

Kommunikation und Abstimmung mit niedergelassenen Nephrologen

Die Anlage von Gefäßzugängen ist für die Patienten, die in unserer seit rund 40 Jahren bestehenden niedergelassenen Dialysepraxis behandelt werden, von entscheidender Bedeutung und grundlegende Voraussetzung für die Hämodialyse. Für uns sind dabei regionale Nähe, ausgewiesene Expertise in dieser gefäßchirurgischen Spezialdisziplin, permanente Verfügbarkeit und interdisziplinäre Kommunikation zwischen Chirurg und Nephrologen unbedingte Voraussetzungen. Mit dem Shuntzentrum im Klinikum am Plattenwald funktioniert diese Zusammenarbeit im Sinne unserer gemeinsamen Patienten reibungslos.

Im Idealfall erfolgt eine rechtzeitige elektive Shuntanlage bei prae-terminaler Niereninsuffizienz. Gerade die rechtzeitige Kontaktaufnahme mit dem Shuntzentrum und die Diskussion machbarer Gefäßzugänge ohne Zeitdruck führt zu den bestmöglichen Ergebnissen. Akute Verschlechterungen der Nierenfunktion oder akute absolute Dialyseindikationen, kardiovaskuläre Begleiterkrankungen oder ein mangelhafter Gefäßstatus lassen oft nur die Möglichkeit zentralvenöser Gefäßzugänge zu. In diesen Situationen ist rasches Handeln unabdingbar; unter Hinweis auf die Dringlichkeit ist eine derartige Versorgung zeitnah sehr wichtig.

Besonders schätzen wir im niedergelassenen Bereich die unmittelbare Rückmeldung aus dem Shuntzentrum über die gewählte gefäßchirurgische Versorgung und das weitere geplante Procedere was bei gleichzeitiger Versorgung zahlreicher Dialysepatienten zur besseren Planbarkeit beiträgt.

Auch unter laufender Dialysetherapie kann es zu Komplikationen und Problemen im Bereich der Gefäßzugänge (Shunt oder Katheter) kommen, die nach sehr kurzfristiger Anmeldung im Shuntzentrum chirurgisch evaluiert und versorgt werden müssen. Nach erfolgreicher gefäßchirurgischer Versorgung des Patienten erleichtert eine rechtzeitige Rückmeldung die Rückübernahme ins Dialysezentrum und gewährleistet die internistisch nephrologische Behandlungskontinuität.

Dr. Stephan Matthias, Dialysezentrum Heilbronn

So erreichen Sie uns:

Dr. med. Thomas Karl

Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie
Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie,
Süddeutsches Shuntzentrum Bad Friedrichshall
thomas.karl@slk-kliniken.de



Klaus Neckerauer

Sektionsleiter
klaus.neckerauer@slk-kliniken.de



Shuntsekretariat:

Edith Kopf
Telefon: 07136 28-53601
Telefax: 07136 28-4753001
edith.kopf@slk-kliniken.de

Sprechstunde:

Di und Mi
von 11.00 Uhr bis 15.00 Uhr

Wichtige Telefonnummern:

Sekretariat Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie
Telefon: 07136 28-53001
Gefäßchirurgische Ambulanz
Telefon: 07136 28-53010
Zentrale Notaufnahme
Telefon: 07136 28-50100

**Süddeutsches Shuntzentrum
Bad Friedrichshall**
Klinikum am Plattenwald

medialog

01-2018

Newsletter für die niedergelassenen Ärzte der Region

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Rund 80.000 Menschen werden in Deutschland derzeit aufgrund einer Niereninsuffizienz dauerhaft an der Dialyse behandelt und benötigen dafür funktionierende Gefäßzugänge, die in der Regel über einen arteriovenösen Shunt hergestellt werden. Neben der Erstanlage der Shunts wächst der Bedarf an Korrekturen der Gefäßzugänge und für die rasche Behandlung von Shuntnotfällen.

Im Oktober 2014 wurde deshalb an der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie am SLK-Klinikum am Plattenwald in Bad Friedrichshall das Süddeutsche Shuntzentrum gegründet. Als eines von mehreren Interdisziplinären Shuntzentren in Deutschland wurde die Arbeit des Zentrums im September 2017 aufwendig geprüft und zertifiziert. In einem Umkreis von 300 Kilometern erfüllt die Sektion am SLK-Klinikum damit als einzige Klinik die hohen Qualitätsstandards für Shunt-Referenzzentren.

