



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

Hüfte, Knie,
Schulter
und Co.

FOKUS BEWEGUNGS- SYSTEM

**Zentrum für
Bewegungsstörungen**

Pumpentherapie für mehr Lebensqualität bei Parkinson

Plus:
ERNÄHRUNG
IM KRANKEN-
HAUS

Bewegung ist Leben



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Vielleicht sind Sie überrascht, bereits im Juli die zweite Ausgabe des Klinikum-Magazins in Händen zu halten? Im Klinikum ist viel in Bewegung, daher werden wir Sie zukünftig quartalsweise, das heißt mit einer zusätzlichen Ausgabe, über aktuelle Themen und Entwicklungen kompakt und umfassend informieren.

BEWEGUNG IM FOKUS

Die Bewegung zieht sich wie ein roter Faden durch das aktuelle Magazin. Ist das Zufall oder spielt sie einfach eine zentrale Rolle im Leben? Eingeschränkte Bewegung bedeutet meist auch einen Verlust an Lebensqualität. Dies zu vermeiden bzw. die Funktionsfähigkeit wiederherzustellen, darin sehen viele unserer Mitarbeiter ihre tägliche Aufgabe. Ein umfassendes Leitungsspektrum, innovative Therapien sowie hervorragende Spezialisten aus Orthopädie, Unfallchirurgie und Physikalischer Medizin zeichnen den Schwerpunkt „Bewegungssystem“ am Klinikum Wels-Grieskirchen aus. Das zweite Klinikum-Wissensforum am 20. April stand daher ganz im Zeichen komplexer Gelenke, wie Fuß, Knie,

Schulter und Wirbelsäule. Rund 400 Besucher informierten sich zu den häufigsten Beschwerden und deren Behandlungsmöglichkeiten. Neben dem Themenschwerpunkt Bewegungssystem lesen Sie unter anderem, wie Parkinson-Patienten am Klinikum dank unterschiedlicher Formen der Pumpentherapie wieder an Lebensqualität gewinnen. Weiters erfahren Sie, wie Kinaesthetics Patienten und Mitarbeiter bei der ressourcenschonenden Mobilisation unterstützt und was sonst derzeit noch in Bewegung ist.

HERZ-KOMPETENZ KOMPLETTIERT

Nach unseren Neuzugängen in der Herzchirurgie durch Primarius Prof. Andreas Zierer und Prof. Hans





Joachim Geißler freuen wir uns, einen weiteren hochqualifizierten, innovativen und international erfahrenen Spezialisten gewonnen zu haben. Primarius Priv.-Doz. Dr. Ronald Binder leitet seit Anfang Mai die Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, und wird hier mit seinem Team und in enger Kooperation mit Herzchirurgie und Radiologie Abklärung und Therapie am neuesten Stand der Medizin anbieten.

NEUE WEGE GEHEN

Gerade als Ordensspital wollen wir Patienten einen Ort heilsamer Zuwendung ermöglichen. Seit Kurzem ist unseren stationären Patienten die Broschüre „Quellen der Kraft“ zugänglich – eine Art Ratgeber, der

von den Ordensgemeinschaften Österreichs entwickelt wurde, um sowohl Patienten als auch Mitarbeiter einzuladen, Spiritualität neu für sich zu entdecken. Die Kurzgeschichten, Impulse und Achtsamkeitsübungen sollen auf ansprechende Art und Weise Quellen begreifbar machen, die dem Leben Tiefe, Weite und Kraft geben. Ein Blick hinein lohnt sich!

BEWEGUNGSFREUDE

Kraft und Energie schöpfen viele Menschen auch aus regelmäßiger sportlicher Tätigkeit und tun damit Körper und Geist etwas Gutes. Rund 380 (!) Mitarbeiter der Kreuzschwestern-Betriebe haben beim Welser Businessrun ihre Freude an der Bewegung wiederholt unter Beweis

gestellt. Viele Top-Rankings wurden durch Klinikum-Teams besetzt. Für uns ist es auch immer wieder ein besonderes Erlebnis, den enormen Teamspirit unter den Klinikum-Mitarbeitern zu erleben!

In diesem Sinne – bleiben Sie in Bewegung und gesund!

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Sommer und erholsame Urlaubstage!

Sr. Franziska Buttinger

Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer

Mag. Dietbert Timmerer



10



38



32

12



30



26



22

Inhalt

Medizin und Pflege

10

MEHR LEBENSQUALITÄT DURCH PUMPE

Für Parkinson-Patienten

12

WIEDER SCHMERZFREI MOBIL

Menschliches Bewegungssystem im Fokus



20

VON KINDESBEINEN AN

Orthopädie für die Jüngsten

22

HIER STEHT NICHTS STILL

Bewegtes Krankenhaus

24

FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSQUALITÄT

Die richtige Nahrung

26

GEGEN KRANKHAFTES ÜBERGEWICHT

Adipositas-Chirurgie

Für das Leben

30

QUELLEN DER KRAFT

Neuer Ratgeber im Ordensspital

32

WIR HELFEN HELFEN

Ausbildung in Afrika

Ausbildung

34

EIN TAG MIT EINER ...

Allgemeinmedizinerin von morgen

Netzwerk

38

RADELN, LAUFEN, SCHWIMMEN

Klinikum-Triathlon

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

36 Aus der Küche

39 Save the Date

Am Cover



**Prim. Univ.-Prof.
Dr. Klemens Trieb**

Ärztlicher Leiter und Leiter der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen

Gemeinsam mit den Experten am Klinikum legt er den Fokus auf das menschliche Bewegungssystem.

IMPRESSUM: Medieninhaber, Hersteller, Herausgeber: Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels, Tel.: +43 7242 415 - 0, Fax: +43 7242 415 - 3774, www.klinikum-wegr.at, E-Mail: post@klinikum-wegr.at / Verlags- und Herstellungsort: Wels / Druck und Vertrieb: Niederösterreichisches Pressehaus. / Erscheinungshäufigkeit: 4 x im Kalenderjahr / Chefredaktion: Mag. Kerstin Pindeus, MSc. Redaktion: Mag. Renate Maria Gruber, MLS; OA Dr. Thomas Muhr, Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger; Mag. Julia Stierberger, Hildegard Rößlhuber, Claudia Hasibeder / Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). / Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Ordensgemeinschaften Österreich | Chris Hofer, Manuel Hausdorfer | lime-art.at, shutterstock / Titelbild: Klemens Trieb, fotografiert von Nik Fleischmann (foto-fleischmann.at) / Alle Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt, Abdruck kann nur mit Genehmigung des Medieninhabers erfolgen. Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Gesundheitsinformationen aus und rund um das Klinikum Wels-Grieskirchen. Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Klinikum-Magazin auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Begriffe, wie zum Beispiel „Patienten“ und „Mitarbeiter“, gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Klinikum Meeting

Im Dialog mit niedergelassenen Ärzten



Prim. Dr. Thomas Keintzel, Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, informiert die Kollegen aus dem niedergelassenen Bereich über Leistungsspektrum und besondere Angebote.

Der regelmäßige Austausch mit Kollegen aus dem niedergelassenen Bereich wird im Klinikum Wels-Grieskirchen laufend forciert. Im Frühjahr stellen sich die Abteilungen Innere Medizin I, HNO und Urologie vor.

Beim ersten Termin im März präsentierte Primarius Harald Hofer das umfassende Leistungsspektrum der Abteilung für Innere Medizin I. Über die Abläufe und speziellen Angebote im Bereich der Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten informierte

Abteilungsleiter Thomas Keintzel. Pro Jahr werden am Klinikum ca. 80 Hörimplantate eingesetzt. Neben den Ärzten und Pflegepersonen komplettieren Logopäden das Team. Besonders lobte Keintzel den technologischen Fortschritt, wodurch navigationsgestützte Eingriffe ermöglicht werden.

Der Einsatz innovativer Roboterchirurgie war unter anderem Thema in der Urologie mit Alexandre Pelzer und Clemens Wiesinger. Die Besucher wurden über die Behandlungsmethoden gegen Steinleiden und die innovative Methode der MRT-Ultraschall-fusionierten Prostatabiopsie zur frühzeitigen Erkennung von Prostatakrebs informiert. Abschließend gab es noch die Möglichkeit, bei einer Prostataoperation zuzusehen.



Klinikum-Standort Grieskirchen

Starker Geburtenzuwachs

Im Jahr 2016 gab es wieder einen kräftigen Geburtenzuwachs – ein Plus von 12,5 Prozent bzw. 75 Kinder mehr (insgesamt 674) erblickten im letzten Jahr am Standort Grieskirchen des Klinikum Wels-Grieskirchen das Licht der Welt. Das ist in Oberösterreich eine der höchsten Zuwachsraten. In ganz Österreich kam es im letzten Jahr zu einer Zunahme der Geburten von knapp fünf Prozent. „Es macht richtig Freude, hier tätig zu sein“, ist Kurt Heim, neuer Standortleiter der Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Grieskirchen, vom Engagement und der Professionalität seines Teams überzeugt.



OA Dr. Kurt Heim, Standortleiter Grieskirchen der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schlaganfalltherapie

Was Amerika von Wels lernen kann



Präsentierte die erfolgreichen Welser Daten in den USA: Prim. Priv.-Doz. Dr. Raffi Topakian, Leiter der Abteilung für Neurologie

Raffi Topakian, Leiter der Abteilung für Neurologie, präsentierte kürzlich in Boston beim Kongress der American Academy of Neurology – mit rund 14.000 Teilnehmern der weltweit bedeutendste Neurologen-Kongress – die wissenschaftliche Ausarbeitung der Welser Daten zur Schlaganfallversorgung: Die durchschnittliche Door-to-needle Time beträgt 25 Minuten. Jeder sechste Patient wird sogar innerhalb von zehn Minuten mit der Lyse-Therapie versorgt. Der international renommierte Stroke-Spezialist Mark Alberts fragt in einer Videobotschaft, was die Amerikaner vom Welser Modell lernen können – „How were they able to do that?“ – und zitiert die Ergebnisse der Studie.

Die Bevölkerung informiert sich im Klinikum

Fokus: Bewegungssystem



Nach den Vorträgen wurden alle Fragen so gut wie möglich individuell und umfassend beantwortet.

Das Klinikum Wissensforum stand Ende April ganz im Zeichen des menschlichen Bewegungssystems. Bei der Fortsetzung der neuen Veranstaltungsreihe des Klinikum Wels-Grieskirchen informierten sich rund 400 Besucher bei Impulsvorträgen, Expertentalks und umfassenden Test- und Beratungsmöglichkeiten über Ursachen, Diagnostik und Therapien der häufigsten Beschwerden des Bewegungssystems.

Thematisiert wurden neben Krankheitsbildern von Fuß, Knie, Hüfte, Wirbelsäule und Schulter vor allem mögliche Therapieoptionen – sowohl konservative als auch operative – und Prävention.

VIELE JAHRE MOBIL UND SCHMERZFREI

Vor allem Fuß, Knie und Schulter sind äußerst komplexe Gelenke, deren vielfache Beschwerdebilder den menschlichen Bewegungsradius – und somit die Lebensqualität – stark einschränken können. Am Klinikum Wels-Grieskirchen sorgen interdisziplinäre Spezialteams für die individuell optimale Versorgung der Patienten – mit konservativer Therapie, Schmerzmanagement und operativen Eingriffen. Manchmal ist die Implantation eines Kunstgelenkes sinnvoll.



Die Kunstgelenke der nächsten Generation standen im besonderen Interesse der Besucher.

UMFASSENDE BERATUNG UND TESTMÖGLICHKEITEN

Im Anschluss an die Kurzvorträge standen die Experten aus Physiotherapie, Orthopädie und Unfallchirurgie des Klinikums für die Fragen der Besucher zur Verfügung. Außerdem gab es die Möglichkeit, Koordination und Gleichgewicht zu testen und gemeinsam mit den Sportwissenschaftlern des mediFIT Wels das hocheffektive EMS-Training zur Stärkung der Muskulatur kennenzulernen.

