

Von Tübinger Schienen und Satteltaschen

Im Mai dieses Jahres reiste wieder eine SVUPP-Delegation in die Mongolei. In den *ForumNews* berichten sie über den Fortgang des Projekts – und auch über Kurioses, das sie in dem fremden Kulturkreis erlebt haben.

VON RAOUL SCHMID,
CORINA WILHELM
UND
THOMAS BAUMANN

Letztes Jahr führten Thomas Baumann und Raoul Schmid einen Ausbildungszyklus für Neonatologinnen am «Mother and child hospital and research center (MCH)» in Ulan Bator durch. Die Erkenntnis, dass grosser Handlungsbedarf besteht, die Methode der sonografischen Früherkennung und Frühtherapie aber erst etabliert werden muss, führte zum Entscheid zur Durchführung einer Screeningstudie.

Nachdem unsere «Crew» 2009 noch als Gäste das Swiss Surgical Team (SST) begleiten durfte, haben wir, verstärkt durch Corina Wilhelm, verdankenswerter Weise mit unserem Projekt definitiv Aufnahme gefunden. Dies ist für uns von grossem Wert, weil uns damit logistische Möglichkeiten und diplomatisch-politische Beziehungen offen stehen die uns sonst unerreichbar wären. Wir danken Beat Kehrer, dem Leiter, und dem ganzen SST für den Support und das Vertrauen!

Von Geräten und Geld

Am MCH liegt die jährliche Geburtenzahl inzwischen bei über 9000 pro Jahr. Die Neugeborenen werden auf drei räumlich getrennten Wochenbettstationen betreut und bleiben, falls keine Probleme auftreten, lediglich zwei Tage hospitalisiert. Aus logistischen Gründen war es notwendig, alle drei Stationen mit einem Ultraschallgerät auszurüsten. Zusätzlich muss den studienleitenden Expertinnen (Fachärzte für pädiatrische Radiologie) je ein modernes digitales Ultraschallgerät zur Verfügung stehen, damit die Diagnostik verfeinert werden und die endgültige Beurteilung erfolgen kann. Es versteht sich natürlich von selbst, dass alle Geräte nicht ausschliesslich zur Hüftsonografie taugen, sondern weitere Untersuchungen möglich sind (Sonografie von Hirn, Bauchorganen, Weichteilen, z. T. Schwangerschafts-Ultraschall). Die technische Ausrüstung übersteigt somit in sinnvoller Weise die minimalen Anforderungen der Hüftsonografie (Abb. 1). Trotzdem, v.a. dank der grosszügigen Unterstützung durch den Gerätehersteller (Firma General Electrics Medical Schweiz), ist es gelungen, finanziell das im Sommer 2009 erstellte Budget nicht zu überziehen.

Die Schweizerische Vereinigung für Ultraschall in der Pädiatrie (SVUPP) hat auf Antrag an der Mitgliederversammlung 2009 im Sinne einer Defizitgarantie

eine zweite Finanzierungstranche gutgeheissen. Es gelang ausserdem, einige Sponsoren und Spender zu finden. Damit war fürs Erste das Hüftprojekt Mongolei gesichert. Trotzdem besteht unverändert grosser Finanzierungsbedarf für die Fortsetzung unserer Arbeit, die Studie und deren telemedizinische Einbindung.

Sonografie online

Die Möglichkeiten der Telemedizin eignen sich hervorragend für das Hüftdysplasieprojekt respektive die Screeningstudie und umgekehrt. Auf diese Art können in kürzester Zeit Daten und Informationen ausgetauscht werden. Zudem ermöglicht sie es, alle Bilddokumente lückenlos digital zu speichern. Die Speicherung auf Druckerpapier ist in der Mongolei schlicht undenkbar. Besonders aber wird es möglich sein, aus der Schweiz eine Qualitätskontrolle und -sicherung für die Studie zu garantieren. Diese ist aufgrund des Schweizer Erfahrungsvorsprunges Voraussetzung dafür, dass die Studie den erforderlichen Massstäben gerecht wird. Eine lückenlose Kontrolle aller ca. 12 000 bis 15 000 durchgeführten Untersuchungen durch die Experten vor Ort und auch in der Schweiz ist vorgesehen und kann dank Telemedizin etabliert werden. So können wir ohne Zeitverzögerung Einfluss nehmen, Teaching betreiben und sogar Vorträge übermitteln.

