

Klinikum Stuttgart_Ausgabe 1_2025

live

Kostenlos
zum
Mitnehmen!

wieder genesen_
Lungenkarzinoid bei
Kindern

Medizin erleben_
Marfan-Syndrom:
Aorta in Gefahr

Technik erleben_
Logistische Meister-
leistung

Seltene Krankheiten enttarnt



24

Stunden für Notfälle

Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

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

Für Kinder und Jugendliche Pädiatrische Interdisziplinäre Notaufnahme (PINA)

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

Interdisziplinäre Notaufnahme Krankenhaus Bad Cannstatt (CINA)

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

kurzgefasst

- 04 **Klinikum Stuttgart zwölftbestes Krankenhaus in Deutschland**
- 04 **Pflegeschule hat neue Leiterin**
- 05 **Sarah Felk ist Stuttgarterin des Jahres**
- 05 **Sportklinik: neuer Ärztlicher Direktor**
- 05 **Neue Fachkräfte fürs Klinikum**



wieder genesen

- 06 **Von wegen Lungenentzündung**
Bei der 14-jährigen Asya entpuppte sich eine Lungenentzündung als Karzinoid

Pflege

- 11 **Training für pflegende Angehörige**
„Familiale Pflege“ des Klinikums Stuttgart bietet Unterstützung, Schulung und Beratung

Medizin erleben

- 12 **Aorta in Gefahr**
Das Marfan-Syndrom ist eine seltene Bindegeweberkrankung, bei der die Aorta reißen kann

bauen live

- 15 **Lärmschutz für die Kleinsten**
Baumaßnahmen am Klinikum Stuttgart laufen weiter auf Hochtouren

Medizin erleben

- 16 **Endlich gesund!**
Seltene Speiseröhrenfehlbildung bei Baby Sophia erfolgreich operiert

Pflegeausbildung

- 18 **Die Pflege-WG**
Leben und Ausbildungsalltag von Pflegeazubis

Medizin erleben

- 20 **Lebensretter**
Der Medical Intervention Car (MIC) des Klinikums Stuttgart sichert akute Notfallversorgung
- 22 **Depression bei älteren Menschen**
Erfolgreiche Behandlung durch Hirnstimulation

Spenden

- 24 **Erfolgreiches Jubiläumsjahr**
- 24 **Kinderkrebsstiftung Stuttgart gegründet**
- 25 **Schärferer Blick, bessere Diagnosen**
- 25 **Tolle Unterstützung**
- 26 **Weniger Angst vor der OP**
- 26 **Schüler sammeln für krebskranke Kinder**

Medizin erleben

- 27 **07HEALTH – der Podcast aus dem Klinikum Stuttgart**
- 28 **Vergrößerte Prostata**
Minimalinvasive Prostataembolisation

Technik erleben

- 30 **Logistische Meisterleistung**
Reibungslose Abläufe im Klinikum Stuttgart

Zahlen, Daten, Fakten

- 31 **Logistik**



Gebündelte Expertise für seltene Erkrankungen

Eine Erkrankung gilt als selten, wenn weniger als fünf von 10.000 Menschen betroffen sind. Trotz dieser niedrigen Erkrankungsrate leiden allein in Deutschland etwa vier Millionen Menschen an einer der rund 9.000 bekannten seltenen Erkrankungen. Für Betroffene bedeutet das oft eine lange und belastende Odyssee: zahlreiche Arztbesuche, unklare oder falsche Diagnosen und Therapieversuche ohne nachhaltigen Erfolg.

Das Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZSE) am Olgahospital, Teil des Klinikums Stuttgart, bietet diesen Patient:innen eine qualifizierte Anlaufstelle. Unter dem Dach des ZSE arbeiten Spezialist:innen verschiedenster Fachrichtungen eng zusammen, um gemeinsam schnell zu einer präzisen Diagnose zu gelangen und eine individuelle, zielgerichtete Behandlung zu ermöglichen. Dabei profitieren die Betroffenen von der umfassenden Expertise der mehr als 50 Fachkliniken des Klinikums Stuttgart sowie von der modernen Ausstattung eines Maximalversorgers.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im ZSE umfasst sowohl die klinische Versorgung als auch die Forschung. Nationale und internationale Kooperationen mit weiteren Zentren sowie die Teilnahme an klinischen Studien ermöglichen zudem den Zugang zu neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und innovativen Therapieansätzen.

Ein Beispiel für den Erfolg dieses Ansatzes ist die kleine Asya, die wiederholt unter schweren Lungenentzündungen litt – die Ursache blieb lange unklar. Erst im ZSE konnte ein seltener Lungentumor, ein Karzinoid, diagnostiziert werden. Dieser behinderte den Sekretabfluss in der Lunge und führte so zu den immer wiederkehrenden Infektionen. Im Lungenzentrum des Klinikums wurde der Tumor mithilfe einer Kältesonde erfolgreich entfernt. Heute geht es Asya deutlich besser.

Weitere Beispiele für die erfolgreiche Behandlung von Menschen mit seltenen Erkrankungen wie dem Marfan Syndrom mit Aussackung der Hauptschlagader oder der Fehlbildung der Speiseröhre (Ösophagusatresie) stellen wir in dieser Ausgabe von Klinikum live vor. Eine frühzeitige Diagnose und interdisziplinäre Betreuung sind entscheidend, um lebensbedrohliche Komplikationen seltener Erkrankungen zu vermeiden. Neben dem Zentrum für seltene Lungenerkrankungen und dem Marfanzentrum gehören viele weitere spezialisierte Anlaufstellen zum ZSE: Unter anderem Zentren für angeborene Herzfehler, seltene rheumatologische oder neuropsychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sowie das Südwestdeutsche Sarkomzentrum.

Mit diesem Netzwerk leistet das Zentrum für Seltene Erkrankungen im Klinikum Stuttgart einen Beitrag in der Versorgung von seltenen Erkrankungen – als kompetente Anlaufstelle insbesondere für die jüngsten Betroffenen ebenso wie für zuweisende Ärzt:innen.



Prof. Jan Steffen
Jürgensen

**Medizinischer
Vorstand des
Klinikums Stuttgart**



Spitzenplatz für das Klinikum Stuttgart

Im aktuellen „Focus Klinikranking“ erreicht das Klinikum Stuttgart unter rund 1.900 bewerteten Krankenhäusern in Deutschland einen herausragenden 12. Platz. Als größter Maximalversorger Baden-Württembergs übertrifft es damit sogar 26 Universitätskliniken – und bestätigt seinen kontinuierlichen Aufstieg in den vergangenen Jahren.

Ein Schlüssel zum Erfolg ist die konsequente Bildung leistungsstarker Zentren, in denen Fachrichtungen eng zusammenarbeiten und ihre Expertise bündeln – stets mit dem Fokus auf eine bestmögliche Versorgung der Patient:innen. Dies zeigt sich beispielhaft in der Kinderheilkunde mit dem Olghospital, Deutschlands größter Kinderklinik, ebenso wie bei der Behandlung von Tumorerkrankungen, neurologischen und psychischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Leiden sowie muskuloskelettalen Beschwerden. Durch die Integration der renommierten Sportklinik Stuttgart, der Lungenfachklinik des ehemaligen Krankenhauses vom Roten Kreuz sowie der Herzchirurgie konnte das Klinikum Stuttgart sein medizinisches Spektrum weiter ausbauen und die Versorgungsqualität nochmals deutlich steigern.

Das Ranking des Magazins Focus basiert auf Empfehlungen von tausenden Fachärzt:innen, Qualitätskennzahlen, Zertifizierungen, medizinischer Ausstattung sowie der Qualifikation und personellen Ausstattung der Kliniken.

Pflegeschule hat neue Leiterin



Isabelle Haschka hat zum ersten April die Leitung der Berufsfachschule für Pflege an der Akademie für Gesundheitsberufe des Klinikums Stuttgart übernommen. Die examinierte Gesundheits- und Krankenpflegefachfrau war 18 Jahre in unterschiedlichen Positionen im Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen tätig,

unter anderem zwölf Jahre auf einer anästhesiologisch geführten Trauma-Intensivstation. Dort absolvierte sie auch die Fachweiterbildung Intensiv/Anästhesie. Parallel zu ihrer beruflichen Tätigkeit studierte sie Berufspädagogik im Gesundheitswesen (B.A.) und machte einen Master in Management in Freiburg. Isabelle Haschka leitete anschließend zwei Jahre lang die Pflegeschule des Klinikums Landkreis Tuttlingen. Zuletzt war sie als Schulleiterin am SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach tätig.

„Pflege ist für mich ein absolut sinnstiftender Beruf, für den ich auch nach so vielen Jahren noch brenne. In meiner Funktion habe ich nicht nur die Möglichkeit, junge Menschen dabei zu unterstützen, die für die Pflege notwendigen Kompetenzen zu erwerben, sondern auch aktiv am Wandel des Berufsbilds mitzuwirken“, so Isabelle Haschka. Dies ist der Grund, warum sie auch jede Gelegenheit nutzt, die Gesellschaft über den Pflegeberuf zu informieren und dafür zu werben. Schließlich trägt die Pflegeausbildung an der Akademie auch zur Fachkräftesicherung am Klinikum Stuttgart bei.

Sarah Felk ist Stuttgarterin des Jahres

Sarah Felk schafft kleine Glücksmomente für verzweifelte Eltern im Olgahospital. Sie häkelt Rasseln, bastelt Traumfänger und Luftballonhüllen, strickt kleine Bären, näht Bodys und Pumphen, durch die die Schläuche der medizinischen Apparaturen passen und die trotzdem hübsch aussehen. Aus eigener leidvoller Erfahrung kennt sie die schweren Stunden, die Eltern von schwer erkrankten Kindern in der Klinik häufig erleben. Für ihr Engagement hat Sarah Felk jetzt den Ehrenamtspreis „Stuttgarter:in des Jahres“ der Stuttgarter Zeitung bekommen. 6.500 Leser:innen haben bei der Abstimmung mitgemacht. Über 30 Prozent von ihnen votierten für Sarah Felk und ihre Trost spendenden Spielsachen für die kleinen Patient:innen im Olgahospital. Für den Ehrenamtspreis vorgeschlagen hatte Alexandra Thomas, Erzieherin im Kinderkrankenhaus des Klinikums, die Mutter. Stuttgarts Oberbürgermeister Frank Nopper nannte bei der Preisverleihung die Leistung aller, die sich freiwillig für die Gesellschaft einsetzen beim Namen: „Wir brauchen Sie! Sie sind Glücksfälle!“ Jurorin Menja Stevenson, Leiterin der Jugendkunstschule, würdigte die Preisträgerin als einen Menschen, „der unser aller Herz berührt“. Das Klinikum Stuttgart gratuliert Sarah Felk ganz herzlich zu dieser tollen Auszeichnung!