2. Welser Pädiatrie-Symposium

„Es gibt meist nicht DIE eine Ursache für chronischen Bauchschmerz. In der Praxis spielen viele Faktoren zusammen und diese sind bei jedem individuell“, betont Markus Prenninger, Experte für Kindergastroenterologie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Die Abklärung und Therapie des chronischen Bauchschmerzes war ein Programmpunkt des zweiten Pädiatrie-Symposiums am 4. Mai. Das Team rund um Walter Bonfig informierte Teilnehmer aus Medizin, Pflege und Psychologie zu ausgewählten, praxisrelevanten Themen: Neben dem Bauchschmerz wurde über die individualisierte Therapie bei Cystischer Fibrose, Trends und Fortschritte in der Kinderdiabetologie sowie über das neurologische Outcome nach extremer Frühgeburtlichkeit berichtet. Im Anschluss hatten die Gäste Gelegenheit, sich mit den Experten auszutauschen.



v. l. n. r.: Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Bonfig, OA Dr. Martin Wald, OÄ Dr. Birgit Haider-Kienesberger, OA Dr. Franz Eitelberger, OA Dr. Markus Prenninger (alle Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde)

Klinikum-Empfang

Für Partner aus der Versorgungsregion



Im Alltag bleibt oft wenig Zeit, die medizinischen Angebote der einzelnen Abteilungen und die dahinterstehenden Personen genauer kennenzulernen.

Mit dem Klinikum-Empfang, zu dem die Ärztliche Direktion und Geschäftsführung Anfang Mai einluden, werden Partner aus der Versorgungsregion gezielt über medizinische Schwerpunkte, aktuelle Entwicklungen und neue Leitungen an den beiden Standorten informiert. Geschäftsführer Dietbert Timmerer und Ärztlicher Leiter Klemens Trieb präsentieren die wichtigsten Kennzahlen und die medizinischen Highlights, bevor die neuen Leitungen selbst ihren Werdegang und ihre Spezialgebiete kurz vorstellen. Bei kulinarischen Köstlichkeiten aus der Klinikum-Küche nutzten viele niedergelassene Ärzte und Apotheker das Angebot für ein gegenseitiges Kennenlernen und den kollegialen Austausch.



Prim. Priv.-Doz. Dr. Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin

Kardiologie und Intensivmedizin
RONALD K. BINDER IST NEUER LEITER DER ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN II

Mit Mai 2017 wurde Priv.-Doz. Dr. Ronald K. Binder zum neuen Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, am Klinikum Wels-Grieskirchen bestellt. Die Schwerpunkte der Abteilung stellen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und internistische Intensivmedizin dar.

Hypertonie in Zahlen

Stiller Killer Bluthochdruck

Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor für vorzeitige Todesfälle, für Leben mit Behinderung und in hohem Maße ausschlaggebend für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Mithilfe der Gefäßaltermessung können Risikopatienten rasch und einfach gefunden werden.



RISIKO BLUTHOCHDRUCK

25%

Jeder vierte Österreicher leidet an Bluthochdruck.

50%

Die Hälfte der Betroffenen ist sich ihrer Erkrankung nicht bewusst und ist deshalb nicht in Behandlung.

20%

Nur etwa zehn bis 20 Prozent der Patienten sind medikamentös richtig eingestellt.

90%

Um bis zu 90 Prozent der Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann eine lebenslange Kontrolle der Risikofaktoren Bluthochdruck und hohes Cholesterin vermindern.

NEUE WEGE DER PRÄVENTION

Mit der Messung des Gefäßalters können Risikopersonen, deren Bluthochdrucksituation weiter abgeklärt werden sollte, rasch und einfach gefunden werden. Dank der Erfindung aus Österreich, einer Kooperation der kardiologischen Abteilung des Klinikum Wels-Grieskirchen und des AIT Wien (Austrian Institute of Technology, ehemals Seibersdorf), kann das Gefäßalter mit einer normalen Blutdruckmanschette gemessen werden. Die Berechnung beruht auf Alter, Blutdruck und Form der Blutdruckkurven des Teilnehmers.

Infotag der Selbsthilfegruppen



Bei einem Informationsnachmittag präsentieren sich Selbsthilfegruppen aus den Bezirken Wels, Wels-Land, Grieskirchen und Eferding im Foyer am Klinikum-Standort Wels. Neben den Infoständen – deren Themenbereiche von „Adipositas“ über „Anonyme Alkoholiker“ bis hin zu „Burnout“ und „Psychosomatische Erkrankungen“ reichten – erwarteten die Besucher interessante Vorträge in der Ärztbibliothek.

Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer, Vizebürgermeisterin Silvia Huber, Stadträtin Margarete Josseck-Herdt und Organisatorin Gerlinde Hochhauser von der Selbsthilfekontaktstelle Wels heißen die Repräsentanten der Selbsthilfegruppen und die Besucher im Foyer des Klinikums herzlich willkommen. „Um Patienten und Angehörige ergänzend zu unseren medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Angeboten umfassend betreuen zu können, arbeiten wir eng mit den Selbsthilfegruppen zusammen“, streicht Timmerer heraus. „Dazu bieten wir Unterstützung in organisatorischer, koordinativer und infrastruktureller Hinsicht sowie in der Vernetzung und Zusammenarbeit.“

Der Infotag der Selbsthilfegruppen bot einen wertvollen Einblick in das breite Angebotsspektrum rund um die Thematik Selbsthilfe. Großes ehrenamtliches Engagement spiegelte sich in den Infoständen zu den unterschiedlichsten Krankheitsbildern wider – diese reichten etwa von Adipositas über Alkoholismus, Burnout, Depression, Diabetes, Herzerkrankungen, Morbus Crohn, Parkinson und Schädel-Hirn-Trauma bis hin zu nicht alltäglichen Krankheitsbildern, wie zum Beispiel Mukopolysaccharidosen oder Angelman-Syndrom. Das vielfältige Informationsangebot wurde durch Fachvorträge der Klinikum-Experten abgerundet.

Helfen Sie mit Humor!

Lachen ist die beste Medizin



Die CliniClowns bei der Arbeit: Lachen steckt an – und macht gleichzeitig gesund!

„Lachen als Therapie“ wird seit vielen Jahren erfolgreich praktiziert: Bereits im September 1991 wurde am AKH Wien die erste Clownvisite durchgeführt. Heute werden in Ober- und Niederösterreich, Wien und Vorarlberg schwerstkranke Kinder und Erwachsene kontinuierlich von den CliniClowns besucht.

Neben der Schulmedizin stellt die Clowntherapie eine zusätzliche Möglichkeit dar, positiv auf den Genesungsprozess einzuwirken. Die CliniClowns schenken mit ihren Besuchen kranken Menschen Lebensfreude und lassen sie ihr Leid zumindest für kurze Zeit vergessen.

Mit einer kleinen Spende kann jeder die CliniClowns bei ihrer Arbeit unterstützen. Wer einfach und schnell helfen will, spendet zum Beispiel 15 Euro an das Sparkasse-OÖ-Konto:

IBAN: AT53 2032 0000 0020 7200

Verwendungszweck: „Happy Aua“

Welche Möglichkeiten noch hinter der Aktion „Happy Aua“ stecken, entdecken Sie im Internet auf happyaua.cliniclowns-ooe.at!

Morbus Parkinson

Mehr Lebensqualität dank Pumpentherapie



Für die Patienten bedeutet die neue Therapie einen Wiedergewinn an Lebensqualität – sie können wieder aktiver am Alltag teilnehmen.

Parkinson zählt weltweit zu den häufigsten Nervenkrankheiten. Das Leiden äußert sich in Bewegungsstörungen, denen medikamentös entgegengewirkt werden kann. Im fortgeschrittenen Stadium belasten Wirkungsschwankungen die Patienten jedoch zusätzlich. Pumpensysteme können hier Abhilfe schaffen: Sie ermöglichen eine konstante Dosierung. Für Parkinson-Patienten bedeutet dies einen enormen Wiedergewinn an Lebensqualität.

Die langsam fortschreitende, degenerative Erkrankung des Nervensystems wird durch einen Rückgang der Dopamin-produzierenden Zellen verursacht. Anfänglich können Patienten mit entsprechender Medikation über Jahre ein Leben ohne wesentliche Einschränkungen führen. Im fortgeschrittenen Stadium machen sich meist durch nachlassende Wirksamkeit der Medikamente On- und Off-Phasen bemerkbar, die teils schmerzhaft Bewegungsstörungen auslösen. „In den On-Zeiten können Überbewegungen, sogenannte



OA Dr. Barbara Pischinger

Abteilung für Neurologie

„Als Anhaltspunkt für den richtigen Zeitpunkt der Pumpentherapie gilt die 5-5-2-Regel: Fortgeschrittenes Krankheitsstadium mit mehr als fünf Jahren Krankheitsdauer, mehr als fünf Parkinsonmedikamente pro Tag und mehr als zwei Stunden Bewegungseinschränkung pro Tag.“

Dyskinesien, auftreten. In Off-Zeiten hingegen sorgen Dystonien für schmerzhafte Muskelkrämpfe, meist an den Füßen“, erklärt Barbara Pischinger, Neurologin am Klinikum Wels-Grieskirchen, das Phänomen. „Die Lebensqualität der Patienten schwindet aufgrund dieser motorischen Fluktuationen zunehmend.“

VERBESSERTER LEBENSQUALITÄT MIT PUMPENTHERAPIE

Patienten, bei denen Tabletten oder Tablettenkombinationen nicht mehr ausreichend wirken, kann durch eine Pumpentherapie, die eine konstante Medikation ermöglicht, geholfen werden. „Durch die konstante Medikamentenabgabe werden die Betroffenen gleichmäßig über den Tag verteilt mit dem notwendigen Wirkstoff versorgt“, erklärt Pischinger. „Die Wechselwirkungen lassen nach und die Patienten können wieder aktiver am Alltag teilnehmen.“

SPEZIALISIERTES ZENTRUM FÜR BEWEGUNGSSTÖRUNGEN

In spezialisierten Zentren für Bewegungsstörungen arbeiten Experten gemeinsam mit den Patienten an bestmöglichen Therapien: Am Klinikum Wels-Grieskirchen ist Barbara Pischinger eine der Expertinnen für Bewegungsstörungen. Sie begleitet Parkinson-Patienten in allen Stadien und kann seit der Einführung der Pumpentherapie sehr gute Erfahrungen damit verzeichnen.



Patienten, bei denen Tabletten oder Tablettenkombinationen nicht mehr ausreichend wirken, kann durch eine Pumpentherapie geholfen werden.

Die Pumpentherapie

Die Pumpen werden im Rahmen eines stationären Aufenthalts installiert und an die Bedürfnisse des Patienten angepasst. In Off-Phasen können zusätzliche Einzeldosen gegeben werden. Die Pumpen werden zwischen 16 und 24 Stunden getragen. Ihre Handhabung ist leicht zu erlernen, zur Versorgung ist jedoch meist eine Hilfsperson notwendig. Ärztliche Kontrollen erfolgen ca. einmal pro Quartal.

Zwei Methoden der Pumpentherapie

- **Apomorphin-Pumpe:** Wirkstoff subkutan (unter die Haut) ins Fettgewebe
- **LCIG-Pumpe:** Wirkstoff über eine durch die Bauchwand gelegte Darmsonde in den oberen Dünndarm
- Wahl der Therapie hängt von der individuellen Situation des Patienten ab (Alter, Symptome, Begleiterkrankungen)



Schauspieler Michael J. Fox, selbst Parkinson-Patient, hat sich zum Ziel gesetzt, Therapien für die bislang unheilbare Krankheit zu finden.

Berühmter Parkinson-Patient

Im Auftrag der Forschung

Der kanadisch-US-amerikanische Schauspieler Michael J. Fox leidet seit 1991 an der Parkinson-Krankheit. Frühe Symptome machten sich durch Zittern des kleinen Fingers bemerkbar. Obwohl er im Blickpunkt der Öffentlichkeit stand, gelang es ihm über Jahre, seine Erkrankung geheim zu halten. Zur Jahrtausendwende beendete er aufgrund seiner Parkinson-Krankheit seine Karriere als Schauspieler und übernahm nur noch Nebenrollen oder die Synchronstimme von Zeichentrickfiguren. Fox' Geschichte kann in der Parkinson-Autobiografie „Comeback“ (Original: „Lucky Man“) nachgelesen werden. Mit der Stiftung „Michael J. Fox Foundation for Parkinson's Research“ stellt er Mittel für die Forschungen zur Parkinson-Krankheit zur Verfügung. Der berühmte Parkinson-Patient hat sich zum Ziel gesetzt, Therapien für die bislang unheilbare Krankheit zu finden. Auf www.michaeljfox.org berichtet er über Erfolg versprechende Therapiemethoden, unter anderem auch über die neue Pumpentherapie.

Kraft, Gelenk, Muskel

Die Mechanik im Menschen

In uns steckt mehr, als wir uns manchmal zutrauen. Jede Menge Physik zum Beispiel. Ihre Gesetze helfen uns zu erklären, wie die menschliche Bewegung funktioniert. Die tragende Rolle spielen dabei natürlich Knochen, Gelenke und Muskeln.

