

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER

Neue Strahlentechnik

FORSCHUNGSERFOLG BEI KREBSBEHANDLUNGEN IM RAHMEN EINER STUDIE

DIALYSE BEI BABYS UND KLEINKINDERN

Kleine Patienten werden im ELKI betreut

HILFE IN KRISENSITUATIONEN

Ein Tag mit dem Psychiatrischen Not- und Krisendienst

Inhalt

ÜBERBLICK

Aktuelles 3

Kaufmännischer Direktor 4

Ernährung im Winter 5

Kinderdialyse 6

Physikalische Medizin 8

Strahlentherapie . . . 10

Aktuelles im LKH Wolfsberg . . . 12

Not- und Krisendienst . . . 14

Lehrlinge im Klinikum . . . 16

Artiola im ELKI . . . 18

Terminavisio . . . 19



Seite 6
DIALYSE FÜR KLEINKINDER
Auf der Intensivstation des ELKI werden Babys und Kleinkinder, die auf eine Blutwäsche angewiesen sind, betreut.



Seite 10
NEUER HOFFNUNGSTRÄGER
Im Rahmen einer Studie wurde eine neue Bestrahlungstechnik erprobt, die Tumoren und Metastasen schrumpfen lässt.



Seite 14
ANONYME KRISENHILFE
Das Team des Psychiatrischen Not- und Krisendienstes ist rund um die Uhr und das 365 Tage im Jahr im Einsatz.



Seite 16
LEHRLINGE IM KLINIKUM
Erstmals wird ein Mädchen im Klinikum Klagenfurt a. Ws. zur Elektrobetriebs- und Metalltechnikerin ausgebildet.

MEDIENINHABER & HERAUSGEBER: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft KABEG/KABEG Management, Kraßniggstraße 15, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Tel.: +43 463 552 12-0, E-Mail: office@kabeg.at; Firmenbuchnummer: 71434a, UID-Nummer: ATU 25802806, DVR-Nummer: 00757209

REDAKTION: Mag. Nathalie Trost, Mag. Kerstin Wrussnig; SATZ & LAYOUT: anders. büro für gestaltung, Andreas Erschen, Mageregger Straße 194/1, 9020 Klagenfurt; DRUCK: Satz- und Druckteam, Feschnigstraße 232, 9020 Klagenfurt am Wörthersee; LEKTORAT: Peter Koschutnik; AUFLAGE: 7.500 Stück; ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich und nach Bedarf

BILDNACHWEISE: Titelseite: ©iStock/BlackJack3D; Seite 2: ©KABEG (3), ©iStock/asbe; Seite 3: ©iStock/LeoWolfert, ©KABEG (4); Seite 4: ©KABEG/Gleiss; Seite 5: ©iStock/svetikd; Seite 6/7: ©KABEG (2); Seite 8/9: ©KABEG (2); Seite 10/11: ©KABEG (5); Seite 12/13: ©KABEG/Gleiss (2); Seite 14/15: ©iStock/DGLimages, ©KABEG, ©iStock/agsandrew; Seite 16/17: ©KABEG (4); Seite 18: ©KABEG; Seite 19: thinkstock/©claudiolivizia; Rückseite: ©KABEG/Steinthaler (5), ©KABEG/Sobe, ©Erschen.

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 KABEG-Journal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf genderspezifische Formulierungen.



QR-Code scannen und die Patientenzeitung KABEG-Journal auf Tablet oder Smartphone lesen.

KABEG Für Rückfragen, Anregungen sowie kostenlose Bestellung des Magazins schreiben Sie uns an: presse@kabeg.at.



AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Vernissage „Schlüsselerlebnisse“ auf der Palliativstation im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Mit Doris Libiseller, Klaus Hollauf und Eduard Pirker präsentieren Kärntner Künstler ihre Werke im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Die Vorliebe für gedämpfte Farbtöne sowie Hölzer und Metalle verbindet die drei Künstler. Bei der Vernissage Anfang Oktober 2018 wurden aber nicht nur Bilder präsentiert. Zählt doch auch die Musik zu den Leidenschaften von Eduard Pirker, der Protestlieder zum Besten gab. Die Werke der drei Kärntner sind noch bis Februar 2019 täglich zwischen 13.00 und 18.00 Uhr auf der Palliativstation ausgestellt.



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Der 4. Patientensicherheitstag stand unter dem Motto „Datenschutz und Datensicherheit“

Anlässlich des Internationalen Patientensicherheitstages am 17. September veranstaltete das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee einen Aktionstag. Besucher konnten sich bei einer aufgestellten Intensivstation genau informieren, welche Daten erhoben werden und wie diese automatisch in die Patientenakte einfließen. Werden doch im Krankenhausumfeld viele Daten aufgezeichnet und archiviert. Dies ist für den Behandlungsprozess erforderlich und trägt somit zur Patientensicherheit bei. Neben Vorträgen gab es auch die ELGA-Ombudsstelle vor Ort.



LKH Villach

Das Brustzentrum im LKH Villach wurde für seine hohe Behandlungsqualität ausgezeichnet

Jährlich erkranken rund 400 Frauen in Kärnten an Brustkrebs. Wird die Erkrankung früh erkannt und entsprechend behandelt, sind auch die Heilungschancen sehr hoch. Diagnose und Therapie von Brustkrebskrankungen erfordern nicht nur ein hohes Maß an speziellem Wissen und Ausbildung, sondern auch die Zusammenarbeit vieler unterschiedlicher Fachdisziplinen. Im Brustgesundheitszentrum Villach arbeiten alle erforderlichen Experten eng zusammen. Für die hohe Qualität wurde das Brustgesundheitszentrum im Oktober erneut ausgezeichnet.



Gaital-Klinik

Jubiläumsfeier in Hermagor: 30 Jahre Neurorehabilitation in der Gaital-Klinik

Nach einem Schlaganfall und anderen neurologischen Erkrankungen kommt der fachspezifischen Rehabilitation eine wichtige Bedeutung zu. Insbesondere bei akuten Erkrankungen ist eine zeitnahe Rehabilitation wichtig. Bei chronischen Erkrankungen können Reha-Aufenthalte einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung der Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben leisten. Die Gaital-Klinik hat sich in den vergangenen Jahrzehnten zu einem über die Landesgrenzen hinaus bekannten und anerkannten Kompetenzzentrum für neurologische Rehabilitation entwickelt.



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Wieder großes Interesse am Herztage im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Der Herzverband Kärnten veranstaltete in Kooperation mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee am 24. November 2018 den 29. Kärntner Herztage, der auch heuer im Klinikum stattfand. Sind doch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu denen auch der Herzinfarkt zählt, nach wie vor die Nummer eins der Todesursachen in den westlichen Industrieländern. Hunderte Interessierte informierten sich bei den Vorträgen und in persönlichen Gesprächen mit Medizinerinnen. Auf der Gesundheitsstraße im CMZ nutzten zahlreiche Besucher das Angebot, einen Gesundheitscheck beim Stand der GKK durchzuführen. Besondere Highlights des Herztages waren ein Schau-Operationsaal mit Herz-Lungen-Maschine und die Besichtigung des Herzkatheterlabors.

Mag. Roland Wolbang kennt die Herausforderungen eines Einzelspitals, aber auch die Gegebenheiten der Unternehmenszentrale.

IM TEAM FÜR DIE ZUKUNFT ARBEITEN

MAG. ROLAND WOLBANG ZUM KAUFMÄNNISCHEN DIREKTOR BESTELLT

SEIT 1. JULI 2018 IST MAG. ROLAND WOLBANG, MBA (47), KAUFMÄNNISCHER DIREKTOR DES KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE. ER IST SEIT 2000 IM UNTERNEHMEN UND WAR ZULETZT PROKURIST DER KABEG SOWIE LEITER DER HAUPTABTEILUNG EINKAUF.

„Es ist ein großes Privileg, nun als Kaufmännischer Direktor ins Klinikum zurückzukehren“, betont Mag. Roland Wolbang, MBA. Der neue Verwaltungschef des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee war von 2000 bis 2010 im damaligen LKH Klagenfurt im Einkauf tätig. „Dann wechselte ich ins KABEG Management, wo ich als Abteilungsleiter für das Gesamtunternehmen einen zentralen Einkauf aufgebaut habe“, blickt er zurück. Seit 2015 zeichnete Wolbang als Prokurist und damit Teil der Geschäftsführung der KABEG verantwortlich.

„Bindeglied“

„Ich kenne die Herausforderungen eines Einzelspitals, bin aber auch mit den Gegebenheiten der Unternehmenszentrale vertraut. Hier schlagen zwei Herzen in meiner Brust“, gesteht der neue Kaufmännische Direktor, der sich als „Bindeglied“ zwischen diesen beiden Organisationseinheiten sieht.

Der studierte Betriebswirt setzt in erster Linie auf Zusammenarbeit. „Eine enge Kooperation zwischen den Mitarbeitern aus Medizin, Pflege und Verwaltung ist mir sehr wichtig. Übergreifende Strategien sollen gemeinsam diskutiert werden. Ich will die Mitarbeiter künftig sowohl in die Planung als auch in die Umsetzung von Projekten enger einbinden und somit ein ergebnisorientiertes Arbeiten fördern“, erklärt Wolbang.

Ein tieferes Miteinander soll es aber auch mit den anderen Häusern der KABEG geben. Neben einheitlichen Systemen bei Risiko- und Qualitätsmanagement werden die Spitäler auch im klinischen Bereich enger zusammenrücken. „Erst Ende September wurde eine Vereinbarung über eine Zusammenarbeit zwischen dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und dem LKH Laas unterzeichnet, die Patienten der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie zugutekommt“, so Wolbang.

Kooperationen und Neubau

Im Team will der Kaufmännische Direktor auch die Herausforderungen der nächsten Jahre anpacken. Ein zentrales Projekt dabei ist etwa der Ausbau der überregionalen Traumaversorgung mit der Übersiedelung des Unfallkrankenhauses (UKH) der AUVA auf das Gelände des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Das künftige Traumazentrum entsteht im Gebäude der ehemaligen Chirurgie-Ost.

