

Klinikum Stuttgart_Ausgabe 2_2024

live

Kostenlos
zum
Mitnehmen!

wieder genesen_
Transplantation der
Hornhaut

Medizin erleben_
Kehlkopf rekonstruiert

Technik erleben_
Mit Rohrpost sekunden-
schnell am Ziel

Endlich klar sehen



24

Stunden für Notfälle

Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

Telefon 0711 278-30303

Katharinenhospital
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart
Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/INA

Für Kinder und Jugendliche Pädiatrische Interdisziplinäre Notaufnahme (PINA)

Telefon 0711 278-73011

Olgahospital
Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart
Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/PINA

Interdisziplinäre Notaufnahme Krankenhaus Bad Cannstatt (CINA)

Telefon 0711 278-62700

Krankenhaus Bad Cannstatt
Prießnitzweg 24, 70374 Stuttgart
Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/CINA

kurzgefasst

- 04 Vorreiter in Sachen Nachhaltigkeit
- 04 Top Medizin: Focus-Ärzteliste



wieder genesen

- 06 Wieder vollen Durchblick
Dank einer Hornhautspende kann Martin Salaquarda wieder klar sehen

ausgezeichnet

- 10 Glücksfall fürs Olgäle
Bundesverdienstkreuz für PD Dr. Claudia Blattmann

kurzgefasst

- 11 Examen: 170 Absolvent:innen
- 11 Spiel und Spaß im Olgahospital

Medizin erleben

- 12 Wohl temperiert: Kühlmanschetten,
die Nebenwirkungen reduzieren
Neues Therapieangebot des Zentrums für
Integrative Tumormedizin

Patientenverpflegung

- 14 Gesunde Speisen und Getränke sind
wichtig für die Patientenversorgung

bauen live

- 16 Neubau Katharinenhospital – zuerst
wird rückgebaut

Medizin erleben

- 18 Eisbrecher auf vier Pfoten
Tiergestützte Interventionen
- 20 Chislonas Weg zurück ins Leben
Rekonstruktive OP an Kehlkopf und Luftröhre

Technik erleben

- 22 Rohrpost – sekundenschnell am Ziel
Wichtiges Transportmittel im Klinikum Stuttgart

Spenden

- 24 Zeichentrickfilm im MRT? Na klar!
- 24 Zahngold-Spende
- 25 Neues Fitnessgerät Galileo® Fit
- 26 30 Jahre „Ein Herz fürs Olgäle“
- 26 Keine Atemnot mehr

Pflege

- 27 Gegenseitige Stärkung beim Eltern-
abend der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Medizin erleben

- 28 Pathologie: Baustein der
personalisierten Medizin

Zahlen, Daten, Fakten

- 30 Pathologie

kurzgefasst

- 31 Auszeichnung für F.U.N.K.
- 31 Pflegefestival „Nursingrocks“



Optimale Voraussetzungen

In Deutschland gehört das Klinikum Stuttgart zu den leistungsstärksten Krankenhäusern in Deutschland. Eingebettet in den größten Maximalversorger Baden-Württembergs verfügt unsere hochmoderne Akademie für Gesundheitsberufe über optimale Voraussetzungen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung rund um Gesundheit, Pflege und Medizin. Die Zahl der Ausbildungs- und Studienplätze für Gesundheitsberufe liegt bei über 1.000, noch viel größer ist allerdings die Zahl der Bewerberinnen und Bewerber. Besonders erfreulich: Unsere Übernahmequote von Auszubildenden nach erfolgreichem Examen liegt bei über 80 Prozent.



Ulrike Kienle

**Leiterin Berufsfachschule für Pflege,
Klinikum Stuttgart**

Gute Pflege und Versorgung fängt immer mit guter Ausbildung an. Angebotsvielfalt, moderne Lehrinhalte und Lernmethoden sowie eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis ermöglichen den Kursteilnehmer:innen individuelle Entwicklungschancen für eine erfolgreiche berufliche Zukunft. Hoch motivierte Lehrkräfte unterstützen die Auszubildenden nach neuesten bildungswissenschaftlichen Erkenntnissen, engagierte Ausbilder:innen begleiten die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen. Sie alle tragen maßgeblich zu einer erfolgreichen Ausbildung bei.

So vielseitig wie die Versorgungsangebote des Klinikums sind auch die Ausbildungsangebote an der Akademie. Der Ausbildungsgang zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann ist der zahlenstärkste Ausbildungsgang an der Akademie. Erstmals startete im Herbst der duale Studiengang Pflege B.Sc. in Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg. Aber für eine gute Pflege und umfassende Versorgung sind mehr Berufsgruppen erforderlich, wie zum Beispiel Diätassistent:innen oder Operationstechnische Assistent:innen und Anästhesietechnische Assistent:innen. Die Schule für Diätassistent:innen hat auf den landesweiten Fachkräftemangel reagiert und die Zahl der Ausbildungsplätze erhöht. Die Anzahl der Auszubildenden als Operationstechnische Assistent:in und Anästhesietechnische Assistent:in wurde in den letzten Jahren ebenfalls sukzessive gesteigert und findet in Kooperation mit der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen statt. Zusammen mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg wurde das duale Studium der Angewandten Hebammenwissenschaft etabliert. Die MTA-Schule hat auf die neuen Ausbildungsgänge Medizinische Technologie für Laboranalytik und Medizinische Technologie für Radiologie umgestellt.

Als Ausbildungsstätte und Arbeitgeber hat das Klinikum Stuttgart eine ungebrochen hohe Anziehungskraft. Gerade jüngere, ambitionierte Leute schätzen die vielen Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten und das anspruchsvolle Leistungsspektrum unserer Kliniken.

Vorreiter in Sachen Nachhaltigkeit

Über die Fortschritte des Klinikums Stuttgart auf dem Weg zum nachhaltigen Krankenhaus informierten sich die baden-württembergische Umweltministerin Thekla Walker, der baden-württembergische Sozialminister Manne Lucha und der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Stuttgart, Dr. Frank Nopper bei einem Besuch im Klinikum.

In den letzten 30 Jahren hat das größte Krankenhaus in Baden-Württemberg seinen CO₂-Ausstoß um 75 Prozent reduziert. Das Klinikum Stuttgart gehört damit zu den Vorreitern auf dem Weg zu einem nachhaltigen Krankenhausbetrieb. Es hat Nachhaltigkeit als Unternehmensziel verankert und den Deutschen Nachhaltigkeitspreis 2024 erhalten, Europas größte Auszeichnung für ökologisches und soziales Engagement.

Bei ihrem Rundgang würdigten die Gäste unter anderem die voll automatisierte Bettenwaschanlage, die moderne und effiziente Heiz- und Kühltechnik, die Maßnahmen zur Reduzierung klimaschädlicher OP-Gase und den hohen Anteil wiederverwendbarer Medizinprodukte dank der modernen Sterilversorgungsabteilung.



Prof. Dr. Andreas Walther, Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Thekla Walker, Dr. Frank Nopper (von links)

Top-Medizin



38 Ärztinnen und Ärzte aus dem Klinikum Stuttgart gehören laut aktueller Focus-Liste zu den besten Mediziner:innen Deutschlands. Damit stieg die Zahl der gelisteten Mediziner:innen aus dem Klinikum Stuttgart weiter an.

Mit über 4.100 Expert:innen für 126 Erkrankungen und Fachgebiete hilft die Liste Patient:innen, die passenden Spezialist:innen für ihre jeweilige Situation zu finden. Focus Gesundheit ermittelt die Top-Mediziner:innen gemeinsam mit einem Rechercheinstitut. Aus über 70.000 Ärztinnen und Ärzten wird mittels umfangreicher Recherche öffentlicher Quellen sowie durch Ärztebefragungen eine Liste der Top-Mediziner:innen des Landes erstellt. Kriterien wie Reputation, Qualifikation und Wissenschaft werden dafür herangezogen.

Regelmäßig seit vielen Jahren freut sich das Klinikum Stuttgart über ein breites Spektrum an Auszeichnungen. 38 Ärztinnen und Ärzte aus dem Klinikum Stuttgart wurden in 47 Fachgebieten als exzellent bewertet.

Unter den erstmals in diesem Jahr gelisteten Mediziner:innen ist Prof. Dr. Benedicta Beck-Broichsitter. Sie ist Ärztliche Direktorin der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für

Implantologie. In der Psychosomatik ist Prof. Dr. Andreas Stengel, im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie Prof. Dr. Fricke gelistet. Ebenfalls neu unter den Top-Ärzt:innen ist auch Prof. Dr. Markus Rose. Er wird als Top-Mediziner für die Fachbereiche Allergologie und Nahrungsmittelunverträglichkeit aufgeführt.





Ausgezeichnete Ärzt:innen aus dem Klinikum Stuttgart – Deutschlands Top-Ärzt:innen laut Focus Gesundheit:

- **Prof. Dr. Tilo Andus** für Gastroenterologie & CED
- **Prof. Dr. Hansjörg Bänzner** für Epilepsie und Parkinson
- **Prof. Dr. Benedicte Beck-Broichsitter** für Kopf-Hals-Tumoren und Craniomandibuläre Dysfunktion
- **Prof. Dr. Jens Bedke** für Hodenkrebs und Prostatakrebs
- **Prof. Dr. Markus Blankenburg** für Chron. Schmerzen
- **PD Dr. Claudia Blattmann** für Knochen- und Weichteiltumoren
- **Prof. Dr. Dr. Martin Bürgy** für Depressionen und Schizophrenie
- **Prof. Dr. Peter von den Driesch** für Psoriasis und Venenleiden
- **PD Dr. Oliver Eberhardt** für Kinderorthopädie
- **Dr. Axel Enninger** für Nahrungsmittelunverträglichkeit
- **Prof. Dr. Francisco Fernandez** für Kinderorthopädie, Ellbogenchirurgie und Unfallchirurgie
- **Prof. Dr. Oliver Fricke** für ADHS und Essstörungen
- **Prof. Dr. Oliver Ganslandt** für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
- **Prof. Dr. Philipp Geisbüsch** für Beingefäße/PAVK und Gefäßchirurgie
- **Prof. Dr. Florian Gekeler** für Netzhauterkrankungen und Strabologie
- **Prof. Dr. Hans Henkes** für Radiologie
- **Dr. Martin Holder** für Diabetologie und Kinderendokrinologie/-diabetologie
- **Prof. Dr. Ulrich Humke** für Nieren- und Prostatakrebs
- **Prof. Dr. Gerald Illerhaus** für Lungentumore und Lymphome
- **Prof. Dr. Gunter Kerst** für Kinderkardiologie
- **Prof. Dr. Christian Knop** für Ellbogen-, Unfallchirurgie
- **Prof. Dr. Jörg Köninger** für Tumoren des Verdauungstraktes und Bauchchirurgie
- **Prof. Dr. Ralf Lobmann** für Diabetologie, Akutgeriatrie
- **Prof. Dr. Steffan Loff** für Knochen- und Weichteiltumoren
- **Dr. Tobias Meile** für Adipositas-Chirurgie
- **Dr. Tobis Merkle** für Ellenbogenchirurgie
- **Prof. Dr. Marc Münter** für Strahlentherapie und Kopf-Hals-Tumoren
- **Prof. Dr. Neysan Rafat** für Neonatologie
- **Prof. Dr. Siegmar Reinert** für Nasenkorrektur, Orthonate Chirurgie und Rekonstruktive Chirurgie
- **Prof. Dr. Götz Martin Richter** für Radiologie
- **Prof. Dr. Christoph Rischpler** für Nuklearmedizin
- **Prof. Dr. Markus Rose** für Allergologie und Nahrungsmittelunverträglichkeit
- **Prof. Dr. Vedat Schwenger** für Nephrologie
- **Prof. Dr. Christian Sittel** für Sinusitis
- **Prof. Dr. Andreas Stengel** für Essstörungen und Psychosomatik
- **Prof. Dr. Christian Trautwein** für Gastrointestinale & CED und Gastrointestinale Endoskopie
- **Prof. Dr. Andreas Veihelmann** für Wirbelsäulenchirurgie
- **Prof. Dr. Thomas Wirth** für Kinderorthopädie und Knochen- und Weichteiltumoren

Fotos in Reihenfolge der Aufzählung von links oben



Augenlinik

Wieder vollen Durchblick

Dank einer Hornhautspende kann Martin Salaquarda wieder klar sehen und auch wieder richtig gut lesen.