Wir bewegen uns wie selbstverständlich. Selten denken wir über Bewegungsabläufe nach. Bei Beschwerden des Bewegungssystems wird uns allerdings schmerzlich bewusst, wie komplex das Zusammenspiel der einzelnen Akteure im Körper ist und wie rasch wir aus dem Lot geraten können. Damit die Knochen unseres Skeletts bewegt werden können, braucht es Gelenke und Muskeln. Um einen Arm auszustrecken, zieht sich ein Muskel zusammen. Möchte man den Arm wiederum anwinkeln, muss der entgegengesetzte Muskel, der Antagonist, Zug aufbauen. Jedes Gelenk arbeitet mit vielen Muskeln und wird vor allem bei komplexen Bewegungsabläufen und sportlichen Belastungen gefordert.





aktiv

passiv

> 200 Knochen werden von
656 Muskeln sowie
Bändern und Sehnen
zusammengehalten,
bewegt und stabilisiert.

elastisch

Bei Arthrose

Wieder schmerzfrei bewegen



Rund 1,4 Millionen Menschen in Österreich leiden unter Arthrose.

Die Gelenkserkrankung setzt vor allem Knien, Hüften und Händen zu. Typisches Anzeichen für die Erkrankung ist die voranschreitende Zerstörung der Knorpelschicht eines Gelenks und die damit verbundenen Veränderungen angrenzender Knochen. Betroffene leiden meist unter heftigen Schmerzen, ihre Mobilität nimmt ab.

Von Arthrose sind nicht nur Menschen im höheren Alter betroffen. Bei starker Belastung können auch die Gelenke besonders aktiver Menschen schon in jüngeren Jahren Anzeichen für Arthrose aufweisen.



Gelenkespezialist Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb,
Ärztlicher Leiter und Leiter der Abteilung für Orthopädie
und orthopädische Chirurgie

Gelenkespezialist Klemens Trieb

im Word Rap

Endoprothetik-Zentrum Klinikum Wels-Grieskirchen: Rund 1.000 Patienten werden jährlich mit einem neuen Hüft- oder Kniegelenk versorgt.

Klinikum: Was ist Arthrose?

Dr. Klemens Trieb: Die Abnutzung eines Gelenkes wird als Arthrose bezeichnet. Dabei kommt es zu einer progredienten Schädigung des Knorpels.

Wie macht sich Arthrose bemerkbar?

Ab einem gewissen Zeitpunkt wirkt sich diese klinisch in Form von Schmerzen und hinkendem Gangbild aus. Die Schmerzen betreffen einerseits den Ruheschmerz in der Nacht, andererseits den sogenannten Anlaufschmerz, das heißt, den Schmerz beim Aufstehen und bei den ersten Schritten. Zusätzlich kommt es noch zu einer Minderung der Beweglichkeit, wo vor allem die Einschränkung der Rotation, Probleme beim Stiegensteigen oder Aus- und Einsteigen ins Auto zu verzeichnen sind.

Wie wird Arthrose diagnostiziert?

Die Diagnose der Arthrose erfolgt klinisch und radiologisch.

Welche Therapiemöglichkeiten stehen zur Verfügung?

Zu Beginn der Arthrose stehen konservative Therapie-Maßnahmen wie Physiotherapie, Schmerzbehandlung und schmerzstillende Medikamente im Vordergrund. Wenn die Erkrankung weiter fortschreitet und die Lebensqualität des Patienten durch die Einschränkung und Schmerzen stark beeinträchtigt ist, ist die Indikation zu künstlichem Gelenkersatz gegeben.

Ein Leben in Bewegung

Der Erhaltung unserer Mobilität über viele Jahre kommt am Klinikum Wels-Grieskirchen ein besonders großer Stellenwert zu: Der Schwerpunkt Bewegungssystem umfasst unter anderem die Kompetenzen Fuß, Knie, Schulter und Wirbelsäule sowie Hand und Ellenbogen und die gesamte Kinderorthopädie.



Das Tractussyndrom tritt häufig bei Langstreckenläufern, motivierten Radfahrern und bei Anfängern, die zu schnell zu viel wollen, auf.

„Die Ursache für ein Läuferknie ist eine permanente Fehlbelastung.“



Prim. Dr. Viktor Sadil

Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation



OA Dr. Marcel Frühwirth

Abteilung für Unfallchirurgie

Was die Beine hergeben Hilfe für das Läuferknie

In die Schranken gewiesen werden ambitionierte Laufanfänger meist durch das Auftreten von Schmerzen. Eine häufige Ursache dafür: das Läuferknie.

Beim Läuferknie, auch als iliotibiales Bandsyndrom oder Tractussyndrom bezeichnet, handelt es sich um ein Schmerzsyndrom, welches durch eine Überbeanspruchung des Bewegungsapparats ausgelöst wird. Es tritt häufig bei Langstreckenläufern, motivierten Radfahrern und bei Anfängern auf, die zu schnell zu viel wollen“, erklärt Unfallchirurg Marcel Frühwirth. „Das Risiko dazu steigt, wenn Beinachsenfehlstellungen, wie zum Beispiel O-Beine, oder eine ältere Verletzung dazukommen. Für Athleten ist die Gefahr bei trainingstechnischen Fehlern höher, zum Beispiel bei zu schnellem Trainingsaufbau mit zu intensiven Einheiten.“ Typische Symptome sind Schmerzen an der Kniegelenksaußenseite oder auch am Becken.

WARUM LÄUFT ES SCHLECHT?

„Die Ursache für ein Läuferknie ist eine permanente Fehlbelastung, etwa durch eine auf einer Seite

schwächer entwickelte Rumpf- und Gesäßmuskulatur. Der Zug auf den Fasziestreifen Tractus iliotibialis erhöht sich dann, die Reibung an der Außenseite des Kniegelenks führt schließlich zu Entzündungen und Schmerzen an der Beinhaut.“ Auch Übergewicht oder ein falscher Laufschuh können durch eine höhere Belastung der Knochen, Sehnen und Muskeln die Entstehung eines Läuferknies begünstigen. „Anfangs ist der Schmerz meist nur bei der sportlichen Belastung, später auch im Alltag, wie zum Beispiel beim Stiegensteigen, bemerkbar.“ Wird das Läuferknie erkannt, ist es prinzipiell gut therapierbar.

SO LÄUFT ES WIEDER BESSER!

Beim Läuferknie gilt: „Laufen Sie nicht mit Schmerzen!“ So lautet der Rat vom Experten: „Machen Sie eine Laufpause. Auch Krafttraining für Rumpf- und Hüftmuskulatur, Dehnen, Faszientraining und ein

Kinesio-Tape entlang des Tractus iliotibialis helfen zusammen mit entzündungshemmenden Salben und Schmerzmitteln!“ Viktor Sadil, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, empfiehlt ein erweitertes Krafttraining: „Es ist nicht nur wichtig, konzentrisch zu trainieren, also zum Beispiel ein Gewicht in die Höhe zu stemmen. Gerade im Zusammenhang mit bindegewebigen Strukturen, wie Faszien, Sehnen und Gelenkscapseln, muss man auch exzentrisch üben, um diese zu stärken – also das hochgestemte Gewicht auch wieder langsam herunterlassen.“ Außerdem stimuliert exzentrisches Training die Eiweiß-Synthese im Muskel stärker als konzentrisches. Neben diesen individuell von den Physiotherapeuten zusammengestellten Kräftigungsübungen eignen sich auch andere Methoden: „Unter Faszientraining kann man eine ganze Reihe von Techniken zusammenfassen. Unter anderem kann man Faszien manuell dehnen, damit die verschiedenen Bindegewebschichten wieder ungehindert aneinander vorbeigleiten können.“ Ähnliche Wirkungen haben die schon fast zum Lifestyle gehörenden Yogatechniken und Kinesio-Tapes.

„Gerade im Zusammenhang mit bindegewebigen Strukturen, wie Faszien, Sehnen und Gelenkscapseln, muss man auch exzentrisch üben, um diese zu stärken.“

Prim. Dr. Viktor Sadil

WIE BEUGT MAN AM BESTEN VOR?

Um Überlastungsbeschwerden generell vorzubeugen, sollten Läufer nicht zu einseitig trainieren. „Neben Kräftigung und Stabilisation zählt das Dehnen genauso dazu. So wird die Muskulatur abwechslungsreich und nicht zu einseitig beansprucht“, erklärt Frühwirth. Um späteren Problemen entgegenzuwirken, sind auch eine Laufstilanalyse und professionelle Beratung für ein richtiges Schuhwerk sinnvoll.



Um Fußgesundheit zu fördern und zu erhalten, ist vor allem die Frühförderung ein wichtiger Faktor in der Prophylaxe.

Fußbeschwerden lindern, Funktionen erhalten

Die Fußgesundheit – und mit ihr unsere Standfestigkeit – kann aus den unterschiedlichsten Ursachen ins Wanken geraten: Erworbene, angeborene, stoffwechselbedingte und traumatische Faktoren beeinflussen das Entstehen von Gelenksabnutzung, Fehlstellungen, Überlastungen, Hallux Valgus, Sehnenriss und Co.

Fußgesundheit fängt bereits bei Kindern an“, erklärt Stefan Hofstätter, einer der Fußspezialisten am Klinikum Wels-Grieskirchen. Vor allem beim Spreiz- und beim Plattfuß gibt es zahlreiche Möglichkeiten, das Krankheitsbild positiv zu beeinflussen. Fußgymnastik und Physiotherapie geben den Fußmuskeln wichtige Impulse: „Einen guten Effekt hat zum Beispiel das exzentrische Training: Es regt das Wachstum von Collagenfasern an – beanspruchte Sehnen bauen sich so langsam wieder auf.“

INTERNATIONAL BEWÄHRTE, VERBESSERTE METHODEN

Bringen Muskelaufbautraining, Einlagen oder orthopädische Schuhe keine Schmerzlinderung, steht im Klinikum Wels-Grieskirchen das gesamte Spektrum an Therapieoptionen zur Verfügung. „Neben kon-

servativen Behandlungsmethoden ist es bei Arthrose, geschädigten Sehnen oder Kapseln sinnvoll, einen chirurgischen Eingriff in Betracht zu ziehen.“ Das Fußkompetenzteam am Klinikum sieht den Kernpunkt der Fußchirurgie in der Linderung von Beschwerden und der Wiederherstellung der Funktion. Dabei setzen die Experten auf international bewährte, verbesserte Methoden.

Ein einfacher Tipp des Orthopäden: „Barfußgehen. Vor allem auf der Wiese oder sogar auf einem Schotterweg, denn diese taktilen Reize gehen durch das Tragen von festen Schuhen verloren.“



Priv.-Doz. OA Dr. Stefan Hofstätter

Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie



Schulterbeschwerden

Nicht auf die leichte Schulter nehmen

Etwa jeder dritte Österreicher ist von Schulterschmerzen betroffen. Die Beschwerdebilder reichen von Brüchen und Luxationen über Instabilitäten und Ausrisse zu Abnützungserscheinungen und Einklemmungen. Schulter spezialist Christof Pirkl erklärt, warum eher selten operiert werden muss.

Kein Gelenk ist beweglicher als die Schulter. Dementsprechend komplex ist sie aufgebaut, die Bandbreite der möglichen Krankheitsbilder groß. Häufige Ursachen des Schulterschmerzes sind das Engpasssyndrom des Oberarmkopfes und des Schulterdaches (Impingement-Syndrom) sowie die Kalkschulter.

KONSERVATIVE THERAPIE IN DEN MEISTEN FÄLLEN

„In den meisten Fällen starten wir mit einer konservativen Therapie“, erklärt Unfallchirurg Christof Pirkl. „Das soll nicht bedeuten, dass wir nicht fortschrittlich sind, sondern wir arbeiten mit erprobten Methoden, die in vielen Fällen zu denselben Ergebnissen führen können wie eine Operation. Ein chirurgischer Eingriff ist zum Beispiel aber notwendig, wenn die Schulter des jungen Patienten nach einer Erstluxation durch Begleitschäden zu weiterem Ausrenken neigt.“

DAS IMPINGEMENT-SYNDROM

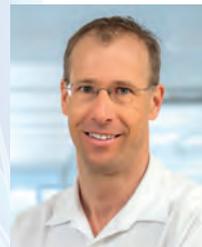
Beim Impingement-Syndrom handelt es sich um eine Einengung einer

Oberarmkopfssehne und der darüberliegenden Gleitschicht, welche zu Bewegungseinschränkungen und Schmerzen führt. Behandelt wird mit schmerzstillenden und entzündungshemmenden Medikamenten, Infiltrationen und Physiotherapie. Der Heilungsprozess kann lange dauern. „Wer Schulterbeschwerden hat, muss Geduld haben“, unterstreicht Pirkl. Führen die konservativen Maßnahmen nicht zum gewünschten Ergebnis, dann hilft ein kleiner arthroskopischer Eingriff, um Schmerzen und Bewegungseinschränkungen zu beseitigen.