2019 soll der Spatenstich für den Neubau der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie (APP) erfolgen. „Die Planungsarbeiten sind bereits abgeschlossen“, erzählt Wolbang. Das neue Gebäude wird gegenüber der Wäscherei und des Ver- und Entsorgungszentrums (VEZ) in einer Bauetappe errichtet. Das derzeitige Haus wird abgerissen und der Park nach Norden erweitert. Was dem Kaufmännischen Direktor bei der Umsetzung besonders wichtig ist? – „Das Gebäude muss zukünftigen Entwicklungen gerecht werden. Konkret geht es mir darum, dass die Betriebsorganisation sowie alle Prozesse im klinischen Bereich effizient ablaufen können. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf Umweltaspekten.“

Beste Versorgung

Unbedingt fördern will Wolbang zudem sämtliche Mitarbeiter aus Verwaltung, Medizin und Pflege. „Das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee zu einem attraktiven Arbeitgeber zu machen, wo die Mitarbeiter ihre Ideen einbringen und bei Entscheidungen mitwirken können, ist mein Ziel.“

Außerdem will der Kaufmännische Direktor mit effizientem Kosteneinsatz dafür sorgen, dass der Kärntner Bevölkerung auch in Zukunft die beste medizinische Versorgung zur Verfügung steht.

www.klinikum-klagenfurt.at

Vor allem im Winter kann sich ein Spaziergang in der Natur positiv auf das Immunsystem auswirken.

GESTÄRKT

DURCH DIE KALTE JAHRESZEIT

ERNÄHRUNGSTIPPS FÜR PSYCHE UND IMMUNSYSTEM

STRESS, ZU WENIG BEWEGUNG ODER AUCH EIN MANGEL AN VITAMIN D UND UNGESUNDE ERNÄHRUNG WIRKEN SICH NEGATIV AUF DAS IMMUNSYSTEM AUS. VOR ALLEM IN DER KALTEN JAHRESZEIT KANN DIES DIE BASIS FÜR ERKÄLTUNGSKRANKHEITEN UND GEDRÜCKTE STIMMUNG SEIN.

Im Winter nehmen Erkältungskrankheiten zu. Speziell bei größeren Menschenansammlungen läuft man Gefahr, angesteckt zu werden. Zudem leidet auch die Stimmung in der „dunklen“ Jahreszeit.

Vitamin D

„Daher ist es wichtig, sowohl das Immunsystem als auch die Psyche zu unterstützen“, erklärt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Eine große Rolle spielt dabei das Vitamin D3. „Ein Mangel führt zu einer erhöhten Anfälligkeit für grippale Infekte, Kältegefühl in Händen und Füßen sowie zu Niedergeschlagenheit und schlechter Laune“, zählt Sabitzer auf.

Sport und Magnesium

Feinde von Immunsystem und Stimmungstiefs sind freilich auch alle Arten von Stress, Schlafmangel und zu wenig Bewegung an der frischen Luft. Ein Spaziergang im Freien kurbelt den Kreislauf an, baut Stress sowie Anspannung ab und wirkt antidepressiv. Bei regelmä-

ßigem Ausdauersport werden Serotonin und Endorphine ausgeschüttet. Sie steigern das seelische Wohlbefinden.

„Auch eine Unterversorgung von Magnesium kann für eine schlechte Stimmung verantwortlich sein. „Besonders reichhaltig an Magnesium sind etwa Vollkornprodukte, Haferflocken und Nüsse“, so die Ernährungsexpertin. Negativ auf die Psyche wirken sich indessen zu viel Zucker, schlechte Fette, Geschmacksverstärker oder Alkohol aus.

Um sich wohlfühlen und mit einem starken Immunsystem in den Winter zu starten, ist es daher wichtig, sich gesund zu ernähren. Folgende Punkte sollten bei der Nahrungsaufnahme beachtet werden:

- Ballaststoffreiche (komplexe Kohlenhydrate durch Vollkornprodukte) und überwiegend pflanzliche Kost (viel saisonales Gemüse, täglich Obst)
- Wert auf die Qualität der Nahrungsmittel legen. Außerdem sollte man darauf achten, dass das Essen abwechslungsreich ist – entsprechend der mediterranen Ernährung.
- Probiotika, sogenannte Milchsäure- und Bifidobakterien in den Speiseplan einbauen, denn sie steigern die Darmgesundheit (enthalten in Naturjoghurt, Kefir, Käse)
- Präbiotika – lösliche Nahrungsfasern – hemmen pathogene Keime. Sie sind in

Haferflocken, Gemüse oder Hülsenfrüchten zu finden.

- Omega-3-Fettsäuren unterstützen Gehirn, Nervenzellen und Gefäße. Sie haben eine positive Wirkung auf die Stimmung. Besonders reich an Omega-3-Fettsäuren sind Fischgerichte, Leinöl oder Avocados.
- Wichtig ist aber auch, ausreichend Wasser bzw. stilles Mineralwasser zu sich zu nehmen, oder auch Tees zu trinken.
- Auch der Geruch von Zimt, Vanille, Zitronengras, Ingwer und anderen Kräutern und Gewürzen oder eine Tasse heiße Schokolade machen ‚Gute Laune‘.

Darm als Schlüsselstelle

„Alle diese Ernährungstipps unterstützen die Darmgesundheit. Der Darm ist schließlich der größte Teil des Immunsystems“, so Sabitzer. Das Darmmikrobiom beeinflusst das Wohlbefinden entscheidend, denn die Stoffwechselprodukte der Billionen Bakterien im Darm haben Einfluss auf das Gehirn. „Das enterale Nervensystem (ENS) wird auch als ‚Bauchhirn‘ bezeichnet. Es ist über den Nervus vagus mit dem Gehirn verbunden. Ungünstige Ernährungsgewohnheiten führen erwiesenermaßen zu Zivilisationskrankheiten und vor allem zu schlechter Stressbewältigung, Allergieneigung und immer häufiger zum Reizdarmsyndrom“, betont Sabitzer, wie wichtig ein gesunder Darm ist.

www.lkh-wolfsberg.at

Oberarzt Dr. Stefan Ring
betreut Janik im Klinikum
Klagenfurt am Wörthersee.

„JANIK IST EIN SEHR ZUFRIEDENES KIND“

ELKI BIETET DIALYSE FÜR BABYS UND KLEINKINDER AN

SIND NEUGEBORENE UND KLEINKINDER AUF DIE DIALYSE ANGEWIESEN, IST DIES UM EINIGES KOMPLEXER ALS BEI ERWACHSENEN. IM ELKI WIRD DERZEIT DER EINJÄHRIGE JANIK EINMAL WÖCHENTLICH BETREUT. IM MITTELPUNKT STEHEN NEBEN DER BLUTWÄSCHE THERAPIEN, ABER AUCH GANZ VIEL SPASS.

„Hallo Janik, wie geht es dir? Wollen wir uns heute zusammen ein Buch anschauen?“, begrüßt Dr. Stefan Ring, Oberarzt an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und Leiter der Intensivstation, seinen kleinen Patienten. Mehrere Monate schon kommt Janik einmal wöchentlich zur Dialyse ins Eltern-Kind-Zentrum (ELKI). Der Einjährige leidet seit seiner Geburt an der autosomal rezessiven polyzystischen Nierenerkrankung (ARPKD), einer Erbkrankung.

„Durch einen Gendefekt funktionieren die Nieren nicht. Die Wahrscheinlichkeit, daran

zu erkranken, liegt bei 1 : 20.000 und ist daher recht selten“, erklärt Ring. Allerdings: Etwa jeder 70. Mensch ist Träger dieser Mutation. Viele Betroffene sind auf die Dialyse angewiesen bzw. warten – wie auch Janik und seine Familie – auf eine Spenderniere.

Überweisung nach Graz

„Die Diagnose war erst einmal ein Schock, denn ich habe erwartet, dass ich ein gesundes Kind zur Welt bringe“, gesteht Janiks Mama Sabrina A., die wenige Tage nach der Geburt mit ihrem Sohn an die Uniklinik nach Graz überwiesen wurde. Dort führten speziell ausgebildete Kinderärzte auch gleich eine Blutwäsche bei dem Neugeborenen durch. Janik war da gerade einmal drei Tage alt.

Innerhalb der nächsten Wochen konnte die Blutwäsche auf eine Bauchfelldialyse umgestellt werden. „Diese konnten wir selber zu Hause durchführen und mussten nicht so oft ins Krankenhaus“, erzählt Sabrina A. Das änderte sich allerdings im Frühjahr 2018. „Es traten Komplikationen auf, daher musste Janik wieder auf die Hämodialyse umsteigen“, so seine Mutter.

Ausbildung wichtig

Damit die Familie aus Oberkärnten dafür nicht dreimal pro Woche nach Graz pendeln muss, setzten sich die behandelnden Ärzte mit Oberarzt Dr. Ring in Klagenfurt in Verbindung. „Ich habe in Graz meine Ausbildung absolviert und mich unter anderem sehr intensiv mit der Dialyse bei Säuglingen und Kindern beschäftigt“, so Ring, der noch immer eng mit den steirischen Ärzten zusammenarbeitet. Einmal pro Woche kommt Janik nun zur Dialyse zu Dr. Ring und seinem Team. Eine enorme Entlastung für die Familie. Allerdings: Montags und freitags muss der Bub weiterhin nach Graz. „Das ist uns sehr wichtig, da Janik in Graz ja auch einmal eine Niere transplantiert wird“, sind sich Dr. Ring und Sabrina A. einig.

„Eine Dialyse bei Säuglingen und Kleinkindern ist um einiges komplexer als bei Erwachsenen“, betont Ring. So muss etwa auf kleinste Gewichtsschwankungen – wie sie oft im frühen Lebensalter auftreten – reagiert werden. „Als bei Janik die Nahrung angepasst wurde, hat er das erst einmal nicht vertragen und mehrfach erbrochen. Die Folge war ein Gewichtsverlust

„Eine Dialyse bei Säuglingen und Kleinkindern ist um einiges komplexer als bei Erwachsenen.“

Dr. Stefan Ring

Oberarzt an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und Leiter der Intensivstation

von 500 Gramm. Da mussten wir sofort auch bei der Dialyse die Einstellungen anpassen. Eine fundierte Ausbildung ist daher in diesem Bereich besonders wichtig“, erklärt der Oberarzt.