Technische Bedingung für diese anspruchsvolle und aufwendige Verknüpfung ist die Digitalisierung aller fünf Ultraschallgeräte, konkret die Aufrüstung mittels Framgrabber, Footswitch und PC. Der telemedizinische Datenaustausch erfolgt über eine Plattform namens «Campus medicus» (www.campusmedicus.net).

Mit Mut an die Arbeit

Schwerpunkte der diesjährigen Arbeit war die Installation der fünf Ultraschallgeräte und die Instruktion der lokal tätigen Ärztinnen in deren Handhabung. Glücklicherweise sind alle Maschinen heil und funktionstüchtig in Ulan Bator angekommen und konnten problemlos in Betrieb genommen werden. Einzig ein Fussswitcher muss auf der Reise verloren gegangen sein...

Gleichzeitig waren wir in die Sonografie-Sprechstunde



Abb. 1:
Dr. Erdenesuvd macht sich mit dem neuen Gerät vertraut.

(Hüftsonografie, aber auch pädiatrische Sonografie) von Dr. Erdenesuvd, der in der Studie hauptverantwortlichen Sonografeurin, eingebunden. Wir haben auch diesmal Trauriges und Erstaunliches gesehen, was uns in unserer Motivation noch zusätzlich antreibt. Schliesslich fanden viele Stunden unmittelbarer praktischer Anleitung der 15 Neonatologinnen, zwei Radiologinnen und dem einzigen Mann im Kurs (Kinderradiologe) in der Anwendung der Methode von Prof. Graf statt. Zwei Erkenntnisse ergaben sich: zum Ersten kämpfen die mongolischen Anfängerinnen mit den selben Anwendungsschwierigkeiten wie ihre Schweizer Kollegen (Abb. 2).

In Anbetracht der enormen Untersuchungszahlen wird sich aber hoffentlich sehr schnell die Routine einstellen. Zum Zweiten scheinen Hüftdysplasien und Reifeverzögerungen in der Mongolei nicht seltener zu sein als bei uns.

Diagnostik ist selbstverständlich nur sinnvoll, wenn therapeutische Massnahmen folgen. Mithilfe vieler Pädiater-Kollegen in der Schweiz wurden über 50 funktionstüchtige, gebrauchte Tübinger Schienen in die Mongolei mitgenommen. Viele von ihnen sind bereits im Einsatz. Herzlichen Dank den Spendern und bitte weitersammeln, auch in Zukunft herrscht Bedarf an Tübinger Schienen! (Abb. 3).

Abb. 2: Eine mongolische Neonatologin beim Ultraschall-Screening.



Abb. 3: Tübinger-Schiene im Einsatz.

Tradition und Maturation

Es ist unser Konzept, alle entdeckten Dysplasien ausschliesslich mit Tübinger Schienen zu behandeln. Dies ist nach unserer persönlichen Erfahrung möglich, weil wir ja eine Frühest-Diagnose in den ersten zwei Lebenstagen stellen. Die Tübinger Schiene hat bezüglich Handhabung wesentliche Qualitäten und ist auch problemlos mehrfach anwendbar. Wir hoffen, dass wir für unseren Mut belohnt werden und sich dieses Konzept als erfolgreich erweist.

