



Editorial

Das Ganze ist deutlich mehr als die Summe aller Teile – ein Grundsatz, der in vielerlei Hinsicht auch für unsere Klinik gilt. So verstehen wir uns als Team von Generalisten, in dem sich zwar jeder Einzelne auf bestimmte Schwerpunkte konzentriert, aber alle effizient zusammenarbeiten und gemeinsam ein breites Therapiespektrum abdecken. Ganz besonders gilt das für die Onkologie, die nicht nur von einer Disziplin allein geleistet werden kann. In unserem Darmzentrum arbeiten deshalb viele Fachrichtungen gut vernetzt und optimal zusammen.

Bei unseren Patienten sehen wir nicht nur das erkrankte Organ, sondern den ganzen Menschen und seine Lebensqualität. Wir wollen, dass sich unsere Patienten angenommen, begleitet und gut aufgehoben fühlen.

Wer in unsere Klinik kommt, will und soll bald wieder gesund werden. Deshalb arbeiten wir nicht nur nach den aktuellen Leitlinien der modernen Medizin, sondern auch mit schonenden OP-Verfahren und innovativen Konzepten, die die unangenehmen Begleiterscheinungen des Eingriffs möglichst gering halten. Mit diesem „ganzheitlichen Ansatz“ möchten wir Ihnen sogar noch etwas mehr bieten, als die beste medizinische Versorgung.

Weitere Informationen über unsere Therapieschwerpunkte, unser Selbstverständnis und die Fast-Track-Chirurgie finden Sie auf dieser und den nächsten Seiten.

Mit den besten Wünschen Ihr

PD Dr. Hubert Scheuerlein
Chefarzt der Klinik für
Allgemein- und Visceralchirurgie



GUTE OPTIONEN BEI KREBS

„Krebspatienten haben heute gute Optionen für die Behandlung – meist sogar mehrere“, sagt PD Dr. Hubert Scheuerlein, seit Juni 2015 Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie im St. Vincenz-Krankenhaus. Der Facharzt für Chirurgie, Visceralchirurgie und Gefäßchirurgie mit einer langjährigen Erfahrung in der onkologischen Chirurgie setzt auf interdisziplinäre Zusammenarbeit und minimal-invasive Eingriffe. Im Mittelpunkt steht dabei die Lebensqualität des Patienten in seinem jeweiligen Lebensumfeld.

Im Rahmen der Krebstherapie führt die Klinik chirurgische Eingriffe nicht nur an Leber, Pankreas, Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse sowie Dünn-, Dick- und Enddarm durch, sondern auch an Sarkomen, sogenannten Weichteilgeschwülsten. „Bei den Krebstherapien hat sich in den letzten Jahren enorm viel getan“, so Scheuerlein. Das liege zum einen an technischen Fortschritten im Bereich der Bauchchirurgie, zum anderen aber auch an der deutlich weiterentwickelten interdisziplinären Zusammenarbeit. So arbeiten bei der modernen Krebstherapie im St. Vincenz-Krankenhaus heute Chirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Pathologie, Nuklearmedizin und Anästhesie eng zusammen.

Lesen Sie mehr im Innenteil.

- St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn
- St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten
- Frauen- und Kinderklinik St. Louise





KURZINTERVIEW

JEDEN PATIENTEN SO BEHANDELN, ALS OB MAN ES SELBER WÄRE



Als neuer Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie interpretieren Sie ihre Arztrolle sehr modern.

Dr. Hubert Scheuerlein: Ja, denn die moderne Medizin eröffnet dem Patienten heute erfreulicherweise oft mehr als eine Therapieoption. Die Halb-gott-in-weiß-Mentalität hat sich einfach überlebt. Als Arzt habe ich eine zunehmend beratende und begleitende Funktion. Es geht hier unter an-

derem auch um die Lebensqualität des Patienten. Bei allem Fortschritt gilt immer und unbedingt der alte Chirurgen-Grundsatz: Behandle den Patienten so, als ob du es selber wärst.

Was bedeutet das für die Patienten?

Dr. Hubert Scheuerlein: Zwischen den Möglichkeiten der modernen Medizin müssen wir den ganzen Menschen und sein Lebensumfeld im Blick behalten. Jede auch noch so gut ausgeführte Operation belastet und birgt gewisse Risiken. Wir möchten den Patienten dabei so wenig wie möglich aus dem Gleichgewicht bringen. Deshalb nehmen wir uns viel Zeit für Beratung und Information, operieren wo möglich und sinnvoll minimal-invasiv und versuchen zunehmend das spannende Konzept der Fast-Track-Chirurgie umzusetzen.

Fast-Track-Chirurgie? Was ist darunter zu verstehen?