Sportklinik: neuer Ärztlicher Direktor



PD Michael Schlumberger ist neuer Ärztlicher Direktor der Sportklinik im Klinikum Stuttgart. Die renommierte Sportklinik Stuttgart hatte 2024 in neuen Räumlichkeiten am Standort Bad Cannstatt ihre Arbeit aufgenommen. PD Schlumberger wechselt aus der Orthopädischen Klinik Markgröningen ins Klinikum Stuttgart. Er wird den standortübergreifenden Bereich „Sportklinik, Unfall-

chirurgie und Orthopädie“ im Klinikum Stuttgart gemeinsam mit Prof. Christian Knop und Dr. Patrik Reize entwickeln und den Standort Bad Cannstatt mit seinem sportorthopädischen Schwerpunkt leiten. Klinisch ist Schlumberger besonders auf die Versorgung von Patient:innen mit Knieverletzungen spezialisiert. „Die Sportklinik Stuttgart ist ein großer Name. Durch die Einbettung der Sportklinik am Standort Bad Cannstatt in das Klinikum Stuttgart ergeben sich optimale Bedingungen. Von modernster Bildgebung über effektive Schmerztherapie bis hin zur leistungsstarken Physiotherapie. Zusätzlich ermöglicht die Anbindung an eine der leistungsstärksten Unfallchirurgien in der Region und an das EndoProthetikZentrum die Möglichkeit der optimalen Patientenversorgung. Das ist in der Region Stuttgart in dieser Form einzigartig“, so Schlumberger.

Neue Fachkräfte fürs Klinikum



Das Klinikum Stuttgart erweitert sein engagiertes Team: Mehr als 50 Auszubildende haben ihre Ausbildung an der Akademie für Gesundheitsberufe des Klinikums erfolgreich abgeschlossen und starten nun ihre Karriere als Pflegefachfrauen und -männer. Auch die ersten zehn Absolventinnen des primärqualifizierenden Studiengangs „Angewandte Hebammenwissenschaft“ haben ihr Examen erfolgreich abgelegt. Das Klinikum Stuttgart freut sich über die Verstär-

kung durch diese hochqualifizierten und motivierten Fachkräfte. Prof. Jan Steffen Jürgensen, Vorstand des Klinikums Stuttgart, gratulierte den Absolventinnen herzlich: „Die beruflichen Perspektiven in Baden-Württembergs größtem Krankenhaus sind herausragend. Über 50 Kliniken und Institute bieten vielseitige und sinnstiftende Tätigkeitsfelder. In turbulenten Zeiten garantieren die Arbeitsplätze im Klinikum Stuttgart zudem höchste Sicherheit“, so Prof. Jürgensen.



Seltene Erkrankung

Von wegen Lungenent- zündung

Bei Asya entpuppte sich eine Lungenentzündung als Karzinoid, ein sehr seltener Lungentumor, der oft risikoreiche OPs erfordert. Hochspezialisierte Experten des Klinikums Stuttgart konnten dem Mädchen diese dank schonender minimalinvasiver Kryochirurgie ersparen.

Ausgerechnet in den Weihnachtsferien 2018/2019 bei den Großeltern in Italien wurde Asya das erste Mal schwer krank. Die Ärzte diagnostizierten eine Lungenentzündung und verordneten der damals Achtjährigen Antibiotika. Doch das Medikament half nur vorübergehend.

In den folgenden Wochen und Monaten kam die Lungenentzündung immer wieder zurück. „Ich war mit Asya deshalb bei den verschiedensten Ärzten. Doch nie-

mand konnte ihr wirklich helfen“, erinnert sich Mutter Angela. Schließlich wurde das Mädchen von den Ärzten der Ludwigsburger Kinderklinik, wo sie wegen ihrer immer wieder zurückkehrenden Lungenentzündung stationär behandelt worden war, zu Prof. Markus Rose in das Zentrum für Angeborene Lungenerkrankungen am Klinikum Stuttgart überwiesen. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Fachbereichen deckt das Zentrum das komplette Versorgungsspektrum ab und kann >>>



Prof. Markus Rose (links) und Prof. Martin Hetzel (rechts) konnten Asyas Karzinoid mit einer Kältesonde schockgefrieren und abtragen – was bei Kindern nur an wenigen Zentren gemacht wird.

„Die Diagnose Lungenkarzinoid wird jedes Jahr in Deutschland nur bei wenigen Erwachsenen gestellt, bei Kindern gibt es diese Tumormform so gut wie gar nicht.“

Prof. Markus Rose

>>> so eine hochqualifizierte Betreuung vom Neugeborenen- bis zum Erwachsenenalter gewährleisten.

Unerwartete Entdeckung

Bei der Bronchoskopie im Klinikum Stuttgart machte Prof. Markus Rose im Herbst 2019 dann eine unerwartete Entdeckung: Asya hatte eine Verlegung ihrer Bronchien. „Aufgrund eines erbsengroßen Tumors konnte das Bronchialsekret nicht abfließen. Im Sekret haben sich immer wieder Bakterien eingenistet und Lungenentzündungen verursacht“, sagt der Ärztliche Leiter des Zentrums. Prof. Rose vermutete, dass es sich bei dem Hindernis um ein Karzinoid handelte,

einen Tumor der Lunge. Karzinoide entstehen aus hormonbildenden Zellen, die als Teil des Nervensystems in vielen Organen vorkommen. Lungentumore sind im Kindesalter sehr selten und Karzinoide noch viel seltener. Der Lungenexperte: „Die Diagnose ‚Lungenkarzinoid‘ wird jedes Jahr in Deutschland nur bei wenigen Erwachsenen gestellt, bei Kindern gibt es diese Tumormform so gut wie gar nicht.“

Mutter Angela kann sich auch nach sieben Jahren noch gut an den Moment erinnern, als Prof. Rose sie über den Befund informierte: „Er war sehr einfühlsam, aber ich habe ihm sofort angesehen,

dass etwas nicht stimmt.“ Doch die ganze Tragweite des Befunds und welche Folgen er für Asya haben könnte, sei ihr zuerst nicht bewusst gewesen.

Minimalinvasiver Eingriff

Denn bei einem Lungentumor ist meist eine Operation mit Öffnung des Brustraums und Entfernung der betroffenen Teile der Lunge notwendig: Eine große und auch risikoreiche Operation. Das Expertenteam aus der Kinderpneumologie, Kinderchirurgie und Kinder-HNO des Klinikums konnte jedoch einen minimalinvasiven Eingriff und damit eine für Asya viel weniger belastende Behandlungsmethode durchführen. Der Tumor wurde in „Schlüsselloch-Chirurgie“ mittels eines starren Bronchoskops und einer Elektroschlinge bis auf einen kleinen Rest fast ganz entfernt und Asya durfte bereits nach wenigen Tagen wieder nach Hause.

Gewebeuntersuchungen bestätigten Prof. Roses Vermutung: Es handelte sich um ein Karzinoid, einen hoch differenzierten malignen Tumor, der sehr langsam wächst und bei kompletter Entfernung

eine gute Prognose hat. Dass es keine weiteren Wucherungen im Körper der kleinen Patientin gab, konnte mittels eines Positronen-CTs nachgewiesen werden.

Doch noch eine große OP?

Die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen in den nächsten Jahren zeigten zuerst kein erneutes Tumorwachstum bei Asya. „Im Herbst 2022 haben wir bei der Bronchoskopie dann leider festgestellt, dass der Rest-Tumor, den wir beim ersten Eingriff nicht komplett entfernen konnten, in Asyas Bronchien nachgewachsen war. Wir hatten es damals bevorzugt, die Entwicklung des Tumors erst einmal weiter zu beobachten“, sagt Markus Rose. Zwei Jahre später verlegte der Tumor allerdings wieder die Atemwege, so dass 2024 erneut medizinischer Handlungsbedarf bestand.

Geplant wurde zunächst nun doch eine große Operation, um das Karzinoid restlos entfernen zu können. „Das hätte für unsere Patientin große gesundheitliche Folgen ge-

habt: Wir sind zwar stolz auf unsere hochkompetenten Thoraxchirurgen, aber es hätten nicht nur der Brustkorb eröffnet, sondern auch Teile der Bronchien und der Lunge entfernt werden müssen“, sagt Prof. Rose. Auch ein längerer Krankenhausaufenthalt wäre dann nötig gewesen.

Rettungsanker Kryochirurgie

Das alles wollten die Ärzte dem Mädchen ersparen. Deshalb entschieden sie nach einer interdisziplinären Konferenz mit Experten aus den Bereichen Pneumologie, Onkologie und Anästhesie und unter Einbeziehung des nationalen Referenzzentrums für Karzinoide in Magdeburg, es doch noch einmal minimalinvasiv und mit Kryochirurgie zu versuchen, einem Verfahren, das durch gezielte Kälteeinwirkung Gewebe zerstört. Prof. Martin Hetzel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin, und Prof. Markus Rose rückten dem Tumor mit CO₂ zu Leibe. Mit Erfolg! „Wir konnten das Karzinoid mit einer Kältesonde abtragen – mit guten Heilungsaussichten, nachdem

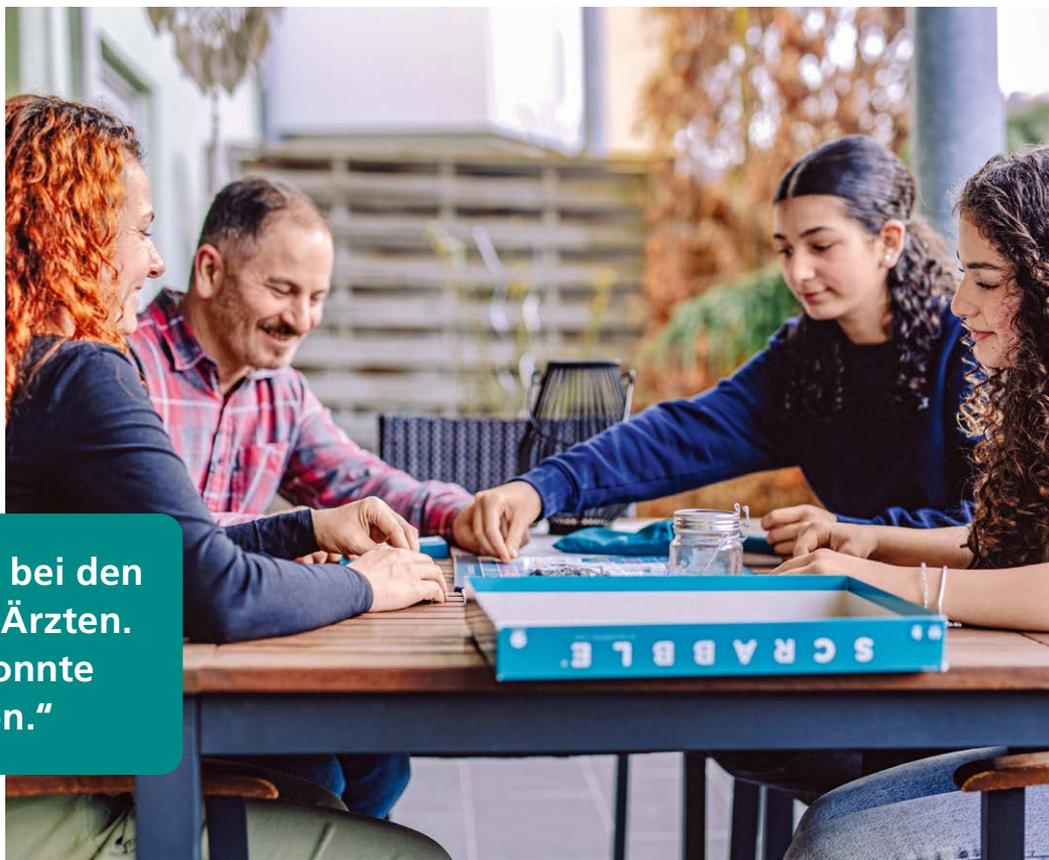
die Gewebeproben aus der Tumorabsetzungsstelle tumorfrei waren“, freut sich Prof. Hetzel. „Mit einer Kältesonde Gewebe Schock zu gefrieren und Tumoren abzutragen, wird bei Kindern nur an wenigen Zentren gemacht“, fügt Prof. Rose stolz hinzu. Und Asya? Sie durfte, nach einer Nacht zur Überwachung auf der Kinderintensivstation, schon wieder nach Hause.

