

KABEGjournal

AKTUELLES AUS DEN KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSERN

Operation am Herz

»SEITE 12

Notärzte im Einsatz

»SEITE 6

Gute Heilungschancen

SCHILDDRÜSENKREBS TRIFFT VOR ALLEM JUNGE MENSCHEN

»SEITE 14

PSYCHOSOMATIK:

DER KÖRPER, DIE PSYCHE ABER AUCH DIE SOZIALEN BEZIEHUNGEN STEHEN MITEINANDER IN WECHSELWIRKUNG

»SEITE 16

Inhalt

kurzinfos	3
umweltag	4
ernährung	5
notärzte	6
intensivtransporter	8
gefahr copd	9
mkg-chirurgie	10
operation am herz	12
schilddrüsenkarzinom	14
psychosomatik	16
frühchen	18
terminaviso	19



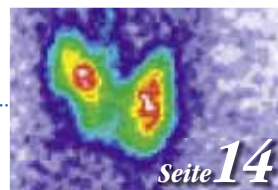
Notärzte der KABEG im Einsatz
Sie retten täglich Leben – die Notärzte. Würden mehr Menschen Erste-Hilfe leisten, könnten noch mehr Notfallpatienten überleben.



Gefahr COPD
Die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung trifft vor allem Raucher. In etwa zehn Jahren wird sie Todesursache Nummer eins.



10.000. Herz-OP im Klinikum
Im Juli 2013 zählte man im Klinikum Klagenfurt die 10.000. Operation am Herzen. Die bisher älteste Patientin war 94 Jahre alt.



Gut heilbar: Schilddrüsenkrebs
Die Diagnose Schilddrüsenkrebs trifft vor allem junge Menschen ab Mitte 30. Erkrankte haben aber gute Heilungschancen.

Impressum

Medieninhaber & Herausgeber: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG, Kraßniggstraße 15, 9020 Klagenfurt **Redaktionsteam:** Mag. Nathalie Trost/Klinikum Klagenfurt a. W. **Redaktionsleitung:** Mag. Kerstin Wrussnig **Bildnachweis:** shutterstock, KABEG, Trost, Sobe, Gleiss, Steinthaler, Ullrich **Satz & Layout:** Andreas Erschen, i. A. der EVI GmbH – Entwicklung, Vertrieb und Innovation, Karfreitstraße 24, 9020 Klagenfurt **Druck:** Hermagoras Druckerei, Adi-Dassler-Gasse 4, 9073 Viktring **Erscheinungsweise:** vierteljährlich und nach Bedarf. Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalswesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das KABEGjournal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf Gender-spezifische Formulierungen.

AUF EINEN BLICK – AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN



Lebkuchenherzen, Bier und Tanz beim dritten Kirchtage im Haus der Geriatrie

Zum mittlerweile dritten Mal wurde im Haus der Geriatrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee Kirchtage gefeiert. Die Patienten, aber auch die Mitarbeiter zeigten sich in ihren schönsten Trachten und luden zum Tanz. Freilich durften da traditionelle Lebkuchenherzen nicht fehlen. Aber auch Kirchtage Suppe, Schweinsbraten, Reindling und natürlich Bier wurden aufgetischt. Für Schunkellaune bei den zahlreichen Kirchtagegästen sorgten der „Marienheim Chor“ und „Wörthersee Klang“.



Vorbeugen von Druckgeschwüren: Gailtal-Klinik gewinnt Medien-Award

Das Pflegeteam der Gailtal-Klinik in Hermagor setzt sich intensiv für die Prävention von Druckgeschwüren (Dekubitus) ein. Unter anderem veranstalteten die Mitarbeiter im Frühjahr 2013 einen Workshop, um pflegenden Angehörigen Ursachen, Folgen und vor allem Vermeidung von Druckgeschwüren näherzubringen. Ihr Fachwissen gaben sie unentgeltlich und in ihrer Freizeit weiter. Dafür wurden sie mit dem „APUPA Medien Award“ Ehrenpreis ausgezeichnet.



Schulbusunfall: Gurte retteten das Leben von Vanessa, Heiko und Marco

Bei einem Unfall mit dem Schulbus wurden die Geschwister Vanessa (9), Heiko (7) und Marco (6) zum Teil schwer verletzt. Kinderchirurgen, aber auch Neurochirurgen und Augenärzte standen stundenlang im OP. Eine Woche nach dem Crash die Entwarnung: Alle Kinder werden wieder gesund. Ein wichtiger Faktor neben der optimalen medizinischen Versorgung: Die Kinder waren angegurtet. „Das hat ihnen das Leben gerettet“, bestätigt Kinderchirurg Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter Fasching.



Das LKH Wolfsberg baut um: Die Realisierung der Baustufe I hat begonnen

Seit 1. Oktober wird am LKH Wolfsberg gebaut. In der Baustufe I wird im 5. Obergeschoß des Chirurgiegebäudes eine moderne Station für Geburtshilfe errichtet. Im selben Gebäude, in der 4. Etage, wird eine interdisziplinäre Station mit den Fachgebieten Gynäkologie und Allgemeine Chirurgie geschaffen. Im Rahmen der Umbauarbeiten ist es nötig, die Chirurgische Bettenstation der Chirurgie 4 zu übersiedeln. Sie wird ins 3. Obergeschoß des Gynäkologiegebäudes verlegt.



„Medizinstudenten ohne Grenzen“ – 66 Studenten famulierten am Klinikum

„Es waren sehr spannende vier Wochen hier am Klinikum Klagenfurt. Meine Kollegen und ich haben viel gelernt“, resümiert Neven Stevchev. Der 23-Jährige studiert Medizin in Skopje, Mazedonien. „Das Arbeitsklima ist toll gewesen. Alle hier sind so freundlich und höflich.“ Neven und Nikola sind zwei von insgesamt 66 Studenten aus Ost- und Südosteuropa, die in den letzten sechs Jahren eine Famulatur am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee durchführen konnten. Sie nahmen am Projekt „Medizinstudenten ohne Grenzen“ der österreichischen Lions-Clubs teil. Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter Fasching, Vorstand der Kinder- und Jugendchirurgie im Eltern-Kind-Zentrum (ELKI), ist Koordinator des Projektes am Klinikum.

Umweltag am Klinikum Klagenfurt

e-mobilität und grüner strom von der sonne

DEM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE LIEGEN DIE GESUNDHEIT UND DAS WOHLBEFINDEN DER BEVÖLKERUNG AM HERZEN. DAVON ÜBERZEUGTEN SICH DIE BESUCHER AM UMWELTTAG.

Am Umweltag konnten interessierte Besucher einen Blick hinter die umweltbewussten Kulissen des Klinikums Klagenfurt am Wörthersee werfen. Besonders gefragt waren die Führungen durch Wertstoffsammelzentrum, die Wäscherei und natürlich die Besichtigung des Hotspots des Klinikums: die Betriebs- und Sicherheitsleitstelle. „Wahnsinn, wie viele

Kameras das gesamte Geschehen hier überwachen“, zeigte sich ein junger Klagenfurter beeindruckt. Eine Besucherin staunte indessen darüber, wie täglich 19 Tonnen Wäsche gewaschen werden.

Ein besonderes Highlight war aber die offizielle Einweihung der neuen Fotovoltaikanlage. „Sie hat 125 Quadratmeter Modulfläche und wird jährlich 23.000 Kilowattstunden Strom erzeugen“, erklärt Albin Knauder, Umweltbeauftragter der KABEG. Der produzierte Strom wird in erster Linie dazu verwendet werden, die sieben E-Autos des Spitals aufzuladen. „Grüner Strom für grüne Autos“, lautet die Devise. Insgesamt verbraucht das Klinikum übrigens 32 Millionen Kilowattstunden. „So viel wie eine Kleinstadt“, vergleicht Knauder. Wobei der Strom für Kärntens

größtes Krankenhaus zu hundert Prozent aus erneuerbarer Energie kommt.

„Ich bin stolz, dass die Mitarbeiter so viel Umweltgefühl zeigen“, war Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Michaela Moritz voller Anerkennung. „Ein großes Lob an die Mitarbeiter, sie sind das Herz dieses Hauses.“ Aber auch Landeshauptmann Dr. Peter Kaiser und seine Stellvertreterin Gesundheitsreferentin Dr. Beate Pretzner, waren beeindruckt von den grünen Leistungen.

