



Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie



Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie

Tätigkeitsbericht

OÄ Dr. Häussler Beatrice

Ein Jahr Interimsleitung der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie
der Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie

Geschäftsführende Oberärztin, Ausbildungsbeauftragte und Poolratsvorsitzende der VTT

Das vergangene Jahr war für die Abteilung sehr ereignisreich und in meiner chirurgischen Laufbahn war es ein, mit vielen Herausforderungen, bestücktes Jahr!

Nachdem es trotz rechtzeitiger Ausschreibung zu keiner raschen Lösung bezüglich der Nachbesetzung der Abteilungsleiterstelle kam, habe ich als bisherige Leiter-Stellvertreterin der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie die Interimsleitung übernommen. Die Kinder- und Jugendchirurgie ist zwar eine völlig eigenständige Fachdisziplin, aber organisatorisch in Innsbruck der Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie als Abteilung angegliedert. Die Leitung dieser universitären Struktur obliegt Prof. Johann Pratschke, der mich in allen Belangen meiner Leiterfunktion der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie unterstützt.

Personalsituation:

Einen sehr belastenden Umstand stellte zu Beginn der fachärztliche Engpass dar – es wurden von OA Dr. Hechenleitner und mir - im Wechsel - im ersten halben Jahr meiner Leitung jeweils 79/92

Rufbereitschaften davon 25/30 Wochenend- und Feiertagsrufbereitschaftsdienste geleistet!

Mit großem Einsatz und in gemeinsamer Anstrengung mit Univ. Prof. Pratschke konnte ich OA Dr. Sanal Murat ab März 2013 für unser Team wieder zurückgewinnen und ab Oktober 2013 konnten wir mit FÄ Dr. Härter Bettina aus Karlsruhe unser kinderchirurgisches Team aufstocken.

Somit können die Rufbereitschaftsdienste künftig, um unter anderem auch dem Arbeitszeitgesetz gerecht zu werden, von 4-5 Fachärzten entsprechend absolviert werden.

Ärztliches Personal:

Oberärzte:

OÄ Dr. Beatrice Häussler

OA Dr. Sanal Murat

OA Dr. Hechenleitner Paul

Fachärzte: FÄ Dr. Härter Bettina
FA Dr. Renz Oliver

Assistenten: Dr. Kern Barbara
Dr. Tschaupp Renate
Dr. Weißenbacher Annemarie
Dr. Wimmer Gerd

Gegenfachärzte: Dr. Campeï Silvana
Dr. Berger Astrid
Dr. Neubauer Vera
Dr. Strobl Isolde

Mit dem Ausscheiden meiner geschätzten Stationsleiterin DKKS Michaela Niederreiter und „Ambulanzleiterin“ DKKS Manuela Widmann hat sich natürlich das Problem der Nachbesetzung ergeben. Mit großem Einsatz und Begeisterung hat „Ambulanznachfolger“ Diplom-Pfleger Stefan Messner begonnen und ist inzwischen zu einem kompetenten und wertvollen Mitarbeiter in unserem Team geworden. Nach einigen Gesprächen und Überlegungen mit meiner Stationsleiterin „Sr. Michi“ war es mir eine besondere Freude, dass sich DKKS Heidi Bauernfeind für die Übernahme der Leitung entschlossen hat. Es ist mir wichtig zu erwähnen, dass ich schon durch unsere frühere Zusammenarbeit (1994 – 1998) von den ausgezeichneten Fähigkeiten in der „chirurgischen“ Pflege von „Sr. Heidi“ überzeugt war, aber sie bringt sicher inzwischen die allerbesten Voraussetzungen für die Führung unserer kinderchirurgischen Station mit!