Erschwerend für Spontanverläufe, aber auch für die Akzeptanz unserer Behandlung, ist mit Sicherheit die traditionelle Wickelmethode, die eine spontane Nachreifung behindert oder verunmöglicht. Die Babys werden in der Mongolei in den ersten Monaten in mehrere Tücher eng eingewickelt, die Beine zusammengebunden. Viel wird von der Überzeugungsfähigkeit und Motivation der involvierten Neonatologinnen abhängen, mit dieser Tradition bricht die mongolische Mutter aus naheliegenden Gründen ungerne (Abb. 4).



Abb. 4: Traditionelle Wickelmethode.

Die Therapie ist zum Schreien

Anekdotisch kann hier die Geschichte des Babys erzählt werden, welches im Rahmen unseres Kurses von einer Teilnehmerin als Typ D Dysplasie diagnostiziert wurde. Mit grossem Brimborium, schon fast feierlich, wurde eine Tübinger Schiene angepasst und das Kind mit Mutter wurde gleichentags zu Demonstrationszwecken in die Vorlesung bestellt. Dort erschien das Neugeborene friedlich schlafend, wie ein Kokon in Tücher gewickelt. Zum allgemeinen Erstaunen waren die Beine eng zusammengeschnürt. Des Rätsels Lösung: in der Spreizschiene habe das Baby eben geschrien, daraufhin hat die «nurse» kurzerhand den Fremdkörper entfernt. Es ist halt schon so, in ihrer Fessel-Wicklung sind die Neugeborenen ausserordentlich ruhig. Beim Gang über die belebten Wochenbettabteilungen wähnt man sich auf der falschen Station – absolut kein Babygeschrei ist zu hören. Ausserdem sind die Kinder auf diese Weise sehr «handlich» und lassen sich im Bedarfsfall auch gut in einer Satteltasche verstauen. Wir befürchten, dass die kleinen Mongolen die Dysplasie-Behandlung zum

Brüllen finden und deshalb unserem Konzept auch von den Eltern Widerstand erwachsen wird. Für Neugeborene mit unreifen oder dysplastischen Hüften ist hingegen dieses «pucken» verhängnisvoll. Symptomatisch dafür – und gleichzeitig negativer «Höhepunkt» unserer Tätigkeiten – war die Entdeckung beidseitiger hoher Hüftluxationen bei einem 3 Monate alten Zwillingpaar – dabei waren die Eltern eigentlich für eine Schädelsonografie aufgeboten worden...

Im mongolischen TV

Es galt, das Projekt gegenüber den Repräsentanten der Klinikdirektion, der Abteilung für Pädiatrie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe, gegenüber praktizierenden Pädiatern und Vertretern von anderen Kliniken der Mongolei, sowie auch der WHO zu erläutern und vertreten. Thomas Baumann hielt mehrere Referate in diesem Zusammenhang. Ein Interview durch das erste mongolische Fernsehen (channel 1) bescherte uns zudem mediale Präsenz.

Leider ist es uns noch nicht gelungen, die Brücke über die Pädiatrie hinaus zu den Kollegen der Orthopädie zu schlagen. Dies ist besonders bedauerlich, wird doch das Hüftdysplasiescreening gerade wegen der Frühtherapie durch Pädiaterinnen von den Orthopäden mit einiger Skepsis wahrgenommen und wir deshalb mit Opposition rechnen. Umso wertvoller wird die anlaufende Studie sein – und umso wichtiger deren tadellose Umsetzung.