Doch es waren die Kleinsten, die allen die Show stahlen: Die Kinder des Betriebskindergartens und horts begeisterten mit einer Modeschau aus selbst gebastelter Kleidung samt Accessoires. „Hose, Jacke und Hut – das besteht alles aus Müll. Sieht aber sehr gut aus, nicht wahr“, lachten die Kids. Der große Applaus gab ihnen recht. 🌱

www.klinikum-klagenfurt.at



Vollbeschäftigt – (keine) Zeit zum Kochen

DURCH HEKTIK AM
ARBEITSPLATZ UND FREIZEIT-
STRESS BLEIBT VIELEN MENSCHEN
KEINE ZEIT FÜR GESUNDES ESSEN.
SCHEINBAR. INGE SABITZER,
DIÄTOLOGIN AM LKH WOLFSBERG,
GIBT TIPPS FÜR EINE SCHNELLE
UND GESUNDE KÜCHE.

Die Hälfte aller Österreicher konsumiert „schnelles Essen“. Dabei sind es nicht nur die Singles, die schnelle Imbisse zu sich nehmen. Denn Fertiggerichte schätzen auch Familien. „Bis zu zweimal in der Woche greifen sie zum sogenannten Convenience Food“, erzählt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Hauptgründe: wenig Aufwand, Heißhunger, mangelnde Kochkenntnisse, Bequemlichkeit oder Müdigkeit.

Dabei müssen frisch zubereitete Gerichte gar nicht aufwendig sein. „Die Zubereitung kann sogar ein Ausgleich zum Alltagsstress sein“, sagt Sabitzer, die dazu rät, einen Wochenspeiseplan aufzustellen, an freien Tagen Hauptspeisen vorzukochen und einzufrieren, damit Zeit an stressigen Arbeitstagen gespart wird.

Grundnahrungsmittel

Für eine gesunde und schnelle Küche sollten Getreideprodukte, Kartoffeln, Eier, Hülsenfrüchte, aber auch Tiefkühlprodukte wie Fisch immer im Hause sein. Zusätzlich ein- bis zweimal in der Woche frische Nahrungsmittel wie Brot, Milch, Gemüse, Salat, Obst und Fleisch kaufen. „Eine vielseitige Speisenauswahl (Gemüseaufläufe, Pasta- und Pfannengerichte mit Fleisch oder Fisch et cetera)

ist damit garantiert“, verspricht Sabitzer. Ernährungsphysiologisch richtig ist es, mit einem vollwertigen Frühstück zu starten und zwei weitere fixe Mahlzeiten im vier-bis-fünf-Stunden-Takt einzuplanen. Wichtig: Wer auf Süßes nicht verzichten will, soll es gezielt einplanen (etwa zum Nachmittagstee/-kaffee).

„Süßigkeiten nicht herumstehen lassen, also keine Lade für Süßigkeiten anlegen“, empfiehlt die Diätologin. Ideale gesunde Snacks sind natürlich Obst, Salate, Naturjoghurt fürs Arbeiten im Büro. Körperlich Arbeitende greifen zu belegten Broten, Bananen und Müsli. 🍌

www.lkh-wo.at

DAS GESUNDE SCHNELLGERICHT



Fisch in Folie

Zutaten

- » 2 Fischfilets nach Wahl (möglichst grätenfrei – auch tiefgekühlt)
- » 1 Tomate (in Scheiben)
- » evtl. ½ Zwiebel (in Ringen)
- » frischer Thymian, Rosmarin und Petersilie
- » Pfeffer und Salz zum Marinieren
- » Zitronenscheiben

Zubereitung

Alufolie (Größe A4) mit Olivenöl bestreichen. Fischfilet drauflegen, mit den Zutaten würzen und belegen. Folie von allen Seiten nach oben hin dicht verschließen. 25–30 Minuten im vorgeheizten Backofen bei mindestens 200 Grad braten bzw. grillen. Kurz vor Ende des Garens einige Male mit einer Gabel in die Folie stechen. In der Folie auf den Teller servieren, dazu passen beliebige Beilagen wie Kartoffeln, Gebäck und Salate.



Notärzte der KABEG im Einsatz

wie erste hilfe leben retten kann

ÖSTERREICH UND DAMIT AUCH KÄRNTEN BESITZT EIN SEHR GUTES ERSTVERSORGUNGSSYSTEM FÜR MEDIZINISCHE NOTFÄLLE. EIN SCHLÜSSELFAKTOR IST NEBEN DEN NOTÄRZTEN AUCH DER ERSTHELFER.

Im Mai kämpften der Notarzt des Notarzteinsatzfahrzeugs (NAH) RK1, Dr. Michael Obmann, und der Notarzt des Klagenfurter Notarzteinsatzfahrzeugs (NEF), Dr. Alexander Scheriau, um das Leben des 17-monatigen David, der nach einem Badeunfall fast zehn Minuten unter Wasser war. Ein halbes Jahr später feiern die Notfallmediziner mit dem kleinen Buben, der wieder völlig gesund ist, und seiner Familie. „Dass dieser Unfall so gut ausgegangen ist, ist

ein schönes, aber seltenes Ereignis. David verdankt sein Leben nicht zuletzt unserer Kollegin aus der Zentralen Notfallaufnahme des Klinikums, DGKS Claudia Matheusitz, die zufällig am Unfallort war und sofort Erste Hilfe leistete“, betonen Obmann und Scheriau.

KABEG stellt auch Notärzte

Rund 50 Mediziner der KABEG aus allen fünf Krankenhäusern sind werktags auch als Notärzte im Dienst und helfen, Menschenleben zu retten. „In der Kerndienstzeit zwischen 7 und 15 Uhr stellt die KABEG 70 Prozent der NEF-Notärzte in Kärnten“, erklärt Dr. Scheriau, der wie Dr. Obmann an der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt tätig ist. Doch der Einsatz mit den NEFs oder NAHs beschränkt sich nicht auf die

Kerndienstzeiten. „Natürlich besetzen wir ganzjährig die NEFs 24 Stunden und tagsüber die Notarzhubschrauber. Für den Hubschrauberdienst an Werktagen müssen wir uns Urlaub nehmen“, so die begeisterten Notfallmediziner.

Dramatische Einsätze

Im Schnitt rücken die Notärzte allein im Raum Klagenfurt acht Mal am Tag aus. „Internistische Notfälle wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle, aber auch schwere Verkehrs-, Arbeits- oder Ertrinkungsunfälle stehen bei uns an der Tagesordnung. Dabei sind wir leider nicht immer rechtzeitig vor Ort“, berichtet Dr. Obmann auch von tragischen Verläufen. Solche Situationen kennt auch der Leiter der Zentralen Notfallaufnahme am Klinikum, Dr. Michael Moser. Er selbst ist oft im Notarzteinsatzfahrzeug

unterwegs: „Eines der schlimmsten Erlebnisse war ein tödlicher Verkehrsunfall, in dem Kinder involviert waren. Zwei Hubschrauber und das NEF waren damals am Ostersonntag im Einsatz. Zum Schluss mussten wir mit leeren Hubschraubern zurückfliegen. Solche Bilder hinterlassen auch bei abgebrühten Notfallmedizinern tiefe Spuren.“

Obmann: „Gewisse Bilder und Situationen vergisst man nicht mehr, sie werden ein Teil von dir. Jeder hat seine eigene Methode entwickelt, damit umzugehen. Es gibt auch in der KABEG ein breites professionelles Angebot, um traumatische Erlebnisse zu verarbeiten.“

Ersthelfer entscheidend

Umso schöner ist für Obmann daher die Rettung von David. „Die Freude ist riesig, denn der Fall zeigt uns, dass unsere schwere Arbeit vor Ort wirklich Sinn macht.“ Die Geschichte des kleinen Kärntners zeigt aber auch eines ganz genau: Der Erfolg der Notärzte bzw. der weiteren intensivmedizinischen Behandlung im Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) des Klinikums Klagenfurt ist auch abhängig von den Ersthelfern. Jene Menschen, die helfen, bevor das Notarztteam eintrifft. „Ohne Claudia Matheuschitz, die sofort mit den Wiederbelebensmaßnahmen begonnen hat, würde David heute wahrscheinlich nicht mehr am Leben sein“, sind sich Scheriau und Obmann bewusst. „Bei einem Kreislaufstillstand sinkt die Überlebensrate jede Minute ohne Ersthelfer um zehn Prozent, die Rettung braucht aber durchschnittlich zehn bis fünfzehn Minuten zum Notfallort. Der Appell von Obmann und Scheriau: „Lernen Sie Erste Hilfe, besuchen Sie den nächsten Erste-Hilfe-Kurs. Das rettet Menschenleben!“

Man kann nichts falsch machen

Auch Moser betont die Wichtigkeit von Erstmaßnahmen durch Laien. „Unser Notarztsystem ist eines der besten der Welt – aber wir können die Ergebnisse noch weiter verbessern, wenn uns die Bevölkerung dabei unterstützt.“ Und weiter: „Man kann nichts falsch machen, außer gar nichts zu tun. Vor allem bei einem Kreislauf-