Pflege-Stationsleitung:
DKKS Heidi Bauernfeind, BSc., MSc Pflegewissenschaften

Stellvertreterin:
DKKS Claudia Partoll

Pflege-Station:
DKKS Angelier Helga
DKKS Braunegger Albine
DKKS Glatzer Daniela
DKKS Hörmann Cornelia
DKKS Hußl Roswitha
DKKS Jäger Susanne
DKKS Kinzl Yvonne
DKKS Kofler Stefanie
DKKS Krolopp Eveline
DKKS Lackner Claudia
DKKS Lichtmannegger Verena
DKKS Messner Magdalena
DKKS Passler Evelin
DKKS Precht Ulrike
DKKS Tratter Irene

Ambulanz:
DKKP Stefan Messner

Mit ihrem großen Einsatz stellen Frau Gregoritsch Cornelia und Frau Mair Brigitte von der Administration eine wertvolle Ergänzung unseres Teams dar, eine wichtige Rolle nimmt unsere Kindergartenpädagogin Roswitha Kühne, Abteilungshilfe Petra Figl und Reinigungskraft Petra Radojkovic ein.

Leistungsparameter

Die spezielle kinderchirurgische Patientenversorgung aller Kinder (einschließlich aller Früh- und Neugeborenen) und Jugendlichen bis 18 Jahren in „Westösterreich“ – Tirol – Osttirol- Vorarlberg- und partiell auch Südtirol (= ca. 800 000 Einwohner /Einzugsgebiet) betrifft somit über 800 kinderchirurgische Eingriffe jährlich – insbesondere über 200 Eingriffe bei Früh- und Neugeborenen mit speziellen, teils seltenen Fehlbildungssyndromen. Die Operationszahlen konnten in diesem Zeitraum um 9% gesteigert werden.

Operationszahlen - Aufstellung für das Jahr 2012/2013:

OPERATIONEN - KINDER-/JUGENDCHIRURGIE (3 NORD)	
1. Spezielle Operationen bei Früh- und Neugeborenen	
	244
2. Eingriffe ab dem 1. Lebensjahr	698
Summe total	942

Vergleichszeitraum - Jahresstatistik 2011:

OPERATIONEN - KINDER-/JUGENDCHIRURGIE (3 NORD)	
1. Spezielle Operationen bei Früh- und Neugeborenen	
	202
2. Eingriffe ab dem 1. Lebensjahr	662
Summe total	864

Für mich war im vergangenen Jahr als Interimsleiterin die Zugehörigkeit zur Universitätsklinik für Visceral- Transplantation- und Thoraxchirurgie und die gedeihliche Zusammenarbeit im „Personalverbund“ mit den „Erwachsenenchirurgen“ ein entscheidender Faktor, im Sinne einer „innovativen, interdisziplinären chirurgischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen auf internationalem Spitzenniveau“!

Besondere kinderchirurgische Fälle in Zusammenarbeit mit der VTT und der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie:

- Solid-pseudopapillärer Pankreastumor (Gruber -Frantz Tumor)

- laparoskopische milzerhaltende Pankreaslinksresektion

- Ganglioneurom rechte Nebenniere

- laparoskopische Tumor-Adrenalektomie

- Ovarialzyste Neugeborenenalter

- laparoskopische Zystenextirpation

- Foregut-Cyst

- VATS (video-assistierte thorakoskopische Chirurgie)

- Neugeborenen-Mekoniumileus im Rahmen einer Mukoviszidose

- Zustand nach explorativer Laparotomie und Anlage zweier endständiger Ileostomata am 14.06.2012 und Zustand nach Rekonstruktion des Mesenterium und Stomarückoperation am 13.08.2012
- Laparotomie bei chronisch- exazerbiertem Subileus/Ileus mit Anlage einer Entlastungs-Loop-Jejunoileostomie, Anlage einer endständigen Ileostomie sowie Anlage eines separaten terminalen Ileostomas mittels Resektion der Anastomosenenge am 30.10.2012
- Auflassen der beiden endständigen Ileostomata und neuerliche Anastomosenanlage unter Belassen der oralen Schutz-Loop-Jejunoileostomie am 22.5.2013
- Rückoperation der Schutz-Loop-Jejunoileostomie am 10.7.2013