Unterstützung

Zudem muss bei Nierenerkrankten auf viele Faktoren Rücksicht genommen werden. Ring: „Die Nieren regulieren unter anderem den Blutdruck, stimulieren die Blutbildung und beeinflussen den Knochenstoffwechsel.“ Das alles muss bei Janik zum Teil über eine spezielle Diät ausgeglichen werden. „Das Essen muss kalium- und phosphatarms sein. Um zu gewährleisten, dass der kleine Patient genug von dieser speziellen Nahrung zu sich nimmt, wurde bei Janik eine Magensonde gelegt.“

„Das Auswechseln der Sonde machen wir öfter zu Hause“, erzählt Sabrina A. Dabei ist Janiks dreijährige Schwester Amelie eine große Unterstützung. „Das Wechseln ist eine unangenehme Sache. Damit Janik abgelenkt wird, singt ihm seine Schwester Lieder vor“, erzählt Sabrina. Und weiter: „Überhaupt ist die Hilfe durch die Familie enorm. So fahren auch schon mal die Oma oder Janiks Papa mit zur Dialyse ins Spital.“

Seifenblasen und Therapien

Fünf bis sechs Stunden dauert der Aufenthalt im Krankenhaus. Die Zeit wird für Therapien, aber auch zum Spielen genutzt. Gleich nach Janiks Ankunft im ELKI schaut auch schon eine Ergotherapeutin bei ihm vorbei. Mit ihr erkundet der Einjährige verschiedene Materialien. In einem Bilderbuch streichelt er gemeinsam mit der Therapeutin über das Fell einer Kuh, das sich ganz anders anfühlt als die flauschigen Federn der Ente.

Kurze Zeit später klopft es schon wieder an der Tür. Zwei rote Nasen bitten um Einlass. „Die Clowndoctors kommen jeden Mittwoch vorbei“, erzählt Janiks Mama. Heute haben sie Seifen-



Während der Dialyse ist immer was los: Auch die Roten Nasen Clowndoctors kommen zu Besuch.

blasen mitgebracht. Gemeinsam lassen Janik und die Roten Nasen Clowndoctors die bunten Blasen durch das Krankenzimmer fliegen.

Dann ist auch schon Zeit für Übungen mit Logopädin Gerrit Sadovnik, die die Sprachentwicklung von Janik fördert. Mit Oberarzt Dr. Ring, der immer wieder Nachschau hält, ob mit Janik und der Dialysemaschine alles in Ordnung ist, blättert der Kleine später wie versprochen ein Buch durch.

„Er ist ein sehr zufriedenes Kind“, sagt seine Mutter und lächelt. Tatsächlich wird der Kleine während der gesamten Zeit der Dialyse kein einziges Mal quengelig. Stattdessen hält er sogar ein kleines Mittagsschläfchen.

Warten auf Transplantation

Bevor es gegen 15.00 Uhr wieder nach Hause geht, kommt noch der Physiotherapeut bei Janik vorbei. Nachdem Dr. Ring die Blutwerte kontrolliert hat, kann die Heimreise angetreten werden.

Wie lange der Einjährige noch regelmäßig zur Dialyse muss, kann niemand sagen. „Janik entwickelt sich sehr gut und ist auf der Liste für eine Spenderniere“, so Ring. Nach erfolgreicher Transplantation wird Janik hoffentlich ein relativ normales Leben führen können.

www.klinikum-klagenfurt.at

Kurzinformation:

TRANSPLANTATIONEN UND DIE ZEIT DANACH

Dass Babys und Kleinkinder dialysepflichtig sind, ist relativ selten. In Kärnten ist Janik derzeit der einzige Patient. In den letzten fünf Jahren verzeichnete man in Kärnten vier weitere Kinder, die eine Nierenersatztherapie benötigten, welche aber bisher immer in Graz durchgeführt werden musste. Sie haben zwischenzeitlich alle eine neue Niere erhalten.

Nierentransplantationen werden in Österreich in den Unikliniken in Wien, Graz und Innsbruck durchgeführt. Eine der großen Herausforderungen nach einer Transplantation ist – neben der Gefahr einer Abstoßung – die Aktivierung der Harnblase. Bei einer autosomal rezessiven polyzystischen Nierenerkrankung (ARPKD) wird schon im Mutterleib kein bzw. sehr wenig Harn ausgeschieden. Daher muss die Blase nach einer Nierentransplantation erst reifen und eine bestimmte Größe erreichen um zu funktionieren. Jeder Patient ist daher einige Monate nach der Operation noch auf einen Katheter angewiesen.



Jeder Patient erhält ein eigenes, maßgeschneidertes und multimodales Therapieprogramm, das regelmäßig evaluiert wird.

KLEINE ÜBUNG – **GROBE WIRKUNG**

DIE BEDEUTUNG DER PHYSIKALISCHEN MEDIZIN NIMMT ZU

PRIM. DR. GERT APICH LEITET SEIT FEBRUAR 2018 DAS INSTITUT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND ALLGEMEINE REHABILITATION IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE. ER UND SEIN TEAM BETREUEN JÄHRLICH RUND 15.000 STATIONÄRE UND 1.800 AMBULANTE PATIENTEN.

Jahrelang wurde Roger R. von Kopfschmerzen geplagt, die über die Zeit immer schlimmer wurden. Mehrere Operationen behoben zwar die Ursache, nicht aber den lähmenden Schmerz. Ebenso wenig halfen Medikamente. Erst einfache Übungen verhalfen Linderung und brachten Roger R. zurück ins „richtige Leben“, wie er selbst sagt. Aber der Reihe nach:

Zusammenbruch

„Es begann, als ich 40 Jahre alt war“, erinnert sich der heute 51-Jährige. „Ich dachte, ich sei verspannt, denn die Schmerzen kamen am Anfang

nur phasenweise. Richtig heftig wurde es dann rund sieben Jahre später.“ Der Unternehmer litt nun permanent unter heftigen Kopfschmerzen, was sein Leben massiv einschränkte. „Ich habe meine ganze Kraft für die Arbeit gebraucht. In meiner freien Zeit musste ich mich hinlegen und wieder Energie sammeln. Medikamente haben nur bedingt geholfen. Fast drei Jahre ging das so.“ Erst als eine Hand taub wurde und Roger R. zu Boden fiel, weil auch sein Fuß aussetzte, wandte er sich an die Abteilung für Neurochirurgie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Dort stellten die behandelnden Ärzte im Sommer 2017 eine sogenannte Spinalkanalstenose fest.

„Dabei handelt es sich um eine degenerative Erkrankung, die die Nerven angreift. Der Nervenkanal wird dabei immer enger und der Nerv zusammengedrückt, was auch die Schmerzen erklärt. Denn sie sind im Nervenkanal wie eingemauert“, beschreibt Prim. Dr. Gert Apich, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, die Diagnose. Die

Spinalkanalstenose zählt zu jenen Erkrankungen, die Probleme entlang der Wirbelsäule auslösen.

Ständige Schmerzen

Zwischen Sommer 2017 und Mai 2018 wurde Roger R. mehrmals operiert. Chirurgisch wurde dadurch der Nervenkanal wiedereröffnet. „Doch die Schmerzen blieben“, sagt R., der auch eine Reha schmerzbedingt abbrechen musste. „Ich habe ständig Schmerzmittel genommen. Doch nichts hat mir geholfen“, so R. Im Herbst 2018 konnte seine Frau das Leiden von Roger R. nicht mehr mitansehen und vereinbarte einen Termin bei Prim. Dr. Gert Apich am Institut für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

„Wie ein Wunder“

Am 5. Oktober 2018 begann seine Therapie. „Roger R. war bei unserem ersten Treffen in einem sehr schlimmen Zustand. Ich bat ihn, ein paar Minuten am Gang zu warten, aber er konnte nicht mehr stehen“, erinnert sich Apich,

„In medizinischen Fragen ist das Internet ein schlechter Ratgeber.“

Prim. Dr. Gert Apich

Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und
Allgemeine Rehabilitation

der R. gemeinsam mit einer Physiotherapeutin behandelt. „Die Physiotherapeutin zeigte mir schon in der ersten Einheit sehr einfache und sehr effektive Übungen. Ich habe sofort gemerkt, dass die Maßnahmen wirken“, erzählt R. Drei Mal pro Woche kommt er seither ans Institut, wo er neben physiotherapeutischer Einzelheilgymnastik auch eine konservative physikalische Schmerztherapie, in seinem Fall derzeit Elektrotherapie, erhält. „Nach der dritten Sitzung ging es mir das erste Mal nach fast zehn Jahren gut. Es ist für mich wie ein Wunder“, staunt der 51-jährige Klagenfurter. Freilich: Die Schmerzen sind nicht vollkommen weg, aber „im Vergleich zu vorher ein sanftes Echo.“ Roger R.: „Ich nehme nun wieder richtig am Leben teil.“ Bereits Mitte Oktober schaffte R. eine mehrstündige Autofahrt. „Als ich in einen Stau kam, hab ich die Zeit einfach für meine Nackenübung genutzt“, erzählt er und lacht. Generell ist es sehr wichtig, auch außerhalb der Therapiezeiten am Institut die empfohlenen Übungen zu machen. „Eigeninitiative ist wichtig“, betont auch Prim. Apich, der sehr zufrieden mit der Entwicklung seines Patienten ist. „Man hat ja am Tag viele Leerphasen, da lassen sich die Übungen ganz leicht einbauen“, sagt R. Und weiter: „Auch wenn ich gerade keine Schmerzen habe, bleibe ich konsequent dran.“ Rückblickend hätte er schon viel früher mit physiotherapeutischen Maßnahmen beginnen sollen.

Spezialisten für Bewegung

„Klar, ich habe da mal was gegoogelt“, gesteht er. Die Übungen, die er gefunden hat, waren aber kompliziert beschrieben. „Da habe ich diese Idee gleich wieder verworfen.“ – „In medizinischen Fragen ist das Internet auch ein schlechter Ratgeber“, sagt Apich. „Die Behandlung an unserem Institut ist individuell auf unsere Patienten abgestimmt“, erklärt er. Apich und sein Team aus Physiotherapeuten, medizinischen Masseuren sowie Ärzten der Physikalischen Medizin stellen für jeden Patienten ein eigenes, maßgeschneidertes und multimodales Therapieprogramm zusammen, das regelmäßig evaluiert und bei Bedarf angepasst wird. „Wir sind Spezialisten für Bewegung“, unterstreicht Apich.



Mit einem einfachen Griff dehnt Prim. Dr. Gert Apich den Trapezmuskel von Roger R.