Die Notärzte Michael Obmann (li.) und Alexander Scheriau (re.) mit David und seinen Eltern. David verdankt sein Leben aber in erster Linie der Ersthelferin.

stillstand verschafft der Ersthelfer dem Patienten überlebensnotwendige Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes. Denn oft entscheiden wenige Minuten über das Leben der Patienten. Moser: „Durch flächendeckenden Einsatz der Ersthelfermaßnahmen steigen die Überlebenschancen der Notfallpatienten signifikant. Würde sich das Know-how der Laienreanimation erweitern, etwa auch durch Einführung eines Pflichtfaches in der Schule, wäre das ein großer Schritt.“

Leichtsinn vermeiden

Moser macht aber noch auf eine weitere Facette in der täglichen Arbeit als Notarzt aufmerksam: die Selbstverantwortung. „Bei einigen Einsätzen ist auch das Leben der Retter in Gefahr, weil sich Menschen leichtsinnig in lebensbedrohliche Situ-

ationen bringen. Etwa Paragleiten bei Schlechtwetter, Schlittschuhlaufen auf nicht freigegebenen Seen oder Skitouren bei erhöhter Lawinengefahr – das muss doch nicht sein! Denn wenn dann etwas passiert und wir gerufen werden, müssen sich auch die Einsatzkräfte diesen an sich vermeidbaren Gefahren stellen, um helfen zu können.“ Er mahnt daher, bei waghalsigen Abenteuerplänen im Hinterkopf auch an die Risiken für die Rettungskräfte zu denken.

„Der Tod ist in unserer Arbeit berufsbedingt ständig präsent, fordern wir ihn aber bitte nicht leichtsinnig heraus“, sagt Moser, der diese tägliche Herausforderung gerne annimmt. „Ich möchte qualifizierte Medizin zum Notfall bringen und Leben retten. Das ist mein Motiv als Notarzt.“

www.kabeg.at

infobox

Die Kärntner Notärzte stehen an neun Stützpunkten am Boden mit den Notarzteinsetzfahrzeugen (NEF) rund um die Uhr und mit dem Notarzt-Hubschrauber (NAH) an zwei Stützpunkten RK1 (Fresach, Rotes Kreuz) und C11 (Klagenfurt, Christophorus/ÖAMTC) von Sonnenauf- bis Sonnenuntergang 365 Tage im Jahr im Einsatz. In den Kerndienstzeiten (Montag bis Freitag zwischen 7 und 15 Uhr) werden 70 Prozent der NEF-Mediziner von der KABEG gestellt. 2012 rückten sie zu 10.233 Einsätzen aus. Davon 2.638 mal in Klagenfurt.



Einzigartig in Österreich

garantiert optimale patientenversorgung und -sicherheit

INTENSIVPATIENTEN, DIE IN EIN
ANDERES KRANKENHAUS VERLEGT
WERDEN MÜSSEN, WERDEN
KÜNFTIG IN EINEM SPEZIELLEN
RETTUNGSWAGEN TRANSPORTIERT.
DER SOGENANNTEN INTENSIV-
TRANSPORTER – DER ERSTE SEINER
ART IN KÄRNTEN – GARANTIERT
PATIENTEN IN AKUTER LEBENS-
GEFAHR EINE OPTIMALE
VERSORGUNG UND SICHERHEIT.

Der neue Intensivtransportwagen (ITW), der in Kooperation mit dem Roten Kreuz betrieben wird, ist der erste seiner Art in Kärnten. Die Besatzung, ein Intensivmediziner und ein Intensivpfleger, sowie die modernste medizinische Ausstattung garantieren optimale Betreuung und Versorgung von Patientinnen und Patienten während der Fahrt.

Qualität und Ausstattung einzigartig

„Der ITW ermöglicht es uns, sehr flexibel und schnell zu reagieren und unseren Patienten einen schonenden Transport zu bieten“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Vorstand der Anästhesiologie und allgemeinen Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

„Bisher wurden Intensivpatienten mit dem Hubschrauber verlegt. Das war nicht immer die optimale Lösung. Denn der Rettungshubschrauber kann beispielsweise in den Nachtstunden und bei Schlechtwetter nicht eingesetzt werden. Auch sind im Hubschrauber durch die eingeschränkten Platzverhältnisse Komplikationen schwerer beherrschbar als im neuen Intensivtransporter“, berichtet der Erste Oberarzt der Anästhesiologie, Dr. Roland Steiner, von den Vorteilen. Nun ist auch während des Transports so ziemlich alles möglich. Im Gegensatz zu den bisherigen Transportmitteln verfügt der ITW über ein modernes Beatmungsgerät, einen Monitor zur Überwachung sämtlicher Vitalparameter, eine mobile Herz-Lungen-Maschine sowie Geräte zur kontinuierlichen Verabreichung von Medikamenten, zwei Absaugeinheiten und Strom-Anschlussmöglichkeiten von 9 bis 220 Volt.

„Die Größe des ITWs und auch dessen Ausstattung sind einzigartig in Österreich“, unterstreicht Dr. Steiner die Bedeutung des Intensivtransporters. Auch Dr. Peter Ambrozy, Präsident des Roten Kreuzes Kärnten, freut sich über diese moderne Lösung für Intensivpatienten: „Das Rote Kreuz bürgt für Qualität, deshalb arbeiten wir gerne beim ITW mit und bauen so unsere gute Kooperation mit der KABEG auch weiter aus.“

Transport von übergewichtigen Patienten

Neben Intensivpatienten können aber auch Patienten mit massivem Übergewicht transportiert und versorgt werden. Bisher waren sowohl die Platzverhältnisse in den Rettungsautos als auch auf Krankentragen der limitierende Faktor, um übergewichtige Patienten sicher zu transportieren.

Volkswirtschaftliche Vorteile

Ein weiterer Vorteil des ITW ist auf wirtschaftlicher Seite zu finden. „Die Anschaffungskosten von 100.000 Euro trug das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee“, so Pflegedirektor Bernhard Rauter, der sich federführend dafür einsetzte, das Projekt zu realisieren. Und weiter: „Bisher waren wir auf eine Tiroler Firma angewiesen. Das verursachte enorme Kosten, denn inklusive Personal schlug ein Transport mit sieben- achttausend Euro (Transport nach Wien) zu Buche. Eine Transferierung eines Patienten mittels Intensivüberstellungshubschrauber nach Wien (AKH) kostet sogar bis zu 12.000 Euro.“

Jährlich kommt es durchschnittlich zu rund 200 Intensivüberstellungen nach Klagenfurt am Wörthersee. Ungefähr 60 bis 70 Patienten werden schließlich in ein anderes Krankenhaus weitergeleitet – etwa nach Wien, Graz beziehungsweise zurück nach Kärnten. ➔

www.klinikum-klagenfurt.at



*„Ich schaue anderen
beim Leben zu ...“*

**COPD – DIE CHRONISCH
OBSTRUKTIVE LUNGEN-
ERKRANKUNG – TRITT ZU
85 PROZENT BEI RAUCHERN AUF.
IN DEN KOMMENDEN ZEHN
JAHREN KÖNNTE SIE TODES-
URSACHE NUMMER EINS IN
ÖSTERREICH WERDEN.**

Chronischer Husten mit Schleimauswurf, akute Atemnot bei der geringsten Anstrengung, im fortgeschrittenen Stadium wird dauerhaft Sauerstoff benötigt. Die Krankheit, an der Patienten mit solchen Symptomen leiden, wird in den nächsten zehn Jahren Todesursache Nummer eins werden: COPD – die chronische, obstruktive Lungenerkrankung. „COPD ist nicht heilbar“, warnt Primarius Dr. Christian Geltner, Vorstand der Pulmologie (Lungenabteilung) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Allerdings kann COPD gestoppt werden, sofern die Krankheit in

einem frühen Stadium diagnostiziert wird. Das große Problem dabei: Viele Patienten wissen nicht, dass sie an COPD leiden. In Kärnten etwa sind 60.000 Menschen erkrankt, nur die Hälfte davon ist diagnostiziert.

„Ich bekam bei anstrengenden Arbeiten keine Luft. Es war, als würde mir jemand den Hals zudrücken“, beschreibt Anneliese K., die Beschwerden. Ähnliches erzählt Anneliese W.. Bei beiden Frauen wurde erst Bronchitis diagnostiziert, fast zwei Jahre später COPD festgestellt.