Gut aufgehoben

Asya selbst war bei ihrer Karzinoid-Diagnose acht Jahre alt, heute ist sie 14. An ihre erste Operation kann sie sich nur aufgrund von Erzählungen ihrer Eltern erinnern. Aber sie erinnert sich noch gut daran, dass sie als der Tumor 2022 wieder größer geworden war, beim Handball spielen, ihrem großen Hobby, schlechter Luft bekommen hat. Eines ist sie sich aber ganz sicher: „Ich habe mich im Olgäle immer gut aufgehoben gefühlt.“

Schon in der Grundschule hat sich die 14-Jährige für Anästhesie interessiert und >>>

Asya war bei ihrer Karzinoid-Diagnose acht, heute ist sie 14. An ihre erste Operation kann sie sich nur aufgrund von Erzählungen ihrer Eltern erinnern. Ihre Familie hat ihr immer den Rücken gestärkt.



„Ich war mit Asya bei den verschiedensten Ärzten. Doch niemand konnte ihr wirklich helfen.“

Angelika, Asyas Mutter

>>> sogar ein kleines Referat über das Thema gehalten. Auch bei dem Eingriff im letzten Jahr war ihre Neugier groß. „Bevor ich eingeschlafen bin, habe ich den Anästhesisten ein Loch in den Bauch gefragt, ich wollte einfach alles wissen“, erzählt sie. Asya hofft sehr, dass der Tumor nicht mehr zurückkommt und keine weiteren Operationen mehr nötig sind. Trotzdem möchte sie bald mal wieder einen Blick in die Operationssäle des Olgahospitals (Kinderkrankenhaus) werfen: „Ich würde unheimlich gerne in dem Bereich hospitieren, um mehr über Narkosen zu erfahren.“



Asya ist glücklich, endlich wieder unbesorgt mit ihrer Schwester das Leben genießen und Handball spielen zu können.

Geballte Expertise unter einem Dach

Das Klinikum Stuttgart hat das neue Robert Mayr Lungenzentrum feierlich eingeweiht. In dem interdisziplinären Zentrum arbeiten Spezialist:innen mehrerer Fachbereiche eng zusammen, um Patient:innen mit Lungenerkrankungen bestmöglich zu versorgen. Erst kürzlich hat das Zentrum den Zertifizierungsprozess der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) als Lungenkrebszentrum durchlaufen – ein Gütesiegel für höchste medizinische Qualität und spezialisierte Versorgung.

Namensgeber des Zentrums ist Robert Mayr, Stifter und Vorstandsvorsitzender der Eva Mayr-Stihl Stiftung, die das Klinikum Stuttgart seit vielen Jahren insbesondere im Bereich der Krebsmedizin unterstützt. „Ich fühle mich sehr geehrt und verstehe die Benennung des Lungenzentrums auch als Anerkennung für die Arbeit unserer Stiftung“, sagte Mayr bei der Einweihung. „Auch meine Frau hätte sich sehr darüber gefreut. Wir waren beide überzeugt, dass Engagement in der Medizin besonders sinnvoll ist. Das Klinikum Stuttgart lag ihr ebenso sehr am Herzen wie mir.“

Lungenkrankheiten sind Volksleiden und gehören zu den häufigsten Todesursachen weltweit. Unter den sechs führenden Todesursachen finden sich gleich drei Lungenerkrankungen: COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung), Infektionen der unteren Atemwege und Lungenkrebs. Etwa jeder achte Mensch in der EU stirbt an einer Lungenkrankheit. Für eine umfassende Versorgung von Patient:innen mit Lungenerkrankungen müssten ambulanter und stationärer Sektor ineinandergreifen, die Vorbeugung gestärkt und eine möglichst starke Früherkennung etabliert werden, so Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand des Klinikums Stuttgart. Er unterstrich die Bedeutung spezialisierter Zentren: „In spezialisierten Zentren sind die Behandlungsergebnisse nachweislich besser als in kleineren Häusern mit weniger Erfahrung. Die gelungene Zusammenführung der Kompetenz im Robert Mayr Lungenzentrum ist daher ein wichtiger Schritt und eine gute Nachricht für die Patient:innen.“



Zerschneiden feierlich das Band bei der Eröffnung des Robert Mayr Lungenzentrums im Klinikum Stuttgart (v.l.n.r.): Prof. Gerald Illerhaus (Leiter des Tumorzentrums Eva Mayr-Stihl im Klinikum Stuttgart), Robert Mayr (Vorstand der Eva Mayr-Stihl Stiftung), Prof. Dr. Martin Hetzel (Ärztlicher Direktor der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin im Klinikum Stuttgart), Prof. Wolfram Zoller (Kuratoriumsmitglied der Eva Mayr-Stihl Stiftung und ehemaliger Ärztlicher Direktor im Klinikum Stuttgart)

Training für pflegende Angehörige

Die Pflege eines nahestehenden Familienmitglieds ist für viele pflegende Angehörige eine große Herausforderung. Die „Familiale Pflege“ des Klinikums Stuttgart bietet ihnen Unterstützung, Schulung und Beratung an.

Pflegende Angehörige sind oft mit herausfordernden Situationen konfrontiert und haben viele Fragen zum Umgang mit der pflegebedürftigen Person. Die „Familiale Pflege“ des Klinikums Stuttgart ist ein Unterstützungs-, Schulungs- und Beratungsangebot in der Inneren Medizin für pflegende Angehörige. Sie unterstützt bei der Vorbereitung und Begleitung vom Krankenhaus in die häusliche Versorgung.

Von Pflegetechniken bis Medikation

„Wir möchten Angehörige befähigen, zu Hause Verantwortung zu übernehmen“, sagt Casjupea Knispel, Akademische Pflegekraft. Sie oder Charlotte Winkler, Advanced Practice Nurse, suchen deshalb noch im Krankenhaus im Beisein der Patient:innen das Gespräch mit den pflegenden Angehörigen, um zu ermitteln, welche Unterstützung diese in der Häuslichkeit benötigen. „Das können praktische Fertigkeiten sein, wie die Schulung zu unterschiedlichen Pflegetechniken, Medikamentengabe oder Körperpflege“, weiß Charlotte Winkler.

Die Vernetzung in den ambulanten Sektor, wie die Vermittlung von Hilfs- und Entlastungsangeboten über Pflegedienste und die Beantragung von Leistungen bei der Krankenkasse, können ebenfalls vermittelt werden. Über 80 Prozent aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Zahlreiche pflegende Angehörige sind bereits selbst im fortgeschrittenen Alter. Oder sie sind berufstätig und haben noch Familie und Kinder, um die sie sich kümmern müssen.

Entlastung bei Überforderung

„Überforderung und die psychosoziale Belastung von Angehörigen sind deshalb auch



Casjupea Knispel (links) und Charlotte Winkler bei einem Hausbesuch.

wichtige Themen der Familialen Pflege“, sagt Casjupea Knispel. Die beiden akademischen Pflegekräfte besuchen Betroffene deshalb auch zu Hause und versuchen, bei Bedarf Entlastungsangebote zu vermitteln. Oder sie zeigen auch ganz praktisch, wie eine Mobilisation umgesetzt wird.

Sicherheit und Kompetenz

Wie lange Charlotte Winkler und Casjupea Knispel Angehörige von Pflegebedürftigen begleiten, ist sehr unterschiedlich. Abhängig vom Krankheitsverlauf und der Familiensituation, dauert eine Betreuung unter Umständen auch mehrere Wochen. „Die Angehörigen sind meistens sehr dankbar, dass sie uns als direkte Ansprechpartner:in-

nen haben“, meint Charlotte Winkler. Die Erweiterung der Kompetenz pflegender Angehöriger trage zur Stabilisierung des häuslichen Umfelds bei. Eine intensive Betreuung helfe im Idealfall zudem, eine erneute Krankenhausaufnahme zu vermeiden.

Das Angebot der „Familialen Pflege“ gibt es im Klinikum Stuttgart derzeit nur im Zentrum für Innere Medizin. Perspektivisch soll es auf das gesamte Klinikum ausgeweitet werden. Casjupea Knispel: „Ziel ist, dass es dann in jedem Fachbereich eine auf die Unterstützung von pflegenden Angehörigen spezialisierte Pflegekraft gibt.“

Seltene Erkrankung

Aorta in Gefahr

Die Diagnose des zehnjährigen Tobias lautet: Marfan-Syndrom, eine seltene Bindegeweberkrankung, bei der die Aorta reißen kann. Dank hochspezialisierter Experten am Klinikum Stuttgart kann er ein (fast) normales Leben führen.



„Die Behandlung von Bindegeweberkrankungen ist sehr komplex und muss interdisziplinär erfolgen. Sie sollte deshalb in großen, darauf spezialisierten medizinischen Zentren durchgeführt werden.“

Dr. Elke Roser



Schon als Kind fiel Tobias' trichterförmige Verformung des Brustkorbs und sein hoher Wuchs auf. Auch zog sich der Junge immer wieder Leistenbrüche zu. Untersuchungen in der Marfan-Sprechstunde für Kinder und Jugendliche bei Dr. Frank Uhlemann im Zentrum für angeborene Herzfehler des Klinikums Stuttgart brachten dann die Gewissheit: Der Zehnjährige litt unter dem Marfan-Syndrom, einer seltenen Bindegeweberkrankung, deren Ursache eine genetische Veränderung im Gen für das Eiweiß „Fibrillin“ ist.

Bleibt das Marfan-Syndrom unentdeckt, besteht die Gefahr, dass die Aorta (Hauptschlagader) plötzlich einreißt, was zum plötzlichen Tod führen kann. Bis heute ist die Bindegeweberkrankung zwar nicht heilbar, aber sie ist mit den Mitteln der modernen Medizin so behandelbar, dass schwerwiegende Komplikationen vermieden werden können. Neben der Erweiterung der Hauptschlagader können auch orthopädische Probleme wie Skoliosen und Fehlstellungen der Hüfte und Komplikationen mit den Augen auftreten. Betroffene fallen zudem oft durch Hochwuchs, überlange Gliedmaßen und oft schmalen Körperbau auf.

