Behandlungsstrategien zur Verkürzung der Rekonvaleszenz in der Wirbelsäulenchirurgie

Vom Behandlungsbeginn bis zur Rekonvaleszenz

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die operative Therapie degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen steht derzeit im Fokus der Medien. Diskutiert werden die Anzahl der operativen Eingriffe, wie auch der Einsatz der unterschiedlichen Methoden und der hierzu notwendigen Materialien. Insbesondere wird die steigende Anzahl an Fusionsoperationen mit hieraus resultierenden peri- und postoperativen Komplikationen, postoperativer Einschränkung der Mobilität und einer zunehmenden Patientenunzufriedenheit thematisiert.

» Es zeigen sich immer mehr Fusionsoperationen mit peri- und postoperativen Komplikationen

Neben der korrekten Indikationsstellung und dem fachgerecht durchgeführten Eingriff kommt gerade der strukturierten Behandlung des Patienten vom Erstkontakt bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus sowie der nachfolgenden Rehabilitation und der Wiedereingliederung in das Berufsleben eine sehr große Bedeutung zu.

Im klinischen Alltag ist sichtbar, dass das Bedürfnis nach einem möglichst kurzen stationären Aufenthalt groß ist. Eine verkürzte Verweildauer erfordert eine frühe Mobilisation mit der Folge reduzierter Komplikationsraten, wie beispielsweise nosokomialer Infekte, Thrombosen

und Embolien. Voraussetzung hierfür sind strukturierte, interdisziplinäre Behandlungskonzepte, die unter evidenzbasierten Kriterien erstellt werden sollten.

Dieser gesamte Vorgang hat neben der Optimierung für Patienten auch ökonomische Aspekte, die gerade in Zeiten finanziell knapper Ressourcen, einen immer größeren Stellenwert einnehmen.

Im Zentrum der „Fast-track-surgery-Philosophie“ sind folgende Aspekte zu nennen:

1. Patienteninformation und -motivation,
2. Reduktion der peri- und postoperativen Stressreaktion des Patienten,
3. Frühmobilisation mit einem dafür ausgerichteten Anästhesie- und Schmerzkonzept,
4. Erhaltung und Wiederherstellung der Patientenselbstständigkeit.

Das vorliegende Themenheft soll für den etablierten Bereich der kurzstreckigen lumbalen Fusionen, die weiterhin zum Goldstandard in der operativen Therapie degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen gehören, einen Behandlungsalgorithmus unter evidenzbasierten Kenntnissen zur Darstellung bringen.

In verschiedenen Artikeln wird dieser Themenkomplex umfassend beleuchtet. Auf der Basis des Deutschen Wirbelsäulenregisters wird der aktuelle Stand der Behandlungsdauer und möglicher Einflussfaktoren hierauf dargestellt. Es folgen Berichte zu im Wirbelsäulensektor

neu entwickelten Konzepten der Patientenvorbereitung (Patientenschule), zu strukturierten intra- und postoperativen Behandlungsalgorithmen, schmerzmedikamentösen Konzepten sowie Nachbehandlungsstrategien bis hin zu einer Metaanalyse mit Blick auf den aktuellen Stand zu „Spondylodese und Sport“. Die Thematik wird mit Artikeln zu rechtsmedizinischen und gutachterlichen Aspekten abgerundet.

Gelingt nun die Verknüpfung einer Therapie, beruhend auf einer evidenzbasierten Indikationsstellung und einem strukturiertem Behandlungskonzept, bei gleichzeitig optimal informierten Patienten, so steigt die Patientenzufriedenheit mit dem positiven Nebeneffekt der reduzierten Krankenhausverweildauer und zukünftig möglicherweise auch verkürzter Rekonvaleszenz. Dies hat, neben einer qualitativ hochwertigen Behandlung, darüber hinaus positive Einflüsse auf die Wirtschaftlichkeit der Patientenversorgung.

M. Rauschmann

C. Fleege

Korrespondenzadresse

Dr. C. Fleege
Abteilung für
Wirbelsäulenthopädie
Orthopädische
Universitätsklinik
Friedrichsheim gGmbH
Marienburgstraße 2
60528 Frankfurt am Main
fleege-sc@t-online.de

Prof. Dr. M. A. Rauschmann
Abteilung für
Wirbelsäulenthopädie
Orthopädische
Universitätsklinik
Friedrichsheim gGmbH
Marienburgstraße 2
60528 Frankfurt am Main
m.rauschmann@t-online.de

Interessenkonflikt. C. Fleege gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht. M. A. Rauschmann gibt an, dass er mit Unterstützung der Firma Biomet das Rapid recovery Programm für wirbelsäulenchirurgische Eingriffe in seiner Abteilung entwickelt hat. Er hat im Auftrag der Firma Biomet Vorträge zu dieser Thematik gehalten und war in einem Advisory Board beteiligt.

Reisestipendium der DVOST

Die Deutsche Vereinigung für Orthopädische Sporttraumatologie (DVOST) schreibt ein jährliches Reisestipendium für junge sporttraumatologisch interessierte Ärzte aus. Im Rahmen dieses Stipendiums wird eine zweiwöchige Reise zu deutschsprachigen Zentren der Sporttraumatologie für zwei Kandidaten mit insgesamt 4000.- Euro unterstützt.

Voraussetzung für eine Bewerbung von Assistenzärzten/-innen oder Fachärzten/-innen sind ein großes sporttraumatologisches Interesse sowie eine schriftliche Befürwortung der Bewerbung durch den Klinikleiter. Weitere Informationen unter www.dvost-orthopaedie.de

Bewerbungen sollten mit Lebenslauf, Darstellung des beruflichen Werdegangs und möglichst einem Nachweis sporttraumatologischer Aktivitäten bis zum 28.02.2015 eingereicht werden bei:

Prof. Dr. med. Gerhard Konrad
Ärztlicher Direktor
Chefarzt Unfallchirurgie und Orthopädie
Klinikum Landkreis Erding
Bajuwarenstr. 5
85435 Erding
Email: gerhard.konrad@klinikum-erding.de

Quelle: dvost.de