

Organisation des HHT-Zentrums Helios Klinikum Berlin-Buch

Sprechstunde • stationäre Aufnahme • Diagnostik • OP

Vortrag von Dr. Susanne Wendt, Helios Klinikum Berlin-Buch

Fotodokumentation der Präsentationsfolien – Veranstaltung vom 16. September 2026
Zusammengestellt für den Vorstand der Morbus Osler Selbsthilfe e.V.

Hinweis: Die Folien wurden während des Vortrags abfotografiert. Abweichungen in Bildqualität und Ausschnitt sind daher möglich. Die Textabschrift im Anhang gibt den Folieninhalt wortgetreu wieder.

Organisation

Sprechstunde

stationäre Aufnahme

Diagnostik

OP

Susanne Wendt

Helios Klinikum Berlin-Buch



HHT

Folie 1 — Titel: Organisation (Sprechstunde, stationäre Aufnahme, Diagnostik, OP)

Organisation

Sprechstunde:

Mittwoch

Terminvereinbarung über HNO-Chefsekretariat
Frau Lierath, Tel: **030- 9401 14100**

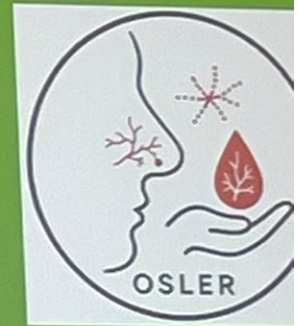
Prästationäre Aufnahme zur Diagnostik bzw. Lasertherapie:

Mittwoch

Terminvereinbarung über HNO-Chefsekretariat Frau Lierath s.o.

Ansprechpartner HNO: Frau Prof. Dr. K. Stölzel,
Frau Dr. H. Schlachta, Frau Dr. S. Wendt

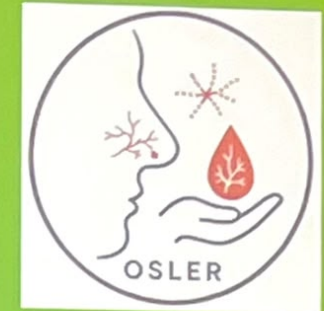
Ansprechpartner Innere Medizin: Herr Dr. Gustav Büscher



Organisation

- Vorstationäre Aufnahme:

- reguläre **Blutentnahme IMMER** inkl. **Blutgruppenbestimmung mit Antikörpersuchtest!**
- **IMMER präoperative Antibiose** (single-shot Cefuroxim 1,5g i.v.)
- **Aufklärung über Lasertherapie (Diodenlaser)** in ITN (meist NNH, Mundhöhle, Zunge, ggf. Gesicht, Hände, Ohren, Kehlkopf)
- **Aufklärung Anästhesie**, ggf. notwendige Folgeuntersuchungen
- Ggf. zusätzliche **Screeninguntersuchungen** i.R. der HHT-Diagnostik, bestenfalls vorab geplant und i.d.R. besprochen im Rahmen des stationären Aufenthaltes:
 - Bubble-Echo zum Ausschluss AV-Shunt mit Hinweis auf pulmonale AVM, falls Auffälligkeiten → CT-Thorax mit KM zur genaueren Diagnostik und Therapieeinleitung über die interventionelle Radiologie
 - ÖGD zum Ausschluss gastrointestinaler Angiome
 - Sonographie der Leber zum Ausschluss hepatischer AVM
 - Ggf. cMRT mit KM zum Ausschluss cerebraler AVM, hier Einzelfallentscheidung.



Folie 3 — Vorstationäre Aufnahme und Screeninguntersuchungen

Organisation

Vollstationäre Aufnahme:

- Bei erhöhter Blutungsintensität und erhöhten Blutungsintervallen
- AZ-Minderung, Dyspnoe etc. (klassische Anämiezeichen)
- Hb-Wert < 9g/dl zur Transfusionsbereitschaft

Präoperativ:

- **IMMER single-shot Antibiose** (Cefuroxim 1,5g i.v.) zur Vermeidung von septischen Embolien etc.

Postoperativ:

- Nasenschleimhautpflege mit z.B. Tranexamsäure-Nasensalbe
- Ggf. erneute single-shot Antibiose mit Cefuroxim 1,5g i.v. zur Nacht, je nach OP-Bericht dicit

Entlassung:

- Regulär 2 Nächte zur Überwachung



Anhang: Textabschrift der Folien

Folie 1 – Titel

- Organisation: Sprechstunde – stationäre Aufnahme – Diagnostik – OP
- Susanne Wendt, Helios Klinikum Berlin-Buch

Folie 2 – Sprechstunde und Ansprechpartner

Sprechstunde: Mittwoch

- Terminvereinbarung über HNO-Chefsekretariat, Frau Lierath, Tel. 030 – 9401 14100

Prästationäre Aufnahme zur Diagnostik bzw. Lasertherapie: Mittwoch

- Terminvereinbarung über HNO-Chefsekretariat, Frau Lierath (s. o.)

Ansprechpartner

- HNO: Frau Prof. Dr. K. Stölzel, Frau Dr. H. Schlachta, Frau Dr. S. Wendt
- Innere Medizin: Herr Dr. Gustav Büscher

Folie 3 – Vorstationäre Aufnahme

- Reguläre Blutentnahme **IMMER** inkl. Blutgruppenbestimmung mit Antikörpersuchtest
- **IMMER** präoperative Antibiose (single-shot Cefuroxim 1,5 g i.v.)
- Aufklärung über Lasertherapie (Diodenlaser) in ITN (meist NNH, Mundhöhle, Zunge, ggf. Gesicht, Hände, Ohren, Kehlkopf)
- Aufklärung Anästhesie, ggf. notwendige Folgeuntersuchungen

Ggf. zusätzliche Screeninguntersuchungen im Rahmen der HHT-Diagnostik, bestenfalls vorab geplant und in der Regel besprochen im Rahmen des stationären Aufenthaltes:

- Bubble-Echo zum Ausschluss eines AV-Shunts mit Hinweis auf pulmonale AVM; bei Auffälligkeiten → CT-Thorax mit KM zur genaueren Diagnostik und Therapieeinleitung über die interventionelle Radiologie
- ÖGD zum Ausschluss gastrointestinaler Angiome
- Sonographie der Leber zum Ausschluss hepatischer AVM
- Ggf. cMRT mit KM zum Ausschluss cerebraler AVM – hier Einzelfallentscheidung

Folie 4 – Vollstationäre Aufnahme, OP und Entlassung

Vollstationäre Aufnahme:

- Bei erhöhter Blutungsintensität und erhöhten Blutungsintervallen
- AZ-Minderung, Dyspnoe etc. (klassische Anämiezeichen)
- Hb-Wert < 9 g/dl zur Transfusionsbereitschaft

Präoperativ:

- **IMMER single-shot Antibiose** (Cefuroxim 1,5 g i.v.) zur Vermeidung von septischen Embolien etc.

Postoperativ:

- Nasenschleimhautpflege mit z. B. Tranexamsäure-Nasensalbe
- Ggf. erneute single-shot Antibiose mit Cefuroxim 1,5 g i.v. zur Nacht, je nach OP-Bericht

Entlassung:

- Regulär 2 Nächte zur Überwachung

Quelle: Vortragsfolien Dr. Susanne Wendt, Helios Klinikum Berlin-Buch. Fotos der Präsentation vom 16.09.2026. Abschrift ohne Gewähr.