Achtmal operiert

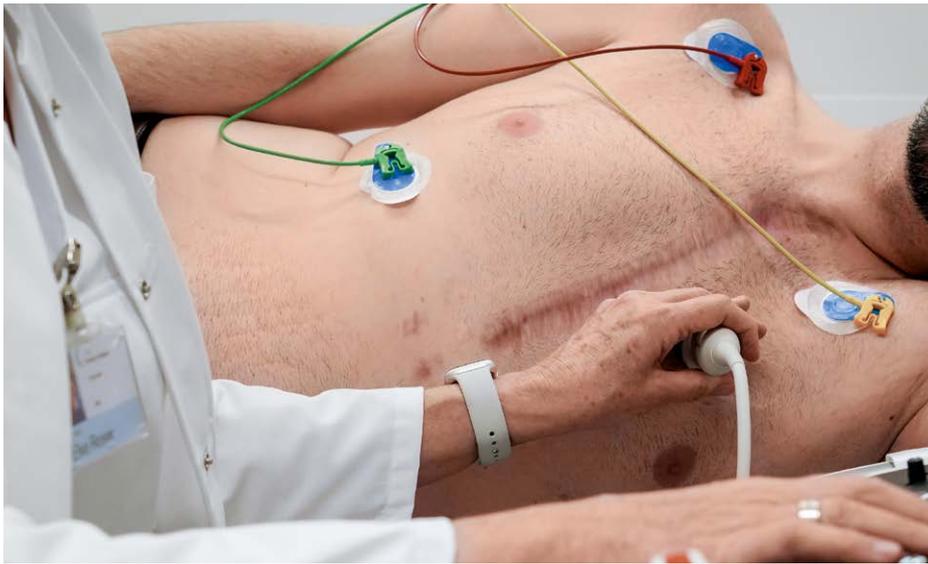
Im Alter von 16 Jahren wurde Tobias schließlich das erste Mal operiert, um einem Einriss der Aorta vorzubeugen. Inzwischen ist der Kornwestheimer bereits achtmal operiert worden und seine Hauptschlagader wurde

Stück um Stück durch Prothesen ersetzt. Inzwischen steht auch fest: Seine Mutter Martina S. hat ebenfalls das Marfan-Syndrom – eine genetische Erkrankung, die weitervererbt werden, aber auch spontan in der embryonalen Entwicklungsphase entstehen kann. „Als Tobias mit 18 Jahren zu mir in die Marfan-Sprechstunde für Erwachsene kam, hat sich seine Mutter ebenfalls untersuchen lassen. Auch ihre Aorta war erweitert“, sagt Dr. Elke Roser, Leiterin der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung (ASV) im Marfanzentrum und Zentrum für genetische Aortenerkrankungen im Klinikum Stuttgart. Bei einer Operation wurde bei Martina S. zuerst an der Wurzel der Aorta eine Prothese eingesetzt, die Aortenklappe rekonstruiert und wieder in die Wurzel eingesetzt. Dr. Roser: „Das ist eine sehr aufwendige Operation, die nur sehr wenige Chirurgen, wie Dr. Vladimir Voth bei uns im Klinikum, beherrschen.“ Später wurde dann bei Martina S. der Aortenbogen ersetzt und die absteigende Aorta von dem Team der Gefäßchirurgie unter Leitung von Prof. Philipp Geisbüsch komplett mit Stents versorgt. Elke Roser: „Die Behandlung von Bindegeweberkrankungen ist sehr komplex und muss interdisziplinär erfolgen. Sie sollte deshalb in großen, darauf spezialisierten medizinischen Zentren durchgeführt werden.“

Oft erblich bedingt

In Deutschland ist einer von 8.000 bis 16.000 Menschen vom Marfan-Syndrom betroffen. Die Wahrscheinlichkeit, die Krankheit an einen Nachkommen zu vererben, liegt bei 50 Prozent. In 25 bis 30 Prozent der Fälle tritt die Bindegeweberkrankung als Spontanmutation auf. „Das heißt, wir finden sie bei einem Kind von Eltern ohne Marfan-Syndrom“, erläutert die Kardiologin. Rund 250 Patient:innen mit Marfan-Syndrom besuchen jedes Jahr die Marfan-Sprechstunde für Erwachsene und 150 die Sprechstunde für Kinder und Jugendliche. Damit ist das Marfanzentrum des Klinikums Stuttgart eines der größten in Deutschland.

Wird das Marfan-Syndrom rechtzeitig entdeckt und adäquat medikamentös und operativ behandelt, können dauerhafte >>>



Mit 16 Jahren wurde Tobias das erste Mal operiert, um einem Einriss der Aorta vorzubeugen. Nach acht OPs, bei denen seine Hauptschlagader Stück um Stück durch Prothesen ersetzt wurde, stehen nun regelmäßig Verlaufskontrollen an.

>>> Schäden weitgehend vermieden werden. Da das Krankheitsbild viele verschiedene Organsysteme betreffen kann, ist die Diagnose oft nur interdisziplinär möglich und auch die Behandlung sollte interdisziplinär erfolgen. Die Ambulante Spezialärztliche Versorgung (ASV) des Klinikums ermöglicht die Versorgung von Patient:innen mit Marfan-Syndrom und anderen genetischen Aorten-Erkrankungen durch verschiedene Fachbereiche, ohne dass eine Überweisung von Fachärzt:innen nötig ist. Bei der Sicherung der Diagnose, der individuellen Behandlung der Betroffenen, den Untersuchungen von Angehörigen und bei der Familienplanung der Patient:innen nimmt die genetische Beratung und Diagnostik einen wichtigen Stellenwert ein.

Das Marfanzentrum bietet umfassende Erstuntersuchungen und Beratung bei der Verdachtsdiagnose Marfan-Syndrom an und im Verlauf regelmäßige Kontrollen, Herz- und Gefäßultraschall, MRT und CT. Molekulargenetische Untersuchungen und humangenetische Beratung vom Institut für Klinische Genetik, augenärztliche Untersuchung und Behandlung sowie orthopädische Interventionen sind möglich. „Wir beraten auch bei der Familienplanung und unterstützen Betroffene in der Schwangerschaft und bei der Geburt“, sagt Elke Roser.

Kein Leistungssport

Nehmen Patient:innen mit Marfan-Syndrom regelmäßig ihre Vorsorgetermine wahr, ist ihre Lebenserwartung in der Regel nicht

eingeschränkt. „Mit Medikamenten wie Beta-Blockern können wir das schnelle Fortschreiten der Krankheit verlangsamen“, informiert Dr. Roser. Wichtig sei, dass der Blutdruck richtig eingestellt sei. Betroffene sollten allerdings keine schweren körperlichen Tätigkeiten oder Leistungssport machen. „Schulsport ist aber in Ordnung.“ Sie empfiehlt Müttern und Vätern, die das Marfan-Syndrom haben, ihre Kinder bei Schulbeginn auf die Krankheit testen zu lassen. „Dann weiß man Bescheid und muss nicht später seinen Kindern in der Pubertät erklären, dass sie jetzt nicht mehr wett-kampfmäßig Basketball spielen dürfen und sich nicht überanstrengen sollten.“

Zentrum für seltene Erkrankungen

Laut der europäischen Definition gilt eine Erkrankung dann als selten, wenn weniger als 5 von 10.000 Menschen davon betroffen sind. In Deutschland betrifft dies etwa vier Millionen Menschen, die an einer der rund 9.000 verschiedenen seltenen Erkrankungen leiden. Oft ist es für Patient:innen und Angehörige schwierig, Fachärzt:innen zu finden, die sich mit ihrer Erkrankung auskennen.

Mit dem Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZSE) am Olgahospital des Klinikums Stuttgart bieten wir eine qualifizierte Anlaufstelle für Betroffene bzw. ihre Angehörigen, Eltern betroffener Kinder und zuweisende Ärzt:innen. Hier haben sich spezialisierte Mediziner:innen

und Wissenschaftler:innen verschiedener Fachrichtungen zusammengeschlossen, um Patient:innen zu einer präzisen Diagnose, maßgeschneiderten Therapie sowie umfassenden Betreuung zu verhelfen. Dazu steht die gesamte Expertise und apparative Ausrüstung eines modernen Maximalversorgers zur Verfügung.

Gleichzeitig arbeiten wir auf nationaler und internationaler Ebene mit anderen Expert:innen zusammen. Wir ermöglichen gegebenenfalls auch die Teilnahme an klinischen Studien.

www.klinikum-stuttgart.de/zse

Lärmschutz für die Kleinsten

Die Baumaßnahmen am Klinikum Stuttgart laufen weiter auf Hochtouren. Dabei wird viel Wert auf barrierefreie Verbindungswege und Lärmschutz gelegt, um nicht nur die Kleinsten so wenig wie möglich zu beeinträchtigen.



Der Neubau des Katharinenhospitals schreitet voran. Nach der Fertigstellung und Inbetriebnahme von Haus F mit dem neuen Haupteingang an der Kriegsbergstraße im Jahr 2022 und der Eröffnung des Tumorzentrums Eva Mayr-Stihl (Haus G) direkt gegenüber des Lindenmuseums prägen derzeit Rückbauarbeiten das Bild.

Im Herzen des Standorts Mitte wird das achtstöckige Bettenhochhaus (sogenanntes Haus A und A/B) zwischen dem neuen Haus F und dem Olgahospital (Haus M) zurückgebaut. Die bisher dort untergebrachten Stationen und Fachbereiche sind in die jüngst fertiggestellten Neubauten umgezogen.

Herausforderung Rückbau

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, Besuchende, Mitarbeitende und die Logis-

tik. 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.

Kurze Wege

Es wurden im Vorfeld der Sperrung zahlreiche neue Verbindungswege, Tunnel und Brücken geschaffen, um die Wege für Patient:innen, Angehörige und Mitarbeitende 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.

Während die Rückbau-Arbeiten im Inneren des Gebäudes samt Entkernung und Schadstoffentfernung recht geräuscharm verliefen, finden inzwischen vermehrt Rückbauarbeiten auch im Außenbereich statt. Große Bereiche des Gebäudes, insbesondere

die oberen Etagen, werden zum Schutz der Umgebung seit dem Frühjahr 2025 mit Kleingeräten zurückgebaut. Nur die unteren Etagen bzw. die Untergeschosse werden mit Großgeräten wie Bagger und Kran abgerissen.

Lärmschutz vor Frühchenstation

Die Baustelle befindet sich direkt gegenüber des Olgahospitals. Um die Auswirkungen auf kritische Bereiche wie die Frühchenstation zu vermeiden, wurde vor dem Olgahospital ein aufwendiger Lärmschutz angebracht. Dieser schützt nicht nur die kleinen Patient:innen und ihre Eltern, sondern auch die Mitarbeitenden des Klinikums vor dauerhaftem Baulärm.

Die Vorbereitungen und der Aufbau für diese Lärmschutzwand waren aufwendig. Zum einen soll dieser möglichst gut schützen, zum anderen aber den Betriebsablauf und die Wohlfühlatmosphäre im Olgahospital möglichst wenig beeinträchtigen. Der Lärmschutz wird an der gesamten Front des Olgahospitals gegenüber der Häuser A und AB des Katharinenhospitals angebracht. Neben der Neonatologie sind beispielsweise auch das Casino, die Kindernotaufnahme und der OP-Bereich betroffen.

Neubau in Sicht

Zusätzlich wird rund um das Gebäude Haus A/AB ein geschlossener Bauzaun und eine Einhausung mit einem bespannten Fassadengerüst eingerichtet. Durch Einsatz von Nebelungsanlagen ist eine technische Staubbindung 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. Auch für die Neubauphase wird ein Lärmschutzkonzept erstellt.



Von rechts: Mutter Galyna mit Sophia, Prof. Steffan Loff und Dr. Helen Glosse.

Seltene Erkrankung

Endlich gesund!

Schwer krank und mit einer Speiseröhrenfehlbildung ist Sophia letzten Sommer aus der Ukraine angekommen. Das kinderchirurgische Team um Prof. Steffan Loff schaffte es, die Lücke in der Speiseröhre zu schließen, so dass das Baby nicht mehr künstlich ernährt werden muss, sondern selbst Milch aus der Flasche trinken kann.