KOMPETENZ SCHULTER AM KLINIKUM WELS-GRIESKIRCHEN

Das operative Behandlungsspektrum im Kompetenzbereich Schulter reicht am Klinikum Wels-Grieskirchen von der arthroskopischen über die offene Schulterchirurgie bis hin zum künstlichen Schultergelenkersatz. Alle bekannten modernen und bewährten Methoden der Schulterchirurgie werden hierorts angeboten. Viele schmerzgeplagte Schulterpatienten erhalten am Klinikum unter anderem durch eine

der Verletzung und der Vorschädigung angepasste Schulterprothese neue Lebensqualität durch verbesserte Funktion und Schmerzreduktion. Im Kompetenzbereich Schulter zählt das Klinikum mit einer sehr hohen Fallzahl zu einer der führenden Institutionen Österreichs. Rund 600 Schultereingriffe jeglicher Art werden pro Jahr von den teils auch international ausgebildeten Experten durchgeführt. „Wichtig ist uns auch eine individuelle Betreuung, Operateur und Patient sind ein Team – auch in der Nachbehandlung“, betont Pirkl.



OA Dr. Christof Pirkl

Unfallchirurg, Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Gesundheit ist auch Rückensache

Rückenschmerzen sind heute Volkskrankheit Nummer eins – oft verbunden mit langjährigen Leidensgeschichten und massivem Behandlungsaufwand. Über 80 Prozent der Bevölkerung in westlichen Industrienationen leiden Schätzungen zufolge mindestens einmal in ihrem Leben an Beschwerden der Wirbelsäule und müssen aus diesem Grund ärztlich behandelt werden. Die Experten aus Orthopädie, Unfallchirurgie und Physikalischer Medizin am Klinikum Wels-Grieskirchen sind darauf spezialisiert, aus einer Vielzahl an möglichen Ursachen die richtige Diagnose zu stellen und den optimalen Therapieverlauf einzuleiten.

Wir empfehlen nicht immer sofort einen operativen Eingriff“, erklärt Stephan Koch, Neurochirurg an der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie. Ausnahmen stellen Notfälle dar oder wenn neurologische Ausfälle vorliegen. „Aber im Normalfall schöpfen wir die Stufenleiter der konservativen Therapien zur Gänze aus: Diese beginnt bei der multimodalen Schmerztherapie, welche oral, als Infusion oder subkutan verabreicht werden kann. Gleichzeitig ist es wichtig, eine individuelle, professionell begleitete Physiotherapie zu starten.“ Im weiteren Verlauf erfolgen dann zum Beispiel CT-gezielte Infiltrationen oder eine Myelographie.

DIAGNOSTIK UND THERAPIE

„In unserer Ambulanz sehen wir zu meist jüngere Menschen mit Bandscheibenvorfällen“, berichtet der Wirbelsäulenspezialist, „oder ältere mit Stenosen. Das sind degenerative Einengungen des Nervenkanals, welche sich etwa bei längeren Gehstrecken durch müde Beine und ein Taubheitsgefühl bemerkbar machen. Auch Schmerzen können auftreten.“ Bildgebende Untersuchungen, wie Röntgen, CT oder MRT, helfen, den Status von Wirbelkörpern, Bandscheiben und Wirbelkanal beurteilen zu können. Eine Myelographie ist notwendig, wenn Fragestellungen bezüglich der Wirbelkanalkonfiguration durch eine MRT-Unter-

suchung nicht zufriedenstellend zu klären sind. Bildgebung und Therapie können dabei miteinander verbunden werden, indem außer dem Kontrastmittel auch Cortison in den Nervenkanal eingespritzt wird. „So können die Irritationen mehrerer Nerven gleichzeitig gemildert und die Symptome behandelt werden.“ Die Beschwerdefreiheit kann zwischen vier Wochen und einem Jahr anhalten, manchmal sogar länger.

OP

In manchen Fällen kann das gewünschte Ergebnis aber ohne eine OP nicht erreicht werden. Im Jahr 2016 wurden am Klinikum weit über 500 Operationen alle Eingriffsarten betreffend an der Wirbelsäule durchgeführt. „Bei uns wird jeder Wirbelsäulenabschnitt behandelt, und zwar sowohl konservativ als auch operativ“, sagt Koch. „Indikationen für Eingriffe sind, neben der Degeneration, auch Traumen oder Tumore.“

PRÄVENTION

Die Wirbelsäulengesundheit kann vor allem durch Sport, Ernährung und ein ergonomisches Arbeitsumfeld gefördert werden: „Kräftigen Sie die stabilisierende Muskulatur von Lenden- und Halswirbelsäule sowie die Bauchmuskeln, bauen Sie Übungen in Ihren Alltag ein und minimieren Sie die Belastungen für Ihre Wirbelsäule in Ihrem beruflichen Umfeld!“, rät Koch.



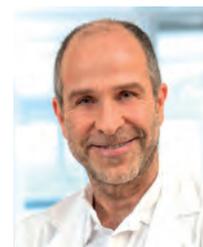
Im Jahr 2016 wurden am Klinikum Wels-Grieskirchen weit über 500 Operationen an der Wirbelsäule durchgeführt.



Diese Krankheitsbilder der Wirbelsäule werden am Klinikum Wels-Grieskirchen behandelt:

- Degenerative Erkrankungen (Facettgelenk, Bandscheibenvorfall, Wirbelkanalstenose)
- Polyarthritiden
- Trauma und Tumor
- Osteoporose (Kyphoplastik, Stabilisierung)
- Deformitäten

„Wir empfehlen nicht immer sofort einen operativen Eingriff.“



OA Dr. Stephan Koch

Neurochirurg an der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Aufrecht
und beweglich

Von Kindesbeinen an

Als **Spezialgebiet** der Orthopädie beschäftigt sich die Kinderorthopädie mit angeborenen und erworbenen Deformitäten und Erkrankungen des Bewegungsapparates bei Kindern und Jugendlichen.

Am Klinikum Wels-Grieskirchen beginnt die kinderorthopädische Betreuung nach der Geburt mit der Hüftsonographie. Ist das Hüftgelenk des Neugeborenen nicht ausgereift, kann rasch die notwendige Behandlung gestartet werden.

Maßnahmen für eine gesunde Hüfte. „Das gesamte Spektrum der in Frage kommenden Behandlungsmöglichkeiten einer unreifen Hüfte kann am Klinikum durchgeführt werden“, erklärt Orthopäde Thomas Fingernagel. „Dies umfasst die leitliniengerechte Abspreizbehandlung, das Anfertigen von Gipsen und im Bedarfsfall auch operative Korrekturen des Hüftgelenks.“ Selbst Hüftgelenke von älteren Kindern bis hin zu erwachsenen Patienten, die beginnende Schäden bei früherem Vorliegen einer Hüftreifeungsstörung zeigen, können erfolgreich mit Umstellungsoperationen des Beckens

korrigiert werden, um die frühzeitige Versorgung mit einer Hüftprothese zu verzögern oder zu verhindern.

Spezialambulanz Neuroorthopädie. Hier werden die jungen Patienten interdisziplinär begutachtet. „Im Speziellen sehen wir Kinder mit angeborenen Fehlbildungen bzw. cerebralen Funktionsstörungen“, ergänzt David Ullmann von der Abteilung für Orthopädie. „Dazu zählen etwa Meningomyelozele, infantile Cerebralparese und Arthrogryposis multiplex congenital.“ Da neurologische Erkrankungen die unterschiedlichsten Auswirkungen auf den Bewegungsapparat haben können, muss für eine gezielte Behandlung das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen. „Bei vielen Patienten kann mit einer individuellen Schienen- und Orthesenversorgung in enger Kooperation mit Orthopädietechni-

Orthopädie

Der Begriff bezog sich ursprünglich auf kindliche Deformierungen und ihre Korrektur. Schon im Altertum wurden kinderorthopädische Therapien vorgeschlagen, die sich teilweise heute noch mit innovativen Materialien wiederfinden. So geht etwa die Klumpfuß-Redression auf Hippokrates zurück, damals mit Papyrusstreifen.





Breites Behandlungsspektrum der Neuroorthopädie für Kinder

MMC (Meningomyelozele): Schwere Form der Spaltbildung in der Wirbelsäule. Teile des Rückenmarks, der Rückenmarkshäute und Nerven treten in einer Zyste sichtbar nach außen. Nervenstränge verlieren ihren Schutz, es kommt zu Schädigungen.

ICP (infantile Cerebralparese): Bewegungsstörungen durch frühkindliche Hirnschädigung. Der Kreislauf der menschlichen Motorik ist gestört, je nach betroffener Gehirnregion führt dies zu unterschiedlichen Behinderungsarten.

AMC (Arthrogryposis multiplex congenita): angeborene Gelenksteife. Betrifft einzelne bis mehrere Gelenke, Organ- und Gehirnbeteiligung möglich. Es finden sich Veränderungen der Muskeln, Sehnen und vor allem des Bindegewebes mit Folgen für die Gelenkkapseln und die Mobilität der Gelenke. Relativ selten, kann sehr unterschiedlich ausgeprägt sein.



nikern eine Verbesserung im Alltag erreicht werden“, erklärt Fingernagel. Bei stärkeren Funktionsdefiziten stehen diverse chirurgische Techniken zur Verfügung. „Hier hat sich allerdings gezeigt, dass bei Eingriffen an Muskeln, Sehnen und Bändern die erhoffte Wirkung oft nur kurz besteht, langfristig ist wieder mit einer Verschlechterung zu rechnen. Damit der Patient seine Gehfähigkeit nicht verliert, ist das Mittel der Wahl ein Eingriff am Knochen – so wird unter Zuhilfenahme der vorhandenen Muskelfunktion eine Verbesserung der Biomechanik erreicht.“

Weitere Schwerpunktthemen der Kinderorthopädie sind am Klinikum Wels-Grieskirchen etwa **Klumpfuß**, **Morbus Perthes**, **Arthrose bei Plattfuß**, die **MPFL-Rekonstruktion** bei **Patellaluxation** sowie die Korrektur von **Achsfehlstellungen** und **Deformitäten**.



Weiterführende Informationen finden Sie auf www.klinikum-wegr.at, unter Medizin und Pflege, Orthopädie, Schwerpunkte.



Dr. David Ullmann

Abteilung für Orthopädie



OA Dr. Thomas Fingernagel

Abteilung für Orthopädie

Skolioseambulanz

Die Skoliose, eine Krümmung der Wirbelsäule in mehreren Ebenen, kann bereits im Kleinkindesalter auftreten, wird meist jedoch zu Beginn der Pubertät beobachtet. Oftmals liefert die schulärztliche Untersuchung erste Hinweise. Ein rascher Therapiestart ist wichtig, da sich im pubertären Wachstumsschub eine deutliche Verschlechterung zeigen kann. Am Klinikum Wels-Grieskirchen begleiten wir unsere Patienten während der gesamten Behandlung oft über mehrere Jahre. In der Skolioseambulanz werden die jungen Patienten in Gemeinschaft mit Kollegen der physikalischen Medizin und Orthopädie-Technikern begutachtet, das gesamte konservative Therapiespektrum wird besprochen und angeboten.

Die Grundlage für Kinaesthetics am Klinikum bilden die eigene Bewegungskompetenz des Pflegepersonals, sein Verständnis der Bewegung und besonders die Fähigkeit, gemeinsam mit anderen über Bewegungserfahrungen zu lernen.



Bewegung im Krankenhaus

Jeder Mensch hat Bewegungsfähigkeit

Bewegung spielt im Klinikum-Alltag sowohl für Mitarbeiter als auch Patienten eine große Rolle. Durch Kinaesthetics werden Pflegebedürftige durch Berührungen in ihrer eigenen Bewegung unterstützt, ohne dass sie dabei gehoben oder getragen werden. Dies hilft, Patienten schonend zu mobilisieren, und erhält die körperliche Gesundheit der Pflegekräfte.

„Kinaesthetics ist für Mitarbeiter und Patienten eine Win-win-Situation.“



Lucia Hofer

Kinaesthetics-Trainerin

Verstehen, was Bewegung ist. Auf den Abteilungen tragen Peer-Tutoren einen großen Teil dazu bei, dass Erlerntes weiterentwickelt und in den Pflegealltag eingebracht werden kann. Dabei ist es eine große Herausforderung, Kinaesthetics-Lernprozesse in einem Betrieb nachhaltig zu verankern. Die Rolle der Tutoren besteht darin, gemeinsam mit Kollegen Situationen des Alltags zu analysieren und nach passenden Ideen und Möglichkeiten zu suchen, um

Lernprozesse zu unterstützen. Die Grundlage dazu bilden ihre eigene Bewegungskompetenz, ihr Verständnis der Bewegung und besonders die Fähigkeit, gemeinsam mit anderen über Bewegungserfahrungen zu lernen.

