



Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie Univ. Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie

Tätigkeitsbericht

OÄ Dr. Beatrice Häussler
Fünftes Jahr Interimsleitung
der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie
der Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations-
und Thoraxchirurgie
Geschäftsführende Oberärztin

Der Rückblick auf das fünfte Jahr meiner Interimsleitung ist für mich wohltuend, denn ich kann mit Stolz sagen, dass wir Kinderchirurgen **unserem „Leitbild“ auf der Homepage**

- **wir sind der Meinung die Kinderchirurgie ist das schönste Fachgebiet in der Medizin und „unsere Kinder“ sollen die beste medizinische Versorgung, die verfügbar ist, bekommen**

treu geblieben sind!

Üblicherweise sind nicht in jedem Jahr gleich große Aufwärtsentwicklungen möglich, aber ich versuche immer, einen Abgleich zwischen meiner Erwartungshaltung und der tatsächlich geleisteten Arbeit, den gelösten Problemen, sowie den erzielten Erfolgen zu ziehen. In meiner Position als Vorgesetzte ist mir in den vergangenen Jahren klar geworden, dass ein Erfolg hauptsächlich durch konstruktive Gestaltung der Zusammenarbeit, Würdigung der geleisteten Arbeit und entsprechendem Lob für besondere Leistungen von Mitarbeitern zu erreichen ist. Eines meiner künftigen Ziele ist daher, durch die individuelle Form der Wertschätzung von Mitarbeitern, meine Führungsqualität zu verbessern!

Die „Station D“ im neuen Kinder- und Herzzentrum **- Neuerungen und Verbesserungen:**

In den Anfängen der Station D war auf Grund der noch nicht aufeinander abgestimmten Arbeitsprozesse der Teams der vier verschiedenen Fachdisziplinen ein reibungsloser Ablauf schwierig. Die von den Tirol Kliniken angebotene Unterstützung mittels „externem Coaching und Organisationsberatung“ von November 2016 bis Ende Jänner 2017 unter der Leitung von Mag.^a Anita Nöckler hat dazu beigetragen, die bestehenden Probleme offen aufzuzeigen und auch klar zu formulieren. Es stand viel Engagement aller Beteiligten dahinter, die größten Barrieren zu identifizieren und machbare Lösungen für deren Überwindung zu finden.

Hilfreich war die Kommunikation in zahlreichen gemeinsamen Besprechungen, wodurch alle Mitarbeiter der einzelnen Teams ein besseres Verständnis für die jeweiligen Probleme, Ziele und Anforderungen der anderen herstellen konnten. Zwischenzeitlich scheint es kaum noch Grenzen zu geben, wenn es darum geht, miteinander zu kommunizieren und gedeihlich zusammenzuarbeiten.

Obgleich wir wohl von einem Idealzustand noch ein gutes Stück entfernt sind, respektieren sich die Teams gegenseitig in einem viel höheren Ausmaß als in den Anfängen der „gemeinsamen Kinderstation D“.

Leistungsparameter

Auch am Standort Tirol Kliniken Innsbruck hat die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einen zunehmend höheren Stellenwert bekommen. Die Folge für uns Ärztinnen und Ärzte ist, dass der Druck der wettbewerblichen Ausrichtung kombiniert mit gewissen Einsparungsmaßnahmen und zunehmender Personalknappheit in unserer täglichen Arbeit deutlich spürbar wird.

Unsere Intention gilt der Aufrechterhaltung der medizinischen und wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit sowie der Aufrechterhaltung der Qualität der chirurgischen Patientenversorgung von Früh- und Neugeborenen mit angeborenen Fehlbildungen und von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr in unserem Einzugsgebiet. Erst durch die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit mit vielen verschiedenen Fachdisziplinen wird uns das ermöglicht!

Besonderen Dank und Wertschätzung möchte ich an alle MitarbeiterInnen der Universitätskliniken der Pädiatrie, der Geburtshilfe/Perinatalogie und an alle MitarbeiterInnen der Anästhesie richten. Hervorheben möchte ich darüber hinaus die Unterstützung und wertvolle Zusammenarbeit im Rahmen von wissenschaftlichen Projekten mit der Univ. Klinik für Pädiatrie unter der Leitung von Univ.Prof. Mag. Dr. Thomas Müller.

