

# Hospitationsbericht

## **Dermatologie, Universitäts-Kinderspital-Zürich, 01.06.2023 - 30.06.2023**

Im Juni 2023 erhielt ich die Chance für eine knapp etwas mehr als 4-wöchige Hospitation an der Kinderdermatologie am Kinderspital „Kispi“ in Zürich. Vorab organisatorisch erhielt ich die Möglichkeit einer Freistellung vom Universitätsklinikum St. Pölten. Zum Zeitpunkt der Hospitation hatte ich gerade kurz zuvor meine Ausbildung zum Facharzt für Dermatologie abgeschlossen und konnte nun einen erweiternden Einblick in die pädiatrische Dermatologie gewinnen.

Vom Tag 1 wurde ich herzlich am Kispi willkommen geheißen und im Team vorgestellt. Am Kispi besteht das Team der Kinderdermatologie aus 5 Dermatolog:Innen von denen 3 inklusive der leitenden Ärztin PD Dr. med. Lisa Weibel zusätzlich ausgebildete Pädiater sind. Man muss erwähnen, dass das gesamte Team einen hohen Wissensstandard besitzt und laufend am Publizieren bzw. wissenschaftlich tätig ist.

Zusätzlich gibt es immer noch 1 pädiatrischen sowie einen 1 dermatologischen Assistenzarzt, die ebenfalls eine Rotation für 3-6 Monate parallel absolvieren. Die dermatologischen Patient:innen der auszubildenden Ärzte wurden alle vidiert, im Laufe der Rotation und bei diagnostizierter und therapeutischer Sicherheit konnte jedoch auch eigenständiger gearbeitet werden.

Das Stammteam etabliert mittlerweile selbstständig Vorträge/Symposien wie z.B. Lymphödem und lymphatische Malformation beim Kind sowie eigene Fortbildungstage bzw. Social-Events, um einen aktiven Austausch zwischen betroffenen Familien seltener Erkrankungen z.B. X-chromosomale Ektodermale Hypoplasie zu ermöglichen. Zudem besteht prinzipiell eine enge Zusammenarbeit mit der „Hautstigma-Initiative“, die die Verbesserung der Lebensqualität von Kindern mit Hautauffälligkeiten anstrebt.

Auch eine aktive Teilnahme meinerseits war stets gewünscht und wurde unterstützt wie z.B. die Teilnahme am Züricher Dermatoskopie-Kurs oder Züricher Dermatologie Fortbildungstage. Zudem gab es einmal wöchentlich einen „*Mittagsrapport*“, in dem alle komplexeren Fälle, die sich innerhalb 1 Woche angehäuft haben, innerhalb des Teams zu diskutieren. Außerdem wurde einmal im Monat ein Journalclub abgehalten, in dem jeder Mitarbeiter ein wissenschaftliches Paper kurz präsentiert mit anschließender Diskussion. Einen eigenen Account oder Zugang zum Computersystem erhält man als Hospitant leider nicht.

Beim regulären Ambulanzbetrieb am Kispi war deutlich sichtbar wie gut strukturiert das Schweizer System funktioniert. Es wurde mindestens 30 - 45 min Zeit pro Patienten einberechnet inklusive Dokumentation sowie Fotoshooting per Fotografin. Im Schnitt waren es ca. 4-5 Patienten in der Vormittags- und sowie ca. 4-5 Patienten in der Nachmittagsprechstunde. Bei solch langen Patientengesprächen bleibt genügend Zeit um allmögliche Fragen der Eltern / Kinder zu beantworten und ein entspanntes Untersuchungsklima zu erzeugen. Zudem blieb kurz Zeit für eine eventuelle nochmalige Literaturrecherche.

Eine Begutachtung der Patienten erfolgt fast zur Gänze in den ambulanten Sprechstunden. Zusätzlich werden ca. im Schnitt 100 teledermatologische Anfragen pro Woche per Mail vorab triagiert und je nach Priorität wurden die Patient:innen innerhalb von 2 Wochen bis hin zu 3 Monaten einbestellt.