Ein Blick in die Zukunft

Im günstigsten Fall wird die Studie im Juli 2010 beginnen. Es bleibt zu hoffen, dass sich das Studiendesign bewährt, damit bis zum Abschluss der Evaluationsphase keine kurzfristigen Kursänderungen und auch keine nochmalige Reise nach Ulan Bator notwendig werden. Es bestehen leise Bedenken bezüglich der Studien-Umsetzbarkeit, weil bei den riesigen Untersuchungszahlen ein enormer Arbeitsanfall zu erwarten ist. Schwerer wiegt aber möglicherweise, dass breites Wickeln und auch die Therapie mit Spreizschiene einem erheblichen Bruch mit der mongolischen Tradition entspricht. Hier wird genaueste Aufklärung und Instruktion der Eltern wie auch der Ärzte und Medizinalpersonen für eine gute Compliance notwendig sein. Falls unsere Anstrengungen aber Früchte tragen und die Studie die erwarteten günstigen Resultate erbringt, hoffen wir auf eine schnelle Verbreitung der Screeningmethode auf andere Kliniken und Regionen ab 2012. Ein zweites Ziel ist es, in der Neonatologie Fuss zu fassen und dort ganz allgemein Unterstützung und Aufbauhilfe zu leisten. Corina Wilhelm hatte die Gelegenheit, ein erstes Mal hinter die Kulissen zu blicken. Sie wird uns in einer der folgenden Ausgaben der *ForumNews* ihre Eindrücke schildern.



Solidaritäts-T-Shirts für das SVUPP-Projekt Hüftdysplasie Mongolei

Vor dem Hintergrund grosser Probleme und fehlender Konzepte für die Früherkennung und Behandlung der häufigen und schweren angeborenen Hüftleiden ist, von der SVUPP lanciert, in der Mongolei ein breit abgestütztes Projekt gestartet worden. Ziel ist es, Kinderärztinnen auszubilden und mit Geräten auszurüsten, um mit Ultraschall Hüft- und andere Probleme rechtzeitig zu erkennen.

Unterstützen Sie das Projekt durch den Kauf von Solidaritäts-T-Shirts! Die Shirts eignen sich bestens als Geschenk für Freunde oder Praxismitarbeiterinnen. Für jedes gekaufte Shirt überweist die SVUPP 20 Franken direkt auf das Hüftdysplasie-Spendenkonto. Die Shirts sind respect-code gelabelt, aus 100% Baumwolle, rot mit weissem Aufdruck.

Zwischen folgenden Modellen können Sie wählen:

Poloshirts unisex (Preis: CHF 45.00, Grössen: S (40), M, L, XL, XXL)
Poloshirts woman (Preis: CHF 45.00, Grössen: XS (36), S (38), M (40), L (42))
T-Shirts Rundhals unisex (Preis: CHF 35.00, Grössen: XS, S, M, L, XL, XXL)
T-Shirts Rundhals Kind (Preis: CHF 30.00, Grössen 4, 6, 8, 10, 12 Jahre)

Alle Preise exklusive Versand- und Portokosten. Sie erhalten mit dem T-Shirt eine Rechnung, zahlbar innert 15 Tagen.

Bitte bestellen Sie hier online: www.svupp.ch



ULTRASCHALLKURSE

**Pädiatrische Sonografie (Aufbaukurs)
(beinhaltet Abdomen-, Schädel- und
Weichteilsonografie)**

Datum	5.–6. November 2010
Ort	Gossau
Leitung/ Referent	Dr. med. Raoul Schmid, Praxispädiater Baar
Teilnehmende	20 Personen
Kosten	CHF 1000.– bzw. CHF 900.– für SVUPP-Mitglieder
Anmeldung	Mit dem Anmeldetalon auf dieser Seite

ANMELDETALON

Ihre Anmeldung ist verbindlich.

Die Annullation bis 30 Tage vor Kursbeginn ist kostenfrei.

Bei Abmeldungen von weniger als 30 Tagen vor dem Kurs oder bei Nichterscheinen muss der volle Kursbetrag verrechnet werden.

Ultraschallkurse

- Pädiatrische Sonografie (Aufbaukurs)
(beinhaltet Abdomen-, Schädel- und Weichteilsonografie)
Gossau, 5.–6. November 2010**
- SVUPP-o-Meter** (CHF 20.– plus Porto und Verpackung)

Anmeldung für SVUPP-Kurse

- Ich bestätige, dass ich die Anmeldebedingungen zur Kenntnis genommen habe.