Schwerer Alltag

„Ich kann keinen Boden mehr aufwischen, ohne dass ich mein Spray einsetzen muss. An Ballspielen mit meinem Enkel ist nicht zu denken. Das tut mir am meisten weh“, sagt die 54-jährige Anneliese K. Noch drastischer beschreibt Frau W. ihren Alltag: „Ich habe so gerne getanzt, mich bewegt, bin spazieren gegangen. Das geht alles nicht mehr. Ich kann ohne Dauersauerstoff nicht mal mehr ein Zimmer meiner Wohnung saugen. Da bin ich sofort erschöpft.“

Im Grunde schaue ich anderen beim Leben zu.“ Beide Frauen kämpfen intensiv gegen die Krankheit. „Man kann selbst viel tun. Die Eigenverantwortung ist hoch“, so die Patientinnen.

Raucherkrankheit

Auslöser der tückischen Krankheit ist meist das Rauchen. „In 85 Prozent der Fälle ist Rauchen die Ursache der Erkrankung“, erklärt Geltner. Wichtig ist, den Griff zur Zigarette aufzugeben. Durch einen gezielten Rauchstopp kann nämlich das Fortschreiten der Krankheit verzögert oder auch gestoppt werden. Auch Reha-Therapien und bronchienerweiternde Medikamente können helfen.

Hoffnung in Therapien

Aktuell wird an neuen Therapien für COPD geforscht. Eine Methode könnte das Einsetzen von Lungenventilen sein. „Sie verringern die Überblähung der Lunge und erleichtern das Atmen“, setzt Primarius Geltner Hoffnung in den Therapieansatz. www.klinikum-klagenfurt.at

„Als ich das OP-Ergebnis sah, hatte ich Freudentränen“

FAST ZWANZIG JAHRE LANG LEBTE MANFRED PRATNECKER MIT EINEM SCHIEFEN GESICHT UND OHNE RECHTES AUGE. PRIM. UNIV.-PROF. DDR. GERT SANTLER, VORSTAND DER MUND-, KIEFER- UND PLASTISCHEN GESICHTSCHIRURGIE, VERHALF IHM ZU EINEM GLÜCKLICHEREN LEBEN.

Wenn Manfred Pratnecker in den Spiegel blickt, sieht er einen jungen, hübschen Mann. Selbstbewusst spaziert er durch seine Heimatgemeinde in der Steiermark, trifft sich und scherzt mit Freunden. Das war nicht immer so. Der 20-Jährige hat einen unvorstellbaren Leidensweg hinter sich: Er kam mit dem seltenen „Goldenhar-Syndrom“ zur Welt (siehe Infobox).

20 OPs in 20 Jahren

„Ich wurde ohne rechtes Auge geboren, außerdem war mein Gesicht asymmetrisch, total schief“, erzählt Pratnecker, der in der Schule von seinen Klassenkameraden wegen seines Aussehens gehänselt und verspottet wurde. „Ich erinnere mich gar

nicht gerne an diese Zeit“, sagt der Steirer. Im Alter von fünf Jahren kommt er in Behandlung von Prim. Univ.-Prof. DDR. Gert Santler, Vorstand der Mund-, Kiefer- und plastischen Gesichtschirurgie (MKG) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Zwanzig Operationen hat der junge Mann in seinen zwanzig Lebensjahren schon hinter sich gebracht. „Daneben gab es natürlich noch viele kleine Eingriffe, die nur eine halbe Stunde gedauert haben. Die hab ich aber gar nicht gezählt“, kann sich Manfred Pratnecker gar nicht an alle Eingriffe erinnern.

Kieferfehlstellung und Asymmetrie

Primarius Santler ist spezialisiert auf Kieferfehlstellungen, wie sie auch bei dem jungen Steirer diagnostiziert wurde. Doch

nicht immer sind die Fehlstellungen angeboren. „Ich behandle auch Patienten, die die Fehlstellung bekamen, weil sie frühzeitig Zähne verloren haben, etwa nach einem Unfall.“ Häufigstes Problem: die Unterkieferrücklage. „Die liegt vor, wenn der Unterkiefer mehr als fünf Millimeter hinter dem Oberkiefer liegt.“ Im Falle von Manfred Pratnecker lag zusätzlich zu dieser Diagnose eine Asymmetrie vor. „Bei ihm mussten wir zweimal die Fehlstellung des Kiefers operieren – einmal im Kindesalter, ein zweites Mal im Erwachsenenalter, als das Wachstum des Kiefers abgeschlossen war“, berichtet Santler, der Pratnecker in den letzten 15 Jahren regelmäßig untersuchte und behandelte. Mit fünf Jahren wurden eine schrittweise Verlängerung

infobox

Das Goldenhar-Syndrom ist eine nach dem belgisch-amerikanischen Augenarzt und Allgemeinmediziner Maurice Goldenhar (1924–2001) benannte angeborene Fehlbildung. Sie betrifft meist nur eine Seite des Gesichtes und zeichnet sich durch eine Ohrmuschelfehlbildung, durch ein zur erkrankten Seite verschobenes Kinn, einseitig höher stehenden Mundwinkel, ein verkleinertes Auge oder durch ein fehlendes Auge aus. Weitere Symptome können Hörprobleme, eingeschränkte Mimik, einseitig verkleinerte Zunge, Ankylosen der Halswirbelsäule oder mögliche erhöhte Allergieneigung sein.



Patient im Alter von fünf Jahren mit Nichtanlage des rechten Auges.



Am 3-D-Modell ist die Asymmetrie gut zu erkennen.



Korrigierte Gesichtssymmetrie nach der erfolgreichen OP.

von Ober- und Unterkiefer sowie die Erweiterung der Augenhöhle vorgenommen, um weitestgehend symmetrische Verhältnisse zu erzielen. „Manchmal war ich wöchentlich bei dem Herrn Professor in der Ambulanz, dann wieder monatlich“, erinnert sich Pratnecker, der sich nach seiner letzten großen OP im September 2013 gar nicht vorstellen kann, wie sein Leben ohne Operationen verlaufen wird.

17-stündige Operation

Doch nicht nur die Asymmetrie wurde behoben, auch die Möglichkeit für ein Glasauge wurde Manfred Pratnecker von Univ.-Prof. Santler geschaffen, dem auch die Ästhetik ein Anliegen ist. „Das ist mir sehr wichtig“, betont der Primarius.

„Ja, er ist ein Perfektionist, ich bin stolzer

Patient und habe sehr großes Vertrauen in den Herrn Professor“, strahlt Pratnecker. Als er im Sommer 2013 jene große OP hinter sich gebracht hatte, die ihm ein „normales“ Gesicht schenkte, wartete der 20-Jährige über eine Woche, bis er sich im Spiegel das erste Mal betrachtete. „Ich wollte warten, bis die Schwellung verschwunden war“, erzählt Manfred Pratnecker. Wie der erste Blick war? „Als ich das OP-Ergebnis gesehen habe, sind mir die Tränen gekommen“, ist der junge Patient auch Monate später noch gerührt. 17 Stunden lag Manfred Pratnecker damals auf Santlers OP-Tisch. „Im Zuge dieses Eingriffs wurde die durch das Wachstum erneut entstandene Asymmetrie durch Auflagerung eines gefäßgestielten mikrochirurgisch reanastomosierten Knochentransplantats am rechten

Kieferwinkel des Unterkiefers korrigiert. Außerdem wurde ein zweites gefäßgestelltes mikrochirurgisches Hauttransplantat in die Augenhöhle transplantiert um dann ein Glasauge einsetzen zu können“, erklärt Professor Santler die sehr komplizierten OP-Schritte.

Manfred Pratneckers größter Wunsch für die Zukunft? „Ich möchte jetzt endlich Arbeit finden – am liebsten bei den ÖBB. Durch meine Krankheit bekam ich keinen Ausbildungsplatz.“ Er hat aber noch einen zweiten Wunsch: „Ich würde mir für Menschen, die in einer ähnlichen Situation sind, wünschen, dass die Leute sie nicht verspotten und anstarren. Bitte habt keine Angst vor uns, sondern fragt einfach, was passiert ist und warum wir so aussehen.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Univ.-Prof. DDr. Gert Santler ist neuer Primarius der Mund-, Kiefer- und plastischen Gesichtschirurgie

Seit 1. Juni 2013 ist Univ.-Prof. DDr. Gert Santler (51) neuer Vorstand der Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Er folgt auf Prim. Univ.-Doz. DDr. Friedrich M. Chiari, der in Pension ging.

