



Urologie Newsletter

Ausgabe Frühjahr 2021

2

Urologie in der Pandemie-Krise
Erfahrungsbericht aus der
ersten Corona-Welle 2020



3

Urologische Pflege im neuen Rahmen
Großzügige Architektur umgibt
Menschen mit Licht und Raum



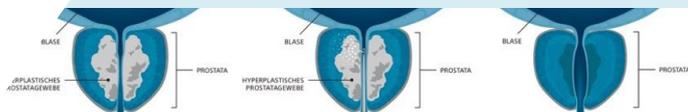
4

Zukunftsfähige Medizin-Technik
Europäische Spitzenqualität
im digitalen OP



5

Gutartige Prostatavergrößerung (BPH)
Wasserdampf als schonende Therapie



6

Im Portrait
Dr.ⁱⁿ Julia Böhm, Dr.ⁱⁿ Ekaterina Podagova,
Dr. Gert Schachtner, Dr.ⁱⁿ Brigitte Schwaiger





Prof. Dr. Udo Nagele
Primar

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Patientinnen und Patienten!

Trotz eines Jahres mit Covid-19-Pandemie hat sich an der Urologie Hall vieles getan. Der erste Shut-Down im März 2020 hat uns alle vor nie da gewesene fachliche und organisatorische Entscheidungen gestellt. Infektionsrisiko, Kontakteinschränkungen, Auslastungsfragen und Arbeit unter erschwerten Bedingungen im klinischen Bereich haben allen Beteiligten viel abverlangt.

Vieles musste völlig neu versucht und erprobt werden – wie zum Beispiel die Arbeit in zwei getrennten ärztlichen Teams, um sicher zu stellen, dass jedenfalls genügend FachärztInnen gesund zur Arbeit erscheinen können. Intensive und lebendige Kommunikation mit unseren PatientInnen in unsicheren Zeiten war wesentlich, um nicht schwer Erkrankte ohne Behandlung allein zu lassen.

Unser Arbeitgeber und das Land Tirol haben – der Pandemie zum Trotz – das neue „Chirurgiezentrum Hall“ im Corona-Jahr 2020 fertiggestellt. Ab Ende 2020 konnte das neue Gebäude mit modernster Ausstattung im stationären Bereich und sensationellen neuen OP-Sälen bezogen werden und in Betrieb gehen. Seither ist die „Geographie“ der Abteilung deutlich erweitert: vier Stationen stehen jetzt urologischen PatientInnen zur Verfügung. Neben der Allgemein- und Sonderstation gibt es nun auch eine große „Interdisziplinäre Chirurgie“ für jene PatientInnen, die innerhalb von 5 Werktagen wieder in häusliche Pflege kommen. Die Tagesklinik ist für PatientInnen mit kleinen Eingriffen offen, die noch am selben Tag entlassen werden.

In diesem Sinn sind wir weiterhin der besten Qualität in Behandlungsprozess und PatientInnenversorgung verpflichtet.

Ihr Udo Nagele
Primar und Leiter der Abteilung Urologie LKH Hall

Einst Ordensspital, dann Bezirkskrankenhaus: das heutige Landeskrankenhaus Hall blickt auf eine lange Tradition guter Medizin und Pflege zurück und schafft den Brückenschlag zu zukünftigen Herausforderungen.



Urologie in der Pandemie-Krise

Erfahrungsbericht aus der ersten Corona-Welle 2020

Ein Jahr Corona-Pandemie: immer noch spannend ist der Blick zurück in den März 2020, als die erste Covid-19 Welle auch Tirol erfasste. Das Team der Urologie Hall hatte sich bereits zu Beginn der Maßnahmen des ersten harten Shut-Downs mit klaren Eskalations-Plänen vorbereitet, um die Versorgungssicherheit unserer PatientInnen bestmöglich realisieren zu können. Primar Dr. Udo Nagele und der leitende Oberarzt, Dr. André Nicklas erinnern sich im Gespräch mit dem Uro-Newsketter (UNL).