Akute Eingriffe z.B. Biopsie oder Exzision erfolgen entweder beim selben Ambulanzbesuch oder bei größeren Eingriffen durch die plastische Chirurgie. Innerhalb des Teams besteht

auch die Möglichkeit einer Lasertherapie zur Behandlung z.B. glomuvenöser Malformationen, N. Flammeus in kurzer Sedierung / Sedoanalgesie.

Stationäre pädiatrische dermatologische Patienten gab es während meiner Hospitation keine und kam auf Nachfrage selten vor. Ergänzend zu den eigenen Sprechstunden erfolgen akute Konsile z.B. Notfallambulanz (z.B. Kawasaki, Herpes orbitales bds., PLEVA) oder stationäre Konsile für gemeinsam betreute Patienten mit anderen Fachrichtungen. Die gemeinsame Kommunikation bzw. Planung mit anderen Abteilungen funktioniert sehr gut (z.B. Plastische Chirurgie für Operationen, Radiologie für Diagnostik bzw. Sklerosierung, Orthopädie bei Wachstumsdifferenzen, Rheumatologie etc.).

Auch wird ein multidisziplinäres Gremium ca. 1-2 pro Monat abgehalten im Rahmen des „Vaskular Anomalies Board“ [Gefäßanomalien] gemeinsam mit der plastischen Chirurgie, Dermatologen, interventionelle Radiologie sowie Pflege.

Bezüglich der Work-Life-Balance ist es den Schweizern sehr wichtig Pausen („zMorgä, zMittag, zVieri“) einzuhalten, um eine entspannte soziale Arbeitsatmosphäre aufrecht zu erhalten. Zudem hatten die Fachärzte immer mindestens 1mal/Woche (= 1 Vormittag oder 1 Nachmittag) Bürozeit, um etwaige wissenschaftliche Arbeit zu tätigen oder Ambulanzbriefe aufzuarbeiten, Anträge zu stellen etc.

Klinisch war mir bis zu dieser Hospitation die große Bandbreite der pädiatrischen Dermatologie nicht bewusst. Natürlich gab es häufig Konsultationen wie z.B. Atopische Dermatitis, Skabies, Verruca, Mollusken, Tinea, Vitiligo. Aber auch weniger häufiger Vorstellungsgründe wie z.B. riesige CMN, lokalisierte und generalisierte Sklerodermien, Alopezia und andere seltenere Haarerkrankungen.

Zudem durfte ich einige seltene Genodermatosen klinisch erstmalig erleben (z.B. Wiskot-Aldrich, Netherton, N. Sebaceus-Syndrom, PTEN-Hamartom-Syndrom, X-Chromosomale Ichthyose, Epidermolytische palmoplantare Keratose, V.a. ektodermale Hyperplasie (x-chromosomal rezessiv), EB-Simplex, rezessive dystrophe EB, tuberöse Sklerose) sowie ebenfalls diverse vaskuläre Tumore und Malformationen (Hämangiome, Granuloma Pyogenicum, N. Flammeus, Sturge-Weber-Syndrom, venöse verruköse Malformation, Tufted angioma, infantile Hämangiom with minimal or Arrested growth, venöse Malformation, glomuvenöse Malformation, etc. Auch andere weitere seltene Dermatosen wie z.B. idiopathisch facial aseptic Granuloma, kindliche lymphomatoide Papulomatose, segmentale annuläre Purpura, ALDY (= Annular Lichenoid Dermatitis of Youth) konnte ich zum ersten Mal vor Ort erleben.

Nennenswert ist auch, dass auch die ambulanten Krankenschwestern sehr eigenständig arbeiten können in ihren Spezialitäten z.B. Wundschwester, Ekzemschwester, Laserschwester. Ergänzend gibt es zudem eine gute Zusammenarbeit auch mit den klinischen Psychologen.

Zusammenfassend war der 1 Monat dort lehrreich und wissenserweiternd und bot mir ein neues Spektrum an Diagnostik, Therapie und Möglichkeit. Über das erhaltene Hospitationsstipendium der österreichischen Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Dermatologie möchte ich mich nochmals herzlich bedanken.

Ebenfalls nochmals *Merci vielmals und liebe Grüsse* an das dermatopädiatrische Team von Lisa Weibel im Kispi!

Herzliche Grüße,

*Philipp Stelzhammer*