Aufgabe des Zentrums ist die überregionale Versorgung von Hämodialysepatienten mit Gefäßzugängen. Dabei ist es das Ziel, Eigengefäßshunts so lange als möglich zu erhalten. Die beiden versierten Hauptoperateure des Zentrums verfügen über langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Shunt-Chirurgie aus zusammen über 10.000 Operationen und über besondere Expertise für komplexe Shunt-Problematiken.

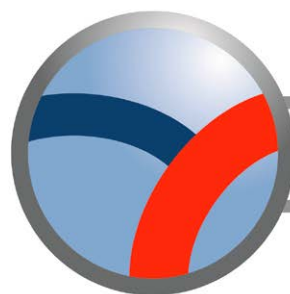
Mit freundlichen Grüßen

Dr. Thomas Karl, Direktor der Klinik für
Gefäß- und Endovascularchirurgie
Klaus Neckerauer, Sektionsleiter Shuntzentrum
Dr. Thomas Jendges Geschäftsführer
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH

Als Shunt-Referenzzentrum zertifiziert

Das Süddeutsche Shuntzentrum Bad Friedrichshall

Im interdisziplinären Team arbeiten im Süddeutschen Shuntzentrum Bad Friedrichshall Gefäßchirurgen und Nephrologen, eng zusammen. Eine Shuntkordinatorin bildet die Schnittstelle zwischen den Ärzten des Shuntzentrums und den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Sie organisiert die Sprechstundentermine und die wöchentliche Shuntkonferenz aller am Shuntzentrum Beteiligten.



Shunt-Referenzzentrum

Neben der Versorgung elektiver Patienten werden Shuntnotfälle (Shuntverschluss mit fehlender Dialysemöglichkeit, Shuntblutung, Shuntinfekt) notfallmäßig rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche umgehend versorgt. Ein eigener OP-Saal steht täglich für die Shuntchirurgie zur Verfügung. Darüber hinaus hat das Team des Shuntzentrums für Shuntnotfälle Zugriff auf den Notfallsaal abends oder am Wochenende. Eine durchgehende qualifizierte chirurgische und nephrologische Versorgung ist jederzeit gewährleistet. Auch die Dialyseabteilung im Haus ist rund um die Uhr verfügbar. Zur Sicherung und Kontrolle der Behandlungsqualität werden alle qualitätsrelevanten Daten kontinuierlich erfasst, ausgewertet und dokumentiert.

Besonders wichtig ist allen Beteiligten des Shuntzentrums die enge, tägliche Zusammenarbeit mit den zuweisenden Nephrologen. In der gemeinsamen Therapie der Patienten hat sich inzwischen eine gelebte Kooperation mit den nephrologischen Kollegen entwickelt.