UNL: Was waren die wichtigsten Schritte in der Abteilung, als sich abzeichnete, dass es zu massiven Einschränkungen im Regelbetrieb der Abteilung kommen würde?

Nagele: Wir haben – dank persönlichen Einsatzes und Vorausdenkens unserer MitarbeiterInnen – sehr rasch ein klinisch-urologisches Eskalationsmodell entwickeln können. Dieses Modell war und ist mit den Leitlinien der urologischen Fachgesellschaften kongruent. Innerhalb kürzester Zeit konnte es mit der Urologie der Innsbrucker Klinik koordiniert und abgestimmt werden.

Nicklas: Die Covid-19 Pandemie hat von allen fundierte Entscheidungen verlangt, um klare Handlungsempfehlungen zur Priorisierung in der Behandlung unserer PatientInnen zu schaffen. Wir erfüllten durch gute internationale Kontakte und fachlich systematische Recherchen weltweite Standards bezüglich Timing und Schwerpunktsetzung unserer Therapien.

UNL: Hat dieses Modell für Klarheit und Handlungssicherheit gesorgt?

Nagele: Definitiv ja! Anhand dessen war die Abteilung in der Lage, auch während des Shut-Downs PatientInnen mit Tumorerkrankungen und Akutfälle ohne größere zeitliche Verzögerung zu behandeln. Wir haben die Arbeit aller Berufsgruppen bis in die Sekretariatsebene in einer durchgängigen Linie strukturiert. Wichtig war die Aufteilung des ärztlichen Teams in zwei Gruppen, um das Infektionsrisiko zu minimieren und die Verfügbarkeit von FachärztInnen zu garantieren.

Nicklas: Eine Gruppe war im wöchentlichen Wechsel im Home-Office eingeteilt, wo sämtliche Routine- und Administrations-Arbeiten erledigt wurden. Die andere Gruppe war direkt am Patienten tätig und konnte sich uneingeschränkt den Therapien und Eingriffen widmen. In dieser Phase waren sogar mehr große Tumor-Operationen pro Woche möglich als im „Normalbetrieb“.

UNL: Und wie war im Sommer 2020 die Rückführung in diesen Normalbetrieb organisiert?

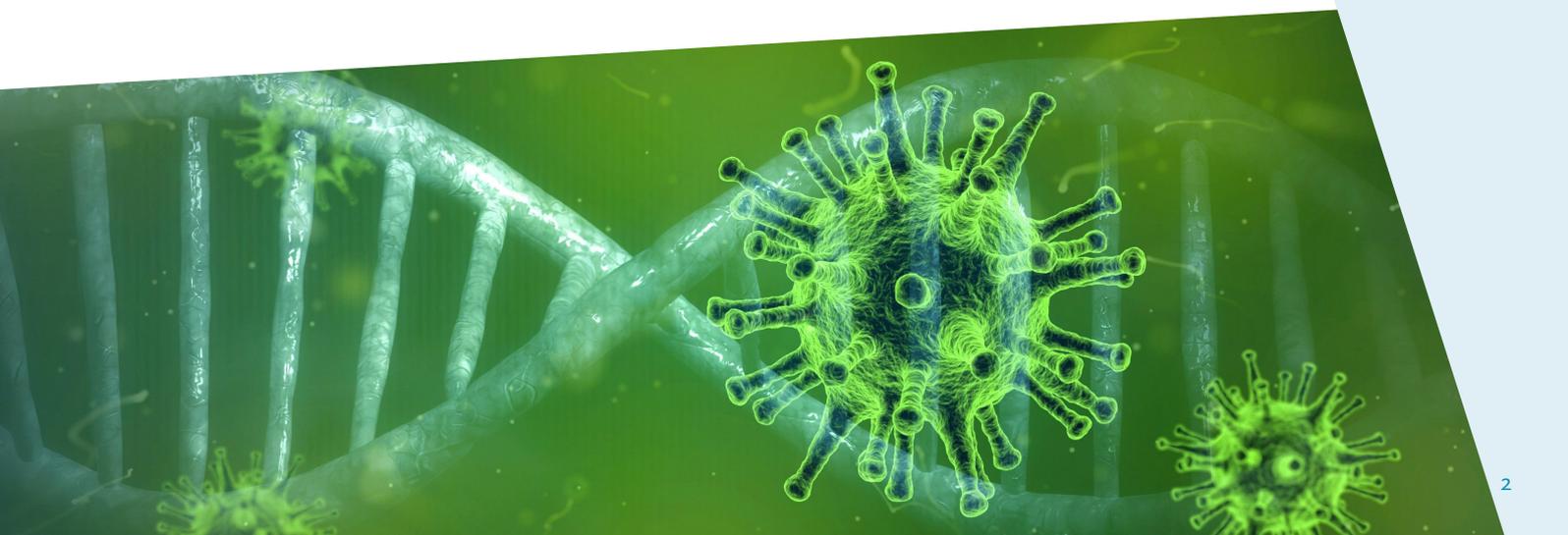
Nicklas: Eine interne Richtlinie hat die wartenden, geplanten Eingriffe nach Prioritäten organisiert, sodass sie quasi in „Blockabfertigung“ wieder neu terminisiert werden konnten.

