



Das neue Extremitätenboard am UKR stellt Arm- und Beinverletzungen in den Fokus.

Foto: UKR / Marion Schweiger

Multidisziplinäre Fallbesprechung Extremitätenboard

Neuer Behandlungsstandard für komplexe Arm- und Beinverletzungen

■ Dem Vorbild der Tumorboards folgend, wurde am Universitätsklinikum Regensburg (UKR) ein Extremitätenboard eingerichtet.

Arme und Beine sind entscheidend für Selbstständigkeit und Mobilität ei-

nes Menschen. Entsprechende Erkrankungen oder Verletzungen bedeuten daher oft eine große Einschränkung für Betroffene. „Umso wichtiger ist es daher, unseren Patienten eine bestmögliche Behandlung anbieten zu

können. Im Rahmen eines Extremitätenboards besprechen wir die einzelnen Fälle in einem interdisziplinären Team und legen so gemeinsam eine optimale Therapiestrategie fest“, so Prof. Dr. Dr. Volker Alt, Direktor der Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie des UKR. Die Idee einer gemeinsamen Fallkonferenz kommt aus der Krebsmedizin. Dort sind die Tumorboards, in denen Vertreter aller beteiligten medizinischen Disziplinen über die beste Therapieoption für den Patienten beraten, schon seit einiger Zeit gängige Praxis und auch ein etabliertes Qualitätsmerkmal onkologischer Zentren.

Begleiterkrankungen nehmen zu

Das Prinzip des Tumorboards wird seit Kurzem auch auf Extremitäten adaptiert. Unter Federführung der Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie hat sich am Universitätsklinikum Regensburg im Mai ein entsprechendes Extremitätenboard etabliert. Hier beraten

die Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie, die Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, die Abteilung für Gefäßchirurgie, das Institut für Röntgendiagnostik, die Abteilung für Krankenhaushygiene und Infektiologie, das Institut für Mikrobiologie und Hygiene sowie das Institut für Pathologie gemeinsam über jeden einzelnen vorgestellten Patienten.

Die multidisziplinäre Fallbesprechung ist auch deswegen nötig, weil aufgrund einer zunehmend alternden Bevölkerung knöcherner, aber auch Weichteilprobleme an Armen und Beinen vermehrt auftreten. Hinzu kommen zunehmend Begleiterkrankungen wie Durchblutungsstörungen, Diabetes, Herzschwäche, Demenz oder Osteoporose, für die es die Expertise aus verschiedenen Fachbereichen braucht.

Abgestimmter Therapieplan

Das Extremitätenboard am UKR findet einmal wöchentlich zu einem



Das Team des Extremitätenboards am UKR (v. l. n. r.): Prof. Dr. Christian Stroszczyński (Institut für Röntgendiagnostik), Prof. Dr. Dr. Volker Alt (Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie), Prof. Dr. Dr. André Gessner (Institut für Mikrobiologie und Hygiene), Prof. Dr. Karin Pfister (Abteilung für Gefäßchirurgie), Prof. Dr. Bernd Salzberger (Abteilung Krankenhaushygiene und Infektiologie), Prof. Dr. Dr. Lukas Prantl (Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie)

Foto: UKR / Marion Schweiger

festen Termin statt. Vorgestellt werden können nicht nur Patienten, die am UKR in Behandlung stehen. Auch niedergelassenen Ärzten und anderen Krankenhäusern im Einzugsbereich des Universitätsklinikums Regensburg steht das Board zur Vorstellung ihrer Patienten offen. In Ostbayern herrscht hierbei die besondere Situation, dass sich unter Koordination der Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie des UKR bereits verschiedenste Kliniken der Region zum Trauma-Netzwerk Ostbayern (TNO) zusammengeschlossen haben, um flächendeckend eine schnelle Versorgung schwerstverletzter Patienten in Niederbayern und der Oberpfalz gewährleisten zu können. Das Extremitätenboard am UKR bildet nun einen weiteren Baustein, um die Gesundheitsversorgung nicht nur am UKR selbst, sondern auch in der Region weiter zu verbessern.

Seit der Etablierung des Extremitätenboards am Universitätsklinikum Regensburg im Mai 2019 wurden bereits 70 Patienten besprochen. „Das Board hat sich bereits bewährt. Auch vorher haben wir uns natürlich schon die Meinungen einzelner, anderer Fachbereiche eingeholt. Durch die neue Struktur im Board haben wir nun aber die gesammelte Expertise an einem Tisch. So ergibt sich eine Diskussion, durch die im direkten und offenen Austausch alle Fragen geklärt und so die beste Behandlungsoption erarbeitet werden kann“, führt Prof. Alt weiter aus. Patienten profitieren in doppelter Hinsicht: Zum einen erhalten sie die Meinung verschiedenster Fachärzte in nur einem Schritt und zum anderen bekommen sie sehr zeitnah einen abgestimmten Behandlungsplan. „Besonders bei sehr komplexen Verletzungsmustern stellt dies einen entscheidenden Therapievorteil dar“, so Prof. Alt weiter.