Tempo 80 oder vielleicht doch nur 60 erlaubt? „Ich konnte Verkehrsschilder nicht mehr erkennen, alles lag hinter einem Grauschleier, auch beim Lesen“, erinnert sich Martin Salaquarda. Der Stuttgarter hoffte, dass sich mit einer neuen Brille der Nebel bei ihm wieder lichten würde. Doch dem war leider nicht so. Seine Augenärztin stellte fest, dass etwas mit seiner Hornhaut nicht in Ordnung war und überwies ihn in die Augenklinik des Klinikums Stuttgart. Die Diagnose der Ärzt:innen dort: Grauer Star und Hornhautdystrophie. „Auch mein Vater litt unter Hornhautdystrophie, anscheinend hatte ich also die Disposition von ihm dazu geerbt“, sagt Martin Salaquarda.

Hornhauttransplantationen

Die Hornhauttransplantation ist weltweit die am häufigsten durchgeführte Transplanta- >>>

>>> tion. Allein in Deutschland erhalten jährlich über 9.000 Menschen ein Transplantat aus einer Augenhornhautspende. Mehr als die Hälfte dieser Transplantate stammt aus dem bundesweiten Netzwerk der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG). Obwohl die Spenderzahlen in Deutschland seit Jahren steigen, warten weiterhin tausende Patient:innen auf ein geeignetes Transplantat. Sie leiden an genetisch bedingten Hornhauterkrankungen, z.B. Hornhautdystrophien, Trübungen der Hornhaut aufgrund von Infektionen oder an schweren Hornhautschäden, verursacht durch Unfälle, Verbrennungen oder Verätzungen.

Die Hornhauttransplantation ist dabei oft die letzte Möglichkeit, die Sehkraft dieser Patient:innen wiederherzustellen und ihnen klare Sicht zu schenken – so auch bei Martin Salaquarda. Die Augenklinik ließ ihn deshalb auf die bundesweite Warteliste für

eine Hornhauttransplantation setzen, prognostizierte ihm aber eine längere Wartezeit auf ein geeignetes Transplantat. „Ich brauchte doch aber dringend wieder mehr Sehkraft, denn um in meinem Beruf als Fachangestellter für Bäderbetriebe arbeiten zu können, musste ich zum Beispiel Wartungsverträge oder Bedienungsanleitungen lesen können“, sagt der heute 65-Jährige.

Gewebebank in Stuttgart aufgebaut

Nahezu 100 Patient:innen jährlich gibt die Augenklinik des Klinikums Stuttgart durch eine Hornhauttransplantation ihre Sehkraft zurück. Um noch mehr Menschen mit Hornhauttransplantaten zu helfen, und die Qualität durch lokale Prozesse und Transportwege weiter zu steigern, hat das Klinikum Stuttgart gemeinsam mit der DGFG im Jahr 2023 eine Gewebebank im Klinikum Stuttgart aufgebaut. Die räumliche Nähe und organisatorische Verknüpfung

der Gewebebank im Klinikum Stuttgart mit der Augenklinik und den OP-Strukturen schafft optimale Bedingungen für eine zeitnahe und qualitativ hochwertige Versorgung der Patient:innen.

Prof. Florian Gekeler ist Ärztlicher Direktor der Augenklinik im Klinikum Stuttgart und ärztlicher Leiter der Gewebebank. „Durch die Gewebebank hier im Klinikum Stuttgart sind die Kapazitäten zur Aufbereitung von Gewebespenden deutlich erhöht worden. Einen Großteil der im Klinikum Stuttgart aufbereiteten Spenden setzen wir direkt für unsere Patient:innen ein. Die Erfolgsrate bei Hornhauttransplantationen ist sehr hoch und viele Patient:innen erhalten ihr Sehvermögen vollständig zurück.“

Geglückte Transplantation

Martin Salaquarda hatte Glück. Schon nach einigen Wochen stand eine passende Horn-

„Mein größtes Hobby ist Lesen und das kann ich jetzt wieder richtig gut. Meine Lebensqualität ist dadurch viel höher.“

Martin Salaquarda

Martin Salaquarda arbeitet als Fachangestellter für Bäderbetriebe und ist im Schwimmverein Bad Cannstatt aktiv.





Bei Untersuchungen in der Augenklinik des Klinikum Stuttgart wurde bei Martin Salaquarda Grauer Star und eine Hornhautdystrophie festgestellt.

„Die Erfolgsrate bei Hornhauttransplantationen ist sehr hoch und viele Patienten erhalten ihr Sehvermögen vollständig zurück.“

Prof. Florian Gekeler

hautspende für ihn zur Verfügung. Allerdings musste vorab noch sein Grauer Star behandelt werden. Als dies geschehen war, wurden Teile der Hornhaut seines rechten Auges unter Vollnarkose durch das Transplantat ersetzt. Die Fixierung des Spendergewebes erfolgt durch Gas, welches das neue Spendergewebe an das Stroma andrückt. „Deshalb musste ich die ersten Tage nach

der OP möglichst viel in Rückenlage verbringen“, erinnerte sich der Mann aus Heumaden. Da das transplantierte Auge noch sehr lichtempfindlich war, ist er anschließend die ersten Wochen tagsüber immer mit einer Sonnenbrille durch die Gegend gelaufen. „Anfangs habe ich alles nur verschwommen gesehen, aber von Tag zu Tag ist es dann besser geworden.“ Die Horn-

haut seines linken Auges wurde dann ein Jahr später erfolgreich transplantiert.

Zurück in den Alltag

Direkt nach den Transplantationen war Martin Salaquarda jeweils für einige Wochen krankgeschrieben. „Das transplantierte Auge durfte nicht mit Wasser in Berührung kommen und als Fachangestellter für Bäderbetriebe komme ich ja zwangsläufig mit Wasser in Berührung.“ Um so mehr freute sich der begeisterte Schwimmer, als er nach sechs Wochen wieder schwimmen durfte und auch wieder Schwimmkurse für Kinder im Mombach-Bad des Schwimmverein Cannstatt 1898 e.V. leiten konnte. Martin Salaquarda ist sehr froh, dass es für ihn die Möglichkeit einer Transplantation gab. „Mein größtes Hobby ist Lesen und das kann ich jetzt wieder richtig gut. Meine Lebensqualität ist dadurch viel höher.“

Hornhautdystrophien

Hornhautdystrophien sind eine Gruppe von erblichen Erkrankungen, die sich durch strukturelle Veränderungen in der Hornhaut des Auges auszeichnen. Sie manifestieren sich in Form von Trübungen, die das Sehvermögen beeinträchtigen können. Hornhautdystrophien treten üblicherweise beidsei-

tig auf und können in jedem Alter beginnen, wobei einige Formen bereits im Kindesalter erkennbar sind, während andere erst im Erwachsenenalter auftreten. Die Schwere der Symptome kann variieren, von geringfügigen Sehbeeinträchtigungen bis hin zu schwerem Sehverlust.

„Sie sind ein Glücksfall fürs Olgäle“



PD Dr. Claudia Blattmann, Ärztliche Direktorin der Kinderonkologie des Olgahospitals im Klinikum Stuttgart, ist mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet worden.

Für herausragende Verdienste für schwerst- kranke Kinder überreichte der Stuttgarter Oberbürgermeister Dr. Frank Nopper im Namen von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier die Insignie an Claudia Blattmann. „Orden sind ein kleines Dankeschön der Gesellschaft für große Verdienste. Claudia Blattmann hat sehr große Verdienste als Ärztin, aber sie hat viel mehr getan, als es ihre Pflicht als Ärztin wäre. Sie treibt das große Ziel an, irgendwann alle Kinder und Jugendlichen mit Krebs heilen zu können. Ihr Wirken ist außergewöhnlich und herausragend. Sie ist ein echter Glücksfall für das Olgahospital und für das Stuttgarter Klinikum. Und sie ist ein echter Glücksfall für viele Kinder und Jugendliche, die geheilt werden konnten“, so Oberbürgermeister Dr. Frank Nopper in seiner Laudatio.

Die Kinderonkologie des Olgahospitals im Klinikum Stuttgart ist eines der größten Zentren für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit bösartigen Erkrankungen im deutschsprachigen Raum. Fast 3.000 junge Menschen mit Krebserkrankungen werden hier jedes Jahr stationär oder in der spezialisierten Tagesklinik von interdisziplinären Teams behandelt. Die Klinik wurde von der

Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) als „Kinderonkologisches Zentrum“ ausgezeichnet. Von der „European Society of Medical Oncology“ (ESMO) wurde die Kinderonkologie des Olgahospitals für herausragende interdisziplinäre Versorgung in der Onkologie und Palliativmedizin in Verbindung mit starken Leistungen in der Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet als „designated Center“ akkreditiert und ausgezeichnet.

Team unterstützt Familien Zuhause

Die Klinik trägt zum klinischen Fortschritt und Erkenntnisgewinn bei: unter anderem durch die koordinierende Rolle in renommierten nationalen Studien zur Therapie von bösartigen Knochen- und Weichteiltumoren. Auch ein interdisziplinäres Kinder-Palliativ-Care-Team (KiPaCT) gehört zur Klinik. Dieses ermöglicht schwerst- und lebensbegrenzt erkrankten Kindern im Umkreis von rund 100 Kilometern um Stuttgart kompetente Hilfe und den Verbleib im familiären Umfeld mit möglichst guter Lebensqualität.

Die pädiatrische Onkologie und Hämatologie ist ein Fachgebiet mit rasanter Dynamik. Vor 30 Jahren verstarben etwa 80 Prozent der Kinder mit onkologischen Erkran-

kungen, während heute etwa 80 Prozent geheilt werden. „Krebs zu heilen, ist immer Teamarbeit und nur möglich mit einem starken und motivierten Team“, bedankte sich die Kinderonkologin Claudia Blattmann bei ihren Mitstreiter:innen. Immer gezieltere Diagnostik- und Therapieverfahren, aber auch die besondere personelle, räumliche und apparative Ausstattung an einem Klinikum der Maximalversorgung machten diesen Erfolg möglich.