Umfangreiche Leistungen

„Die Physikalische Medizin hat ein breites Leistungsspektrum. Es umfasst Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Palliation von Funktions- und Gesundheitsstörungen aller Organsysteme und relevanter Erkrankungen, insbesondere mit physikalischen und rehabilitativen Mitteln zur Analgesie und zur Wiederherstellung oder Besserung der Körperstrukturen, der Körperfunktion, der Aktivität und der Partizipation“, zählt der Institutsvorstand auf. Außerdem beinhaltet das Aufgabengebiet insbesondere die Diagnose und Indikationsstellung für Therapiemaßnahmen, Verfahren der rehabilitativen Intervention mit konservativen physikalischen und manuellen Therapien sowie die Anordnung und Evaluierung der gesetzten rehabilitativen Maßnahmen.

In den kommenden Jahren wird die Bedeutung der Physikalischen Medizin immer weiter zunehmen. Denn vor allem im Alter kann durch gezieltes Training und tägliche Bewegung auch die Pflegebedürftigkeit eines Menschen um zehn Jahre nach hinten geschoben werden. „Hier leistet die Physikalische Medizin auch viel auf dem Gebiet der Prävention“, so Apich, der mit seinem Team Patienten jeden Alters und sämtlicher medizinischer Fachabteilungen betreut.

www.klinikum-klagenfurt.at

Kurzinformation: VORTRAGSABEND IM LKH WOLFSBERG

Prim. Dr. Gert Apich, der vor seiner Tätigkeit als Institutsvorstand als Oberarzt im LKH Wolfsberg tätig war, betreut auch nach seiner Bestellung zum Primarius die Physikalische Medizin am Standort Wolfsberg mit. Nicht zuletzt aus diesem Grund engagierte er sich im November 2018 auch als Referent im Rahmen eines Vortragsabends zum Thema „Fit for Frailty“, an dem Physiotherapeuten aus ganz Kärnten teilnahmen. Seine Präsentation thematisierte „Gebrechlichkeit im Alter“. „Wenn Menschen über 65 mindestens drei von fünf Symptome aufweisen, gelten sie als gebrechlich“, fasst Apich seinen Vortrag zusammen. Diese Kriterien sind ungewollter Gewichtsverlust, geringe Ausdauer, Schwäche, langsamer Gang und geringe Aktivität. Apich: „Im Alter nimmt die Muskulatur ab. Daher kann man mit einer eiweißreichen Ernährung und gezielten Übungen aus dem breiten Spektrum der Physikalischen Medizin der Gebrechlichkeit entgegenwirken.“

Der Vortragsabend wurde vom Landesverband Physio Austria Kärnten organisiert.

Mit einem Linearbeschleuniger führt Dr. Slavisa Tubin die neue Bestrahlungstechnik aus.

REVOLUTION IN DER KREBSBEHANDLUNG

FORSCHUNGSERFOLG IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE

IM RAHMEN EINER STUDIE WURDE EINE NEUE BESTRAHLUNGSTECHNIK ERPROBT, DIE TUMOREN UND METASTASEN SCHRUMPFEN LÄSST. SIE SIND OFTMALS IN DER BILDGEBENDEN DIAGNOSTIK (CT, MRT ODER PET-CT) GAR NICHT MEHR NACHWEISBAR. NUN SIND WEITERFÜHRENDE STUDIEN GEPLANT.

Zwei Phänomene im Bereich der Strahlentherapie sind seit einigen Jahren bekannt: „In der Literatur gibt es Fälle, in denen Metastasen nach einer lokalen Strahlentherapie zurückgingen, wobei lediglich der Primärtumor behandelt wurde – der sogenannte Abscopal-Effekt“, erklärt Dr. Slavisa Tubin, Facharzt am Institut für Strahlentherapie und Radioonkologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Das zweite Phänomen wird Bystander-Effekt genannt. Dieser beschreibt einen inoperablen Tumor, der nach einer Bestrahlung als Ganzes schrumpft, obwohl nur ein kleiner Teil bestrahlt wurde.

Phänomenen auf der Spur

„Allerdings war nicht klar, wie man diese Effekte bewusst erzeugen kann. Dieser Forschungsfrage widme ich mich seit 2010“, erklärt Tubin, der sich in Laborversuchen zu Beginn den Aufbau eines

Krebsgeschwürs genau anschaut. „Ein Tumor besteht aus mehreren Schichten. Im Inneren befindet sich immer ein avitaler, inaktiver Kern, der weder auf Chemo- noch auf radioonkologische Therapien reagiert“, berichtet Tubin. Um den Kern findet sich eine relativ schmale Schicht. Diese sogenannte hypoxische Schicht ist wenig aktiv und ebenfalls sehr resistent gegenüber Bestrahlungen. Ganz im Gegensatz zur nächsten Schicht. „Diese ist hochaktiv und lässt den Tumor wachsen“, so der Facharzt.

Teilbestrahlungen

Bei der konventionellen Behandlung einer Krebserkrankung gehen Mediziner so vor, dass sie immer den gesamten Tumor sowie einen kleinen Teil des gesunden Gewebes bestrahlen. Dr. Tubin schlug im Rahmen seiner Forschungsarbeit einen neuen Weg ein. „Ich habe Zellen aus der hypoxischen Schicht entnommen, die grundsätzlich wenig aktiv und gegen strahlentherapeutische Interventionen resistent sind. Diese Zellen habe ich einer sehr hohen Strahlendosis ausgesetzt – mit dem Ergebnis, dass sich sowohl der Abscopal- als auch der Bystander-Effekt bestätigen ließen – bewusst und wiederholbar. Das ist eine wirkliche Sensation“, freut sich Tubin, der bald erste Patienten in seine Forschungsarbeiten miteinbezog. Die Patienten unterzogen sich dabei ausschließlich

einer Strahlentherapie, ohne einer zusätzlichen Behandlung wie Chemo- oder Immuntherapie. „Es wurde immer nur ein kleiner Teil des Tumors, nämlich die hypoxische Schicht mit einer hohen Dosis bestrahlt“, berichtet Tubin. Mit großem Erfolg. „Tatsächlich bildeten sich Tumoren sowie Metastasen deutlich zurück bzw. waren nach der Behandlung nicht mehr nachweisbar“, bestätigt auch Institutsvorstand Prim. Dr. Wolfgang Raunik den Forschungserfolg. Das umliegende Gewebe bzw. die Organe nahmen durch die Bestrahlungstechnik keinen Schaden. „Es ist eine nebenwirkungsarme Technik“, erklärt Dr. Tubin.

Nicht mehr nachweisbar

Einer seiner Patienten ist ein 58-jähriger Mann, der im Zuge seiner Krebserkrankung Lymphknotenmetastasen im Halsbereich entwickelte. „Der Primärtumor konnte von den behandelnden Ärzten operativ erfolgreich entfernt werden. Doch die Metastase, die erst mehrere Monate später auftrat, machte massive Probleme“, erinnert sich Tubin. Der Lymphknoten erreichte einen Durchmesser von neun Zentimetern. In der Folge griffen Metastasen die Halsschlagader, den Kehlkopf, die Luft- sowie die Speiseröhre an und verursachten eine offene Wunde im Halsbereich. Eine Immuntherapie schlug fehl. Als der Patient zu Dr. Tubin auf das Insti-

tut für Strahlentherapie und Radioonkologie kam, konnte ihm nach konventioneller Sicht nur mehr eine palliativmedizinische Therapie angeboten werden, um seine Schmerzen zu kontrollieren und die Lebensqualität des Mannes zu erhalten. „Eine klassische Bestrahlung oder gar ein chirurgischer Eingriff hätte die lebenswichtigen umliegenden Organe gefährdet und potenziell schwerste Komplikationen zur Folge gehabt“, so der Facharzt, der den 58-Jährigen mit seiner neuen Technik behandelte.

„Ich habe den Mann einmal für 15 Minuten im Linearbeschleuniger bestrahlt“, erzählt Tubin. Das Ergebnis ist beeindruckend. Nach einem Monat hatte sich die Wunde geschlossen, der sogenannte Sekundärtumor im Halsbereich war auf die Hälfte seiner Größe geschrumpft. Nach einer weiteren Kontrolle in einem Abstand von zweieinhalb Monaten war das Krebsgeschwür in der bildgebenden Diagnostik des PET-CT nicht mehr nachweisbar. Genauso

wie zwei kleinere Lymphknotenmetastasen, die jedoch nicht bestrahlt wurden. „Hier zeigt sich der Abscopal-Effekt“, erklärt Tubin.

Das bedeutet aber nicht, dass der Patient gesund oder gar geheilt ist“, stellen Prim. Raunik und Facharzt Tubin klar. Denn: Schon als der ursprüngliche Tumor entfernt wurde, war die spätere Metastase im Halsbereich auf keinen Bildern sichtbar. „Es kann immer sein, dass eine Mikrometastase nicht auffällt oder die Krebserkrankung erneut aufflammt.“

Studien geplant

Daher wollen die Ärzte auf keinen Fall falsche Hoffnungen wecken. „Es liegt noch eine Menge Forschungsarbeit vor uns“, so Tubin. In den nächsten Jahren sollen zu diesem Thema mehrere Studien durchgeführt werden. Innerhalb des nächsten Jahres am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, später auch international. „Bestätigen sich die Forschungsarbeiten von Dr.

Tubin, könnte dies die Therapie bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen revolutionieren“, ist sich Prim. Dr. Raunik sicher. Wobei: Die ersten Ergebnisse sind vielversprechend.

