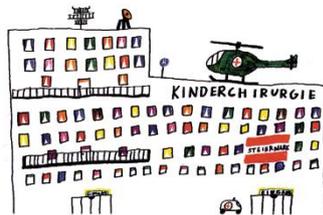


UNIV.KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDCHIRURGIE

Medizinische Universität Graz

Jahresbericht 2023





INHALTSVERZEICHNIS

01	VORWORT	5
02	PERSONAL.....	9
03	OPERATIVE LEISTUNGEN	11
04	ÜBERSICHT LEISTUNGEN (5-JAHRESSTATISTIK)	14
05	KINDERCHIRURGISCHE AMBULANZ	15
06	NEUGEBORENECHIRURGIE.....	17
07	PAED-Team (Paediatrische Aero-Digestive Chirurgie)	19
08	GUT-Team (Gastrointestinale, urologische, Tumorchirurgie).....	22
	08.1 Gastrointestinale Kinderchirurgie	22
	08.2 Kinderurologie	24
	08.3 Ambulanz für GI und urologische Funktionsdiagnostik	26
	08.4 Tumorchirurgie	29
09	TRAPP-Team (Trauma-Hand-Plastik Performance).....	30
	09.1 Kindertraumatologie	30
	09.2 Handchirurgie	36
	09.3 Plastisch und rekonstruktive Chirurgie	38
	09.4 Ambulanz für Sport- und Leistungsmedizin	40
10	INTENSIVSTATION	43
11	KINDERANÄSTHESIOLOGIE	45
12	RUND UM'S KIND.....	47
	12.1 Pflege	47
	12.2 Ergotherapie	50
	12.3 Physiotherapie	52
	12.4 Klinisch psychologischer Dienst.....	55
	12.5 Maltherapie.....	58
	12.6 Spielertreff.....	59
13	FORSCHUNG UND LEHRE.....	61
14	VEREIN GROSSE SCHÜTZEN KLEINE + FORSCHUNGSZENTRUM.....	66

01 VORWORT



Sehr geehrte Damen und Herren,

verehrte Freund*innen und Förder*innen der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie,

jedes Jahr ist es mir eine große Freude und Ehre, Ihnen die vielfältigen Leistungen und großartigen Entwicklungen unseres interprofessionellen Teams der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie (UK KC) dazustellen.

PATIENT*INNENVERSORGUNG

Statistisch wurden im Jahr 2023 in den Sälen der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie von 14 Kliniken, Abteilungen und Spezialbereichen insgesamt 3.814 Patient*innen operiert. Von der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie allein wurden 3.347 Leistungen an 2.331 Patient*innen erbracht, die später, im nachfolgenden Bericht, hinsichtlich Altersspektrum und Organsystemen aufgeschlüsselt werden.

Darüber hinaus konnten wir trotz OP-Sperren weiterhin 13 Partnerkliniken aus dem Universitätsklinikum, die ihre „pädiatrischen“ Patient*Innen bei uns im IKCZ (Interdisziplinäres Kinderchirurgisches Operationszentrum) versorgen wollten, gute Planbarkeit und Verfügbarkeit bieten. Die Operationszahlen finden Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Wichtig aus der „Helikopterperspektive“: In unserer Klinik erhält jedes Kind und jede*r Jugendliche*r die multiprofessionelle Expertise, die sie oder er benötigt. Das Fundament für diese interdisziplinären Leistungen bilden zweifelsohne die Kolleg*innen der Kinderanästhesie und der Kinderradiologie. Ich danke allen Mitarbeiter*innen aus allen Berufsgruppen für die Partnerschaften und den Teamgeist.

Neben dem stationären Betrieb beeindruckte unsere Ambulanz mit außerordentlichen Leistungen: Im Jahr 2023 wurden insgesamt 18.741 ambulante Patient*innen versorgt mit insgesamt 64.822 Vorstellungen. Als besonders beeindruckend haben wir das tägliche Arbeitsaufkommen empfunden: Bis zu 250 ambulante Besuche (Notfallambulanz und Spezialambulanzen zusammen) konnten wir ohne immense Wartezeiten und mit fortwährender Empathie für jedes einzelne Kind bewältigen. Ich habe den größten Respekt vor dieser Leistung. Sie werden die Details später lesen.

Neben der täglichen Organisation der Klinik war uns aber auch die Weiterentwicklung der „Spitzenmedizin“ innerhalb der Kinder- und Jugendchirurgie wichtig.

Das Expertisezentrum Typ B für Intestinale Congenitale Anomalien (ICA) hat seine Strukturierung und Profilierung innerhalb des Kinderzentrums weiter ausgebaut und im Außenverhältnis die internationalen Vernetzungen vertieft.

Neu wurde unser Team für Gefäßmalformationen im Kindesalter vom Bundesministerium auch als Expertisezentrum Typ B ernannt. Dies ist eine große Leistung, weil nur sehr wenige andere Kliniken in Österreich tatsächlich zwei Typ B Zentren anbieten.

Ziel dieser Expertisezentren ist es nun, den betroffenen Kindern und Familien eine Anlaufstelle auf höchstem internationalen Niveau mit vielen unterschiedlichen Spezialist*innen anzubieten, die gemeinsam auf den Patienten eingehen.

Und ein weiteres Highlights der „Leuchtturmbildung“ war die Verlängerung der Zertifizierung des Universitätsklinikums als überregionales Traumazentrum, in dem wir als UK KC für die Kindertraumatologie durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie gezielt zertifiziert wurden.

Zusammen mit der Zertifizierung unseres interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrums können wir mit Stolz behaupten, dass unsere medizinischen Angebote in allen Bereichen durch internationale Standards auf höchstem (zertifiziertem) Niveau stattfinden.

Neben dem medizinischen Erfolg steht natürlich das „seelische“ Wohl der Kinder im Mittelpunkt unserer Philosophie. Dabei unterstützen uns Mitarbeiter*Innen der Schule, der Maltherapie, der Kinderbibliothek, die „Gelben Tanten“, der psychologische Dienst und die Klinikclowns. Alle diese wunderbaren Aktivitäten, die den Kinder sehr gut tun, werden wir in diesem Jahresbericht genau darstellen.

LEHRE UND FORSCHUNG

Lehre und Forschung sind für uns mehr als nur eine berufliche Aufgabe, sondern eine echte Leidenschaft. Die Möglichkeit die nächste Generation an jungen KollegInnen zu inspirieren und die Suche nach „der besseren Medizin von Morgen“ sind große Privilegien einer Universitätsklinik und machen echt Freude. Dank eines designierten Teams von Lehrenden und Dozenten wurden unsere vielfältigen Lehrangebote überarbeitet und engagiert vorgetragen. Das positive Feedback der Studierenden zeigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Verbesserungsvorschläge sind jederzeit herzlich willkommen.

Meilensteine der klinisch-wissenschaftlichen Entwicklung waren zweifelsfrei die Ergebnisse der Forschungseinheit (FE) für Metabolom und Mikrobiom in der Kinderchirurgie, der AG für Vaskuläre Malformationen (VASC) und die Kindertraumatologie in Kombination mit unserem Forschungszentrum für Kinderunfälle (Verein Große schützen Kleine).

Besondere Erwähnung soll heuer eine neue Forschungsrichtung finden: Die Künstliche Intelligenz. Dass sinnvolle Anwendungen der KI heutzutage in nahezu jedem medizinischen Bereich vorstellbar sind, ist wohl unstrittig. Aber die tatsächliche Entwicklung von AI-Lösungen in der Kinderchirurgie, die einzig und allein das Patient*innenwohl zum Ziel haben, ist ein komplexer Prozess. Einerseits müssen wir als Mediziner die Vision für solche Anwendungen haben, andererseits besitzen wir aber keinerlei Ausbildung und Know-how in den Techniken der KI und sind deswegen auf IT-Spezialisten angewiesen. Im Kinderzentrum Graz verfügen wir aber mit Prof. Sebastian Tschauner über einen großartigen Kinderradiologen, der beide Kompetenzen vereint und mein Team und mich inspiriert. Wir werden hoffentlich im Jahr 2024 über erste akademische Erfolge berichten können.

MANAGEMENT

Die vielschichtigen Aufgaben einer Universitätsklinik erfordert ein vielfältiges und erfahrenes Management. Wichtig ist dabei, dass Prozesse grundsätzlich anhand von Fakten gesteuert werden, dass Mitarbeiterinnen trotz Krisenmodus und individuellen Sorgen motiviert werden können und dass

eine gelungene Zukunft in Aussicht gestellt wird. Ich möchte mich bei allen Mitarbeiter*Innen aller Berufsgruppen an dieser Stelle von tiefstem Herzen bedanken, dass wir auch das 4. Krisenjahr (2 Jahre COVID und dann anschließend 2 Jahre Ressourcenknappheit) als Team gut gemeistert haben und die Klinik gemeinsam hervorragend gemanagt haben. Wir werden auch Frau Prof. Dr. Schmidt vermissen, die mit ihrem großen Sachverstand und ihrer stringenten Führungskultur zur Sicherheit maßgeblich beigetragen hat. Neu im Team begrüßen wir Frau Dr. Sturmbauer und freuen uns, dass Sie aus Linz den Weg nach Graz gewählt hat.

„Last but not least“ bedanke ich mich herzlich bei meinen tollen „Kolleg*Innen im Klinikvorstand, bei Pflegeleitung U. Kylianek und natürlich Bereichsmanager MSc Ing. V. Kikel mit seinem Team und wünsche Ihnen nun viel Spaß beim Studium der nachfolgenden Informationen.

Ihr



Univ. Prof. Dr. Holger Till
(Vorstand der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie)



02 PERSONAL

ÄRZTLICHE MITARBEITER*INNEN

Vorstand: Univ.Prof. Dr. Holger TILL
1. Stellvertreter: Assoz.Prof. PD Dr. Georg SINGER
2. Stellvertreter: Univ.FA Dr. Paolo GASPARELLA

Stammärzt*innen (in alphabetischer Reihenfolge):

OÄ Dr.*in E. AMERSTORFER	Univ.Ass. i. SFA Dr. G. KORNHÄUSEL
AOÄ Dr.*in K. BACKHAUS	OÄ Dr.*in L. KRENN
OA Dr. A. BASHARKHAH	Univ. Ass.*in in SFA Dr.*in B. MITTL
FOA H. BAUMGART	FA i. SFA Dr. M. MÜNNICH
FA i. SFA A. BECKERS	Ass.*in Dr.*in T. PESCHAUT
OÄ Dr.*in A. BOKROS	FOA Dr. Th. PETNEHAZY
Ass.*in Dr.*in K. BRAUN	Ass.*in Dr.*in V. PLATZER
Ass.*in Dr.*in M. EGGER-SCHINNERL	Ass.Prof.*in Dr.*in Barbara SCHMIDT (bis 30.04.2023)
Univ.Ass.*in i. SFA M. EIBISBERGER	Assoz.Prof. PD Dr. G. SINGER
Univ.Ass. i. SFA Dr. H. ELSAYED	Ass.*in Dr.*in Ch. STEINWENDER
Univ.Ass.*in in SFA Dr.*in A. ERKER	Ass.*in Dr.*in E. STERL
Univ.Ass.*in in SFA Dr.*in Ch. FLUCHER	OA Dr. L. STROEDTER
Univ.Ass.*in in SFA Dr.*in E. FRIEHS	Univ. FÄ Dr.*in K. STURMBAUER (ab 16.10.2023)
OA Dr. F. FÜSI	OA Dr. K. TAUSCHMANN
Univ. FA Dr. P. GASPARELLA	Ass.*in Dr.*in U. TROPPER
Univ. FÄ Dr.*in S. HANKEL	Univ. FA Dr. C.-U. WEITZER
PD FOA Dr. E. HAXHIJA	Ass.*in Dr.*in A. WIELAND
Ass.*in Dr.*in B. HOFER	Ass.*in Dr.*in J. WINDHABER
Ass.*in Dr.*in A. HUBER-ZEYRINGER	Ass.*in Dr.*in V. WOLFSCHLUCKNER

8 **Ärzt*innen in Basisausbildung**
 1 (50%) **Turnursärzt*innen**
 1 **Pandemieärztin (Mai bis Oktober)**

MEDIZINISCH TECHNISCHE DIENSTE

Ambulanter Bereich:

M. STEINBAUER

E. LECHNER, BSc MSc

Forschungslabor:

Mag.*a Dr.*in B. OBERMÜLLER (ab 02.05.2023 nach KU)

PHYSIOTHERAPIE

Leitung: A. KOZOMARA, MSc, MBA, M.Ed.

Mitarbeiter*innen: 9

ERGOTHERAPIE

Leitung: R. AMANN, MSc

Mitarbeiterin: 1

GEHOBENER DIENST DER ERZIEHER/MALTHERAPIE

H. LANDGRAF

ADMINISTRATION

Leitung: ARätin G. RABER, Klinikreferentin

Vertretung: K. HECIMOVIC

Med Office: 14 Mitarbeiter*innen

FOTOLABOR

J. FECHTER

TECHNISCHER DIENST

M. DREIER

PFLEGEDIENST

Pflegeleitung: DGKP U. KYLIANEK

Vertretung: DGKP M. KNAUHS

DGKP/Stationsleitung:

Station I Rot/Station IV Grün

DGKP M. Rath

Station II Blau

DGKP H. KLEINSCHUSTER

Station III Gelb

DGKP T. EDLER

Intensivstation

DGKP B. HOCHREINER

Funktionsbereich OP

DGKP G. EHMANN

Ambulanz

DGKP W. KRENN



03 OPERATIVE LEISTUNGEN

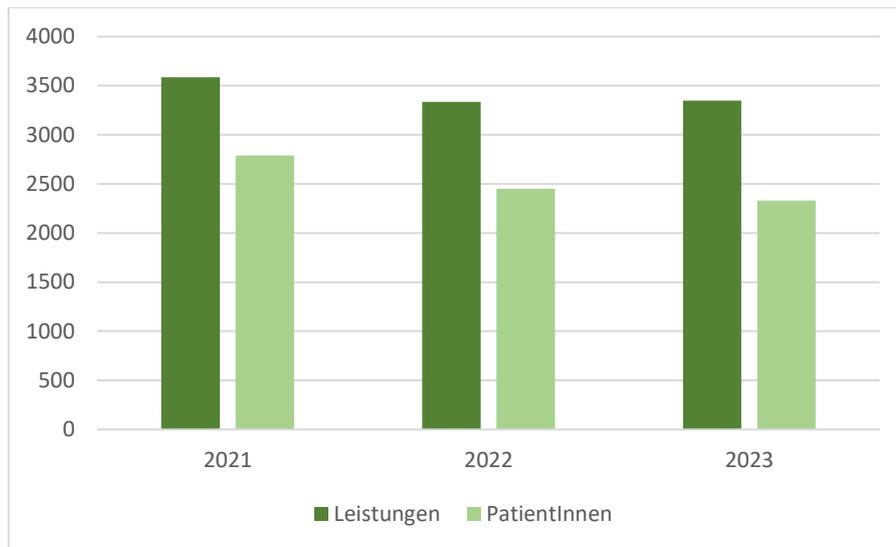
Operationen in den Sälen der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie 2023

In den Sälen der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie wurden 2023 von 13 Kliniken insgesamt (Mo-So) 3794 Patient*innen operiert.

Fachdisziplinen	Patient*innen
Augen	113
Herzchirurgie	68
Plastische Chirurgie	69
AVT	3
HNO	423
Kinderchirurgie	2.331
Kinder-Orthopädie	419
Neurochirurgie	60
Urologie	5
Kinderklinik	117
MKG	41
Zahnklinik	143
Thoraxchirurgie	2
GESAMT	3.814

Dabei wurden von der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie 3.347 Leistungen an 2.331 Patient*innen erbracht.

Patient*innen Anzahl und Leistungen im Jahresvergleich



Leistungsüberblick der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie 2023

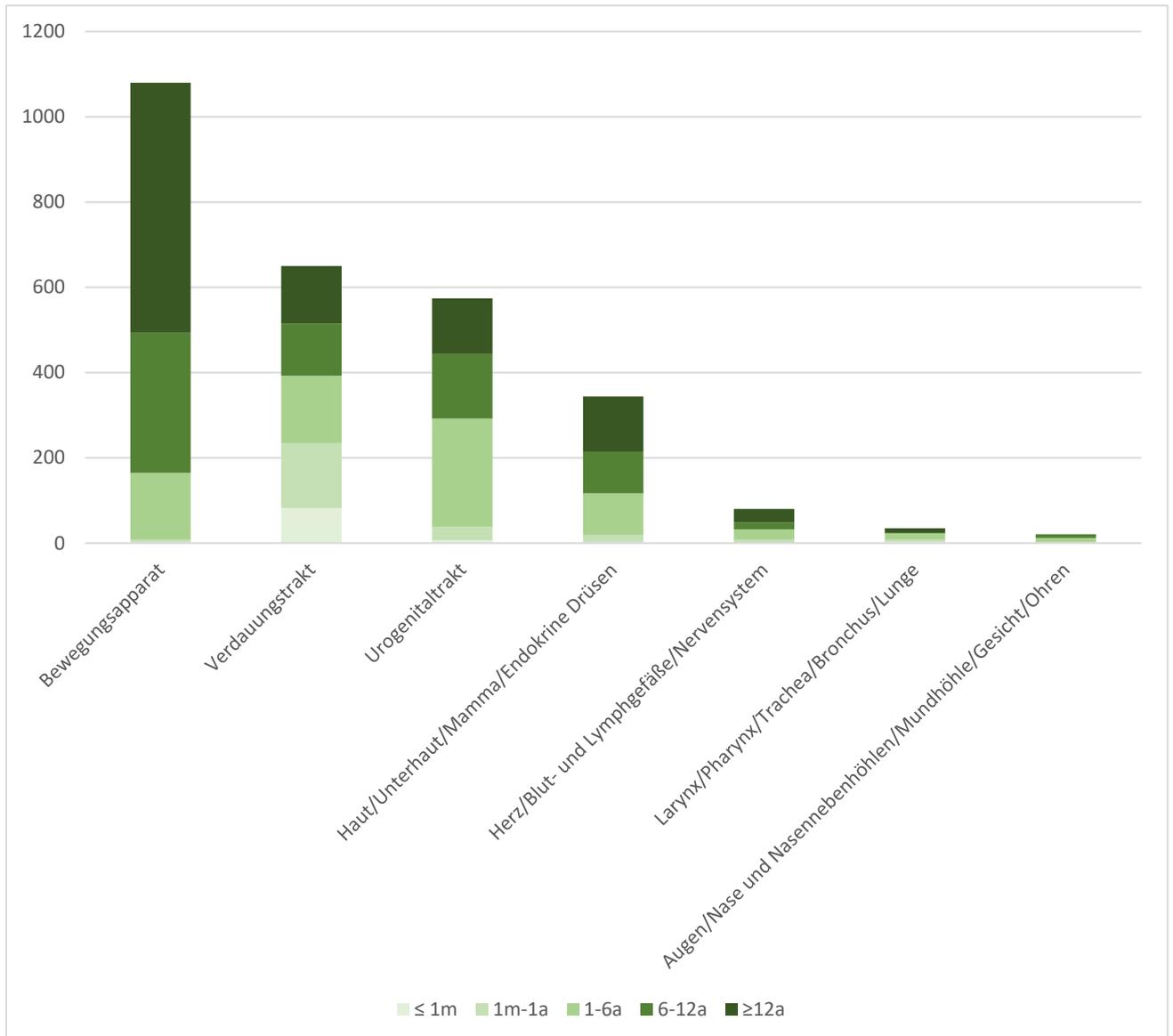
Der Großteil der Leistungen der Univ. Klinik für Jugend- und Kinderchirurgie entfiel auf operative Leistungen, gefolgt von diagnostischen (wie Endoskopien und Biopsien) und nichtoperativ therapeutischen Maßnahmen (wie Fremdkörperentfernungen, Wundverbände und Gipse).

