Region Ostwestfalen-Lippe im Falle schwerer Herzrhythmusstörungen „herzsicher“ zu machen, ist erklärtes Ziel der Volksbank Herford-Mindener Land eG, ihrer Stiftung der Volksbank Bad Oeynhausen-Herford sowie ihren unterstützenden Partnern, darunter das HDZ NRW: Seit zehn Jahren schon statten Bank und Stiftung öffentliche Einrichtungen, Sportstätten und Vereine mit Defibrillatoren aus. Sprecher Andreas Kelch: „Rund 180 Geräte wurden bereits installiert, mehr als 50 davon bei Vereinen und Sportstätten.“ Im Falle eines plötzlichen Herztods sei der Einsatz eines Defibrillators die wirksamste Therapie, betonte Tim Meyer.

Screeninguntersuchung

So wichtig diese Erste Hilfe im Falle von lebensbedrohlichen Ereignissen ist, so unabdingbar erscheint eine Screeninguntersuchung als klassische Vorsorge für alle, die regelmäßig Sport treiben oder nach längerer Zeit ein sportliches Training wieder aufnehmen möchten. Das mahnte der Elektrophysiologe und Oberarzt Dr. Mustapha El Hamriti (HDZ) gleich zu Beginn der Veranstaltung an. Risikofaktoren werden auf diese Weise erkannt, einer Eskalation aufgrund zunehmender Belastung könne so frühzeitig begegnet werden. Klinikdirektor Prof. Dr. Philipp Sommer sprach sich für den Einsatz sogenannter Wearables aus. Rund eine Milliarde weltweit eingesetzter kleiner, tragbarer Geräte zur Überwachung des eigenen Gesundheitsstatus sprächen für sich, so Sommer. „Der große Vorteil: Sie sind leicht anzuwenden und machen frühzeitig auf Unregelmäßigkeiten aufmerksam, zu denen im Zweifel ein Facharzt aufgesucht werden sollte.“

Unterstützung für den Uni.Blutspendedienst OWL



Hoffen auf viele Spenden: Christoph Meyer (l.) und Bürgermeister Lars Bökenkröger (r.) spenden im Uni. Blutspendedienst OWL Blut. Viel Lob gab es von Prof. Dr. Cornelius Knabbe (2.v.l.) und HDZ-Geschäftsführerin Dr. Karin Overlack.

Zwei Männer, die angesichts der frühzeitigen Grippe- und Erkältungswelle in OWL zu Jahresbeginn Fakten schaffen, mit gutem Beispiel vorangehen und den Uni.Blutspendedienst OWL nicht nur mit Worten, sondern auch mit Taten unterstützen: Gemeint sind Bad Oeynhausens Bürgermeister Lars Bökenkröger und Christoph Meyer, Direktor des GOP Variété Theater Bad Oeynhausens. Beide haben die Ärmel hochgekrempelet und im Uni.Blutspendedienst OWL am HDZ NRW Blut gespendet.

Um dramatischen Engpässen in der Versorgung mit Blutprodukten entgegenzuwirken, haben Meyer und Bökenkröger eine Kampagne unterstützt, die an allen fünf Standorten des Uni. Blutspendedienst OWL in Bad Oeynhausens, Minden, Bielefeld, Bünde und Herford am Valentinstag stattfand. Den Hauptgewinn, ein Candle-Light-Dinner für zwei Personen im GOP Variété-Theater Bad Oeynhausens, stellte Christoph Meyer zur Verfügung: „Da ich selbst seit Jahren

regelmäßiger Blutspender bin, musste ich nicht lange überlegen. Natürlich unterstützt das GOP unseren regionalen Blutspendedienst.“

„Wir schauen besorgt auf die kommenden Monate“, so Prof. Dr. Cornelius Knabbe, Direktor des Instituts für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin am Herz- und Diabeteszentrum NRW und Leiter des Uni.Blutspendedienst OWL. „Erfahrungsgemäß wird sich die Situation in den Frühlingsmonaten wieder verschlechtern.“ Damit die Blutversorgung in OWL auf Dauer gewährleistet werden kann, werden dringend Neuspenderinnen und -spender gesucht.