Die Spezialgebiete von Prim. Santler sind unter anderem die Operationen bei Kieferfehlstellungen, Tumoroperationen oder

Therapien bei Kieferknochenschwund. Besonders eng arbeitet Prim. DDr. Santler mit der Augenabteilung, der HNO und der Neurochirurgie zusammen. „Bei jeder schweren Verletzung im Gesicht sind meistens mehrere Organe, wie Augenhöhle, Nasennebenhöhlen, aber auch das Gehirn mit den Schädelknochen, betroffen. Die Eingriffe werden interdisziplinär

von Augenabteilung, HNO, Neurochirurgie, Unfallchirurgie und der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie durchgeführt.“

Prim. Univ.-Prof. DDr. Santler studierte und absolvierte seine Ausbildung an der Universität Graz und wurde schließlich an Universitäten in New York, Mexico City, Amsterdam, Hannover und Stuttgart weiter ausgebildet.



Sanfte OP-Methoden speziell für ältere Patienten

SEIT DEN 1970ER JAHREN WERDEN IN KLAGENFURT HERZOPERATIONEN DURCHFÜHRT. IM JULI 2013 ZÄHLTE MAN DEN 10.000. EINGRIFF AM HERZEN. UND DIE PATIENTENZAHLEN DER HERZ-THORAXGEFÄSSCHIRURGIE WERDEN WEITER STEIGEN.

„Wir werden in den nächsten Jahren immer mehr Eingriffe am Herzen durchführen. Und das bei immer älteren Patienten“, rechnet Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider, Vorstand der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, mit einem Anstieg der Operationen an seiner Abteilung. Gründe sind die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung und die immer

schonenderen Methoden der Herzchirurgie. „Wir sind mittlerweile in der Lage, Patienten jenseits der 90 Jahre erfolgreich zu behandeln“, erzählt Wandschneider aus der Praxis. Die größte Herausforderung bei hochbetagten Menschen: „Diese Patientengruppe hat aufgrund häufiger Begleitkrankheiten ein deutlich höheres Komplikationsrisiko sowie längere Aufenthalte im Krankenhaus“, sagt der Primarius und verweist darauf, dass man genau bei diesem Punkt ansetzen muss. „Es werden laufend neue Verfahren entwickelt, um diesen Patienten eine adäquate Therapie bieten zu können. Die Lebensqualität soll erhalten bleiben.“

Hightech bei Klappen-OP

Eine vielversprechende technische Neuerung sind Herzklappen, die nicht mehr eingenäht werden müssen, sondern auf einem Stent, einem Metallgitter, aufgebracht werden. „Der Stent dehnt sich

dabei von selbst aus und hält die Klappe in Position“, so der Abteilungsvorstand. Der Chirurg entfernt die meist stark verkalkte Aortenklappe des Patienten und setzt dann die neue ein. „Dieses Manöver dauert nur wenige Minuten und verkürzt die OP-Zeit enorm. Das führt dann auch zu einer geringeren Belastung für den Patienten“, erklärt Wandschneider. Damit verkürzt sich auch der Aufenthalt auf den Intensivstationen. Der Patient erholt sich rasch und wird schnell wieder mobil.

Bypassoperationen

Neben Herzklappen zählen aber auch Bypassoperationen zum Hauptanteil der Eingriffe in der Herzchirurgie. „Ich wurde am Freitag, dem 13. operiert. Drei Coronar-Bypässe wurden mir verpasst“, erzählt Herbert Reschke. Der 56-jährige Klagenfurter hat einen sechswöchigen Aufenthalt im Krankenhaus hinter sich. „Ich habe meine Symptome drei Wochen

lang nicht ernst genommen. Das wäre beinahe in die Hose gegangen und ich wahrscheinlich nicht mehr da“, warnt er andere Patienten davor, zu spät oder gar keinen Arzt aufzusuchen. „Ich hatte starke Schmerzen im linken Bein und der linken Hand. Zusätzlich Brennen im Brustbereich. Wenn ich 50 Meter gegangen bin, musste ich vor lauter Schmerzen stehen bleiben“, so der Unternehmer. Die Schmerzen im Bein schob er auf eine alte Verletzung im Knie, die Brustschmerzen waren für ihn eine Verköhlung.

Fünfstündige Operation

Als er endlich einen Mediziner aufsuchte, sagt er seiner Familie, er sei „in einer halben Stunde“ wieder da. „Jetzt sind es sechs Wochen geworden“, seufzt Reschke, der nach seinem Aufenthalt auf der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie eine Reha in Althofen begonnen hat. „Ungefähr fünf Stunden haben wir Herrn Reschke operiert“, sagt Wandschneider. Bei dem 56-Jährigen lag eine massive Verengung der Herzkranzgefäße vor. Dennoch: für das Team der HTGC ein reiner Routineeingriff. Wandschneider: „Wir führen jährlich zwischen 150 und 200 derartige Operationen durch.“

Lob an gesamtes Team

„Man muss sich das einmal vorstellen, dass bei mir neunzig Prozent der Gefäße verstopft waren. Noch ein bisschen länger warten, und ich hätte einen Infarkt oder Schlaganfall bekommen“, ist Reschke



Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider führte im Juli 2013 die 10.000. Herz-Operation an seiner Abteilung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee durch.

nachdenklich. Regelmäßig will er nun seine Kontrollen einhalten. „Unbedingt“, betont er. Der Klagenfurter hat nach der Operation keine Schmerzen mehr. „Wenn ich endlich wieder zuhause bin, nach der Reha, dann freue ich mich am meisten auf eine Golfrunde mit meinen Freunden und

eine Jause in geselliger Runde. Dass alles so gut ausgegangen ist, dafür bin ich sehr dankbar. Ein großes Lob dem gesamten Team. Nicht nur hier auf der Herz-Thorax, sondern auch den Ärzten und Pflegern auf der Intensivstation.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Kleine Schnitte, große Wirkung – Eingriffe sind auf das individuelle Bedürfnis der Patienten abgestimmt

Die Herzchirurgie ist eine sehr junge Fachrichtung, die in der modernen Form erst in den 1950er-Jahren in den USA begann. Heute stellen Bypass- und Herzklappenoperationen Routineverfahren dar, die exzellente Ergebnisse erzielen. Schonende, sogenannte minimal-invasive Techniken (kleine OP-Schnitte, kleinere OP-Wunden) gewährleisten die Behandlung einer immer älter werdenden Bevölkerung. Die Herz-Thorax-Gefäßchirurgie führt

aber nicht nur Eingriffe am Herzen durch. Auch Tumore in der Lunge werden behandelt. Auch hier hat man heute Methoden zur Verfügung, die aufgrund ihrer geringen Invasivität auch für ältere Menschen geeignet sind.

2005 wurde die Herz-Thoraxchirurgie um die Gefäßchirurgie erweitert, um auch auf diesem Gebiet die Versorgung der Kärntner Bevölkerung sicherzustellen. Durch die Schaffung einer Angiologischen Ambulanz

wurde eine Anlaufstelle für alle Patienten mit Durchblutungsstörungen geschaffen. In dieser Spezialambulanz arbeiten Diabetologen, Angiologen, interventionelle Radiologen und Gefäßchirurgen sowie niedergelassene Allgemeinmediziner eng zusammen. Für jeden Patienten wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt. Nicht zuletzt dadurch kann die Mobilität gewährleistet und Amputationen verhindert werden.



Gute Heilungschancen bei Schilddrüsenkrebs

AN DER ABTEILUNG FÜR
NUKLEARMEDIZIN UND
ENDOKRINOLOGIE WERDEN
AKTUELL ÜBER TAUSEND
PATIENTEN MIT BZW. NACH DER
DIAGNOSE SCHILDDRÜSENKREBS
BEHANDELT. DAS KARZINOM
BETRIFFT VOR ALLEM JÜNGERE
MENSCHEN, IST ABER GUT HEILBAR.

Eigentlich war es Zufall, dass Maria K. im Juli 2013 ihren Hausarzt aufsuchte. „Ich hatte gerade Zeit, kam am Heimweg bei der Ordination vorbei und wollte mir eigentlich was gegen meine Heiserkeit verschreiben lassen, die mich bereits seit sechs Wochen plagte“, erzählt die 50-jährige Steirerin. Doch dann der Schock: Schilddrüsenkrebs mit bereits fünf Zentimeter großen Metastasen in den Lymphknoten. „Es war ein Albtraum, denn ich dachte an alles andere, aber nicht an Krebs“, sagt K.

Vor allem Junge betroffen

„Neun bis zwölf Menschen von 100.000 erhalten jährlich die Diagnose Schilddrüsenkrebs“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Lind, Vorstand der Nuklearmedizin und Endokrinologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Die Tendenz ist steigend. „Vor 15 Jahren waren es noch vier bis sieben Leute von 100.000“, analysiert Primarius Lind. Auffällig: Vor allem jüngere Menschen Mitte/Ende 30 leiden häufiger an dieser Krebsart. Der Grund ist nicht restlos geklärt. „Es wird angenommen, dass der Reaktorunfall in Tschernobyl 1986 damit in Zusammenhang zu bringen ist“, so der Primararzt.

