



Thoraxchirurgie

am Evangelischen
Krankenhaus Herne



EvK Herne

Liebe Patientinnen und Patienten,

ich möchte Sie herzlich in der Klinik für Thoraxchirurgie begrüßen.

Es erwartet Sie eine engagierte Mannschaft aus Pflegefachkräften, Physiotherapeuten, Psycho-Onkologen, Sozialarbeitern und Ärzten, die Sie sowohl fachlich kompetent, als auch einfühlsam betreuen werden. Die Kompetenz in der Klinik für Thoraxchirurgie hat Tradition: Die Klinik wurde schon 1981 gegründet. Seitdem wurden über 25.000 Patienten am Brustkorb operiert.

Mittlerweile führen wir jährlich über 1.400 Operationen in der Klinik durch, dazu kommen fast 200 ambulante Operationen und mehr als 2.500 Bronchoskopien (Spiegelungen der Atemwege). Zusätzlich betreuen wir über 4.000 Patienten pro Jahr in unserer Spezialambulanz.

Als eine der wichtigsten ärztlichen Aufgaben betrachten wir es, für Sie die gleichbleibende Qualität unseres hohen Behandlungsniveaus zu gewährleisten. Daher haben wir uns erfolgreich vielen Zertifizierungen von medizinischen Fachgesellschaften gestellt und sind



Chefarzt
Dr. med. Dipl.-Oec. Erich Hecker

- Kompetenzzentrum der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Lungenkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft
- Thoraxchirurgischer Partner im Onkologischen Zentrum Augusta
- Thoraxchirurgischer Partner im Cancer Center Westfalen
- Thoraxchirurgischer Partner im Hautkrebszentrum der Ruhr-Universität Bochum

Unsere größte Stärke ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Gemeinsam mit unseren medizinischen Partnern aus Pneumologie, Anästhesiologie, Onkologie, Innerer Medizin und Radiologie am hiesigen Standort und ggf. mit unseren externen Kompetenzpartnern werden wir alles für Ihre Gesundheit tun. Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und wünschen Ihnen alles Gute für Ihre Genesung.

Herzlich
Ihr



Allgemeine Information

Thoraxkonferenz

Zweimal wöchentlich findet die Thoraxkonferenz statt, in der alle Fälle des Zentrums interdisziplinär zwischen Thoraxchirurgen, Pneumologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Anästhesiologen und ggf. ergänzenden Fachgebieten besprochen werden. Die Chefärzte und Oberärzte sowie die Assistenten aller Kliniken nehmen an dieser Konferenz teil. Wir haben unseren Anspruch an hohe Qualität auch damit belegt, dass diese Konferenz eine Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe erhalten hat.

OP-Konferenz

Täglich findet eine Operationskonferenz statt, in der die Operationen des abgelaufenen Tages und alle Operationen des Folgetages mit dem Chefarzt der Klinik im Detail besprochen werden und der OP-Plan des Folgetages schriftlich festgelegt wird. Jede Operationsindikation und die gewählte OP-Methode wird dadurch immer auf höchstem Niveau kontrolliert.

Komplikationskonferenz

Im medizinischen Alltag kommt es zu unerwarteten oder unerwünschten Verläufen. Unser Anspruch ist, die Analyse der Ursachen so optimal wie möglich

zu gestalten, weshalb wir einmal im Monat jede Art von Komplikationen, die im Thoraxzentrum festgestellt wurden, mit den Vertretern aller Fachgebiete interdisziplinär besprechen. In dieser Konferenz werden immer umgehend Konsequenzen zur Vermeidung von Wiederholung schriftlich fixiert. Dadurch ist es gelungen, die Komplikationsrate in unserem Zentrum deutlich unter 2% zu reduzieren (die geforderten Untergrenzen der Fachgesellschaften liegt zwischen 5-10%).

Fortbildung

Ärzte sind gesetzlich verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Fachärzte müssen sogar ein Zertifikat der Ärztekammer erwerben, mit dem sie nachweisen, dass in einem 5-Jahreszeitraum eine ausreichende Zahl anerkannter Fortbildungsmaßnahmen besucht wurde.

Das Thoraxzentrum bietet jeden Montag eine anerkannte Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer an, bei der Pflichtteilnahme für alle ärztlichen Mitarbeiter besteht.