Unverändert bedeutet die Personalknappheit an der Neonatologischen Intensivstation mit zeitweise gesperrten Intensivbetten für uns ein gewisses „Nadelöhr“. Dank guter interner Zusammenarbeit konnte dies durch die Übernahme von notfallmäßig operativ versorgten Neugeborenen auf die pädiatrische Intensivstation abgeschwächt werden. Das unterstreicht für mich wieder deutlich,

wie wichtig und zielführend die optimale Zusammenarbeit mit Einzelnen Personen und im Großen und Ganzen Zusammenhang sein kann!

Operationszahlen – Aufstellung für das Jahr 2016/2017

OPERATIONEN KINDER- UND JUGENDCHIRURGIE	
1. Spezielle Operationen bei Früh- und Neugeborenen	132
2. Eingriffe ab dem 1. Lebensjahr	513
Summe total	645

Besondere kinderchirurgische Fälle der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie:

- ➡ **Diagnose:** Akutes Abdomen im Zusammenhang mit Sepsis bei blutiger Astrovirus–RNA positiver Pancolitis mit punctum maximum im Bereich des Colon ascendens
Nebenbefunde: Heterozygote SOX2 Mutation mit Anophthalmie beidseits, Corpus callosum Agenesie, Kolpozephalie, Choanalatresie links, hochgradige Schwerhörigkeit beidseits mit Mittelohrkomponente, Zustand nach mehreren Episoden einer Rhabdomyolyse (Ursache bisher nicht klar, Carnitin–Acylcarnitin–translocase–Defekt wird genet. untersucht)
Eingriff: Anlage eines (doppelläufigen) Ileostomas am 16.5.17
Stomarückoperation mit erweiterter rechtsseitiger Hemicolektomie und Anlage einer Ileo-Deszendostomie auf Grund von ausgedehnten postentzündlichen Stenosen am 22.11.2017 (Pat.: 3a)
- ➡ **Diagnose:** Große, rupturierte Echinokokkuszyste (7,9 x 6,8 x 11 cm) im rechten Lungenmittellappen
Eingriff: Thorakotomie rechts und Exstirpation der Echinokokkuszyste am 21.03.2017, Re-Thorakotomie und Resektion des medialen Segments des Mittellappens (Segment 4) und Bronchoskopie am 30.03.2017 auf Grund einer persistierenden Lungenteilatektase rechts (Pat.: 13a)
- ➡ **Diagnose:** Retrocavale, subphrenische Metastase eines malignen Ovarial-Teratoms bei Zustand nach Peritonektomie mit kompletter zytoreduktiver Chirurgie im Sinne eines CCR-Scores von 0 nach Sugarbaker und hyperthermer intraoperativer Chemotherapie (HIPEC mit Mitomycin C) 11/2016 wegen eines kindskopfgroßen Rezidiv-Tumors im rechten Mittel-Oberbauch und diffuser Peritonealkarzinose (mit Index von 14).
Erstoperation eines unreifen Teratoms des linken Ovar 04/2016, mit anschließender Chemotherapie in Anlehnung an MAKEI 3x PEI
Eingriff: Thorakotomie rechts und transphrenische Resektion des zwerchfellnahen, retrocavalen Tumors mit atypischer Leberresektion in toto am 27.09.2017 (Pat.: 16a)
- ➡ **Diagnose:** Congenitale Hiatushernie mit „upside-down Thoraxmagen“
Eingriff: Magenreposition, Hiatoplastik, Fundoplikatio nach Thal am 17.03.2017 (4 Monate alter Säugling)

Wissenschaftliche Projekte/Publicationen

Laufende wissenschaftliche Projekte v. Dr. Härter Bettina (dzt. in Karenz):

„Genetic and cell biological studies in congenital diarrheas“ (DGAT1-Mutation)

- zusammen mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Department Pädiatrie I (Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Janecke und Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. med. Thomas Müller) Derzeitiges Projekt: DGAT1-Mutationen.

„Abhängigkeit von Anzahl und Art akuter Krankheitsbilder in der pädiatrischen und kinderchirurgischen Notfallambulanz von meteorologischen Einflüssen – eine retrospektive Studie“

- Kooperation mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Department Pädiatrie I (Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall, Priv.-Doz. Dr. med. Sabine Scholl-Bürgi, Dr. med. Miriam Michel) und dem Institut für Atmosphären- und Kryosphärenwissenschaften, Universität Innsbruck.