Nagele: So wurden die OP-Pläne sukzessiv befüllt, sodass 2 Monate nach Ende des Shut-Downs alle PatientInnen geplant waren. Dafür danke ich allen beteiligten MitarbeiterInnen ganz besonders herzlich!



Reflexion Corona 2020

Primar Dr. U. Nagele (Mitte) diskutiert mit OA Dr. A. Nicklas (r.) und FA Dr. J. Schachtner (l.) die Erkenntnisse aus dem ersten Shut-Down.





Urologische Pflege im neuen Rahmen Großzügige Architektur umgibt Menschen mit Licht und Raum

Eine zukunftsweisende medizinische Einrichtung ist das neue Chirurgiezentrum des LKH Hall in jeder Hinsicht. Großzügige Architektur, nachhaltige Gebäudetechnik oder modernste Medizintechnik: das neue Gebäude ist ein Gewinn für PatientInnen und jene Menschen, die Tag für Tag dort arbeiten.

Nach drei Jahren Bauzeit wurde das Chirurgiezentrum mit Dezember 2020 in Betrieb genommen. Ein Highlight ist der neue OP (s. Seite 4). Aber auch im stationären Bereich sind neue Konzepte der Organisation für die Urologie Hall Realität geworden. Neben der Allgemeinstation im Erdgeschoss und der Sonderstation im 1. Obergeschoss werden urologische PatientInnen nun auch auf der Interdisziplinären Chirurgischen Station versorgt (1. OG). Diese Station (Leitung DGKP Matthias Meraner) ist für jene PatientInnen, die innerhalb von Montag bis Freitag wieder nach Hause entlassen werden können. Die Tagesklinik ermöglicht Eingriffe, nach denen urologische PatientInnen am selben Tag das LKH wieder verlassen dürfen.

Freude bereitet den MitarbeiterInnen der Pflege die Qualität aller Räume. Christoph Mayerhofer, leitender Pfleger der Sonderstation: „Die Patientenzimmer haben das Niveau eines sehr guten Hotels, die Intimsphäre der Patienten wird optimal gewahrt. Und der Ausblick ist sensationell! Wir schätzen auch sehr die Anzahl der Arbeitsräume und deren Ausstattung für das Personal.“

René Pramstaller leitet die Allgemeinstation und ist vor allem über die neue großzügige Raumsituation glücklich: „Die Station hat zum Großteil Zweibett-Zimmer, jedes mit TV, Radio, Nasszelle und WC ausgestattet. Ein lichtdurchfluteter Patienten-Aufenthaltsraum mit Bibliothek und eine Terrasse werden gerne angenommen. Und wir Pflegepersonen haben endlich einen Stützpunkt mit genügend PC-Arbeitsplätzen und einen Medikamentenraum, wo ungestört die Medikation hergerichtet werden kann.“