„Daher freuen wir uns sehr, dass uns das GOP-Variété Theater Bad Oeynhausens großzügig bei unserer Aktion unterstützt hat. Die Freikarten zu den Weltklasse Shows boten doch einigen Anreiz, um einmal wieder bei uns vorbeizuschauen“, erklärt Knabbe.

Und auch wenn der Valentinstag nun schon einige Zeit vorbei ist, lohnt es sich immer, sich über die Homepage oder den Social Media Bereich über interessante Aktionen im Uni.Blutspendedienst OWL auf dem Laufenden zu halten. Dabei sein ist alles – Blutspenden hilft Leben zu retten.

 **Uni.Blutspendedienst OWL**

Informationen zur Blutspende gibt es kostenlos unter der Rufnummer **0800-4440777** oder unter **www.blutspendedienst-owl.de**





NIMM DIR
10 MINUTEN
UM EIN LEBEN
ZU RETTEN!



Attila Mandl
Uni.Blutspendedienst OWL

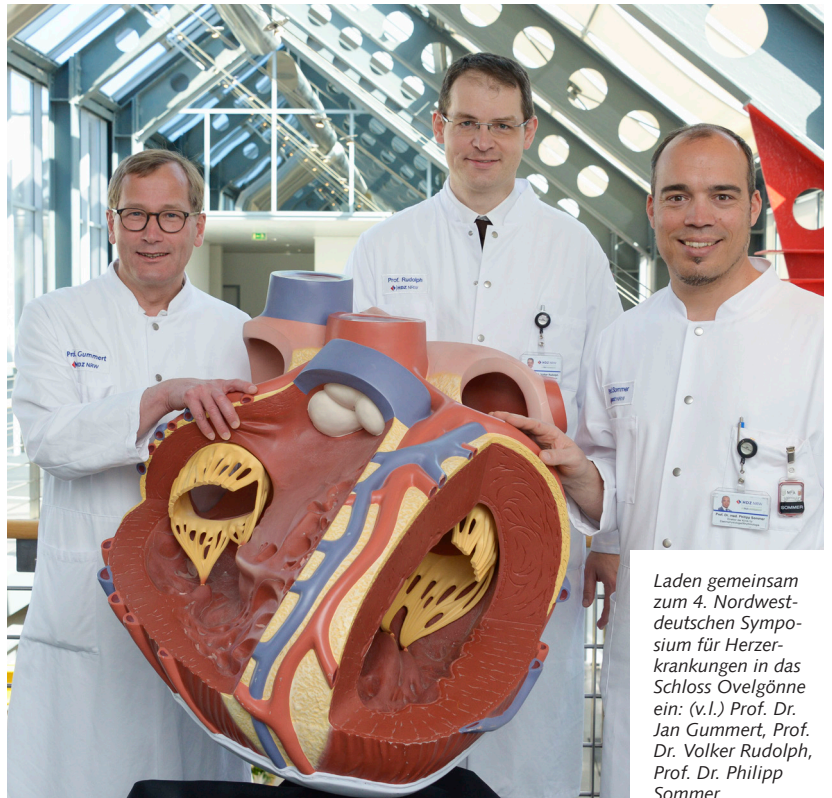
SPENDE BLUT FÜR OWL:

www.blutspende-lebensretter.de



Expertenaustausch über die Herzmedizin

Der demographische Wandel, eine immer größer werdende Zahl an Begleiterkrankungen, interdisziplinäre und komplexe Therapieverfahren – das sind Herausforderungen, denen sich die Herzmedizin zu stellen hat. Zum gegenseitigen fachlichen Austausch über die Grenzen von Spezialisierungen, Fachrichtungen und Sektoren hinweg laden die drei Klinikdirektoren **Prof. Dr. Jan Gummert** (Herzchirurgie), **Prof. Dr. Volker Rudolph** (Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie) und **Prof. Dr. Philipp Sommer** (Elektrophysiologie) des HDZ NRW bereits zum vierten Mal interessierte ärztliche Kolleginnen und Kollegen ein. Veranstaltungsort des diesjährigen 4. Nordwestdeutschen Symposiums für Herzerkrankungen ist das Wasserschloss Ovelgönne in Bad Oeynhausen-Eidinghausen. Zu den Themenfeldern „Koronarsyndrom“, „Herzklappen“, „Lungenhochdruck“, „Herzinsuffizienz“, „Elektrophysiologie“ und „Angiologie“ werden die Experten am 5. und 6. Mai 2023 über Leitlinien und mögliche Behandlungsstrategien diskutieren.



Laden gemeinsam zum 4. Nordwestdeutschen Symposium für Herzerkrankungen in das Schloss Ovelgönne ein: (v.l.) Prof. Dr. Jan Gummert, Prof. Dr. Volker Rudolph, Prof. Dr. Philipp Sommer.



Weitere Fachveranstaltungen im HDZ NRW

3. Juni 2023	Symposium: Sport und Spiro
16. Juni 2023	Interdisziplinärer Workshop: Terminale Herzinsuffizienz
17. Juni 2023	21. Rhythmus-Symposium: Rhythmologie kompakt
20. September 2023	Diabetes Symposium
23. September 2023	Symposium Atemnot: Pneumologische und kardiologische Herausforderungen
11. - 13. Oktober 2023	Kardiopulmonale Belastungstests (European Wasserman Practicum)
18. Oktober 2023	Symposium: 25 Jahre Interventionelle Embolieprotektion im HDZ NRW



Letzte Seite



Glückwünsche zum 40-jährigen Dienstjubiläum

Irgendwann wird eine runde Sache daraus. So auch für den Anästhesisten **Dr. Christoph Diehl**, der kürzlich sein 40-jähriges Dienstjubiläum feierte, als Oberarzt nahezu jedes herzkranken Neugeborene bis hin zum betagten älteren Patienten betreut hat und sein Wissen jetzt an den Nachwuchs weitergibt. Erste Gratulantin auch im Namen der Geschäftsführung und des Betriebsrats war Prof. Dr. Vera von Dossow, Institutsdirektorin der Anästhesiologie und Schmerztherapie.

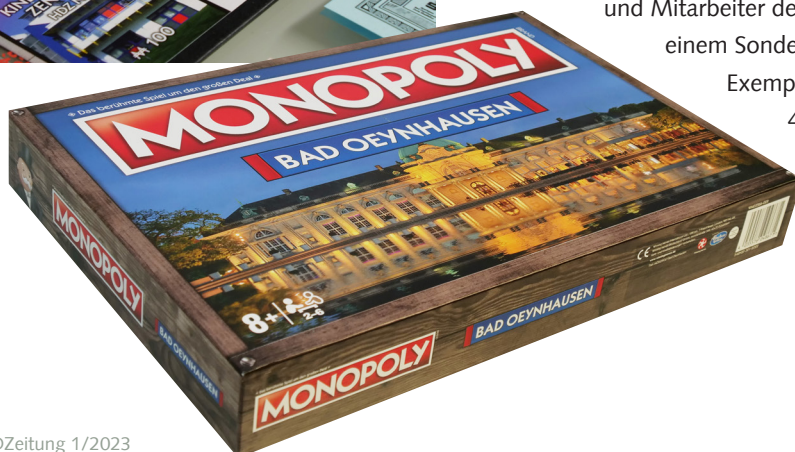
Lichtdesign auf der Intensivstation

Es ist kein Geheimnis, dass biodynamisches Licht den Schlaf-Wach-Rhythmus reguliert und gesunder Schlaf die Genesung fördert. Nach einer Operation ist der Tag-Wach-Rhythmus oft gestört. Der neue Lichthimmel auf der neu renovierten Chirurgischen Intensivstation A 1.3 kann Patientinnen und Patienten dabei helfen, die innere Uhr wieder zu richten. Spezielle Lichtprogramme passen sich farblich nicht nur den individuellen Wünschen an, sondern sie simulieren den natürlichen Wechsel von Tag und Nacht. Zum Konzept der neuen Station gehört es auch, Lärmquellen zu meiden und den Geräuschpegel trotz der notwendigen und oft aufwändigen Überwachungstechnik möglichst niedrig zu halten.



