

# ÄRZTINNEN IM PORTRÄT

Kordula Rützel, Funktionsoberärztin der Interdisziplinären Intensivstation



Kordula Rützel, Funktionsoberärztin

Der Mensch und seine Krankheiten sind ein Mosaik, das es sorgfältig zusammensetzen gilt. Für Kordula Rützel (Jahrgang 1977) macht in der Diagnostik und Behandlung von Patienten gerade dieser Aspekt der Medizin - das Suchen und Untersuchen - ihre Leidenschaft aus. Das Interesse für die biologische und medizinische

Sicht auf den Menschen wurde bereits in der Schule geweckt. Das Studium der Humanmedizin absolvierte sie an der Universität in Mainz, Famulaturen erfolgten unter anderem in den USA (Texas Heart Institute) und Südafrika (Central Hospital Windhoek), das Praktische Jahr verbrachte sie zum Teil in Koblenz und zum Teil in der Schweiz.

2006 kam die gebürtige Darmstädterin schließlich zunächst als Assistenzärztin an das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT an die Klinik für Innere Medizin. Seit 2013 ist sie als Funktionsoberärztin maßgeblich auf der Interdisziplinären Intensivstation tätig, legte 2012 die Facharztprüfung für Innere Medizin und 2015 für Inten-

sivmedizin ab.

## Gute Arbeit im Team

Die Intensivmedizin empfinde sie als spannend und abwechslungsreich, aber auch durchaus herausfordernd: „Die Arbeit hier ist wenig planbar, man muss schnell reagieren und sich auf sein Team verlassen können.“ Teamarbeit auf der Intensivstation bedeute ein noch engeres Zusammenwirken von Ärzten und Pflegekräften:

„Die Hinweise und Vorschläge der Pflegekräfte sind für meine Arbeit nicht nur hilfreich, sondern auch essentiell wichtig.“ Ihr Team beinhalte Menschen mit ganz unterschiedlichem Charakter, was der Arbeit aber nur gut tue: „Wir ergänzen uns, jeder hat seinen Bereich, und in Situationen, in denen es schnell gehen muss, sitzt jeder Handgriff.“

## Freud und Leid im Arbeitsalltag

Neben der Behandlung der

Patienten gehöre auch der Umgang mit Angehörigen zu ihrem Arbeitsbereich. Nicht immer kann sie ihnen gute Nachrichten überbringen, aber: „Patienten und Angehörigen erleben hier Ausnahmesituationen und zeigen sich meist dankbar dafür, dass wir alles in unserer Macht stehende tun, um zu helfen.“

Auf der Intensivstation zu praktizieren, wo Freud und Leid oft sehr nah beieinanderliegen und schnelles Handeln an der Tagesordnung ist, erfordert dann auch manchmal einen gewissen Ausgleich im Privaten. Kordula Rützel findet ihn in der Musik, spielt selbst Geige und singt in einem Darmstädter Chor. Dem Ausbau der Intensivstation sieht sie mit Freude aber auch Respekt entgegen. Zweieinhalb Jahre wird der Umbau neben dem laufenden Betrieb dauern: „Wir freuen uns darauf, künftig mehr Platz zu haben und über eine noch bessere Ausstattung zu verfügen.

Es liegt noch viel Arbeit vor uns, aber es ist auch eine große Chance.“

# BLUT EINSPAREN IST MÖGLICH

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT senkt Transfusionsverbrauch erneut

Seit März 2015 ist die AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Partner des Netzwerkes „Patient Blood Management“ (PBM). Dass präventive Maßnahmen im Umgang mit der Ressource Blut nicht Kür, sondern Pflicht sein sollten, hat man am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT aber schon vor 2015 erkannt und entsprechende Prozesse zur sparsameren Transfusionsverordnung angestoßen.

Somit war es eine logische Konsequenz, sich dem auch ganz offiziell verschreiben.

