

4. Arbeitstreffen BEN-NET

23.2.2021, Beginn 19:05h

Teilnehmer

Preiß, Maul, Holmer, Grüngreiff, Büning, Sterzing, Lissner, Bastian, Schumann, Berndt, Menzel, Schneider-Burrus, Schneider, Graefe, Weiß, Ludwig-Peitsch, Tekin, Sonnenberg, Gröne, Kokolakis, Siegel, Böcker, Siegel, Bastian, Schick

Moderation: Maul

Protokoll: Preiß

Top 1

Kurze Übersicht über das Protokoll des letzten Treffens (14.09.2020)

keine Einwände

Zertifizierung der Veranstaltung: kein Bedarf

Top 2

Fortbildung: Was gibt es Neues aus der Chirurgie (Holmer)

Colitis ulcerosa:

- weiter Standard: zwei- oder dreizeitige Proktokolektomie mit ilioanalem J-Pouch mit Stapler-Anastomose.

M. Crohn:

- LIR!C Trial: Outcome nach Ileozökalresektion über ca 5 J. mit Infliximabgabe vergleichbar. Bei Nachbeobachtung über ca 5 J. 50% Cross-Over in beiden Gruppen.

- bei verdicktem/entzündetem Mesenterium mit creeping fat evtl. besser Mitresektion des Mesenteriums (Coffey CJ et al. JCC 2018)

- Anastomosenkonfiguration. Neue Meta-Analyse (1 Studien, n=1175) kein Unterschied (Guo Z et al. World J Surg 2013)

- Kono-S-Anastomose (antimesenteriale Anastomose) neu in einem RCT mit - selbst klinisch - besserem Outcome (Luglio et al. Ann Surg 2020)

- Strikturoplastik: Rezidivrate über 10 Jahre 25,7 % (Rotolli M et al. JCC 2019)

- postoperative Komplikationsrate nach Gabe von Biologika nicht relevant erhöht (Quaresma AB et al. Ther Adv Gastroenterol 2020), viel wichtiger sind Begleitfaktoren (Anämie, Obstruktion, Malnutrition, präop. Steroide, Abszess)

- differenzierte Fisteltherapie: interdisziplinäre Therapie mit med. Therapie UND chirurgischer Therapie. LIFT-Prozedur mit geringerem Risiko für Sphinkterverletzung oder Mukos-Muskel-Flap. Neu: mesenchymale Stammzelltherapie (Darvadstrocel = Alifisel (R)), das um die Fistel injiziert wird (Panes J et al. Lancet 2016)

Top 3

Bericht(e) u. Diskussion aus der AG Patientenvorstellung

• Vorstellung des überarbeiteten Anmelde-/Übergabebogens (Siegel/Holmer)

Kritikpunkte aus dem letzten Treffen wurden eingearbeitet

keine Einwände

To Do

Ablage in der Dokumentensammlung (Siegel, Holmer, Grüngreiff)

• Vorstellung Entlassungsbogen (Weiss/Schick/Siegel/Holmer)

Wenn gravierende Änderungen an der Therapie empfohlen werden, ist eigentlich ein kurzer Anruf besser als jeder Entlassbogen.

Top 4

Bericht(e) u. Diskussion aus der AG Kommunikation. Stand der Dinge (Preiß/Lissner)
Im Reviewprozess

- Arbeitsblatt Osteoporosescreeing
- VA Eiseninfusion
- Arbeitsblatt Biologikainfusion ambulant

Abgeschlossener Review

- HA-Brief Impfungen bei Immunsuppression
- Arbeitsblatt Infliximabinfusion stationär
- Patienteninformation Immunsuppression

Probleme: Keine eingeübten Abläufe

Dokumente werden per Mail und auf Webseite zur Verfügung gestellt

Weitere Vorschläge:

- Patienteninformation zu den Erkrankungen (Preiß)
 - Arbeitsblätter Routinevisiten nach Therapiebeginn (Lucius)
 - Anamnesebogen bei Wiedervorstellung (Preiß)
 - Patienteninformation Metronidazol postOP (Preiß)
 - Arbeitsblätter für andere stationäre Infusionen (Lissner)
- Hinweise zu sozialrechtlichen Themen (Berndt).
- Hinweise an die Pädiater:innen und Gynäkolog:innen bei schwangeren Patientinnen (Sonnenberg)
- Empfehlung zu COVID-19-Impfungen (eher nicht selber machen sondern auf die Version des Kompetenznetzes Darmerkrankung zurückgreifen, die in den nächsten Tagen rauskommen soll)

To Do

- Fortsetzung der begonnenen Review (Preiß, Lissner)
- eigenen Bogen an Editorenteam senden (alle, Sonnenberg, Berndt)

Top 5

Neue Kommunikationsplattform? (Grüngreif/Schneider)

- Medflex-Messenger als Option.
- Bis Ende des Jahres sollte das System der Kommunikationsdienst KIM (Kommunikation im Medizinwesen) wahrscheinlich nutzbar sein.
- Threema hat den Vorteil, dass man schnell eine Frage an die Runde stellen kann.
- Galapagos/Gilead stellt in Heidelberg eine Plattform (bisher als Prototyp) zur Verfügung, über die man datensicher kommunizieren kann. Udo Schneider wird wieder über das Projekt berichten.

To Do:

Wer Threema hat, kann seine Threema-ID bei Sven Grüngreif und Jochen Maul schicken, dann wird man in die Gruppe aufgenommen (alle)

Top 6

Fallvorstellung/Diskussion

Pt mit Colitis ulcerosa unter Entyvio mit Lokalreaktion auf die subkutane Gabe hat möglicherweise ein erhöhtes Risiko für eine allergische Reaktion bei der iv-Gabe.

TOP 7

Entwicklungspotential

1) Ernährung als Thema: Formular, Ausweitung des Kreises der beteiligten Gruppen - Ernährungswissenschaftler? Es ist nicht ganz klar, ob dort Interesse

Eventuell inhaltliche Arbeit (Fortbildung, Kasuistik, ...) von Fortentwicklung der Struktur trennen und zu ersterem den Kreis erweitern.

Wichtig: Die Gruppe muss für alle Beteiligten interessant bleiben.

To Do

Wer Kontakt zu Ernährungsberater*innen hat, soll dort nachfragen (alle)

2)

Das Netzwerk wird genutzt, aber nicht oft.

Nach Abklingen der COVID-Pandemie sollten - häufigere - virtuellen Treffen und persönliche Treffen beide stattfinden.

Nächstes Treffen 1.6.21, 19:00h

Schluss: 20:41h