Jetzt wird gespielt

Zuletzt waren nur noch wenige Exemplare der neuen Monopoly-Edition Bad Oeynhausen verfügbar, die mit insgesamt nur 5.000 Spielen erstmals und einzigartig aufgelegt worden ist. Jugendliche der Europaschule haben die Kurstadt-Ausgabe des Brettspiele-Klassikers mit viel Liebe zu den Details in ihrer Heimatstadt entworfen. Mehr als 40 Unternehmen aus Bad Oeynhausen und Umgebung haben das Projekt unterstützt. Das Herz- und Diabeteszentrum NRW durfte natürlich nicht fehlen. Im Spiel sind aber auch das Kinderherzzentrum und der Uni.Blutspendedienst OWL vertreten. Während die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des HDZ NRW ein persönliches Exemplar noch zu einem Sonderpreis erwerben durften, können die restlichen Exemplare jetzt noch zum offiziellen Einzelpreis von 49,90 Euro erworben werden. Info: bad-oeynhausen-spiel.de



Kliniken im HDZ NRW

Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. Jan Gummert
Tel.: 05731 97 -1331

Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie

Univ.-Prof. Dr. med. Volker Rudolph
Tel.: 05731 97 -1276

Klinik für Elektrophysiologie/Rhythmologie

Univ.-Prof. Dr. med. Philipp Sommer
Tel.: 05731 97 -1327

Kinderherzzentrum und Zentrum für angeborene Herzfehler

Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Schubert
Klinik für Kinderkardiologie und angeborene Herzfehler
Tel. 05731 97 -1381
Prof. Univ. (assoc) Dr. Eugen Sandica
Klinik für Kinderherzchirurgie und angeborene Herzfehler
Tel. 05731 97 -2328

Diabeteszentrum

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe
Tel. 05731 97 -2292

Pflege im HDZ NRW

Pflegedirektion

Dipl. Pflegewirt (FH) Christian Siegling
Tel. 05731 97 -2332

Auskunft/Termine

Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW)
Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum
Georgstr. 11
32545 Bad Oeynhausen
Tel. 05731 97 -0
Fax 05731 97 -2300
E-Mail: info@hdz-nrw.de

Uni.Blutspendedienst OWL
Tel. 05731 97 -1197

Anmeldung Sport mit Herz/Vorsorgeuntersuchung
Tel. 05731 97 -1320

Institut für angewandte Telemedizin (IFAT)
Tel. 05731 97 -2460

Förderverein Herz- und Diabeteszentrum e.V.
E-Mail: silaschi@teleos-web.de

Anfahrt

Mit der Bahn von/ab Hauptbahnhof Bad Oeynhausen. Weiterreise mit dem Bus (Abfahrt ZOB) oder Taxi (Stand Hbf, Fahrtzeit 5min).

Mit dem Pkw über die Bundesautobahnen A2 (Hannover – Dortmund) oder A30 (Osnabrück, Ausschilderung „Herzzentrum“ folgen) bis Autobahnabfahrt Bad Oeynhausen.

Flughäfen: Hannover, Paderborn/Lippstadt, Dortmund, Münster/Osnabrück.



Infothek

Sie möchten mit unserer HDZeitung zukünftig regelmäßig über das Herz- und Diabeteszentrum NRW informiert werden? Gerne senden wir Ihnen die aktuelle Ausgabe per Post oder E-Mail zu.

**HDZ NRW –
rund um die Uhr für Sie da!
Tel.: 05731 97- 0**

Anmeldung genügt:

Herz- und Diabeteszentrum NRW
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 05731 97- 1955
Fax.: 05731 98- 2028
E-Mail: info@hdz-nrw.de



DIAGNOSE:



**PFLEGEFACHKRÄFTE
JETZT BEWERBEN!**