Die Einführung des „Patient Blood Management“ verlief in Darmstadt unter diesen Voraussetzungen im Grunde problemlos. Letztlich mussten die bestehenden Prozesse

nur minimal ergänzt werden. Von den drei Säulen, auf denen das PBM beruht, waren sowohl die Minimierung von Blutungen und Blutverlust während und nach einer OP als auch die Nutzung körpereigener Kompensation bei Anämie bereits weitgehend in den Krankenhausalltag implementiert. Hinzu kam die Optimierung des Gehaltes roter Blutkörperchen vor einer OP.

Die chirurgischen Kollegen filtern hierzu die fraglichen Patienten heraus und starten den „PBM-Prozess“. Dann kümmert sich die Anästhesie um das weitere Vorgehen. Diese Zusatzaufgaben kann das Kollegium gut schultern. Die Vor- teile waren sowohl den ärztlichen

Kollegen als auch der Geschäftsführung bekannt, so dass das Projekt von Anfang an auf Akzeptanz und Unterstützung stieß.

Da bereits in den Vorjahren sparsam transfundiert wurde, hofften wir zwar über das PBM noch weiteren Einsparungen zu erzielen, erwarteten jedoch keine extreme Abnahme mehr. Viel mehr erhofften wir uns mit der Teilnahme am PBM eine weitere Komponente zur Verbesserung der Patientensicherheit zu implementieren.

Der „Kick-off“ erfolgte am 25. Juni 2015. Mit einem Informationsstand im Foyer des Evangelischen Krankenhauses wurde das Projekt offiziell ausgerollt und der breiten Mitarbeiterschaft vorgestellt. Sechs

Monate später, im vierten Quartal 2015, erfolgte dann die erste Bilanz, und die Überraschung war groß: Seit Einführung des PBM hatte sich die vermeintlich schon sparsame Transfusionsverordnung noch einmal deutlich reduziert. Zum Jahresende ließ sich ein Rückgang von rund 25 Prozent im Vergleich zum Vorjahr erheben! Offensichtlich gab es noch viel ungeahntes Einsparpotential, das wir ohne die offizielle Teilnahme an dem Programm nicht realisiert hätten.“

## Dr. med. Max Müller DEAA

Chefarzt des Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie



AGAPLESION  
ELISABETHENSTIFT

## UNSERE THEMEN

SEITE 02

### INTERDISZIPLINÄR GEGEN KREBS

Onkologie im Magen-  
Darm-Zentrum

SEITE 03

### ONKOLOGISCHE SCHWERPUNKT- PRAXIS

seit 2015 unter dem  
Dach des Evangelischen  
Krankenhauses

SEITE 04

### ÄRZTE IM PORTRÄT

Kordula Rützel,  
Funktionsoberärztin der  
Interdisziplinären  
Intensivstation

# KONTAKTADRESSEN

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH  
Magen-Darm-Zentrum  
Prof. Dr. med. W. Wahl,  
Dr. med. A. Große

Landgraf-Georg-Str. 100  
64287 Darmstadt  
T (06151) 403 - 19 10  
F (06151) 403 - 19 19  
pm@eke-da.de

Onkologische Schwerpunktpraxis  
Darmstadt  
Dr. med. G. Kojouharhoff,  
G. Dingeldein, Dr. med. M. Rieger

Landgraf-Georg-Str. 100  
64295 Darmstadt  
T (06151) 130 - 48 0  
F (06151) 130 - 48 10  
praxis@onkologie-darmstadt.de

AUSGABE 03/2016

INFOBRIEF  
FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE

## EDITORIAL

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

im Infobrief 3-2016 möchten wir Ihnen wieder Neuerungen und wichtige Entwicklungen aus dem Krankenhausbereich des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT vorstellen:



Im Magen-Darm-Zentrum unseres Hauses, unter der Leitung von Prof. Dr. med. Wolfgang Wahl und Dr. med. Andreas Große, wird seit Jahren eine erfolgreiche interdisziplinäre Arbeit zum Wohle von Patienten und Patientinnen mit Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes geleistet. Das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Zentrum arbeitet eng mit

Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen, Radiologen und unterstützenden Diensten (Sozialarbeit, Psychoonkologie, Selbsthilfegruppen) zusammen. Die Onkologische Schwerpunktpraxis (Drs. med. Kojouharhoff, Dingeldein und Rieger) - ein wichtiger Partner des Darmzentrums und des wöchentlichen Tumor-Boards - geht in einem eigenen Beitrag auf wichtige Themenfelder der Arbeit an der Schnittstelle „Ambulante und Stationäre Medizin“ ein.