Leistungen	Gesamt	≤ 1m	1m-1a	1-6a	6-12a	≥ 12a
Diagnostisch-/therapeutische Maßnahmen	293	4	52	136	51	50
Nichtoperative therapeutische Leistungen	270	4	17	105	79	65
Operationen	2.784	96	223	715	724	1026
Gesamt	3.347	104	292	956	854	1.141

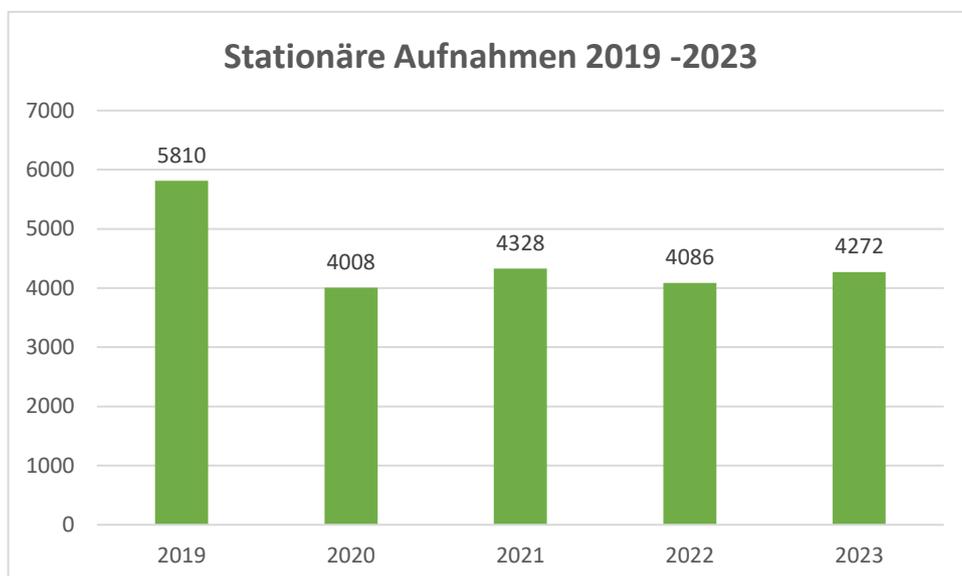
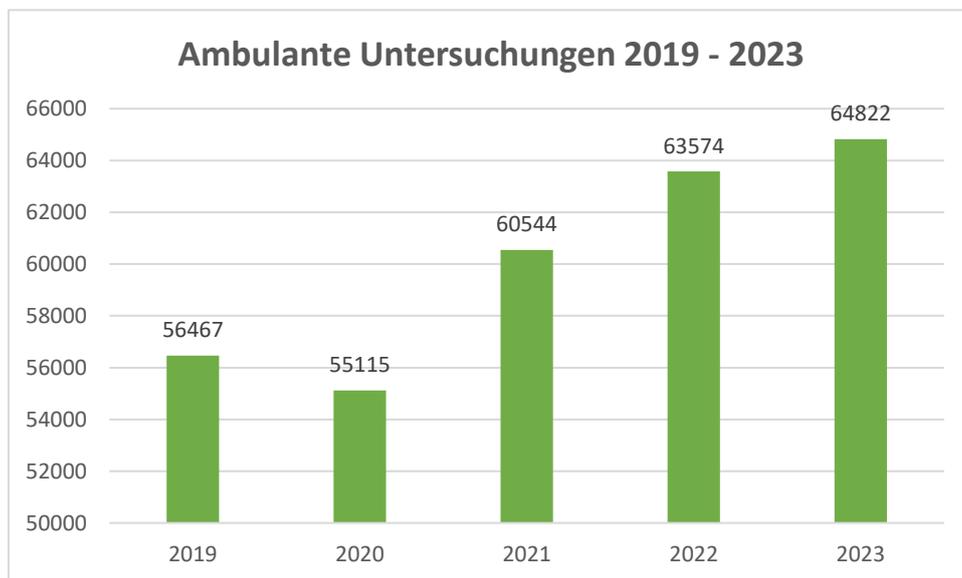
Die 2.784 operativen Leistungen gliederten sich in die folgenden Fachgebiete und Altersklassen

Fachgebiete	Gesamt	≤ 1m	1m-1a	1-6a	6-12a	≥ 12a
Bewegungsapparat (Trauma)	1.080	2	6	157	328	587
Verdauungstrakt	650	82	153	158	122	135
Urogenitaltrakt	574	7	32	253	151	131
Haut/Unterhaut/Mamma/Endokrine Drüsen	344	2	17	98	97	130
Herz/Blut- und Lymphgefäße/Nervensystem	80	0	8	24	17	31
Pharynx/Larynx/Trachea/Bronchus/Lunge	35	3	5	15	1	11
Augen/Nase/Nasennebenhöhlen/ Mundhöhle/Gesicht/Ohren	21	0	2	10	8	1
Gesamt	2.784	96	223	715	724	1.026

Operationen nach Alter und Gebiet



04 ÜBERSICHT LEISTUNGEN (5-JAHRESSTATISTIK)





Schockraum



Eingangsbereich



Wartebereich

05 KINDERCHIRURGISCHE AMBULANZ

TEAM:



Univ. Ass. Dr.*in med FÄ
Saskia Hankel



Ass.*in Dr.*in
Bettina Hofer



Ass.*in Dr.*in
Maria Egger-Schinnerl



Ass.*in Dr.*in
Verena Platzer

Zur optimalen Versorgung der Patient*innen ist in unserer **Notfallambulanz** im 24-stündigen Dienstbetrieb permanent ein mehrköpfiges Team vor Ort, um Verletzungen bzw. Erkrankungen von Knochen und Weichteilen, im Bauchraum, Brustkorb und Urogenitalsystem, sofort behandeln zu können. Unser Haus ist ein überregionales Traumazentrum der maximalen Versorgungsstufe, wobei jährlich ca. 55.000 Patient*innen behandelt werden, davon ca. 170 schwerverletzte Kinder und Jugendliche, die notärztlich eingeliefert und interdisziplinär im Schockraum akutversorgt werden.

Patient*innen	
ambulante Patient*innen	18.741
ambulante Besuche	64.822
ambulante Frequenzen	50.020

In unserer „**Allgemeinen Ambulanz**“ werden Erstuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen durchgeführt, welche von Kinderfacharzt*innen überwiesen worden sind (nach telefonischer Ankündigung). Auch geplante Kontrolluntersuchungen finden hier statt. Sollte ein Kind einen chirurgischen Eingriff benötigen, so koordinieren wir die notwendigen Untersuchungen, die ausführliche Aufklärung und die weiteren Planungen für einen OP-Termin.

In unserem **Gipszimmer** erfolgen die Nachkontrollen von Patient*innen mit konservativ und operativ versorgten Extremitätenfrakturen, die teilweise auch von auswärtigen Krankenhäusern zugewiesen werden. Zusätzlich bieten wir telekonsiliarische Beratungen und Behandlungsplanungen für andere Kliniken im KAGes-Verbund an. Auch werden allenfalls erforderliche Eingriffe hier geplant und terminiert.

Bei zahlreichen kinderchirurgischen Krankheitsbildern kann der **Ultraschall** ein entscheidendes diagnostisches Hilfsmittel sein, entsprechend häufig werden in unserer Ambulanz auch Sonographien durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt hierbei vor allem in der Diagnostik abdomineller Krankheitsbilder, zunehmend werden auch Frakturen sonographisch diagnostiziert und beurteilt

Spezialambulanzen der Kinder- und Jugendchirurgie

- Spezialambulanz für Kinder- und Jugendchirurgie
- Spezialambulanz für Traumatologie
- Gefäßambulanz (Hämangiome)
- Kinderurologische Ambulanz
- Handchirurgische Ambulanz
- Ambulanz für kinderurologische Funktionsdiagnostik
Uroflowmetrie, Biofeedbacktraining, Blasenmanometrie, Dablatuga – Darm-Blasen-Turngarten, Viedourodynamik, sonographische Restharnmessung
- Ambulanz für gastroenterologische Funktionsdiagnostik
hochauflösende Speiseröhrendruckmessung, 24 Stunden-pH-Metrie, Impedanz-pH-Metrie, Helicobacter Atemtest, Rektummanometrie
- Kontinenz-/Stomapflege Kinder/Jugendliche
- „Gutes LeBen“ Ambulanz



Frühgeborenes mit extrem niedrigem Geburtsgewicht, mit einer auffälligen pathologische Bauchwandfarbe



Prä-OP R6 Abdomen leer



Intraoperativ wird eine nNekrose des terminalen Ileum dargestellt.

06 NEUGEBORENEENCHIRURGIE

TEAM:



Univ. Prof. Dr.
Holger Till



OA Priv. Doz. Dr.
Paolo Gasparella



FOA Priv. Doz. Dr.
Emir Q. Haxhija



FÄ. Dr.ⁱⁿ
Christina Flucher

Pränatales Beratungsgespräch: Montag bis Freitag nach telefonischer Terminvereinbarung

☎ 0316/385-14230

Als Kinderchirurg*innen begleiten wir kleine Patient*innen mit angeborenen Fehlbildungen bereits in den ersten Lebenstagen. Zu den häufigsten behandelten Erkrankungen zählen gastrointestinale Fehlbildungen, Zwerchfell- und Bauchwanddefekte, urologische Anomalien sowie Tumore und Gefäßfehlbildungen. Dank pränataler Diagnosen können wir den perinatalen Diagnose- und Therapieprozess präzise planen.

Im Jahr 2023 wurden an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie insgesamt 68 Eingriffe an 52 Neugeborenen (jünger als 31 Tage) durchgeführt. Unser Zentrum legt besonderen Wert auf eine ganzheitliche Behandlung, da die Operation nur einen, wenn auch zentralen Teil des Therapieprozesses darstellt.

In diesem Kontext haben wir im Jahr 2023 die interdisziplinäre perinatale Falldiskussion fortgeführt, um Patient*innen mit komplexen Fehlbildungen frühzeitig zu beraten. Der kontinuierliche Austausch mit anderen Fachbereichen ermöglicht es uns, individuelle Therapiestrategien für alle Patient*innen zu entwickeln.

Darüber hinaus halten wir es für entscheidend, dass die Patient*innen nach der postoperativen Phase in ein umfassendes Nachsorgeprogramm integriert werden. So können wir möglichen Komplikationen vorbeugen und diese zeitnah behandeln.

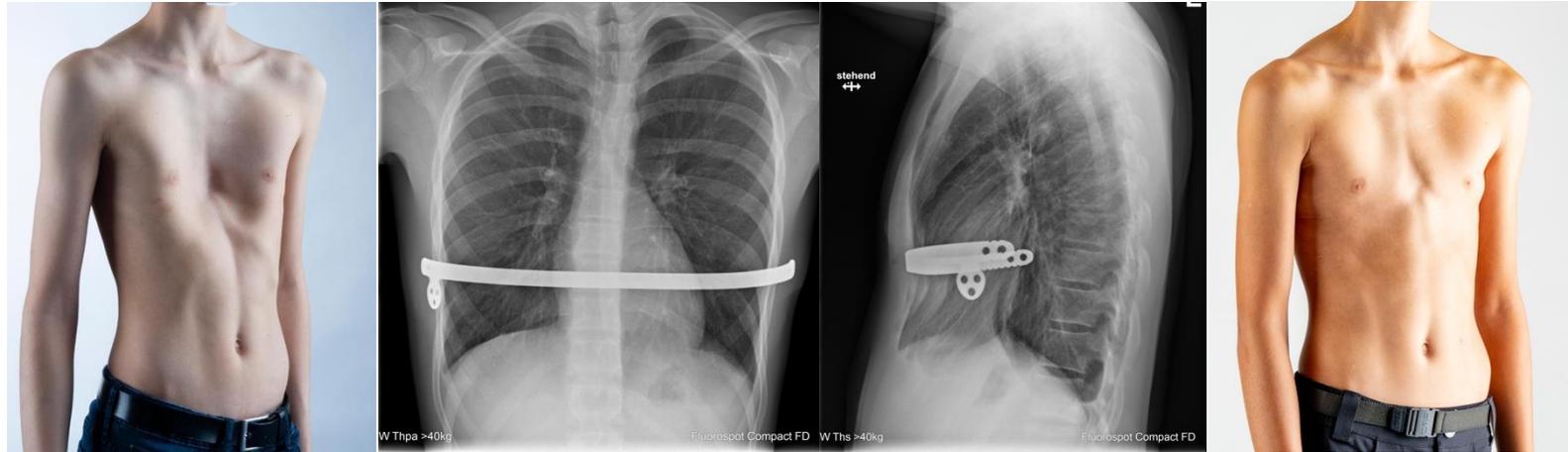
Typische chirurgische Pathologien bei Neugeborenen

- Ösophagusatresie
- Zwerchfellhernie
- Intestinale Malrotation
- Darmatresien
- Anorektale Fehlbildungen
- Mekoniumtransportstörungen
- Nekrotisierende Enterocolitis
- Hirschsprung Krankheit
- Gallengangsatresie/Zysten
- Steißbeinteratom
- Gefäßfehlbildungen
- Leistenhernie

Die **nekrotisierende Enterokolitis (NEC)** ist eine entzündliche Darmerkrankung, die vor allem das terminale Ileum und das Colon ascendens betrifft. Sie tritt bei etwa 12 % aller Frühgeborenen und 2 % aller Neugeborenen auf und ist die häufigste Ursache für akute Abdomen im Neugeborenenalter.

Die durch NEC verursachten entzündlichen Veränderungen können bis zur Nekrose der Darmwand, Perforation und Peritonitis führen. Die Diagnostik gestaltet sich oft als herausfordernd. Wenn konservative Maßnahmen wie parenterale Ernährung und Antibiotika versagen, bleibt in den schwersten Fällen oft nur eine chirurgische Intervention, um eine gute Prognose zu erzielen. Dies kann die Entfernung des nekrotischen Darmabschnitts und die Bildung einer vorübergehenden Stomie umfassen.

Dank der aktuellen medizinischen und operativen Behandlungsansätze überleben etwa 70 bis 80 Prozent der betroffenen Neugeborenen. Dennoch entwickeln etwa 10 Prozent der Säuglinge, bei denen eine nekrotisierende Enterokolitis aufgetreten ist, langfristige Komplikationen.



14-jähriger Bub mit Pectus excavatum und deutlicher Einbuchtung des Brustbeins

Eine seitliche und anteroposteriore Röntgenaufnahme des Thorax unmittelbar nach der Nuss-Operation, auf der die zur Korrektur des Defekts positionierte Titanspange sichtbar ist

Ergebnis drei Jahre nach Entfernung der Titanspange

07 PAED-TEAM (Paediatrische Aero-Digestive Chirurgie)

TEAM:



Univ.-Prof. Dr.
Holger Till



OA Dr.
Lutz Stroedter



OA Dr.
Paolo Gasparella



FÄ Dr.*in
Agnes Bokros



Ass.*in Dr.*in
Christina Flucher



Ass.*in Dr.*in
Barbara Mittl

PAED-Ambulanz: Montags an Werktagen nach telefonischer Terminvereinbarung
☎ 0316 385-14230

Als Spezialist*innen für chirurgische Erkrankungen im Hals-Thorax- und oberen Verdauungstrakt ist das PAeD Team an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie für angeborene, sowie erworbene Erkrankungen und Organveränderungen in diesem Bereich zuständig. Das PAeD-Team besteht aus 4 Fachärzt*innen und 2 Weiterbildungsassistent*innen für Kinder- und Jugendchirurgie. Das Spektrum des PAeD Spezialteams umfasst alle kongenitalen und erworbenen Organveränderungen im Hals- und Thoraxbereich, sowie des Zwerchfells. Außerdem die Erkrankungen der Speiseröhre und des Magens bis zum oberen Duodenum. Für letztere arbeitet das Team eng mit unserem Funktionsdiagnostiklabor (Speiseröhrenambulanz) zusammen.

Der Kontakt mit den Patient*innen und der Familien findet während der speziellen Sprechstunde statt, jeden Montagmorgen zwischen 9 und 10 Uhr. Hier widmen wir uns der Diagnose und Planung chirurgischer Eingriffe, sowie der Durchführung von Nachuntersuchungen für unsere Patient*innen.

Für die Ausbildung und interne Besprechungen von Patient*innenverläufen findet jede Woche ein Fachmeeting der PAeD Gruppe in unserer Klinik statt. Es werden die Röntgenaufnahmen und CT/MR Untersuchungen für die nächste Sprechstunde gemeinsam gesichtet, beurteilt und die notwendigen weiteren Maßnahmen besprochen.

Besonderes Augenmerk wird auf die Ausbildung des Teams in diesem speziellen Bereich gelegt. Ein Beispiel hierfür ist, dass im Jahr 2023 ein interner Kurs zur Verbesserung der chirurgischen Nahtfähigkeiten von Bronchialgewebe organisiert wurde. In 10 Sitzungen konnten die PAeD-Teammitglieder ihre Technik mithilfe von Schweinelungengewebe verbessern

Auch im Jahr 2023 wurde das Kooperationsprogramm zur Trachealchirurgie mit dem Spezialisten Herrn Dr. Nagarajan Muthialu am Great Ormond Street Childrens Hospital, London, fortgesetzt. Tatsächlich wurden im Laufe des Jahres zwei Patient*Innen mit hochkomplexer angeborener Trachealstenose er-

folgreich vom PAeD-Team behandelt. Obwohl es sich um eine äußerst seltene Pathologie handelt, benötigen betroffene Patient*Innen eine anspruchsvolle Behandlung, die den Einsatz eines geschulten multidisziplinären Teams erfordert. Insgesamt 9 verschiedene Fachabteilungen und Kliniken aus dem LKH Graz waren an dem Gelingen dieser komplexen Eingriffe gemeinsam beteiligt.

Schlüsseldiagnosen/Prozeduren der einzelnen Bereiche

Operationen an der Lunge

- CPAM
- Bullae
- Lungensequester
- Trachealerweiterungsplastik/Slide a. HLM
- Trichterbrust

Operationen am Neugeborenen

- Ösophagusatresie
- Congenitale Zwerchfellhernien (CDH)

Weiteres

- Kongenitale Halsfistel/-zyste
- Starre/Flexible Tracheoskopie
- Tracheostomieverschluss/-anlage
- Hiatushernie/Fundoplicatio
- ÖGD inkl. PEG-Anlagen

Als **Trichterbrust (Pectus escavatum)** bezeichnet man die trichterförmige Einziehung des Sternums und der Rippen.

Es stellt eine relativ-häufige Fehlbildung dar; die Inzidenz beträgt ca. 1:300 aller Lebendgeburten. Die junge Patient*innen leiden nur selten an schwereren körperlichen Symptomen. Bei Erwachsenen treten dagegen vermehrt körperliche Beschwerden auf, sowie eine psychische Belastung, die durch die Brustwanddeformierung hervorgerufen werden kann.

Leichten Formen der Trichterbrust kann während der Wachstumsphase mit gezieltem Training und Physiotherapie entgegengewirkt werden.

