Beste Versorgung für die Patienten – Internistische Abteilung und Neurologisches Zentrum beteiligen sich erfolgreich am nutritionDay

Einmal jährlich beteiligen sich deutsche Krankenhäuser am nutritionDay (<https://www.nutritionday.org/de/>). Diese Kampagne wurde vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft in Kooperation mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung ins Leben gerufen und dient der Erhebung von Nahrungsaufnahme und Ernährungssupport im Klinikum. Hierbei soll besonders auf das Thema Mangelernährung aufmerksam gemacht werden.

„Aktuell ist etwa jeder 4. Patient mangelernährt“, erklärt Ernährungstherapeutin Julia Scheßl. Es ist belegt, dass mangelernährte Patienten ein schlechteres Outcome haben, insbesondere intensivpflichtige Patienten. „Das bedeutet höhere Morbidität und Mortalität, schlechtere Lebensqualität und längere Krankenhausverweildauer“, so Frau Scheßl. Diese Patienten haben auch, bedingt durch ihren Gesundheitszustand, ein erhöhtes Risiko für einen schlechten Ernährungsstatus.

Das Bezirksklinikum Mainkofen wirkt diesem Problem mit einem eigens dafür geschaffenen Ernährungsteam, bestehend aus Ernährungsmediziner, Intensivmediziner

und Ernährungstherapeutin auf der Intensivstation, entgegen. „Dies ist nicht vorge-schrieben oder üblich, sondern eine Zusatzleistung die der bestmöglichen Versorgung der Patienten dient und wird durch das Bezirksklinikum finanziert“, betont Dr. Leonhard Wassermann, Chefarzt der Inneren Medizin am Bezirksklinikum. Insbesondere Patienten mit klinischer Ernährung werden von dem Team begleitet. „Da das Bezirksklinikum ein zertifiziertes Zentrum für Beatmungsentwöhnung (Weaning-Zentrum) ist, profitieren besonders viele Patienten von diesem Ernährungsteam“, so PD Dr. Joachim Scheßl, Oberarzt der Intensivstation.

Zusätzlich hat das Klinikum in die Anschaffung eines indirekten Kalorimeters investiert, sodass der Energiebedarf des

Patienten in Kalorien am Tag exakt bestimmt werden kann. „Durch die individuelle und dem Bedarf des Patienten entsprechende Betreuung kann ein guter Verlauf sowie eine schnelle Regeneration des Patienten unterstützt werden“, erklärt Dr. Wassermann. Die Patienten bekommen bei Aufnahme ein Screening zur Bestimmung des Ernährungszustandes. Daraufhin wird ein individueller Plan zur oralen oder enteralen/parenteralen (künstlichen) Ernährung erstellt. Die Begleitung ist auch nach der Entwöhnung der Beatmung wichtig, damit die Patienten wieder zu Kräften kommen können. Dieser Plan wird regelmäßig an die individuelle Situation des Patienten angepasst, hierfür gibt es extra eine wöchentliche Ernährungsvisite.

Oberarzt der Intensivstation Privatdozent Dr. Joachim Scheßl (v.l.n.r.), Chefarzt für Innere Medizin Dr. Leonhard Wassermann, Ernährungstherapeutin Julia Scheßl, B.Sc. und Chefarzt des Neurologischen Zentrums Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke.

01/2023

INHALT:

- Neu im Team - Dr. Maximilian Habs
- Nervensonographie – neue Diagnostik wird schrittweise etabliert
- Frührehabilitation - am Puls der Zeit ...
- Neurologie „up to date“ 2022 und 2023
- Beste Versorgung für die Patienten – Internistische Abteilung und Neurologisches Zentrum beteiligen sich erfolgreich am nutritionDay

Neu im Team - Dr. Maximilian Habs

Seit November 2022 unterstützt Herr Dr. med. Maximilian Habs das oberärztliche Team des Neurologischen Zentrums am Bezirksklinikum Mainkofen. Nach seinem Medizinstudium und Promotion an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) in München absolvierte er 2021 die Facharztprüfung zum Neurologen. Er war insgesamt über 10 Jahre an der Klinik und Poliklinik für Neurologie des Universitätsklinikums Großhadern in München tätig. Seine wissenschaftlichen Interessen liegen im Bereich der Schwindelerkrankungen und der bildgebenden CT- und MR-Gefäßdarstellung bei Schlaganfallpatienten. Nach mehrfachen Auslandsaufenthalten (u.a. University of Washington, Mount Sinai New York, University Hospital Sydney) fokussierte sich der Schwerpunkt seiner klinischen Tätigkeit auf die Versorgung kritisch kranker Patienten. Er erlangte die