Dr. Hubert Scheuerlein: Fast-Track-Chirurgie ist ein in Dänemark entwickeltes therapeutisches Konzept, das das Operations-Trauma für den Körper so weit wie möglich minimieren und das physiologische Gleichgewicht des Körpers, die sogenannte Homöostase, bestmöglich erhalten soll. So wird das postoperative Komplikationsrisiko gesenkt und die Erholung beschleunigt. Zum Beispiel gehören zu diesem Konzept kürzere Nüchternheitsphasen vor und nach dem Eingriff, schonende Narkosen, eine optimale Schmerztherapie und eine möglichst rasche Re-Mobilisation mit physiotherapeutischer Unterstützung. Fast-Track-Chirurgie ist in erster Linie auch eine Frage der Haltung: was kann ich tun, damit es dem Patienten vor, während und nach der OP möglichst gut geht. Die konsequente Umsetzung braucht also etwas Zeit, denn Sie müssen dafür alle Mitarbeiter aus allen Disziplinen mit ins Boot holen.

Fortsetzung von Seite 1

Am Anfang steht immer eine sorgfältige Diagnose und die Einschätzung der Lebensumstände des Patienten. In der wöchentlichen Tumorkonferenz der Ärzte aus den beteiligten Abteilungen wird dann gemeinsam eine individuelle Therapie-Empfehlung erarbeitet. Oft sind dabei mehrere sinnvolle

Therapiewege möglich – abhängig vom Stadium des Tumors, Alter, Lebensumständen und individuellen Risiken. „Wir nehmen uns deshalb viel Zeit für Gespräche und gehen mit jedem Patienten offen und ehrlich um“, so Scheuerlein. „Wir beraten, begleiten und empfehlen die uns am sinnvollsten erschein-

nende Therapieoption – die endgültige Entscheidung aber trifft der Patient. Die operative Behandlung von Krebserkrankungen ist heute eingebettet in vielfältige Begleit- und Folgetherapien. Um das Timing der einzelnen Therapieschritte optimal zu planen, sind hier gute interdisziplinäre Vernetzung und Kommunikation besonders wichtig.“



In der wöchentlichen Tumorkonferenz beraten die Ärzte aus den verschiedenen Fachrichtungen individuell über jeden einzelnen Patienten.

Der Fortschritt der onkologischen Chirurgie liegt sowohl in der Weiterentwicklung der minimalinvasiven Eingriffe, als auch in neuen Therapieformen, wie der Zerstörung von Metastasen durch Hitze, hochpräzisen Bestrahlungstechniken oder einer punktgenauen, spezifischen Chemotherapie. Unter dem Motto „so effektiv wie nötig und so wenig belastend wie möglich“ werden chirurgische Eingriffe mit Chemo- und Strahlentherapie in punkto Reihenfolge, Häufigkeit und Intensität jeweils optimal kombiniert. „Durch die komplexe Verknüpfung verschiedener Therapieformen sind die Überlebensraten bei Krebs in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen“, so Scheuerlein. „Für besonders wichtig halte ich dabei immer ein ausgewogenes Verhältnis von Therapieerfolg und Lebensqualität.“

BELASTUNG FÜR PATIENTEN VERRINGERN

Basierend auf langjähriger Erfahrung und der guten interdisziplinären Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen hat die Klinik ein sehr breites Behandlungsspektrum, zu dem neben Standardeingriffen an Blinddarm oder Gallenblase, auch komplexe Eingriffe, wie große Darmresektion, gehören. Viele Eingriffe führt das Team heute schon mit minimal-invasiven Techniken durch. „Wenn möglich operieren wir endoskopisch, denn das ist für den Patienten deutlich weniger belastend“, er-



Effizientes Team: Chefarzt PD. Dr. Hubert Scheuerlein (l.) mit Oberärzten.

klärt Oberarzt Dr. Thomas Rissing. „Wir sind da ziemlich weit und auch technisch sehr gut ausgestattet.“ Die Vorteile für den Patienten sind erheblich: deutlich kleinere Schnitte, ein kleineres Risiko von Narbenhernien und Wundinfektionen, geringerer Blutverlust, weniger Schmerzen und schnellere Erholung. „Das wiederum passt natürlich genau in unser Konzept der Fast-Track-Chirurgie, die das Operationstrauma und die Belastung für den Patienten insgesamt so klein wie möglich halten soll.“ Bei Krebsoperationen könne es aber auch durchaus sein, dass die Schlüsseloch-Chirurgie wenig sinnvoll oder nicht möglich ist. Hier komme es auf eine „onkologisch saubere“ OP an, die keine technischen Kompromisse duldet, so Rissing.