„Mikrobiom-Analyse bei Kindern mit Stoma, mit Kurzdarmsyndrom und mit Mb. Hirschsprung - Erstellung einer Biobank pädiatrischer Patienten“

- Kooperation mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Department Pädiatrie I (Dr. med. Manuela Zlamy, Priv.-Doz. Dr. med. Sabine Scholl-Bürgi, Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall).Derzeit Antragstellung Ethikkommission.
Zusage der Kostenübernahme durch die Firma Nutricia.

„Teratom und 3D Cell Culture System: Validierung eines präklinischen Modells“

- Kooperation mit der Universitätsklinik für Innere Medizin V (Dr. Arno Amann, Univ. Prof. Dr. Heinz Zwierzina). Aktuell Projektplanung, Erstellung eines Amendments zu vorhandenem, positiv beurteiltem Ethikantrag. Vorbereitung Antrag Forschungsförderung.

Publikationen:

Gastric outlet obstruction in a 5-year-old boy: Heineke-Mikulicz pyloroplasty is curative

Dr. B. Härter, Dr. P. Hechenleitner, Dr. O. Renz, Dr. M. Sanal,
Dr. A. Schäfer, Dr. S. Straub, Dr. B. Häussler

Journal of Pediatric Surgery Case Reports 20 (2017) 7-9

Preoperative evaluation, surgical strategy and long-term outcome of anorectal malformations in newborn period: Single center experience

OA Dr. M. Sanal, OA Dr. P. Hechenleitner, OA Dr. O. Renz, OÄ Dr. B. Häussler
Research and Review Insights 2017 doi: 10.15761/RRI.1000103 – Published Juni 22, 2017

Surgical Management of Very Low Birth Weight (VLBW) and Extremely Low Birth Weight (ELBW) Premature Infants with Inguinal Hernia: Timing of Repair, Type of Anaesthesia and Postoperative Outcome

Dr. J. Grahammer, Dr. A. Schäfer, Dr. P. Hechenleitner, Dr. O. Renz,
Dr. B. Härter, Dr. B. Häussler, Dr. M. Sanal

Clinics in Surgery – Published July 5, 2017

Compound heterozygote mutation in ANTXR2 (canonical c.1074delT and novel c.1223T>C variant) causes Hyaline Fibromatosis Syndrome

Härter B., Stanzial F., Schweigmann G., Scholl-Bürgi S.

submitted Orphanet J Rare Dis

Open Appendectomy in children: Double Ligation Versus Stump Inversion

Dr. M. Sanal

Int J Surg Surgical Proced 2017, 2: 120

Early Clinical Diagnosis of PC1/3 Deficiency in a Patient with a Novel Homozygous PCSK1 Splice-Site Mutation

Härter, Bettina; Fuchs, Irene; Müller, Thomas; Akbulut, Ulas Emre; Cakir, Murat; Janecke, Andreas R.

Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition. 62(4):577-580, April 2016 (Post Author Corrections: October 19, 2015 published ahead-of-print)

Vorträge/Poster und Kongresse:

Vorträge im Rahmen des Journal Club Univ. Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie:

07.02.2017: Kongressbericht „International Symposium for Pediatric Surgery 2017 Obergurgl“

OA Dr. O. Renz

24.03.2017: „Kongenitale Hiatushernie mit Thoraxmagen“

Dr. K. Stock

06.06.2017: „Hydatidenzyste, Echinokokkuszyste“

OA Dr. M. Sanal

05.09.2017: „Chirurgische Aspekte der CF-Erkrankung beim Neugeborenen“

Dr. R. Trojer

Vortrag im Rahmen des Staff-Meeting Universitätsklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe:

08.05.2017: „Steißbeinteratome - Wundergeschwülste ausgehend vom Hensen-Knoten“

Dr. B. Härter

Vorträge im Rahmen des Staff-Meeting Univ. Klinik Pädiatrie:

08.03.2017: „Late onset gastric outlet obstruction“

Dr. A. Schäfer

06.12.2017: „Endokrine Chirurgie aus der Sicht der Kinderchirurgie“

Dr. G. Wimmer

28.06.2017 bis 30.06.2017: 58. Österreichischer Chirurgenkongress, Wien

Poster: A rare case in a 3 year old male: Acute Abdomen due to spontaneous urinary bladder perforation

Dr. A. Schaefer, Dr. P. Hechenleitner, Dr. O. Renz, Dr. B. Härter, Dr. B. Häussler, Dr. M. Sanal