Großartiges Zusammenwirken

„Claudia Blattmann hat die Leistung der Kinderonkologie im Olgahospital persönlich herausragend weiterentwickelt. Die Zusammenarbeit des Teams, aber auch der kluge und wirksame Einsatz der besonderen Förderung durch die Landeshauptstadt Stuttgart, des Landes Baden-Württemberg und vieler Förderer – allen voran des Förderkreis krebskranke Kinder e.V. Stuttgart, der Olgäle-Stiftung und der Eva Mayr-Stihl Stiftung, sind ihr Verdienst. Dieses großartige Zusammenwirken kommt den schwerkranken Kindern unmittelbar zugute“, so Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand des Klinikums Stuttgart.



Viel praktische Erfahrung

Im Stuttgarter Rathaus haben 170 frisch examinierte Fachkräfte aus verschiedenen Gesundheitsberufen den erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung am Klinikum Stuttgart gefeiert. Die Absolvent:innen der Akademie für Gesundheitsberufe im Klinikum Stuttgart, vor allem Pflegekräfte, Hebammen, Medizinische Technolog:innen (Radiologie und Labor) sowie Operations- und Anästhesietechnische Assistent:innen, haben intensive Ausbildungsjahre hinter sich. Zu den Gratulanten bei der Examensfeier zählte auch Stuttgarts Krankenhausbürgermeister Thomas Fuhrmann: „Sie sind von unschätzbarem Wert für die Gesundheitsversorgung in unserer Stadt. Ihre Berufswahl leistet einen großen Beitrag zur Stärkung des Gesundheitssystems.“

Das Klinikum Stuttgart legt in der Ausbildung junger Nachwuchskräfte einen besonderen Schwerpunkt auf

den Praxisbezug. „Bei uns übernehmen die Auszubildenden im letzten Ausbildungsjahr mit diskreter Supervision zwei Wochen lang die komplette Leitung einer Station. Damit sind sie gut auf ihre unterschiedlichen Tätigkeiten vorbereitet,“ erläutert der Pflegedirektor des Klinikums Stuttgart, Oliver Hommel. „Die meisten Auszubildenden wollen zukünftig auf Stationen arbeiten, in denen sie auch während der Ausbildung im praktischen Einsatz tätig waren.“ Das Klinikum Stuttgart hat allen erfolgreichen Absolvent:innen in der Pflege ein Übernahmeangebot gemacht, das wie in den Jahren zuvor von rund 90 Prozent angenommen wurde. Marya Verdel, Vorständin des Klinikums Stuttgart: „Das stärkt uns unmittelbar und kommt direkt der Patientenversorgung zugute. Wir setzen damit den langjährigen Trend im Klinikum fort, die Zahl der Pflegekräfte kontinuierlich zu steigern.“

Spiel und Spaß im Olgahospital

Am Tag der Deutschen Einheit hatten die Fördervereine des Olgahospitals wieder zum großen Familienfest eingeladen. Parallel dazu fand der Aktionstag „Türen auf mit der Maus“ statt. Und die kleinen und großen Besucher kamen in Scharen ins Kinderkrankenhaus. Sie konnten sich beim Torwandschießen mit VfB-Maskottchen „Fritze“ messen, mit dem Bobbycar durch einen Parcours flitzen oder sich von Live-Musik unterhalten lassen. Selbstverständlich waren auch die Klinikclowns mit von der Partie. Beim Aktionstag „Türen auf mit der Maus“ konnten Kinder erleben, wie die Rohrpost funktioniert, im Simulationszentrum selbst kleine medizinische Handgriffe üben und sich im Intensivtransporter der Johanniter umschaun.



Wohl temperiert

Als Pianistin ist Katja auf ihre Hände angewiesen. Sie nutzt deshalb ein neues Therapieangebot des Zentrums für Integrative Tumormedizin, das Nebenwirkungen während einer Chemotherapie senkt: Kühlmanschetten an Händen und Füßen, die dauerhafte Nervenschädigungen verhindern.



Bereits mit sechs Jahren sitzt Katja am Klavier. Vom Vater – selbst passionierter Klavierspieler – gefördert, wurde aus einem Hobby bereits im Teenageralter der erklärte Berufswunsch. „Ein Klavierabend eines polnischen Pianisten hat alles verändert. Er spielte ein Stück von Chopin und ich wusste – das will ich auch!“ Es folgten zahllose Übungsstunden und ein Musikstudium in Hamburg und Paris. Ein Zufall brachte die junge Pianistin 1997 nach Stuttgart-Möhringen ans Musical.

Dann der Schock: Beim Duschen fiel der 55-Jährigen eine Veränderung an den Brustwarzen auf. „Noch

von meinem ersten Frauenarzt wusste ich, bei welchen Anzeichen eine ärztliche Abklärung notwendig ist und habe direkt gehandelt.“ Bereits am Tag der Untersuchung war klar: Es ist Brustkrebs. Eine Brustkrebserkrankung erleidet im Laufe ihres Lebens etwa jede neunte Frau. Die 5-Jahres-Überlebensstatistik zeigt hierbei mit einer Rate von 87 Prozent: Sehr viele werden wieder gesund. Die Amputation der betroffenen Brust und eine Einheit von vier Zyklen Chemo-Therapie folgten. Der Berufsmusikerin war schnell klar, dass der Umgang mit den Nebenwirkungen etwas ist, das sie selbst in die Hand nehmen möchte. „Krebspatientin zu sein ist ein Vollzeitjob“, sagt sie und ergänzt: „Wenn ich selbst etwas tun kann und es gleichzeitig auch noch ein Medikament gegen Nebenwirkungen ersetzt, dann fühlt sich das für mich absolut richtig an.“

Schmerzen, Brennen, Kribbeln bis hin zu Taubheitsgefühlen an Händen und Füßen: Eine häufige Nebenwirkung der Chemotherapie bei Gabe taxanhaltiger Medikamente sind die chemotherapieinduzierte Polyneuropathie (CIPN) und das Hand- und Fußsyndrom. Um eine dauerhafte Schädigung ihres Hand-Nervensystems zu vermeiden, mussten Lösungen her. Ihre Hände sind schließlich ihr Kapital. Fündig wurde sie in Stuttgart. Das Zentrum für Integrative Tumormedizin am Klinikum Stuttgart wurde 2020 gegründet und ergänzt das reguläre Therapieangebot mit ausgewählten komplementären Verfahren. Im Fall von Katja besteht die Therapie-Erweiterung aus einer konstant temperierten Kühlung der Hände und Füße mit dem Hilotherm-Gerät.

Gewebetemperatur wird gradgenau abgesenkt

Während Katja die anatomisch geformten blauen Manschetten an Händen und Füßen angelegt bekommt, listet sie die Vorteile gegenüber gängigen Methoden mit Kühlpads aus dem Gefrierfach auf. „Auch wenn es bei der Technik Optimierungspotenzial gibt, ist es kein Vergleich zur gängigen Methode der Kühlung mit Pads aus dem Gefrierfach“, ergänzt sie und Dr. Julia Gottfried vom Stuttgart Cancer Center – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl erklärt: „Damit die Chemotherapeutika nicht bis in die Kapillaren der Extremitäten gelangen, wird die Gewebetemperatur gradgenau und konstant abgesenkt. So werden Durchblutung und Stoffwechsel verlangsamt, das Eindringen der Chemotherapeutika in die Extremitäten begrenzt. Kühlmittel aus dem Gefrierfach wirken kontraproduktiv. Aufgrund der punktuell schmerzhaften Kälte entfernt man sie nach kurzer Zeit, der Blutfluss wird in der Folge eher gesteigert und genau der Gegeneffekt tritt ein – eine verstärkte Durchblutung. Mit dem Medizingerät für Kältetherapie bleiben wir hingegen bei tagbaren konstanten 15 Grad.“



Die Kühlmanschetten helfen Katja, ihr höchstes Gut zu schützen: ihre Hände.

Bei einer Krebsdiagnose treffen medizinisches Wissen und klinische Erfahrung auf ganz individuelle Erfahrungen und Wünsche der Patient:innen. „Sprechen wir über eine moderne Krebstherapie, sprechen wir immer auch über einen ganzheitlichen Ansatz“, so die Onkologin. „Ich muss die körperlichen Ressourcen und persönlichen Ziele meiner Patient:innen nicht nur kennen, sondern auch anerkennen – nur so können individuell erfolgreiche Therapiekonzepte entstehen.“

Das Nebenwirkungsmanagement bei therapiebedingten Beschwerden wie Geschmacksstörungen, Fatigue, Obstipation, Übelkeit oder Ängsten und Depressionen umfasst ein breites Angebot. Auch Akupunktur gehört dazu. „Es fühlt sich gut an, als Individuum gesehen zu werden. Ich fühle mich verstanden, angenommen und durch die ergänzenden Angebote auch ermächtigt“, sagt Katja und ergänzt: „Alleine der psychische Effekt des Anziehens der Kühlmanschetten hilft mir. Ich kann es – im wahrsten Sinne des Wortes – in die Hand nehmen.“

Einen Überblick über die Angebote des Zentrums für Integrative Tumormedizin (ZeIT) erhalten Sie hier:



www.klinikum-stuttgart.de/scc-zeit



Im Klinikum Stuttgart können Patient:innen ihre Mahlzeiten individuell zusammenstellen. Brötchen oder Vollkornbrot zum Frühstück? Fisch oder vielleicht doch lieber Hähnchenbrust zum Mittagessen? Bei Bedarf hilft eine Servicekraft beim Ausfüllen der Bestelllisten.

Guten Appetit!



Nachhaltigkeit wird im Klinikum groß geschrieben. Geschirr und Besteck wird deshalb nach Gebrauch in Industriespülmaschinen gereinigt. Täglich werden zudem 14.000 Messer, Gabeln und Löffel nach der Reinigung sortiert und verpackt.

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit gesunden Speisen und Getränken spielt im Klinikum Stuttgart eine wichtige Rolle. Denn ausgewogene Ernährungskonzepte leisten einen wichtigen Beitrag zur Genesung.



Für jede Speise gibt es eine Rezeptur. Trotzdem muss der Koch Suppen, Soßen und andere Speisen vor der Fertigstellung probieren und individuell abschmecken.



Bereits morgens um 5:30 Uhr bringt der Bäcker Brötchen, Brezeln und andere Backwaren. Diese müssen dann so schnell wie möglich an die verschiedenen Bereiche im Klinikum verteilt werden, damit die Patient:innen pünktlich ihr Frühstück erhalten.



Fließbandarbeit: An den Standorten Mitte und Bad Cannstatt stellen die Mitarbeiter:innen die Mahlzeiten anhand der Bestellungen der Patient:innen auf Tablett zusammen. Rund 6.000 Tablett werden am Tag bestückt.



Sind die Mahlzeiten zusammengestellt und die Transportwagen gerichtet, sorgen die Mitarbeiter:innen der Logistik für einen schnellen und sicheren Transport der Speisen aus den Küchen auf die Stationen.

Neubau Katharinenhospital – zuerst wird rückgebaut

Der Neubau des Katharinenhospitals schreitet voran. Doch während zuletzt insbesondere die Neubauten im Vordergrund standen, geht es jetzt mit einem Rückbau weiter. Und das bringt große logistische Herausforderungen mit sich.