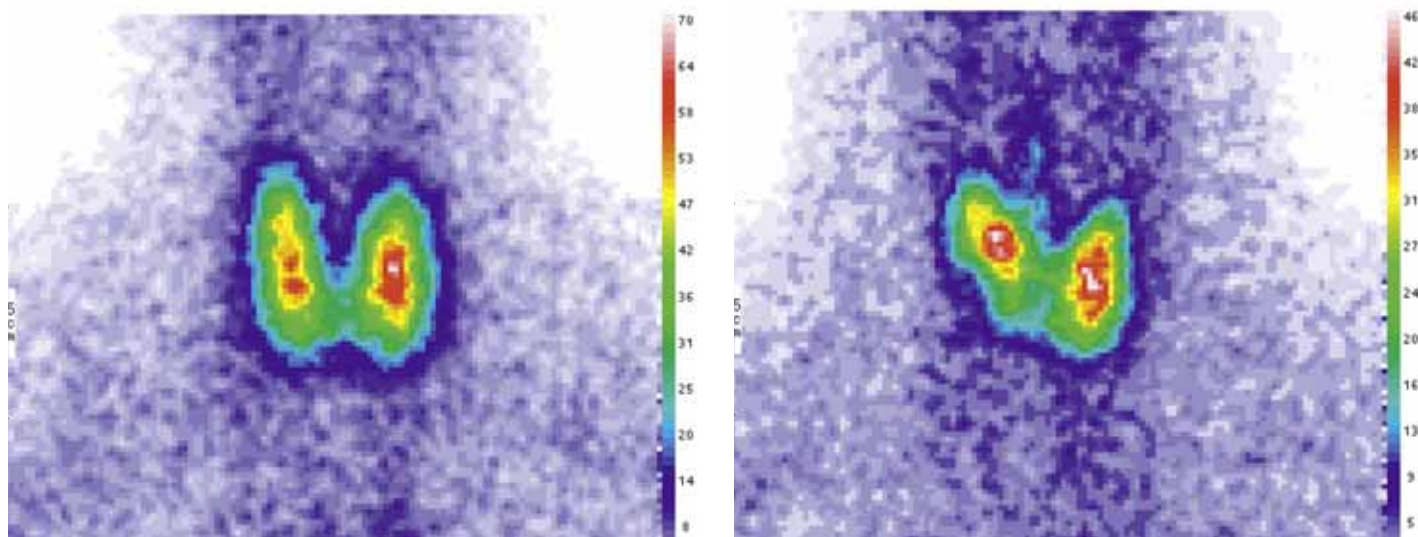
Viele Zufallsbefunde

Die Krebserkrankung verläuft im Anfangsstadium beschwerdefrei. Die meisten Fälle sind Zufallsdiagnosen, etwa im Zuge einer Gesundenuntersuchung. „Mittels Ultraschall kann man verdächtige Knoten ausmachen. Ein sogenanntes Szintigramm, das die Schilddrüse in verschiedenen

Farben abbildet, zeigt dem Arzt dann, wo dieser kalte Knoten sitzt“, zeigt Lind auf eine solche Grafik. Allerdings: Nur ungefähr acht Prozent dieser Knoten sind auch wirklich bösartig. Daher nimmt man im nächsten Schritt eine Zellprobe. „Dabei punktiert man den Knoten mit einer Nadel und zieht das benötigte Gewebe heraus“, erklärt Nuklearmediziner Lind.

Gute Heilungschancen

Im Fall der 50-jährigen Steirerin Maria K. wurde das Karzinom erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt, nämlich als sie bereits Beschwerden hatte. „Typische Symptome sind nicht nur Heiserkeit, wie es Frau K. schilderte, sondern auch Schluckbeschwerden, ein Globusgefühl oder krankhafte Atemgeräusche durch Verengung der Luftwege“, beschreibt Lind. Eine rasche Therapie ist unumgänglich. Dabei ist die Prognose für die Patienten günstig. Lind: „Schilddrüsenkrebs ist gut heilbar. Wir liegen hier bei den Heilungschancen um die 95 Prozent.“



Das linke Szintigramm zeigt eine gesunde Schilddrüse. Auf der rechten Grafik erkennt man einen sogenannten kalten Knoten.

OP und radioaktives Jod

„Diese sehr gute Prognose hat mir natürlich Mut gemacht. Ich war eigentlich immer positiv gestimmt und habe die Krankheit angenommen“, sagt Maria K., die nur wenige Tage nach der Diagnose operiert wurde. „Meine Schilddrüse wurde mir entfernt – zusätzlich noch meine Lymphknoten, weil sie ja auch befallen waren.“ Da jedoch nie die gesamte Schilddrüse entfernt werden kann, ist nach der OP noch eine spezielle Behandlung mit radioaktivem Jod notwendig. Diese Behandlung führte die Steirerin schließlich an die Abteilung von Professor Lind am Klinikum. Tatsächlich kann nur in Klagenfurt und in drei weiteren Zentren in Österreich diese Therapie durchgeführt werden.

„Der Patientin oder dem Patienten wird radioaktives Jod in Form einer Kapsel verab-

reicht“, erklärt Nuklearmediziner Lind. Da der Betroffene dann sozusagen „radioaktiv“ ist, muss er drei Tage isoliert auf einer speziell eingerichteten Station verbringen. „Das war am Anfang ein ganz schlimmer Gedanke, denn ich bin Atomgegnerin, demonstrierte gegen Zwentendorf. Der Gedanke, mich mit dem Zeugs vergiften zu lassen, war ein Horror“, so K., der es wenige Tage nach dieser Radiojodtherapie „sehr gut“ geht. Was das radioaktive Jod bewirkt? „Es zerstört unter anderem mikroskopisch kleine Tumorreste, die bei der OP nicht entfernt werden konnten“, sagt Lind.

Nachsorge wichtig

Inwieweit die Therapie erfolgreich war, sieht man nach einigen Monaten. Nach etwa einem halben Jahr werden die Patienten auf Anreicherung von radioaktivem Jod

in der Restschilddrüse untersucht. Ist keines feststellbar, gilt der Patient als geheilt. Dennoch ist die Nachsorge damit nicht vorbei. Mindestens einmal jährlich muss der Patient zur Kontrolle ins Krankenhaus. Zehn Jahre lang. Außerdem muss er für den Rest seines Lebens einen Schilddrüsenhormonersatz einnehmen. Diese Behandlung und vor allem die Termine zur Nachsorge wird Maria K. genau einhalten. „Natürlich“, so die Steirerin, die allen anderen Betroffenen vor allem eines mit auf den Weg geben will: „Man sollte sich viel Zeit für sich selbst nehmen, irgendetwas tun, woraus man Kraft schöpft. Und man darf vor allem eines nicht vergessen: Auch wenn man diese Diagnose bekommt, durch den Krebs ist man nicht weniger wert. Das Wesen, der Mensch zählt.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Schilddrüsenentzündung – eine oft unerkannte aber leicht zu diagnostizierende Krankheit

Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber. Im Spätherbst beginnt die Zeit der Erkältungen und grippalen Infekte. Bei den meisten Patienten genügen zwei Tage Bettruhe, um wieder fit zu sein. Andere wiederum erholen sich nicht, kämpfen mit Abgeschlagenheit, Herzklopfen, Schlafstörungen und vor allem massiven Halsschmerzen. „Hierbei kann es sich unter Umständen um eine Schilddrüsenentzündung handeln“, warnt

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Lind, Vorstand der Nuklearmedizin und Endokrinologie am Klinikum Klagenfurt.

„Die Entzündung der Schilddrüse ist leicht zu diagnostizieren. Tastet man den Hals des Patienten ab, zuckt er sofort vor Schmerzen zurück. Außerdem beschreibt er einen ziehenden Schmerz im Hals beim Rasieren oder beim Zuknöpfen eines Hemds oder einer Bluse“, erklärt Lind. Und weiter:

„Diese Krankheit tritt meist einige Wochen nach einem fieberhaften Infekt auf.“

Am Klinikum Klagenfurt werden die Patienten mit Cortison behandelt und zwei Wochen stationär aufgenommen. Lind: „Dies vor allem deshalb, weil absolute Ruhe notwendig ist. Stress zuhause oder in der Arbeit lässt die Entzündung sonst wieder akut werden. Eine Heilung ist so nur sehr schwer möglich.“

über die gesamte Medizin und ist nicht als eigene Fachrichtung zu verstehen.“

Biopsychosoziales Modell

Psychosomatik beschreibt auch eine bestimmte Haltung des Arztes. „Das Lebensumfeld und die persönliche Befindlichkeit des Patienten sollten stets berücksichtigt werden“, sagt Rados. Dabei bezieht sich die Psychiaterin auf das sogenannte biopsychosoziale-Modell von Gesundheit und Krankheit, das unter anderem von George L. Engel 1977 beschrieben wurde. Engel betrachtete den Menschen als leib-seelische Gesamtheit, bei der körperliche und psychische Vorgänge untrennbar miteinander und mit den Beziehungen zu seiner Umwelt verbunden sind.