Und auch die Chefin der OP-Pflege Anna Sonntag betont: „Der gut gelungene natürliche Lichteinfall im OP-Bereich macht Wirkung auf Leistungsfähigkeit und Stimmung der MitarbeiterInnen. Der tolle Blick in die Berge – sogar aus den Rüsträumen – macht gute Laune!“

Schwerpunkt Urologie-OP

DGKP A. Sonntag BScN, OP-Pflegeleitung (z.v.r.) und DGKP W. Isser, stv. OP-Pflegeleitung (l.) im Gespräch mit DGKP R. Kofler, Instrumentarin (r.) und Th. Müller OP-Assistent, (z.v.l.) beide mit Schwerpunkt Urologie.



Visite auf Augenhöhe

(v.l.n.r.) OÄ Dr.ⁱⁿ B. Schwaiger, Patient und OA Dr. A. Nicklas und C. Mayerhofer, leitender Stationspfleger Sonderstation bei der Visite.

Facts

- 23 systemisierte Urologie – Betten:
- 10 Allgemeinstation
- 8 Interdisziplinäre Chirurgie (Mo – Fr)
- 5 Sonderstation

Stationsführende OberärztInnen:

Dr. André Nicklas und
Dr.ⁱⁿ Brigitte Schwaiger, Sonderstation
Dr. Gert Schachtner und
Dr. Jörg Schachtner, Allgemeinstation
und Interdisziplinäre Chirurgie

PatientInnen-Anmeldung für stationäre Aufnahme:

Mo – Fr: 06.45 – 11.15 Uhr,
Chirurgiezentrum Haus 14
Wochenende/Feiertage:
09.00 – 13.00 Uhr, Haus 10



Pflegestützpunkt mit Medikamentenraum im Hintergrund

Links der leitende Stationspfleger R. Pramstaller und drei KollegInnen bei der Pflegedokumentation und Medikations-Ausgabe.

Zukunftsfähige Medizin-Technik

Europäische Spitzenqualität im digitalen OP

Schon die ersten Minuten im neuen Operationssaal der Urologie sind rein optisch tief beeindruckend. Räumliche Großzügigkeit verschafft allen AkteurlInnen ausreichend Platz und lässt Arbeitsprozesse flüssig ablaufen. Blickfang und zentrale Informationsdrehscheibe ist eine Monitor-Wand, die sowohl die präoperative Bildgebung, Befunde, die Dokumentation und auch das Geschehen der laufenden Operation in brillante Sichtbarkeit rückt. Imponierend die hohe medizintechnische Qualität, die sich erst durch Erklärungen im Gespräch vom Uro-Newsletter (UNL) mit dem Projektleiter der Medizintechnik, Ing. Wolfgang Huter von den tirol kliniken erschließt.



Uro-OP in action
digitale und medizintechnische Bestausstattung mit viel Platz für die dort Arbeitenden



W. Huter

UNL: Herr Huter, worin besteht die hohe Qualität des neuen urologischen OPs?

Huter: Am Beispiel des neuen Chirurgiezentrums Hall war ein hoher Standard für die zukünftigen OP-Projekte der tirol kliniken zu definieren. Ziel war es, einen „digitalen OP“ mit höchster Flexibilität für möglichst viele NutzerInnen umzusetzen.

UNL: Was versteht man unter „digitalem OP“?

Huter: Es gibt auf jede im OP verfügbare medizintechnische Daten-, Audio- und Videoquelle einen zentralisierten und koordinierten Zugriff. Das digitale Gesamtsystem erkennt diese Quellen automatisch. So sind Bilder, Befunde, Dokumentation ohne Verzögerung jederzeit überall dort im OP, wo sie gebraucht werden. Dieses digitale System ist völlig hersteller-unabhängig bezüglich der Modalitäten anzubindender Systeme. Man könnte das mit „Plug and Play“ auf den Punkt bringen.

UNL: Die visuelle Dimension im operativen Geschehen ist enorm. Eine Vielzahl von Lichtquellen, Monitoren und Kameraperspektiven fällt auf ...