Zusatzbezeichnungen „spezielle neurologische Intensivmedizin“, „Notfallmedizin“ und „Palliativmedizin“. Zuletzt vertiefte er seine Kenntnisse der klinischen Elektrophysiologie mit den Zertifikaten der DGKN (Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung) für EEG und EMG. Er war zudem ein Jahr am interdisziplinären Epilepsiezentrum München tätig und betreute Patienten mit Anfallserkrankungen vor und nach epilepsiechirurgischen Eingriffen. Herr Dr. Habs ist zudem seit 2023 Transfusionsverantwortlicher für die Hämotherapie am Bezirksklinikum Mainkofen. „Ich möchte die Versorgungsstrukturen und das diagnostische Angebot für Patientinnen und Patienten mit Anfallserkrankungen und Schwindelbeschwerden am Neurologischen Zentrum in Mainkofen verbessern“. Mit Herrn Dr. Habs konnten wir

einen klinisch sehr breit aufgestellten und versierten Kollegen gewinnen, der unser Profil in der Krankenversorgung, insbesondere in den Bereichen Schwindel und Epilepsie noch einmal deutlich schärft. Gut für uns, und gut für Niederbayern, freut sich Prof. T. Schmidt-Wilcke. Dr. Habs - herzlich willkommen!

„Ich möchte die Versorgungsstrukturen und das diagnostische Angebot für Patientinnen und Patienten mit Anfallserkrankungen und Schwindelbeschwerden am Neurologischen Zentrum in Mainkofen verbessern“.

Möchten Sie unsere NeuroNews per E-Mail erhalten?

Dann nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:
unternehmenskommunikation@mainkofen.de

Impressum:

Bezirksklinikum Mainkofen | Mainkofen A3 | 94469 Deggendorf
Kontakt: Marketing & Kommunikation
E-Mail & Web: marketing@mainkofen.de | www.mainkofen.de

Nervensonographie – neue Diagnostik wird schrittweise etabliert

Seit einigen Jahren gewinnt die Nervensonographie in der Diagnostik von peripheren Nervenläsionen zunehmend an Bedeutung. Mittels der Nervensonographie ist eine genaue Lokalisation und oft auch die Ursache der Nervenschädigung darstellbar. Sie gibt uns detaillierte Hinweise über die anatomischen Verhältnisse und erhöht als ergänzende Methode zu den etablierten elektrophysiologischen Methoden (EMG, NLG, evozierte Potenziale) die diagnostische Treffsicherheit.

Auch bei Nervenkompressionssyndromen (z.B. Karpaltunnelsyndrom, Ulnarisneuropathie am Ellenbogen) können neben der Kompressionsstelle oft auch die Ursache der Kompression identifiziert und operationsrelevante anatomische Varianten dargestellt werden

Darstellung des Nervus ulnaris am proximalen Unterarm

(z.B. ein zusätzliches Gefäß als anatomische Normvariante, das bei Operationen beachtet und verschont bleiben sollte). Bei Nervenverletzungen kann schon unmittelbar nach dem Ereignis eine hochgradige Läsion erkannt werden, während andere elektrophysiologische Methoden erst mit zeitlichem Abstand eine Auskunft über Ausmaß und Art der Läsion geben können. Auch die selten

auftretenden gut- oder bösartigen Nervenscheidentumore sowie andere Raumforderungen im Nervenverlauf (zum Beispiel intraneurale Ganglien) sind mit Hilfe des Ultraschalls sehr gut darstellbar.

Bei einigen neuromuskulären Erkrankungen trägt die Nerven- und Muskeldarstellung zur sicheren Diagnosestellung bei. Zum Beispiel kann der Nachweis von Nervenhypertrophien bei der differenzialdiagnostischen Abgrenzung behandelbarer Immunneuropathien (multifokale motorische Neuropathie) gegenüber anderen neurodegenerativen Erkrankungen mit infauster Prognose (Amyotrophe Lateralsklerose) hilfreich sein. Bei einigen Muskelerkrankungen kann das typische Verteilungsmuster des Muskelbefalls zur Diagnosestellung beitragen. Des Weiteren kommt die sonographische Darstellung der Muskeln in unserer Botulinumtoxin-Ambulanz zum Einsatz.

Frau Alena Richter bei Sonographie

Hier ermöglicht uns die Sonographie, die zu injizierenden Muskeln präziser zu lokalisieren und eine Fehl-injektion in die dem Muskel anliegenden Nerven und Gefäße zu vermeiden.