„Dieses Modell besteht aus drei Dimensionen“, erklärt Rados. Die erste, körperliche Ebene beschreibt die von außen beobachtbaren, objektiven Symptome und die dazugehörigen Befunde. Die psychologische Ebene beschreibt die Krankheit des Patienten aus dessen „Innenansicht“ und berücksichtigt seine Gefühle, Gedanken und sein Verhalten. Die dritte, ökosoziale Ebene sieht den Menschen schließlich in seinen Beziehungen zur Umwelt.

Interessant: „Gerade Menschen, die sehr gesundheitsbewusst leben, leiden nach Diagnose einer schwereren Krankheit oft an depressiven Symptomen. Sie sind enttäuscht von ihrem Körper und erleben die Krankheit als schwere Kränkung“, so die Primaria.

Der psychiatrische Konsiliardienst und das Liaison-Modell

Nicht zuletzt aus diesen Erkenntnissen heraus kann es sinnvoll sein, bei schweren körperlichen Erkrankungen einen Psychiater hinzuzuziehen. „Erhält ein Patient eine belastende Diagnose, etwa einer Krebserkrankung, kann dies zu Depression oder Angststörungen führen. Allerdings können die Symptome psychiatrischer Erkrankungen in derartigen Situationen leicht übersehen und mit einer nachvollziehbaren Reaktion auf die bedrohliche körperliche Krankheit verwechselt werden“, erzählt Rados. Um psychische Erkrankungen und psychosomatische Reaktionsbildungen an



Psychiater werden bei Verdacht auf eine psychiatrische Erkrankung vom behandelnden Arzt angefordert.

den somatischen Abteilungen erkennen und in hoher Qualität behandeln zu können, wurden in einigen Häusern der KABEG psychiatrische Konsiliardienste und eine entsprechende psychologische Versorgung eingerichtet. Rados: „Konsiliarpsychiater

ganze Team der Station wird im Umgang mit den oft als „schwierig“ erlebten Patienten unterstützt und geschult. Nachteil: Dafür werden zusätzliche Fachärzte für Psychiatrie benötigt.

„Gerade Menschen, die sehr gesundheitsbewusst leben leiden nach Diagnose einer schwereren Krankheit oft an depressiven Symptomen.“

Prim. Dr. Christa Rados

werden bei Verdacht auf eine psychiatrische Erkrankung vom behandelnden Arzt angefordert. Die Verantwortung für die Umsetzung der Empfehlungen bleibt aber stets beim behandelnden „Somatiker“.

Eine Erweiterung dieser Möglichkeiten liegt im sogenannten Liaison-Modell. An bestimmten Stationen mit besonders hohem Bedarf an psychiatrischer Unterstützung wird in diesem Modell ein Psychiater fix zugeteilt. Dieser visitiert die Station regelmäßig und hält daher intensiveren und kontinuierlichen Kontakt zu den Patienten. „Der behandelnde Facharzt und der Psychiater arbeiten eng zusammen und lernen voneinander“, sagt Rados. Das

Körperliche Beschwerden – seelisches Problem

Umgekehrt ist es aber auch so, dass viele seelische Beschwerden über körperliche Symptome kommuniziert werden. „Laut einer Studie leiden siebzig Prozent aller Patienten, die wegen unspezifischer Körperbeschwerden zu ihrem Hausarzt gehen, an einer Depression oder einer Angststörung“, berichtet Rados. Sie stellt fest: „Ein Patient, der über Schmerzen klagt, hat niemals ‚Nichts‘: Er hat Schmerzen!“. Umso schlimmer wird es für den leidenden Menschen, wenn vermittelt wird, er bilde sich das alles nur ein. „Das verursacht Kränkungen und zusätzlichen psychischen Stress. Damit beginnt ein Teufelskreis der Eskalation psychischer und physischer Beschwerden“, warnt die Villacher Primaria. Um Patienten ganzheitlich und vor allem rechtzeitig helfen zu können, erinnert Rados daran, wie wichtig es ist, das Fachgebiet der Psychiatrie zu entstigmatisieren. „Es ist eine unserer Kernkompetenzen, im Bereich der Psychosomatik zu helfen.“

www.lkh-vil.or.at



Damit Frühchen atmen können

lkh villach wendet sanfte methode für babys an

AN DER NEONATOLOGIE AM LKH VILLACH WIRD EINE SCHONENDE TECHNIK ANGEWANDT, DIE DEN FRÜHGEBORENEN BEIM ATMEN HILFT. DENN BESONDERS DIE LUNGE IST OFT NOCH NICHT AUSGEREIFT UND BENÖTIGT EINE SPEZIELLE THERAPIE.

Auf der Neugeborenenintensivstation (Neonatologie) am LKH Villach werden externe Frühgeborene bis zur 23. Schwangerschaftswoche und kritisch kranke Neugeborene betreut. Die wohl größte Herausforderung für die Mediziner ist es, den Babys den Weg in ein gesundes Leben zu ermöglichen. Frühgeborene leiden unter der Unreife ihrer Organe: Sowohl die Lunge als auch Immunsystem, Atemzentrum, Gehirn oder Niere müssen „nachreifen“.

Unter der professionellen Leitung von Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher, Oberarzt Dr. Karl Lingitz und dem Team der Neonatologie werden die Frühgeborenen opti-

mal betreut. Der Abteilungsvorstand der Kinder- und Jugendheilkunde weiß, wie wichtig die richtige Betreuung ist: „Die Organe müssen sich zum Teil noch entwickeln. Vor allem die unausgereifte Lunge kann den Kindern Probleme machen.“ Eine spezielle, oberflächenaktive Substanz, der sogenannte Surfactant, wird erst ab der 34. Schwangerschaftswoche ausreichend gebildet. Bei manchen Kindern stimmt aber die Qualität dieser Lungensubstanz noch nicht, oder sie benötigen nach einem Infekt einfach mehr davon. Aus diesen Gründen leiden viele Frühgeborene häufig an Atemnot.

Neue, schonende Technik

„Diese Substanz, den Surfactant, brauchen die Lungenbläschen, damit der Gasaustausch funktioniert. Wir bringen Surfactant auf sehr schonenden Weg in die Lunge“, erklärt Birnbacher. Da eine sanfte Therapie bei den Frühgeborenen sehr wichtig ist, führten Birnbacher und Lingitz vor fünf Jahren eine neue, besonders schonende Technik ein. Als eines der ersten Spitäler Österreichs verwendeten die Villacher Neonatologen eine sehr