Bewegungskompetenz am Klinikum. Diese Bewegungskompetenz vermittelt am Klinikum Wels-Grieskirchen seit vielen Jahren Lucia Hofer. „Kinaesthetics bedeutet, Bewegung aus einem bestimmten Blickpunkt zu analysieren“, erklärt die Kinaesthetics-Expertin. „Kinaesthetics ist allerdings keine Technik, es ist vielmehr ein Lernkonzept und Analysewerkzeug, um Alltagsabläufe



zu hinterfragen und neue Wege der Bewegung zu finden.“ Jeder Mensch verfügt über Bewegungskompetenz, auch wenn er mit Schmerzen oder Beeinträchtigungen lebt.

Sechs verschiedene Konzepte. Hierbei führen die unterschiedlichsten Wege zum Ziel der Bewegung. „Ich überlege mir, welches Angebot ich dem Patienten geben kann, damit er sich bewegt. Dabei hilft das Einnehmen von sechs verschiedenen Blickwinkeln, zum Beispiel: Wie kann ich die Anstrengung reduzieren und die Eigenaktivität des Patienten durch effektives Ziehen und Drücken fördern? So kann ich allein den Bewegungsablauf des Aufstehens aus unterschiedlichen Perspektiven betrachten und lernen, welche Unterstützung der Patient von mir braucht.“ So ist auch dem Mitarbeiter selbst langfristig geholfen: „Ich muss nicht immer mit dem gesamten Gewicht des Patienten arbeiten und schone so langfristig meinen Rücken.“

Noch mehr Bewegung im Krankenhaus

Patienten auf den Weg gebracht

Um Patienten die Orientierung am weitläufigen Klinikum-Gelände zu erleichtern und bei eingeschränkter Mobilität bestimmte Wege überhaupt möglich zu machen, begleiten die Mitarbeiter des Patiententransports Tag für Tag zahlreiche Menschen zu Diagnostik, Therapien und chirurgischen Eingriffen. Dabei legen sie eine beeindruckende Strecke zurück.



Durchschnittlich legt der Patiententransport am Tag 15 bis 20 Kilometer zurück, an manchen Tagen sogar bis zu 30 Kilometer.

Clemens Rötzer ist seit mittlerweile zehn Jahren als Mitarbeiter im Patiententransport des Klinikums aktiv – von Montag bis Freitag, 40 Stunden die Woche. Durchschnittlich legt er am Tag 15 bis 20 Kilometer zurück. „Meine Kollegen und ich erleben aber auch Tage mit Spitzenwerten bis zu 30 Kilometer.“ Nachgerechnet ergibt sich somit eine äußerst beeindruckende Strecke, welche Rötzer seit 2007 zurückgelegt hat – rund 50.000 Kilometer gesamt. „Jeder Mitarbeiter, der im Patiententransport anfängt, sagt, es

ist anstrengend“, sagt der erfahrene Kollege. „Mittlerweile bin ich natürlich gut in Form.“ Auch privat hält er sich fit, in der Freizeit geht er gerne Bergsteigen und Mountainbiken.

Seit Anfang an ist Rötzer auf der Orthopädie stationiert. „Mein Tätigkeitsfeld gefällt mir sehr gut, ich möchte nicht wechseln“, so Rötzer. Auf dem Weg durch das Klinikum trifft er in räumlicher Hinsicht trotz der großen Patientenbetten auf keine größeren Hindernisse. „Die Anforderungen steigen eher bei jenen Patienten, wo es wirklich schnell gehen muss. Viele von ihnen kommen ja direkt von der orthopädischen Ambulanz, sind nicht mobil und haben Schmerzen.“ Mit Schmerzpatienten versucht er so behutsam wie möglich umzugehen: „Ich versuche, ihnen gut zuzureden und melde mich bereits vorab auf der Station, sodass eventuell bereits eine Schmerzinfusion vorbereitet wird.“ Mehr Kilometer als üblich kommen an Tagen zusammen, an denen viele Patienten entlassen werden. „An einem Freitagnachmittag kann plötzlich viel los sein, denn viele Patienten verlassen die orthopädische Station noch vor dem Wochenende, da werden plötzlich viele Betten frei, die aber im Handumdrehen wieder belegt werden.“

Bewegung bedeutet für mich

„Durch meinen Beruf habe ich Mobilität zu schätzen gelernt, ich bin dankbar dafür, dass ich beschwerdefrei bin und neben meiner beruflichen Tätigkeit auch meinen Freizeitaktivitäten nachgehen kann.“

Clemens Rötzer

Patiententransport, Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie



Hält Leib und Seele zusammen

Essen und Trinken



Durch adäquate Ernährung erholen sich die Patienten schneller und profitieren von der erhöhten Lebensqualität.



Gemeinsam analysieren die Projektteilnehmer die potenziellen Risikofaktoren für Mangelernährung im Krankenhaus.

Schon eine alte Redensart besagt: „Man muss essen, wenn man bei Kräften bleiben will. Und trinken auch.“ Um einer Mangelernährung bei Patienten vorzubeugen, sie zeitgerecht zu erkennen und im Bedarfsfall zu behandeln, wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen speziell der Fokus auf die Ernährung im Krankenhaus gerichtet.

Laut einer Untersuchung des Bundesministeriums für Gesundheit essen 57 Prozent der Patienten während des stationären Aufenthalts in Österreichs Krankenhäusern nicht bedarfsgerecht. Durch die Unterversorgung mit Nährstoffen kommt es zu messbaren Beeinträchtigungen im Körper sowie seiner Funktionen. Die allgemeinen Folgen können Müdigkeit, Muskelabbau, Schwindel, erhöhte Infektanfälligkeit, verzögerte Wundheilung und vieles mehr sein.

„Mit unserem Projekt ‚Ernährung im Krankenhaus‘ möchten wir das Bewusstsein bei diplomierten Pflegepersonen und Pflegeassistenten für eine ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei Patienten noch weiter schärfen“, erklärt Projektleiterin Hedwig Haimbuchner. „Insbesondere bei älteren Patienten müssen Pflegende das Risiko einer Mangelernährung frühzeitig erkennen, um entsprechend professionell handeln zu können.“ Der Unterstützungsbedarf eines Patienten bei der Nahrungsaufnahme muss immer

individuell, nach dem Motto „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“, ermittelt und angepasst werden. In Kooperation mit dem Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe, der Klinikum-Diätologie und Pflegepersonen unterschiedlicher Fachbereiche des Klinikums wurde ein umfassendes Schulungskonzept entwickelt. „Eine angemessene Ernährung hat nicht nur Vorteile für den Patienten, sondern auch für die Pflegekräfte. Denn durch adäquate Ernährung kann der Spitalsaufenthalt durchschnittlich um mehrere Tage verkürzt werden – die Patienten erholen sich schneller und profitieren von der erhöhten Lebensqualität“, so Haimbuchner.

Neben der Vermittlung von theoretischem Wissen und allgemeinen Informationen zu den Themen Mangelernährung, Dokumentation im Pflegeprozess bzw. in der Pflegeplanung und der Vorstellung und Verkostungsmöglichkeit verschiedener Zusatznahrungen, wurde im Rahmen der Schulungen auch das persönliche Erleben in den Mittel-

punkt gestellt. Die Teilnehmenden nahmen die Rolle von Patienten ein und probierten aus, wie es sich anfühlt, beispielsweise aus einem Schnabelbecher zu trinken oder eingedickte Nahrung zu sich zu nehmen bzw. diese verabreicht zu bekommen. Des Weiteren konnten sich die Teilnehmenden über verfügbare Hilfsmittel für Patienten informieren, wie etwa Essbesteck mit verstärktem Griff. Parallel dazu wurde der Bedarf an Spezialbesteck für die Stationen erhoben. Um die Nachhaltigkeit des Projekts zu fördern und die Pflegequalität weiter zu verbessern, wird die Fortbildung in regelmäßigen Abständen wiederholt.

„Man muss essen, wenn man bei Kräften bleiben will. Und trinken auch.“



Hedwig Haimbuchner

leitet im Klinikum das Projekt „Ernährung im Krankenhaus“

Arbeitskreis für

Ernährungstherapie



Beschaffenheit und Menge unserer Nahrung ist ausschlaggebend für Gesundheit und Lebensqualität. Richtige Ernährung im Krankenhaus spielt deshalb eine umso größere Rolle, kann sie doch den Allgemeinzustand von Patienten verbessern und den Heilungsprozess beschleunigen. Seit 20 Jahren beschäftigt sich am Klinikum der Arbeitskreis für Ernährungstherapie mit Ernährungsoptimierung, künstlichen Ernährungsformen sowie Vorsorge und Therapie von Mangelernährung im Krankenhaus.

Die Aufgaben des Arbeitskreises gestalten sich vielfältig: „Unser Hauptaugenmerk liegt in der Bewusstseins-schaffung für und der Verankerung von Ernährungstherapie als Bestandteil des Behandlungskonzeptes“, erläutert Pädia-ter Franz Eitelberger. „Das Team fungiert als Koordinationsstelle und Ansprechpartner bei ernährungstherapeutischen Fragen und Problemen – für die Anwender, sprich Ärzte und Pflegepersonal, aber auch für Apotheken, den Home-Care-Bereich und die Pharmaindustrie.“ Zusätzlich werden hausinterne Standards für die enterale und parenterale Ernährung erstellt, kontinuierlich an der Verbesserung der prä- und postoperativen Ernährungssituation gearbeitet und innerbetriebliche Fortbildungen organisiert.

Darauf zielt die Ernährungstherapie ab: Gesundheit und Lebensqualität optimieren, Wohlbefinden steigern. „Das ist zum Beispiel notwendig, wenn der Körper krankheitsbedingt abbaut“, erklärt Anästhesiologie und Intensivmediziner Johann Spiel. „Im

Vorfeld großer Eingriffe soll der Ernährungszustand optimiert werden: So können postoperative Komplikationen minimiert werden.“

Ernährungszustand optimal erfasst: Um Patienten mit einem ernährungsbedingten Risiko für Mangelernährung rasch zu identifizieren, wurde am Klinikum bereits 2013 ein Screening implementiert. „So werden Risikopatienten automatisch an uns weitergeleitet“, so Diätologin Simone Finsterriegler-Pötscher. „Aktuell erhalten wir fünf bis sechs Zuweisungen täglich. Nach Rücksprache mit Arzt und Pflegepersonal wird ein entsprechendes Ernährungssassessment erstellt. Daraus leitet sich zum Beispiel die Ernährungstherapie ab, wo individuelle Ernährungspläne gemeinsam mit dem Patienten für den stationären Aufenthalt erstellt werden.“ Regelmäßig finden am Klinikum Wels-Grieskirchen Fortbildungsveranstaltungen für Pflegepersonal und Ärzte zur Thematik statt, wo auch geladene Experten wertvolle Impulse einbringen.



Der **interdisziplinäre Arbeitskreis für Ernährungstherapie** setzt sich zusammen aus Vertretern von

- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Apotheke
- Diätologie
- Pflegemanagement
- Kinder- und Jugendheilkunde
- Innerer Medizin
- Chirurgie
- HNO
- Neurologie
- Hygiene
- Psychiatrie
- Psychosomatik
- Demenzstation

KÜNSTLICHE ERNÄHRUNG

Wie funktioniert sie?

enteral: Ernährung über den Gastrointestinaltrakt, entweder orale Nahrungszufuhr oder mittels Sonde

parenteral: Infusionen von Nährstofflösungen direkt in den Blutkreislauf

Warum wichtig?

um Mangelerscheinungen zu verhindern



Die ärztlichen Leiter des Arbeitskreises für Ernährungstherapie:

OA Dr. Johann Spiel

Abteilung für

Anästhesiologie und
Intensivmedizin II

OA Dr.

Franz Eitelberger

Abteilung für Kinder-
und Jugendheilkunde



Simone Finsterriegler-Pötscher

Diätologin

Adipositas

Leben mit dem krankhaften Übergewicht

Laut österreichischem Ernährungsbericht leiden 40 Prozent der Erwachsenen zwischen 18 und 64 Jahren an Übergewicht, knapp zwölf Prozent von ihnen gelten als adipös. Adipositas ist eine Krankheit, bei der es zu einer übermäßigen Zunahme an Körpergewicht in Form von Fett kommt, was zu schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen kann. Auch Mädchen und Jungen im Alter zwischen sieben und 14 Jahren sind bereits davon betroffen, besonders negativ wirkt sich die Erkrankung bei jungen Müttern aus.