Einladung zum Kongress

Die internationalen Fachgesellschaften für Strahlentherapie wurden bereits auf die Forschungsarbeiten von Dr. Tubin aufmerksam. „Im Sommer erhielt ich eine Einladung zum weltweit größten Strahlenkongress in den USA, wo ich meine Studien im Oktober 2018 präsentiert habe.“ Zudem wurde Dr. Tubin im Mai 2018 in Dublin für seine Forschungsarbeiten ausgezeichnet. Bei der jährlichen Tagung der italienischen Radioonkologen 2018 wurde der Beitrag von Dr. Tubin aus 506 Präsentationen ausgewählt und mit einem Platin Award ausgezeichnet.

www.klinikum-klagenfurt.at

Die Behandlungsergebnisse im Detail

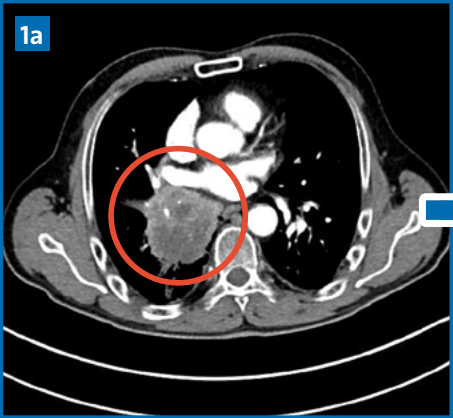
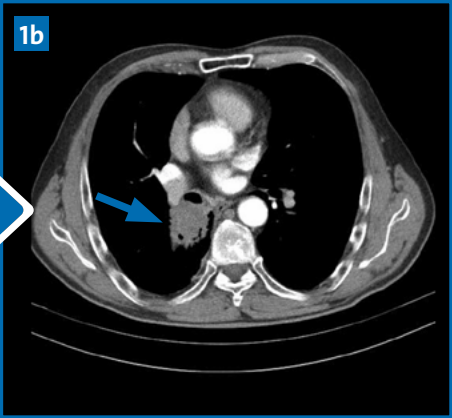
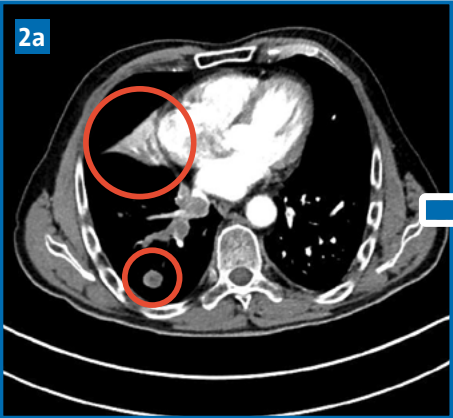
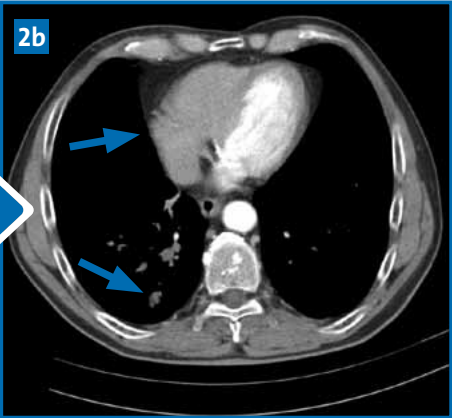
VOR DER BESTRAHLUNG	NACH DER BESTRAHLUNG
 <p>1a</p>	 <p>1b</p>
 <p>2a</p>	 <p>2b</p>

Bild 1a: Inoperables Lungenkarzinom rechts. **Bild 1b:** Drei Wochen nach der partiellen Bestrahlung ist der Tumor um 70 % geschrumpft (Pfeil). **Bild 2a:** Kreis oben: Atelektase oder "partieller Lungenkollaps", der durch den Tumor ausgelöst wurde. Kreis unten: Eine Metastase. **Bild 2b:** Pfeil oben: Die Lunge ist wieder mit Luft gefüllt. Pfeil unten: Auch die Metastase, die nicht bestrahlt wurde, ist geschrumpft.

Kurzinformation:

DIE FORSCHUNGSARBEIT IM ÜBERBLICK

Dr. Slavisa Tubin arbeitet seit acht Jahren an der Entwicklung einer neuen Bestrahlungstechnik. Im Gegensatz zur konventionellen Therapie bestrahlt er nicht mehr den gesamten Tumor (und wenige Zentimeter des umliegenden gesunden Gewebes), sondern nur einen bestimmten Teil des Tumors – die sogenannte hypoxische Schicht – mittels hochpräziser Spezialtechnik. Diese Methode wird bei Patienten angewandt, die an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung leiden und deren Tumor inoperabel ist.

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, wo Tubin seit drei Jahren tätig ist, wurden bisher 25 Patienten behandelt. Bei allen zeigten sich positive Effekte.

Bei 20 % der Patienten waren die inoperablen Tumoren bzw. die Metastasen nach nur ein bis drei Bestrahlungen in der bildgebenden Diagnostik nicht mehr nachweisbar. Bei den restlichen 80 % schrumpften Tumoren und Metastasen deutlich (um mindestens 60 %). „Nach wissenschaftlichen Studien und persönlichen Erfahrungen sind derartige Ergebnisse mit der konventionellen Strahlentherapie nicht zu erreichen“, betont Dr. Tubin. Die von Tubin entwickelte Technik ist nebenwirkungsarm und wurde daher von allen Patienten gut vertragen. Zudem werden umliegende Organe und das Immunsystem nicht in Mitleidenschaft gezogen.

Ein persönlicher Austausch, ein transparenter Informationsfluss und ein Miteinander sind zentrale Säulen für Direktorin Dr. Sonja-Maria Tesar.

WECHSEL IN DER MEDIZINISCHEN DIREKTION

KOOPERATIONEN SOLLEN DAS LKH WOLFSBERG KÜNFTIG STÄRKEN

DIE NEUROLOGIN DR. SONJA-MARIA TESAR (40) IST SEIT 1. OKTOBER 2018 MEDIZINISCHE DIREKTORIN AM LKH WOLFSBERG. IHRE VORGÄNGERIN PRIM. DR. SILVIA ZENKL BLEIBT LEITERIN DER ABTEILUNG FÜR AKUTGERIATRIE UND REMOBILISATION. ABER AUCH AN DER ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN GAB ES EINEN FÜHRUNGSWECHSEL.

„Mir ist der direkte Kontakt zur Medizin wichtig, daher werde ich auch weiterhin als Fachärztin in Klagenfurt die Kopfschmerz-Ambulanz leiten und die Patienten weiterbetreuen.“

Dr. Sonja-Maria Tesar
Medizinische Direktorin am LKH Wolfsberg

„Es ist eine sehr spannende Aufgabe. Ich nehme diese Herausforderung gerne an“, freut sich Dr. Sonja-Maria Tesar über ihre Bestellung zur Medizinischen Direktorin am LKH Wolfsberg. Mit Tesar gibt es künftig eine hauptberufliche ärztliche Leitung. Prim. Dr. Silvia Zenkl, die bisher das Amt bekleidete, bleibt Abteilungsvorstand der Akutgeriatrie und Remobilisation.

Spezialisierungen geplant

Dr. Tesar ist seit 2007 innerhalb der KABEG tätig. „Ich begann als Assistenzärztin an der Abteilung für Neurologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, wo ich zuletzt auch als Erste Oberärztin tätig war“, sagt die neue Medizinische Direktorin. Zu den Spezialgebieten der gebürtigen Oberösterreicherin zählen die Intensivmedizin, der Schlaganfall sowie der Kopfschmerz. „Mir ist der direkte Kontakt zur Medizin wichtig, daher werde ich auch weiterhin als Fachärztin in Klagenfurt die Kopfschmerz-Ambulanz leiten und die Patienten weiterbetreuen“, so die Neurologin.

Wünschenswert wäre freilich, die Behandlung der Kopfschmerz-Patienten künftig auch im LKH Wolfsberg anzubieten. „Eines meiner Ziele ist neben der weiteren Potenzialentwicklung und Stärkung der bisher gebotenen medizinischen Leistungen und Strukturen die Rehabilitation in Wolfsberg zu stärken und zu erweitern. Neben einer geriatrischen und einer onkologischen hat da natürlich auch die Planung einer Kopfschmerz-Rehabilitation einen fixen Platz. Eine Reha in Wolfsberg könnte stationär, aber auch tagesklinisch möglich gemacht werden. Gleichzeitig sollen weitere Spezialisierungen im Bereich Lymphologie, Palliativ- oder Alterstraumaversorgung in Wolfsberg angeboten werden.“

Kooperation mit dem Klinikum

Tesar: „Durch derartige Maßnahmen wird die Versorgung in der Region weiter ausgebaut und gestärkt.“ Positiv soll sich aber auch eine engere Kooperation mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee auswirken. „Ich sehe einen sinnvol-

len Ausgleich zwischen Dezentralisierung und Zentralisierung mit dem Klinikum als Leitspital der Versorgungsregion Ost. Die Digitalisierung könnte etwa genutzt werden, um zum Beispiel in Nachtzeiten eine regionale Versorgung mit zentraler Vollexpertise sicherzustellen.“ Und auch in der Organisation werden durch Änderungen Vorteile erzielt. Aktuell rückten etwa die Anästhesie und die Intensivmedizin der beiden Standorte näher zusammen. Mit Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar übernimmt der Klagenfurter Abteilungsleiter auch die Agenden in Wolfsberg. „Dadurch können Ressourcen gebündelt werden. Das hat große Vorteile für Patienten und Mitarbeiter“, begrüßt Likar die Zusammenlegung. Künftig werden Konzepte, die sich im Klinikum bereits bewährt haben, auch im LKH Wolfsberg umgesetzt.

Likar: „Zu nennen ist hierbei etwa ‚Medical Emergency‘. Durch eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen im Haus können Patienten, die eine intensivmedizinische Betreuung benötigen, frühzeitig an unsere Station überstellt werden.“ – „Daneben sollen auch Ärzte in Ausbildung von der Kooperation zwischen Klagenfurt und Wolfsberg profitieren“, ergänzt Likars Stellvertreter am LKH Wolfsberg, Oberarzt Dr. Harald Müller.

Starker Partner

Unterstützt werden die Intensivmediziner dabei von der Medizinischen Direktion. Tesar: „Schon während meiner Tätigkeit als Erste Oberärztin im Klinikum ist mir aufgefallen, wie gut ausgebildet und motiviert die Turnusärzte aus Wolfsberg sind, daher ist diese Kooperation auch beim Thema Ausbildung sehr positiv zu sehen. Mit dem Klinikum haben wir einen starken Partner an der Seite, ohne jedoch unsere Eigenständigkeit zu verlieren“, betont sie. Und sie ergänzt: „Der persönliche Austausch, ein transparenter Informationsfluss und ein Miteinander sind zentrale Säulen für mich. Wenn es einmal Probleme gibt, werde ich hinhören, wo es möglich ist, auf die unterschiedlichen Bedürfnisse eingehen und an Lösungen arbeiten.“ Daher ist der neuen Medizinischen Direktorin das Leben einer offenen Kommunikationskultur mit den Mitarbeitern sehr wichtig.