Bereits frühzeitig hat sich das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT dem in der Rhein-Main-Region initiieren Projekt „Patient-Blood-Management“ angeschlossen und konnte hier erstaunlich schnell große Einspareffekte bei der Bluttransfusion realisieren. Im Vordergrund

stehen dabei medizinische Überlegungen der Patientensicherheit und des besseren Langzeitverlaufes. Chefarzt Dr. med. Max Müller leitet das Projekt am Hause.

Frau Kordula Rützel, Fachärztin für Innere Medizin, Notfallmedizin und Intensivmedizin stellt sich und ihr Arbeitsgebiet in dieser Ausgabe vor. Sie erfüllt seit Jahren eine wichtige Aufgabe in der internistischen und intensivmedizinischen Versorgung der Patienten und Patientinnen unseres Hauses. Wir hoffen, mit den gewählten Themen Ihr Interesse geweckt zu haben.

Mit kollegialen Grüßen, Ihr

*W. Schneider*

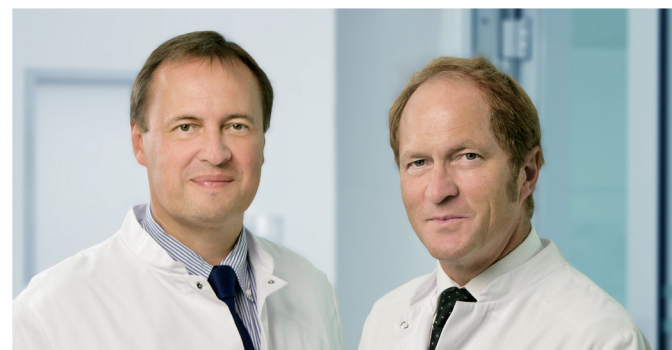
Prof. Dr. med. Wolfgang Schneider  
Ärztlicher Direktor

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH  
Patient Blood Management  
Dr. med. M. Müller DEAA

Landgraf-Georg-Str. 100  
64287 Darmstadt  
T (06151) 403 - 62 05  
F (06151) 403 - 62 09  
anästhesie@eke-da.de

# INTERDISZIPLINÄR GEGEN KREBS

## Onkologie im Magen-Darm-Zentrum



Dr. med. Große und Prof. Dr. Wahl leiten das Magen-Darm-Zentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Im Darmzentrum am Elisabethenstift werden Patienten mit Dick- und Enddarmtumoren und Patienten mit anderen Tumoren des Bauchraumes interdisziplinär behandelt. Seit 2015 sind die Fachärzte für Onkologie und Hämatologie auch räumlich am Elisabethenstift untergebracht, nachdem sie schon seit Jahren die onkologischen Patienten des Darmzentrums mitbetreuen. Durch die enge Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Onkologischen Schwerpunktpraxis Darmstadt ist eine komplette und direkte Rund-um-Versorgung der Krebspatienten möglich.

Chefärzt Prof. Dr. med. Wolfgang Wahl, Oberarzt Dr. med. Andreas Große, Funktionsoberärztin Kordula Rützel und Psychoonkologin Julia Krahl betreuen, neben vielen anderen (Fach-) Ärzten im Magen-Darm-Zentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Krebspatienten von der Diagnose über die OP bis hin zur psychologischen Versorgung. Im nachfolgenden Interview geben sie einen Einblick in ihre Tätigkeit und in das Darmzentrum am Elisabethenstift.