Vorsitz der kinderchirurgischen Vortragssitzung „Kinderchirurgie-Varia“

Dr. B. Häussler

„Kassabericht mit Jahresabschluss“ im Rahmen der Jahreshauptversammlung und der Vorstandssitzung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie

Dr. O. Renz (Kassier der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie)

23.01.2017 bis 25.01.2017: 46. International Symposium of Paediatric Surgery, Obergurgl

„Treating peritoneal seeding of a perforated Frantz Tumor with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy. A case report“

Dr. O. Renz, Dr. B. Häussler, Dr. R. Bale

21.03.2017 bis 24.03.2017: 134. Kongress Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, ICM München

„Possibilities and limitation of radiofrequency technology in pediatric surgery“

Dr. O. Renz, Dr. B. Häussler

17.05.2017 bis 20.05.2017: EUPSA – Limassol, Cyprus

Poster: “Palpable mass in the right Hemiabdomen turns out as a metastasing inflammatory myofibroblastic tumor of the colon ascendens”

Dr. B. Härter, Dr. R. Bale, Dr. P. Hechenleitner, Dr. B. Henninger, Dr. O. Renz, Dr. M. Sanal, Dr. B. Zelger, Dr. B. Häussler

20.06.2017: World Continence Week 2017 – Innsbruck

„Inkontinenz beim Kind – Hilfe mein Kind wird nicht sauber“

Dr. O. Renz, Dr. B. Häussler

Lehrtätigkeiten/ Fortbildungen/Sonstige Funktionen:

Sommersemester 2017: Vorlesung mit Übungen im Wahlfach Kinder- und Jugendchirurgie/Elective course Paediatric Surgery für Studenten der Humanmedizin im 8. Semester

Dr. B. Härter

Lehrtätigkeit am Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tilak: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – spezielle Pathologie/Kinder- und Jugendchirurgie

Dr. B. Häussler

13.06.2017 – 14.06.2017: Führungsseminar Bildungshaus Seehof:

„Das Harvard-Konzept“

Dr. B. Häussler

03.11.2017 – 04.11.2017: 52. Weiterbildungsveranstaltung der Akademie für Kinderchirurgie im Namen der Deutschen-, Österreichischen- und Schweizerischen Gesellschaften für Kinderchirurgie

Dr. G. Wimmer

Member of Editorial Board: International Journal of Surgery and Surgical Procedures

Dr. B. Häussler

Personalsituation an der Abt. für Kinder- und Jugendchirurgie:

Pflege-Stationsleitung:

Heidi Bauernfeind, BSc., MSc. Pflegewissenschaften...
DKKS Kofler Stephanie (01.02.2017 bis 31.10.2017)

Pflege-Stellvertreterin:

DKKS Kofler Stefanie
DKKS Degenhart Sandra (01.02.2017 bis 31.10.2017)

Pflege-Station:

DKKS Bartl Alexandra
DKKS Dvorak Lydia
DKKS Egger-Budemair Ricarda
DKKS Glatzer Daniela
DKKS Jäger Susanne
DKKS Kinzl Yvonne
DKKS Kirchmair Valentina
DKKS Kollnig Peter
DKKS Lackner Claudia
DKKS Leimegger Katharina
DKKS Lichtmanegger Verena
DKKS Lorenz Bettina
DKKS Messner Magdalena
DKKS Nagl Jasmin
DKKS Pfeifer Nicole
DKKS Precht Ulrike
DKKS Schießl Theresa
DKKS Tratter Irene
DKKS Wiederin Martina

Ambulanz:

DKKS Passler Evi

Weitere MitarbeiterInnen der Abteilung:

Das bewährte Team Frau Cornelia Gregoritsch und Frau Brigitte Mair von der Administration hat durch jahrelange Erfahrung ein gutes Gespür für die schwierigen Situationen in der „Anmeldestelle“ unserer kinderchirurgischen Ambulanz entwickelt. Und sie beweisen täglich Kompetenz, Verlässlichkeit und Nervenstärke bei der Bewältigung von verschiedensten Aufgaben für alle Berufsgruppen der Kinderchirurgie. Großes Lob und Dank sei ihnen an dieser Stelle einmal mehr ausgesprochen!