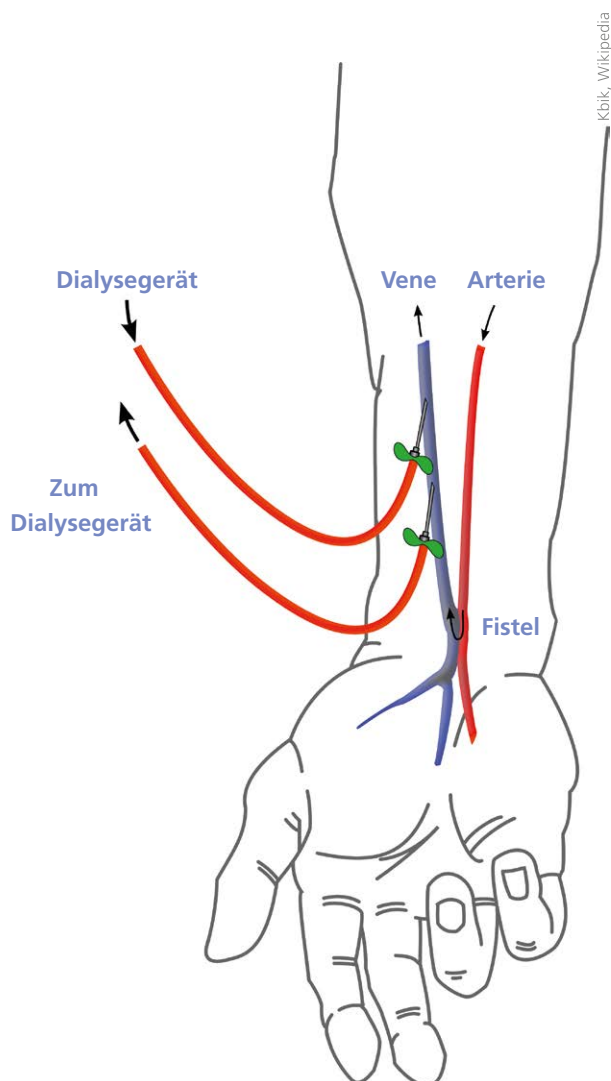
Leistungsspektrum

Im Idealfall erfolgt die Erstanlage einer AV-Fistel aus eigenen Gefäßen vor Beginn der Dialysepflicht. Eine präoperativ durchgeführte farbkodierte Ultraschalluntersuchung gibt Aufschluss über den Gefäßstatus und erlaubt auch bei schwierigen Gefäßverhältnissen

>>> nissen eine maßgeschneiderte Lösung und eine zeitnahe Operation noch vor Dialysebeginn. Mittels intraoperativer Shuntflussmessung wird das Ergebnis bereits während der Operation qualitätskontrolliert.

Revisionen von Eigengefäßshunts

Nach jahrelanger Hämodialyse kann es bei AV-Shunts zu Komplikationen kommen, die eine Revision – nicht selten notfallmäßig – erfordern. Auch hier ist es unser Ziel vorhandene Fisteln zu erhalten und den Einsatz eines Vorhofkatheters zu vermeiden. Neben der Diagnose und Therapie von Stenosen im Shunt und von Shuntverschlüssen werden Aneurysmen der Shuntvene und shuntbedingte Durchblutungsstörungen behandelt. Alle Komplikationen können im Shuntzentrum dank der umfassenden Expertise unserer Operateure und der modernen technisch-operativen Ausstattung optimal korrigiert werden. Insbesondere bei der Therapie von Engstellen kommen interventionelle Verfahren oder Hybridverfahren zur Anwendung.



Seltene Shuntoperationen

Bestehen an den Armen keine ausreichenden Möglichkeiten zur Shuntanlage bieten wir auch weniger gängige Shuntoperationen an. Hierzu zählen beispielsweise die Anlage von Prothesenshunts am Oberschenkel oder die Anlage von Brustwandshunts bis hin zu arterio-arteriellen Shunts in schwierigsten Situationen.

Kunstgefäßshunts

Ist die Anlage einer nativen Fistel aufgrund der Gefäßsituation nicht möglich, greifen wir auf Prothesenshunts aus PTFE (Gore-tex) zurück. Kunstgefäß-Interponate kommen auch zum Einsatz, wenn eine bestehende Fistel verbraucht und irreparabel geschädigt ist. Gegenüber nativen Shunts besteht hier allerdings ein größeres Risiko für Shuntinfektionen, für Thrombosen und Entzündungen. Mittlerweile sind auch sogenannte schnell punktierbare PTFE-Prothesen verfügbar, deren Einsatz ebenfalls die Anlage eines Katheters vermeiden kann.