Auslöser für Adipositas ist eine positive Energiebilanz, die durch ein komplexes Zusammenspiel von vererbten und körperlichen Einflüssen sowie von Verhalten und Umwelteinflüssen entsteht“, erklärt Jarjoura Eid, Leiter des Adipositaszentrums am Klinikum Wels-Grieskirchen. Starkes Übergewicht wird unter anderem als Risikofaktor für Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen gewertet, es begünstigt aber auch Fettstoffwechselstörungen.

WAS GILT ALS ADIPÖS?

Adipositas kann in drei Stufen eingeteilt werden: „Adipositas-Betroffene mit einem BMI von über 40 fallen in die dritte Kategorie und gelten als krankhaft fettleibig. Diese morbid Adipositas ist der geltende Parameter für einen operativen Eingriff zur Regulierung der Nahrungsaufnahme“,

sagt der Spezialist für bariatrische Chirurgie. „Eine OP ist aber auch indiziert, wenn ein BMI zwischen 35 und 40, also eine Erkrankung Grad II, mit Folgeerkrankungen, wie etwa Bluthochdruck, Blutzucker, Gelenksbeschwerden oder Schlafapnoesyndrom, vorliegt.“ Obwohl die Kriterien für die Bewilligung eines Eingriffs durch den Versicherungsträger heute nicht mehr so streng gehandhabt werden wie in früheren Jahren, müssen die Patienten dennoch bereits einiges an konservativen Therapien versucht haben und sich einer psychologischen Begutachtung unterziehen. Eine mehrmonatige Psychotherapie ist heute nicht mehr zwingend vorgeschrieben.

WER IST BETROFFEN?

Mehr Frauen als Männer entscheiden sich für einen chirurgischen Eingriff. „Neben vielen Jugendlichen

leiden heute vor allem junge Frauen unter krankhaftem Übergewicht. Sie empfinden ihre Lebensqualität als vermindert, da sie zum Beispiel ihre Schuhe nicht selbst zubinden oder nicht mit ihren Kindern spielen können“, erklärt Eid. „Adipöse Menschen bleiben lieber zuhause, als sich in Gesellschaft zu begeben, gehen nicht schwimmen, trauen sich nicht, sich in der Öffentlichkeit zu zeigen und ziehen sich zurück.“ So entsteht ein Teufelskreis, die Betroffenen beginnen wiederum verstärkt zu essen.

WAS KANN DER EINGRIFF?

Neben der Gewichtsabnahme ist das oberste Ziel eines bariatrischen bzw. metabolischen Eingriffs, Folgeerkrankungen des starken Übergewichts zu verhindern bzw. zu verbessern oder auch zu heilen. Die Adipositaschirurgie wird vorwiegend im Alter zwischen 18 und 65 Jahren durchgeführt.

„Manchmal müssen Eingriffe bereits früh durchgeführt werden, die Problematik der stark übergewichtigen Kinder wird größer.“

OA Dr. Jarjoura Eid

„Manchmal müssen Eingriffe bereits früher durchgeführt werden, die Problematik der stark übergewichtigen Kinder wird größer. Wir behandeln auch Fälle von 14-jährigen Kindern, die bereits ein Gewicht von 160 Kilogramm haben. Bei Jugendlichen ist die Indikationsstellung natürlich viel strenger“, so Eid. Bevor es zu einem bariatrischen Eingriff kommt, haben die meisten Betroffenen bereits so gut wie alle Therapieoptionen ausgeschöpft – vor allem die diätetischen Maßnahmen. Heute denken viele Adipositas-Patienten an eine OP, die Hemmschwelle ist im Vergleich zu früher gesunken, da die Patienten durch Medien und Selbsthilfegruppen besser informiert sind.

FÜR EINEN LANGFRISTIGEN UND GESUNDEN ERFOLG

Um einen langfristigen und auch gesunden Erfolg zu garantieren, ist die

Bariatrische Operationen am Klinikum Wels-Grieskirchen

Alle Eingriffe werden laparoskopisch – mittels „Schlüssellochchirurgie“ – durchgeführt:

Magenbypass, Omega-Loop-Magenbypass und Roux-Y-Magenbypass

Sleevegastrektomie, Schlauchmagen

Magenband, in Österreich nur noch selten

Revisionsoperationen, zum Beispiel Umwandlung Magenband in Magenbypass

Compliance der Patienten im Rahmen einer regelmäßigen, ambulanten Nachsorge mittels speziell vom Klinikum entwickelten Nachsorgepass notwendig. Hier werden alle Kontrollen verzeichnet, neben Messwerten auch Daten zu benötigten Nahrungsergänzungsmitteln als wichtiger Bestandteil der Nachsorge, um Mangelerscheinungen zu vermeiden. Da die Nahrungsaufnahme nach dem Eingriff viel geringer als zuvor ist, kann es sein, dass bestimmte Nährstoffe nicht mehr ausreichend aufgenommen werden. Anfangs erfolgt die Nachsorge engmaschig, dann mindestens einmal pro Jahr. Übrigens: Bei Rauchern wird zu einer Nikotinkarenz geraten – Rauchen fördert das Entstehen von Anastomosenschwüren.



Das Team für bariatrische Eingriffe am Klinikum Wels-Grieskirchen (v. l. n. r.): OA Dr. Christian Mallinger, Prim. Dr. Walter Schauer, PMPH, OA Dr. Jarjoura Eid

Adipositaszentrum am Klinikum Wels-Grieskirchen

In der Adipositas-Chirurgie ist das Klinikum Wels-Grieskirchen von der Anzahl der Eingriffe her führend in Oberösterreich. Bis Anfang 2017 wurden bereits über 1.000 bariatrische Eingriffe am Klinikum Wels-Grieskirchen durchgeführt. Eine Expertise über 20 Jahre, eine sehr hohe Fallzahl und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fächern Innere Medizin, Diätologie, Radiologie und auch der Psychosomatik sichern die hohe Qualität. Mit den genannten Fächern und in Kooperation mit niedergelassenen Kollegen und Partnern wurde die Zertifizierung des Adipositaszentrums eingereicht.

Therapiegarten in Grieskirchen

Gemeinsam ernten, gemeinsam essen



Diätologe Manfred Braun pflanzt einen Muskatkürbis. Die Samen hat er eigens von einem Urlaub aus Thailand mitgebracht. Wenn er im Herbst die Früchte erntet, wird er sie mit den Kindern verkochen.

Frisches Gemüse und Kräuter erntet Manfred Braun jede Woche im Therapiegarten am Klinikum-Standort Grieskirchen. Helfend zur Hand gehen ihm dabei meist vier bis sechs Kinder. Dass diese sehr schlank sind, ist offensichtliches Zeichen ihres Krankheitsbildes – der Anorexie. Weniger augenscheinlich und oftmals komplex sind die Gründe, welche diese Essstörung auslösen können. Das gemeinsame Ernten und Essen mit dem Diätologen ist Teil eines Therapiekonzeptes des Departments für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche. Aber auch viele andere Patienten nutzen das schöne Umfeld des Therapiegartens.

Aus hygienischen Gründen kümmere ich mich vor oder nach der Arbeit um den Garten“, sagt Manfred Braun, Diätologe am Klinikum-Standort Grieskirchen. „Die Hochbeete sind extra von der Klinikum-Tischlerei für uns angefertigt worden. Mitte Mai haben wir die variablen Glasdeckel entfernt.“ Seine Kenntnisse über das Garteln hat sich Braun selbst angeeignet: „In der Ausbildung zum Diätologen habe ich zwar die Grundkenntnisse des Kochens und natürlich im Speziellen das diätetische Kochen

erlernt, nicht aber das Anpflanzen von Obst, Gemüse und Kräutern. Aber ich habe bereits als Sechsjähriger Tomaten an meinem Fensterbrett gezogen und mache das heute noch.“

„Das Menü bespreche ich bereits eine Woche vorher mit den Kindern“, erklärt Braun. Das Klinikum Wels-Grieskirchen ist das einzige Krankenhaus in Österreich, in welchem es eine Lehrküche und einen Therapiegarten gibt. „Bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexie ist es besonders wichtig, auf ihre Bedürfnisse einzugehen. Es ist durchaus heraus-

fordernd, eine passende Ernährung zusammenzustellen, wenn zum Beispiel Fleisch oder Milchprodukte abgelehnt werden.“ Mit den Zwölf- bis 18-Jährigen erntet, kocht und richtet der Diätologe das Menü an. „Dann essen wir gemeinsam, reinigen Geschirr und Küche und verbringen noch Zeit gemeinsam.“

„Meine Aufgabe sehe ich als motivierende und begleitende. Es ist schön, immer wieder die Erfolge beobachten zu können!“

Aber auch andere Patienten genießen das Ambiente des Therapiegartens, zum Beispiel jene aus der Akutgeriatrie und Remobilisation, aus der Physio- und Ergotherapie. „Und manche ältere Patienten, die ihre natürliche Umgebung von zuhause bereits vermissen, unterstützen mich manchmal auch beim Garteln“, schmunzelt Braun.

Schmerz ist nicht gleich Schmerz

Erschöpfung, Schmerz, Herz-Kreislauf- und Verdauungsprobleme: Manchmal kann man bei körperlichen Beschwerden keine organischen Ursachen feststellen. Somatoforme Störungen zählen zu den häufigsten Gründen für einen Arztbesuch.

Schmerzen gehen meist mit einer Schädigung des Gewebes einher – sie müssen aber nicht immer in direktem Zusammenhang mit einer Verletzung oder einer Entzündung stehen. „Körperlich erlebte Schmerzen können auch durch unverarbeitete schmerzhafte seelische Erlebnisse aus der Vergangenheit bedingt sein“, erklärt Walter



Zum Beispiel Patienten mit somatoformen Rückenbeschwerden lernen in der Psychoedukation, die komplexen Zusammenhänge der Schmerzkrankheit und ihrer Therapie zu verstehen.

Das Schmerzmodul am Klinikum Wels-Grieskirchen. Betroffene müssen wieder lernen, zwischen schmerzlichen Körpersignalen und Gefühlsreaktionen zu unterscheiden, sowie ihre physischen, seelischen und sozialen Bedürfnisse zu erkennen. „Erst dann wird es möglich, etwa durch eine bewusste Lenkung der inneren Aufmerksamkeit, Abstand zum beeinträchtigenden Schmerzsymptom zu bekommen oder ein seelisches Schmerzgeschehen mit therapeutischer Hilfe erfolgreich zu lösen.“ Patienten lernen dies im gemeinsamen Arbeiten in kleinen Schmerzbewältigungsgruppen.

Zehn Jahre Psychosomatik für Erwachsene. „Komplexe Systeme benötigen einen komplexen Behandlungsansatz“, so Neubauer. „Mit zehnjähriger Erfahrung setzt die Psychosomatik für Erwachsene an unserem Schwerpunktkrankenhaus an verschiedenen Punkten des Schmerzverarbeitungssystems an.“ Dabei spielt das klassische medizinische Angebot mit Diagnostik, Medikamenten und Physiotherapie genauso eine Rolle wie psychotherapeutische Methoden, etwa in Form des Entspannungs- oder Genusstrainings. „Dem Erlebnis eines respektvollen, fürsorglichen Umgangs in einer überschaubaren Gemeinschaft von Menschen, in der man sich wohlfühlt, kommt dabei eine große therapeutische Bedeutung zu. Neben einer Vorbereitungs- und Nachbereitungsgruppe wird das Programm in drei mal zwei stationären Wochenblöcken abgehalten, mit jeweils zwei Wochen Zeit dazwischen, um das Gelernte zu Hause praktisch umzusetzen. Vereinzelt werden auch tagesklinische Plätze angeboten.“

Neubauer, Leiter des Departments für Psychosomatik für Erwachsene am Klinikum-Standort Grieskirchen.

Schmerz als ständiger Begleiter. Schmerzmittel, Physiotherapie oder chirurgische Eingriffe bringen dann keine Linderung. Der Schmerz tritt nicht als Symptom, sondern als eigene Erkrankung auf. Am Department für Psychosomatik wird die Schmerzkrankheit nach einem speziell erarbeiteten Konzept behandelt.



Wir sind ein bedeutender Anbieter von umfassender medizinischer Versorgung.*

Das Zusammenspiel von Körper und Seele verstehen – unter diesem Leitsatz betreut seit zehn Jahren das multiprofessionelle Team des Departments für Psycho-

chomosomatik am Standort Grieskirchen Patienten mit somatoformen Schmerzstörungen. Diese integrative Versorgung ist eine Besonderheit in Österreich. Anlässlich der Jubiläumsfeier zeigt sich Departmentleiter OA Dr. Walter Neubauer stolz über das bisher gemeinsam Erreichte.