Der erste Teil des Neubaus Katharinenhospital, das als Haus F bezeichnete Gebäude an der Kriegsbergstraße, ist bereits Anfang 2022 in Betrieb genommen worden. Dort befinden sich der neue Haupteingang zum Katharinenhospital mit ambulanter und stationärer Patientenaufnahme, modernste Medizintechnik in den radiologischen Kliniken, eine große interdisziplinäre Intensivstation, moderne Bettenstationen und vieles mehr.

Wenige Schritte weiter Richtung Lindencampus eröffnete im Frühjahr 2024 das neue Zuhause des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl (sogenanntes Haus G). Dort bündelt das Klinikum Stuttgart schwerpunktmäßig die Bereiche zur Behandlung von Krebserkrankungen, etwa die Onkologische Tagesklinik, ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), die Brachytherapie sowie die komplette Klinik für Nuklearmedizin.

Im Zuge der Fertigstellung des Stuttgart Cancer Centers und der damit verbundenen Umzüge sowie der schon erfolgten Umzüge 2022 ins Haus F, ist das achtstöckige Bettenhochhaus (sogenanntes Haus A und A/B) zwischen dem neuen Haus F und dem Olgahospital (Haus M) inzwischen leergeräumt.

Ersatzwege und Verbindungsbau

Seit Mitte des Jahres 2024 läuft der Rückbau von Haus A, was die Logistik und Wegeführung am Standort Mitte des Klinikums vor große Herausforderungen stellt. Denn durch das Haus A im Zentrum des Standorts Mitte führten bislang viele Wegeverbindungen auf unterschiedlichen Ebenen für Patient:innen, Besucher:innen, Mitarbeitende und die Logistik. Von unterirdischen Kanälen für den Transport, etwa von Speisen, über die ebenerdige Verbindung des Olgahospitals mit dem Katharinenhospital

bis hin zu einer Brücke in der zweiten Etage für den Transport von Patient:innen.

Es wurden im Vorfeld der Sperrung zahlreiche neue Verbindungswege, Tunnel und Brücken geschaffen, um die Wege trotz dieser umfassenden Baumaßnahme kurz zu halten. Auch ein neuer Verbindungsbau wurde im Sommer 2024 eröffnet, der einen barrierefreien Durchgang vom Olgahospital zu den Neubauten Haus F und G sowie zu Haus Z und zur Kriegsbergstraße ermöglicht.

Rückbau in vollem Gange

Auch wenn im Laufe des Jahres 2024 von außen noch nicht viel erkennbar ist, ist der Rückbau bereits in vollem Gange. Seit Sommer 2024 wird das gesamte Gebäude entkernt und schadstoff saniert. Große Bereiche des Gebäudes, insbesondere die oberen Etagen, werden zum Schutz der Umgebung

Zahlen und Fakten zu Haus A

Erster Bauabschnitt ABE:

- ca. 30.000 qm Brutto-Grundfläche (BGF)
- Grundfläche Gebäude: ca. 2.850 qm
- 13 Geschosse, davon 3 unterirdisch und 10 oberirdisch
- Neuer Hubschrauberlandeplatz auf Haus A
- Baugrubentiefe ca. 16 Meter
- Kosten: ca. 171 Mio. Euro
- Rückbau Altgebäude: 06/2024 bis 06/2026
- Neubau erster Bauabschnitt einschließlich Inbetriebnahme/Nutzungsaufnahme: 06/2026 bis 03/2029



Haus A wird Schritt für Schritt zurückgebaut, die Brücke zwischen den Gebäuden wird ebenfalls abgerissen.

Aktuelle Informationen zur geänderten Wegführung finden Sie hier:



ab Frühjahr 2025 mit Kleingeräten zurückgebaut. Nur die unteren Etagen bzw. die Untergeschosse werden mit Großgeräten wie Bagger und Kran abgerissen. Zur Standsicherheit des Gebäudes Haus B werden vor Beginn der Abbrucharbeiten Stabilisierungsmaßnahmen im Gebäudeteil AB durchgeführt.

Dank einer guten Planung und Abstimmung werden die Störungen des Krankenhausbetriebs am Standort minimiert. Vor Beginn der maschinellen Rückbauarbeiten wird am Olgahospital (Haus M) ein Schallschutzgerüst installiert, welches die Jägerstraße quert und an Haus B anschließt. Zusätzlich wird das Gebäude Haus A/AB durch einen geschlossenen Bauzaun und eine Einhausung mit einem bespannten Fassadengerüst ausgestattet. Durch Einsatz von Benebelungsanlagen ist eine technische Staubbinding gewährleistet. Der Rückbau sowie die Erstellung der Baugrube sollen bis Sommer 2026 abgeschlossen sein, sodass im Anschluss mit dem Bau des neuen Gebäudes begonnen werden kann.

Seit Ende Oktober 2024 ist zudem die Liegendkrankeanfahrt am Standort Mitte (Jägerstraße) keine Durchgangsstraße mehr. Ein Brückenrückbau sowie die Vorbereitungen für den maschinellen Rückbau machen

eine Sperrung der Jägerstraße auf Höhe von Haus A erforderlich.

OP und interdisziplinäre Notaufnahme

Wenn das neue Gebäude nach etwa fünf Baujahren (inklusive Rückbau, Neubau und Inbetriebnahme) fertig ist, werden dort gleich mehrere zentrale Einrichtungen des Klinikums untergebracht. Herzstück wird der neue Zentral-OP mit zunächst 17 OP Sälen sein, der im anschließenden Bauabschnitt noch substanziell erweitert wird. Hier wird zukünftig ein großer Teil der über 53.000 jährlichen Operationen im Klinikum Stuttgart stattfinden. Viele Fachbereiche des Klinikums, von der Unfallchirurgie und Orthopädie über die Allgemeinchirurgie bis zur Urologie, Neurochirurgie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie werden hier hochkomplexe Eingriffe, teilweise mit Roboter assistierten Verfahren, durchführen. Der OP-Bereich wird direkt an die Intensivstation im Neubau Haus F angebunden sein.

Ebenso bedeutsam für das Klinikum und auch für die Stuttgarterinnen und Stuttgarter ist die neue Interdisziplinäre Notaufnahme (INA) im Erdgeschoss des neuen Gebäudes. Hier werden optimale Voraussetzungen geschaffen, um Notfälle bestmöglich und interdisziplinär versorgen zu können. Die Räumlichkeiten werden so gestaltet, dass

Pflege und ärztlicher Dienst auch bei hoher Auslastung den Überblick behalten und die Wege kurz sind.

Neben mehreren Bettenstationen wird auch eine Intermediate-Care Station (IMC) im neuen Haus A ihr Zuhause finden. Eher im Verborgenen tätig ist die AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) des Klinikums. Diese für den Klinikbetrieb unerlässliche Einrichtung ist für die Aufbereitung von Medizinprodukten verantwortlich. Sie wird im Untergeschoss des neuen Gebäudes untergebracht. Hier werden moderne, automatisierte und Personal schonende Verfahren eingeführt, die ein Höchstmaß an Hygiene gewährleisten und ermöglichen, dass ein Großteil der medizinischen Geräte, im Sinne eines nachhaltigen Klinikbetriebs, wiederverwendet werden können.

Nachhaltig bauen

Überhaupt spielt das Thema Nachhaltigkeit eine wichtige Rolle. Wo möglich, wird Abwärme aus Geräten zum Heizen verwendet. Wärmepumpen, Photovoltaik auf dem Dach sowie an Fassaden und ein guter Wärmeschutz der Gebäudehülle werden für ein gutes Raumklima bei geringem Energieverbrauch sorgen. Und auch beim Rückbau ist Nachhaltigkeit das Ziel: Teile des alten Gebäudes werden für andere Bauprojekte recycelt.

Eisbrecher auf vier Pfoten



Meike Mohaupt ist mit ihrem Therapiehund Gino im Einsatz.

Tiere sind in der Therapie von psychisch kranken Menschen eine große Bereicherung: Hunde wie Gino helfen, Kontakt aufzubauen.

Tiergestützte Interventionen

Der Einsatz von Hunden im Gesundheitswesen ist darauf ausgerichtet, Menschen emotionale Unterstützung, Motivation und therapeutischen oder sozialpädagogischen Nutzen zu bieten. Im Klinikum Stuttgart werden

diese speziell ausgebildeten „Mensch-Hund-Teams“ unter anderem in Gemeindepsychiatrischen Zentren, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder auch in der Arbeit mit Suchtkranken eingesetzt.



Aufmerksam beobachtet Gino, wie sich die Haustür öffnet. Er wedelt freudig mit dem Schwanz, als er Herrn M. sieht. Auch dieser freut sich sichtlich, den Hund zu sehen. „Gino ist ein Eisbrecher“, sagt er, während er den Labradoodle mit Leckerli verwöhnt.

Gino ist mit Sozialarbeiterin Meike Mohaupt im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) in Stuttgart-Feuerbach im Einsatz. Einmal pro Woche besuchen die beiden Herrn M. und machen mit ihm einen Spaziergang. Denn dem 47-Jährigen fällt es wegen einer chronifizierten Zwangsstörung schwer, die Wohnung überhaupt zu verlassen. Zusätzlich hat er aufgrund eines Schlaganfalls Probleme mit dem Gleichgewicht. „Beim Spaziergang mit Gino bin ich abgelenkt und gehe gleich viel sicherer“, freut sich der Mann. „Gino ist bei den Spaziergängen ein unverfängliches Thema, über das man sprechen kann – statt immer nur über Probleme“, ergänzt die Sozialarbeiterin.

Meike Mohaupt absolvierte bereits während ihres sozialen Studiums eine Weiterbildung als Fachkraft für tiergestützte Interventionen. In ihrer Bachelor-Arbeit hat sie sich mit hundegestützten Interventionen und Gesundheitsförderung im Betrieb beschäftigt. Auch in ihrer Master-Arbeit hat sie über hundegestützte Soziale Arbeit und deren Professionalisierung geforscht. Außerdem haben die 27-Jährige und ihr Labradoodle gemeinsam eine Weiterbildung als Besuchshundeteam absolviert. Um die hundegestützte Arbeit weiter zu professionalisieren und Austausch zu ermöglichen, ist Meike Mohaupt zudem im Arbeitskreis „Hundegestützte Interventionen BW“ mit anderen Fachkräften vernetzt.

Bei der Arbeit von Gino im GPZ müssen nicht nur Hygienevorschriften, sondern auch der Tierschutz beachtet werden. Eine Stunde pro Arbeitstag ist der Hund aktiv im Einsatz. Den Rest des Tages bekommt er viel Zeit zum Ausruhen und Schlafen. Bei Beratungsgesprächen darf

der Rüde die Klient:innen zwar begrüßen – vorausgesetzt sie haben keine Angst vor ihm – anschließend muss er sich aber auf seine Decke zurückziehen. „Auch wenn er dann nur eine passive Rolle hat, die reine Anwesenheit von Gino hilft den Klient:innen, sich zu entspannen“, weiß Meike Mohaupt.