Dialysekatheter

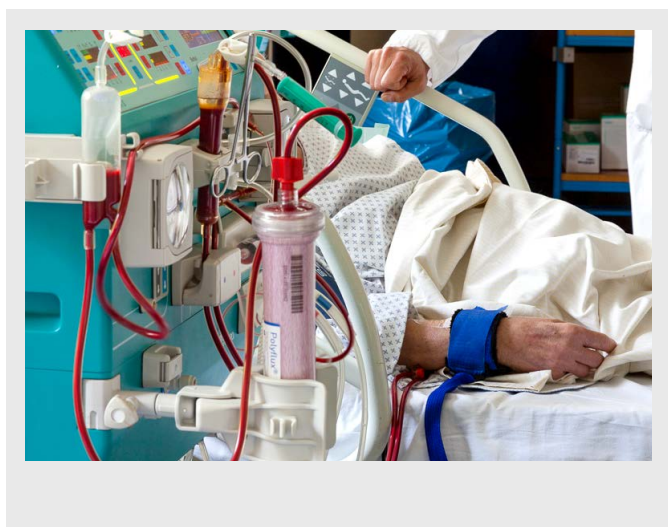
Ein Dialysekatheter gilt aufgrund seines hohen Komplikationsrisikos als letzte Wahl, um einen Zugang für die Hämodialyse herzustellen. In manchen Fällen kann sein Einsatz aber zeitweise sinnvoll sein, um einem frisch angelegten AV-Shunt die nötige Zeit zu geben sich zu entwickeln. So können Patienten versorgt werden, die ohne zeitlichen Vorlauf einer Dialysebehandlung bedürfen. Die Anlage von Dialysekathetern, auch in der Leiste, und deren Revisionen gehört ebenfalls zum Leistungsspektrum des Süddeutschen Shuntzentrums.

Aufhebung von Dialysezugängen

Besteht keine Dialysepflicht mehr – etwa nach einer Nierentransplantation –, können AV-Fisteln wieder unterbunden werden. Dies geschieht immer in Absprachen mit dem zuweisenden Dialysezentrum und in der Regel frühestens nach einem Jahr.

Enge Zusammenarbeit zwischen Nephrologen und Gefäßchirurgen

Die Klinik für Innere Medizin II im SLK-Klinikum am Plattenwald stellt die nephrologische und internistische Versorgung der nierenkranken Patienten sicher. Während des stationären Aufenthalts der Patienten werden in der Klinik alle notwendigen Hämodialysen, einschließlich Notfalldialysen rund um die Uhr, durchgeführt. Seit dem Umzug in den Neubau im Juni 2016 verfügt die Klinik über zusätzliche Dialyseplätze, um den gestiegenen Bedarf zu decken.



Nicht zuletzt profitieren die nephrologischen Patienten, die in der Klinik für Inneren Medizin II stationär behandelt werden, von der Zusammenarbeit im Shuntzentrum. Patienten, bei denen sich eine längerfristige Dialysepflicht abzeichnet, werden frühzeitig von erfahrenen Shuntchirurgen im Haus mit einem Dialysezugang versorgt. Termine können unkompliziert und schnell koordiniert werden. Muss ein OP-Termin verschoben werden oder kommt es zu Nachblutungen oder anderen Komplikationen sind die Shuntchirurgen jederzeit auf kurzem Weg ansprechbar und erreichbar. Auch die Planung des weiteren Vorgehens bei der Shuntanlage im interdisziplinären Team des Shuntzentrums bietet für alle Beteiligten, vor allem aber für die Patienten viele Vorteile und eine rasche, sichere Behandlung.

Dr. Monika Koop, Oberärztin Klinik für Innere Medizin II

Auch von der Dialyseabteilung der Klinik wird heute vermehrt Flexibilität gefordert. So kommen die Patienten aus einem weiten Umkreis und treffen zum Teil erst zum Ende der Arbeitszeit ein. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Dialysezentrum der Klinik sind zudem gefordert, sich mit Problemen beim Dialysezugang auseinander zu setzen. Bei einem akuten Shuntverschluss muss über eine Notfalldialyse entschieden werden. Schlecht laufende Katheter oder Fragen zur Punktion eines frisch operierten Shunts werden in Zusammenarbeit mit den gefäßchirurgischen Kollegen kompetent beantwortet. Hier unterstützt die Zusammenarbeit mit den spezialisierten Gefäßchirurgen im Süddeutschen Shuntzentrum die Versorgung und bietet entscheidende Vorteile für die Patienten.

Bei der nephrologischen Mitbetreuung der shuntchirurgischen Patienten spielen immer wieder auch internistische Begleiterkrankungen eine Rolle. Die umfassende Expertise der Medizinischen Klinik II und der anderen Fachabteilungen im Haus stellen sicher, dass auch multimorbide Patienten, die sich einer Shuntoperation unterziehen müssen, optimal medizinisch versorgt werden. Gleichzeitig ist die Arbeit für Nephrologie und Dialyse vielschichtiger und interessanter geworden.