Baufortschritte

Die nächsten Jahre im LKH Wolfsberg werden aber auch von Baumaßnahmen geprägt sein. Um eine zukunftsorientierte Infrastruktur herzustellen, investiert die KABEG in den Aus- und Neubau des Krankenhauses bis ca. 2026 insge-

2019 starten wir mit der Baustufe 3, die Hauptarbeiten sind aber erst im Jahr 2021 geplant.

Dr. Sonja-Maria Tesar

Medizinische Direktorin am LKH Wolfsberg

samt 58 Millionen Euro. 2015 wurden in einer ersten Baustufe die Gynäkologie und die Geburtshilfe neu strukturiert. Ende 2017 konnten der modernisierte Zentral-OP, die Intensivstation sowie die Endoskopie in Betrieb genommen werden.

Der neue OP-Bereich mit vier OP-Sälen wurde im 4. Obergeschoß des ehemaligen Gynäkologiegebäudes im Rahmen eines Zentrums situiert. Nur einen Stock darunter – und damit im unmittelbaren Nahbereich – befindet sich die Intensivstation. Die vormals getrennten Intensivbereiche sind nun räumlich konzentriert. „Uns stehen topmoderne Strukturen zur Verfügung. Dies ermöglicht räumliche, personelle und infrastrukturelle Synergien“, freuen sich die Intensivmediziner Likar und Müller.

Ambulanzen und Stationen

„2018 haben wir mit der Baustufe 3 gestartet, die Hauptbaumaßnahmen sind aber erst im Jahr 2021 geplant“, erklärt Tesar. Die Baustufe 3 am LKH Wolfsberg beinhaltet die Modernisierung des Ambulanzbereichs, der Dialyse sowie

administrative Flächen. Konkret geht es etwa um die Zusammenführung der Notfallaufnahme der Inneren Medizin und der Unfallambulanz. Außerdem soll eine interdisziplinäre ambulante Aufnahmeeinheit errichtet werden. Und auch die Integration der ambulanten onkologischen Versorgung in das Ambulanzzentrum ist in dieser Baustufe geplant, ebenso die Verlegung bzw. Konzentration der bildgebenden Diagnostik in den Nahbereich des Schockraums. Diese Maßnahme hat große Vorteile für die Patienten. Einerseits kommt es so zu einer Minimierung der Wege, andererseits ist auch eine bessere Orientierung gewährleistet. Eine Inbetriebnahme des modernen Ambulanzbereiches ist für 2023 vorgesehen. „Zentrales Ziel der dritten Baustufe ist eine bestmöglich erreichbare, bedarfsgerechte, qualitativ sinnvolle und hochwertige Patientenversorgung“, stellt die Medizinische Direktorin klar.

Finale Arbeiten

2020 sollen schließlich die Arbeiten mit der Baustufe 4 beginnen. Im letzten Schritt der umfangreichen Baumaßnahmen werden die Bettenstationen der Inneren Medizin, der Unfallchirurgie und der Chirurgie neu strukturiert. Bedingt durch die Fortführung des laufenden Krankenhausbetriebes ist eine Inbetriebnahme der neu adaptierten Bereiche nur abschnittsweise möglich.

www.lkh-wolfsberg.at



Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar (mitte) und sein Stellvertreter, Oberarzt Dr. Harald Müller (rechts), leiten die Anästhesie und Intensivmedizin am LKH Wolfsberg.

Binnen 24 Stunden rufen rund 20 Menschen den Psychiatrischen Not- und Krisendienst zu Hilfe.

BEI ANRUF KOMMT HILFE

EIN TAG MIT DEM PSYCHIATRISCHEN NOT- UND KRISENDIENST

DAS TEAM DES PSYCHIATRISCHEN NOT- UND KRISENDIENSTES DER ABTEILUNG FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE IST SEIT 1995 IM EINSATZ. RUND UM DIE UHR, 365 TAGE IM JAHR, GRATIS UND ANONYM. DIE PROBLEMSTELLUNGEN, ZU DENEN ES GERUFEN WIRD, HABEN SICH IM LAUFE DER ZEIT VERÄNDERT.

Es ist kurz nach neun Uhr früh, als das Telefon des Psychiatrischen Not- und Krisendienstes (PNKD) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee das erste Mal an diesem Morgen läutet. Eine ältere Frau bittet verzweifelt um Hilfe. Sie ist mit der Pflege ihres Ehemannes überfordert. „Er redet nicht mit mir und ist sehr aggressiv“, berichtet sie Carin Egger, Leiterin des PNKD, im Telefongespräch.

„Wir kommen vorbei“, verspricht Egger. Kurze Zeit später sitzt sie schon gemeinsam mit ihrem Kollegen MMag. Peter Karpf im Auto. „Wir fahren immer zu zweit los“, erklärt sie. Das hat einerseits Sicherheitsgründe, andererseits hat es auch für die Hilfesuchenden Vorteile.

So fällt einigen das Gespräch mit einem Mann leichter, andere öffnen sich eher einer Frau. Beim ersten Einsatz an diesem Tag übernimmt Peter Karpf das Gespräch mit dem Ehemann. Schnell ist für den Psychologen klar: Der Mann leidet an einer fortgeschrittenen Demenz. „Das erklärt auch seine Aggression, diese ist Teil der Erkrankung“, erklärt Karpf, der einen Termin in der Gedächtnisambulanz und eine weitere neurologische Abklärung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee organisieren wird. Beide Eheleute sollen künftig auch die Möglichkeit für Gespräche haben. „Der Besuchsdienst des Roten Kreuzes ist dafür ideal“, so Egger.

Netzwerke

Kaum sitzen Egger und Karpf wieder im Auto, werden sie zum nächsten Einsatz gerufen. „Ich mach mir große Sorgen um meinen Sohn. Er trinkt sehr viel Alkohol, bitte helfen sie uns“, wendet sich ein besorgter Vater an den Psychiatrischen Not- und Krisendienst. Am Weg zur Familie läutet mehrmals das Krisentelefon. Unter anderem geht es bei einem Anruf um einen 17-jährigen Burschen. Peter Karpf versucht

hartnäckig, einen Therapieplatz für den Drogenabhängigen zu bekommen. „Die Situation ist akut. Es muss rasch gehandelt werden“, appelliert er an die zuständigen Stellen, unverzüglich in dem geschilderten Fall tätig zu werden. „Leider können wir vom Psychiatrischen Not- und Krisendienst keine Therapieplätze vergeben. Aber wir versuchen, unsere Netzwerke optimal zu nutzen“, erklärt der Psychologe.

Schicksalsschlag

Dann rollt das Auto auch schon vor das Haus der Familie, die eben um Hilfe für ihren alkoholkranken Sohn gebeten hat. „Wir müssen gerade mit einem schweren Schicksalsschlag fertig werden“, erzählen Vater und Sohn. Der Mittdreißiger droht nun abzurutschen. Der Führerschein wurde ihm bereits entzogen. Wenn es so weitergeht, wird irgendwann auch der Arbeitsplatz verloren gehen.

„Ich will meine Sorgen nicht weiter in Alkohol ertränken“, zeigt sich der Mann einsichtig. Eine stationäre Behandlung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee lehnt er aber entschieden ab. „Es gibt auch die Möglichkeit einer ambulanten

ten Betreuung“, klären ihn Karpf und Egger auf. Gleich morgen könnte er einen Termin haben. „Ich werde mit dir gemeinsam nach Klagenfurt fahren“, bietet der Vater an. Und auch der Chef des Mannes will ihn unterstützen.

Mobbing

Am Nachmittag wird der Psychiatrische Not- und Krisendienst an den Intensivstationen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee für Angehörigengespräche gebraucht. „Wir arbeiten aber auch sehr eng mit den Jugendämtern und den Rettungsorganisationen zusammen“, sagt Egger, die betont: „Diese Kooperationen sind erst in den letzten paar Jahren intensiviert worden.“ War doch der PNKD bei seiner Gründung im Jahr 1995 in erster Linie für Patienten mit rein psychiatrischen Krankheiten und deren Angehörige gedacht. Egger: „Die Situationen, mit denen wir es aktuell oft zu tun haben, sind andere.“

Besonders zugenommen hat das Mobbing in sozialen Medien. „Kinder ab 8 Jahren sind davon genauso betroffen wie Jugendliche. Wir werden häufig von den Eltern verständigt, weil der Sohn oder die Tochter plötzlich nicht mehr in die Schule will“, erzählt die Leiterin des Psychiatrischen Not- und Krisendienstes. „Da wird etwa ein Mädchen von Mitschülern drangsaliert, weil es nicht das aktuelle Smartphone hat und keine Markenkleidung trägt. Oder ein

Bursche wird beleidigt, weil er schlechte Noten bekommen hat oder im Turnunterricht einige Übungen nicht schafft. Besonders schlimm ist es aber, wenn heimlich Fotos oder gar Videos angefertigt werden, die dann unter Spott auf Facebook oder WhatsApp geteilt werden“, zählt Egger einige Beispiele aus der Praxis auf.

Organisation

Zugenommen haben aber auch Anrufe von Menschen, die sich die grundlegenden Dinge des Lebens nicht mehr finanzieren können. „Viele können sich zum Beispiel das Heizen nicht mehr leisten, obwohl sie bis zu drei Jobs haben“, so Egger. Die Mitarbeiter des PNKD, die alle eine psychiatrische Zusatzausbildung haben, geben mit Gesprächen und gezielten Interventionen Hilfe. „Wir beraten die Menschen, an welche Institutionen oder Fachärzte sie sich wenden können, und organisieren Termine mit diesen“, berichtet Egger aus der Praxis.

Insgesamt sind immer zwei Teams im Dienst. Eines für den Unterkärntner Raum, eines für den Oberkärntner Raum, das im LKH Villach stationiert ist. Egger: „Im Notfall sind auch weitere Kollegen in Rufbereitschaft.“ 24 Stunden dauert ein Dienst. „Wir wissen nie, was genau auf uns zukommt“, erzählen Karpf und Egger. In den 24 Stunden nehmen die beiden 18 Anrufe entgegen und fahren fünf Mal zu Hilfesuchenden nach Hause.

Insgesamt zählte der PNKD für Unterkärnten im Jahr 2018 allein von 1. Januar bis 30. November 3.333 Telefonberatungen und 1.579 Einsätze vor Ort.