Grundkurs besucht am: _____ (Datum)

Anbieter: _____ (SVUPP oder andere Vereinigung)

Aufbaukurs besucht am: _____ (Datum)

Anbieter: _____ (SVUPP oder andere Vereinigung)

Abschlusskurs besucht am: _____ (Datum)

Anbieter: _____ (SVUPP oder andere Vereinigung)

NAME: (STEMPEL) _____

VORNAME: _____

ADRESSE: _____

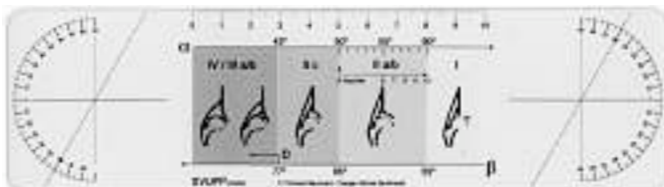
PLZ/ORT: _____

E-MAIL: _____

DATUM/UNTERSCHRIFT: _____

SVUPP

Breitingerstr. 23, 8002 Zürich, Tel. 044 520 27 17, Fax 043 344 92 67
info@svupp.ch oder www.svupp.ch

**SVUPP-o-Meter**

Preis CHF 20.– plus Porto und Verpackung

Jahresbericht SVUPP, 2009–2010

VON RAOUL SCHMID, PRÄSIDENT SVUPP

1. Kerngeschäft

Das abgelaufene Vereinsjahr der SVUPP darf als ruhig bezeichnet werden. Bewährtes, wie beispielsweise die Hüftsonografie Kurse, fand seine Fortsetzung. Erstmals zeichneten Nils Hammerich und Markus Renggli erfolgreich für einen Grund-/Aufbaukurs verantwortlich. Die Hüftkurse sind weiter gut verankert und rege nachgefragt. Sie tragen damit zum guten Finanzergebnis der SVUPP bei. Gleiches lässt sich leider von den Kursen für pädiatrische Sonografie nicht sagen. Erneut musste ein Aufbaukurs mangels Nachfrage abgesagt werden. Nach wie vor interessieren sich hierzulande (angehende) Pädiater nicht wirklich für die allgemeine Sonografie und scheuen den Aufwand, sie zu erlernen. Das erstaunt doch sehr, weil in den meisten Praxen Ultraschallgeräte stehen, weil alle Kollegen, die aus Deutschland zuwandern, eine Ultraschallausbildung zwingend erhalten haben und weil sich die Methode so vorzüglich für Kinder eignet.

2. Vorstand

Der SVUPP-Vorstand konnte seine Arbeit in bewährter, leicht verjüngter Zusammensetzung erledigen. Auf das Ende des Geschäftsjahres kündigen sich allerdings Mutationen an. Um es gleich vorwegzunehmen: sie sind nicht das Resultat von Meinungsverschiedenheiten, sondern die Konsequenz einer Straffung und Reorganisation auf Vorstandsebene.

Unsere verdiente, ehemalige Co-Präsidentin Andrea Imahorn, der engagierte Ombudsmann Markus Renggli und Christoph Baumgartner werden nach vielen Jahren aktiver Mitarbeit aus dem Vorstand austreten. Nils Hammerich wünscht, das Amt des Kassiers abzugeben und verlässt den Vorstand ebenfalls. Allen vier schuldet die SVUPP grossen Dank für ihre langjährige, kollegiale Vorstandstätigkeit. Der SVUPP-Vorstand wird sie anlässlich der Jahresversammlung verabschieden und die Neuverteilung der Ressorts bekanntgeben.

3. Geschäftsstelle

Noëlle Müller-Tscherrig ist im Juni 2010 Mutter geworden und das gleich doppelt. Sie hat damit eine neue Herausforderung angetreten und die Geschäftsstelle der SVUPP verlassen müssen. Wir freuen uns darüber, dass beide Zwillinge gesund sind und bestens gedeihen und gratulieren der Familie von Herzen.