„Zusammen haben wir alle Register gezogen, um Sophia gesund zu bekommen. Ich bin froh, dass wir ihr Leben retten konnten und sie nun ein ganz normales Leben führen kann.“

Prof. Steffan Loff



Bei einem schweren Raketenangriff im Juli 2024 wurde auch das Kinderkrankenhaus in Kiew getroffen und zerstört. Viele Kinder und Eltern wurden verletzt oder starben. Die überlebenden kleinen Patient:innen konnten nicht mehr behandelt und versorgt werden. Das Klinikum Stuttgart erklärte sich damals umgehend bereit, Kinder aus dem ukrainischen Kinderkrankenhaus aufzunehmen. Eine dieser kleinen Patient:innen war Sophia. Das fünf Monate alte Baby litt unter anderem an einer Speiseröhrenfehlbildung und an einem Kurzdarmsyndrom.

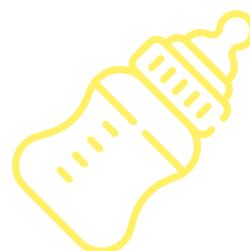
Die Kinderchirurgie des Klinikums Stuttgart gehört zu den größten und traditionsreichsten in Deutschland. Die Ösophagus-Chirurgie, also Speiseröhrenerkrankungen, gehören seit Jahrzehnten zu den besonderen Schwerpunkten der Klinik. „Bei Sophia war die Speiseröhre unvollständig ausgebildet und der obere Teil nicht mit dem unteren verbunden“, erklärt Prof. Steffan Loff, Ärztlicher Direktor der Kinderchirurgie des Klinikums Stuttgart. Aufgrund des zusätzlichen Kurzdarmsyndroms hätte zudem der Darm seine Funktion zur Flüssigkeits-, Nährstoff- und Elektrolytaufnahme nicht ausreichend erfüllen können. Mit der Folge, dass das kleine Mädchen bei seiner Ankunft unterernährt gewesen sei. Zudem brachte das Baby multiresistente Keime aus der Ukraine mit und musste deshalb gemeinsam mit Mutter Galyna isoliert werden.

Dem Team um Prof. Loff gelang es, den oberen Stumpf im Rahmen einer sogenannten Kimera-Prozedur Stück für Stück so weit zu verlängern, dass der obere Stumpf mit dem unteren Stumpf operativ verbunden werden konnte. Nachdem Röntgenaufnahmen gezeigt hatten, dass Sophias Speiseröhre durchgängig und nach außen dicht war, wurde die künstliche Ernährung lang-

sam zurückgefahren. „Sophia musste erst lernen, selbst zu trinken. Jetzt schafft sie schon 120 Milliliter Milch auf einmal“, freut sich Mutter Galyna. Inzwischen hat Sophias Körper auch von selbst die multiresistenten Keime besiegt und ihr Darm hat gelernt, intensiver Nährstoffe aufzunehmen.

Mutter Galyna hat keine Worte für die große Dankbarkeit, die sie dafür empfindet, dass ihre Tochter jetzt gesund ist: „Das ganze Team hat sich so viel Mühe gegeben und alles für Sophia getan.“ Aber auch Prof. Loff lobt die Mutter: „Sie hat uns ganz toll unterstützt. Zusammen haben wir alle Register gezogen, um Sophia gesund zu bekommen. Ich bin froh, dass wir ihr Leben retten konnten und sie nun ein ganz normales Leben führen kann.“

Nach vielen Monaten im Olgahospital werden Mutter und Kind jetzt in eine Unterkunft von KEKS, einer Patientenorganisation für Speiseröhrenerkrankungen, ziehen und weiter ambulant von dem Team um Prof. Loff betreut werden. Mutter Galynas größter Wunsch ist, bald auch den inzwischen zweieinhalbjährigen Sohn und ihren Mann wiedersehen zu können: „Wir hatten seit letztem Sommer nur noch Kontakt über WhatsApp.“



Die Pflege- WG

Die drei Pflege-Azubis Emma, Lavinia und Clara sind im letzten Jahr ihrer Ausbildung zur generalisierten Pflegefachkraft mit Vertiefung Psychiatrie. Sie wohnen zusammen in einer WG. Auf dem Instagram-Kanal des Klinikums Stuttgart geben Sie regelmäßig Einblicke in ihr Leben und ihren Ausbildungsalltag.



Zusammen unterwegs: Die drei Azubis wohnen nicht nur zusammen, sondern verbringen auch gerne Freizeit miteinander. Konzerte, Kino und Theaterbesuche stehen dann auf dem Programm.



Die Ausbildung ist anspruchsvoll: In drei Jahren müssen Kenntnisse in 70 Themenfeldern erworben werden. Erst dann kann die Prüfung erfolgreich absolviert werden.



„Psychohygiene ist wichtig“, findet Clara, „deswegen ist es toll, dass wir in unserer WG miteinander über Erlebnisse und Erfahrungen reden können – danach ist vieles wieder O.K.“ Natürlich gibt es hierfür auch professionelle Angebote des Klinikums, aber der Austausch untereinander, beispielsweise beim Frühstückskaffee, ist für alle drei ein wichtiger Bestandteil des Zusammenlebens.



Ab dem zweiten Ausbildungsjahr sind die Auszubildenden auch für die Medikamentengabe zuständig. Eine Aufgabe mit großer Verantwortung. Erfahrene Pflegerinnen unterstützen sie dabei. Dazu kommen Aufgaben wie Körperpflege, Vitalzeichen-erfassung, Beratungsgespräche, Infusionen richten und verabreichen und vieles mehr. Ab dem dritten Ausbildungsjahr dürfen Auszubildende unter Aufsicht außerdem alles, was eine ausgelernte Kraft auch macht.



Auch wenn die Auszubildenden auf Station vor allem die Patient:innen betreuen, sind auch administrative Aufgaben wie Dokumentation des Pflege- und Therapieprozesses, Aufnahme- und Entlassmanagement und die Essenbestellung wichtige Bestandteile des Aufgabenfeldes. Etwa ein Drittel der Arbeitszeit verbringen Pflegekräfte durchschnittlich mit der Dokumentation ihrer Pflegeinterventionen.



Neben dem Aufbau einer guten Pflege-/Patientenbeziehung zählen Blutdruck- und Blutzucker messen und Medikamentenmanagement zum täglichen Verantwortungsbereich der Auszubildenden. Bereits ab dem ersten Lehrjahr dürfen Auszubildende selbstständig Vitalzeichen (Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung, Temperatur) und Blutzucker messen, die Patient:innen bei den alltäglichen Lebensaktivitäten unterstützen sowie unter Anleitung Infusionen vorbereiten.



Auch während der Theorieblöcke in der Akademie für Gesundheitsberufe des Klinikums Stuttgart lernen die Auszubildenden die vermittelten Inhalte praktisch anzuwenden. Sie üben an Puppen zum Beispiel Körperpflege und die Mobilisation im Bett. Ebenso richten sie Infusionen und verbinden Wunden.



Ab auf die Couch! Auch wenn aufgrund der unterschiedlichen Schichten gemeinsame Feierabende selten sind – wenn es klappt, zelebrieren die drei das am liebsten mit einem kleinen Serienmarathon ihrer aktuellen Lieblingsserie „Supernatural“.

Informationen zur Ausbildung am Klinikum Stuttgart: www.klinikum-stuttgart.de/karriere/ausbildung-studium/studienangebote

Lebensretter

Der Medical Intervention Car (MIC) des Klinikums Stuttgart sichert die akute Notfallversorgung von Kindern bis zu Schussverletzten – dank High-Tech-Ausstattung und einem hochspezialisierten Team.

Der Medical Intervention Car (MIC) verbessert die präklinische notfallmedizinische Versorgung im Rettungsdienst Stuttgart. Er ist mit einer Herz-Lungen-Maschine, Apparaten zur Bluttransfusion nach schweren Unfällen und Geräten zur präklinischen Versorgung von schwerstkranken Kindern und Neugeborenen ausgestattet. Auch schwere Stich- und Schussverletzungen im Brustkorb können in diesem Fahrzeug bestmöglich medizinisch behandelt werden. Finanziert wurde das hochwertig ausgestattete Son-

derfahrzeug von der Björn Steiger Stiftung, der wir unseren großen Dank aussprechen möchten.

24 / 7 direkt am Einsatzort

Ein begleitendes dreijähriges Forschungsprojekt soll zeigen, dass die Versorgung von Patient:innen aller Altersklassen verbessert wird, wenn die bestmögliche Therapie bereits am Notfallort beginnt. Geleitet wird das Projekt von Oberarzt Dr. Christoph Wihler, Leiter des Bereichs Notfallmedizin der

Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (KfAINS) am Klinikum Stuttgart. „Das MIC ist ein sehr wichtiger Baustein bei der präklinischen Versorgung von Patient:innen. Durch die bisher einmalige 24/7-Vorhaltung sowie die interdisziplinäre Kooperation aus Anästhesiologie, Neonatologie, Pädiatrie und Innerer Medizin sind wir immer in der Lage, die entsprechende Fachexpertise an den Einsatzort zu bringen“, erklärt Dr. Christoph Wihler.

An Bord des MIC Stuttgart sind künftig Fachärzt:innen für Anästhesiologie aus dem Klinikum Stuttgart mit Zusatzbezeichnung Notfallmedizin und langjähriger klinischer und präklinischer Erfahrung sowie einer Sonderqualifikation in invasiven Notfalltechniken. Zudem wird eine durchgängige Einsatzbereitschaft durch die Kombination aus einem Tages-Volldienst und einer Rufbereitschaft zu den Nacht- und Wochenendzeiten gewährleistet.

Kindernotfälle und Neonatologie

Das Stuttgarter MIC ist das erste seiner Art in Baden-Württemberg im 24-Stunden-Betrieb. Neu ist auch die Erweiterung auf Kindernotfälle und den Bereich Neonatologie. Möglich macht das die Zusammenarbeit mit Deutschlands größter Kinderklinik, dem Olgahospital des Klinikums Stuttgart.

Mit dem MIC könne zukünftig für Kinder und Neugeborene eine noch schnellere



Dank des MIC konnte ein 16-Jähriger mit Herz-Kreislauf-Stillstand gerettet werden.



Der Medical Intervention Car (MIC) ist mit einer Herz-Lungen-Maschine und Apparaten zur Bluttransfusion und zur Notfallversorgung von Kindern und Neugeborenen ausgestattet.

„Durch die 24/7-Vorhaltung und die interdisziplinäre Kooperation aus Anästhesie, Neonatologie, Pädiatrie und Innerer Medizin sind wir immer in der Lage, die entsprechende Fachexpertise an den Einsatzort zu bringen.“

Dr. Christoph Wihler

Notfallversorgung auch bei sehr komplexen Fällen gewährleistet werden, betont der Ärztliche Direktor der Neonatologie und neonatologischen Intensivmedizin im Klinikum Stuttgart. „Ohne die Kostenübernahme durch die Björn Steiger Stiftung wäre das nicht möglich gewesen. Dafür sind wir sehr dankbar“, so Prof. Neysan Rafat.

Lebensrettende Einsätze

Durch die enge Zusammenarbeit der Anästhesie und der internistischen Intensivmedizin des Klinikums Stuttgart konnte dank des MIC unter anderem bereits einem Jugendlichen das Leben gerettet werden. Der lebensrettende Einsatz ereignete sich im Bereich des Stuttgarter Nahverkehrs. Ein 16-Jähriger, bei dem eine Herzerkrankung bereits bekannt war, erlitt einen Herz-Kreislauf-Stillstand.