*Auszug aus den Leitsätzen des Klinikum Wels-Grieskirchen

„Seit zehn Jahren begleiten wir seelisch traumatisierte Patienten mit vielseitiger Kompetenz.“



OA Dr. Walter Neubauer

Leiter des Departments für Psychosomatik für Erwachsene, Standort Grieskirchen



„Quellen der Kraft“ lädt mit Geschichten, Impulsen, Übungen der Achtsamkeit, Karikaturen und Buchempfehlungen ein, hinzulauschen auf die leisen Fragen des Lebens und der tiefen Sehnsucht nach einem Leben voll Sinn und Liebe.

Quellen der Kraft im Ordensspital

Herr und Frau P. auf der Suche nach Spiritualität

Im Klinikum Wels-Grieskirchen und den 24 weiteren Ordensspitälern Österreichs steht neben hoher Kompetenz in Diagnostik und Therapie vor allem auch „eine gute Beziehung“ im Mittelpunkt. Um Patienten und Mitarbeiter der Ordensspitäler einzuladen, Spiritualität neu für sich zu entdecken, haben die Ordensgemeinschaften Österreichs gemeinsam den Ratgeber „Quellen der Kraft“ erarbeitet.

In den 25 modernen Ordensspitälern, die teilweise bereits seit mehr als 400 Jahren bestehen, hat sich ein Erfahrungsschatz vom Zusammenspiel medizinischer Kompetenz, menschlicher Zuwendung und Spiritualität angereichert, welcher als „Quelle der Kraft“ einen bewussteren Umgang mit sich selbst, miteinander und mit unseren Fragen nach Gott anregen sollen. Das

Um und Auf, welches ein Ordensspital ausmacht, ist seine Spiritualität. Sie ist das Fundament, auf dem die Ordensspitäler aufbauen. Dahinter steht unter anderem die Erfahrung: Beziehung heilt!

SPIRITUALITÄT IST FUNDAMENT

Eine gute vertrauensvolle Beziehung zwischen Patienten und Spitalsteam unterstützt den Heilungsprozess -

unabhängig davon, welcher Religion man angehört. „Ordensleute und Seelsorge sind seit Jahrhunderten ‚einfach da‘ für die Menschen - mit ihrer Zeit, mit Hingabe, mit Hin-hören im Gespräch auf die Bedürfnisse der Seele“, beschreibt Claudia Hasibeder, Leiterin der Seelsorge am Klinikum-Standort Wels, diese Energieressource. „Mit mit Begleitung, Gebet und Ritualen ergänzt sie



die Bemühungen hochprofessioneller medizinischer Betreuung, damit Menschen wieder *heiler* werden können an Leib und Seele.“

QUELLEN DER KRAFT

In früheren Tagen wurde Spiritualität bereits durch Erscheinungsbild und Mitarbeit von Ordensfrauen und Ordensmännern vermittelt. Heute trägt der spirituelle Ratgeber „Quellen der Kraft“ dazu bei, den besonderen Geist eines Ordensspitals spürbar zu machen. Im Krankenhaus ist die Seele oft besonders gefordert. So geht es auch Herrn P., der sich im Buch mit einer gesunden Portion Skepsis auf die Suche nach Spiritualität begibt. Gemeinsam mit Frau P. begleitet er den Leser durch Themenfelder, wie Dankbarkeit, Liebe und Vertrauen. „Spiritualität, verstanden als das, was uns in der Tiefe berührt und unserem Leben Weite gibt, wird so zu einer Einladung zu einem Weg von einer Kraftquelle zur nächsten“, streicht Sr. Agnes, Hausoberin der Kreuzschwestern am Klinikum Wels-Grieskirchen, die Intention des Ratgebers heraus. „Beziehung zu mir und meinem Körper, mein Atem, mein In-der-Welt-sein mit Dankbarkeit und Liebe, Leben im Vertrauen und Gebet.“



Weniger & Mehr

Frau P.: „Ich brauche eine Lücke“
Herr P. stutzt, ihm fallen Zahn-
lücken und Baulücken ein und, dass
ein lückenloser Lebenslauf eine
Auszeichnung ist. „Eine Lücke?“,
fragt er deswegen erstaunt.
„Aber dann fehlt doch was!“
Frau P. nickt. „Dann ist Platz für
Neues. Und ich will etwas Neues.
Wo soll es hin, wenn es keine Lü-
cke gibt?“ „Was willst du denn?“,
fragt Herr P. neugierig. Frau P.
zuckt mit den Schultern. „Das
weiß ich noch nicht“, antwortet
sie, „es wird schon kommen, wenn
erst einmal Platz dafür ist.“

„Ordensleute und Seelsorge sind, einfach da‘ für die Menschen – mit ihrer Zeit, mit Hingabe, mit Hinhören im Gespräch auf die Bedürfnisse der Seele.“



Claudia Hasibeder, Dipl. PAss.

Claudia Hasibeder, Leiterin der Krankenhauseelsorge am Klinikum-Standort Wels

„Spiritualität, verstanden als das, was uns in der Tiefe berührt und unserem Leben Weite gibt, wird so zu einer Einladung zu einem Weg von einer Kraftquelle zur nächsten.“



Sr. Agnes Rockenschaub

Hausoberin am Klinikum-Standort Wels

Wissbegierig, engagiert und stets gut gelaunt – Favour (2. v. r.) und ihre Kolleginnen beim Eye Camp in Nigeria



Neue Impulse für Beruf und Berufung

Wir helfen helfen

Die Kleine Zeitung berichtet am 21. Februar 2017 vom „Abenteuer Hilfsprojekt“.

Eye Camp Nigeria 2017

Die Katarakt – auch als grauer Star bekannt – bezeichnet die Trübung der Augenlinse. Die meisten Fälle treten im höheren Alter auf. In Entwicklungsländern, wie etwa in Afrika, stellt diese Erkrankung die Hauptursache für das Erblinden dar. Gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Christoph Faschinger von der Augenklinik Graz und seinem Verein „Sehen ohne Grenzen“ reiste Sanda Bilic, Bereichsleiterin Augenambulanz, Augen-OP und Augentagesklinik, auch heuer wieder nach Nigeria, um Patienten ein ungetrübtes Sehvermögen zurückzugeben. Insgesamt konnten – trotz labiler Stromversorgung – wieder 122 Katarakt-OPs erfolgreich durchgeführt werden. Heuer NEU: Auch eine einheimische Optometristin war vor Ort, um Anpassungen von Brillengläsern vorzunehmen. Eingeschult wurde sie durch die Augenspezialisten und Optiker aus Österreich. Geschliffen wurde mit einer eigens dafür bereitgestellten Maschine.

Deshalb möchte das Klinikum Wels-Grieskirchen gemeinsam mit seinen Mitarbeitern eine Anwärtlerin auf einen Ausbildungsplatz als Augen-OP-Assistentin in Nigeria finanziell unterstützen. Um die Ausbildung antreten zu können, kommen auf die 23-jährige Nigerianerin Chigozie Amaku, genannt „Favour“, hohe Kosten zu. Für eine junge Dame in diesem Land eine quasi unüberwindbare Bürde. „Es wäre schön, wenn wir Favour diese Ausbildung sichern könnten, denn ich weiß, dass sie äußerst intelligent und engagiert ist. Sie war bereits zweimal beim Eye Camp Nigeria dabei und hat zum Beispiel geholfen, vom Englischen in die Landessprache zu übersetzen.“ Die Mutter von Favour ist verstorben. Gemeinsam mit ihren vier Schwestern lebt sie bei ihrem Vater, der als Bauer den Familienunterhalt verdient. Voraussetzung, um die Ausbildung antreten zu dürfen, ist das Erreichen des Maturaniveaus. Die insgesamt dreijährige Ausbildung erfordert einen Kostenbeitrag von rund 3.000 Euro. Das Mädchen muss ihren Heimatort verlassen und selbstständig für ihr Leben aufkommen. Damit diese Hilfe im Land nachhaltig greifen kann, möchten wir den Menschen im Alltag helfen – dort Unterstützung bieten, wo noch normales Leben möglich ist“, erklärt Sanda Bilic die Intention hinter dem Spendenaufruf. Man ist bemüht, Fachkräfte aus dem Land zu rekrutieren. „In Nigeria besteht noch die Chance, die Situation vor Ort zu verbessern – die Bevölkerung muss nicht, wie in anderen Ländern, unbedingt flüchten.“



DGKP Sanda Bilic, MBA

Bereichsleiterin Augenambulanz,
Augen-OP und Augentagesklinik am Klinikum

Warum ich dankbar für diese Erfahrung bin

Ein Highlight beim Eye Camp 2017 für mich war, als wir einen jungen Mann operierten, der durch die starke Trübung bereits völlig erblindet war. Er hatte sich als Bettler durchgeschlagen und war auf die Hilfe seiner Mutter angewiesen. Als seine Augen wieder erste Eindrücke wahrnahmen, brauchte es eine Zeit, bis er sich freuen konnte – so überwältigt war er. Er umarmte seine Mutter: „Mama, wir werden nie wieder betteln müssen“, freute er sich über die Perspektive, wieder für den Lebensunterhalt seiner Familie sorgen zu können.



Steckbrief

Name: Chigozie Amaku „Favour“
Geboren am: 20. Februar 1994
Familie: Vater, vier Schwestern
Hobbies: Musik, Tanzen
Berufswunsch: OP-Assistentin

Favour hilft bereits zum zweiten Mal beim Eye Camp Nigeria am Madonna Austrian Hospital. Ermöglicht wird das Vorhaben auch durch die Foundation von Emeke Emeakaroha: Der Pfarrer lebt und arbeitet in Obergrafendorf (NÖ). Dank seines Engagements hat das Mädchen die Chance auf einen Ausbildungsplatz.



Sanda Bilic gemeinsam mit Favour, der Anwärterin auf einen Ausbildungsplatz zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in Nigeria

Jeder kann helfen!

Jeder Mitarbeiter, der Favour in ihrer Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin unterstützen möchte, hat die Möglichkeit, einen Betrag nach eigenem Ermessen, zum Beispiel zehn Euro, auf folgendes Sparbuch zu überweisen:



IBAN: AT97 2032 0321 0041 2140
Verwendungszweck: Jeder kann helfen



Sr. Gabriele

Neue Wege gehen

Sich selbst und der Welt begegnen

Wir Kreuzschwestern wollen – wo immer es geht – aus einem Minus ein Plus machen. Das heißt auch, die Gesellschaft von einem ökonomisch orientierten Weltbild in Richtung einer sozial-ökologisch-spirituell geprägten Haltung zu entwickeln. Dazu soll unter anderem unser Curriculum verhelfen.

Es ist eine der Konkretisierungen des Weckrufs. Dabei können Sie sich selbst und der Welt begegnen, die Kunst des klaren Denkens und des klugen überlegten Handelns entdecken, einen neuen Zugang zur Spiritualität finden und Impulse für Beruf und Berufung bekommen.

Wir laden dazu viele unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein, weil wir überzeugt sind: In unseren Betrieben gibt es Neugierige, Mitgestalter, Nachdenker – Menschen, die sich nicht mit Oberflächlichem zufriedengeben, und vor allem Menschen, die unseren Weckruf gehört und aufgenommen haben. Sie alle sind eingeladen, durch die geplanten Themen und die innovativen Herangehensweisen neue Perspektiven und Handlungsspielräume zu entdecken – gemeinsam mit uns Kreuzschwestern. Dann werden neue Wege sichtbar, gangbar.



Das Curriculum „Neue Wege gehen“ ist ein spezielles Angebot der Kreuzschwestern für alle ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur persönlichen Weiterentwicklung.

Ein Tag mit

Turnusärztin Dr. Stefanie Allinger

Die patientennahe Allgemeinmedizin ist der ausgesprochene Berufswunsch von Stefanie Allinger. Derzeit trainiert die junge Turnusärztin auf der Dermatologie mit intensivem Praxisbezug. Wir haben sie einen Tag lang begleitet.



1. In der Früh

Bei der Morgenbesprechung erfolgt die Berichterstattung vom Nachtdienst, geplante Aufnahmen und unklare Patientenfälle werden im Team besprochen.

2. Visite

Bei der Visite hat die Jungärztin einmal mehr die Möglichkeit, den erfahrenen Kollegen über die Schulter zu schauen: Wunden werden begutachtet, neue Befunde besprochen und weitere Therapieabläufe geplant.