Das Team für **Unterkärnten** ist unter der Telefonnummer **+43 664 300 70 07** und das Team für **Oberkärnten** unter **+43 664 300 90 03** erreichbar.

www.klinikum-klagenfurt.at



Kurzinformation: DAS PROPHETENTEAM

Das Prophetenteam wurde 1996 gegründet und entwickelte sich aus dem Psychiatrischen Not- und Krisendienst. „Es ist eine Art Langzeitnachbetreuung für psychisch kranke Menschen mit sehr komplexer Bedürfnislage. Zentrales Anliegen dieser proaktiven, aufsuchenden Betreuung ist es, dass einerseits die Institution zum Patienten kommt, und andererseits ein Betreuungskontinuum durch den Kontakt mit immer denselben Mitarbeitern gewährleistet ist“, beschreibt Prim. Dr. Herwig Oberlerchner, Leiter der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, die Aufgaben des Teams. Der Betreuer baut dabei eine partnerschaftliche Beziehung mit dem Patienten auf und steht ihm in Notsituationen bei. Die notwendigen Maßnahmen werden gemeinsam und individuell erarbeitet und umgesetzt. 81 % der Patienten, die vom Prophetenteam betreut werden, erhielten die Diagnose Schizophrenie. Oberlerchner: „Höhepunkte der Anerkennung der Arbeit des Prophetenteams waren sicher die Verleihung des Österreichischen Schizophreniepreises 2001 sowie die Auszeichnung innerhalb des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee durch den Artemisia Award.



Carin Egger leitet den Psychiatrischen Not- und Krisendienst im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Sie fährt immer gemeinsam mit einem Kollegen zu den Hilfesuchenden.

VOM LEHRLING ZUM MEISTER

AUSBILDUNG AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE

IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE WERDEN LEHRLINGE ZU ELEKTROBETRIEBS- UND METALLTECHNIKERN (BLECHTECHNIK) AUSGEBILDET. UNTER IHNEN IST MIT VANESSA WORENZ ERSTMALIG AUCH EIN MÄDCHEN.

Grelles Licht und Funkenflug in der Werkstatt des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Schweißarbeiten sind notwendig. Rasch sind sie erledigt und die Schutzmaske kann abgesetzt werden. Darunter kommt Vanessa Worenz zum Vorschein. Die 18-Jährige macht seit drei Jahren ihre Ausbildung zur Elektrobetriebs- und Metalltechnikerin am Klinikum. „Seit ich daheim beim Umbau mitgeholfen habe, war für mich klar, dass ich auch beruflich mit Strom und Metall arbeiten will“, erzählt Vanessa. Die Suche nach einer Lehrstelle brachte die junge Klagenfurterin aber öfter ins Grübeln, ob sie nicht doch lieber Physiotherapeutin werden sollte. „Insgesamt habe ich zwei Jahre gesucht,

viele Firmen angeschrieben und meistens mit dem Hinweis, dass man keine Mädchen aufnehme, Absagen bekommen“, berichtet sie. Als sie einmal zu einem Vorstellungsgespräch geladen wurde, zweifelte die Firma daran, dass sie auf meterhohe Masten steigen könne. Doch Vanessa hielt an ihrem Traumberuf fest.

Ausgezeichneter Erfolg

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee nahm man Vanessa schließlich sehr gerne auf. „Sie ist bei uns das erste Mädchen in diesem Lehrberuf, aber sie hat sich von Beginn an geschickt angestellt und ist heute in manchen Bereichen besser als die Burschen“, haben Vanessas Ausbilder Martin Pridnik (Metalltechnik) und Joachim Pajer (Elektrotechnik) nur lobende Worte für die 18-Jährige, die sich am meisten für die Gerätetechnik sowie die Tür- und Toranlagen begeistern kann. „Funktioniert eine der über 550 automatischen Türen im Klinikum nicht, sind ich und meine Kollegen zur Stelle. Ich setze die fehlerhafte Tür dann zurück und programmiere

sie neu“, sagt Vanessa, als sei das die einfachste Sache der Welt.

Insgesamt bildet das Team des Technischen Betriebsmanagements aktuell sechs Lehrlinge zu Elektrobetriebs- und Metalltechnikern aus. „Der jüngste Lehrling, Dominik Schlager, ist gerade 16 Jahre alt geworden und seit September 2018 bei uns. Der älteste, Dominik Wauch, ist 20 und hat vor wenigen Wochen die Lehrabschlussprüfung mit ausgezeichnetem Erfolg bestanden“, ist Manfred Zube, Fachbereichsleiter Technische Anlagen und Systembetrieb (Elektrotechnik), stolz auf die Leistung der Auszubildenden. Der 20-Jährige hofft, übernommen zu werden, um im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee weiter arbeiten zu können. „Parallel dazu will ich mich aber weiter fortbilden und in einigen Jahren die Meisterprüfung zum Elektrotechniker abschließen“, plant er seine nächsten Karriereziele.

Werkstücke

Einen anderen Schwerpunkt haben Benjamin Kalian (18) und Alexander Kowatsch (18)

gewählt. Der Metall- und Baubereich hat es den beiden angetan. „Ich finde es super, wenn man zum Schluss auch ein Werkstück in der Hand hat“, begründet Alexander, warum er lieber mit Metall als mit Strom arbeitet. Daher freuten sich beide sehr, dass sie seit Ende des dritten Lehrjahrs selbst Aufträge auf den Stationen des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee entgegennehmen dürfen. „Ablagen oder Handschuhhalter werden oft benötigt“, erzählt Alexander, der gerade dabei ist, einen Wagen mit Halterungen für Sauerstoffflaschen zu bauen. Noch sind nur viele Flacheisen und vier Räder zu sehen. „In zwei bis drei Tagen werde ich fertig sein“, sagt der 18-jährige Klagenfurter. Der Sauerstoffwagen wird in den OPs, den Stationen und den Ambulanzen benötigt.

Modelle

Gemeinsam mit Benjamin hat Alexander aber noch eine spezielle Arbeit geplant. „Im vierten und letzten Lehrjahr müssen wir selbstständig ein Projekt planen und anfertigen, das sowohl Elemente aus der Elektro- als auch der Metalltechnik enthält. Für die beiden Klagenfurter war schnell klar: „Wir machen einen Personenaufzug für ein zweistöckiges Haus.“

Vanessa hätten die beiden Burschen gerne mit im Team gehabt. Doch das Mädchen hat andere Pläne: „Mich faszinieren Wendeltreppen. Daher werde ich das Modell eines Treppenliftes bauen“, verrät sie. „Darauf freue ich mich schon, denn das ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe, die sich Vanessa hier vorgenommen hat“, ist Elektrotechniker Joachim Pajer schon auf die Umsetzung gespannt. In einem Jahr werden die Projekte realisiert sein. „Dafür haben wir in der Berufsschule Zeit“, sagt Dominik Wauch, der eine sich automatisch öffnende bzw. schließende Türe gebaut hat.

Grundausbildung

„Ich finde super, was meine Kollegen umgesetzt bzw. geplant haben. Das traue ich mir noch gar nicht zu“, sagt Dominik Schlager. Dass ein Krankenhaus Lehrlinge auf diesem Gebiet ausbildet, hat den 16-Jährigen „überrascht“. „Ich habe immer gedacht, dass die Tätigkeiten im Elektro- und Metallbereich von Fremdfirmen durchgeführt werden. In meiner Vorstellung war Krankenhaus immer assoziiert mit Medizin und Labor“, erzählt Schlager.

Was ihm bis jetzt besonders gut gefällt an seinem Lehrberuf? „Das Team! Ich freue mich auch sehr, dass mit Vanessa ein Mädchen mit dabei ist. Und ich kann jederzeit Fragen stellen.“



In den ersten Wochen lernt er bei Martin Pridnik die Grundbegriffe der Metalltechnik kennen, darf unter Aufsicht erste Bohrungen durchführen und auch feilen. „Ende des Jahres werde ich an einem Schweißkurs teilnehmen. Die Berufsschule startet dann aber erst im zweiten Lehrjahr“, berichtet Schlager.

Unterstützung

Pridnik und Pajer sowie das gesamte Team des Technischen Betriebsmanagements haben immer ein offenes Ohr für die Jugendlichen. „Wir begleiten sie aber nicht nur beruflich, sondern auch ins Erwachsenenalter. Das ist schon etwas Besonderes“, betonen die Ausbilder. So sind Pridnik und Pajer auch mal Ansprechpartner bei privaten Problemen. Bei Herausforderungen in der Berufsschule geben sie ihren Lehrlingen bei Bedarf auch Nachhilfe. Pajer: „Um unsere Lehrlinge optimal zu unterstützen, geben wir ihnen einmal in der Woche theoretischen Unterricht. Das ist vor allem in der Elektrotechnik wichtig und verschafft ihnen sicher Vorteile.“

Joachim Pajer ist übrigens auch als Prüfer bei den Lehrabschlussprüfungen dabei. „Freilich nicht bei unseren eigenen Lehrlingen“, stellt der Ausbilder klar. Was ihn besonders freut: „Bisher haben alle unsere Lehrlinge nach dem Abschluss weitergemacht. Entweder an der Fachhochschule oder mit der Meisterprüfung.“ Und Pajer fügt hinzu: „Einer unserer ehemaligen Lehrlinge ist heute sogar unser Chef.“

www.klinikum-klagenfurt.at



Oben: Martin Pridnik zeigt Dominik Schlager, worauf er beim Bohren achten muss.

Mitte: Benjamin Kalian und Vanessa Worenz beim Schweißen

Unten: Dominik Wauch (rechts) zeigt Alexander Kowatsch (links) sein Abschlussprojekt

Einen Monat lang machte Artiola erste praktische Erfahrungen an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde.

RÜCKKEHR NACH HEILUNG VON LEUKÄMIE

ARTIOLA KOMMT ALS MEDIZINSTUDENTIN INS KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE ZURÜCK

2010 ERHIELT DIE DAMALS 13-JÄHRIGE ARTIOLA DIE DIAGNOSE „LYMPHATISCHE LEUKÄMIE“. HEUTE STUDIERT SIE MEDIZIN IN TIRANA. ERSTE SCHRITTE IN DER MEDIZINISCHEN PRAXIS MACHTE SIE IM AUGUST IM ELKI – AN DER STATION, WO SIE VOR ACHT JAHREN ALS PATIENTIN AUFGENOMMEN WORDEN WAR.