Huter: Ja, erstens sind alle Bild- und Videoquellen auf jeden beliebigen Betrachtungsmonitor verteilt. Zweitens wurde die Anordnung der flexiblen Monitore, die nahe am OP-Feld sind, genau durchdacht. Sie ermöglicht jede gewünschte Positionierung für jede Art von Eingriff. Drittens verfügt die Bild- und Videoübertragung über 4K Auflösung in Echtzeit, ist aber auch offen für künftige technische Entwicklungen. Die tirol kliniken haben in Ausbaufähigkeit und Erweiterbarkeit der Technologie durch die Verwendung von Lichtwellenleitern investiert.

UNL: Welche medizintechnischen Qualitätsstandards werden im neuen OP erfüllt?

Huter: Aufruf und Speicherung der Bildgebung sind direkt möglich, alle hausseitigen OP Dokumentationssysteme sind integriert. Eine DICOM Anbindung standardisiert sowohl die Datenformate als auch die Protokolle zu deren Austausch. So kann IT-Sicherheit und Datenschutz nach den strengen Richtlinien der tirol kliniken garantiert werden. Alle Berufsgruppen haben ihre eigenen Arbeitsmonitore zur Dokumentation.

UNL: Wie profitieren die PatientInnen der Urologie Hall vom neuen OP?

Huter: Der OP passt sich den PatientInnen an. Die einfache und hoch flexible Handhabung des digitalen Gesamtsystems schafft Sicherheit und die Möglichkeit der lückenlosen Dokumentation. So werden die Arbeitsprozesse vor, während und nach der Operation verbessert. Worauf wir besonders stolz sind ist die telemedizinische Unterstützung, die bei Fragen, Abklärung und Informationsaustausch nun ganz schnell und ohne Anwesenheit vor Ort möglich ist. So kann vom OP zu anderen Untersuchungsräumen, Büros oder auch zu mobilen Endgeräten eine direkte Verbindung in Bild und Ton hergestellt werden. Unter voller Einhaltung der Datenschutzbestimmungen ist dies eine perfekte Möglichkeit der Lehr- und Ausbildungsunterstützung.

UNL: Herr Huter, das Thema PatientInnen-Sicherheit bei so viel Technologie: was passiert, wenn der Strom ausfällt?

Huter: Dazu gibt es ein ausgefeiltes Sicherheits- und Ausfallskonzept für den technischen Notfallbetrieb. Es garantiert, dass alle OP-Phasen mit ausreichend Energie und Technik trotz alledem überbrückt und bewältigt werden können.

UNL: Wir danken für das Gespräch!



Zentrale Informationsdrehscheibe Monitorwand
alles auf einen Blick!

Digitaler OP

- Telemedizinische Teilnahme („look over the shoulder“) bei laufenden Eingriffen mit mobilen Endgeräten jederzeit und weltweit möglich
- 4K-Auflösung aller Kameras und Monitore
- Diagnostische Bildgebung direkt aufrufbar bzw. im Archiv speicherbar
- IT-Sicherheit und Datenschutz nach den strengen Standards der tirol kliniken

Gutartige Prostatavergrößerung (BPH)