Inzwischen sind Gino und seine beiden menschlichen Begleiter im Wald angekommen. „Ich mag große Hunde“, erzählt Herr M., während Gino interessiert an einem Baum schnüffelt, um sich dann mit einem Stock erwartungsvoll vor Herrn M. zu setzen. Derweil berichtet Meike Mohaupt, dass Hunde im Gegensatz zu Menschen keine Vorurteile haben. „Gino freut sich einfach, wenn er gestreichelt wird – egal von wem. Diese ehrliche Freude spüren dann wieder die Klient:innen und sie tut ihnen sehr gut.“ Mit Hilfe des Mediums Hund könne sie ihren Klient:innen auch viel besser deren eigene Gefühle spiegeln. „Ist ein Mensch beispielsweise sehr angespannt, überträgt sich das auf das Tier und es verhält sich sehr reserviert.“

Während Gino wieder einen Stock anschleppt, erzählt die junge Sozialarbeiterin von einer Klientin, die unbedingt auch mal zuhause von dem Labradoodle besucht werden wollte, deren Wohnung aber immer extrem unaufgeräumt und schmutzig war. „Ich musste ihr sagen, solange Kippen und Bonbonpapier bei ihr auf dem Boden liegen, geht das aus Sicherheitsgründen leider nicht“, sagt Meike Mohaupt. Daraufhin räumte die Frau auf und putzte ihre Wohnung. Die Sozialarbeiterin: „Der Einsatz von Gino ist für die Klient:innen ein echter Mehrwert. Die meisten haben viele Beziehungsabbrüche hinter sich. Mein Hund ist kein Allheilmittel, aber sehr hilfreich, um Kontakt aufzunehmen.“ Aber nicht nur die Klient:innen, sondern auch die Kolleg:innen von Meike Mohaupt profitieren von dem jungen Labradoodle. Er hilft ihnen als Pausenkuschler, um nach anstrengenden Terminen wieder runterzukommen.



Chisonas Weg zurück ins Leben

Nach langem Schweigen wegen einer schweren Kehlkopfverletzung kann die 12-jährige Chislona aus Ghana endlich wieder sprechen.

Eine lange Reise liegt hinter Chislona und ihrer Familie. Über 7.000 Kilometer und zwölf Monate, um genau zu sein. Eine Notintubation im Krankenhaus in Ghana beschädigte den Kehlkopf des jungen Mädchens schwer. So schwer, dass Chislona in Folge nur durch eine künstliche Öffnung an der Luftröhre atmen und sich ausschließlich über Gestik verständigen konnte. Das Tracheostoma – ihr ständiger Begleiter. Ein Alltag mit Schule und Spielen mit Freunden: undenkbar. Der Entschluss

der Eltern war mutig und radikal: Sie verkauften Hab und Gut in Ghana, um ihrer Tochter mit einem medizinischen Visum eine Operation in Deutschland zu ermöglichen. Heute kann die 12-Jährige dank der Behandlung im Klinikum Stuttgart wieder sprechen, atmen und riechen – ganz ohne Fremdkörper im Hals. Doch der Weg dorthin war sehr beschwerlich.

Mit viel Hoffnung, aber auch schweren Herzens stieg die Familie im Mai 2023 in

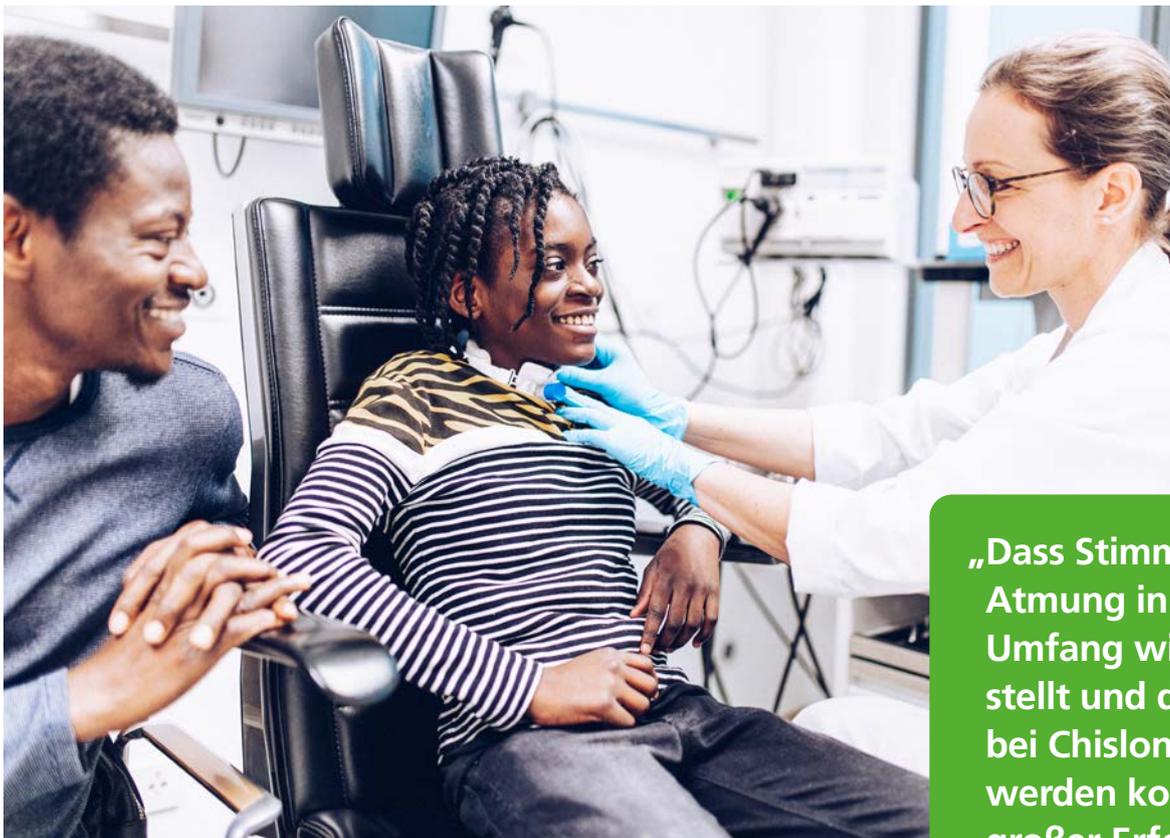
den Flieger. Nicht nur die Ungewissheit wog schwer. Auch, dass ein Teil der Familie bei den Großeltern zurückbleiben musste. Aber Chisonas Geschwister wussten: Nur durch diese Reise hat ihre Schwester die Chance, wieder mit ihnen sprechen und spielen zu können.

Nachdem am ursprünglich geplanten Behandlungsort Chislona nicht geholfen werden konnte, wurde die Situation plötzlich heikel. In Düsseldorf gestrandet, kam es zu einer Blutung aus dem Tracheostoma, welche notfallmäßig im Uniklinikum Düsseldorf versorgt wurde. Danach war die spezialfachliche Praxiskompetenz an Baden-Württembergs größtem Maximalversorger, dem Klinikum Stuttgart, gefragt. Der ärztliche Direktor der HNO-Klinik, Prof. Christian Sittel, ist ein international bekannter Experte für die Chirurgie von Atemwegsverengungen. Seit 2008 hat er die HNO-Klinik in Stuttgart zu einem der größten Zentren Europas für solche Erkrankungen aufgebaut. Jede Woche reisen Eltern mit ihren Kindern aus ganz Deutschland an, denn die Expertise im Olgahospital ist deutschlandweit einzigartig.

Durchschnittlich 50 rekonstruktive Operationen im Bereich Kehlkopf und Luftröhre bei Kindern führt Oberärztin Dr. Diana Di Dio jährlich durch. „Es geht immer darum, das optimale Gleichgewicht zwischen Stimme und Atmung herzustellen“, sagt Di Dio und führt aus: „Wenn man den



Chisonas Eltern verkauften Hab und Gut in Ghana, um ihrer Tochter eine Operation in Deutschland zu ermöglichen.



Um das heikle Gleichgewicht zwischen Stimme und Atmung geht es bei rekonstruktiven Operationen an Kehlkopf und Luftröhre. Bei Oberärztin Dr. Diana Di Dio, die jährlich 50 solcher OPs durchführt, ist Chislona in besten Händen.

„Dass Stimme und Atmung in diesem Umfang wieder hergestellt und die Kanüle bei Chislona entfernt werden konnte – ein großer Erfolg.“

Dr. Diana Di Dio

vernarbten Kehlkopf zu stark weitet, ist zwar die Atmung super, aber die Stimme weg – denn die Stimmbänder müssen zusammenkommen, um Stimme zu erzeugen.“ Dafür gibt es mehrere mögliche Operationstechniken. „Im Olgahospital haben wir die Expertise für all diese Techniken“, so die Ärztin. Wenn man, wie bei Chislona, Rippenknorpel nutzt, wird „im hinteren Bereich des Kehlkopfes das Knorpelgewebe eingeklickt und im vorderen Bereich eingenaht“, erklärt Dr. Di Dio und führt aus, dass es hierbei auf die Expertise des Operateurs, aber auch auf das Zusammenspiel aller Akteure im OP und auf Station ankommt. „Operiert man am Atemweg, teilt man sich diesen mit der Anästhesie. Im Falle von Chislona's Grunderkrankung, der Sichelzellanämie, war vorbereitend auch die Expertise des Pädiatrisch-Hämatologisch-Onkologischen Zentrums entscheidend“, sagt die Expertin.

„Wir sind die einzige Kinder-HNO in Deutschland, die Spezialist:innen anderer Fachbereiche praktisch auf Zuruf hinzuzie-

hen kann“, fügt Prof. Assen Koitschev, Ärztlicher Leiter der HNO im Olgahospital des Klinikums, hinzu. Intensivmedizin, Anästhesie, Atemwegschirurgie und, entscheidend im Falle von Chislona, unter Leitung von PD Dr. Claudia Blattmann eine pädiatrisch-onkologische Spitzenmedizin. Ein hoch spezialisiertes Team, das in jeder erdenklichen notwendigen Konstellation innerhalb kürzester Zeit gemeinsam berät, agiert und operiert. Nur drei weitere Kliniken in Lausanne, London und Paris können dies leisten.

Eine Erfolgsgeschichte

Fehlbildungen des Kehlkopfes und der Trachea bei Kindern können unterschiedliche Ausmaße annehmen und nicht immer ist der Erfolg vor der OP gewiss. Im Fall von Chislona war die Vernarbung des Kehlkopfes so stark, dass die Oberärztin den Eltern genau das verständlich machen musste. Und weiter: „Je schwerer die Stenosierung, desto schwerer die Rekonstruktion. Dass Stimme und Atmung in diesem Umfang

wieder hergestellt und die Kanüle bei Chislona entfernt werden konnte – ein großer Erfolg.“

Der während der ersten Operation eingesetzte Stent, ein röhrenförmiges Gebilde, welches dazu dient, den wieder hergestellten Status zu sichern, wurde nach zehn Wochen operativ entfernt. Die Spannung war danach groß. Die ersten Worte des kreativen Mädchens waren eins, zwei, drei. „Meistens sind die kleinen Patient:innen erst einmal ein bisschen schüchtern – nach so langer Zeit des Schweigens. Ich lasse sie dann immer einfach zählen, wenn sie schon alt genug dafür sind. Das Erzählen kommt dann ganz schnell wieder von alleine“, sagt die Ärztin.