Im St. Vincenz reicht das Spektrum der minimal-invasiven Standard-Eingriffe von den Reflux-, Blinddarm- und Leistenbruch-Operationen, über die Entfernung von Zysten und kleinen Tumoren an Leber, Nebenniere oder Magen, bis hin zur Gallenblasen-Entfernung oder der Operation von Verwachsungen im Bauchraum. Auch im Dickdarm wird heute nicht mehr nur bei gutartigen Polypen und Divertikeln endoskopisch operiert, sondern immer häufiger auch bei Krebs. Im Enddarm lassen sich mit der transanal Mikrochirurgie viele Tumoren inzwischen entfernen, ohne dass ein künstlicher Ausgang notwendig wird. „Selbstverständlich prüfen wir vorher immer sehr genau, ob der jeweilige Eingriff mit minimal-invasiven Verfahren möglich und sinnvoll ist.“

QUALITÄTS-SIEGEL FÜR HERNIENCHIRURGIE

Vom einfachen Leistenbruch über Narben- und Zwerchfellbrüche bis hin zu komplexen Hernien und Rückfallbrüchen – die Operation sogenannter Weichteilbrüche gehört zu den in der Klinik am häufigsten durchgeführten Eingriffen. Auch deshalb trägt sie seit 2014 das Siegel für qualitätsgesicherte Hernienchirurgie der deutschen Hernien-Gesellschaft. In diesem Rahmen beteiligt sich die Klinik unter anderem am offiziellen Herniamed-Register, das die Rückfallquote bundesweit weiter verringern soll. Deshalb werden die Patienten nach dem Eingriff engmaschig betreut und nach ein, fünf und zehn Jahren kontaktiert. „Das sorgt für Transparenz beim Behandlungserfolg und ermöglicht den Austausch über die in der individuellen Situation jeweils optimalen Verfahren“, erläutert Oberarzt Andreas Thiessen. Vor dem Hintergrund der langjährigen Erfahrung, dem Know-how

des Teams sowie der Anbindung an die anderen Abteilungen des Hauses werden in der Klinik regelmäßig auch umfangreichere Eingriffe an größeren und komplexeren Hernien, Rückfallbrüchen oder bei Infektionen durchgeführt.

Leisten- und Narbenbrüche werden heute, wenn möglich und sinnvoll, minimal-invasiv behandelt, was besonders beim Einsatz von Kunststoffnetzen zum Verschluss der Bruchpforte große Vorteile hat. „Obwohl wir hier mit moderner Technik und teils neuen Methoden arbeiten, lässt sich natürlich nicht jeder Bruch minimal-invasiv operieren“, so Thiessen. „Im ausführlichen Beratungsgespräch legen wir deshalb ein für den Patienten optimales Behandlungskonzept fest – basierend auf einer gründlichen Voruntersuchung und dem individuellen Risikoprofil.“

ENDOKRINE CHIRURGIE

Die operative Therapie der Erkrankungen von Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere und Bauchspeicheldrüse ist ein Know-how-Schwerpunkt der Abteilung. Diese hat sich auch in diesem Bereich die umfassende Betreuung der Patienten auf die Fahnen geschrieben – von der Spezialsprechstunde, über die prästationäre Diagnostik bis hin zur Weiterbehandlung nach der Operation.

Vor Eingriffen an Schilddrüse oder Nebenschilddrüse wird zur Abklärung des Tumorrisikos immer eine Laboruntersuchung durchgeführt. „So können wir vorher den Umfang der OP einschätzen und das individuell beste Vorgehen abwägen“, erläutert Oberärztin Dr. Ute Wolfert. Außerdem arbeitet die Klinik mit dem sogenannten Neuromonitoring des Stimmlippenervs, der so genau lokalisiert und nach der OP kontrolliert werden kann. „Zur Sicherheit unserer Patienten setzen wir dieses Verfahren hier bei allen Eingriffen ein.“ Bei Erkrankungen der Nebenniere arbeitet das Team abhängig vom individuellen Befund mit unterschiedlichen Verfahren. „Wir halten solche Eingriffe immer so klein wie möglich“, so Dr. Wolfert. „Und arbeiten, wenn vertretbar, auch hier minimalinvasiv.“

KOLOPROKTOLOGIE

„Die Koloproktologie ist ein wichtiger Arbeitsbereich, den wir derzeit weiter ausbauen“, erläutert Oberarzt Andreas Thiessen. Dieser medizinische Bereich beschäftigt sich mit den Erkrankungen des Enddarms, also des Grimmdarms, des Mastdarms und des Analkanals. Das Team der Klinik behandelt hier unter anderem Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Abszesse – aber auch Funktionsstörungen, wie Stuhlinkontinenz, Beckenbodenschwäche oder Stuhlentleerungsstörungen. „Mit einer breit aufgestellten Expertise nehmen wir uns selbst komplexer Probleme an.“ Für die Untersuchung setzt die Klinik ein breites Spektrum an modernster Diagnostik ein – bei der Therapie die neusten, patientenschonenden Verfahren. So werden zum Beispiel Adenome und kleine Karzinome des Rektums mit einer speziellen minimal-invasiven Operationstechnik, der transanal endoskopischen Mikrochirurgie operiert. Für den Patienten heißt das: weniger postoperative Schmerzen und schnellere Genesung.