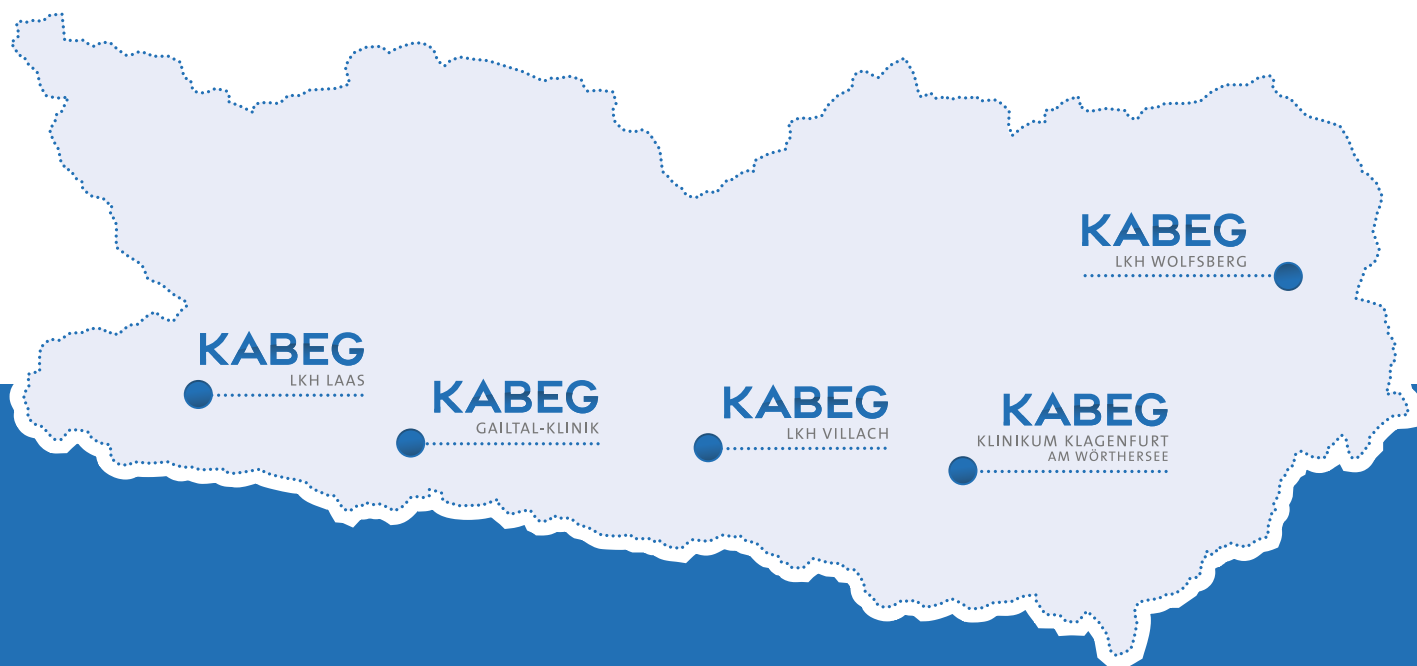
dünne Sonde, die sie am spontan atmen- den Kind in die Luftröhre einführen. „Diese Methode ist für uns zwar sehr aufwendig, ist aber sehr sanft für das Kind“, betont Lingitz, der diese Technik in Köln erlernte. Vorher mussten die Frühgeborenen intubiert werden. „Während wir den Tubus in die Luftröhre einführten, musste das Kind narkotisiert werden, zusätzlich war der Einsatz von Schmerzmitteln nötig“, erklären Lingitz und Birnbacher. Die neue Technik wird in Kombination mit einer speziellen Beatmungsform angewandt und bildet mit dieser ein komplexes maßgeschneidertes Management für jedes Kind. Dieses spezielle Management, LISA (less invasive surfactant administration) genannt, ist deshalb so erfolgreich, weil es dem Kind die maximale Möglichkeit zur eigenen Atmung ermöglicht und eine besonders schonende Unterstützung der Lunge bietet. In den vergangenen Jahren haben die Mediziner diese Technik perfektioniert. „Wir verzeichnen große Erfolge“, freut sich Birnbacher. Im LKH Villach wird jedes Baby, das vor der 28. Schwangerschaftswoche zu Welt kommt, mit dieser Technik behandelt. 🌊

www.lkh-vil.or.at

- nov » 6. NOVEMBER** Von 19 bis 21 Uhr findet im Bildungshaus Schloss Krastowitz die Fortbildungsveranstaltung **DIE PATHOLOGISCHE FRAKTUR – PRÄVENTION UND THERAPIE** statt. [Anmeldung im Sekretariat der Abteilung für Nuklearmedizin, Yvonne Wernig, Telefon: +43 \(0\)463-538 349 02 oder yvonne.wernig@kabeg.at](#)
- » 9. NOVEMBER** Unter der medizinisch-wissenschaftlichen Leitung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Grimm findet um 9 Uhr im Hörsaal A der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt der **24. KÄRNTNER HERZTAG** statt. Ende der Veranstaltung: 12.30 Uhr.
- » 11. NOVEMBER** Von 8 bis 18 Uhr findet im Klinikum Klagenfurt eine **FORTBILDUNG** zum Thema **STRAHLENSCHUTZ** statt. Die Kursgebühre beträgt 250 Euro. [Nähere Informationen und Anmeldung im Intranet der KABEG sowie bei DI Oliver Unterweger, Telefon: +43 \(0\)664-23 67 193.](#)
- » 15.–17. NOVEMBER** Seit vielen Jahren ist die KABEG fixer Bestandteil der **GESUNDHEITSMESSE**. Auch heuer wird sie mit zahlreichen Fachthemen vertreten sein. Verschiedene Abteilungen präsentieren sich täglich zwischen 9 und 18 Uhr den Besuchern.
- » 16. NOVEMBER** Anlässlich des Weltdiabetestages findet im LKH VILLACH ein **DIABETES-INFOTAG** statt. Zwischen 13.30 und 17 Uhr können sich Interessierte in einer Ausstellung sowie bei Vorträgen von Fachärzten informieren und beraten lassen. [Ort: Seminarräume A und B der Neurologie \(Paterre\). Der Eintritt ist frei.](#)
- » 17. NOVEMBER** Anlässlich des Weltdiabetestages findet im LKH LAAS ein **DIABETES-INFOTAG** statt. Zwischen 8.30 und 12 Uhr können sich Interessierte in einer Ausstellung sowie bei Vorträgen von Fachärzten informieren und beraten lassen. [Der Eintritt ist frei.](#)
- » 21. NOVEMBER** Symposium „**KUNST UND KÖRPER**“ der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.](#)
- » 21.–22. NOVEMBER** Im PALAZZO CAVALLI FRANCHETTI in Venedig (Italien) finden die **PÄDIATRIETAGE DER ÖGKJ 2013** statt. Mitorganisiert wird die Veranstaltung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher aus dem LKH Villach. Hauptthemen sind die Hirnforschung, Neuropädiatrie, Stoffwechsel und Infektologie. [Nähere Informationen und Anmeldung: www.sanicademia.eu oder info@sanicademia.eu.](#)
- » 22.–23. NOVEMBER** Der Vorstand der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie am Klinikum Klagenfurt a. W. lädt zur **14. JAHRESTAGUNG DER ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR KINDERRADIOLOGIE DER ÖRG**. [Nähere Informationen und Möglichkeit zur Anmeldung im Intranet der KABEG sowie bei gerlinde.puschnig@kabeg.at.](#)
- » 28. NOVEMBER** Im CASINEUM VELDEN findet ab 9 Uhr der **7. KÄRNTNER ETHIKTAG** statt. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. [Nähere Informationen erhalten Sie im Intranet der KABEG oder im Sekretariat der Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie, Yvonne Wernig, Telefon: +43 \(0\)463-538 34902.](#)
- dez » 1., 8., 15., 22. DEZEMBER** An den **VIER ADVENTSONNTAGEN** finden im LKH WOLFSBERG Adventveranstaltungen statt. Beginn ab 14.30 Uhr, Haupteingang Lymphologie (Eingangshalle).
- » 5. DEZEMBER** Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Dr. Susanne Zinell vom Mobilien Palliativteam am LKH Villach, referiert über das Thema „**PSYCHOONKOLOGIE**“. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.](#)
- » 19. DEZEMBER** Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Dipl.-Soz. Eva Setz und Dipl.-Soz. Barbara Kernmayer von der Klinischen Sozialarbeit am Klinikum Klagenfurt a. W., referieren über das Thema „**DER SOZIALE ASPEKT IN DER BEHANDLUNG PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN**“. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.](#)

KABEG

Ihre Gesundheit – Unsere Kompetenz.



**KLINIKUM KLAGENFURT
AM WÖRTHERSEE**
Feschnigstraße 11
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 538
E-Mail: klikum.klagenfurt@kabeg.at
www.klinikum-klagenfurt.at



LANDESKRANKENHAUS VILLACH
Nikolaigasse 43
A-9500 Villach
Telefon: +43 4242 208
E-Mail: office@lkh-vil.or.at
www.lkh-vil.or.at



**LANDESKRANKENHAUS
WOLFSBERG**
Paul-Hackhofer-Straße 9
A-9400 Wolfsberg
Telefon: +43 4352 533
E-Mail: office@lkh-wo.at
www.lkh-wo.at



LANDESKRANKENHAUS LAAS
Laas 39
A-9640 Kötschach
Telefon: +43 4715 7701
E-Mail: office@lkh-laas.at
www.lkh-laas.at



GAILTAL-KLINIK
Radnigerstraße 12
A-9620 Hermagor
Telefon: +43 4282 2220
E-Mail: office@gailtal-klinik.at
www.gailtal-klinik.at



KABEG MANAGEMENT
Kraßniggstraße 15
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 55 212
E-Mail: office@kabeg.at
www.kabeg.at

Postentgelt bar bezahlt, 02Z030799 M, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Für Rückfragen, Anregungen sowie
Bestellung des Magazins wenden
Sie sich bitte an: presse@kabeg.at

www.kabeg.at