Ein Jahr nach Ankunft in Deutschland ein Happy End, das so lange nicht absehbar war. Chislona's Leben wird ein besseres sein. Auch weil sie nun ihren Traumberuf Parfümherstellerin Wirklichkeit werden lassen kann.



2.100 Mal sausen 605 Büchsen täglich durch die Röhren.



Tobias Wiese, Teamleiter Elektrotechnik, kontrolliert die Plastikbüchsen der Rohrpost.

Rohrpost – in Sekundenschnelle am Ziel

Es klingt nach einem Relikt aus alten Zeiten, doch auch im Zeitalter der Digitalisierung ist die Rohrpost in einem modernen Krankenhaus wie dem Klinikum Stuttgart unverzichtbar.

Es ruckelt, es zischt und schon sausen die Plastikbüchsen der Rohrpost durch das unterirdische Labyrinth des Klinikum Stuttgart. Ihre Ziele: die Stationen, das Labor, die Blutzentrale oder die Apotheke. Zwischen dem Katharinenhospital, dem Olgahospital und allen Häusern des Standorts Mitte verbirgt sich ein neun Kilometer langes Versorgungsnetz mit 118 Sende- und Empfangsstationen und 73 Weichen. Ob Schnellschnitte aus der Pathologie, Medikamente, Blut-, Urin- oder Stuhlproben, Blutkonserven, Patientenakten oder Befunde: Etwa 2.100 Mal

jagen die Mitarbeiter:innen des Klinikums täglich Material in insgesamt 605 Rohrpostbüchsen durch die Rohre.

In Krankenhäusern gibt es viele wichtige Bereiche im Verborgenen, ohne die die Kliniken nicht funktionieren würden. Die Rohrpostanlage im Klinikum Stuttgart ist eine davon. „Die Rohrpost umfasst 35 Linien“, erklärt Tobias Wiese, Teamleiter Elektrotechnik im Klinikum Stuttgart. „Der ‚Streckenplan‘ ähnelt einem S-Bahn-Fahrplan. Die längste Strecke ist 500 Meter lang.“ Mit

maximal 1,5 Kilogramm können die Büchsen, die einen Außendurchmesser von 16 Zentimeter haben und etwa so groß wie eine Trinkflasche sind, beladen werden. Sie sind fest verschlossen, nichts kann herausfallen oder beschädigt werden. „Die Büchsen werden mit Luftdruck bewegt“, erklärt Wiese. „Ausgehend von drei zentralen Verteilern, werden sie über einen Verdichter angeschoben oder über Sog angezogen. Und es gibt Bremsen: Über Luft-Klappen entweicht die Luft langsam, so dass die Büchsen nicht mit Wucht in die Stationen knallen.“



Die Rohrpost spart Ärzt:innen und Pflegekräften wertvolle Zeit. Der Transport geschieht in Sekundenschnelle, mit einer maximalen Geschwindigkeit von sechs Metern pro Sekunde. „Um Blutproben über die Rohrpostanlage ins Labor zu transportieren, benötigen wir unter drei Minuten“, sagt Wiese. „Die im Klinikjargon als Schnellschnitt-Linie bezeichnete eigene Linie zwischen OP und Pathologie kann Leben retten. Wird zum Beispiel einer Patientin oder einem Patienten im OP wegen des Verdachts auf einen Tumor eine Gewebeprobe entnommen, wird dieser sogenannte Schnellschnitt schnellstmöglich vom OP direkt in die Pathologie transportiert. Dort

erfolgt sofort die Untersuchung und noch während der Operation bekommt das OP-Team ‚rohrpostwendend‘ die Ergebnisse mitgeteilt und kann darauf basierend weitere Entscheidungen treffen.“

Auch die Krankenhausapotheke kann Medikamente direkt an die Stationen schicken, ohne dass ein Botendienst die Bestellungen abholen und bringen muss. Das beschleunigt die Verabreichung von Medikamenten. Neben Patientenakten und handschriftlichen Notizen werden auch mal Utensilien wie Katheter oder Spritzen, entsprechend verpackt, schnell zwischen den Abteilungen über das Rohrpostsystem verschickt.

Klappe auf, los geht's

Die Bedienung ist simpel für die Pflegekräfte und Ärzt:innen: Jede Station, die an die Rohrpost angeschlossen ist, hat eine Send- und Empfangseinheit. An den Sendestationen geben sie den Zielort per Code ein. Dann kommt die mit zwei Chips versehene Büchse in die Öffnung, Klappe auf, los geht die Fahrt. Von dem sogenannten Zentralverteiler der Anlage aus, tief in den Katakomben des Klinikums Stuttgart, wird dann das Ziel angesteuert. „Alle Büchsen, die im Zentralverteiler ankommen, werden über die sogenannte Vereinzelung an Schlitten weitergegeben“, erklärt Wiese, „und die verteilen sie über Weichen auf die einzelnen Linien an die entsprechenden Empfangsstationen.“

Die Anlage läuft rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr und wird fortlaufend gewartet. „Einmal pro Jahr führen wir eine Hauptwar-

tung durch“, so Tobias Wiese. „Wir schleusen die Büchsen aus und prüfen die Dichtungen. Sie verschleiben mit der Zeit, wenn sie durch die Rohre rutschen. Dann reparieren oder ersetzen wir sie, reinigen sie in einer speziellen Spülmaschine hygienisch und führen sie wieder ins System zurück.“

Überwachung durch Master-Rechner

Das komplette System ist computergesteuert und wird von einem Master-Rechner überwacht, über den die Techniker die Linien einsehen können. „Manchmal kommt es vor, dass sich die Büchsen in den Rohren verklemmen und stecken bleiben. Dann müssen wir die Büchsen orten.“ So können sie eine Büchse suchen oder nachvollziehen, wann sie versendet wurde und wann sie angekommen ist.

In den Zentralverteiler der Rohrpost darf normalerweise keiner außer Tobias Wiese und sein Team. „Nur einmal im Jahr beim sogenannten Maus-Türöffner-Tag machen wir die Türen auf und geben Kindern und Interessierten Einblick. Wir hatten hier auch schon einen Dreh mit der Sendung mit der Maus“, erzählt Wiese. „Es ist immer wieder schön zu sehen, was die Kinder für große Augen bekommen, wenn sie unsere ‚wilde Achterbahn‘ hier unten sehen.“ Pumpen stampfen, Weichen dröhnen in ohrenbetäubender Lautstärke. Immer wieder zischt es, wenn eine Büchse los düst, oder es schep-pert, wenn eine andere aus dem einen Rohr ins nächste hineinfällt. Beim Maus-Türöffner-Tag schicken wir auch mal einen Teddybären durch das System“, sagt Wiese lachend. „Das ist immer ein Highlight.“

Impressum:
Klinikum live 2_2024
Herausgeber: Klinikum Stuttgart
Vorstand:
Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen

Redaktion:
Annette Seifert (verantw.) |
Stefan Möbius | Catrin Rathgeb |
Tobias Grosser | Priscilla Ogundipe |
Annette Steigert

Grafik:
Sabine Pietsch

Redaktionsanschrift:
Klinikum Stuttgart
Annette Seifert
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart
presse@klinikum-stuttgart.de

Realisation:
AmedickSommer GmbH
info@amedick-sommer.de

Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen mitunter nur die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten für alle Geschlechter.

Bildnachweise:
Adobe Stock: Titel: Romolo Tavani; Obst-Freisteller S. 15: Apfel: thoif; Orange: supamas
Tobias Grosser, Klinikum Stuttgart: S. 2; 3; 5 B.13,18,26,33; 6-9; 13; 17-23; 25; 26 u.; 27-28; 29 re.; 31
Klinikum Stuttgart: S. 3 u.; 5 B. 5, 24 u.
Frank Teubner: S. 4 o.
Thomas Rautenberg: S. 4 M.; 5 B.3,6,8,15,21,23,24,27,29,30,34
Kai Loges, Arge Lola: S. 5 B.1,4,7,9,11,14,16,17,19,20,22,25,28,31,32,36
Tom König: S. 5 B.2
Privat: S. 5 B.10
Max Kovalenko: S. 5 B.12
Sportklinik Stuttgart: S. 5 B.35
Annette Seifert, Klinikum Stuttgart: S. 10; 11 u.; 26 o.

Heiko Potthoff: S. 11 o.
Gottfried Stoppel: S. 12
Thomas Niedermüller: S. 14-15
Olgäle-Stiftung: S. 24 o.
Leif Piechowski: S. 29 li.
Flaticon.com: S. 30

Druck:
Thema Druck GmbH, Kraichtal-Oberöwisheim

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.

Klinikum Stuttgart im Internet:
www.klinikum-stuttgart.de



Goldene Spende für schwerkranke Kinder

Seit 32 Jahren sammeln Zahnärzt:innen in Stuttgart und Umgebung unter der Leitung des Stuttgarter Zahnarztes Dr. Gerhard Cube das Zahnaltgold ihrer Patient:innen, um damit schwerkranke Kinder zu unterstützen. Im Jahr 2023 beteiligten sich 88 Zahnärzt:innen an dieser außergewöhnlichen Aktion und brachten gemeinsam 8,07 Kilogramm Zahnaltgold auf die Waage. Oder in Euro ausgedrückt: Sie spendeten Zahnaltgold im Wert von über 210.000 Euro. Die Summe kommt dem Förderkreis krebskranke Kinder e.V. Stuttgart und dem Olgahospital des Klinikums Stuttgart zugute. Von dem Betrag fließen 15.000 Euro direkt an die Klinik für Kindergastroenterologie, wo der Betrag für die Behandlung von Kindern mit chronischen Magen-Darm- und Lebererkrankungen verwendet wird. Die restlichen rund 195.000 Euro kommen dem Förderkreis krebskranke Kinder e.V. Stuttgart zugute, der damit eine umfassende Förderung der kinderonkologischen Station am Olgahospital, den Betrieb des Familienhauses „Blaues Haus“ und wichtige medizinische Projekte ermöglicht.

www.foerderkreis-krebskranke-kinder.de

Zeichentrickfilm im MRT? Na klar!

Der kleine Mateo hat sich sichtlich gefreut, dass er bei der MRT-Untersuchung einen Zeichentrickfilm sehen konnte, denn so verging die Zeit für ihn wie im Flug. Möglich wurde dies mit Hilfe der Olgäle-Stiftung. Dank Spenden konnte der defekte Fernseher kurzfristig ersetzt werden. Dadurch können auch jüngere Kinder (etwa ab dem vollendeten 4. Lebensjahr) einen Film ansehen und länger ruhig liegen – sogar auf eine Narkose kann damit verzichtet werden. Übrigens lagen die Kosten bei rund 18.000 Euro aufgrund des nötigen Faradayschen Käfig. Bei einer Magnetresonanztomografie in der Kinderradiologie können zahlreiche Untersuchungen für unterschiedlichste Fragestellungen vorgenommen werden, die das kindliche Nervensystem, das Skelett, Lunge, Herz und vieles mehr betreffen.

www.olgaele-stiftung.de





Neues Fitnessgerät für mehr Muskelkraft

Gleichgewicht, Koordination und Muskelkraft können die Patient:innen in unserer Kinder- und Jugendpsychiatrie jetzt dank eines neuen Fitnessgerätes namens Galileo® Fit trainieren. Die Anschaffung des Gerätes hat die Olgäle-Stiftung mit einer großzügigen Spende ermöglicht. Unter fachkundiger Anleitung von Sporttherapeut Benjamin Dillinger probierten die ersten Patient:innen das neue Tool bei der Übergabe gleich aus. Aber auch Dr. Stefanie Schuster, Präsidentin des Vorstands der Stiftung, ließ es sich nicht nehmen, das neue Fitnessgerät sofort zu testen.