Ist eine Trichterbrust jedoch ausgeprägt, kann sie nur durch eine Operation (nach Nuss) korrigiert werden. Die verformten Rippenknorpel werden mit einem (manchmal 2 bis 3) thorakoskopisch-eingebrachten Metallbügel modelliert, und in ihrer neuen Stellung zu stabilisiert. Der Metallbügel verbleibt für ca. 2 bis 3 Jahre.

Kongenitale Halsfistel/-zyste	4
Starre Tracheoskopie	20
Flexible Tracheoskopie	14
Tracheostomieverschluss/-anlage	2
Operationen an der Lunge	
CPAM	2
Bullae	5
Lungensequester	1
Trachealerweiterungsplastik/Slide a.HLM	2
Trichterbrust	6
„PAeD“ Operationen am Neugeborenen	
Ösophagusatresie	5
Congenitale Zwerchfellhernien (CDH)	2
Weiteres	
Hiatushernie/Fundoplikatio	3
ÖGD inkl. PEG-Anlagen	32



08.1 Gastrointestinale Kinderchirurgie

TEAM:



Univ. Prof. Dr.
Holger Till



FOA Dr. Thomas
Petnehazy



OÄ Dr.*in
Agnes Bokros



FOÄ Dr.*in
Kathrin Backhaus



OÄ Dr.*in
Eva Amerstorfer



OA Dr.
Alireza Basharkhah



Ass*in Dr.*in
Barbara Mittl

Sprechstunde Spezialambulanz Gutes LeBeN: Montag bis Freitag nach telefonischer Vereinbarung
☎ (Tel.: +43 316 385-14230)

Die gastrointestinale Kinderchirurgie befasst sich mit folgenden Themengebieten bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen:

- Bauchwand und Leistenkanal (epigastrische Hernie, Nabel-, Leistenhernie)
- Speiseröhre, Magen (Pylorusstenose, Engstellen am Ösophagus)
- Dünn- und Dickdarm (Obstipation, Fehlbildungen, Kurzdarmsyndrom)
- Leber, Gallenwege und Milz (Gallensteinleiden, Atresie der Gallenwege)
- endokrine Drüsen (Schilddrüsenerkrankungen, Bauchspeicheldrüse)
- Kolondurchzug bei Morbus Hirschsprung
- Anus, anorektale Malformationen (ARM)

Sollte eine Operation nötig sein, so ist uns ein möglichst schonender Zugang wichtig. Deswegen bieten wir, wo immer es sinnvoll ist, minimal invasive Verfahren (Laparoskopie) an.

Als Vorteile für die Kinder und Jugendlichen erkennen wir üblicherweise die winzigen Narben, weniger Schmerzen, eine schnellere Genesung und eine möglichst frühe Entlassung nach Hause.

Falldarstellung Milzzyste:

Nicht parasitäre Milzzysten sind bei Kindern selten. Die meisten nicht parasitären Milzzysten werden als Zufallsbefund bei einer körperlichen Untersuchung oder Bildgebung entdeckt. Sie sind in der Regel asymptomatisch bis sie bemerkt werden und komprimieren dann schon oft benachbarte Organe. Symptomatische Zysten oder solche, die größer als 5 cm im Durchmesser sind, sollten mittels Zystektomie, Teil- oder totaler Splenektomie behandelt werden.

In unserer Klinik konnte eine solche Milzzyste erfolgreich operiert werden. Die Milzzyste hatte eine Größe von 7,5 x 6 x 6,6 cm, konnte laparoskopisch entdeckt und eine Milz-Teilentfernung durchgeführt werden.

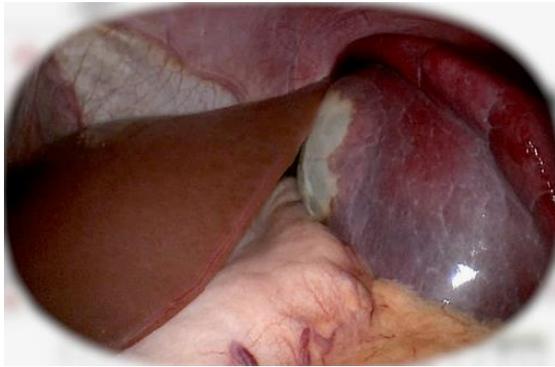
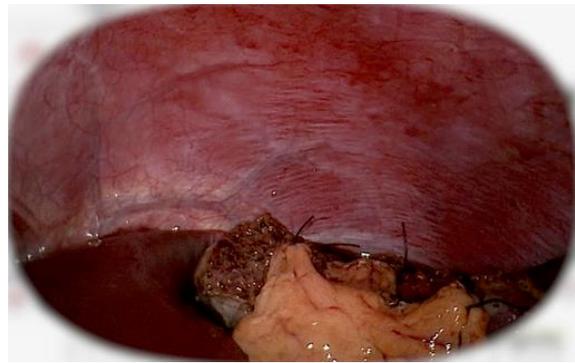


Bild einer nicht parasitären Milzzyste



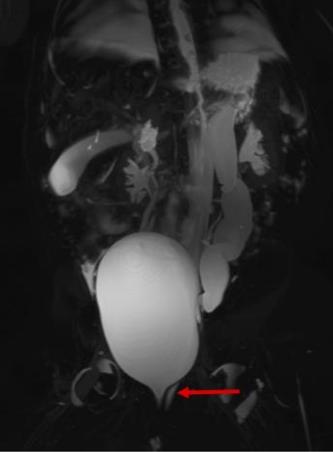
Intraoperativer Befund nach Zysten-Entdeckung sowie Milz-Teilentfernung

RELEVANTE HÄUFIGE DIAGNOSEN UND PROZEDUREN DER GASTROINTESTINALEN KINDERCHIRURGIE

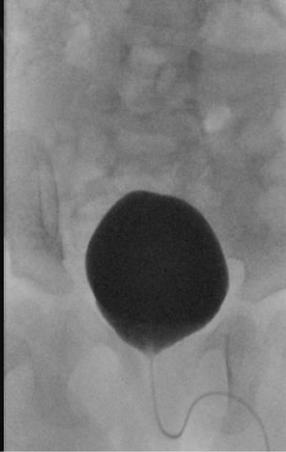
Im Jahr 2023 hatten wir im Bereich der gastrointestinalen Kinderchirurgie erneut ein breites operatives Spektrum, angefangen mit den elektiven Operationen von Bauchwandhernien, über akute Eingriffe wie Appendektomien und letztendlich komplexe Rekonstruktionen beispielsweise bei Analtresie. Unten abgebildet findet sich eine Statistik der häufigsten Diagnosen:

- Appendizitis
- Leistenhernie
- Nabelhernie
- hypertrophe Pylorostenose
- Volvulus
- Meckel Divertikel
- Analtresie
- Cholelithiasis
- Gallengangsatresie
- Milzzyste
- Leberverletzungen

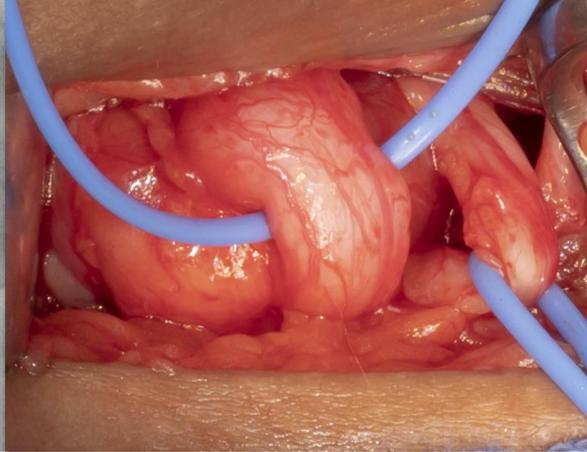
Diagnose	Anzahl
Appendizitis	200
Leistenhernie	149
Nabelhernie	23
Hypertrophe Pylorusstenose	8
Volvulus	9
Meckel-Divertikel	7
Analtresie	4
Cholelithiasis	8
Gallengangsatresie	3
Milzzyste	7
Leberverletzungen	3



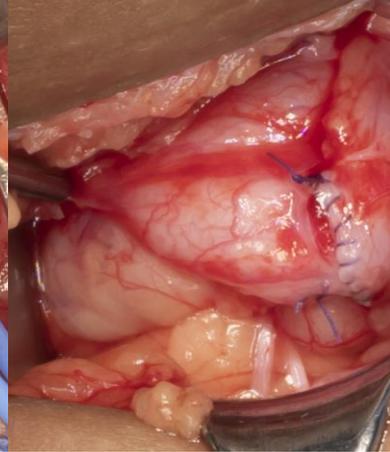
Ektoper Megaureter



Kein vesicoureteraler Reflux



Darstellung beider Ureteren



Ureterenanastomose

08.2 KINDERUROLOGIE

TEAM:



OA Dr.
Alireza Basharkhah



OÄ Dr.*in
Eva Amerstorfer



FÄ Dr.*in
Vanessa Wolfschluckner

Kinderurologische Ambulanz: Mittwochs an Werktagen nach telefonische Terminvereinbarung
☎ 0316/385-14230

Die kinderurologische Ambulanz der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie bietet eine Vielzahl von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen bei Patient*innen, die Beschwerden oder Fehlbildungen im Bereich des oberen und unteren Harntrakts sowie des Urogenitaltrakts aufweisen. Viele Kinder mit urologischen Beschwerden benötigen eine individuelle und auf sie eigens zugeschnittene Therapie. Um dieses Ziel zu erreichen, ist nicht nur die Einhaltung und Befolgen der aktuellsten internationalen Richtlinien und Empfehlungen erforderlich, sondern auch eine intensive Kooperation mit anderen Abteilungen. Erst durch diese interdisziplinäre Zusammenarbeit kann den betroffenen Patient*innen die bestmögliche Therapie sowie eine Verbesserung der Lebensqualität angeboten werden.

Zu diesem Zweck haben wir eine rege Kooperation mit der Ambulanz für Funktionsdiagnostik unserer Universitätsklinik sowie mit anderen Abteilungen und Universitätskliniken, wie mit der Abteilung für Nephrologie bzw. Endokrinologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde sowie mit der klinischen Abteilung für Kinderradiologie der Universitätsklinik für Radiologie. Um ein optimales intra- und postoperatives Setting zu schaffen, arbeiten wir intensiv mit der Universitätsklinik für Anästhesie zusammen. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die postoperative Schmerzfreiheit bei Patient*innen gelegt. In ausgewählten Fällen bzw. bei einigen Krankheitsbildern, wie bei spinalen Fehlbildungen mit eventuell der daraus resultierenden Blasenentleerungsstörung, sind wir in enger Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Neurochirurgie.

Ektoper infravesicaler Ureter bei Doppelsystem

Die Erstvorstellung der knapp einjährigen Patientin erfolgte bei Verdacht auf Ureterektomie bei Doppelsystem beidseits, nachdem eine durch die Kolleg*innen der Abteilung für Nephrologie eingeleitete Magnetresonanztomografie das typische Bild eines ektopen infravesicalen Megaureters (Bild 1, Pfeil) zeigte. Die Kindesmutter berichtete, dass die Patientin einen permanenten Harnverlust aufwies.

Nachdem bei solchen Patient*innen der ektome Ureter unterhalb des Blasenhalses bzw. des Kontinenzapparates mündet, leiden sie immer unter Harninkontinenz. Eine Tatsache, welche zu einer massiven Einschränkung der Lebensqualität und schlussendlich zur sozialen Isolation führen kann.

In unserem Fall wurde zunächst eine Zystoskopie bzw. Inspektion in Narkose durchgeführt. Dabei konnte linksseitig ein paravaginal einmündender ektomer Ureter, welcher sich nach cranial sondieren ließ, festgestellt werden.

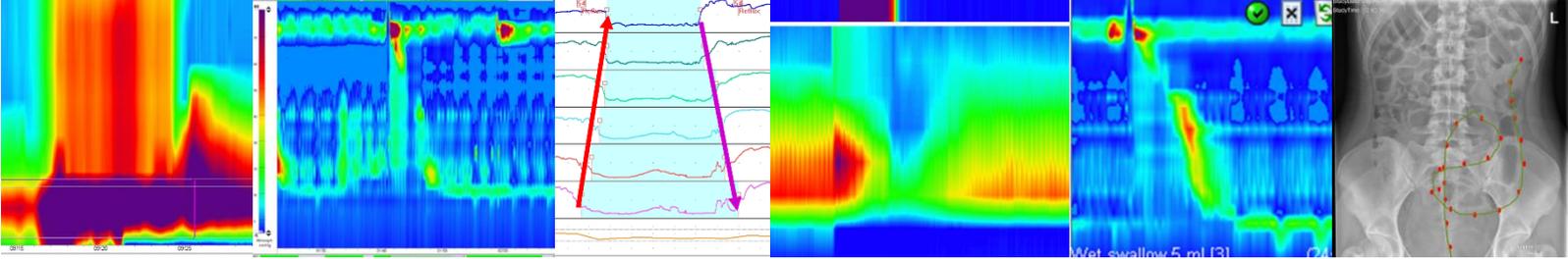
Um eine individuelle und spezifische Therapie für die kleine Patientin zu erzielen, wurde als nächster Schritt eine Miktionszystourethrografie eingeleitet. Bei dieser Untersuchung bestand kein Anhaltspunkt für einen vesicoureteralen Reflux (Bild 2). Beim Vorliegen eines Doppelsystems ohne Anzeichen eines vesicoureteralen Refluxes konnte eine distale Ureteroureterostomie vollzogen werden.

Dabei werden beide Ureteren des Doppelsystems über einen sehr kleinen ca. 2 cm langen Schnitt in der unteren Bauchfalte, wie bei einer Leistenbruchoperation, aufgesucht (Bild 3). Anschließend wird der ektome Ureter mit dem normal mündenden nicht refluxiven Ureter anastomosiert (Bild 4). Der caudale Anteil des ektopen Ureters wird abgesetzt und ligiert. Dadurch fließt der Harn aus dem zum ektopen Ureter gehörigen Nierenanteil in den in die Harnblase einmündenden Ureter. Somit kann durch einen kleinen Schnitt die Kontinenz des Kindes erreicht werden.

Zwischenzeitlich ist die kleine Patientin völlig beschwerde- und infektfrei und weist keine Harninkontinenz mehr auf.

BEHANDLUNGSSPEKTRUM

- Hernie inguinalis
- Hydrocele
- Maldescensus testis
- Varikozele
- Phimose und Frenulum breve penis
- Buried Penis, penoscrotale Fusion und Transposition
- Hypospadien
- Epispadie
- Androgenitales Syndrom
- Vesicoureteraler Reflux (konservativ, endoskopisch und offene Technik)
- Fehlbildungen der Niere (Ureterabgangsstenose)
- Doppelnieren
- Ureterozele
- Blasenextrophie
- Kloakenextrophie
- Urologisch relevante Tumoren (Wilms Tumor)



08.3 AMBULANZ FÜR GI UND UROLOGISCHE FUNKTIONSDIAGNOSTIK

TEAM:



Ass.*in Dr.*in
Andrea Huber-Zeyringer



Ass.*in Dr.*in
Katrin Braun



Ass.*in Dr.*in
Elisabeth Sterl



DGKP
Alexandra Erlacher



DGKP
Brigitte Riegler/ KSB



Evelyn Lechner, BSc MSc

Ambulanz für gastrointestinale Funktionsdiagnostik: Montag bis Freitag 8.30 – 13.00 nach telefonischer Terminvereinbarung unter ☎ 0316 385-13684

Ambulanz für urologische Funktionsdiagnostik: Montag bis Freitag 8.30 – 13.00 nach telefonischer Terminvereinbarung ☎ 0316/385-13679

Wir betreuen Kinder mit Funktionsstörungen des oberen/unteren Gastrointestinal- sowie Harntraktes die **angeboren, neurogen** oder **funktionell** bedingt sind. Die Behandlung gliedert sich in **Erstuntersuchung, Abklärung** und **Therapieeinleitung** sowie **Langzeitkontrolle** von Kindern mit angeborenen Fehlbildungen im Rahmen der **Ambulanz für Gutes LeBeN** (Langzeit-Betreuung- und Nachsorge). Im Jahr vor Schuleintritt besteht für Kinder mit komplexen angeborenen Fehlbildungen das Angebot einer umfassenden Diagnostik einschließlich Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie und Diätologie.

Kinder mit neurogenen, anatomischen und funktionellen Entleerungsstörungen erhalten ein Angebot für multidisziplinäres Blasen-Darmmanagement (**DaBlaTuGa**).

In diesem Rahmen wird die Indikation zur transanal Irrigation, Fremd- oder Selbstkatheterismus sowie enteralen Sondenversorgung über Perkutane Endoskopische Gastrostomie oder Gastrostomie –Button erarbeitet, die entsprechenden Techniken geschult, und bei Bedarf werden operative Eingriffe, wie die Anlage eines Fundoplikats oder eines Appendikostomas, geplant.