3. Patientenkontakt

Selbständig entnimmt die angehende Allgemeinmedizinerin bereits Hautproben und führt Aufnahme- und Aufklärungsgespräche.



4. Zeit zum Austauschen

Auch Pausen sind wichtig! Der Kontakt zu Kollegen in den kurzen Erholungsphasen fördert das gemeinsame Arbeiten und Freundschaften.

5. Arztbrief diktieren

Ein wichtiger Bestandteil des Arbeitstages von Stefanie Allinger ist auch das Verfassen der Entlassungsbriefe sowie die Zusammenfassung der stationären Aufenthalte.



6. Fortbildung am Donnerstag

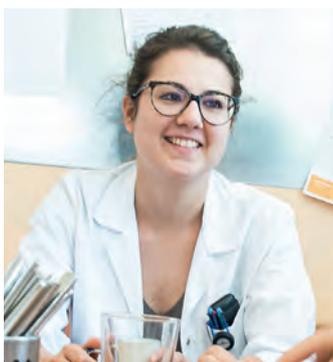
Die jungen Mediziner lauschen gespannt! In der regelmäßigen Fortbildung am Donnerstag werden praxisrelevante, interessante Themen aufgegriffen und diskutiert.

7. Case Mix'n Drinks

Noch eine Fortbildung: In einer gemütlichen Runde werden von Kollegen spannende Patientenfälle diskutiert und interaktiv gelöst.



Als regionales Versorgungs- und Kompetenzzentrum und größtes Ordensspital Österreichs ist das Klinikum Wels-Grieskirchen nicht nur Vorreiter in der Gesundheitsversorgung von Oberösterreich, sondern setzt auch Schwerpunkte für die qualifizierte, praxisnahe Grundausbildung der Ärzte von morgen. Für angehende Allgemeinmediziner bietet das Haus eine bis dato einzigartige Fortbildung an: Die Module med congress I bis IX dienen den Jungärzten zum intensiven Austausch und machen sie bereits im Vorfeld mit den Anforderungen der Berufsberechtigungsprüfung vertraut. Das zusätzliche Praxismodul med training fokussiert die Umsetzung der Lerninhalte in den Abteilungen.



Steckbrief

Name: Stefanie Allinger

Alter: 25

Studium: Innsbruck

Will werden: Allgemeinmedizinerin

Größter Wunsch: dass meine Freunde, Familie und ich gesund bleiben

Was ihr am Klinikum besonders gefällt: dass es ein großes Haus ist, ein Schwerpunktkrankenhaus, wo man überall hineinschnuppern darf

Sportlich, aktiv, ab in den Sommer!



Eat smarter

Als ideale Erfrischung oder Ausgangsbasis für sportliche Aktivitäten präsentiert Küchenchef Johannes Zeininger Gerichte für die heiße Jahreszeit: Modernes Kochen leicht gemacht - und zwar für beide Seiten, für Koch und Genießer!





Kalte Gurkensuppe mit Blätterteiggebäck

400 g Gurken in grobe Würfel schneiden und mit 600 g Buttermilch und 40 g Crème fraîche in einem Standmixer fein mixen. Mit Salz, Pfeffer aus der Mühle, Knoblauch, einem Spritzer Essig und etwas Senf abschmecken. Gut gekühlt und aufgeschäumt servieren!

Blätterteiggebäck

Blätterteig nicht zu dünn auswalken und mit Ei bestreichen. Mit verschiedenen Kernen, grobem Salz oder gehackten Nüssen bestreuen und in Streifen schneiden. Bei guter Hitze backen.



Erdbeercreme mit Müsliwürfeln

100 g Joghurt mit 100 g Topfen und 30 g Mascarpone verrühren.

Erdbeersauce

50 g Zucker in einer Pfanne karamellisieren und mit 2 cl Rum und 2 cl Zitronensaft ablöschen. Mit ca. 50 g Wasser kochen lassen, bis sich der Zucker aufgelöst hat, dann die Hälfte der Erdbeeren begeben. Die Beeren kurz mitkochen und mixen. Die Pfanne vom Herd nehmen, überkühlen lassen und die zweite Hälfte der Beeren begeben. Nun die angerührte Creme mit der halben Soße verrühren und 50 g geschlagenes Obers unterheben. Mit 2 Blatt Gelatine die Creme absteifen und in Gläser füllen. Die gekühlte Creme mit der restlichen Erdbeersoße bedecken, geschlagenes Obers und die Müsliwürfel als Garnitur.

Müsliwürfel

Beliebige Müsliriegel der Länge nach in ca. 1 cm breite Streifen schneiden. Die Streifen mit Schokolade glasieren und überkühlen lassen. In Würfel schneiden.

Risotto „Caprese“

300 g Risottoreis
1 Zwiebel
Olivenöl
100 ml Weißwein
200 g passierte Tomaten
1 EL Tomatenmark
Gemüsebrühe,
40 g geriebenen Parmesan
Salz, Chili und Zucker
Tomatenwürfel
geschlagenes Obers
350 g Mozzarella
frisches Basilikum

Risottoreis (der beste kommt aus Italien!) mit einer in Würfel geschnittenen Zwiebel in Olivenöl anschwitzen und mit Weißwein ablöschen. Wein unter ständigem Rühren einkochen lassen und passierte Tomaten begeben. Ständig rühren! Tomatenmark dazugeben und konstant mit Gemüsebrühe aufgießen, zu einer cremigen Masse kochen. Nach ca. 15 Minuten 40 g geriebenen Parmesan begeben und das Risotto so lange kochen, bis der Reis im Inneren einen kleinen, festen Kern hat. Mit Salz, Chili und Zucker abschmecken. Als Einlage am Ende der Kochzeit Tomatenwürfel begeben. Direkt vor dem Anrichten mit etwas geschlagenem Obers vollenden. Angerichtet in tiefen Tellern wird das Risotto mit 350 g in Stücke gerissenem feinsten Mozzarella belegt und mit frischem Basilikum (am besten von der Fensterbank der eigenen Küche!) vollendet. Am besten sofort genießen!



Unter der Regie von Küchenchef Johannes Zeininger wird am Klinikum-Standort Grieskirchen für das leibliche Wohl von Mitarbeitern und Patienten gesorgt.



Radeln



Nicht nur beim RAAM – auch im Klinikum wurden die Räder wieder gecheckt!

Und sie rollen wieder! Auch 2017 sind die Klinikum-Mitarbeiter wieder fleißig auf zwei Rädern unterwegs: Beim jährlichen Radcheck als offiziellen Auftakt zur Klinikum-Radsaison nutzen wieder viele Mitarbeiter das Rundum-Service.

Teil des Betreuerteams von Langstreckenfahrer Christoph Strasser: OA Dr. Florian Wimmer, Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin I

Race Across America Im Juni machte sich der österreichische Extremradler Christoph Strasser wieder auf den Weg quer durch Amerika, um schließlich bereits zum vierten Mal das Race Across America zu gewinnen. Kein Wunder: Teil seiner Crew war 2017 auch Florian Wimmer als sein medizinischer Betreuer.

Save the Date

20. September 2017, ab 9 Uhr
ORF Landesstudio, Linz

7. Aktionstag Gesundheit OÖ

Besuchen Sie das Früherkennungs- und Präventionsangebot des Klinikum Wels-Grieskirchen!

6. bis 8. Oktober 2017, 9 bis 18 Uhr
Messehalle 21, Wels

Life!

Lernen Sie mehr über Leben und Überleben auf der „Life! – Die Messe für mich“, der Welser Gesundheitsveranstaltung – heuer mit dem Klinikum-Schwerpunkt zu den Themen Herz, Gefäße und Kreislauf (inkl. Reanimationstraining und FAST-Test zur Schnellerkennung von Schlaganfällen für Laien)

6. bis 8. Oktober 2017, 10 bis 16 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

Klinikum Wissensforum Fokus: Herz

22. November 2017
Designcenter, Linz

15. Internationaler Kongress der Oö. Ordensspitäler

Kommunikation: Wir müssen reden!

„Klinikum-Triathlon“

Laufen



377 Läufer aus den Kreuzschwesternbetrieben waren „gemeinsam auf neuen Wegen“.

Business Run Tolle Stimmung, perfektes Laufwetter und Spitzen-Ergebnisse beim 8. Welser Businessrun mit insgesamt 2.900 Teilnehmern! Die Kreuzschwestern Europa Mitte mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen erreichten erneut den 1. Platz in der Unternehmenswertung.

Schwimmen



Erster Ausflug am Klinikum-Teich – der Entennachwuchs entdeckt das kühle Nass.

Entenküken im Klinikum Nicht über den großen Teich, aber immerhin über den kleinen Klinikum-Teich schwamm im Frühjahr 2017 regelmäßig Mama Ente samt Nachwuchs: Im April unternahm die Entenfamilie ihren ersten Ausflug zu Wasser. Zuschauer waren ihr von da an gewiss – sowohl Mitarbeiter als auch Patienten und Besucher hatten ihre Freude, den tierischen Nachwuchs im Klinikum-Garten zu beobachten.

EINE MITARBEITERIN SAGT DANKE

Eine kleine Operation am Jahresanfang, glaubte ich, sei schnell gemacht. Aber es kam dann ein bisschen anders, als ich hab' gedacht. Die Aufnahme zur Kürettage war fix, war sofort im OP dann schon, doch zwei Stunden später gab's die Diagnose: Karzinom! Zu Beginn ein kurzer Schock, bin ich überhaupt schon was? Doch ich hörte richtig, war gleich im Ultraschall danach. Am Abend ging es wieder nach Hause, ich machte eine Woche Arbeitspause. Ich behielt mein Wissen für mich allein und tat so, als sei nichts geschehen, ich wusste ja selbst nicht, wie wird es weitergehen? Der OP-Termin wurde gemacht, hab' viel gefragt, alles wurde besprochen und erklärt, bin dann wieder zur Arbeit, das war auf keinen Fall verkehrt. Ende Jänner war es dann so weit, CT gemacht, beim MR akut drangekommen, der „Da Vinci“ wurde in Betrieb genommen. Ich schlief einige Stunden wie im Traum, ließ andere für mich arbeiten, ich glaubte es kaum. Als ich wieder aufgewacht, sah ich alles grün, was wurde mit mir gemacht? Alles klar, ich wurde auf der Intensivstation überwacht. Einen Tag lang war es nicht so angenehm und fein, Übelkeit und viele Schläuche, das musste wohl so sein. Ich hatte keine Schmerzen oder andere Plagen, die Betreuung war super, kann ich nur sagen. Dann ging es ganz schnell wieder bergauf, die Heilung nahm einen guten Verlauf. Nach Krankenstand und Erholungsaufenthalt fühle ich mich wieder fit und genesen, fast so, als sei nichts gewesen. Nochmals ein „Danke“ an Ärzte und Pflegepersonal der Gyn-Station am Standort Wels, der operativen Intensivstation I, der Radiologie und allen „Unsichtbaren“, die im Hintergrund arbeiten.



FRANZ G.

Im Februar 2017 war ich im Klinikum Wels-Grieskirchen in stationärer Behandlung. Ein unvorhersehbares Ereignis kostete mir fast das Leben. Dank des raschen beherzten Handelns meines Zimmerkollegen, der Ärzte und des Pflegepersonals bin ich trotz sehr schlechter Prognosen wie durch ein Wunder wieder fast völlig gesund. Mein besonderer Dank gilt all jenen Menschen, die sich in dieser schweren Zeit vorbildlich um mich und meine Angehörigen gekümmert haben. Herr, in deine Hände sei Anfang und Ende, sei alles gelegt. Demütig sage ich: DANKE!



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zuhause lesen?

Dann nutzen Sie unser Bestellformular*:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:



Senden Sie diesen Abschnitt per Post, oder senden Sie uns ein E-Mail an marketing@klinikum-wegr.at
Wir freuen uns über Ihre Bestellung!

*gilt nicht für Klinikum-Mitarbeiter

Porto
zahlt
Empfänger

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Marketing/PR
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels



Rund 150
Ausbildungs-
stellen

Kompetenz erwerben, Wertschätzung erfahren

Überdurchschnittliche
Karrierechancen und
individuelle Förderung
am größten Ordensspital
Österreichs

**Am Klinikum Wels-Grieskirchen erhalten
angehende Ärzte eine Ausbildung auf
internationalem Niveau in persönlicher,
wertschätzender Arbeitsatmosphäre.**

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit über alle 30 Fachdisziplinen hinweg
- Förderung der fachlichen und persönlichen Entwicklung
- Attraktive soziale Rahmenbedingungen wie flexible Arbeitszeitmodelle, Betriebskrabbelstube und -kindergarten

Weitere Details zum Ausbildungsprogramm:
medicamp.klinikum-wegr.at