Körperliche Aktivität kann in einem multimodalen Behandlungskonzept therapeutisch erfolgreich zur Behandlung psychischer Störungen eingesetzt werden. Ein Training mit dem Galileo-System ermöglicht körperliche Aktivität auch dann therapeutisch einzusetzen, wenn eine weitgehende Immobilität bestehe, so Prof. Oliver Fricke, Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie. So wird das Gerät zur Behandlung der Immo-

bität beim „Pervasive Refusal Syndrome“ eingesetzt, einer selten auftretenden Erkrankung mit einem Verlust nahezu aller aktiv gesteuerten sozialen und körperlichen Funktionen. Auch bei schweren depressiven Störungen und bei Magersucht, der Anorexia nervosa, wird die aufgrund ihrer im Energieverbrauch effizienten Trainingsmethode zum Erhalt und Wiederaufbau des muskuloskelettalen Systems angewandt.

www.olgaele-stiftung.de

30 Jahre großes Engagement!

Drei Jahrzehnte „Ein Herz fürs Olgäle“ – Mit einer Benefizgala in der Ditzinger Stadthalle unter Schirmherrschaft des Ditzinger Oberbürgermeisters Michael Makurath feierte der Freundeskreis das stolze Jubiläum. 700.000 Euro für die kleinen Krebspatient:innen im Olgahospital wurden in den drei Jahrzehnten mit zahlreichen Aktionen gesammelt. Für 30 Jahre riesiges

Engagement können wir gar nicht genug DANKE sagen. Mehr als 500 Gäste hatten den Weg zu der Benefizgala in Ditzingen gefunden. Sie wurden bestens unterhalten von Comedian Heinrich del Core, bekannt aus zahlreichen Fernsehauftritten, dem Ensemble Studio 36 mit einer Musicalshow und dem aus Andalusien stammenden Sänger Luis Vicario.

Das Beste: Alle Künstler:innen traten kostenlos auf, so dass auch der gesamte Erlös der Gala vollständig der Aktion „Ein Herz fürs Olgäle“ zugutekam.

<https://leoaktiv.de/soziales/>



Keine Atemnot mehr

Seit vielen Jahren litt der kleine Samuel (Name geändert) an Atemnot bei Anstrengung und Aufregung. Seine Mutter hatte ihn schon etlichen Ärzt:innen vorgestellt, doch trotz Inhalation und anderen Behandlungen kam es zu keiner Besserung. Auf Empfehlung einer Bekannten stellte die Mutter Samuel im Zentrum für Angeborene Lungenerkrankungen am Olgahospital vor. Die dortigen Kinderlungenärzt:innen vermuteten eine angeborene Fehlbildung der Atemwege, die sich durch eine Lungen Spiegelung nachweisen ließ. Die Untersuchung erfolgte mit einem neuen hochmodernen Videobronchoskop.

Dank der großzügigen Spende der Olgäle-Stiftung konnte das Gerät für über 20.000 Euro angeschafft werden. „Dank dieser Unterstützung können wir hochwertige Geräte wie Bronchoskope beschaffen, womit wir kranken Kindern immer wieder helfen“, freut sich Prof. Markus Rose, Leiter des Zentrums für Angeborene Lungenerkrankungen. Eine kleine Operation durch die

Kinder-HNO-Ärzt:innen am Klinikum Stuttgart, die landesweit auf diesem Gebiet Spitzenmedizin bieten, führte dazu, dass Samuel mittlerweile gesund ist. Herzlichen Dank an die Olgäle-Stiftung und alle großzügigen Spender:innen!

www.olgaele-stiftung.de



Heilsamer Austausch

Beim Elternabend können sich Eltern psychisch erkrankter Kinder austauschen und gegenseitig stärken.



Frederik Bohle hat den Elternabend in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ins Leben gerufen.

Wenn ein Kind psychisch erkrankt ist, betrifft das die ganze Familie. „Bin ich schuld an der Erkrankung meines Kindes?“ oder „Wie geht es weiter, wenn mein Kind nach der stationären Therapie wieder nach Hause kommt?“ Das sind nur einige der vielen Fragen, die betroffenen Eltern auf der Seele brennen. Beim Elternabend der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP) des Klinikums Stuttgart können sie sich im geschützten Rahmen über ihre Ängste und Sorgen austauschen.

Ins Leben gerufen wurde der Elternabend von Frederik Bohle. Er ist eine Advanced Practise Nurse (APN), also eine akademisierte Pflegefachkraft in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Damit bildet er die Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis und sorgt dafür, dass neuste Erkenntnisse aus der Theorie direkt auf der Station umgesetzt werden, um die Versorgung stetig zu optimieren. Eines von seinen Projekten ist der Elternabend, den er gemeinsam mit einem interdisziplinären Team durchführt.

Wenn Kinder und Jugendliche kein eigenes zufriedenes Leben führen, den Alltag nicht mehr bewältigen können oder in ihrer Entwicklung stehen bleiben, kommen, je nach

Diagnose, ambulante, teilstationäre oder stationäre Therapieangebote zum Einsatz. Frederik Bohle erklärt: „Wir arbeiten mit milieutherapeutischen Abläufen, also mit familienähnlichen Alltagsstrukturen“, denn für die Heilung sind vor allem Struktur und Bindung sehr wichtig. Deshalb ist es dem 32-Jährigen ein wichtiges Anliegen, mit der Elternarbeit eine Konstante auf der Station zu bieten. Bohle ist interdisziplinär tätig und nimmt als Pflegeexperte sowohl die Rolle des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, des Beraters als auch des Forschers ein.

Ein bunt bemaltes Plakat, gestaltet von den jungen Patient:innen, weist in der KJP auf den Elternabend hin. Nach und nach treffen die Eltern oder andere Erziehungsberechtigte zu dem gemeinsamen Abend ein. Ihre Kinder leiden beispielsweise an Essstörungen, Bindungsstörungen, Ängsten und Zwängen, Selbstverletzungen oder Depressionen. So unterschiedlich die Krankheitsbilder sind, eines haben die Familien dennoch alle gemeinsam: Sie treiben die gleichen Fragen und Probleme um. Alle zwei Monate haben sie bei der Gesprächsrunde die Möglichkeit, sich auszutauschen, ihre Erfahrungen zu teilen und Kontakt zu anderen betroffenen Familien zu knüpfen.

Im Stuhlkreis zwischen den Eltern sitzen Frederik Bohle, eine Ärztin, zwei Therapeut:innen und eine Erzieherin, die alle ihre unterschiedlichen Blickwinkel in die Runde einbringen. So können die Eltern umfassend in die Abläufe der Therapie miteinbezogen werden und ihre Fragen stellen. Der Austausch schafft eine vertrauensvolle Basis zwischen den Angehörigen und dem Personal. Das stärkt die Ressourcen und die Kompetenzen der Eltern im Umgang mit ihren Kindern. Und auch den Patient:innen kommt das zugute, weil der Therapieerfolg dadurch enorm verbessert wird.

Ein Vater fragt in die Runde: „Wie gehe ich mit dem Trennungsschmerz um, wenn mein Kind nach dem Wochenende wieder in die Wohngruppe geht?“. Eine Mutter, deren Tochter schon etwas länger in Behandlung ist, teilt ihre Erfahrung: „Bei uns war das am Anfang genauso. Aber es wird mit der Zeit immer besser!“

Frederik Bohle freut sich über die Offenheit der Eltern und darüber, dass sein neues Konzept zur Ergänzung der Elternarbeit in der KJP so gut ankommt: „Es hat einen ganz anderen Effekt, wenn andere Eltern sich gegenseitig Mut machen, als wenn wir Mitarbeitenden das tun“, so der Pflegeexperte.

Pathologie: Baustein der personalisierten Medizin

Viele Menschen glauben, die Pathologie beschäftige sich vor allem mit Verstorbenen. Aber das ist falsch. Ergebnisse aus der Pathologie entscheiden darüber, wie Patienten behandelt werden.

Das Institut für Pathologie im Klinikum Stuttgart versorgt die Häuser des Klinikums Stuttgart und weitere Krankenhäuser der Region mit einer Vielzahl diagnostischer Leistungen. Es kommen alle modernen Möglichkeiten der Pathologie zum Einsatz, um die jährlich über 28.000 Gewebeproben aus nahezu allen Bereichen der Medizin zu untersuchen. Diese Gewebeproben werden üblicherweise bei einer sogenannten Biopsie durch einen Arzt oder eine Ärztin gewonnen. Aus dem auffälligen Gewebe wird beispielsweise mit Hilfe einer Hohlnadel eine Probe entnommen, die dann zu weiteren Untersuchungen in die Pathologie geschickt wird.

Vom Eingang bis zum fertigen Schnittpräparat unter dem Mikroskop durchläuft

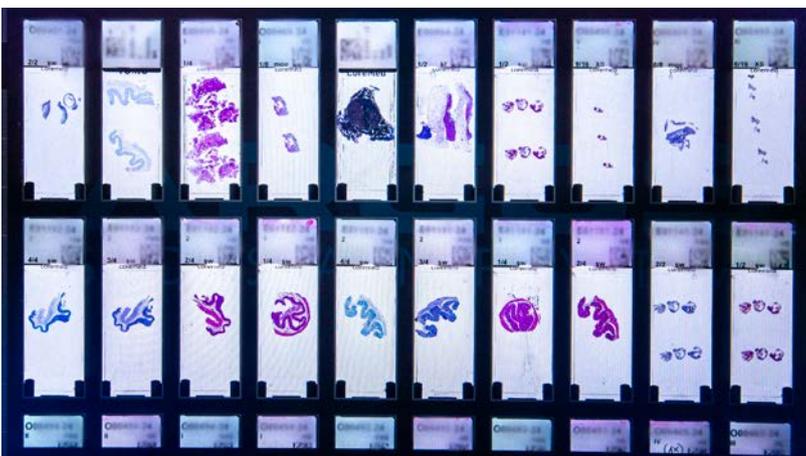
die Gewebeprobe unterschiedliche Stationen und wird dafür von Fachkräften, insbesondere Medizinisch-technischen Assistent:innen, aufbereitet. Zuletzt erfolgt dann durch die Pathologen und Pathologinnen die Begutachtung der Präparate unter dem Mikroskop. Dieser Prozess wurde im Klinikum Stuttgart zuletzt umfassend modernisiert.

Digitalisierung der Befunde

Deutschlandweit ist das Institut für Pathologie im Klinikum Stuttgart die erste Einrichtung ihrer Art und Größe, die den Prozess der Befunderstellung vollständig digitalisiert hat. Dies erhöht die Sicherheit in der Befundung und ermöglicht einen effizienteren Personaleinsatz. Finanziell unterstützt wurde das Klinikum Stuttgart bei der Digi-

talisierung von der Eva Mayr-Stihl-Stiftung. Eine Verwechslung von Proben innerhalb des Arbeitsprozesses ist mit den neuen Abläufen nahezu ausgeschlossen. Dadurch wird die Patientensicherheit weiter erhöht.