Als das MIC mit dem ECMO-Team nach elf Minuten am Einsatzort eintraf, lief bereits seit mehreren Minuten eine Reanimation durch den Rettungsdienst (RTW) und das Notarztteam. Auch die Feuerwehr befand sich am Einsatzort und hatte bereits zuvor eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durchgeführt.

Dank MIC und ECMO gerettet

Da ein Transport zu lange gedauert hätte, eine komplexe kardiologische Vorerkrankung vorlag und der Zustand des jungen Mannes kritisch war, entschied sich das Team, eine außerklinische eCPR (extrakorporale kardiopulmonale Reanimation) durchzuführen. Diese spezielle Maßnahme wird in Notfällen eingesetzt, wenn das Herz eines Menschen plötzlich stehen bleibt und herkömmliche Wiederbelebungsmethoden wie Herzdruckmassage und Defibrillation alleine nicht erfolgsversprechend erscheinen. Dabei wird ein tragbares Gerät eingesetzt, das die Funk-

tion von Herz und Lunge übernimmt: eine sogenannte Herz-Lungen-Maschine, auch bekannt als ECMO. Diese Maschine pumpt das Blut aus dem Körper, reichert es im System mit Sauerstoff an, eliminiert Kohlenstoffdioxid und pumpt es wieder zurück. So wird sichergestellt, dass das Gehirn und andere Organe weiterhin mit Sauerstoff versorgt werden, während Ärzt:innen versuchen, das Herz wieder in Gang zu bringen oder die Ursache des Kreislaufstillstands zu behandeln.

Nach einigen Minuten war der junge Patient wieder stabil und konnte mit dem Rettungswagen ins Krankenhaus gebracht werden. Die Computertomographie zeigte keine Blutungen oder akuten Komplikationen. Die weitere Beobachtung, auch neurologisch, zeigte keine Auffälligkeiten, so dass der 16-Jährige nach einigen Tagen auf der Intensivstation von der ECMO entwöhnt werden konnte.

Depression bei älteren Menschen Erfolgreiche Behandlung durch Hirnstimulation

Die Elektrokonvulsions-Therapie ist eine effektive Methode gegen Depressionen, wenn Medikamente und Psychotherapie nicht helfen.

Ein halbes Jahr nach dem Tod ihres Mannes begann die Depression. Marianne H. war niedergeschlagen, hatte an nichts mehr Interesse. Fünf Monate war die damals 84-Jährige im Zentrum für Seelische Gesundheit des Klinikums Stuttgart in Behandlung. Doch Medikamente halfen nur bedingt gegen ihre schwere Erkrankung. Besserung brachte der Seniorin schließlich die Elektrokonvulsions-Therapie (EKT).

Zur Behandlung einer Depression kommen meist Psychotherapie und Medikamente zum Einsatz. Doch sie helfen nicht allen betroffenen Menschen: Manchmal ist eine Depression so hartnäckig oder so schwer, dass die Elektrokonvulsions-Therapie zum Einsatz kommt. Die Erfolgsquote der Behandlung liegt bei bis zu 80 Prozent. Zwei bis vier Patient:innen in der Gerontopsychiatrie des Klinikums werden jede Woche mit der EKT behandelt. Fachleute empfehlen das Verfahren, wenn mehrere Behandlungen mit Medikamenten und Psychotherapie die Beschwer-

den nicht verbessert haben. In dieser Situation oder bei Depressionen mit psychotischen Anzeichen wie Wahnvorstellungen sind sie besonders wirksam – gerade auch bei älteren Menschen.

Geringeres Demenzrisiko

Nebenwirkungen sind vor allem Gedächtnisstörungen, die aber vorübergehend sind. Das Demenzrisiko ist nach EKT-Behandlung sogar niedriger als ohne EKT. „Die Elektrokonvulsions-Therapie (kurz EKT) gehört zu den sogenannten neurostimulatorischen Verfahren“, erklärt Dr. Christine Thomas, Ärztliche Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere. Für die Behandlung unter einer kurzen Narkose werden Elektroden am Kopf angebracht. Zusätzlich bekommen die Patient:innen Medikamente, die die Muskeln entspannen, um Muskelverkrampfungen zu vermeiden. Mit Hilfe von kurzen elektrischen Stromreizen werden die Nervenzellen im Gehirn angeregt. Dr. Christine Thomas: „Durch die

Stimulation werden die Botenstoffe im Gehirn frei gesetzt, das Wachstum der Nervenzellen wird angeregt, ebenso wie die Vernetzung des Gehirns. Die Depression wird dadurch schrittweise besser und bildet sich meist ganz zurück.“ Eine Behandlung bestehe meist aus zehn bis zwölf Einzelbehandlungen, die zwei- bis dreimal die Woche stattfinden.

Die EKT half auf Anhieb

„Ich hatte damals nach dem Tod meines Mannes nicht nur eine schwere Depression, sondern auch Wahnvorstellungen“, erzählt Marianne H. Da Medikamente bei ihr nicht den gewünschten Erfolg zeigten, bekam sie 2019 die ersten zwölf EKT-Behandlungen. „Danach ging es mir besser.“ Doch die emotionale Besserung wurde anfangs bei ihr von Verwirrtheit überlagert. „Das ist manchmal eine Nebenwirkung der EKT-Behandlung, die aber wieder verschwindet“, erklärt Dr. Christine Thomas. Und so war es auch bei Marianne H.

Im Jahr 2020 ist die Seniorin aus dem Schwarzwald nach Ludwigsburg gezogen, wo ihre Tochter mit ihrer Familie wohnt. Doch nach dem Umzug kam auch die Verstimmung zurück. „Ich hatte überhaupt keinen Appetit mehr und habe mich auch nicht mehr gut um mich selbst gekümmert“, erinnert sie sich an die schwere Zeit. Erneut verbrachte sie 2020 zwei Monate im Zentrum für Seelische Gesundheit und bekam

„Die Erfolgsquote der Elektrokonvulsions-Therapie (kurz EKT) liegt bei bis zu 80 Prozent.“

Dr. Christine Thomas

erneut eine EKT-Therapie, worauf es ihr wieder besser ging. Doch als sie 2022 die Medikamente in Eigenregie absetzte, kam die Erkrankung mit Wucht zurück. Wieder half ihr eine Serie von Stimulationen des Gehirns. „Ich habe daraus gelernt und nehme jetzt immer meine Medikamente“, sagt die Seniorin und erzählt, dass es ihr richtig gut gehe. „Auch mein Gedächtnis ist heute viel besser als früher“, freut sich die Seniorin und berichtet, dass sie beim Gedächtnistraining im Betreuten Wohnen viel schneller sei als die anderen Bewohner:innen.

Marianne H. ist sich bewusst, dass sie wieder in eine Depression rutschen kann und versucht deshalb, gut auf sich selbst aufzupassen und sich nicht zu überfordern. Sie besucht einen Gymnastikkurs und Vorträge. Auch einen Trommelkurs hat sie schon belegt. „Meine Tochter holt mich jeden Sonntag ab“, freut sie sich und fügt als letztes noch hinzu: „Meine Tochter und ihre Familie sind eine Riesenstütze für mich.“



Dr. Christine Thomas (rechts) konnte die Depressionen von Marianne H. erfolgreich behandeln.

Zentrum für Seelische Gesundheit

Das **Zentrum für Seelische Gesundheit** (weitere Informationen über QR-Code) des Klinikums Stuttgart am Krankenhaus Bad Cannstatt ist eine der größten und differenziertesten psychiatrischen Abteilungen an einem Allgemeinkrankenhaus in Deutschland. Es umfasst die Klinik für Spezielle Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere, die Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten, die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, die Klinik für Psychosomatische Medizin mit insgesamt 409 vollstationären Betten und 120 tagesklinischen Plätzen sowie zwei Teams für die stations-äquivalente psychiatrische Behandlung. Auch das Institut für Klinische Psychologie, Neuropsychologie und Psychotherapie mit einer psychotherapeutischen Ausbildungsambulanz und die Rehabilitationseinrichtung „Fachklinik Wendepunkt“ gehören zum Zentrum für Seelische Gesundheit.

In der **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie** (weitere Informationen über QR-Code) für ältere Menschen werden ältere Patient:innen mit psychischen Erkrankungen, wie z. B. Depressionen, Psychosen oder Demenzerkrankungen mit Verhaltensstörungen behandelt. Das vielfältige Angebot reicht von Angehörigenarbeit über ambulante Beratung, Behandlung und Nachsorge bis hin zu (teil-)stationären Angeboten. Am Klinikum

Bad Cannstatt bildet die Klinik gemeinsam mit den somatischen Stationen das Multidisziplinäre Altersmedizinzentrum.

Die Schwerpunktstation Depression im Alter des Klinikums Stuttgart bietet vorrangig Diagnostik und Therapie für ältere Patient:innen, die erstmals im Alter an einer mittelschweren oder schweren Depression erkrankt sind oder unter wiederkehrenden Depressionen und zugleich anderen seelischen und/oder körperlichen Erkrankungen leiden, die einen speziellen therapeutischen Zugang erfordern. Die Behandlung erfolgt multiprofessionell. Zum Team gehören unter anderem Neurolog:innen, Psychiater:innen, Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen sowie psychiatrische Fachpflegekräfte, Therapeut:innen und Seelsorger:innen.



Zum Zentrum für Seelische Gesundheit



Zur Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Erfolgreiches Jubiläumsjahr

Im vergangenen Jahr sammelte die Aktion „Ein Herz fürs Olgäle“ e.V. wieder in zahlreichen Veranstaltungen mit großem Erfolg Spenden für krebskranke Kinder. Stolze 47.000 Euro sind so zusammengekommen, die der Freundeskreis an Claudia Blattmann, die Ärztliche Direktorin der Kinderonkologie des Klinikums Stuttgart, übergeben hat. Das Team vom Freundeskreis war im letzten Jahr wieder viel in der Region für die kleinen Patient:innen im Olgahospital des Klinikums Stuttgart unterwegs. Die Unterstützung von Privatpersonen, Vereinen und Unternehmen ermöglichte es dem Freundeskreis auch im Jubiläumsjahr – die Aktion „Ein Herz fürs Olgäle“ feierte im letzten Jahr ihr 30-jähriges Bestehen – wieder eine

hohe Spendensumme aufzubringen. „Das ist Wahnsinn. Vielen herzlichen Dank für die Mühen und Anstrengungen über diesen langen Zeitraum. Ich weiß das zu schätzen. Das Geld wird gut ankommen und ermöglicht uns manches, was sonst nicht umsetzbar wäre, wie in nächster Zeit den Aufbau der Sporttherapie“, sagte Claudia Blattmann bei der Übergabe der Jahresspende in Magstadt. In nun mehr 30 Jahren sammelte die Aktion „Ein Herz fürs Olgäle“ die stolze Summe von 772.000 Euro für an Krebs erkrankte Kinder durch unzählige kleine und große Aktionen. Herzlichen Dank!

www.herz-fuers-olgale.de



Kinderkrebsstiftung Stuttgart gegründet

Der Förderkreis krebskranke Kinder e.V. Stuttgart hat die Stuttgarter Kinderkrebsstiftung gegründet. Der Verein setzt sich auf vielfältige Weise für die Belange krebskranker Kinder und ihrer Familien in Stuttgart ein. Die Kinderonkologie im Klinikum Stuttgart wird durch den Verein immer wieder tatkräftig unterstützt. Auch das Blaue Haus, das ganz in der Nähe des Olgahospitals, dem Kinderkrankenhaus des Klinikums Stuttgart gelegen ist, ist ein Projekt des Vereins. Dort können Familien mit schwerkranken Kindern während der Dauer der Behandlung wohnen und Kraft tanken. Die

neu gegründete Stuttgarter Kinderkrebsstiftung soll in enger Zusammenarbeit mit dem Verein zum Wohle der betroffenen Familien wirken. So sichert die Stiftung im Grundstockvermögen das Blaue Haus. Mit der langfristig angestrebten Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Kinderonkologie schenkt die Stiftung in Zukunft neue Chancen auf Leben. Um diese und weitere Aufgaben langfristig umzusetzen, ist die Stiftung auf Spenden und Zustiftungen angewiesen.

www.kinderkrebsstiftung-stuttgart.de



Alles im Blick: Mediziner bei der Face-to-Face Blutbildanalyse

Schärferer Blick, bessere Diagnosen

Durch die großzügige Spende der Sabine-Döriges-Stiftung im Wert von 60.000 Euro konnte die Anschaffung des Axioscope 5 Mikroskop von Zeiss ermöglicht werden.