**Herr Prof. Wahl, was kann man sich unter dem Magen-Darm-Zentrum genau vorstellen?**

**Prof. Dr. med. Wahl:** Seit 2009 ist das Magen-Darm-Zentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

Durch die Vernetzung verschiedener Fachdisziplinen, wie Chirurgie, Gastroenterologie, Pathologie,

Radiologie, Strahlentherapie und eben insbesondere auch Onkologie sowie nicht ärztlicher Disziplinen, wie Psychoonkologie, Sozialarbeit, Stomatherapie usw. konnte die Therapie von Tumorerkrankungen in den vergangenen Jahren weiter optimiert, und damit die Prognosen verbessert werden.

**Herr Dr. Große, wie können wir uns den Behandlungsablauf bei Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts vorstellen?**

**Dr. med. Große:** In der Gastroenterologie werden die Erkrankungen durch ein sinnvolles diagnostisches Programm zügig festgestellt. Häufige Symptome sind Körpergewichtsabnahme, Bauchschmerzen, Anämie oder Blutungen aus dem Magen-Darmtrakt. Die Abklärung erfolgt mittels Erhebung der Familien- bzw. Krankengeschichte, einer Blutentnahme und umfangreicher Medizintechnik. Wird ein krankhafter Befund erhoben, stellt sich die Frage, ob dieser nicht unmittelbar behoben werden kann. Im stationären Bereich haben wir uns unter anderem auf die Sanierung großer Befunde durch spezielle endoskopische Techniken (EMR / ESD) spezialisiert. So können nicht nur gutartige, sondern auch bösartige Befunde im Frühstadium saniert werden.

**Und wenn die Krankheit erst in spätem Stadium erkannt wird?**

**Dr. med. Große:** Ist eine Erkrankung fortgeschritten, wird ihre Ausdehnung festgestellt und es erfolgt die direkte Weiterleitung zu

unseren viszeralchirurgischen und onkologischen Kollegen. Dieses Management erfolgt auch bei allen anderen Erkrankungen des Verdauungssystems (Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Leber, Bauchspeicheldrüse und Gallenwege). Ziel ist es, gemeinsam mit allen medizinischen und pflegerischen Fachrichtungen, die bestmögliche Betreuung unserer Patienten zu ermöglichen, oft mit dem Einsatz aller derzeit verfügbaren endoskopischen und sonographischen Techniken.

**Was leistet die Chirurgie innerhalb des Darmzentrums?**

**Prof. Dr. med. Wahl:** Sämtliche Operationen bei Tumorerkrankungen des Bauchraumes, einschließlich der Operationen an der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Speiseröhre werden bei uns durchgeführt. Durch spezielle Behandlungskonzepte und die Möglichkeit der intensivmedizinischen Behandlung nach der Operation, kann das Risiko dieser großen Eingriffe minimiert werden. Die enge Vernetzung mit den Onkologen ermöglicht dann die kompetente Weiterbehandlung der onkologischen Patienten.

**Wie geht es nach der OP weiter?**

**Kordula Rützel:** Patienten mit einer Tumorerkrankung werden in der kritischen Phase nach einer Operation auf der Intensivstation überwacht und gezielt versorgt.

Aber auch Komplikationen einer spezifischen Tumorthherapie, zum Beispiel nach einer Chemotherapie, werden auf der Intensivstation behandelt. In einer täglichen interdisziplinären Visite wird die fachübergreifende Behandlung festgelegt. Insbesondere die am Hause angebotenen Kollegen der Onkologischen Schwerpunktpraxis werden eng in die Entscheidungen der Behandlung und Therapieplanung einbezogen. Bei lebensbedrohlichen Störungen von Organfunktionen können neben verschiedenen Beatmungsverfahren auch kontinuierliche

Nierenersatzverfahren durchgeführt werden. Durch die konsiliarische Zusammenarbeit mit dem Dialyse Centrum Darmstadt werden auch intermittierende Dialysen angeboten.