Frau Alena Richter (Fachärztin für Neurologie am Neurologischen Zentrum) hat sich in den letzten 2 Jahren in die Methode eingearbeitet. Wir freuen uns deshalb, Patienten und Patientinnen aus Niederbayern mit einer entsprechenden Fragestellung in unserem Neurologischen Zentrum eine nervensonographische Untersuchung mit einer 18MHz Sonde anbieten zu können, so Frau Dr. I. Hummer-Feth, Leiterin der Abteilung für Neurophysiologische Diagnostik und Neurosonologie. Die Überweisung für die (ambulante) Untersuchung muss durch einen Facharzt / -ärztin für Neurologie oder einen Nervenarzt erfolgen.

Frührehabilitation - am Puls der Zeit ...

Beatmungsentwöhnung (Weaning) in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation (NNFR) ist ein wichtiges Thema in Mainkofen. Mainkofen hat eine sehr lange und erfolgreiche Tradition auf dem Gebiet der NNFR. In den letzten Jahren wurden darüber hinaus in zunehmendem Maße Patienten übernommen und rehabilitiert, die so schwer erkrankt waren, dass Beatmungsmaschinen ihnen bei der Atmung behilflich sein bzw. diese komplett übernehmen mussten. Auch diese Patienten finden dank intensiver Betreuung sehr häufig einen Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben, so PD. Dr. J. Scheßl, Oberarzt der Weaning Station. Als erstes Zentrum für

Beatmungsentwöhnung in der NNFR im süddeutschen Raum wurde das Neurologische Zentrum in Mainkofen im März 2022 zertifiziert und hat damit eine Vorreiterposition auf diesem Gebiet übernommen. Prof. T. Schmidt-Wilcke übernimmt nun die Koordination der Neuauflage der Weaning Leitlinie. Leitlinien werden von Fachgesellschaften aufgesetzt, und dienen als Empfehlungskatalog, wie bestimmte Krankheiten und Störungen zu diagnostizieren und therapieren sind. „Eine Ehre, aber auch eine Herausforderung“, so Prof. Schmidt-Wilcke. Frührehabilitation mit all ihren Facetten ist ein multidisziplinäres Unterfangen. Neben den Ärzten, sind ja die Pflege, die Logo-

pädie, die Physio- und Ergotherapie und, insbesondere bei der Beatmungsentwöhnung, die Atmungstherapie maßgeblich am Rehabilitationsprozess beteiligt. Letztendlich geht es darum, sowohl die unterschiedlichen Fachgesellschaften als auch Experten aus den unterschiedlichen Berufsgruppen mit ihrem Know-how einzubinden, und so eine möglichst allgemeingültige, aber auch praktikable Leitlinie, mit möglichst vielen konkreten Handlungsanweisungen bzw. -vorschlägen zu generieren. Die Leitlinie soll bis zum Dezember 2022 fertiggestellt und auf der Fachtagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) vorgestellt werden.

Neurologie „up to date“ 2022 und 2023

Seit dem Erscheinen der letzten NeuroNews gab es bereits zwei Neuauflagen des Neurologie „up to date“ Symposiums, welches in enger Zusammenarbeit mit der Neurologischen Abteilung im Klinikum Passau einmal jährlich (seit fast nun 20 Jahren) durchgeführt wird. Die Fortbildungsveranstaltung findet abwechselnd in Passau und Mainkofen statt und erfreut

sich hoher Beliebtheit unter den niedergelassenen Kollegen. Neben Vorträgen zu aktuellen Themen in der Neurologie, darunter immer auch ein oder zwei lehrreiche Kasuistiken, kommt es in den Pausen zu einem regen Informationsaustausch. Die Wichtigkeit der Interaktion mit den niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen „auf dem kurzen Dienstweg“ kann gar nicht

hoch genug eingeschätzt werden; der kurze Dienstweg muss gepflegt werden, so Prof. T. Schmidt-Wilcke. Im Oktober 2022 fand die Veranstaltung in Mainkofen statt (Bild), im Mai 2023 in Passau. Beide Veranstaltungen waren hoch frequentiert – jeweils ein toller Erfolg. Im Mai 2024 trifft man sich dann wieder in Mainkofen – wir freuen uns.

Neurologie „up to date“ 2022 am 15.10.2022 im Bezirksklinikum Mainkofen. V.l.n.r. Herr C. Bunte (Passau), Dr. Bruno Lustinger (Passau), Frau Lisa Gartner (Passau), Prof. Dr. Tobias Freilinger (Passau), Frau Anna Eser (Mainkofen), PD Dr. Joachim Scheßl (Mainkofen), Dr. Hans Datzmann (Mainkofen), Prof. Dr. Tobias Schmidt-Wilcke (Mainkofen)