Infektionsvermeidung

Jeder Patient im Thoraxzentrum wird einer routinemäßigen Untersuchung (Screening) auf Keime unterzogen, bevor er in die Klinik aufgenommen wird. Dadurch wollen wir vermeiden, dass schwer behandelbare Bakterien ungeschützt in unserem Zentrum auf andere Patienten übertragen werden können. Sollte die Aufnahme als Notfall erfolgen und der Infektionsstatus des Patienten unklar sein, isolieren wir den Patienten bis zum Erhalt des Screeningbefundes. In manchen Fällen ist es notwendig, den Patienten vor einer Aufnahme ins Zentrum oder vor einer geplanten Operation zuerst (ambulant) zu behandeln, um diese Bakterien zu beseitigen oder wenn die Bakterien ausnahmsweise nicht zu beseitigen sind, den Patienten während des gesamten Aufenthaltes von anderen Patienten zu isolieren.



Nach der Operation

Intensivstation (ICU)

Die moderne Intensivstation mit 12 Betten wurde im Jahr 2012 fertiggestellt. Sie wird gemeinsam von der Klinik für Thoraxchirurgie und der Klinik für Pneumologie betrieben. Zusätzlich existiert ein Platz für allgemeine internistische Notfälle. Die organisatorische Verantwortung der interdisziplinären Intensivstation liegt beim Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie.

Die Intensivstation ist 24 Stunden ärztlich durch einen Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie besetzt. Zweimal täglich findet eine gemeinsame Visite von Thoraxchirurgen und Pneumologen mit den Kollegen der Anästhesiologie (8.15/16.30) statt. Die erste Visite am Morgen (7.00) erfolgt immer durch den Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie gemeinsam mit dem Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie.

Die Intensivstation ist mit den modernsten apparativen Versorgungsmöglichkeiten ausgestattet worden, sodass für die komplizierten operativen Eingriffe am Thorax eine optimale Betreuung durch die gewähr-



leistet ist. Sämtliche Beatmungsverfahren inklusive extrakorporale Oxygenierung (ECMO/ILA active und ILA passiv) sind vorhanden und werden mit langjähriger Expertise durch die Kollegen der Anästhesiologie betrieben. Alle Organersatzverfahren (Hämodyalyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration) werden ebenfalls vorgehalten.

Intermediate Care (IMC)

Die Klinik betreibt eine spezielle, rein thoraxchirurgische Überwachungseinheit mit acht Betten, die 2011 neu gebaut in Betrieb gegangen ist. Diese IMC ist integriert in die Station 10. Die IMC bietet die Möglichkeit, kritische oder frisch postoperative Patienten zu betreuen und mit Monitoren zu überwachen, die (noch) keine Intensivstation benötigen oder von der Intensivstation verlegt wurden, aber noch nicht „stark“ genug für eine Normalstation sind.

Die Ärzte der Thoraxchirurgie und das spezielle Pflegepersonal der Station 10 besitzt eine langjährige Erfahrung in der Betreuung dieser Patienten, sodass ein Aufenthalt auf der Intensivstation dadurch vielfach reduziert oder sogar vermieden werden kann.



Medizinisches Leistungsangebot

Diagnostische Methoden

Wir bieten das gesamte Spektrum der diagnostischen Methoden für alle Erkrankungen der Thoraxorgane. Viele der Untersuchungen erfolgen gemeinsam mit den Kollegen der Klinik für Pneumologie. Wir haben die strikte Trennung in „wer macht was“ verlassen, so dass alle Ärzte im Thoraxzentrum in den Untersuchungsmethoden erfahren sind bzw. wenn Sie daran ausgebildet werden, immer ein erfahrener Oberarzt die Untersuchungen begleitet.

Lungenfunktion

(gemeinsam mit der Pneumologie)

- Bodyplethysmographie
- Diffusionskapazität
- Spiroergometrie
- Blutgas-Analyse



Sonographie

(gemeinsam mit der Pneumologie und der Inneren Medizin)

- Echokardiographie
 - transthorakal
 - transösophageal
- Thoraxsonographie

Bronchoskopie

(gemeinsam mit der Pneumologie)

- starre und flexible Videobronchoskopie
- Intervention
 - LASER
 - Argon-Plasma-Beamer
 - Kryosonde
 - Stentimplantation
 - Ventilimplantation (eLVRS)
 - Vaporisierung
- Durchleuchtung
- transbronchialer Ultraschall (EBUS)
- transmediastinaler Ultraschall (IMUS)
- transösophagealer Ultraschall (EUS)



Röntgen

(gemeinsam mit der Radiologie Herne am Standort Eickel)

- konventionelles Röntgen
- Durchleuchtung
- Computertomographie (CT)
- Magnet-Resonanztomographie (MRT)
- Szintigraphie
- Positronen-Emissions-Tomographie + CT (PET-CT)

Operative Methoden

Unser neues OP-Zentrum ist im April 2012 mit vier OP-Sälen modernster Bauart (OR1) in Betrieb gegangen. In allen OP-Sälen ist das komplette medizintechnische Leistungsspektrum verwirklicht worden und das Höchstmaß der Anforderungen an die Hygiene (BG / RKI) konnte sogar übertroffen werden.