**Frau Krahl, Sie übernehmen seitens des Darmzentrums die psychoonkologische Betreuung ...**

**Julia Krahl:** Ich stehe allen chirurgischen Patienten des Darmzentrums und ihren Angehörigen auf der Station zur Verfügung. Wir begleiten und unterstützen, wo es gewünscht ist, sowohl Patienten als auch ihre Angehörigen. Krebs ist eine körperliche Erkrankung, die für viele Betroffene mit erheblichen seelischen Belastungen einhergeht. Da ist zunächst die Diagnosestellung, die von vielen Patienten als Schock erlebt wird, gefolgt von einem oft anstrengenden Behandlungsweg und einer veränderten Lebenssituation, in der sich neue Fragen stellen. All dies bedeutet eine Art Ausnahmezustand im Leben, der den Betroffenen seelisch wie körperlich viel abverlangt. In diesen Zeiten von Belastung und Verunsicherung Halt zu geben, darin zu unterstützen, das Gleichgewicht wiederzugewinnen und den ganz eigenen Weg im Umgang mit der Erkrankung zu finden, dazu dient Psychoonkologie kurz- oder langfristig.

**Welchen Erfolg schreibt man der Psychoonkologie bei Krebskranken zu?**

**Julia Krahl:** Wissenschaftliche Studien belegen, dass sich die Lebensqualität von Tumorpatienten durch eine begleitende psychoonkologische Behandlung deutlich verbessern kann. Seelische Belastungen werden reduziert, Ressourcen systematisch aufgebaut und aktiviert und mögliche Hürden im Behandlungsverlauf können leichter überwunden werden.

# DIE ONKOLOGISCHE SCHWERPUNKTPRAXIS

## Seit 2015 unter dem Dach des Evangelischen Krankenhauses

Die Onkologische Schwerpunktpraxis Darmstadt unter der Leitung von Dr. med. Georgi Kojouharoff, Dr. med. Michael Rieger und Gerrit Dingeldein wurde 1999 gegründet. Im Dezember 2015 ist die Praxis in das Ärztehaus am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT umgezogen. Zum Leistungsspektrum der Praxis gehören neben der Diagnostik und insbesondere der Behandlung von nahezu aller Tumor- und Bluterkrankungen, u.a. alle Arten von intravenösen und oralen Chemotherapien, Immun-, Hormontherapien, Knochenmarkdiagnostik und detaillierte Blutbildauswertung. Im Rahmen der Behandlung von Tumorpatienten sind auch unterstützende Therapieformen, wie Schmerztherapie, Ernährungstherapie und Psychoonkologische Begleitung von entscheidender Bedeutung. Dr. med. Michael Rieger und Jutta Buchinger (Psychoonkologin und Ernährungsberaterin) im Gespräch:

**Inwiefern profitieren Patienten von der noch engeren Vernetzung der Schwerpunktpraxis mit dem Evangelischen Krankenhaus?**

**Dr. med. Rieger:** Die enge Kooperation mit den Fachabteilungen hier am Elisabethenstift währt schon lange. Die nun noch kürzeren Wege haben diese Zusammenarbeit noch weiter verbessert und intensiviert. Die Absprache der Ärzte untereinander erfolgt nun viel flexibler und im direkten persönlichen Austausch. Der persönliche Kontakt ist auch in Bezug auf unsere Patienten etwas, worauf wir sehr großen Wert legen. Patienten mit Krebs- und Bluterkrankungen, die im Elisabethenstift stationär betreut werden, werden von uns auf Station besucht und mitbehandelt. Jeder Patient in unserer Praxis hat seinen festen

ärztlichen Ansprechpartner, den er kennt und der vor allem ihn und seine Bedürfnisse kennt. Dadurch können Behandlungen optimal mit den Patienten abgestimmt werden.

**Mit welchen Abteilungen des Krankenhauses arbeiten Sie insbesondere zusammen?**

**Dr. med. Rieger:** Wir sind Partner des Zertifizierten Darmzentrums. Da die Diagnose von Krebs- und Bluterkrankungen fächerübergreifend ist, gibt es einen sehr engen Kontakt letztlich mit allen Fachdisziplinen am Elisabethenstift. Darüber hinaus legen wir großen Wert auf eine enge Verzahnung mit der Palliativstation, dem Ambulanten Palliativteam und dem Hospiz.