INFOS

St. Vincenz-Krankenhaus
Am Busdorf 2
33098 Paderborn
www.vincenz.de

SEKRETARIAT

Dagmar Robrecht
Telefon: 05251 / 86 1451
Fax: 05251 / 86 1452
Christine Sinne
Telefon: 05251 / 86 1455
Fax: 05251 / 86 1443

NOTFÄLLE 24 STUNDEN

Telefon: 05251 / 86 0 oder 86 1471

STATIONÄRE AUFNAHME UND ANMELDUNG SPRECHSTUNDEN

Telefon: 05251 / 86 1451 oder
05251 / 86 1455

SPRECHSTUNDE AMBULANTE OPS

(z.B. Leisten- und Nabelbrüche,
Portimplantation)
Montag 11.00-14.00 Uhr

SPEZIELLE DARMSPRECHSTUNDE

Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag
13.00-14.00 Uhr
Donnerstag 12.00-14.00 Uhr

ENDOKRINE- UND SCHILDDRÜSEN-SPRECHSTUNDE

(Schilddrüse, Nebenschilddrüse,
Nebenniere)
Dienstag 11.00-13.00 Uhr

MIC-SPRECHSTUNDE

(minimal-invasive Eingriffe, wie Gallen-
blasen-Entfernung, Dickdarmerkrankun-
gen und Zwerchfellbrüche)
Donnerstag 10.00-12.00 Uhr

SPRECHSTUNDE VISCERALCHIRURGIE

(z.B. Erkrankungen von Bauchspeichel-
drüse, Leber, Speiseröhre und Magen)
Donnerstag 12.00-14.00 Uhr

mit Überweisung vom Chirurgen im
Rahmen der Visceralchirurgie, sonst
nur durch Einweisung vom Hausarzt

SPRECHSTUNDE FÜR ANGEHÖRIGE DER BRITISCHEN ARMEE

Dienstag 10.00-12.00 Uhr

PRIVATSPRECHSTUNDE

Montag und Donnerstag 14.30-15.30 Uhr



KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISCERAL-CHIRURGIE IM ST. VINCENZ-KRANKENHAUS

THERAPIESPEKTRUM

Unser Spektrum umfasst die gesamte Allgemein- und Visceralchirurgie (außer Trans-
plantationen):

- Operation von gut- und bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dün-
Dick- und Enddarmes, der Milz, der Leber, der Gallenwege, des Blinddarms und der
Bauchspeicheldrüse
- Behandlung von Leisten-, Nabel-, Narben- und Zwerchfellbrüchen, sowie parastomale
Hernien, kindliche Hernien und sogenannte komplexe Hernien, wie große Brüche, Rück-
fallbrüche und Brüche in Infektionssituationen
- Endokrine Chirurgie bei Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere
- Chirurgische Eingriffe im Rahmen von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
- Kinderchirurgie (z. B. Hernien, Appendizitis, Pylorusstenosen)
- Nicht-onkologische Thoraxchirurgie (z. B. Pneumothorax, Empyeme, Entnahme von Ge-
webeproben)
- Chirurgie der gut- und bösartigen Weichteiltumore,
- proktologische Erkrankungen (Hämorrhoiden, Fisteln und Abszesse, Stuhlinkontinenz,
Beckenbodeninsuffizienz, Prolaps)

Zertifiziertes Darmzentrum und Qualitätssiegel Hernienchirurgie

ÄRZTE-TEAM

Chefarzt PD Dr. med. Hubert Scheuerlein

(Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Visceralchirurgie mit Schwerpunkt spezielle Viscer-
alchirurgie, Facharzt für Gefäßchirurgie)

Oberarzt Dr. Thomas Rissing

(Facharzt für Chirurgie)

Oberarzt Andreas Thiessen

(Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Visceralchirurgie mit Schwerpunkt spezielle Viscer-
alchirurgie)

Oberärztin Dr. med. Ute Wolfert

(Fachärztin für Chirurgie mit Zusatzbezeichnung Phlebologie)

IMPRESSUM

Herausgeber:
St. Vincenz-Krankenhaus GmbH
Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings

Redaktion: Julika Kleibohm, PR & Redaktionsbüro
Herstellung: Offsetdruck Dieckhoff, Witten
Juni 2016