Der operative Schwerpunkt der Klinik liegt in der Verwendung minimal-invasiver Techniken. Dabei erfolgt die Operation über zwei bis drei kleine Schnitte unter Zuhilfenahme einer Videokamera und besonders feiner Instrumente. Wir sind in Europa eines der führenden Zentren für diese OP-Technik. Gäste aus



ganz Europa, Asien und Afrika besuchen uns, um diese Techniken hier zu erlernen.

Schlüssellochchirurgie oder Video Assisted Thoracoscopic Surgery (für engl. VATS)

- Videoassistierte mediastinale Lymphknotenentfernung (VAMLA)
- Tumorentfernung im Mediastinum (Mittellraum)
- Thymusentfernung bei Myasthenia gravis (Thymektomie)
- Entfernung von Neurinomen (Nervenscheidentumoren)
- Entfernung von bronchogenen Zysten
- Entfernung von Pericardzysten
- Anlage eines Pericardfenster
- Atypische Lungenresektion zur Diagnostik von Lungengerüsterkrankungen und kleinen Lungentumoren
- Anatomische Lungenlappenresektion beim Bronchialkarzinom (VATS-Lobektomie)
- Teilweise und vollständige Rippenfellentfernung (Pleurektomie)
- Rippenfellergüsse
- Thorakale Sympathektomie bei Hyperhidrosis (vermehrtes Schwitzen)



- Volumenreduktion beim Lungenemphysem
- Pneumothoraxbehandlung
- Empyemdebridement und Dekortikation (Entschwartung) bei Rippenfellvereiterung
- Thoraxchirurgie des Kindes
- Thoraxtrauma / Hämokoagulothorax (traumatische Verletzungen des Brustkorbs und der Lunge)
- Trichterbrustkorrektur nach Nuss
- Lungenmetastasen

Selbstverständliche werden in einem Zentrum auch alle klassischen Methoden der Thoraxchirurgie angeboten und in hoher Fallzahl durchgeführt. Klassische, offen-chirurgische Thorax-Operationen werden angewendet

- komplette Trachea (Luftröhre)
- Bronchialkarzinom (Lungenkrebs) mit Erweiterungen:
 - bronchoplastische Rekonstruktion (Bronchusmanschette)
 - angioplastische Rekonstruktion (Gefäßmanschette/Bypass-Ersatz)



- Pericard
- Herzvorhof
- Brustwand

- Mediastinaltumore
- Pleuramesotheliom (Rippenfellkrebs)
- Brustwandtumoren
- Trichter- und Kielbrustkorrektur
- Zwerchfellerkrankungen
- Lungenmetastasen
 - ergänzend mit intrathorakalem Ultraschall
 - ergänzend mit LASER

- Plastisch-rekonstruktive Thoraxwandchirurgie – gemeinsam mit der Plastischen Chirurgie
- Ösophaguskarzinom (Speiseröhrenkrebs) – gemeinsam mit der Visceralchirurgie
- Thoraxchirurgie des Kindes – gemeinsam mit der Kinderchirurgie

Kontakt

Stationen

Station 1 - Intensivstation	02323.4989-2301
Station 9	02323.4989-2309
Station 10	02323.4989-2310
Intermediate Care	02323.4989-2710
Station 11 - Wahlleistung	02323.4989-2311

Ambulanz

07.30 - 16.00 Uhr	02323.4989-2254
	02323.4989-229 (Fax)

Oberarzt im Dienst

08.00 - 16.00 Uhr	02323.4989-2813
16.00 - 08.00 Uhr	0174.16603770

Arzt im Bereitschaftsdienst

16.00 - 08.00 Uhr	02323.4989-2814
-------------------	-----------------

Zentrumskoordinatorin

J. Knodel	
08.00 - 16.00 Uhr	02323.4989-2785

Chefarztsekretariat

S. Kirchhoff / A. Kronenberger	
08.00 - 18.00 Uhr	02323.4989-2212
Fax	02323.4989-2229

E-Mail / Internet

thoraxchirurgie@evk-herne.de
www.evk-herne.de
www.thoraxzentrum-ruhrgebiet.de

Zertifizierungen



Der Weg zu uns



Evangelisches Krankenhaus Herne

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Duisburg-Essen
Klinik für Thoraxchirurgie
Chefarzt Dr. med. Erich Hecker
Hordeler Str. 7 – 9
44651 Herne

Telefon 02323.4989-2212
Fax 02323.4989-2229

www.evkh-herne.de



EvKHerne