**Wie sieht die Zusammenarbeit konkret aus?**

**Dr. med. Rieger:** Wird einem Patienten zum Beispiel die Diagnose Dickdarmkrebs gestellt, wird der Fall im Tumorboard besprochen. Das Tumorboard ist ein wöchentlich stattfindendes Treffen der an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen. Wird dort die Indikation gestellt, dass operiert werden muss,

übernehmen das die Kollegen der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Schon während des stationären Aufenthaltes wird der Patient von uns Onkologen aufgesucht, und es werden mit ihm, meist im Rahmen von mehreren Gesprächen, die weiteren Behandlungsschritte besprochen. Hier ist es hilfreich und wünschenswert, wenn Familienangehörige oder andere Personen des Vertrauens des Patienten, während dieser Gespräche anwesend sein können. Die Chemotherapien werden nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch in unserer Praxis durchgeführt. Sollte der Allgemeinzustand des Patienten jedoch eine ambulante Behandlung noch nicht zulassen, dann

werden auch diese Behandlungen stationär durchgeführt. Was von den Patienten sehr positiv erlebt wird, ist der fließende Übergang von der Krankenhausbehandlung in die ambulante Behandlung in unserer Praxis, zumal die diagnostischen und vor allem die therapeutischen Schritte im Krankenhaus von uns begleitet werden.

**Sie bieten darüber hinaus Ernährungsberatung?**

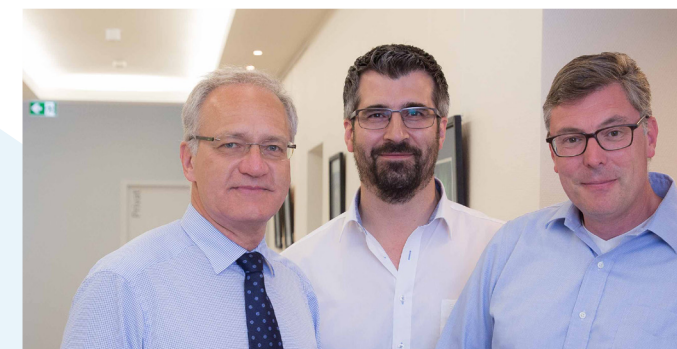
**Jutta Buchinger:** Ja. Es gibt bösartige Krankheiten, z.B. Magen- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs, bei denen die Patienten häufig viel Gewicht verlieren. Für das Wohlbefinden und insbesondere für die Prognose ist es entscheidend, dass die Patienten hinsichtlich der Ernährung umfassend beraten werden und ggf. eine Ernährungstherapie eingeleitet wird.

**Und es gibt noch weitere unterstützende Therapien ...**

**Dr. med. Rieger:** Letztlich erfordert die Behandlung von Krebserkrankungen nicht nur die Chemotherapie allein, sondern der Patient muss in seiner

Gesamtheit und seiner sozialen Verankerung gesehen werden. Unterstützende Maßnahmen wie Ernährungstherapie, eine eventuell notwendige Schmerztherapie, Behandlungen von Nebenwirkungen und Beratungen hinsichtlich der notwendigen körperlichen Aktivität des Patienten, während und nach Behandlungsabschnitten, sind unerlässlich.

**Jutta Buchinger:** Darüber hinaus begleiten wir Patienten psychoonkologisch. Eine Krebserkrankung geht immer mit einer hohen psychischen und physischen Belastung der Betroffenen einher, auch für Angehörige und Freunde. Wir bieten aktive Unterstützung an, so dass sich die Patienten in ihrer Situation nicht alleine gelassen fühlen. Viele benötigen aber auch nach der Behandlung Hilfe im generellen Umgang mit der Erkrankung. Für eine langfristige und weiterführende Begleitung sprechen wir Empfehlungen aus und vermitteln Kontakte.



Dr. med. Kojouharoff, Dr. med. Rieger und Herr Dingeldein