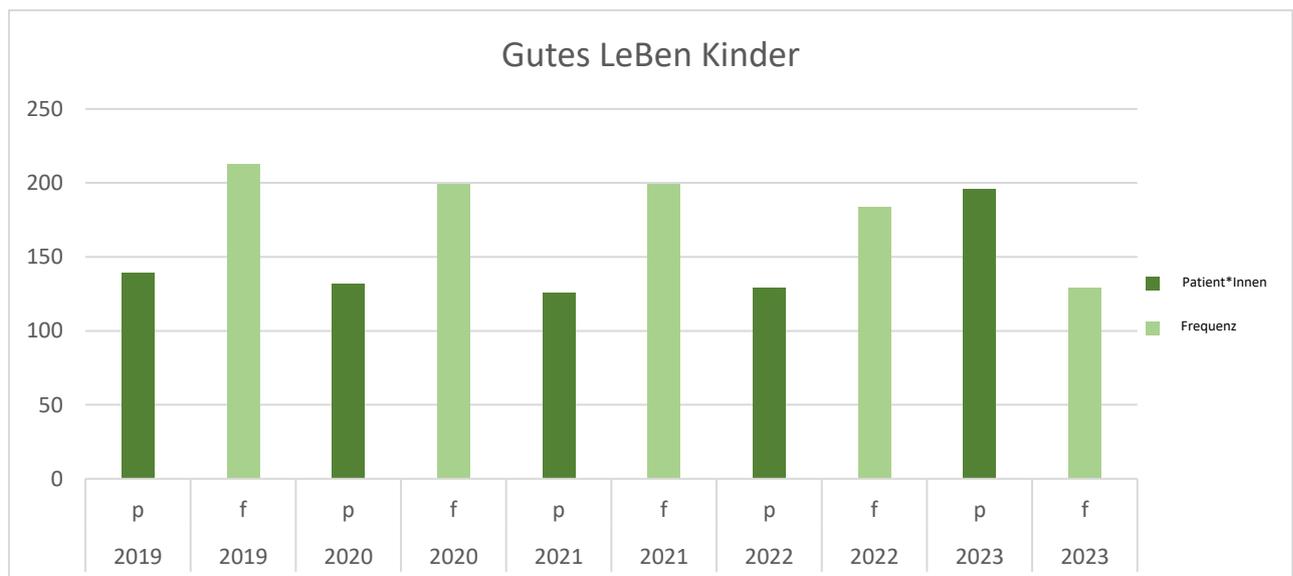
GI Funktionsdiagnostik:

- GERD
- Obstipation
- Schluckstörung

Erstgespräch	GÖR	123
	Obstipation	132
	Kontrollen	336
Untersuchungen	Ösophagusmanometrie	5
	Impedanz pH-Metrie	101
	Rektummanometrie	65
	Kolonmanometrie	2
	Ö-Passage	24
	DaBlaTuGa	27
Telefon	Ärztliche telefonische Beratung	232
	Terminisierung	109
	Therapieplanung	178

Gutes LeBeN Ambulanz:

- Speiseröhre (Ö-Atresie, Achalasie)
- Zwerchfell (CDH re/li)
- Magen (HH, Magenvolvulus)
- Darm (HD, ARM)
- Bauchwanddefekte (Gastroschisis, Omphalocele)



Urologische Funktionsdiagnostik:

- Fehlbildungen des Urogenitaltraktes
- Rezidivierende Harnwegsinfekte
- Non neurogene Blasenentleerungsstörungen
- Neurogene Blasen- und Darmentleerungsstörungen: MMC, Currarino-Syndrom, Caudales Regressionssyndrom, Fehlbildungen des ZNS, Zerebralparesen, Tumor, Entzündung, posttraumatisch

Erstgespräch	156
Kontrolle	224
Telemedizin	145
Uroflow + Biofeedback +EMG	285
Biofeedback Beckenboden	205
Blasenmanometrie	57
Videourodynamik	6

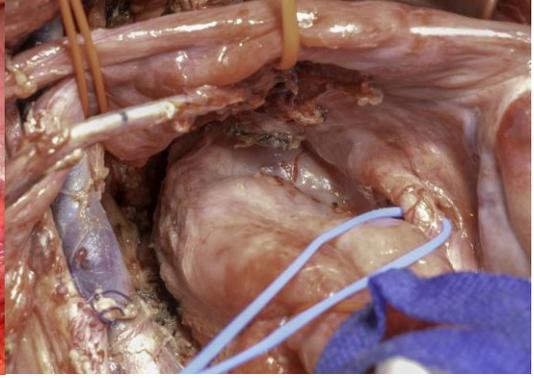
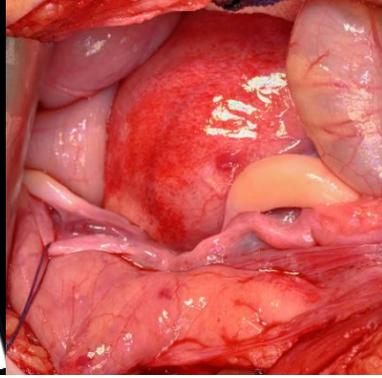
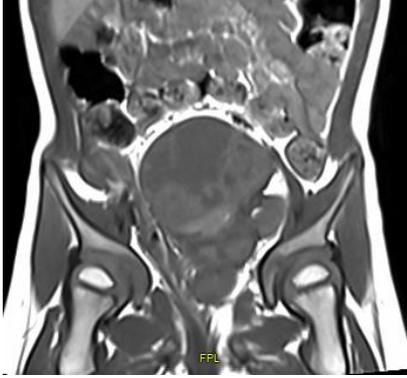
Blasen-und Darmmanagement für Kinder mit neurogenen, anatomischen und funktionellen Entleerungsstörungen (DABLATUGA)/Einschulung

Transanale Irrigation

Fremd-und Selbstkatheterismus

enteral sondenversorgter Patient*innen (PEG, Button)

Jahr	2019	2020	2021	2022 f(p)	2023 f(p)
Bowelmanagement	17	20	26	18 (10)	13(9)
IMK Schulung	14	13	12	13 (7)	11(7)
PEG/ButtonSchulung	29	16	16	9(8)	09(9)
Entlassungsmanagement Stoma/Versorgungswechsel	15	7	4	19 (16)	13(13)
DaBlaTuGaTage	6	11	25	28	27



3-jähriges Mädchen mit großem Tumor in kleinem Becken, der den Uterus, Harnblase, linken Harnleiter, linke Beingefäße und viele andere Strukturen infiltrierte.

Eine vollständige Resektion konnte erreicht werden!

08.4 TUMORCHIRURGIE

TEAM:



Univ. Prof. Dr.
Holger Till



OA Dr.
Paolo Gasparella



OÄ Dr.*in
Agnes Bokros

Die Tumorchirurgie im Kindes- und Jugendalter erfordert ein hochgradig spezialisiertes und multidisziplinäres Team. Die Behandlung einer jeden Patientin* eines jeden Patienten wird geleitet durch das gültige onkologische Protokoll, welches unter der Leitung der Kolleg*innen der pädiatrischen Hämato-Onkologie (PHO) erfüllt werden muss. Unsere Kinderradiologie monitorisiert mit modernsten, multimodalen Techniken der Bildgebung den chemotherapeutischen Erfolg. Sobald die Resektion indiziert ist, koordinieren wir „das beste“ interdisziplinäre chirurgische Team je nach den anatomischen Herausforderungen. Im Detail können wir bei der präoperativen Planung („digital surgical planning“) aus den kinderradiologischen Daten die individuellen Risikofaktoren identifizieren, wie z.B. Infiltration von Gefäßen oder Organen als sogenannte image defined risk factors (IDRF's). Darüber hinaus geben 3-D Rekonstruktionen ein exaktes räumliches Verständnis. Entsprechend dieser Risikofaktoren stellen wir dann unser kinderchirurgisches Operationsteam zusammen und sprechen uns im Einzelfall mit den Organspezialisten anderer Fachgebiete hier im Universitätsklinikum Graz ab. Dazu ist unser IKCZ (Interdisziplinäres Kinderchirurgisches Zentrum) prädisponiert, denn wir pflegen exzellente Kooperationen mit den Kolleg*innen der Abdominal/Viszeralchirurgie, HNO, Neurochirurgie, Orthopädie/Traumatologie uvam. So erzielen wir überdurchschnittlich gute Erfolgsraten, die in entsprechenden Studien publiziert sind.

Tumorentitäten

- Nebennierentumore (Neuroblastom, Ganglioneurom, Adenom, Adenocarcinom, Phäochromozytom)
- Nierentumore (Wilmstumor)
- Lebertumoren (Hepatoblastom, Sarkom)
- Gastrointestinale Tumoren (auch Pankreas)
- Rhabdomyosarkom
- Osteosarkomen (z.B. Ewingsarkom, z.B. der Thoraxwand)
- Keimzelltumore, Teratome, z.B. des Ovars oder Steißbeins
- Metastasen Chirurgie



intraartikuläre Ellenbogenfraktur



mehrfragmentäre Sprunggelenksfraktur



dislozierter Abri ss Sitzbein

09.1 KINDER- UND JUGENDTRAUMATOLOGIE

TEAM:



FOA Dr.
Thomas Petnehazy



OA Dr.
Ferdinand Füsi



PD Dr.
Emir Haxhija



FA Dr.
Martin Münnich



FA Dr.
Claus-Uwe Weitzer



Univ. Ass. Dr.*in med FÄ
Saskia Hankel



Ass.*in Dr.*in
Elena Friehs



Ass. Dr.
Hesham Elsayed

Traumaambulanz: Dienstags an Werktagen nach telefonische Terminvereinbarung unter ☎ 0316 385-14230

Unfallverletzungen sind eine der größten Gesundheitsgefahren für Kinder und Jugendliche. Dabei sind Bewegung und körperliche Aktivität elementar für ein gesundes Heranwachsen. Regelmäßige Bewegung fördert sowohl die körperliche als auch die seelische Gesundheit, unterstützt und stärkt die soziale Entwicklung und Kompetenzen.

Die frühzeitige, adäquate und vollständige Diagnostik und die rasche, konsequente und allumfassende Therapie ist daher elementar und stellt die Grundlage dar um Spätfolgen nach Unfallverletzungen zu vermeiden. Da diese das verletzte Kind und Jugendliche ein Leben lang begleiten und ev. behindern würden ist eine qualitativ hochwertige Kindertraumatologie nicht nur unsere Herzensangelegenheit, sondern auch Garant für ein aktives und qualitativ hochwertiges Leben für unseren kleinen und großen Patient*innen.

Die Kinder- und Jugendtraumatologie als wesentlicher Bestandteil des Faches Kinder- und Jugendchirurgie wird traditionsgemäß an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie in Graz hoch professionell, immer den modernsten fachlichen und materiell- technischen Standards entsprechend und stets mit Fokus auf das verletzte Kind und Jugendliche, interdisziplinär und alle Aspekte abdeckend, 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr gewährleistet.

Die traumatischen Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen stellten auch im Jahr 2023 den häufigsten Grund für eine ärztliche Vorstellung und eine operative Intervention dar.

Es wurden über 40.000 ambulanten Behandlungen nach einem Unfall in der kinderchirurgischen Notaufnahme, Trauma- Ambulanz sowie Gipszimmer und 1.080 unfallchirurgische Eingriffe in Narkose in unserer Klinik durchgeführt. Alle Altersgruppen beginnend von Neugeborenen bis zum 18. Lebensjahr und das gesamte Spektrum der Kinder- und Jugendtraumatologie, von einfachen

Prellungen und Zerrungen, Verletzungen von Knochen, Gelenken, Bändern, Weichteilen und Sehnen, bis hin zu komplexen traumatischen Multiorganverletzungen, werden in kollegialer Zusammenarbeit mit allen erforderlichen Kliniken in kindgerechtem Umfeld und auf höchster Niveau versorgt.

Dabei werden alle Aspekte der Kinder- und Jugendtraumatologie abgedeckt:

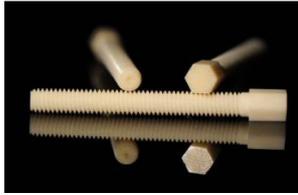
- Unfallprävention
- konservative sowie operative Therapie
- Sporttraumatologie
- Komplikations- Management
- Nachsorge
- Rehabilitation incl. „Back- to- Sport“ Untersuchungen
- Korrektur- und Folgeeingriffe
- Forschung und Lehre
- Medizinische Innovation

Die Akutbehandlung schwer- und schwerstverletzter Kinder und Jugendlicher hat in unserer Klinik einen besonderen Stellenwert. Als Teil des überregionalen Traumazentrums ist die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie als kindertraumatologisches Referenzzentrum die erste Anlaufstelle für schwerverletzte Kinder und Jugendliche in der Steiermark sowie den angrenzenden Bundesländer Kärnten und Burgenland. Eine interdisziplinäre Spitzenversorgung von polytraumatisierten Patient*innen bei permanenter Verfügbarkeit aller erforderlichen Spezialgebiete ist stets gewährleistet.



Insgesamt wurde im Kalenderjahr 2023 170- mal ein kinderchirurgischer Schockraumalarm ausgelöst. Nach der Erstversorgung im Schockraum nach standardisierten Vorgehensweisen werden die Patient*innen in der Regel auf die eigene kinder- und jugendchirurgische Intensivstation oder direkt in den Operationssaal verlegt.

Das breite Spektrum der sporttraumatologischen Eingriffe welche an unserer Klinik regelmäßig in minimal invasiver, arthroskopischer Technik durchgeführt werden konnte um weitere innovative Methoden ergänzt werden. Dabei setzt unseres spezialisiertes Traumateteam durch Verwendung moderner biomedizinischer Technologien zunehmend auch auf orthobiologische Behandlungen von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates, um eine vollständige und biologischen Geweberegeneration zu erzielen. Einsatz von körpereigenen (autologen) Zellen und Botenstoffen gehören mittlerweile genauso zu Routine wie die Versorgung diversen Verletzungen durch allogene Gewebetransplantationen.



allogenes
Knochenschraubentransplantat
coronoideus



allogenes
Meniskustranplantat

Mit dem Einsatz von Allografts, also humanen Spendegewebes können wir die Entnahmemorbidity auf null senken. In manchen Fällen wie z.B. Meniskustransplantation ist ein Allograft alternativlos.

In der Behandlung unserer kleinen und großen Patient*innen sind wir stets bemüht nicht nur eine Behandlung nach den aktuellen medizinischen Standards anzubieten, sondern auf der Suche nach einer individualisierten, minimal invasiven und modernsten Therapie diese Standards weiter zu entwickeln und medizinische Innovationen in unsere Konzepte zu integrieren. Seit Jahren gibt es Bemühungen abbaubare Implantate zu entwickeln und in der Versorgung zu etablieren.



Zufriedene Patientin erfolgreich behandelt mit allogenen Knochenschrauben

Als erste Kinder- und Jugendchirurgie weltweit haben wir allogene Knochenschraubenimplantate, also Implantate hergestellt aus humanen Spendeknochen in die regelmäßige traumatologische Versorgung mit Erfolg integriert.

Die enge Zusammenarbeit mit der im Haus befindlichen Physiotherapie und Sport- und Leistungsambulanz sichert die rasche Wiederherstellung der vollen sportlichen Leistungsfähigkeit und die zeitnahe Rückkehr zur Wettkampfsport.

Unser hoch engagiertes Team ist 24/7 für Sie da!

Highlights

„Skills Training“ durch interne Hands- on Fortbildungen

Um eine sichere und effektive Etablierung von innovativen Medizinprodukten und neuen OP Methoden zu gewährleisten absolviert unseres, hochengagiertes Team regelmäßiges Skills- Training sowohl in eigenem Haus als auch in sogenannten „Wet Labs“. Dies ist ein Labor, vollwertig apparativ und technisch ausgerüstet wie ein eigenes Operationsaal, wo mit originalen OP- Instrumenten sowie Implantaten an humanen Präparaten unter absolut realen Bedingungen neuste OP-Techniken erlernt sowie entwickelt und das etablierte befestigt und optimiert werden kann.



Wet-Lab Osteosynthese Kurs mit humanen Kadaverpräparaten



Saw- Bone Osteosynthese Kurs



Wet- Lab Allograft Implantations- Kurs

Kongresse und Fortbildungen



Regelmäßige Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen sowie Hospitationen in hochkarätigen Partnerkliniken fördern den wissenschaftlichen Austausch und Weiterentwicklung des Faches.

PatientInnenzufriedenheit

Unser Engagement für unsere Patient*innen reicht weit über die kontinuierliche postoperative Nachbehandlung. Langzeitkontrollen in der speziellen Ambulanz für Kindertraumatologie sowie in der Sport- und Leistungsambulanz gewährleisten eine hohe Patient*innenzufriedenheit. Darüber hinaus bleiben wir für unsere Patient*innen stets ansprechbar bei allen Fragen und Sorgen. Es ist immer wieder eine riesen große Freude und Bestätigung für unser gesamtes Team, wenn unsere Patient*innen über eine erfolgreiche Rückkehr in den Leistungssport berichten.



15-jährige Patientin nach vorderer Kreuzbandplastik mit Bandaugmentation. Nach Rehabilitation erfolgreiches Rückkehr als aktive Spielerin in die Fußballliga.

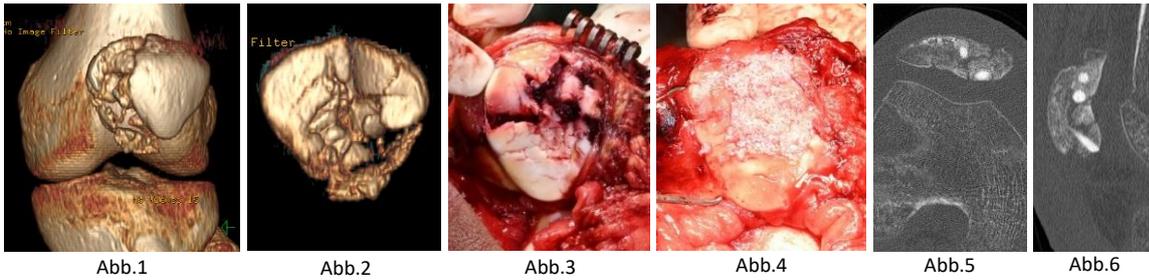


Abb.: 1.-2.: 15- jähriger Patient, Trümmerfraktur der Kniescheibe mit zerstörter Gelenkfläche dargestellt mittels 3D- CT **3.-4.:** intraoperativer Situs und Befund nach Rekonstruktion durch allogenen Knochenschrauben und autologen Knorpelzelltransplantation (AutoCart- Verfahren) **5.-6.:** CT-Darstellung der anatomischen Rekonstruktion

Fallbeispiel Nr. 2



Abb.: 1. 13- jähriger Patient, knöcherner vorderer Kreuzbandauriss dargestellt mittels 3D- CT **2.:** arthroskopischer Befund mit disloziertem Fragment **3.:** intraoperativer Situs nach metalllosen Refixation durch transossärer Fadencerclage

Fallbeispiel Nr. 3

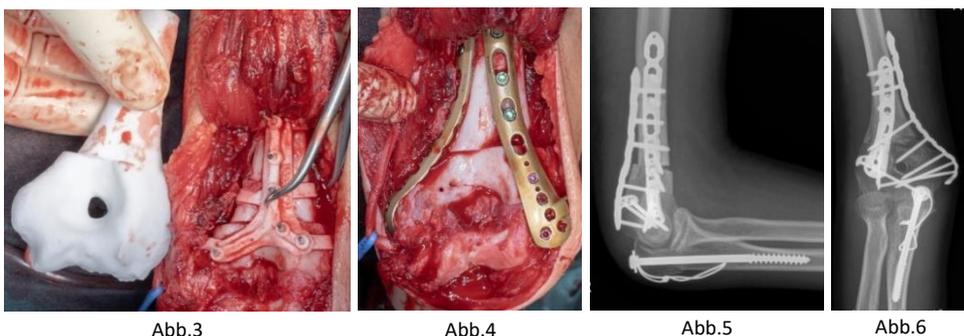
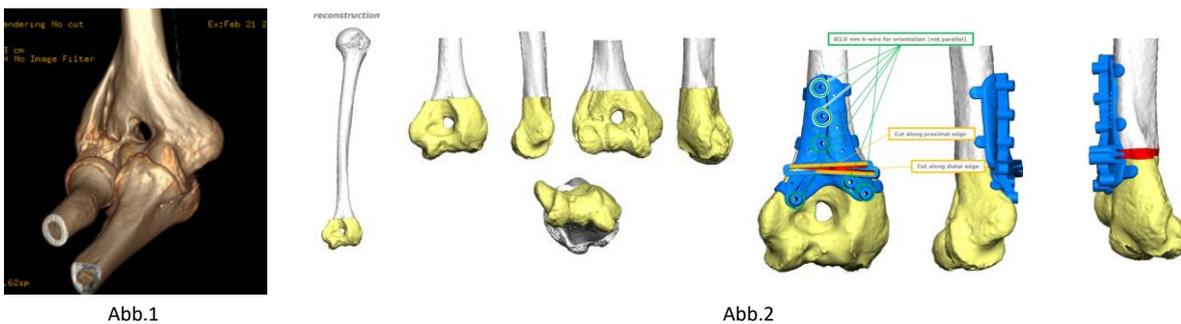


Abb.: 1. 15-jähriger Patient mit posttraumatischer Deformität im Bereich des Ellenbogengelenkes. **2.** Präoperative digitale 3-D- Planung der Umstellung. **3.-4.** intraoperativer Situs/ Umstellungsosteotomie mittels individueller 3D Print Schablone. Gemeinsame Versorgung mit der UK f. Orthopädie und Unfallchirurgie. **5.-6.** postoperatives Röntgen