Entlassung des Patienten in gutem Allgemeinzustand nach einem Jahr –

Aufenthalt vom 07.08.2012 bis 07.08.2013

Zukunftsperspektiven Kinder Herz Zentrum 2015

In vielen Infrastrukturmanagement Betriebsorganisations-Sitzungen und nach etlichen Gesprächen mit allen Beteiligten konnte ich als Interimsleiterin die Patienten der Kinderurologie (nicht wie ursprünglich geplant die Kinder der Univ. Klinik HNO) im neuen Kinder-Herz-Zentrum mit uns auf einer Station vereinen, – auch hier hatte für mich der Gedanke der interdisziplinären chirurgischen Zusammenarbeit neben den Überlegungen der optimalen Nutzung von Personalressourcen höchste Priorität! Im Rahmen des Abstimmungsgesprächs vom 21.06.2013 (siehe BO Aktennotiz Kinderzentrum Nr. 77) bzgl. des im Bau befindlichen „neuen Kinderzentrum“ konnte die Angliederung des hochspezialisierten kinderchirurgischen Ambulanzbereichs an unsere Station räumlich als auch personaltechnisch verwirklicht werden! Eine Zusammenarbeit soll künftig auf ärztlicher Ebene gemeinsam mit OÄ Dr. Schlenck (Kinderurologie) hinsichtlich der pädiatrischen Versorgung von kinderchirurgischen Patienten, auf „Pflege-Ebene“ mit DKKS Bauernfeind erfolgen und durch gemeinsame Nutzung soll die optimale Auslastung der räumlichen Gegebenheiten gewährleistet werden!!!

Gemeinsame Nutzung Stationsbereich D

15 kinderchirurgische Betten und 7 kinderurologische Betten

(+12 Begleitpersonenbetten = 34 Betten!)

Kinderchirurgische Ambulanz, 1 Untersuchungsraum, Wartebereich

Urologischer Bereich: 1 Untersuchungsraum, Sonografie-Raum, MIZZI Zimmer

Besonders hervorheben möchte ich jedoch die Eigenständigkeit der Stationsführung und Bettenhoheit/Bettenzuordnung, welche unbedingt in kinderchirurgischer Hand (eingebunden in die Univ. Klinik VTT) bzw. der Univ. Klinik für Urologie bleiben muss, um die Patientenversorgung von „chirurgischer Seite“ wie bisher optimal gewährleisten zu können!

Vorträge/Abstracts/Kongresse:

50. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, Salzburg vom 27.09.2012 bis 29.09.2012

OÄ Dr. Beatrice Häussler

- Das Meckel'sche Divertikel als Ursache für eine untere Gastrointestinalblutung bei Kindern

43 rd International Symposium of Paediatric Surgery, Obergurgl vom 06.04.2013 bis 09.04.2013

FA Dr. Oliver Renz:

- Is oesophageal dilation with a bougie as described by Rehbein still a relevant treatment in children with severe chemical burns to the oesophagus?

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie – 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie in München vom 30.04.2013 bis 03.05.2013

FA Dr. Renz Oliver

- Zystische Lymphangiome des Omentum majus bei Kindern
- Congenital cystic adenomatoid lung malformation

54. Österreichischer Chirurgenkongress, Messe Wien vom 30.05.2013 bis 01.06.2013

OÄ Dr. Häussler Beatrice, OA Dr. Hechenleitner Paul

FA. Dr. Renz Oliver, Dr. Kern Barbara

- Minimal-invasive Kinderchirurgie : „konventionell-laparoskopische“ Operationsmethode – „Single Incision Laparoscopic Surgery“ (SILS) – „Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery“ (NOTES) – „Minimally invasive Endoscopic Fetal Surgery“ – Wohin geht der Weg?
- Langzeitverlauf und Spätkomplikationen nach Ösophagusverätzungen im Kindesalter. Eine retrospektive Single-Center-Studie von 1975 bis 2005
- Intestinal Perforation as a Rare Complication of Ventriculoperitoneal Shunt Implantation – A single center experience
- Ist die Ösophagusbougie am Endlosfaden nach Rehbein bei Kindern mit schweren Speiseröhrenverätzungen noch aktuell?

51. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde vom 26.09.2013 bis 28.09.2013

Gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Jörg Stein und Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer von der Pädiatrie konnte ich im Rahmen der Jahrestagung „zwei kinderchirurgische Sitzungen“ organisieren!

Vorträge:

OÄ Dr. Beatrice Häussler:

- Was ist möglich in der minimal invasiven Chirurgie

OA Dr. Hechenleitner Paul

- Stellenwert der Endoskopie des Gastrointestinaltrakts in der Kinder- und Jugendchirurgie

FA Dr. Renz Oliver

- Stumpfes Bauchtrauma

Feedback auf der Homepage von der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie:

Pädiaterkongress Innsbruck 2013

Im Rahmen der 51. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde vom 26.-28.9.2013 fanden zwei Sitzungen mit kinderchirurgischen Beiträgen statt. Innsbruck zeigte sich von seiner Schokoladenseite: Bei für die Jahreszeit ungewohnt warmen Temperaturen zeichnete sich der Kongress durch eine reibungslose Organisation, ein attraktives Begleitprogramm und eine interessante und umfangreiche Industrieausstellung aus.

Unser besonderer Dank gilt Univ.-Prof. Dr. Jörg Stein und Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer für die Möglichkeit, den interessierten Kolleginnen und Kollegen insgesamt 10 kinderchirurgische Vorträge teilweise sogar im großen Plenarsaal zu präsentieren. Ein herzliches Dankeschön seitens der Gesellschaft auch an die Leiterin der Kinderchirurgie Innsbruck, Frau OÄ Beatrice Häussler für die große Unterstützung vor Ort. Die kinderchirurgischen Präsentationen gelten auch als "Leistungsschau" der österreichischen Kinderchirurgie, wobei die minimal invasive Chirurgie und die Traumatologie diesmal im Mittelpunkt standen.

Abseits der Vortragssäle gab es ausreichend Gelegenheit, Kontakte zu pflegen und gemeinsame Vorhaben zu planen.

Ich freue mich für unsere Fachgesellschaft über die Aktivitäten unserer Mitglieder!

J. Schalamon, Präsident der ÖGKJCH

Vorträge im Rahmen von Veranstaltungen an der Universitätsklinik für für Kinder- und Jugendheilkunde:

09.10.2012:

Dr. Stefanie Kuscher – Staff Meeting Kinderklinik

- Abernethy Malformation

30.01.2013

OÄ Dr. Häussler Beatrice

- Hydrocephalus und Spina bifida Patienten – ein Rèsumè

„Zuweisertreffen“ am 12.06.2013:

Kinder- und Jugendchirurgie - neue interdisziplinäre Perspektiven

- Ein neues Teammitglied stellt sich vor - urologische Perspektiven in der Kinderchirurgie

OA Dr. Murat Sanal

- Minimal invasive Chirurgie bei Fehlbildungen des oberen Gastrointestinaltrakts –

neue Entwicklungen in der Kinderchirurgie

OA Dr. Paul Hechenleitner

- Laparoskopische Operationen bei onkologischen Erkrankungen im Kindesalter –

Highlights in der Kinderchirurgie

OÄ Dr. Beatrice Häussler

Minijournal Club Vorträge:

06.05.2013

OÄ Dr. Beatrice Häussler

- Umstrukturierung an der Kinderchirurgie

03.06.2013

OÄ Dr. Beatrice Häussler

- Das schwierige Vorgehen bei Korrekturoperationen von ano-rektalen Malformationen (ARM)

22.07.2013

Dr. Silvana Campeï

- Ovarialzyste

09.09.2013

OÄ Dr. Beatrice Häussler

- Ein Jahr Interimsleitung: „Der interessante Fall“

28.10.2013

FÄ Dr. Bettina Härter

- Malrotation

Eingereichte wissenschaftliche Arbeit:

OÄ Dr. Beatrice Häussler

- Intraabdominal cystic lymphangiomas in children – A single center experience
Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition

Laufende Studie:

OA Priv.-Doz. Dr. P. Heinz-Erian/OÄ Dr. B. Häussler

- Subklinische Natrium-Depletion bei Kindern und Jugendlichen

Geplante Studie : Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition

Phase III Studie:

- An evaluation of the efficacy and safety of STUDY DRUG in the treatment of post-operative acute pain requiring opioid treatment in paediatric subjects aged from birth to less than 18 years old.
CRO-PharmaNet Services GmbH patricia.franke@inventivhealth.com

Poolratsvorsitzende der VTT

– Anfang 2013 wurde ich im Rahmen einer Neuwahl in den Poolrat als Vorsitzende gewählt: Bisher wurden zwei Poolratssitzungen 14.05.2013/16.10.2013 abgehalten.

Ausbildungsbeauftragte seit 2007

Aufgabenbereich

1. Erstellung von stets aktuellen Listen aller (ca. 20) Ausbildungsassistenten der VTT :

- Liste über Voraussetzungen neu eintretender Assistenten (Turnusausbildung, Gegenfächer, Wissenschaft/Dissertation, chirurgische Vorbildung ...)
- Auflistung und Erstellung der Stationseinteilungen aller Assistenten in Ausbildung

(incl. abzuleistender Gegenfächer)

- Überprüfung des Operationskataloges aller in Ausbildung stehender Assistenten/innen lt. Log-Buch (Ausbildungsdokumentation zum Facharzt für Chirurgie „Curriculum“ Univ. Klinik VTT Innsbruck)
 - Dokumentation über den Zeitraum der jeweiligen Dienstvertragsdauer/Dienstfunktion (Beidienst/Hauptdienst/Übertritt in die Facharztfunktion)
2. Organisation und Einteilung zur Aufrechterhaltung des klinischen und universitären Ablaufes (Patientenversorgung, studentische Belange Praktika, PhD, Karenzierungen usw.)
 3. Organisation und Einteilung bzw. schriftliches Festhalten der Wunsch- und Zielvorstellung bzw. Schwerpunktsetzung gemäß dem fortschreitenden Ausbildungsstatus, der jeweiligen Assistenten/innen
 4. Schriftliches aber möglichst anonymes Festhalten von positiven Aspekten und Kritikpunkten das jeweilige Ausbildungssemester betreffend von Seiten der Assistenten/innen und Präsentation in der Klausurtagung mit Evaluierung der Situation gemeinsam mit den Oberärzten und stationsführenden Oberärzten
 5. Regelmäßige Fortbildungen und Präsentationen zu aktueller Thematik unter Berücksichtigung anderer Fachrichtungen
 6. Anwesenheit und Mitentscheidung bei Bewerbungsgesprächen von Mitarbeitern und auf Wunsch Anwesenheit bei Karrieregesprächen von Ausbildungsassistenten/innen.

Nach Ablauf des ersten Jahres Interimsleitung und der geschäftsführenden Oberarztfunktion wurde mir klar, dass es gerade im Hinblick auf das entstehende „Kinderzentrum“ noch sehr viel Planung, Organisation, Engagement und Arbeit bedarf, um meine Vorstellungen der künftigen „Kinderchirurgie“, im Sinne der optimalen chirurgischen Versorgung unserer Patienten, zu verwirklichen. So habe ich mich nach einiger Überlegung entschieden den geschäftsführenden Oberarztvertrag für weitere drei Jahre zu unterschreiben und werde mich auch weiterhin mit aller Kraft diesbezüglich und in der Funktion als Interimsleiterin der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie einsetzen!



UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR CHIRURGIE
Klin. Abt. 1 (Allgemein- und Transplantationschirurgie)
Bestandteil von Prof. Dr. R. Margreiter
Abt. f. KINDER- und JUGENDCHIRURGIE
Technische Universität Innsbruck
6020 Innsbruck, Innersichstr. 25
Tel. +43 512 504 2224, Fax +43 512 504 2225