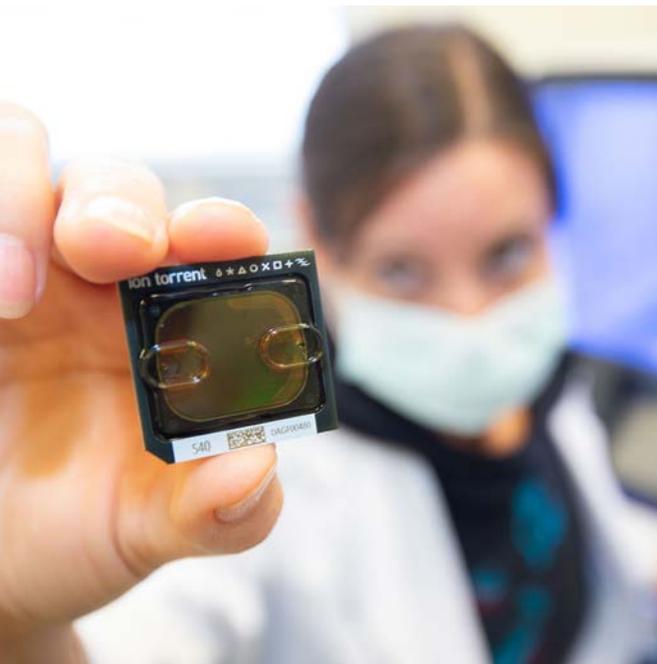
In diesem digitalen Prozess erhält jede Gewebeprobe einen Code, der sie dauerhaft begleitet. Bei jedem Arbeitsschritt wird dieser Code gescannt und abgeglichen. Ein Roboter scannt die aufbereiteten Schnitte und lagert diese ein. Das befundende Team aus Pathologinnen und Pathologen erhält die Akte mit den Aufnahmen direkt auf den Bildschirm und kann diese von allen Orten der Welt analysieren. PD Dr. Matthias Dettmer, Ärztlicher Direktor des Instituts für Pathologie zeigt sich begeistert: „In vielen



Gewebeproben durchlaufen unterschiedliche Stationen bis eine Befundung der Präparate schließlich möglich ist.

„In vielen Bereichen benötigen wir für unsere Arbeit keine Mikroskope mehr. Das ist eine Revolution in der Pathologie.“

PD Dr. Matthias Dettmer



Verwechslung ausgeschlossen – dank des dauerhaften Codes jeder Gewebeprobe.



PD Dr. Matthias Dettmer befundet am Computer ein Präparat – ein Mikroskop ist dafür dank des neuen Prozesses oft nicht mehr nötig.

Bereichen benötigen wir für unsere Arbeit keine Mikroskope mehr. Das ist eine Revolution in der Pathologie. Das System ermöglicht jetzt sogar Home-Office für Patholog:innen, Strahlentherapeut:innen und Chirurg:innen an den interdisziplinären Tumorkonferenzen im Klinikum Stuttgart teil. Jede Patientin und jeder Patient wird abhängig vom Ergebnis der Pathologie individuell behandelt und erhält dank der Pathologie die individuell genau passende Therapie.

Schnelle Rückmeldung

Ergebnisse diagnostischer Befundungen von Gewebeproben (Biopsien) liefert die Pathologie im Klinikum Stuttgart routinemäßig innerhalb von 24 Stunden. Bei sogenannten Schnellschnitten, bei denen die Befundung während einer laufenden Operation erfolgt, liegt das Ergebnis bereits zehn Minuten nach Probeneingang vor. So kann die Pathologie dem Operationsteam noch während der Operation, zum Beispiel bei einer Tumoroperation, eine Rückmeldung zum Untersuchungsergebnis mitteilen. Daraus leitet das Operationsteam dann die weiteren Maßnahmen ab.

Pathologie als Teil der Krebsmedizin

Die molekulare Pathologie spielt bei der Etablierung der personalisierten Krebsmedizin eine zentrale Rolle. So werden Tumorproben von Patient:innen mittels hoch moderner Sequenziergeräte analysiert, was anschließend Grundlage für die

weitere, individuelle Therapie der Patient:innen ist. Deshalb nehmen die Patholog:innen auch gemeinsam mit Onkolog:innen, Strahlentherapeut:innen und Chirurg:innen an den interdisziplinären Tumorkonferenzen im Klinikum Stuttgart teil. Jede Patientin und jeder Patient wird abhängig vom Ergebnis der Pathologie individuell behandelt und erhält dank der Pathologie die individuell genau passende Therapie.

Neben der Erreger- und Tumordiagnostik gehört auch die forensische Pathologie, also etwa die Feststellung der Todesursache im Rahmen einer Obduktion zum Leistungsangebot des Instituts. Obduktionen sind ein wesentliches Instrument der Qualitätssicherung in der modernen Medizin und dienen unter anderem der ärztlichen Aus- und Fortbildung, der Information über die Häufigkeit und Entwicklung von Krankheiten, der Therapiekontrolle sowie der Aufdeckung unnatürlicher Todesursachen. Die Zahl der Obduktionen ist allerdings rückläufig. Derzeit werden jährlich rund 60 Sektionen im Klinikum Stuttgart durchgeführt.

Auch in der Krebsvorsorge haben Patholog:innen eine große Bedeutung. So wird zum Beispiel der jährliche Zellabstrich

vom Gebärmuttermund zahlreicher Frauen von Patholog:innen auf Krebsverdächtige Zellen untersucht. Krebsvorsorge ist ohne den geschulten Blick der Patholog:innen nicht mehr vorstellbar.

Auch in vielen anderen Fällen ist die Form der Behandlung vom Urteil der Patholog:innen abhängig. So etwa bei der Diagnose einer Magenschleimhautentzündung. Werden die sogenannten Helicobacter-pylori-Bakterien nachgewiesen, kann antibiotisch behandelt werden. Lautet die Diagnose Magenkrebs, ist eine endoskopische oder chirurgische Entfernung des Krebses zur Heilung notwendig. Somit bedeutet die Diagnose der Patholog:innen in vielen Fällen eine wichtige Weichenstellung für die Auswahl des Therapieverfahrens durch die behandelnden Ärzt:innen.

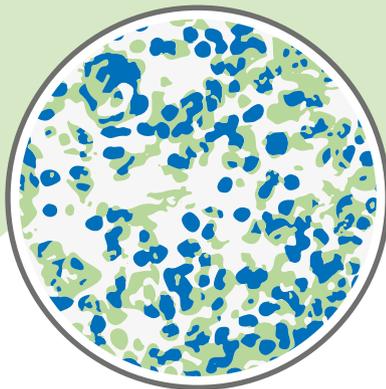
Für externe Krankenhäuser können die Patholog:innen des Klinikums Stuttgart die rasche Befundung von Schnellschnitten per Telepathologie leisten. Scans der Gewebeproben werden dazu am Bildschirm analysiert. Am Arbeitsplatz der Patholog:innen stehen hochmoderne Geräte zur Verfügung, die sie bei der Analyse von Gewebeproben unterstützen, die Grundlage von Therapieentscheidungen sind.

Pathologie

Die Pathologie liefert diagnostische Leistungen für die Häuser des Klinikums Stuttgart. Auch für weitere Krankenhäuser in der Region führt das Institut für Pathologie des Klinikums Untersuchungen durch.



Monatlich rund **5.000 pathologische Schnittpräparate** stellt eine MTA her.



Etwa **3.000 immunhistochemische Färbungen** werden monatlich erstellt, um verschiedene Tumore auf ihre Oberflächeneigenschaften zu untersuchen und exakt zu klassifizieren.

Täglich werden ca. **1.000–1.400 Objektträger** hergestellt und digitalisiert. Hierbei entstehen sehr große Datenmengen.



Etwa **60 Obduktionen** werden jährlich durchgeführt.



Jährlich über **28.000 feingewebliche Untersuchungen** erfolgen im Institut für Pathologie.

Innerhalb von nur **10 Minuten** liegen Ergebnisse von Schnellschnitten für OP-Teams vor, die dann entscheiden können, wie weiter operiert wird.





Auszeichnung für F.U.N.K.

Der Stuttgarter Förderverein zur Unterstützung neurologisch erkrankter Kinder F.U.N.K. ist als erste Elterninitiative bei der Jahrestagung Neuropädiatrie vom Präsidium mit einem Preis ausgezeichnet worden. F.U.N.K. wurde bereits vor 28 Jahren von Eltern und Mitarbeiter:innen des Olgahospitals gegründet. Ziel war und ist es, Kinder mit neurologischen Erkrankungen und ihre Familien zu unterstützen, Diagnostik, Therapie und stationäre Aufenthalte zu verbessern sowie die Öffentlichkeit auf die Probleme neurologisch kranker Kinder und ihrer Familien aufmerksam zu machen. „All diese Ziele hat F.U.N.K. über 28 Jahre mit zahlreichen Förderprojekten erreicht“, so Prof. Markus Blankenburg, Tagungspräsident und Ärztlicher Direktor der Klinik für Pädiatrische Neuro-pädiatrie, Psychosomatik und Schmerztherapie.

Unter anderem sei für die kleinen Patient:innen ein Spielzimmer eingerichtet worden. Dank Unterstützung durch F.U.N.K. konnte auch eine Stelle für die psychosoziale Betreuung geschaffen und die Sporttherapie etabliert werden. „Für unsere Klinik und das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) im Olgahospital wurden viele wichtige Geräte finanziert, wie zum Beispiel das Schlaflabor und das Video-Langzeit-EEG-Monitoring“, so Markus Blankenburg bei seiner Laudatio. 42 Mitglieder waren es bei der Gründung von F.U.N.K., inzwischen sind es 450 Mitglieder geworden. Der Ärztliche Direktor der Klinik für Pädiatrische Neurologie: „Für uns sind Sie der beste Förderverein und nun auch für die Gesellschaft für Neuropädiatrie 2024.“



Viele Highlights

Das erste Pflegefestival im Klinikum Stuttgart war ein voller Erfolg. 200 Teilnehmende aus der Pflege kamen im September im Klinikum Stuttgart zusammen und haben gemeinsam gelernt, sich vernetzt, sich über neue Trends informiert und auch gefeiert. Beim Pflegefestival „Nursingrocks“ gab es neben Workshops, etwa zu Themen wie Integrationsmanagement und Notfallpflege, auch praktische Übungen im Simulationszentrum STUPS des Klinikums Stuttgart. Grußworte von Sozialminister Manne Lucha und Pflegeratspräsidentin Christine Vogler waren weitere Highlights. Für einen unterhaltsamen Abschluss sorgten die Kommunikationsexperten Meduri & Spanu und die DJ Kabacolada bei der After Festival Party.

Starkes Team. Starkes Klinikum.

Entfalten Sie Ihr Potenzial!

Besuchen Sie unsere neue Karriereseite oder werfen Sie einen Blick auf unsere Social Media Kanäle.



karriere.klinikum-stuttgart.de