Fallbeispiel Nr. 4

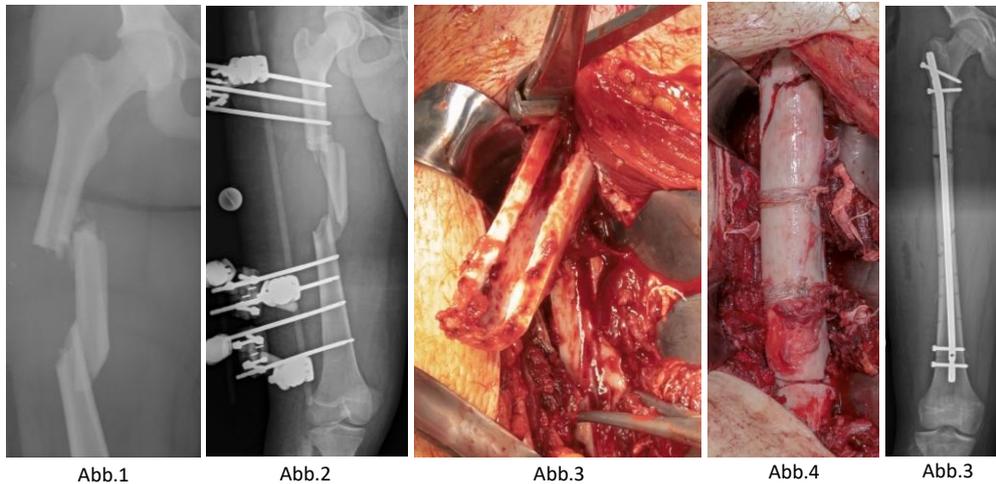


Abb. 1-2: 14-jähriger Patient mit mehrfragmentärer Femurschaftfraktur nach Verkehrsunfall. Radiologischer Befund und Damage Control- Versorgung in Fixateur extern. **3-4:** intraoperativer Situs mit disloziertem, längst aufgespaltenem Mittel-Fragment und nach der Versorgung mittels Tape-Cerclage sowie PNP- Femurnagel. **5:** postoperatives Röntgen



Komplexe Gelenksfraktur am Zeigefinger versorgt mit Ligamentotaxor

Doppeldaugen Reduktionsplastik nach Bilhaut-Cloquet

09.2 HANDCHIRURGIE

TEAM:



Assoz. Prof. PD Dr.
Georg Singer



FA Dr.
Claus-Uwe Weitzer



FÄ Dr.*in
Katrin Sturmbauer



Ass.* in Dr.* in Anna Erker



Julia Winter, MSc



Daniela Schönfelder

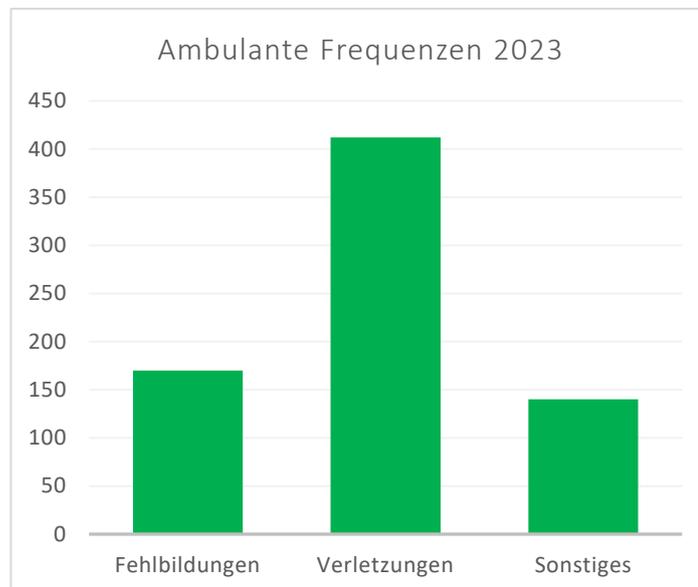
Handambulanz: Freitags an Werktagen nach telefonischer Terminvereinbarung unter ☎ 0316/385-14230

In unserer Spezialambulanz für Handchirurgie behandeln wir gemeinsam mit unseren Ergotherapeutinnen Kinder und Jugendliche mit Fehlbildungen der Hände und Füße. Weiteres werden von uns Patient*innen nach Handverletzungen (Streck- und Beugesehnenverletzungen, Nervenverletzungen, Knochenbrüchen sowie Haut- und Weichteilverletzungen) betreut. Im Team neu begrüßen wir Ass. Dr.*in Anna Erker, die seit der Pensionierung von Ass. Prof.*in Dr.*in Barbara Schmidt unser Team unterstützt. Besonders hervorheben möchten wir die gute Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und Abteilungen wie zum Beispiel der Abteilung für Kinderradiologie und unseren Kolleg*innen der Kinderanästhesie und unseren Physiotherapeut*innen.

KAHNBEINPSEUDARTHROSE

Im heuriger Jahr konnten wir ein neuartiges Behandlungskonzept für fehlverheilte Kahnbeinbrüche – sogenannte „Pseudarthrosen“ etablieren. In seltenen Fällen kann ein Bruch des Kahnbeins mit konservativer Therapie nicht vollständig geheilt werden. Dann bildet sich an dieser Stelle meist eine Defektzone, die bisher mittels eines Knochenspans aus dem Beckenkamm oder der Speiche aufgefüllt – und zusätzlich verschraubt werden musste. Diese beiden Arbeitsschritte können nun elegant unter Verwendung einer speziellen „Knochenschraube“ aus Spendermaterial kombiniert werden. 2023 wurden bereits 2 jugendliche Patienten mit der neuen „Shark Screw“ erfolgreich versorgt. Auch zur Verschraubung von frischen, verschobenen Kahnbeinbrüchen kam die Schraube zum Einsatz.





Frequenzen

Im Jahr 2023 hatten wir ähnlich wie im Vergleich zum Vorjahr eine gleich bleibende Frequenz an handchirurgischen Patient*innen. Bei insg. 722 ambulanten Kontakten an 473 Patient*innen wurden vor allem Handfehlbildungen (26%) sowie Verletzungen der Hände und Finger (52%) behandelt. Weitere 22% betreffen das weitere handchirurgisch Spektrum wie z.B. Ganglien etc.

Radiale Polydaktylie – Bilhaut-Cloquet

Die kindlichen Handfehlbildungen und ihre vielen Variationen stellen uns regelmäßig vor neue operative Herausforderungen. So haben wir heuer bei einer speziellen Ausführung eines doppelt angelegten Daumens (Wassel 4 mit symmetrischen Partnern) die Variante „aus 2 mach 1“ durchgeführt. Nachdem beide Doppelpartner hypoplastisch und in der Achse völlig abweichend waren, haben wir die OP nach Bilhaut-Cloquet gewählt und die beiden Daumen verschmälert und fusioniert. Die dazu passenden prä-, intra- und postoperativen Bilder sind oben auf dieser Seite zu sehen. Nach 3 Wochen wurden Drähte und Gips entfernt. Das funktionelle und auch optische Outcome ist dabei sehr zufriedenstellend.



09.3 PLASTISCHE UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

TEAM:



FOA Priv.-Doz. Dr.
Emir Q. Haxhija



OA Dr.
Paolo Gasparella



Univ.-Ass.*in Dr.*in
Christina Flucher



Univ.-Ass.*in Dr.*in
Margarita Eibisberger

Spezialambulanz für Gefäß- und plastisch-rekonstruktive Chirurgie:

Donnerstags nach telefonischer Terminvereinbarung unter ☎ 0316 385-14230

In unserer Spezialambulanz für plastisch-rekonstruktive Chirurgie im Kindes- und Jugendalter werden uns hauptsächlich Patient*innen vorgestellt welche an Blutschwämmen (Hämangiomen) und Gefäßfehlbildungen (vaskulären Malformationen) leiden. Des Weiteren begutachten wir im Rahmen dieser Ambulanz auch Kinder und Jugendliche, die uns aufgrund von abstehenden Ohren, Brustkorbdeformitäten, kongenitalen oder auffälligen Muttermalen, Gynäkomastie, und unterschiedlichsten Läsionen der Haut, Unterhaut und anderen Weichteilen vorgestellt werden. Nach entsprechender Abklärung wird aufgrund unserer langjährigen Expertise auf diesem Gebiet ein entsprechender Behandlungsvorschlag erteilt.

Im Jahr 2023 belief sich die Frequenz in unserer Spezialambulanz auf 739 Besuche. Davon wurden uns 311 neue Patient*innen vorgestellt. Viele Patient*innen müssen nach Einleitung einer Therapie in regelmäßigen Abständen zu einer Kontrolle zu uns kommen. Dies betrifft meistens jene mit komplizierten infantilen Hämangiomen, welche eine medikamentöse Therapie mit dem Hemangiol® Saft bekommen. Die Betreuung von Kindern mit äußerlich störenden Fehlbildungen ist eine besonders sensible Aufgabe und erfordert eine optimale Beratung von besorgten Eltern, welche wir gerne durchführen. Bei Patient*innen mit vaskulären Malformationen, welche eine operative Therapie bekommen, sind ambulante Kontrollen bei uns sechs Wochen und ein Jahr postoperativ ausreichend. Die Zahl der Operationen auf unserem Gebiet belief sich im Jahr 2023 auf 183.

Die kompetente Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit vaskulären Anomalien erfordert die Kenntnis über ihre grundlegende Klassifikation, aktuellen Abklärungsschemata und dem daraus resultierenden Therapiebedarf. Kinder und Jugendliche können unterschiedliche Arten von Gefäßtumoren haben, von welchen das infantile Hämangiom (Blutschwamm), das

häufigste ist. Andere Sonderformen der Gefäßtumore müssen jedoch auch erkannt und bei Bedarf kompetent behandelt werden. Kinder und Jugendliche können unterschiedliche Gefäßfehlbildungen haben, wie z.B. kapilläre Malformationen bei einem Feuermal, und isolierte oder kombinierte lymphatische, venöse oder arterio-venöse Gefäßfehlbildungen.

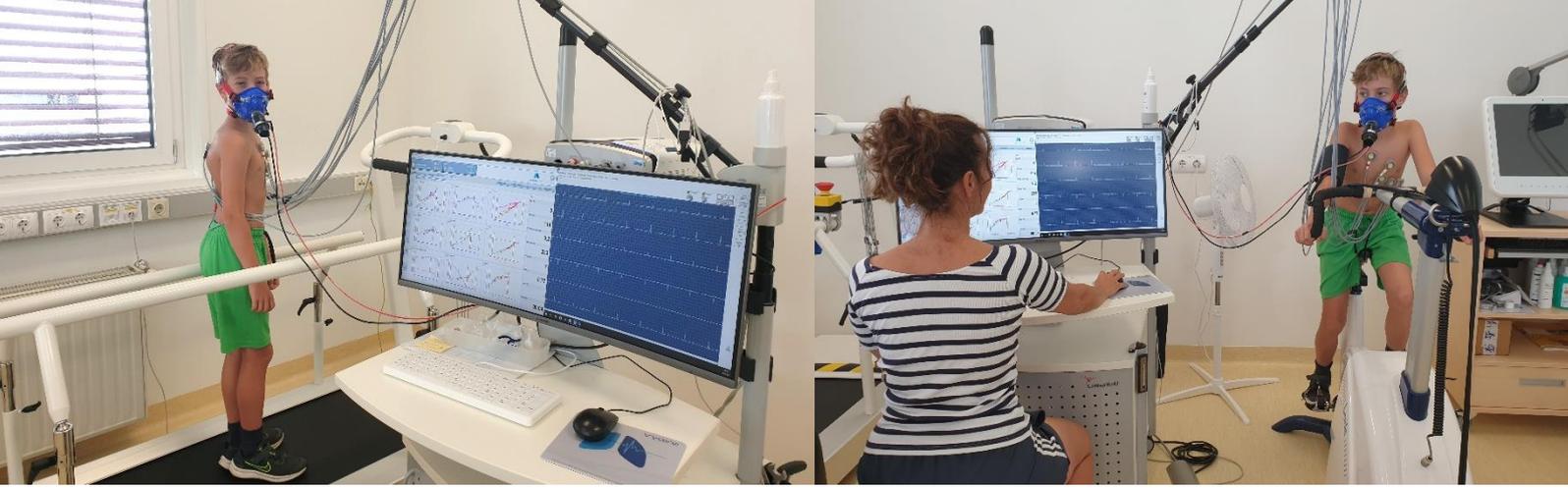
Die Behandlung der **Blutschwämme** gehört unter den Hauptaufgaben dieser Spezialambulanz und ist aufgrund der Häufigkeit der Blutschwämme für mehr als die Hälfte der Frequenzen in dieser Spezialambulanz zuständig. Hämangiome sind gutartige Gefäßtumore, deren Behandlung individuell abgestimmt werden muss, da diese ganz unterschiedlich sein können und unterschiedliche therapeutische Ansätze zur Anwendung kommen können. Blutschwämme und **Gefäßfehlbildungen** stellen gemeinsam die große Gruppe der Gefäßkrankheiten welche unter dem Begriff **Vaskuläre Anomalien** zusammengefasst werden.

Als Teil des Europäischen Netzwerkes für seltene Erkrankungen ist unser Zentrum im Rahmen der VASCA Gruppe von VASCERN tätig. Hier können wir uns mit anderen Kollegen austauschen und gemeinsam aktuelle Richtlinien zur Diagnostik und Therapie von vaskulären Anomalien erstellen. Somit sind wir immer über jede Änderung in den Behandlungsmöglichkeiten zeitnah informiert, oder haben diese selbst initiiert.

Angeborene Gefäßfehlbildungen bilden sich in der Regel nicht zurück und erfordern häufig früher oder später eine Behandlung. Diese kann auch erst im Erwachsenenalter erfolgen. Der Großteil der vaskulären Anomalien entsteht im Kindesalter, entweder angeboren oder erworben. Bei vielen vaskulären Anomalien, wie z.B. bei infantilen Hämangiomen und bei lokalisierten vaskulären Malformationen, kann die Behandlung schon im Kindesalter erfolgreich abgeschlossen werden. Komplexe diffuse vaskuläre Anomalien können jedoch aufgrund ihrer Ausdehnung und Lokalisation häufig nicht ausbehandelt werden. Dies weist meistens darauf hin, dass es einer lebenslangen Behandlung bedarf, da eine kausale Therapie derzeit fehlt. Hier ist es besonders wichtig entsprechende Spezialdisziplinen von Anfang an in die Behandlung solcher Patient*innen einzubeziehen. Am besten funktioniert das über die „interdisziplinären Arbeitsgruppen zur Behandlung der Patient*innen mit vaskulären Anomalien“, welche bei uns seit Jahrzehnten gelebt wird. Dadurch erfolgt einerseits der nahtlose Übergang der Betreuung dieser Patient*innen von einem Kinder- ins Erwachsenenzentrum und andererseits lernen die Spezialdisziplinen ihre zukünftigen Patient*innen schon im Kindesalter kennen und können an ihrer Behandlung von Anfang an mitwirken.

Beispiele für chirurgische Erkrankungen sind:

- Fehlbildungen der Blut- oder Lymphgefäße (diese können überall im Körper auftreten)
- Blutschwämme (können ebenfalls an unterschiedlichsten Körperstellen auftreten)
- Weichteiltumore (Dermoidzysten, Lipome, Hauttumore)
- Brustkorbdeformitäten (Trichterbrust, Kielbrust)
- Gynäkomastie
- Abstehende Ohren



09.4 AMBULANZ f. SPORT- u. LEISTUNGSMEDIZIN

TEAM:



Dr.*in
Jana Windhaber



Dr.*in
Annemarie Wieland



BMA
Monica Steinbauer



BMA
Maria Schloffer

Ambulanz für Sport- und Leistungsmedizin: Montag bis Freitag nach telefonischer Terminvereinbarung unter ☎ 0316 385-84128

Die Ambulanz für Sport- und Leistungsmedizin der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie bietet umfassende Abklärung bei Beschwerden unter Belastung sowie Betreuung für Patient*innen mit Erkrankungen, die durch körperliche Aktivität positiv beeinflusst werden können. Weiteres werden Sport- und Wettkampftauglichkeitsuntersuchungen bei ausgewählten Spitzen- und Nachwuchsleistungssportler*innen durchgeführt.

Auch Mitarbeiter*innen des LKH Graz können sich im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in unserer Ambulanz sportmedizinisch untersuchen lassen und erhalten einen individuell auf die entsprechende Leistungsfähigkeit und Zielsetzung zugeschnittenen Trainingsplan.

Unser Repertoire umfasst:

- Leistungsmedizinische Diagnostik mittels Spiroergometrie und Laktatbestimmung am Fahrradergometer oder Laufband
- Wettkampftauglichkeitsuntersuchungen
- Individuelle Trainingsplanung
- Funktionsuntersuchungen am Bewegungsapparat
- Elektromyographie
- Pedobarographie
- Sportmotorische Testungen
- 12-Kanal-Ruhe-EKG
- Spirometrie
- Bioimpedanzanalyse zur Bestimmung des Muskel- und Körperfettanteils
- Durchführung von Feldtests

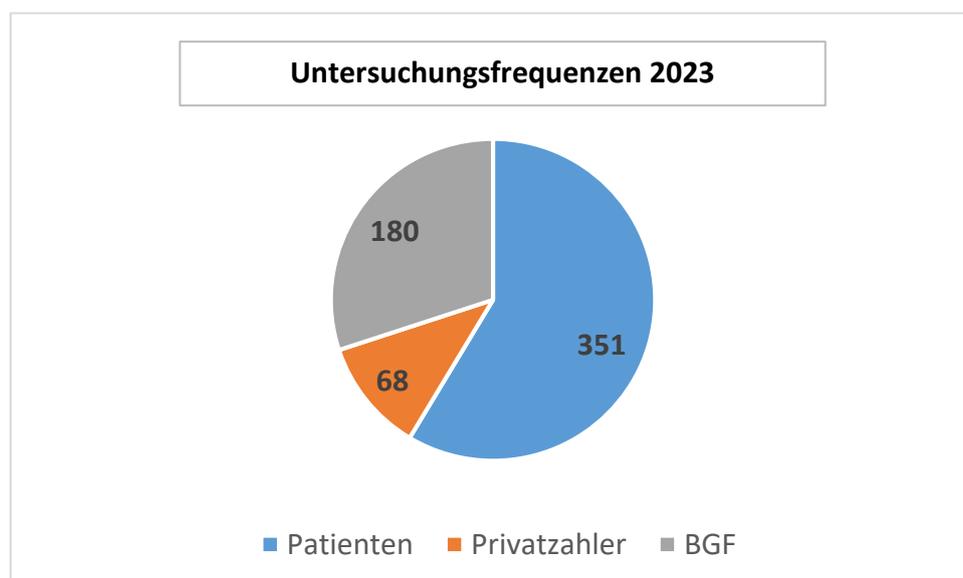
Untersuchungszahlen 2023

363 Personen (599 Untersuchungsfrequenzen) wurden 2023 in der Sportambulanz untersucht.

59% der Frequenzen entfielen auf die Patient*innenbetreuung. Ein Schwerpunkt war auch in diesem Jahr die postoperative Nachsorge nach Knieoperationen im Rahmen unseres österreichweit einzigartigen Rehabilitationsprogrammes für Kinder- und Jugendliche nach Kreuzband- und Meniskusverletzungen. Ein weiterer Schwerpunkt war die Untersuchung von Patient*innen mit angeborenen Fehlbildungen, um die sportlichen Talente dieser Kinder zu erkennen und zu fördern, aber auch Defizite durch gezielte sportmedizinische Betreuung beheben zu können.

68 jugendliche Nachwuchssportler*innen (19% der untersuchten Personen, 11% der Untersuchungsfrequenzen) wurden auf Privatzahlerbasis untersucht und erhielten nach genauem sportmedizinischem Check ihr Attest zur Tauglichkeit für Wettkämpfe.

30% der Untersuchungsfrequenzen entfielen auf Untersuchungen im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), für welche das Direktorium ab Oktober 2023 zusätzliche personelle Ressourcen in der Sportambulanz zur Verfügung stellte.