Vielseitige Einsatzmöglichkeiten

Das neue Mikroskop ist ein wertvolles Werkzeug für die Diagnostik von Blut- und Knochenmarkserkrankungen. Es ermöglicht eine detaillierte Untersuchung von entnommenen Proben. Zum Einsatz kommt es bei der Analyse von Differenzialblutbildern aus peripherem Blut, Proben aus dem Knochenmark, Körperflüssigkeiten wie Liquor, Aszites und Pleuraerguss sowie bei zytochemischen Untersuchungen. Besonders wichtig ist das Mikroskop für die Diagnose von benignen und malignen Bluterkrankungen und für die anschließende Verlaufskontrolle und Nachprüfung.

Innovative Schulung und Diagnostik

Die Vielseitigkeit und Benutzerfreundlichkeit sind klare Vorteile des neuen Mikroskops. Das Besondere daran ist, dass bis zu vier Personen gleichzeitig mitbeobachten können. Zudem lässt sich das Bildmaterial auch auf einen Bildschirm projizieren. Diese Funktion macht das Mikroskop besonders wertvoll, vor allem im Hinblick auf seinen „Schulungscharakter“. Junge Mediziner:innen haben so die Möglichkeit, ihre Fähigkeiten in den Bereichen Hämatologie und Onkologie gezielt weiterzuentwickeln und praxisnah zu vertiefen.

Herzlichen Dank!

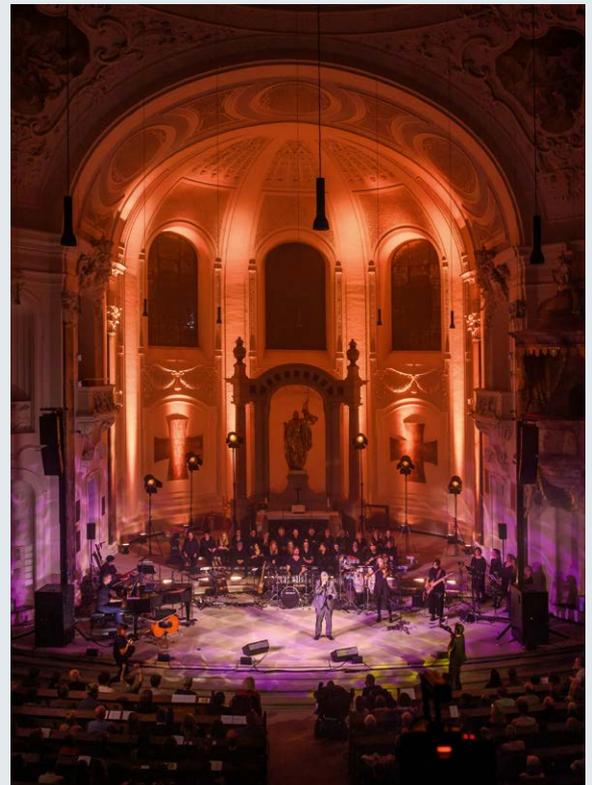
<https://sabine-doerges-stiftung.de>

Tolle Unterstützung

Der gemeinnützige Förderverein WAS UNS AM HERZEN LIEGT e.V. hat zusammen mit den Schüler:innen des Gymnasiums Rutesheim eine Spende von 30.000 Euro an die Kinderonkologie des Klinikums Stuttgart übergeben. Die Summe wurde durch das Benefizkonzert „Was uns am Herzen liegt 2024“ erzielt, das im vergangenen Herbst vor rund 1.000 begeisterten Zuschauer:innen in der ausverkauften Friedenskirche Ludwigsburg stattfand. Erstklassige Musiker:innen sorgten für eine einzigartige Atmosphäre auf der Bühne. Die Spende kommt dem HOPPS-Team (Häusliche Onkologische Pädiatrische Pflege Stuttgart) des Olgahospitals zugute, das die Versorgung und Pflege krebskranker Kinder in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung gewährleistet. Somit kann die herausfordernde Zeit der Behandlung für Kinder und deren Familien so angenehm wie möglich gestaltet werden.

Bereits zum vierten Mal unterstützt uns WAS UNS AM HERZEN LIEGT e.V. mit einem erfolgreichen Benefizkonzert. Vielen Dank für die großzügige Spende!

www.was-uns-am-herzen-liegt.org





Weniger Angst vor der OP

Im Kinderkrankenhaus des Klinikums, dem Olgahospital, begleitet die Klinikclownin „Bubu Baum“ die kleinen Patient:innen und ihre Familien auf dem Weg in den OP. In enger Zusammenarbeit und präziser Abstimmung mit dem Team der Anästhesie gelingt es ihr mit großem Einfühlungsvermögen, die Anspannung bei Kindern und Eltern zu reduzieren, die Narkoseeinleitung zu erleichtern und dadurch sogar Medikamente zu reduzieren. Finanziert wird das Angebot an bisher einem Tag pro Woche dank Spenden von der Olgäle-Stiftung für das kranke Kind e.V. Für die von den Stationen gewünschte Ausweitung des Angebots werden weitere Spenden benötigt.

www.olgaele-stiftung.de

Schüler sammeln für krebskranke Kinder

Die Schüler:innen des Eschbach-Gymnasiums aus Stuttgart-Freiberg haben durch ihren selbstorganisierten Spendenlauf eine immense Summe erlaufen und einen Scheck über 38.000 Euro an die Kinderonkologie des Klinikums Stuttgart übergeben. Dazu haben sie im Vorfeld im eigenen Umfeld nach Sponsoren gesucht, die pro gelaufenem Kilometer eine festgelegte Summe spenden sollten. Der RABE-Lauf (Running | Across | Borders | Eschbach) wurde von Lehrer Jonathan Post, ehemaliger Deutscher Meister im Duathlon, ins Leben gerufen und ist sinnbildlich für die Namensabkürzung. Das hochengagierte Gymnasium hat bereits zum fünften Mal einen derartigen Spendenlauf organisiert und wir freuen uns, dass diesmal unsere Kinderonkologie unterstützt wurde. Herzlichen Dank!



Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Mit großzügigen Spenden, ehrenamtlichem Engagement, Spendensammlungen und anderen Aktionen setzen sich viele Menschen in Stuttgart für „ihr“ Klinikum ein und tragen so einen wichtigen Teil zum Erhalt der Qualität unserer Arbeit bei. Dafür möchten wir uns herzlich bedanken. Da sowohl die Kassen als auch das Land keine unbegrenzten Mittel zur Verfügung haben, sind wir für jede Unterstützung sehr dankbar, die uns hilft, unsere Patient:innen optimal versorgen zu können. Jeder Betrag ist uns willkommen.

Wohin Sie spenden können:

Klinikum Stuttgart
Konto-Nr. IBAN: DE94 6005 0101 0002 0050 03
bei BW Bank Stuttgart

Bitte geben Sie bei Spenden und Zuwendungen unbedingt Ihre vollständige Adresse an.

www.klinikum-stuttgart.de/spenden

07HEALTH – der Podcast



Medizinwissen aus dem Klinikum Stuttgart hörbar gemacht.

In jeder Ausgabe gibt es gebündelte Expertise aus unserem Haus zu einem spannenden Thema aus Medizin, Forschung und Klinikalltag. In Folge 6 sprechen wir über den Themenkomplex Darmkrebs mit Prof. Jörg Köninger, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und PD Jan Peveling-Oberhag, Sektionsleiter der gastrointestinalen Onkologie. Worauf achten die Mediziner eigentlich selbst präventiv, mit all dem Wissen rund um Darmkrebs, das sie haben? Wie sieht eine sinnvolle Vorsorge – auch bei familiärer Vorbelastung – aus? Wie unterscheidet sich Dünndarm- von Dickdarmkrebs? Und was können wir im Klinikum Stuttgart leisten: von frühen über mittlere bis hin zu späten Krebs-Stadien? Das und ein kleiner „Fake- oder Fakt-Check“ rund um (vermeintliche) Darmkrebs-Kenntnisse sowie die Einordnung von Studienerkenntnissen erwarten Sie in einer unserer meist gehörten Folgen.



PD Jan Peveling-Oberhag (vorne) und Prof. Jörg Köninger nehmen die aktuelle Podcast-Folge zum Themenkomplex Darmkrebs auf.

Podcast 07HEALTH

Die ganze Folge und alle Infos rund um das Thema Darmkrebs? Gerne!

Der Podcast ist auf allen gängigen Podcast-Plattformen verfügbar:



zum Beispiel auf Spotify.



Kein Spotify, Apple und Co? Kein Problem!

Einblick in weitere Folgen:

- Zöliakie bei Kindern
- Psychoonkologie am Klinikum Stuttgart
- (Winter-)Sportverletzungen am Knie
- Brustkrebs: Diagnostik bis Therapie
- Cannabis: Ein Jahr nach der Legalisierung u.v.m.

Sie haben Themenwünsche? Gerne an:
podcast@klinikum-stuttgart.de



Eine ausführliche Beratung zu einer Prostataembolisation ist im Klinikum Stuttgart selbstverständlich.

Vergrößerte Prostata

Das Klinikum Stuttgart ist auf die schonende, minimalinvasive Prostataembolisation spezialisiert – als moderne Alternative zur Operation.

Viele Männer leiden mit zunehmendem Alter an einer gutartigen Vergrößerung der Prostata. Häufig führt sie zu unangenehmen Beschwerden wie vermehrtem Harnrang und Schmerzen. Das kann die Lebensqualität stark beeinträchtigen. Mithilfe der Prostataembolisation, einer modernen Alternative zur Operation, können Patienten im Klinikum Stuttgart schonend und minimalinvasiv behandelt werden.

Bei einer Prostataembolisation handelt es sich um eine minimalinvasive Behandlungsmöglichkeit der Prostatavergrößerung, bei der die Arterien der Prostata mittels kleiner Partikel verschlossen werden, um das Gewebe zum Schrumpfen zu bringen.

Gutartige Prostatavergrößerung ist häufig

Die gutartige Prostatavergrößerung, medizinisch als „benigne Prostatahyperplasie“ bezeichnet, ist die häufigste urologische Erkrankung des Mannes. Nicht immer ist die gutartige Prostatavergrößerung gefähr-

lich, dennoch sollte sie ausreichend behandelt werden, um schwerwiegende Folgen zu verhindern.