Verbindliche Handlungsgrundlage

Was dies konkret für den einzelnen Patienten bedeuten kann, verdeutlicht die Geschichte von Herrn Brunner (Name geändert) – einer der ersten Patienten, der im Extremitätenboard des UKR besprochen wurde. Er ist sein Leben lang gerne Auto gefahren und war immer stolz auf seine gute Unfallbilanz. Bis zu diesem einen Tag im Frühjahr dieses Jahres. Heinz Brunner war auf dem Weg nach Hause, als ihm ein Fahrzeug entgegenkam. Die Folgen: multiple, teilweise sehr komplexe Knochenbrüche an beiden Beinen, die zusätzlich schwer verbrannt waren. Im Universitätsklinikum Regensburg wurde der 70-Jährige mehrfach operativ versorgt und stabilisiert. Aufgrund der Verletzungsdimension und bestehender Vorerkrankungen wie Diabe-



Katja Rußwurm

tes und Herzschwäche bereitete die Wundheilung aber auch noch Wochen nach der Operation starke Probleme. Es standen verschiedenste medizinische Fragestellungen im Raum, für die andere Fachbereiche hinzugezogen werden mussten. So wurde Herr Brunner im Extremitätenboard vorgestellt. Zunächst wurden Fotos von den Wundverhältnissen demonstriert, gefolgt von der Vorstellung der durchgeführten Röntgen-, Computertomografie- und Kernspintomografie-Aufnahmen durch die Radiologen. Unfallchirurgen und Plastische Chirurgen berieten über Möglichkeiten zur Rekonstruktion der knöchernen Verhältnisse und zur Deckung der offenen Wunden. Die Infektiologen gaben eine Empfehlung ab, wie mit der schweren Wundinfektion an einer offenen Stelle bezüglich der Antibiotikatherapie umzugehen ist. Gemeinsam wurde auch die Notwendigkeit einer Amputation diskutiert. „Im Board besteht nun der Raum, um bei komplexen Fällen wie denen von Herrn Brunner verschiedene Behandlungsideen gemeinsam und ausführlich zu diskutieren. Damit wird eine verbindliche Handlungsgrundlage geschaffen“, beschreibt Prof. Alt einen der Vorteile des Extremitätenboards aus ärztlicher Sicht. Außerdem können durch die gemeinsame, strukturierte Fallbesprechung redundante Untersuchungen, parallele Behandlungsempfehlungen oder gar fehlerhafte Therapiestrategien vermieden werden. Neben dieser Verbesserung der Entscheidungsprozesse, wird durch ein solches Board darüber hinaus die Qualitätssicherung in der Behandlung sowie die interdisziplinäre Vernetzung im klinischen Alltag gefördert. ■■

Autor:

Katja Rußwurm,
Universitätsklinikum Regensburg
Tel.: 0941/944 4212
katja.russwurm@ukr.de
www.ukr.de

Klinikeigene 3-D-Drucker

■■ 3-D-Drucker sind mittlerweile zur Erstellung anatomischer Modelle weit verbreitet. Üblicherweise werden diese Objekte durch Firmen gedruckt, und die Kosten gehen zulasten des Gesundheitssystems. Aus wirtschaftlichen Gründen werden aktuell patientenspezifische Modelle nur bei wenigen Indikationen genutzt. Mit einem klinikeigenen 3-D-Drucker lassen sich diese wesentlich kostengünstiger und schnell herstellen, woraus eine breitere Anwendung der Verfahren mit entsprechendem Mehrwert für den Patienten resultieren kann. Ein Kosten-Nutzen-Vergleich wurde auf dem 69. Jahres-

kongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie vorgestellt. Der konkrete Mehrwert klinikeigener 3-D-Drucker besteht neben der Möglichkeit, OP-Abläufe zu optimieren, weiterhin darin, die Aufklärung des Patienten bei komplexen operativen Eingriffen unübertroffen patientenverständlich und dreidimensional visualisierbar am individuell gedruckten Modell durchzuführen. Klinikeigene 3-D-Drucker bieten, neben den bereits etablierten Anwendungen, große Möglichkeiten, operative Schritte praxisnah zu vereinfachen und weiterzuentwickeln. www.dgmkg.de

Medizininformatik: Interaktive Karte

■■ Für interessierte Bürger hat der DLR Projektträger im Auftrag des BMBF eine interaktive Karte entwickelt. Die Informationen zur Medizininformatik-Initiative sind in rund 180 prägnanten Einzeltexten gut verständlich abrufbar. Auf dem Weg in die Medizin der Zukunft spielt die Medizin-

formatik-Initiative eine Schlüsselrolle. Mehr als 160 Mio. € stellt das BMBF von 2018 bis 2021 für diese einzigartige Initiative bereit. Bürger können sich jetzt mithilfe einer interaktiven Karte über das langfristig angelegte Großprojekt informieren. www.gesundheitsforschung-bmbf.de

Stärken Sie Ihre Patientenversorgung

Die Minimierung der Dosis bei gleichbleibender Bildqualität ist weltweit ein wichtiges Ziel – zum Wohl von Patienten und medizinischem Personal.

Besuchen Sie unser **Lunch-Symposium** mit Prof. Dr. Christoph Josten zum Thema: „Klinische Aspekte der intraoperativen 3D-Röntgenbildgebung und deren Einfluss auf Patientensicherheit und Strahlenbelastung“

- **DKOU Kongress**, Berlin
- Dienstag, **22. Oktober 2019**
- **13:00–14:00 Uhr**
- Raum Weimar 3

Low Dose Mode
Universitätsklinikum Leipzig

www.ziehm.com

Ziehm Imaging @ DKOU
Halle 4.2, Stand #42

ALWAYS AHEAD
ziehm imaging