Erbrachte Leistungen	
Spiroergometrie inkl. Laktatmessung und Trainingsberatung	260
Ruhe EKG	274
Spirometrie	250
Internistisch/ pädiatrische Untersuchungen	306
Bioimpedanzanalyse	271
Venöse Blutabnahme	145
Untersuchung Bewegungsapparat inkl. Muskelfunktionsprüfung	340
Sportmotorische Untersuchung	150
EMG	72
Pedobarographie	140

Highlights 2023

U23 Staatsmeister im Querfeldein und Vizeweltmeister im Para-Cycling 2023



Franz-Josef Lässer holt sich die medizinische Lizenz in der Sportambulanz und anschließend den U23 Staatsmeistertitel im Querfeldein bei den Nichtbeeinträchtigten sowie den Vize-Weltmeistertitel im Para- Cycling Track Omnium C5 in Glasgow.

Klares nächstes „Etappenziel“ sind die Paralympics in Paris 2024, wo er beim Bahnbewerb, beim Straßenrennen und beim Zeitfahren an den Start geht.

Gesundheitschecks in der Sportambulanz für alle Mitarbeiter*innen des Univ.- Klinikums

Seit Oktober 2023 haben alle Mitarbeiter*innen des Univ.- Klinikums die Möglichkeit, sich medizinisch „durchchecken“ zu lassen. Neben einer umfassenden Blutanalyse werden das Herz-Kreislaufsystem, die Lunge sowie der Bewegungsapparat gründlich untersucht. Weiteres beinhaltet das Angebot eine Belastungsuntersuchung auf dem Fahrradergometer, auf deren Basis eine individuell auf die körperlichen Voraussetzungen und persönlichen Ziele abgestimmte Trainingsempfehlung erstellt werden kann.



10 INTENSIVSTATION

TEAM:



FOA Dr. Hinrich Baumgart



OÄ Dr.*in Larissa Carmen Krenn



OA Dr. Klemens Tauschmann



Dr.*in Tanja Peschaut

An der hoch spezialisierten Kinderchirurgie Intensivstation des LKH Univ. Klinikums Graz werden tagtäglich primär chirurgische (sowie im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit am Kinderzentrum bei Ressourcenengpässen auch nicht-chirurgische) Patient*innen vom Frühgeborenen- bis zum jungen Erwachsenenalter umfassend intensivmedizinisch betreut und versorgt. Die Station bietet 8 Patient*innenplätze, von denen alle mit einer Beatmungseinheit ausgestattet werden können. Aufgrund eines Pflegekräftemangels können derzeit jedoch nur 6 Plätze davon belegt werden. Um die Notfallversorgung und die Versorgung von Patient*innen mit dringlichen Indikationen (wie z.B. onkologische Operationen) sicher stellen zu können, müssen leider, trotz entsprechender Berücksichtigung bei der Planung, immer wieder elektive Eingriffe an Patient*innen verschoben oder abgesagt werden.

Im Jahr 2023 waren an der Station ein Facharzt für Pädiatrie, Anästhesie und Intensivmedizin, eine Fachärztin für Pädiatrie mit Zusatzfach für Pädiatrische Intensivmedizin, ein Facharzt für Kinder- und Jugendchirurgie, eine Stationsärztin und im Wechsel drei Assistenzärzt*innen für Kinder- und Jugendchirurgie zu Ausbildungszwecken tätig. Auf der Station wurden 2023 insgesamt 203 Patient*innen der verschiedenen Fachrichtungen mit einem durchschnittlichen Aufenthalt von 1832 Tagen behandelt, was zu einer Auslastung von 79,61 % geführt hat. 98 dieser Patient*innen waren beatmet (= 48,28 %) und benötigten insgesamt 513 Beatmungstage.

197 unserer Patienten*innen benötigten für die adäquate intensivmedizinische Versorgung einen zentralvenösen Zugang (ZVK). Zusammenfassend waren die Leistungszahlen des Jahres 2023 in etwa mit jenen des Vorjahres vergleichbar.

Aufgrund gravierender Verletzungen bzw. Erkrankungen verstarb leider einer unserer Patient*innen trotz Ausschöpfung aller zur Verfügung stehenden intensivmedizinischen Maßnahmen (= 0,49 %).

Tabellarische Darstellung der Leistungen der Kinderchirurgie Intensivstation im Jahr 2023:

Fachrichtung	Anzahl	Anteil
Kinderchirurgie und Kinderunfallchirurgie	112	55,17 %
Neurochirurgie	60	29,56 %
Kinderorthopädie und Orthopädie	26	12,81 %
HNO + Augen	4	1,97 %
Kieferchirurgie	0	0 %
Plastische Chirurgie	1	0,49 %
Internistisch	0	0 %
SUMME	203	100 %

Altersgruppe	Anzahl	Tage	Verst. (†)
Frühgeborene	3	63	0
Neugeborene	20	563	0
Säuglinge	30	293	0
Kleinkinder	52	259	0
Schulkinder	43	292	0
Jugendliche	53	353	1
Erwachsene	2	9	0
SUMME	203	1832	1



11 KINDERANÄSTHESIOLOGIE

LEITER:

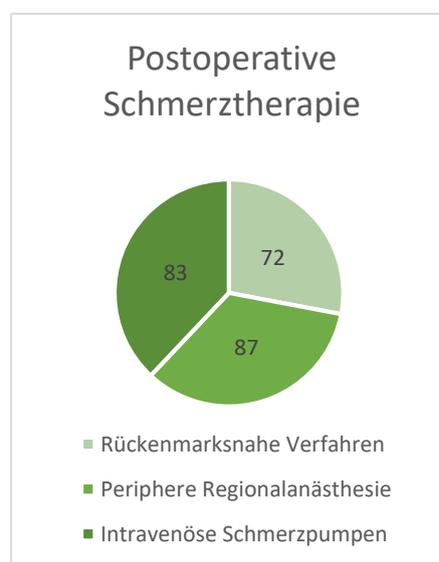
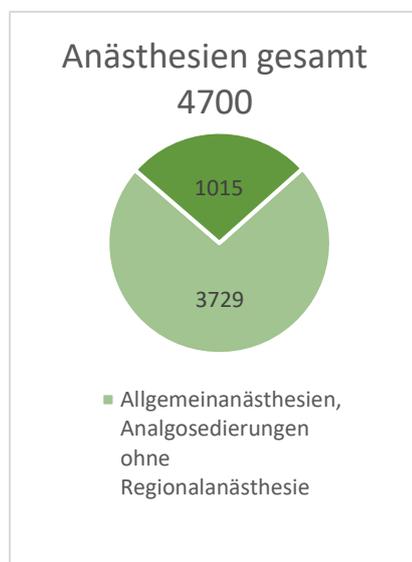


OA Dr.
Jakub Krumnikl

Im Jahr 2023 wurden am Kinderzentrum ca. 4700 Narkosen und Sedierungen für operative und diagnostische Eingriffe durchgeführt. Das Kinderanästhesie-Team der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin besteht derzeit aus 12 auf die Betreuung von Kindern spezialisierten Anästhesistinnen und Anästhesisten. Dieses hochspezialisierte und erfahrene Team betreut Kinder aller Altersklassen, vom Frühgeborenen mit weniger als 500g bis hin zum fast Erwachsenen, für insgesamt 15 Partnerkliniken.

Neben der Durchführung von Narkosen und Analgosedierungen, sowie der innerklinischen Notfall- und Schockraumversorgung, liegt auch die perioperative und chronische Schmerztherapie im Verantwortungsbereich der Kinderanästhesie. Daneben wurden durch das Team der Kinderanästhesie noch zahlreiche Kinder in den Operationssälen der Urologie, Chirurgie, Neurochirurgie und der Augenklinik versorgt, bei denen eine Operation auf der Kinderklinik nicht möglich war. Diese Operationen sind in den Zahlen nicht beinhaltet.

Ein wesentlicher Faktor für die sichere Durchführung von Narkosen ist die Vorbereitung und Planung. Zu diesem Zweck wird bei allen Kindern, bei denen eine Narkose oder Sedierung geplant ist eine „Präoperative Narkose Untersuchung“ (PNU) in unserer Ambulanz durchgeführt. Diese dient nicht nur dazu potentielle Probleme und Gefahren für den Patient*innen zu erkennen, sondern soll Vertrauen schaffen und Ängste bei Kind und Eltern verringern und wenn möglich beseitigen.



Anästhesieverfahren, Regionalanästhesie zumeist kombiniert mit Allgemeinanästhesie oder Alalgosedierung	
Allgemeinanästhesie	3729
Alalgosedierung	296
Tiefe Sedierung	427
Überwachung/Standby	68
Regionalanästhesie	1015
SUMME	5535

Arbeitsbereiche	
ESWL	1
CT	Ca. 80
MRT	571
Durchleuchtung	9
Brandverletzten OP	20
Herzkatheter	94
Kinderchirurgie OP-Säle	4025

Leistungen: PDU, Schockraum, Transport	
präoperative Ambulanz	6323
Schockraumversorgung	158
Aufwachraum 7-17 Uhr	3041

ÜBERSICHT-SCHMERZTHERAPIE	Patientenzahl	Betreuungstage
rückenmarksnahe Verfahren	72	421
periphere Regionalanästhesie	87	291
intravenöse Schmerzpumpen	83	472
Summe	242	1184

Schmerzpumpen - rückenmarksnahe Regionalanästhesie mit Katheter		
	Patientenzahl	Betreuungstage
lumbal	31	133
thorakal	11	57
caudal	30	231
Summe	72	421

Schmerzpumpen - rückenmarksnahe Regionalanästhesie mit Katheter		
	Patientenzahl	Betreuungstage
lumbal	31	133
thorakal	11	57
caudal	30	231
Summe	72	421

Schmerzpumpen - rückenmarksnahe Regionalanästhesie mit Katheter		
	Patientenzahl	Betreuungstage
lumbal	31	133
thorakal	11	57
caudal	30	231
Summe	72	421



12.1 PFLEGE

TEAM:



Pflegeleitung
Ulrike Kylianek



STL
Waltraud Krenn



STL
Gabriele Ehmann



STL
Birgit Hochreiner



STL
Hanna Kleinschuster



STL
Manuel Rath



STL
Tina Edler

UNSERE HIGHLIGHTS UND ERFOLGSGESCHICHTEN

Aushilfen OP

Die Personalsituation stellte besonders das OP-Team der UK f. Kinder- und Jugendchirurgie vor große Herausforderungen. Durch Aushilfen vom HNO-OP, Augen-OP, Zahnklinik und Frauenklinik-OP konnte das OP-Team unterstützt werden. Besonders kritisch war die Besetzung in den Sommermonaten. In dieser Zeit unterstützten zusätzlich Mitarbeiter*innen aus dem LKH Hartberg und LKH Weiz das Team. Somit konnte der OP Betrieb über den Sommer aufrechterhalten und die Patient*innenversorgung sichergestellt und den Mitarbeiter*innen Dienstplansicherheit gewährt werden.

Integration internationaler Pflegefachkräfte

Auf Grund der angespannten Personalsituation im Bereich der Pflege am LKH Uniklinikum wurde ein Konzept zur Implementierung internationaler Pflegekräfte entwickelt. Am 30. Mai 2023 fand die Kick-off Veranstaltung des Projektes „Tunesische Pflegefachkräfte“ statt. Am 21. August 2023 konnten wir die ersten Kolleg*innen aus Tunesien im Kinderzentrum begrüßen. Neben der Einschulung auf den Stationen besuchen die Mitarbeiter*innen sowohl Sprachkurse als auch theoretische Anleitungssequenzen, um den Integrationsprozess zu unterstützen.

Für das bestehende Team werden Fortbildungen zum Thema Kultur und Integration angeboten, um die Sensibilität und das Verständnis für andere Kulturen zu fördern.

Projekt Change Kinderzentrum

Im Rahmen des Projektes Kulturwandel im Kinderzentrum fand im Vorfeld zur Prozessanalyse ein Austausch mit dem Uniklinikum Salzburg zur Praxisreflexion statt. Nach dem Besuch in einzelnen Organisationseinheiten des Kinderzentrums wurden Einzelgespräche zum Thema „Skill and Grade – ein Erfahrungsaustausch“ mit Pflegeleitung Kylianek und den Stationsleitungen geführt. Als weitere Maßnahme wurde eine externe Firma zur Begleitung des Projektes „Chance Kinderzentrum“ beauftragt.

Aufgrund der Größe startet die Univ. Klinik f. Kinder- und JHK 2023 und die Univ. Klinik f. Kinder- und Jugendchirurgie 2024.

Unsere WEITEREn AKTIVITÄTEN & BESONDERHEITEN

Datum, TN-Anzahl,...	Thema
01.01.2023	Edler übernimmt STL Station Gelb
04.05.2023	Internes Audit Risikomanagement
27.06.2023	Externes Audit Risikomanagement
27.11.2023	Kick-off „eFK“ Projektteam
4	absolvieren ULG Intensivpflege
1	absolviert WB Praxisanleitung
1	absolviert WB Pflege in Ambulanzen und Notfallambulanz
1	absolviert WB Ordinationsassistentin
1	absolviert WB Gipsassistentin
1	absolviert Hospiz Grundseminar
1	nimmt an FB zum Thema Führung teil
2	nehmen an Tagung mittleres Management teil
1	nimmt am ANDA Symposium 2023 teil
19	nehmen an der Notfallschulung Kinderzentrum teil
3	nehmen an GK Kinaesthetics teil
2	nehmen an MH Kinaesthetics Ambulanztage teil
2	nehmen an WS MH Kinaesthetics teil
2	nehmen an MTS Basiskurs teil
2	nehmen am Pflegesymposium Netzwerk Pflege teil
1	nimmt an Fachtagung Risikomanagement teil
1	nimmt an FB zum Thema „Stomapflege“ teil
4	Treffen AK Hygiene KIZ
4	Treffen AK PAL KIZ
3	Treffen AK Pflegedokumentation
2	Treffen AK Schmerzmanagement

UNSER JAHR 2023 IN ZAHLEN

Unsere Klinik – Unsere Leistungen

Tatsächliche Betten gesamt	78
Stationäre Aufnahmen	4272
Ambulante Patient*innen	64822
Frequenzen Tagesklinik	564
Kurzbetreuung	529
OP-Zahlen in der Regelbetriebszeit	3.074
OP-Zahlen außer der Regelbetriebszeit	760

Pflegetage	16826
Verweildauer Pflegetage	3,5
Begleitpersonen	2918

Unsere Mitarbeiter*innen

	VZÄ, Stichtag 1.12.2023 ¹
DGKP	87,15
PFA	6,00
PA	21,69
MAB - Operationsassistentz	8,00
MAB - Ordinationsassistentz	0,75
Patient*innenservice	8,00
Stationssekretariat	2,63
Gesamt	134,22

57 Mitarbeiter*innen wurden an unserer Klinik eingestellt²

44 Mitarbeiter*innen haben unsere Klinik verlassen³

8 Mitarbeiter*innen sind aus div. Karenzurlaube angetreten

6 Mitarbeiter*innen sind aus div. Karenzurlauben zurückgekehrt

Unsere Auszubildenden und externe Gäste

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege	57
Pflegefachassistentz	5
Pflegeassistentz	13
MAB – Operationstechnische Assistentz	2
MAB - Operationsassistentz	4
MAB - Gipsassistentz	4
Universitätslehrgänge (OP, INT, ...)	10
Studierende Humanmedizin	33
Berufspraktische Tage, Sozialpraktika	1
Hospitationen	2
Jobrotationen	2
Sonstige externe Gäste (Führungen, Exkursionen, Volontariate, ...)	3
Gesamt	136

¹ Vollzeitäquivalente mit Stichtag 1.12.2023 – Berufsgruppen entsprechend des Bereiches anpassen

² Inkludiert Neueinstellungen, Wiedereinstellungen, Versetzungen

³ Inkludiert Kündigungen, Versetzungen



12.2 ERGOTHERAPIE

TEAM:



Julia Winter, MPH



Daniela Schönfelder

Die Handlungswissenschaften sind die Basis der Ergotherapie.

Im Fokus steht dabei stets das Thema: „gemeinsam Handeln ermöglichen“.

Zur Ergotherapie an der Kinder- und Jugendchirurgie werden Klient*innen mit Krankheitsbildern wie: Handverletzung, Schädelhirntrauma, Amputation, Cerebralparese, Dysmelie, Entwicklungsverzögerungen, (geburts)traumatische Plexusläsion, neurogener Skoliose, urogenitale und anorektale Funktionsstörung u.a. zugewiesen.

Ergotherapeut*innen sind Spezialist*innen für Alltagsaktivitäten, sie unterstützen Menschen dabei, das (wieder) zu tun was für sie wichtig ist. In der „Familie“ der MTD's ist die Ergotherapie jener Gesundheitsberuf, der die Handlungsfähigkeit des Menschen in den Mittelpunkt stellt.

Jeder Therapieprozess beginnt mit der Erhebung von Betätigungsanliegen und einer alltagsorientierten Anamnese anhand individuell passender ergotherapeutischer Assessments. Darauf aufbauend werden Ziele formuliert. Um diese zu erreichen kann aus einem breiten Repertoire an Maßnahmen gewählt werden:

- Die Herstellung von Schienen und anderer Hilfsmitteln
- Motorisch funktionelle Maßnahmen
- Alltagstraining
- Die Schaffung eines Umfeldes, dass ein Trainieren bzw. ein Erlernen von relevanten Aktivitäten oder Fertigkeiten, die diesen Betätigungen zugrunde liegen, ermöglicht
- Die Adaptation von Tätigkeiten oder der Umwelt
- Die Zusammenarbeit mit dem gesamten, personenbezogenen Umfeld und die Koordination mit anderen medizinischen und nicht-medizinischen Fachkräften um nur einige zu nennen.

Durch den handlungsorientierten Ansatz wird ein klarer Mehrwert zur Steigerung der Lebensqualität in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität, Partizipation und Freizeit erzielt.

Kinder und Jugendliche werden sowohl stationär als auch ambulant behandelt. Die Zusammenarbeit mit Spezialambulanzen wie Hand-, Plastische Chirurgie-, Dysmelie-, Neuroorthopädie-, Trauma- und Urodynamische Ambulanz ist ein großer Schwerpunkt der Ergotherapie der Kinderchirurgie.

Jahresstatistik 2023

Stationäre Patient*innen / Leistungen in Minuten	104, davon 43 in Folge poststationär /33830
	Ø 5,5 Std. pro Patient*in
Poststationäre und ambulante ^[1] Patient*innen / Leistungen in Minuten	224 / 38275
	Ø 3 Std. pro Patient*in

[1] inklusive Spezialambulanzen

Für das Jahr 2023 sind weitere Schwerpunkte hervorzuheben:

- Laufende Konsil-Tätigkeiten bei Anfragen zu folgenden Themen-Schwerpunkten: spezielle Schienenanfertigung und Ergotherapie nach plastischer Chirurgie, Hilfsmittelberatung, Einsatz von VR-Brillen, AHA, COPM, Brandverletzungen, Händigkeitsprofil nach Kraus,..
- Interne Fortbildungen im interdisziplinären Team zu den Themen Therapie bei Kindern mit neurogener Skoliose und nach Schädel Hirn Trauma
- Laufende Mitarbeit im Redaktionsteam
- Bei der Konzepterstellung zum Thema „Multimodales Schmerzmanagement“ wurde, in Zusammenarbeit mit der Advanced-Ergotherapie Kollegin der Kinderklinik, mitgearbeitet.
- Qualitätssichernde Maßnahmen, wie z.B. die Erhebung von Kennzahlen mittels Assessments (COPM, PEAP,...), wurden implementiert und ausgewertet
- Mitarbeit bei der MTD- Leitlinienervaluierung sowie Erstellung von Beratungsunterlagen
- Erweiterung der ergotherapeutischen Wissensplattform und Servicestelle (FKM) vom Kinder- und Jugendbereich auf alle Häuser des Univ. Klinikums Graz.