„Es ist ein sehr schönes Gefühl, hier erste Praxiserfahrung zu sammeln. So viele bekannte Gesichter, so viele Erinnerungen“, sagte Artiola, als sie am 1. August 2018 ihre einmonatige Famulatur an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) antrat. Was sie besonders berührt? Die kleinen Patienten auf der Kinderkrebstation. „Ich kann aus eigener Erfahrung nachvollziehen, wie es ihnen geht. Welche Ängste und Hoffnungen sie haben und wie schwer es manchmal sein kann“, erzählt sie. Und weiter: „Ihnen zu helfen – das ist der Grund, warum ich angefangen habe, Medizin zu studieren“, so die heute 22-Jährige.

Herz abhören

Unter Anleitung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Kaulfersch, Vorstand der Kinder- und Jugendheilkunde, lernte sie im August die

Abläufe in einem Krankenhaus kennen. „Mein Tag beginnt um 7.30 Uhr mit der Morgenkonferenz. Hier besprechen die Ärzte zum Beispiel, welche Patienten in der Nacht aufgenommen wurden. Danach begleite ich die Mediziner bei der Visite und später in die Ambulanz.“ Dabei darf sie bei einigen Kindern die Herztöne abhören oder einen Blick in Mund und Ohren werfen. Was man beim Umgang mit den Kleinsten am häufigsten beachten muss? „Man darf sich nicht zu rasch nähern, der Kontakt wird langsam aufgebaut. Also erstmal ist es wichtig, nur mit dem Kind zu sprechen, dann kann man Herz und Lunge abhören und die unangenehmen Untersuchungen kommen zum Schluss“, erzählt Artiola von ihren ersten Tagen an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde.

Interessante Fachgebiete

Besonders beeindruckt ist die 22-Jährige von der Neonatologie, der Frühgeborenenstation. „Ich habe noch niemals zuvor so kleine Babys gesehen.“ Aber auch die Kinderkardiologie fasziniert die junge Studentin, die die diversen Probleme, die Kinder und Jugendliche mit dem Herz haben können, besonders interessiert. Ob sie tatsächlich Kinderärztin werden will, kann Artiola aber noch nicht mit letzter Gewissheit sagen. „Die Psychiatrie und Neurologie

sowie die Onkologie würden mich auch reizen. Onkologie vor allem, weil sich auf diesem Gebiet extrem viel tut. Die Forschungen schreiten in allen Bereichen der Krebstherapie rasch voran“, sagt Artiola. In den kommenden drei Jahren will sie sich festlegen und dann eine dementsprechende Fachausbildung absolvieren.

Hilfe für Artiola

„Artiola macht ihre Sache sehr gut“, lobt Prof. Kaulfersch. „Sie ist intelligent und lernt sehr schnell“, ist der Abteilungsvorstand zufrieden mit seiner ehemaligen Patientin, die er im Juli 2010 kennenlernte. Damals stellten Ärzte in Albanien die Diagnose „Lymphatische Leukämie“ – man gab der damals 13-Jährigen noch eine Lebenszeit von knapp drei Wochen. Komm.-Rat Robert Rogner holte das Mädchen auf eigene Kosten nach Österreich und finanzierte seine Behandlung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Nach zwei Jahren intensiver Betreuung konnte Artiola gesund entlassen werden. Sie gilt heute – acht Jahre nach der Diagnosestellung – als geheilt. Seit damals hat Artiola im Villacher Arzt Bernd Mirtl und dessen Frau auch zwei weitere wichtige „Mentoren“ gefunden, die sie seither ideell unterstützen und ihr auch bei der Finanzierung ihres Studiums helfen.

www.klinikum-klagenfurt.at

AKTUELLE INFORMATIONSV ERANSTALTUNGEN

JANUAR – MÄRZ 2019

JANUAR

DIENSTAG | **8. JANUAR** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 2)

DIENSTAG | **8. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Parkinson für Patienten und Angehörige um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

DIENSTAG | **8. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der SHG Psychosomatik um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

MITTWOCH | **9. JANUAR** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe Parkinson um 16.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 3)

MITTWOCH | **9. JANUAR** | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

Treffen der Selbsthilfegruppe Adipositas um 15.30 Uhr im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Informationen unter: +43 664 824 099 2

DONNERSTAG | **10. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Adipositas um 19.00 Uhr im LKH Villach. Informationen unter: +43 664 824 099 2

MITTWOCH | **16. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Depressionen um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

DIENSTAG | **22. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Psychosomatik um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

FREITAG | **25. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

DIENSTAG | **29. JANUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe COPD um 14.30 Uhr im LKH Villach (Gemeinschaftshaus, Restaurant, Dreschnigstr. 11)

Informationen zu Selbsthilfegruppen durch das Team des Dachverbands Selbsthilfe Kärnten

Am **15., 22. und 29. Januar** von 8.00 bis 13.00 Uhr in der Selbsthilfe-Informationsstelle im Klinikum Klagenfurt und am **8. Januar** von 10.00 bis 12.00 Uhr im LKH Wolfsberg (VWG, Schulungsraum)

FEBRUAR

DIENSTAG | **5. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe ÖDV Diabetes um 18.00 Uhr im LKH Villach, Seminarraum B, Neurologie, Paterre

MITTWOCH | **6. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Parkinson um 16.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 3)

DIENSTAG | **12. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Psychosomatik um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

MITTWOCH | **13. FEBRUAR** | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

Treffen der Selbsthilfegruppe Adipositas um 15.30 Uhr im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Informationen unter: +43 664 824 099 2

DONNERSTAG | **14. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Adipositas um 19.00 Uhr im LKH Villach. Informationen unter: +43 664 824 099 2

MITTWOCH | **20. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe Depressionen um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

DONNERSTAG | **21. FEBRUAR** | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

Treffen der Selbsthilfegruppe Kopfweh um 19.00 Uhr im ELKI im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Konferenzraum 1

FREITAG | **22. FEBRUAR** | LKH VILLACH

Treffen der Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

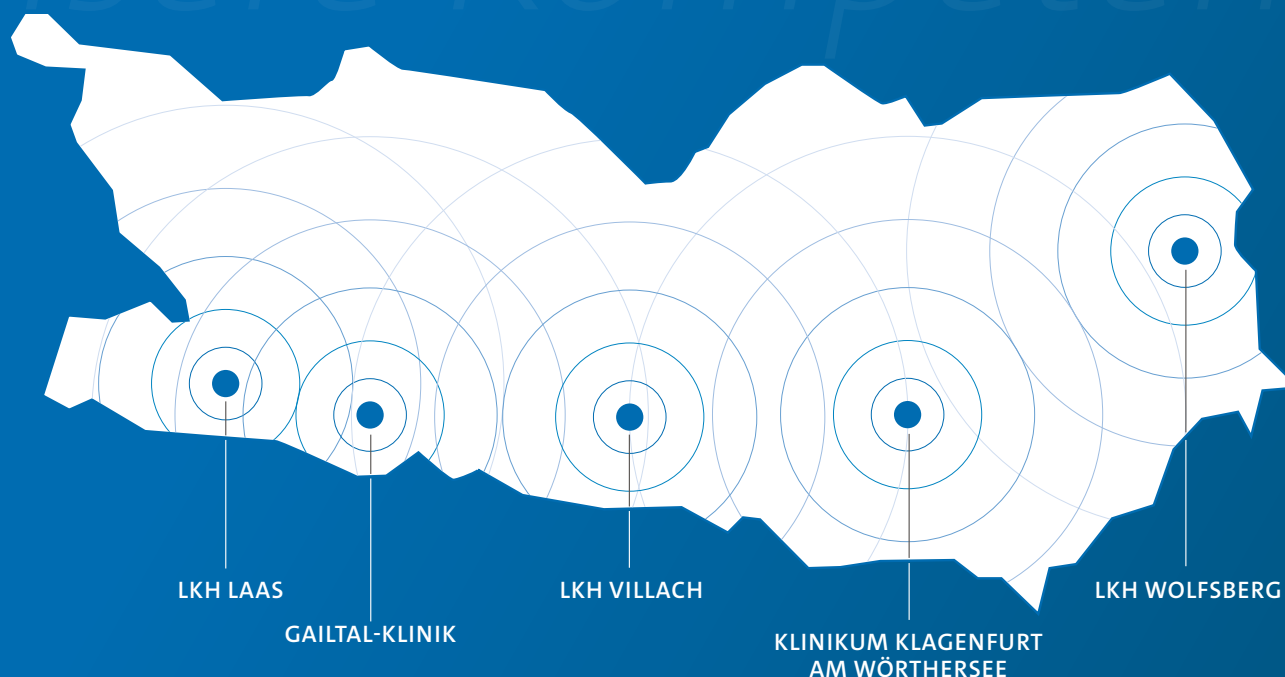
Aviso – Hinweis

SAMSTAG | **9. MÄRZ** | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

3. KÄRNTNER KREBSTAG

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee findet ab 9.45 Uhr der **3. Kärntner Krebstag** mit einem umfangreichen Programm statt. Neben zahlreichen Vorträgen von Experten aus ganz Kärnten sind diesmal begehbare Organmodelle der Lunge und der Niere ausgestellt. Besonderes Highlight: **Perückenberatung** und **Yoga für Krebspatienten**. Der Eintritt ist frei.

IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Feschnigstraße 11
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 538
E-Mail: kllinikum.klagenfurt@kabeg.at
www.klinikum-klagenfurt.at



LANDESKRANKENHAUS VILLACH

Nikolaigasse 43
A-9500 Villach
Telefon: +43 4242 208
E-Mail: lkh.villach@kabeg.at
www.lkh-villach.at

LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

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



LANDESKRANKENHAUS LAAS

Laas 39
A-9640 Kötschach
Telefon: +43 4715 77 01
E-Mail: office@lkh-laas.at
www.lkh-laas.at

GAITAL-KLINIK

Radnigerstraße 12
A-9620 Hermagor
Telefon: +43 4282 22 20
E-Mail: office@gaital-klinik.at
www.gaital-klinik.at



KABEG MANAGEMENT

Kraßniggstraße 15
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 552 12
E-Mail: office@kabeg.at
www.kabeg.at