Mit Simon Hubacher konnte ein hoch kompetenter und engagierter neuer Geschäftsleiter gefunden werden. Die Übergabe ist aus Sicht der SVUPP reibungsfrei und unkompliziert über die Bühne gegangen, dies nicht zuletzt dank Corinne Morger, welche weiterhin in einem Teilzeitpensum auf der gemeinsamen Geschäftsstelle von SVUPP und dem Forum Praxispädiatrie arbeitet.

4. Finanzen

Wie erwähnt werden wir den Posten des Vereinskassiers neu besetzen. Der neue Amtsinhaber wird anlässlich der Jahresversammlung vorgestellt. Natürlich wird es Nils Hammerich vorbehalten sein, sozusagen als letzte Amtshandlung den Geschäftsabschluss des Vereinsjahres 2009/2010 zu präsentieren. Wir erwarten ein ausgeglichenes Ergebnis.

5. Vernetzung der SVUPP

Die gute Zusammenarbeit mit der Kommission Hüftsonografie wird weitergeführt. Dank der pragmatischen Koordination von Rezertifizierung und SVUPP-Refresherkursen gibt es für die Kommission recht wenig Arbeit. Das könnte sich ändern, wenn weiter gehäuft Meldungen von Diagnosefehlern und inkorrekt er Anwendung der Hüftsonografie (mehrheitlich von Kliniken und dort tätigen Radiologen ohne Fähigkeitsausweis) eingehen. Der SVUPP kommt da keine Schiedsrichterrolle zu. Wir werden uns aber weiter für die Qualität und auch für die Interessen unserer nach den Regeln von Graf ausgebildeten und tätigen Mitglieder einsetzen!

Auch zur SGUM werden gute Kontakte gepflegt. Wie in Pädiatrica (Vol. 21, No. 3, S. 44) 2010 publiziert, wurden die Bestimmungen im Fähigkeitsprogramm Sonografie angepasst. Die wesentliche Änderung ist die verpflichtende Einführung einer sanktionierenden Schlussevaluation im Anschluss an die theoretische und praktische Ausbildung. An sich ist es begrüssenswert, wenn der Überprüfung von Qualität ein Stellenwert beigemessen – und nicht nur Quantität verlangt wird. De facto handelt es sich aber erneut um eine Auflage, eine Erschwernis, mit welcher wir uns in unserer Tätigkeit zunehmend «reichlich» konfrontiert sehen und die noch zusätzlich abschreckende Wirkung haben dürfte, einen FA zu erwerben.

Die Hüftsonografie wird von diesen Änderungen nicht unmittelbar betroffen, da sie separat in einem eigenen Programm geregelt ist.

6. Hüftdysplasie-Projekt Mongolei

In der Mongolei besteht grosser Handlungsbedarf, wie eine Delegation auch in diesem Jahr erlebt und erfahren hat. Ich erlaube mir, in diesem Zusammenhang auf die ausführliche Berichterstattung in den *ForumNews* und auf dem Blog <http://web.me.com/tombaum5> zu verweisen. Wie bei Hilfsprojekten zu erwarten, besteht grosser Finanzbedarf. Wir sind nach wie vor auf Sponsorensuche, und jede Spende ermutigt uns und verstärkt unsere Motivation. Der Vorstand der SVUPP hat beschlossen, das Projekt mit einer Solidaritäts-T-Shirt-Aktion zu unterstützen. Der Erlös von 20 Franken für jedes T-Shirt geht direkt auf das Spendenkonto und kommt Kindern in der Mongolei zugute. Die entsprechende Information wird über die Kanäle der SVUPP und des Forum Praxispädiatrie gestreut. Die Initianten und der SVUPP-Vorstand bedanken sich für jede Unterstützung!