„Oftmals geht mit der Größenzunahme der Prostata eine Einengung der Harnröhre einher“, erklärt Prof. Götz Martin Richter, der Ärztliche Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Klinikum Stuttgart. Dies kann zu Beschwerden beim Wasserlassen führen, gegebenenfalls verbunden mit Symptomen wie verminderter Urinmenge, häufigerem und auch zunehmend nächtlichem Harnrang. „Problematisch kann es werden, wenn der Urin nicht mehr richtig abfließen kann“, erläutert Prof. Richter. Wenn Restharn in der Blase bleibt, können sich Bakterien bilden und Entzündungen oder Infektionen verursachen, was bis zu Schäden an den Nieren führen kann.

Die üblichen Therapiemöglichkeiten bei einer vergrößerten Prostata reichen von Medikamenten im frühen Stadium bis hin zum urologisch-operativen Eingriff zur



Unsere Spezialist:innen können dank moderner Technik Operationen und Eingriffe an der Prostata optimal vorbereiten und durchführen.

Verkleinerung der Prostata. Ein modernes und sowohl wirksames als auch schonendes Verfahren ist die Prostataembolisation. Mit Unterstützung radiologischer Bildgebung werden bei der Embolisation winzige Kügelchen über einen dünnen Katheter in die Blutgefäße der Prostata injiziert, um diese zu verschließen und die Durchblutung gezielt zu verringern. Dadurch schrumpft die Prostata mit der Zeit und der Druck auf die Harnröhre lässt nach. Beschwerden wie Schwierigkeiten beim Wasserlassen oder häufiger Harndrang verschwinden.

Schonend, sicher und minimalinvasiv

Die Prostataembolisation ist eine besonders schonende und risikoarme Behandlungsmöglichkeit. Da es sich um

„Rund 120 Prostataembolisationen führen wir jedes Jahr im Klinikum Stuttgart durch. Unsere Erfahrung und Expertise und damit auch die Erfolgsquote sind sehr hoch.“

Prof. Götz Martin Richter

einen minimalinvasiven Eingriff handelt, ist das Risiko für Komplikationen oder Nebenwirkungen wie Inkontinenz im Vergleich zur klassischen Operation geringer und es ist keine Vollnarkose erforderlich.

Moderne Technik für präzisere Eingriffe

Im Klinikum Stuttgart kann dank einer Angiographieanlage mit Software der neuesten Generation, bei der auch Künstliche Intelligenz zum Einsatz kommt, das Gefäßsystem im Becken der Patienten optimal dargestellt werden. „Während des Eingriffs an der Prostata können wir auf eine dreidimensionale Landkarte der Gefäße zurückgreifen. Das erlaubt uns, die Prostataembolisation noch schneller und sicherer durchzuführen“, freut sich Prof. Richter. Patienten können das Krankenhaus nach nur kurzer Zeit wieder verlassen.

Expertise in der Prostata-Therapie

Die Prostataembolisation erfordert eine hohe Expertise. Am Klinikum Stuttgart gehört der moderne Eingriff bereits seit vielen Jahren zum etablierten Behandlungsangebot. „Rund 120 Prostataembolisationen führen wir jedes Jahr im Klinikum Stuttgart durch. Unsere Erfahrung und Expertise und damit auch die Erfolgsquote sind sehr hoch“, sagt Prof. Richter über die erfolgreiche Arbeit seines Teams.

Impressum:
Klinikum live 1_2025
Herausgeber: Klinikum Stuttgart
Vorstand:
Prof. Jan Steffen Jürgensen

Redaktion:
Annette Seifert (verantw.) |
Stefan Möbius | Catrin Rathgeb |

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: Echelon IMG; Titel; Laflor/peopleimages.com: S. 28 re.
Tobias Grosser, Klinikum Stuttgart: S. 2, 4, 5 u., 6, 9, 10, 11, 21, 23, 28 re., 30
Jonas Ratermann: S. 3, 10 u.
Gottfried Stoppel: S. 5 o.re., 18-19
Thomas Rautenberg: S. 8
Ferdinando Iannone: S. 12, 13, 16, 17
Hans Scherhauser / Volkmar Otto: S. 15
Ein Herz fürs Olgäle / Karin Rebstock: S. 24
Torsten Hoenig, © Carl Zeiss Microscopy (Bei dem Bild handelt es sich um ein Moodbild. Die gewählte Sonderausstattung beinhaltet Erweiterungen): S. 25 o.
Stephan Haase: S. 25 u.
Klinikum Stuttgart: S. 5 o.li., 26, 27
Flaticon.com: S. 31

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

Logistische Meisterleistung

Ein Krankenhaus ist ein komplexes System mit zahlreichen Abläufen, Strukturen, Material- und Personenströmen. Die 160 Mitarbeiter:innen der Logistik und Lagerwirtschaft sorgen für reibungslose Abläufe im Klinikum Stuttgart.

Verschiedenste Bereiche, Stationen und Funktionsabteilungen sind im Krankenhausalltag involviert. Ob Apotheke, Lager, Wäscherei, Küche, Verwaltung, Labor, Sterilisation, Reinigung oder Entsorgung, alle beeinflussen den Erfolg eines Krankenhauses enorm. So sorgen allein im Zentralen Wareneingang und Zentrallager rund 20 Mitarbeiter:innen dafür, dass Produkte wie Spritzen, Infusionsbestecke, aber auch Toilettenpapier oder Reinigungsmittel jederzeit auf Lager und damit „just in time“ verfügbar sind. „Und falls ein Blumenstrauß von Fleurop bei uns im Wareneingang ankommt, kümmern wir uns darum, dass der Blumenstrauß am Krankenbett ankommt“ sagt Karin Herter, Leiterin des Bereichs Logistik und Lagerwirtschaft.

„Just in time“ am richtigen Ort

Die Standortlogistik mit ihren rund 60 Mitarbeiter:innen liefert von Stationen und Abteilungen bestellte Waren zeitnah aus. Dazu gehören auch von den Kliniken in der Krankenhausapotheke bestellte Medikamente, Infusionen und Zytostatika. Auch die Essensversorgung für die Patient:innen und die Mitarbeiter:innen hat eine hohe Priorität. Sind im Versorgungszentrum die Transportwagen mit dem Essen für die Stationen gerichtet, sorgen die Mitarbeiter:innen der Logistik für einen schnellen und sicheren Transport. Sie liefern aber nicht nur Bestellungen und Essen aus, sondern sammeln auch die in den Häusern des Klinikums anfallenden Abfälle und Schmutzwäsche ein. Die gesammelten Abfälle werden entsprechend der Vorgaben an die Entsorger übergeben. Der Wäschetransport tauscht die Schrankwagen auf den Stationen mit Bettwäsche, Handtüchern und Nachthemden regelmäßig

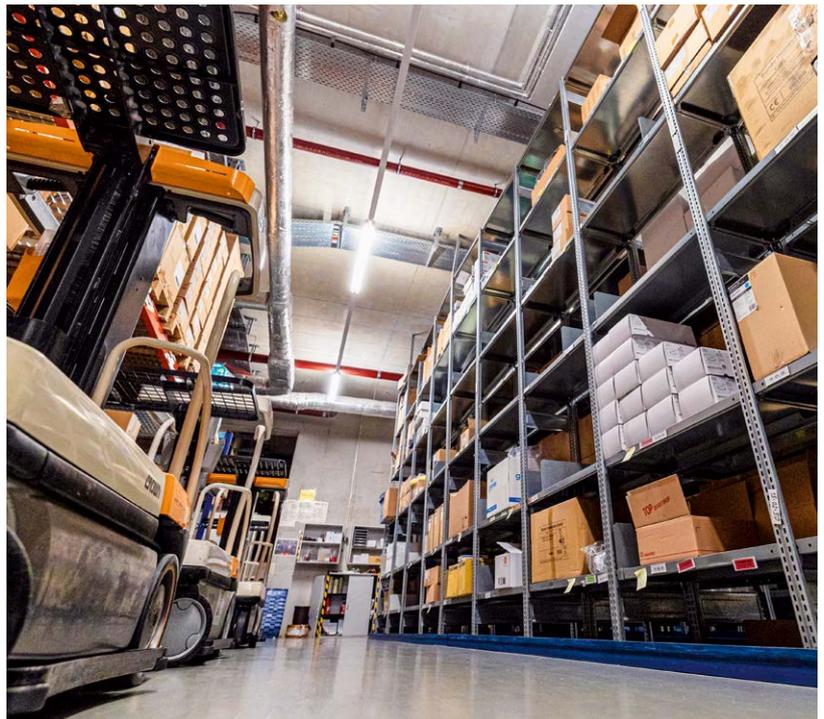
aus, sodass immer genügend frische Wäsche vorhanden ist. Ebenso werden in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung gereinigte und desinfizierte Instrumente in die Operationsäle gebracht.

Unverzichtbar: Patientenbegleitedienst

Das Zurechtfinden in fremder Umgebung fällt vielen Menschen schwer, insbesondere wenn noch die Ausnahmesituation einer Erkrankung oder Mobilitätseinschränkung besteht. Die Aufgabe des Patientenbegleitedienstes, der ebenfalls zum Bereich Logistik gehört, besteht darin, Patient:innen liegend oder sitzend oder auch zu Fuß von Station zu den Funktions- und Diagnostikabteilungen zu bringen und sie anschließend zurück

zur Station zu begleiten. Die Mitarbeiter:innen des Begleitedienstes sind ein wichtiger Bestandteil des Klinikalltags und häufig ein guter Gesprächspartner für die Patient:innen auf dem Weg durch das Haus.

„Meine Mitarbeiter:innen tragen entscheidend dazu bei, dass der Betrieb im Klinikum reibungslos läuft“, sagt Karin Herter. Ganz wichtig sei in diesem Zusammenhang auch die Zentrale Leitstelle als zentraler Ansprechpartner für die Stationen und Bereiche. Die Mitarbeiter:innen disponieren die Aufträge für die Standortlogistik und den Patientenbegleitedienst und sorgen so dafür, dass die angeforderten Transporte koordiniert ablaufen.



In der Zentralen Leitstelle werden die Aufträge für die Standortlogistik disponiert.

Logistik

Der Bereich Logistik und Lagerwirtschaft ist technischer Dreh- und Angelpunkt eines Klinikums. 160 Mitarbeiter:innen tragen zu reibungslosen Prozessen im Klinikum Stuttgart bei: vom Zentralen Wareneingang über das Zentrallager bis zum Patientenbegleitedienst.

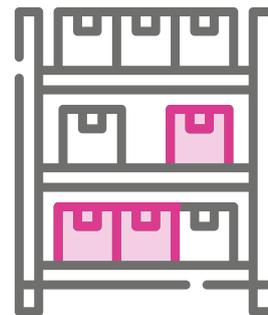
Rund
325.000
Bestellungen, sogenannte
Zeilenumschläge, im Jahr bewältigen
die Logistikmitarbeiter:innen.



Mehr als
1.000 Artikel
hat das Klinikum Stuttgart
auf Lager.



Rund
360.000 Buchungen
im Jahr laufen über den
Wareneingang.



800 Quadratmeter
Hochregale stehen im Zentrallager
zur Verfügung.

Rund
160.000 Patienten-
begleitungen
im Jahr führt der Begleitedienst durch.





Mal kurz Leben retten – jetzt Blut spenden!

www.klinikum-stuttgart.de/blutspenden

STUTTGART



Informationen unter 0711 278-34736
Blutspendezentrale, Klinikum Stuttgart,
Keplerstraße 32, 70174 Stuttgart



Aufwandsentschädigung ab der 2. Spende



Klinikum Stuttgart