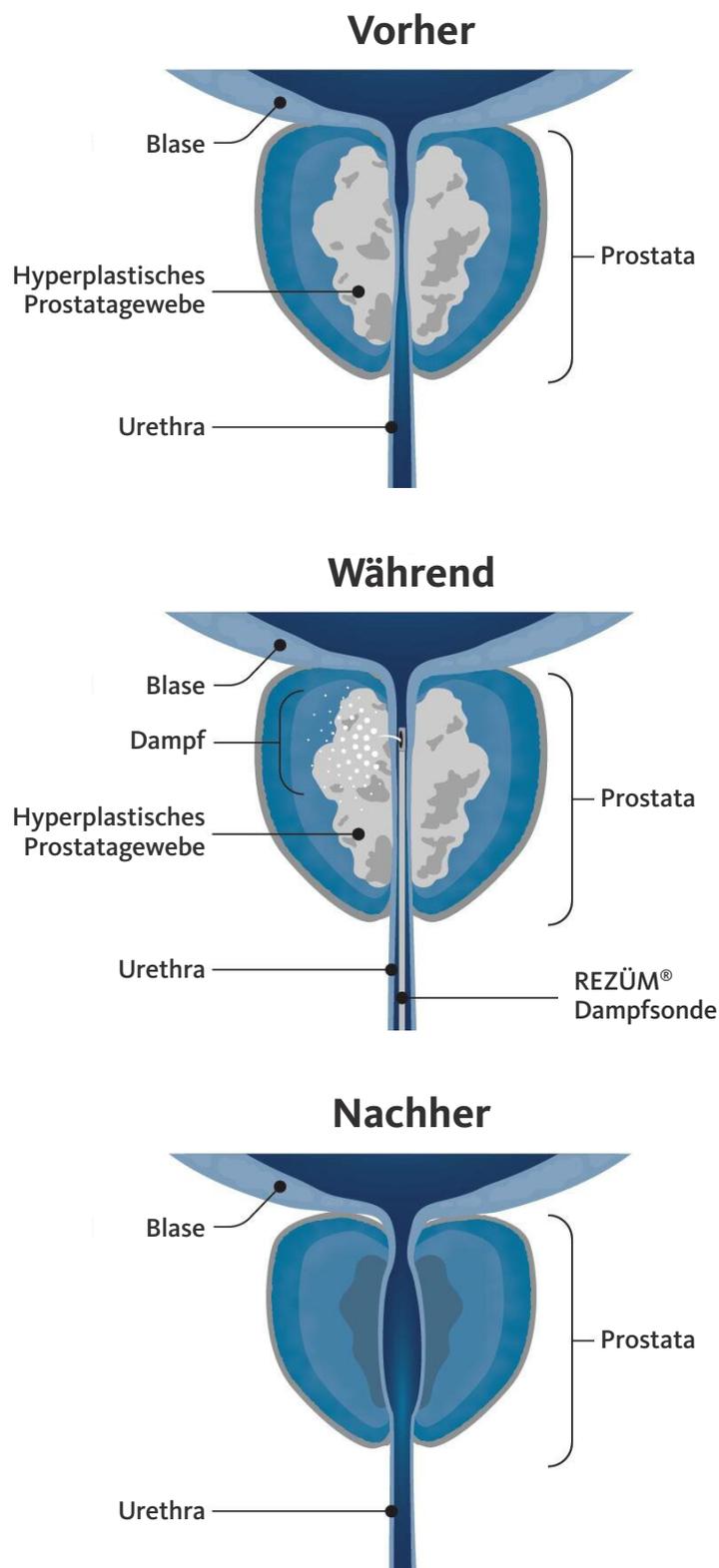
Wasserdampf als schonende Therapie

Die Urologie Hall verfügt über ein breites Spektrum an Therapiemöglichkeiten für die benigne (=gutartige) Prostatahyperplasie (BPH). Für Patienten mit symptomatischen Beschwerden dieser Erkrankung, die eine eher minimalinvasive Operation bevorzugen, gibt es in der Ordination von Primar Dr. Udo Nagele eine interessante Alternative: REZÜM®. Dieser Eingriff wird ambulant vorgenommen und bietet sich als komplikationsarme Lösung an, um rasch in den Alltag zurückkehren zu können.

Dabei wird im Rahmen einer Blasenspiegelung ein Resektoskop in die Harnröhre eingebracht, das unter Sicht mit einer Sonde gezielt Wasserdampf (70°C) mit einem bestimmten Druck in das vergrößerte Prostatagewebe (Adenom) appliziert. Das Adenomgewebe wird zerstört und danach vom Körper abgebaut. Auch größere Drüsen können so behandelt werden.

REZÜM® minimiert die Risiken, die während einer Operation entstehen können, da der Eingriff lediglich in einer Sedierung und lokaler Prostata-Betäubung erfolgt und nach 20-30 Minuten abgeschlossen ist.