Die Ergotherapie der Kinder- und Jugendchirurgie ist weiterhin doppelt besetzt mit einem Beschäftigungsausmaß von insgesamt 100%. Dies bringt neben der verbesserten Situation für ein kontinuierliches ergotherapeutisches Angebot, auch den Vorteil eines Teams incl. Austausch für KC-spezifische fachliche Weiterentwicklung mit sich.



12.3 PHYSIOTHERAPIE

TEAM:



LEITUNG: Leit. PT Ana Kozomara, MSc MB

Physiotherapie beinhaltet einerseits die Vermeidung von Funktionsstörungen des Bewegungssystems, die Erhaltung und Wiederherstellung der natürlichen Bewegungsabläufe sowie die Symptomverbesserung, Bewegungskontrolle und Beratung, um eine optimale Bewegungs- und Schmerzfreiheit, Selbständigkeit bzw. Lebensqualität zu ermöglichen. Die physiotherapeutischen Techniken werden individuell an das Alter, die Bedürfnisse und die Möglichkeiten der Patienten*innen angepasst. Es wurden Einzeltherapien und Gruppentherapien abgehalten.

2023 wurden von unserem Team, bestehend aus 10 Therapeut*innen, 10.301 stationäre und 4.667 ambulante physiotherapeutische Leistungen erbracht. Auch 2023 waren wir bemüht unser Patientenmanagement anzupassen. Es kam durch dauerhafte Betten und Stationsschließungen zu einem Umdenken in der Patient*innenbehandlung. Das gesamte Team wurde nun je nach Spezifikation neben der stationären Tätigkeit auch vermehrt in den Spezialambulanzen eingesetzt. Die Patienten*innen konnte durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Ambulanz optimal betreut werden. In diesem Rahmen wurde eine physiotherapeutische Befundung und Beratung durchgeführt sowie das weitere Therapiemanagement intra- sowie extramural vereinbart. Durch dieses neue Betätigungsfeld konnten wir den Personalstand derzeit noch erhalten.

Wichtige Aufgaben des Jahres 2023

- Mitarbeit MTD – Fachkarriere, Bereich Physiotherapie „APT - Kardiorespiratorische Physiotherapie“
- Mitwirkung am Projekt „Lean Management Hospital“ an der Klinik für Kinder und Jugendchirurgie
- Mitarbeit am Projekt „Wirbelsäulenscreening“ BGF (Betriebliche Gesundheitsförderung)
- Mitwirken am Projekt „Absaugschulung“ im Rahmen des MTD Fachkarriere
- Mitwirken am Audit Univ. Kompetenzzentrum für Kontinenz und Beckenbodenerkrankungen
- Anschaffung von Kinderrollstühlen und CPM Schienen für jede Bettenstation

Vortragstätigkeiten

Laufend Lehrtätigkeit von 2 Kolleginnen an der FH Joanneum-University of Applied Sciences, Studiengang Physiotherapie:

FH /Lehrtätigkeit 2023

- 3. und 4. Semester „Physiotherapie Prozess neuro-muskulo-skelettales System 2 " (PTⁱⁿ Margit Steinberger)
- 4. Semester: „Der asymmetrische Säugling“ (PTⁱⁿ Katrin Wedenig, BSc. MSc)
- 4. Semester: „Ausgewählte Krankheitsbilder in der Pädiatrie“ (PTⁱⁿ Katrin Wedenig, BSc. MSc)
- 5.Semester: „Problemorientiertes Lernen“ (PTⁱⁿ Katrin Wedenig, BSc. MSc)

Kongresse, Fortbildungen, Workshops

Fortbildungen wurden weiterhin online, aber bereits vermehrt wieder in Form von Präsenzveranstaltungen abgehalten. Jedes Teammitglied absolvierte Fortbildungen, um auf dem neuesten Stand der Physiotherapie zu bleiben. Auch interne Fortbildungen sind regelmäßige Fixpunkte, um das neu erworbene Wissen im Team weiter zu geben. Die Themen der Fortbildungen waren 2023 wieder sehr vielseitig. Dies spiegelt auch unseren Arbeitsalltag wider.

Die Fortbildungen kommen natürlich in erster Linie unseren Patienten*innen zugute.

Fortbildungen 2023

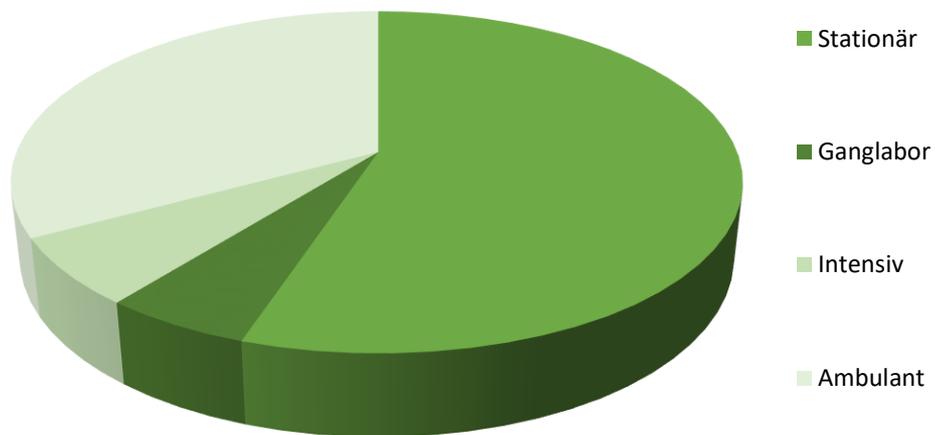
- Regelmäßige interne Fortbildungen
- Cranio Sakrale Osteopathie
- Atemtherapie/Absaugschulung
- Neurogene Skoliose OP Techniken (Doz. Saraph)
- Master of Science Sportphysiotherapie
- Lean Management Hospital
- CPM Schulung
- PT bei anorektalen und urogenitalen Funktionsstörungen
- Webinare MOTIO
- Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft an der Med Uni Graz
- ÖGP Kongress (Pulmonologie) in Graz
- 33. Jahrestagung der MKÖ
- Pädiatrie Symposium in Graz
- Symposium Deformitäten und Achsenfehlstellungen Meduni Graz
- Symposium Highlights der Kinderchirurgie Graz



Absaugschulung

Patienten*innenstatistik 2023

Patienten*innen	
Stationäre Patienten*innen	768
Intensivpatienten*innen	89
Tagesklinik/Ganglabor/Foto-Videodokumentation <ul style="list-style-type: none"> • dreidimensionale klinische Ganganalysen • EMG Untersuchungen • Pedobarographie Analysen • Foto- Video- Dokumentationen • Return to Sport • Studienpatienten*innen 	78
Ambulante Patienten*innen <ul style="list-style-type: none"> • einmalige Befundung-Beratung, • Behandlung zugewiesener Patienten*innen über die Spezialambulanzen, • Post-stationäre Behandlung 	459
Gesamt	1.394





12.4 KLINISCH PSYCHOLOGISCHER DIENST



Dr. Istvan-Szilard Szilagyi

Klinisch-Psychologischer Dienst der Kinderchirurgie:

Montag bis Freitag 08:00 – 16:00 nach telefonischer Terminvereinbarung unter ☎ 0316 385-81154

Der klinisch-psychologische Dienst der Kinderchirurgie ist für die psychologische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und deren Angehörigen im Kontext eines operativen Eingriffs zuständig.

Die Förderung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens der jungen Patientinnen und Patienten, der Abbau von Ängsten, die Erleichterung der Anpassung an den chirurgischen Eingriff, die Bewältigung belastender Lebensereignisse wie akute oder chronische Krankheiten oder Unfallfolgen sowie die Unterstützung bei der Bewältigung des Krankenhausaufenthalts stellen einige wichtige Ziele des klinisch-psychologischen Dienstes der Kinderchirurgie dar.

Die Klinische Psychologie ist sowohl in das stationäre Setting der Kinderchirurgie als auch in verschiedene Spezialambulanzen eingebunden und stellt einen Schwerpunkt der multiprofessionellen kinderchirurgischen Versorgung dar.

Tätigkeitsschwerpunkte der Klinischen Psychologie im Jahr 2023

- Supportive Therapien (Einzeltherapien)
- Klinisch-psychologische Behandlungen
- Klinisch-psychologische Schmerztherapien
- Klinisch-psychologische Diagnostik
- Kriseninterventionen

- Kinderschutztätigkeiten
- Angehörigenberatungen /-behandlungen
- Case-Management/Therapieplanung
- Schnittstellenmanagement

Erbrachte Leistungen 2023



Es wurden insgesamt 1.056 Leistungsfrequenzen erbracht, von denen die drei am häufigsten ausgeübten Tätigkeiten supportive Therapien zur Krankheitsbewältigung der Patient*innen darstellten (31,72 % bzw. n = 335), gefolgt von Therapieplanung, Case- und Schnittstellenmanagement (20,27 % bzw. n = 214) sowie klinisch-psychologischen Einzelbehandlungen (18,66 % bzw. n = 197).

Publikationen 2023

Dr. Istvan-Szilard Szilagy

Lang-Illievich, K; Klivinyi, C; Lasser, C; Brenna, CTA; Szilagy, IS; Bornemann-Cimenti, H
Palmitoylethanolamide in the Treatment of Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Double-Blind Randomized Controlled Trials. *Nutrients*. 2023; 15(6): Doi: 10.3390/nu15061350

Lang-Illievich, K; Lang, J; Szilagy, IS; Ullrich, T; Wagner-Skacel, J; Repiská, G; Bornemann-Cimenti, H
The Internet's Interest in Autism Peaks in April: A Google Trends Analysis. *J Autism Dev Disord*. 2023; 53(7):2915-2918 Doi: 10.1007/s10803-022-05614-y

Szilagy, IS; Eggeling, E; Bornemann-Cimenti, H; Ullrich, T
Impact of the pandemic and its containment measures in Europe upon aspects of affective impairments: a Google Trends informetrics study. *Psychol Med*. 2023; 1-13. Doi: 10.1017/S0033291723001563

Vega, Palma, MI; Klivinyi, C; Lampl, T; Lang-Illievich, K; Bornemann-Cimenti, H; Szilagy, IS
The Effect of Smoking Cessation on Acute Pain: A Systematic Review. *Pain Ther*. 2023; 12(1): 67-79. Doi: 10.1007/s40122-022-00462-1

Arneitz, C; Schmitz, J; Szilagyi, I; Singer, G; Gasparella, P; Kienesberger, B; Schalamon, J
Shaken Baby Syndrome: Bekanntheit von Neugeborenen- und Säuglingstraumata in der Bevölkerung.
European Surgery. 2023; 55: 1-132.-64. Österreichischer Chirurgenkongress; JUN 14-16, 2023; Salz-
burg, AUSTRIA;.

Arneitz, C; Szilagyi, I; Lehner, B; Kienesberger, B; Gasparella, P; Castellani, C; Singer, G; Till, H
Behandlungspräferenz der Eltern bei frühkindlichen Femurfrakturen.
European Surgery. 2023; 55: 1-132.-64. Österreichischer Chirurgenkongress; JUN 14-16, 2023; Salz-
burg, AUSTRIA;.



12.5 MALTHERAPIE

TEAM:



Heidemarie Landgraf

Die Maltherapie unterstützt Kinder und Jugendliche Patient*innen während ihres Aufenthaltes im Krankenhaus künstlerisch.

Oft ist bei unseren Patient*innen im Malen und Gestalten die Aufmerksamkeit derart vertieft, dass es gelingen kann, für einige Zeit das Warten auf weitere medizinische Untersuchungen, Schmerz oder Angst, Verletzungen und Krankheiten für Momente zu verdrängen.

Die beim Malen und Gestalten entstehenden persönlichen Gespräche mit dem Kind erlauben leichter als Sprache, sein Empfinden und innere Erfahrungen auch für es selbst auszudrücken.

Patient*innen zeichnen gerne Details aus dem Krankenhaus, das gesamte Personal in der Pflege, aber auch sich selbst und ihre Umgebung.

Patient*innen ließen sich schminken.

Bei schwer verunfallten oder kranken Kindern und Jugendlichen auch Mitwirkung an der Therapie zur Förderung der taktilen und auditiven Wahrnehmung, zur Förderung mit graphomotorischen Übungen, das sind Übungen unter anderem zur Formkonstanz, Serialität, zur Raumlage und der Konzentration, oder zur Mithilfe an der Mobilisation (mit unterschiedlichen Arbeitsaufträgen).

Fortbildung *Kinderschutz im pädagogischen Kontext*, Enquete der Pädagogischen Hochschule Steiermark in Kooperation mit der Bildungsdirektion Steiermark.

Alle mobilen Patient*innen, die gerne werken, werden an einem Tag in der Woche eingeladen, die textile und technische Werkstatt zu besuchen. Die jungen Künstlerinnen und Künstler überraschen immer wieder neben Vorschlägen mit ihren eigenständigen und auch einzigartigen Ideen und Werken.





12.6 SPIELETREFF

TEAM:



Alexandra Schmidt, Lisa Flachs, Sarah Linzberger

SPIELETREFF – Die Rückzugs- und Erholungsoase mit Spaß-Garantie

Der Spielertreff ist ein Raum im 1.OG der Chirurgie in dem wir versuchen unseren Patient*innen die Möglichkeit zu geben, aus dem Klinikalltag abzutauchen und zu Spielen, zu Basteln und einfach Kind zu sein. Der Spielertreff ist offen für alle Patient*innen, deren Geschwister, Angehörige und auch für Personen die im Ronalds – McDonalds – Haus wohnen. Sollte eine Patient*in das Zimmer nicht verlassen dürfen, kommen wir gerne in die Zimmer um mit dem Kind, je nach Wunsch, zu spielen, oder zu basteln.

Beim Personal des Spielertreffs hat sich einiges geändert – seit November 2023 teilen sich zwei neue Kolleginnen eine Vollzeitstelle, Sarah Linzberger und Elisabeth Flachs vervollständigen mit Alexandra Schmidt das Team. Zu dritt haben wir viele neue Ideen und sind mit großem Engagement bei der Arbeit. So ist es uns möglich, auf Wünsche und Ideen der Kinder sofort einzugehen und den Kindern eine „Auszeit“ zu ermöglichen und sie vom Klinikalltag abzulenken.

Im Raum haben wir eine große Sammlung an Gesellschaftsspielen für alle Altersgruppen, einen Bücherwagen, eine Bauecke, eine Puppenwohnung und Bastelmaterial für alle möglichen kreativen Einfälle.



Jede Woche verteilen wir an alle Patient*innen auf den Stationen eine aktuelle Patient*innenzeitung, die Lieder, Spiele, Geschichten und kreative Ideen zu unterschiedlichen Themen enthält. Die Themen orientieren sich am Jahreskreis und bieten den Kindern eine Beschäftigung im Zimmer.

Eine weitere Möglichkeit für unsere Patient*innen und Begleitpersonen sich im Zimmer die Zeit zu vertreiben ist unsere "Rollende Bibliothek", die einmal in der Woche durch die Stationen geführt wird. Jeder ist eingeladen sich Bücher auszuleihen. Auf dem Wagen haben wir unterschiedlichste Bücher für alle zwischen 0 und 99 Jahren. Der Bücherwagen wird mit Büchern der Lesehöhle bestückt und ist bei Klein und Groß sehr beliebt.



Seit Oktober 2018 wird das Team durch motivierte junge Teilnehmer*innen des FSJ (Freiwillig Soziales Jahr, Verein für freiwillig soziale Dienste) verstärkt, die uns jeweils für 10 Monate hilfsbereit zur Seite stehen. In Absprache mit den Eltern und dem Pflegepersonal betreuen sie Kinder, die das Krankenbett nicht verlassen können, direkt auf der Station. Seit Oktober 2023 unterstützt uns Anja Petzold aus Leibnitz tatkräftig. Durch ihr fröhliches Wesen und ihren einfühlsamen Umgang mit den Patient*innen bringt sie viel Freude in die Zimmer.





13 FORSCHUNG UND LEHRE

TEAM:



Univ. Prof. Dr.
Holger Till



Assoz. Prof. PD Dr.
Georg Singer



Mag.*a Dr.*in
Beate Obermüller



OA Dr.
Paolo Gasparella



Univ. Ass.*in Dr.*in
Christina Flucher

FORSCHUNG

Die Mitarbeiter*innen unserer Universitätsklinik führen sowohl klinische Studien als auch grundlagenwissenschaftliche Arbeiten durch. Einer unserer Schwerpunkte ist die Untersuchung des Mikrobioms von Kindern und Jugendlichen. Weitere Forschungsfelder sind die sportmedizinische Leistungs- und Bewegungsanalyse, die Unfallforschung und -prophylaxe und die Erforschung vaskulärer Malformationen. Mit der Erforschung der Künstlichen Intelligenz (KI) haben wir in diesem Jahr begonnen eine zusätzliche Forschungsrichtung einzuschlagen. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kinderradiologie sind auch schon erste Publikationen gelungen.

Wir verfügen über eine Forschungseinheit zur Erforschung des Metaboloms und Mikrobioms in der Kinderchirurgie. Der Schwerpunkt dieser Forschungseinheit liegt in der Untersuchung der Interaktion zwischen Mikrobiom (Gesamtheit der Bakterien), Volatilom (flüchtige organische Substanzen in Atemluft und Stuhl) und Metabolismus (Stoffwechsel) im Rahmen kinderchirurgisch relevanter Erkrankungen, wie der Ösophagusatresie (angeborene Fehlbildung mit Unterbrechung der Speiseröhre), dem Kurzdarmsyndrom und dem Neuroblastom (ein häufiger kindlicher Tumor). Ein Highlight war, dass eine unserer Publikationen mit dem Hugo-Kunzi-Preis der Erika Reinhardt Stiftung ausgezeichnet wurde. Die Publikation mit dem Titel "Cardiorespiratory performance capacity and airway microbiome in patients following primary repair of esophageal atresia" wurde im Journal Pediatric Research veröffentlicht.

In unserem kinderchirurgischen Forschungslabor greifen wir auf eine breite Palette verschiedener Möglichkeiten zur Probenaufarbeitung zurück. Diese beinhalten:

- Extraktion von DNA, RNA und Proteinen
- Western Blot
- ELISA
- Histologische Färbungen (Standard-Übersichtsfärbungen, TUNEL und Fluoreszenz)
- Photometrie
- qPCR
- Mikroskopie

In Kooperation mit unseren externen Partnern sind folgende Messungen möglich:

- Universitätsmedizin Rostock ZEMFO RoMBAT: Analyse der volatilen organischen Substanzen in der Ausatemluft und in Stuhlproben
- Technische Universität Graz (Prof. Leitner): Analyse der volatilen organischen Substanzen in der Ausatemluft
- Universität für Bodenkultur Wien DBT: Bakteriozinherstellung und -charakterisierung
- Universität für Bodenkultur Wien IPM: Kleinwinkel Röntgen Diffraktion

In unserer Ambulanz für Sport- und Leistungsmedizin werden in Kooperation mit dem Ganglabor leistungsphysiologische Untersuchungen und Bewegungsanalysen zur Erforschung der Auswirkungen und Therapiemöglichkeiten des „Exercise Deficiency Syndroms“ bei Kindern und Jugendlichen mit chirurgisch sanierten angeborenen Fehlbildungen sowie nach schweren Verletzungen wie zum Beispiel der vorderen Kreuzbandverletzung des Kniegelenkes durchgeführt. Ein weiterer Forschungsschwerpunkt ist die Verletzungsprävention im Nachwuchsleistungssport.