Ärztliches Personal:

Oberärzte:

OÄ Dr. Häussler Beatrice - Interimsleiterin
OA Dr. Sanal Murat - klinischer Stellvertreter
OA Dr. Hechenleitner Paul – organisatorischer Stellvertreter
OA Dr. Renz Oliver
OÄ Dr. Härter Bettina (Karenz seit September 2018)

Assistenten:

Dr. Schäfer Aline
Dr. Wimmer Gerd

Gegenfachärzte:

Dr. Schmid Anna
Dr. Burger Christina
Dr. Stock Anna-Katharina
Dr. Troyer Raphaela
Dr. Hauser Verena

Einer der **positiven Effekte unserer Online-Präsenz über die eigene Homepage** ist unter anderem die Zunahme von Initiativ-Bewerbungen und Anträge für Hospitationen von Gastärzten etc. für unseren Standort Kinderchirurgie Innsbruck – und das weit über die Grenzen hinaus!

- **Dr. Nikoloz Buadze aus Georgien (von 11.9.2017 – 6.10.2017)**
- **Dr. Sergio Enrique del Rio Berumen aus Mexiko (vom 09.10.2017 bis 03.11.2017)**



- **Dr. Serpil Sancar aus der Türkei (von 3.7.2017 – 28.8.2017)
mit dem Kinderchirurgischen Team**



Dear Beatrice, Murat, Paul, Oliver,
Thank you so much for everything.
Clinical practice in your pediatric
surgery department has been very
important experience for me.
Everyone was very friendly for
me. Your pediatric surgery team
is perfect. I learned lots of
things from everybody.
Best Greetings....

Dr. Serpil Sancar
Serpil

Die „personelle Zugehörigkeit“ zur Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie und die gedeihliche Zusammenarbeit mit den „Erwachsenenchirurgen“ ist unverändert ein entscheidender Faktor für die lückenlose chirurgische Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Darüber hinaus konnten wir „Kinderchirurgen“ aus dieser personellen Zugehörigkeit einen jungen Facharzt für Allgemeinchirurgie für die Ausbildung zum Kinderchirurgen begeistern und abwerben. So freut es mich ganz besonders Dr. Gerd Wimmer auf einer Ausbildungsstelle als sozusagen „kinderchirurgischen Nachwuchs“ vorstellen zu dürfen!

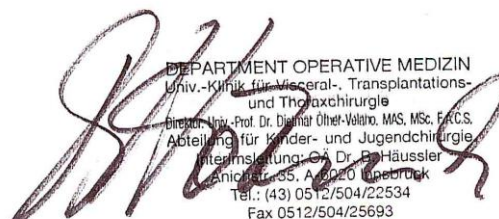
Das Team der für die Rufbereitschaftsdienste zur Verfügung stehenden KinderchirurgInnen reduzierte sich ganz plötzlich durch einen höchst erfreulichen Umstand bei unserer lieben Kollegin Dr. Härter Bettina - das gesamte Team wünscht der jungen Familie alles erdenklich Gute und viel Glück!

In Folge dessen möchte ich hervorheben, dass die kinderchirurgische 24 Stunden-Versorgung im Rahmen der Rufbereitschaftsdienste wiederum nur mehr von 3 Fachärzten (und bei „Engpässen“ durch Rufbereitschaftsdienste meiner Person) mit großem Einsatz und Engagement aufrecht erhalten wird.

All dies soll zeigen wie wertvoll unsere Kinder sind und wie wichtig die Investition in fachkompetenten Nachwuchs für die Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie ist.

Nach Ablauf des fünften Jahres Interimsleitung empfinde ich eine gewisse Sicherheit in der Rollengestaltung als Führungskraft und bin zunehmend ausgeglichener geworden, auch wenn gelegentlich Entscheidungen gegen Widerstand zu treffen waren.

Meiner Meinung nach entsteht die nötige Autorität hauptsächlich aus meiner Leidenschaft für den Beruf, aus der Energie die ich in mein Handeln lege und aus der Ehrlichkeit die mir hoffentlich eine gewisse Glaubwürdigkeit verleiht. Insgesamt wird mir von den Mitarbeitern meiner Abteilung sehr viel Respekt, Akzeptanz und Achtung entgegen gebracht, deshalb starte ich frohen Mutes in das sechste Jahr meiner Interimsleitung.



DEPARTMENT OPERATIVE MEDIZIN
Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations-
und Thoraxchirurgie
Direktor Univ.-Prof. Dr. Diethart Ötzel-Volkmann, MSc, FRC.S.
Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie
Interimsleitung: Dr. Dr. B. Häussler
Anichstr. 35, A-6020 Innsbruck
Tel.: (43) 0512/504/22534
Fax 0512/504/25693