Danach benötigt der Patient für einige Tage einen Dauerkatheter, der nach ambulanter Kontrolle und Auslass-Ver-such entfernt wird. Die positive Wirkung von REZÜM® zeigt sich meist nach 6 Wochen und bringt die vollen Effekte nach ca. einem halben Jahr.



Grafik: mit freundlicher Genehmigung
© Fa. Boston Scientific

Im Portrait



Dr.ⁱⁿ Julia Böhm ...

... ist in Heidelberg geboren und aufgewachsen. Sie kam zum Medizinstudium nach Innsbruck, das sie hier erfolgreich abgeschlossen hat. Bereits während der Famulaturen im Studium hat sie für sich die Faszination Urologie entdeckt. Seit 01.01.2021 ist sie als Ärztin in Ausbildung für das Fach Urologie an unserer Abteilung tätig. Sie wird noch 5 Monate im Basisjahr in den Fächern Innere Medizin und Chirurgie tätig sein und ab September als Assistenzärztin in unserem Team ihre Facharzt-Ausbildung starten.



Dr.ⁱⁿ Ekaterina Podagova ...

... stammt aus einer MedizinerInnen-Familie und studierte an der Medizinischen Universität Moskau. Sie absolvierte in ihrer Heimat Russland eine Facharzt Ausbildung für Kinderneurologie. Seit 2010 lebt die Mutter von drei Kindern in Österreich und hat ihr Medizinstudium in Innsbruck nostrifiziert. Turnus und Basisausbildung hat sie Mitte 2020 nach viereinhalb Jahren erfolgreich abgeschlossen. Dr.ⁱⁿ Podagova ist seit Juni 2020 als Allgemein-Medizinerin und Sekundärärztin auf unserer Station tätig.



Dr. Gert Schachtner ...

... absolvierte sein Medizinstudium und seine Facharzt-Ausbildung in Innsbruck. Dr. Schachtner kommt aus einer Tiroler Urologen-Familie und hat bereits seine Diplomarbeit im Bereich der Prostata-diagnostik verfasst. Der Wattener war bis November letzten Jahres als Facharzt an der Abteilung Urologie der Innsbrucker Klinik tätig. Er verstärkt seit 01.12.2020 mittlerweile als Oberarzt unser Team. Er hat die europäische Facharzt-Prüfung erfolgreich abgelegt und ist Fellow des European Board of Urology (FEBU).



Dr.ⁱⁿ Brigitte Schwaiger ...

... stammt aus Walchsee und absolvierte in jungen Jahren die Ausbildung als Intensiv-Krankenpflegerin. Danach ging sie in den hohen Norden Deutschlands, wo sie Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover studierte. Sie begann ihre Facharzt-Ausbildung im Prostata-Karzinomzentrum der Martini-Klinik in Hamburg und wechselte dann für drei Jahre an die Universitätsklinik in Hamburg. Den Abschluss als Fachärztin absolvierte sie in der Universitätsklinik von Erlangen, wo sie bis Ende 2020 als Oberärztin tätig war. Dr.ⁱⁿ Schwaiger gehört seit 01.01.2021 als Oberärztin zum Team der Urologie Hall.

Impressum

Newsletter der Abteilung für Urologie und Andrologie,
Landeskrankenhaus Hall,
Milser Straße 10 · 6060 Hall in Tirol

Für den Inhalt verantwortlich:

Prim. Prof. Dr. med. Udo Nagele

Layout: hofergrafik.at

Herstellungsort: Volders

Fotos: tirol kliniken, Boston-Scientific, Gerhard Berger

So erreichen Sie uns

Abteilung Urologie Landeskrankenhaus Hall

Urologische Ambulanz:

Mo – Fr 07.30 – 16.00 Uhr

Tel: 050 504-363 17

Befundauskünfte und Terminvereinbarungen

Mo – Fr 13.30 – 15.30 Uhr

Tel: 050 504-363 12