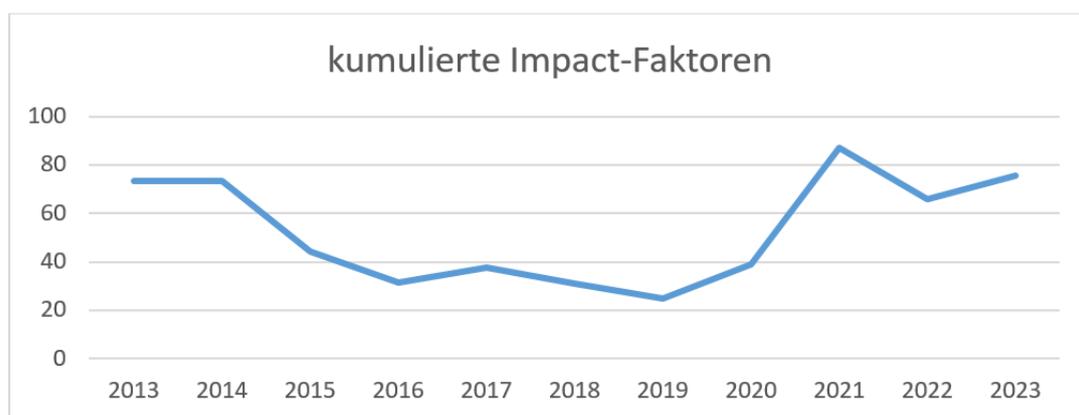
Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt liegt auf der Kindertraumatologie. Auch hier gelingt es uns – in enger Zusammenarbeit mit dem Verein „Große schützen Kleine“ und dem „Forschungszentrum für Kinderunfälle“ – einerseits die „public awarness“ für Kinderunfälle und deren Prävention zu heben und andererseits Forschungsergebnisse in internationalen Fachzeitschriften sichtbar zu machen.

In unserem Zentrum für vaskuläre Anomalien stehen nicht nur die evidenzbasierte Behandlung der Patient*innen sondern auch die Evaluierung der Diagnostik und Therapie sowie die Grundlagenforschung im Vordergrund. Als Teil des europäischen Referenznetzwerkes VASCERN (VASCA Arbeitsgruppe) werden auch nationale sowie internationale Projekte geplant und realisiert.

Besonders stolz sind wir dabei auf die Publikation „Indications for surgical resection of complicated infantile hemangiomas in the β -blocker's era: a single-institution experience from a retrospective cohort study“ von Beqo, BP; Gasparella, P; Flucher, C; Spendel, S; Quehenberger, F; Haxhija, EQ, die im hochrangigen Int J Surg publiziert wurde.

Kooperationen auf wissenschaftlicher Ebene mit dem Klinischen Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, mit der klinischen Abteilung für Kinderradiologie, der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde sowie externen Forscher*innen erweitern und bereichern unser Forschungsspektrum.

Die aus unseren Kooperationen entstandenen Arbeiten wurden auch heuer wieder in hochrangigen Fachzeitschriften veröffentlicht und auf internationalen Kongressen präsentiert. So konnten wir in 20 Publikationen eine Impactfaktorsumme von 91 erreichen.



LEHRE

Die evidenzbasierte studentische Lehre ist an unserer Klinik ein wichtiges Thema. Wir streben danach, unsere Kenntnisse über die Besonderheiten des chirurgisch erkrankten Kindes den zukünftigen Kolleg*innen für ihr praktisches Berufsleben zu vermitteln. Die Vorlesungen und Stationspraktika konnten wieder in Präsenz abgehalten werden.

Entsprechende stattgefundenen Lehrveranstaltungen sind nachfolgend dargestellt:

- **Pflichtmodul 20 (PM XX): Medizin des Kindes- und Jugendalters**
Das Modul behandelt alle relevanten Krankheitsbilder der Pädiatrie, der Kinder- und Jugendchirurgie als auch der Kindertraumatologie und ist demnach interdisziplinär gestaltet.
- **Pflichtmodul 19 (PMXIX): Frauenheilkunde und frühe Lebensphase**
In diesem Modul wird der Schwerpunkt auf kongenitale Fehlbildungen und deren kinderchirurgische Behandlung gelegt. Somit werden den Studierenden die Früh- und Neugeborenenchirurgie anhand von Foregut Anomalien (Zwerchfellhernie, Ösophagusatresie) Atresien und Hindgut Anomalien (Bauchdeckenfehlbildungen, Gallengangsatresie, Analatresie) vermittelt.
- **Zahnpflichtmodul 14 (ZPM XIV): Chirurgische Medizin (Anästhesiologie, Chirurgie, Radiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Kinderchirurgie)**
Im Rahmen des Diplomstudiums Zahnmedizin werden kinderchirurgische Krankheitsbilder in diesem interdisziplinär angelegten Modul vorgetragen und diskutiert.
- **Dissertationsseminar - Pediatric Traumatology in Clinics and Science (DS Knochen, Muskel und Gelenke)**
In diesem Dissertationsseminar im Rahmen des Doktoratsstudium für medizinische Wissenschaften wird forschungsbezogene Lehre angewandt. Dabei werden Besonderheiten von Trauma und Frakturbehandlung im Kindesalter anhand rezenter Literatur besprochen und kritisch beleuchtet. Als Themengebiete finden sich dazu das Schockraummanagement und die intensivmedizinische Behandlung nach Trauma im Kindesalter, Wachstumsstörungen nach Knochenverletzungen, Kopfverletzungen im Kindesalter sowie die spezielle Traumatologie im Kindes- und Jugendalter eingeteilt nach den verschiedenen Extremitäten.
- **Journal Club Kinderchirurgie – Freies Wahlfach**
Durch die Präsentation und interdisziplinäre Diskussion von aktuell veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeiten, möchten wir fortgeschrittene Kenntnisse im aktuellen Management der spezifischen kinderchirurgischen Erkrankungen vermitteln. Der Journal Club umfasst mitunter auch die pädopathologische Konferenz als auch den Pränatalen Journal Club.
- **Kinder- und jugendchirurgische Krankheitsbilder - wie gehe ich damit um? - Freies Wahlfach**
Wöchentlich werden unterschiedliche Krankheitsbilder der Kinder- und Jugendchirurgie beleuchtet und den Student*innen als umfangreiches Basiswissen vermittelt. Ziel dieser freien Lehrveranstaltung ist, dass spezielle Krankheitssymptome erkannt, einer kinderchirurgischen Diagnose zugeschrieben und entsprechende Therapien eingeleitet werden können.
- **SSM29 - Spezielle Notfallmedizin - eine interdisziplinäre Herausforderung**
Der Inhalt des Moduls befasst sich mit speziellen Notfallsituationen welche eine interdisziplinäre Koordination erfordern. Die Kinder- und Jugendchirurgie deckt in diesem Modul das pädiatrische Trauma in der Notfallmedizin ab.

- **CEEPUS Summer Academy of Pediatric Medicine:**
Studierende aus aller Welt vertiefen sich in spezifische Themen pädiatrischer Pathologien. Die Kinderchirurgie setzt sich auch dafür ein, diesen Studierenden eine bestmögliche Ausbildung zu bieten, sie in der Abteilung willkommen zu heißen und Ad-hoc-Seminare abzuhalten.

Abschlussarbeiten

Folgende Dissertationen und Diplomarbeiten wurden im Jahr 2023 an unserer Klinik abgeschlossen. Wir gratulieren den Absolvent*innen sehr herzlich.

Dissertationen

1. Kienesberger B. Influence of bacteriocins and the supernatant of a co-culture (OMNi BiOTiC® AAD10) in vitro and on the fecal microbiome in mice (2023, Dissertation)
2. Beqo, B. Subcutaneous granuloma annulare versus subcutaneous vascular anomalies: Is there a way to simplify the diagnostic difficulties, increase the diagnostic accuracy, and therefore facilitate the appropriate management. (2023, Dissertation)

Diplomarbeiten

1. Dorner, T. The Magic Power of Exercise - Let's Get Mobilized: Ausmaß des Benefits auf die Hirngesundheit durch einen aktiven Lebensstil (2023, Diploma Thesis)
2. Maier, N. Tumoren und tumorähnliche Entitäten im Bereich der Hand und des Handgelenks im Kindes- und Jugendalter - Eine retrospektive Analyse (2023, Diploma Thesis)
3. Hrastnik V. Eine retrospektive Analyse von Unterarm-Re-Frakturen im Kindes- und Jugendalter.
4. Lehner B. Untersuchung der Präferenz der Eltern in der Behandlung von Femurfrakturen beim Kleinkind im Alter von 12 - 36 Monaten

WIR ALLE FÜR KINDERSICHERHEIT



www.grosse-schuetzen-kleine.at

14 VEREIN GROSSE SCHÜTZEN KLEINE

TEAM:



Univ.-Prof. Dr. Holger Till



Dr. Peter Spitzer



Elisabeth Fanninger, BA



Elisabeth Fink, MA BSc



Mag. Agnes Lackner, Bakk.



Indra Kern, Bakk.

GROSSE SCHÜTZEN KLEINE, das Österreichische Komitee für Unfallprävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter, ist eine Non-Profit Organisation die eng mit der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie Graz zusammenarbeitet. Präsident des Vereins ist Univ.-Prof. Dr. Holger Till. Die Arbeit von GROSSE SCHÜTZEN KLEINE umfasst neben der Erhebung von typischen Unfallsituationen von Kindern und Jugendlichen vor allem Maßnahmen zur Verbesserung des Gefahrenbewusstseins durch Vorträge, Publikationen und Medienarbeit sowie die Entwicklung und Umsetzung von praktischen Projekten der Kinderunfallverhütung mit vielen Partner:innen.

Hinweis: gesamter Jahresbericht des Vereins auf www.grosse-schuetzen-kleine.at/gsk/service/jahresberichte

Hauptsäulen von GROSSE SCHÜTZEN KLEINE

Forschungszentrum für Kinderunfälle

Im Forschungszentrum für Kinderunfälle werden alle Unfälle der steirischen Bevölkerung erfasst, ausgewertet und analysiert, besonders detailliert die Kinderunfälle. Dieses Wissen um mögliche Gefahren und deren Vermeidung geben wir in Projekten, Vorträgen, Infomaterialien und Medienbeiträgen weiter.

KinderSichere Bezirke

Die Lenkungsausschüsse der KinderSicheren Region SüdWestSteiermark (Deutschlandsberg, Leibnitz und Voitsberg) und des KinderSicheren Bezirks Leoben initiieren Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Kindersicherheit. Das Land Steiermark unterstützt diese Beteiligungsprojekte. Die Projektkoordination liegt bei GROSSE SCHÜTZEN KLEINE.

Kindersicherheitshaus BÄRENBURG

Die BÄRENBURG ist eine Schauwohnung, in der großen und kleinen Besuchern eindrücklich vermittelt wird, wo welche Gefahrenquellen im Haushalt, in der Freizeit, beim Sport und im Straßenverkehr lauern und wie man diese oftmals einfach verhindern bzw. deren Folgen abmildern kann.

Weitergabe der Schirmherrschaft

Nach vielen Jahren der wertvollen Unterstützung durch unsere Schirmherrin, Frau Landeshauptmann a.D. Waltraud Klasnic, kam es im Jahr 2023 zu einer Weitergabe der Stafette: In der Generalversammlung 2023 wurde Herrn Landeshauptmann a.D. Hermann Schützenhöfer die Schirmherrschaft übertragen.



Schirmherr Schützenhöfer mit Sicherheitsbär, Ehrengästen, Vorstand und Team

Beim kinderchirurgischen Symposium im November erfolgte die feierliche Weitergabe des Staffelholzes von Klasnic an Schützenhöfer. Wir freuen uns auf die nächsten Jahre mit dieser tatkräftigen Unterstützung an unserer Seite!



v.l.: H. Samonigg (Rektor MedUni Graz), H. Schützenhöfer (Schirmherr GsK), M. Höllwarth (Ehrenpräsident GsK), W. Klasnic, H. Till (Präsident GsK)

Forschungszentrum für Kinderunfälle

Das Forschungszentrum für Kinderunfälle ist ein Kompetenzzentrum auf dem Gebiet der Erforschung von Ursachen für Kinderunfälle. Es ist auf wissenschaftlicher Ebene mit allen relevanten Disziplinen bzw. Abteilungen innerhalb des Universitätsklinikums Graz vernetzt und unterstützt auf nationaler und internationaler Ebene die Präventionsarbeit mit Erkenntnissen aus seiner vielfältigen Forschungsarbeit. Die Steirische Unfalldatenbank, das sogenannte „Styrian Injury Surveillance System“ (StISS), bildet die Grundlage für die Arbeit des Forschungszentrums. Das Hauptaugenmerk in der Tätigkeit des Vereines ist darauf gerichtet, dass Präventionsarbeit auf Basis von Unfallforschung effektiv und effizient erfolgt. Erkenntnisse der Forschung müssen in einen Transfer und letztlich auch Benefit für die Bevölkerung münden. Deshalb ist es wichtig, dass im Verein GROSSE SCHÜTZEN KLEINE die Forschungserkenntnisse über entsprechend entwickelte Präventions- und Interventionskonzepte in den Alltag hinausgetragen werden.

www.grosse-schuetzen-kleine.at/forschungszentrum

Publikationen

Peter Spitzer, Holger Till: Sehen und Gesehen werden. Unfälle im toten Winkel und aufgrund von Sichtbehinderungen. Fokusreport 2023. Graz, im Jänner 2023.

Peter Spitzer, Sebastian Scheck, Holger Till: Mopedfahren – Was tun mit der Moped-Mobilität? In: ZVS – Zeitschrift für Verkehrssicherheit, 68. Jg., April 2023, 148 – 153. [Doi.org/10.53184/ZVS2-2023-19](https://doi.org/10.53184/ZVS2-2023-19)

Die Reports und Studien des Forschungszentrums für Kinderunfälle stehen als Download auf www.grosse-schuetzen-kleine.at/forschungszentrum zur Verfügung.

Internationale Präsentationen

Peter Spitzer: Augen auf die Straße ... für Kinder. Eine „von Daten zu Taten“ – Trilogie zur Verkehrssicherheit. D-A-CH Kindersicherheit 29. – 30. Juni 2023 (Wien)

Elisabeth Fink: Sicher unterwegs auf Rollen. D-A-CH Kindersicherheit 29. – 30. Juni 2023 (Wien)

Peter Spitzer: Keep Your Eyes open. A Traffic Safety Trilogy for Children. EU-Safety - 11th European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion. Reykjavik, 5-6 October 2023.

Elisabeth Fanninger, Peter Spitzer: Trampoline Safety. EU-Safety - 11th European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion. Reykjavik, 5-6 October 2023.

BÄRENBURG – Kindersicherheitshaus Graz



Im Kindersicherheitshaus BÄRENBURG – direkt neben der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie – erfahren kleine und große Besucher:innen anhand einer real eingerichteten Wohnung, wo Gefahren für Kinder im eigenen Zuhause, aber auch im Verkehr und beim Sport lauern. Und am Wichtigsten: wie sie diese

einfach und effektiv entschärfen und so schwere und „unnötige“ Unfälle verhindern können. Die BÄRENBURG zählt jährlich rd. 3.000 Besucher:innen. Unter ihnen Familien, Kindergartenkinder, Schüler:innen jeden Alters (VS, Krankenpflegeschule, BAfEP etc.), Eltern-Kind-Gruppen, Ärzt:innen, Sozialarbeiter:innen u.v.m.



BÄRENBURG Volksschulprojekt Graz



Die 1. und 2. Klassen der Grazer Volksschulen können durch die Unterstützung der Stadt Graz, der Raiffeisen-Landesbank Steiermark und der Grazer Wechselseitige Versicherung kostenfrei an einer BÄRENBURG-Führung teilnehmen oder einen BÄRENBURG on Tour-Workshop an ihrer Schule buchen. Im Jahr 2023 erreichten wir so 1.840 Schüler:innen aus 79 Klassen und 29 Schulen sowie rd. 130 Pädagog:innen.

Virtuelle BÄRENBURG – Kindersicherheit von der Couch aus

Nach dem Motto „die Wohnung von der Couch aus kindersicher machen“ kann man auch online ganz gemütlich durch unsere Schauwohnung „spazieren“ und sich alle Gefahrenquellen inkl. einfacher Sicherheitstipps anschauen.

www.grosse-schuetzen-kleine.at/virtuelle_bb



KinderSichere Bezirke

Deutschlandsberg, Leibnitz, Voitsberg und Leoben sind „KinderSichere Bezirke“. Ziel dieses langfristigen Beteiligungsprojektes ist es, in partnerschaftlicher Kooperation mit allen Verantwortungsträger:innen, den Gemeinden und der Bevölkerung die Zahl der Kinderunfälle zu senken und diese Bezirke zu den kindersichersten der Steiermark zu machen. Koordiniert wird das Projekt vom Verein GROSSE SCHÜTZEN KLEINE.

Auszug aus den Projekten und Maßnahmen 2023:

- Radfahrtsicherheitstrainings in Kooperation mit der Sportpädagogin Anita Traxler, dem Sportpädagogen Hannes Traxler und der örtlichen Polizei, im Rahmen des Projekts Gemeinsam.Sicher
- Riesenherd- und Riesengriller-Tour (Erwachsene sehen Gefahrenquellen aus Kinderperspektive)
- Schulprojekt „Sicher unterwegs auf Rollen“
- VS-Wandkalender „Sicher durchs Schuljahr mit Tilly und Jakob“ inkl. E-Learning-Inhalten
- VS-Projekt „Sicherheitsclownin Popolina. Sch(l)au voraus“
- GROSSE SCHÜTZEN KLEINE-Ferienworkshop zu verschiedenen Sicherheitsthemen: Haushalt & Natur, Badesicherheit, Hund & Kind
- Beratung und Aktivitäten in Eltern-Kind-Zentren, auf Familienveranstaltungen etc.
- KinderSicherheitsBOX für Eltern von Neugeborenen
- Teilnahmen an div. Veranstaltungen mit GsK-Infostand und/oder -Spielestation
- E-Learning GROSSE SCHÜTZEN KLEINE Online Klassenzimmer
- KinderSicherheitsBOX: 730 Boxen von 31 Gemeinden an Jungeltern verschenkt



GROSSE SCHÜTZEN KLEINE-Projekte und -Initiativen – Highlights 2023

Studie & Schulprojekt „Augen auf die Straße“ – Österr. Verkehrssicherheitspreis AQUILA, Kat. Vereine



Foto ©: Resch/Land Stmk



Foto ©: Resch/Land Stmk

Anti-Ertrinken-Kampagne „Spaß im Nass – aber sicher!“



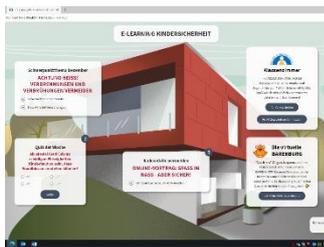
Foto ©: Fischer/Stadt Graz



Schulprojekt „Sicher unterwegs auf Rollen“



E-Learning-Plattform „Kindersicherheit ist (k)ein Kinderspiel“ (grosse-schuetzen-kleine.at/e-learning)



Schulprojekt Graz und Aktionstag in den KinderSicheren Bezirken „Spaß am Trampolin – aber sicher!“



