

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER

Hilfe nach Hörverlust

MITTELS COCHLEA-IMPLANTAT DEM LEBEN WIEDER KLANG GEBEN

CORONA UND DIE PSYCHE

Wie sich Shutdown und Lockerungen auswirken

KONTAKT VON HERZ ZU HERZ

Virtuelle Humorvisite für Patienten

PROSTATAENTFERNUNG: DURCH EINE NERVENERHALTENDE OP-TECHNIK BLEIBEN EREKTILE FUNKTION UND KONTINENZ ERHALTEN

Inhalt

ÜBERBLICK

Aktuelles 3

Neue Pflegedirektorin 4

Ernährung 5

Urogynäkologie 6

Cochlea-Implantat 8

Danke! . . . 10

Corona und die Psyche . . . 12

Prostatakarzinom . . . 14

Humormedizin . . . 16

Meditation gegen Schmerz . . . 18



Seite 8
DEM LEBEN KLANG GEBEN
Die Ohrchirurgen helfen Menschen, bei Hörverlust mittels Cochlea-Implantat wieder hören zu können.



Seite 12
CORONA UND DIE PSYCHE
Wie sich die Coronakrise auf die Psyche der Menschen auswirkt und welche Folgen zu erwarten sind.



Seite 14
PROSTATAENTFERNUNG
Mittels einer schonenden, nervenerhaltenden OP-Technik bleiben erektile Funktion und Kontinenz erhalten.



Seite 16
VON HERZ ZU HERZ
Humormediziner sind regelmäßig im LKH Laas zu Gast. Seit der Coronakrise finden virtuelle Besuche statt.

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, Millöcker Straße 8, 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: ©KABEG; Seite 2: ©KABEG (2), ©iStock/AlexSava, ©Rote Nasen/Elke Schwarzingler; Seite 3: ©KABEG (2), ©KABEG/Gleiss (2), ©Rote Nasen/Elke Schwarzingler; Seite 4: ©KABEG/Gleiss; Seite 5: ©iStock/Evgeniy Zotov, ©iStock/kabVisio; Seite 6/7: ©KABEG/Gleiss (2); Seite 8/9: ©KABEG (4); Seite 10/11: ©LPD/Helge Bauer, ©KABEG/Gleiss (6), ©iStock/wildpixel; Seite 12/13: ©iStock/Sisoje, ©iStock/AleksandarNakic; Seite 14/15: ©KABEG (2); Seite 16/17: ©Nina Hader, ©KABEG; Seite 18/19: ©KABEG (2); Rückseite: ©KABEG (4), ©KABEG/Sobe, ©KABEG/Gleiss, ©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



LKH Villach

Das Landeskrankenhaus Villach sammelt Corona-Artefakte für das Museum der Stadt Villach

Das Villacher Stadtmuseum sucht aktuell nach Objekten, die den Alltag in Covid-19-Zeiten symbolisieren. Man will für die Nachwelt dokumentieren, wie die Villacher die Pandemie erlebten. Von besonderem Interesse sind da auch Gegenstände aus dem Landeskrankenhaus. Aus diesem Grund wurden Ende Juli 2020 zahlreiche Gegenstände dem Stadtmuseum übergeben. Darunter persönliche Schutzkleidung, Informationsplakate oder Formulare. Aber auch Herausforderungen, die sich den Mitarbeitern stellten, wurden niedergeschrieben und weitergegeben.



LKH Laas

Neue E-Bike-Ladestation für Patienten und Mitarbeiter wurde in Betrieb genommen

Das LKH Laas ist bekannt für seine grünen Maßnahmen. Von Photovoltaik- und Solaranlagen bis hin zur Ladestation für E-Autos – seit Jahren achtet man auf die Umsetzung umweltschonender Aktionen. Mit dem Beginn der Radsaison wurde heuer eine überdachte E-Bike-Ladestation mit sechs Ladeplätzen am Gelände des LKH in Betrieb genommen. Patienten und Mitarbeiter nutzen dieses Angebot sehr gerne. „Selbstverständlich kann man aber auch ein normales Mountainbike an unserer neuen Station parken“, sagt der Kaufmännische Direktor Gebhard Schmied.



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Komplexer Eingriff bei Lebertumor: 75 % der Leber mussten entfernt werden

Komplexe Gallengang- und Lebertumoren werden an der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee durch erweiterte Leberresektion therapiert. Im Frühjahr 2020 wurde bei einem 69-jährigen Kärntner dieser komplexe Eingriff erfolgreich durchgeführt. Ihm mussten auf Grund eines großen Lebertumors 75 % der Leber entfernt werden. Die Leber besitzt aber eine enorme Fähigkeit zur Regeneration. Bei normaler Leberfunktion kann die Restleber innerhalb von nur einer Woche nach der Operation um ca. 60–80 % wachsen.



KABEG-Krankenhäuser

Grund zum Feiern: Die professionelle Krankenpflege feiert heuer den 130. Geburtstag

Heuer jährt sich der 200. Geburtstag der Begründerin der modernen Krankenpflege, Florence Nightingale. In Österreich hat die professionelle Krankenpflege eine 130-jährige bewegte Geschichte. Sie reicht von der 1882 gegründeten ersten Pflegeschule Österreichs über eine staatlich anerkannte Krankenpflegeausbildung auf Diplommiveau bis zum heutigen Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege. Die Absolventen gestalten die Entwicklung des Pflegeberufes und leisten so einen wichtigen Beitrag für ein funktionierendes Gesundheitssystem.



LKH Villach

ROTE NASEN Clowndoctors gehen für ein Kinderlachen in die Luft

Regelmäßig besuchen die ROTE NASEN Clowndoctors die kleinen Patientinnen und Patienten an den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde am LKH Villach und am Klinikum. Durch die strengen Sicherheitsbestimmungen im Zuge der Coronakrise musste diese liebgewonnene Tradition gebrochen werden. Doch die ROTE NASEN Clowndoctors haben sich etwas Besonderes einfallen lassen, um die Kinder dennoch zu sehen: Sie bestiegen einfach einen Hubsteiger und ließen sich zum Fenster der Kinderabteilung im LKH Villach hochheben. Nun konnten selbst die Scheiben dem Spaß nicht mehr im Wege stehen. In luftigen Höhen wurde gescherzt, gelacht und einander zugewunken. Die jungen Patienten, aber auch die Mitarbeiter freuten sich sichtlich über die Abwechslung im Spitalsalltag.



IM MITTELPUNKT: DAS WOHLERGEHEN DER PATIENTEN

CHRISTINE SCHALLER-MAITZ IST NEUE PFLEGEDIREKTORIN

SEIT 1. JULI 2020 LEITET CHRISTINE SCHALLER-MAITZ (53) DIE PFLEGEDIREKTION IM LKH VILLACH. SIE KENNT DAS KRANKENHAUS BEREITS AUS MEHREREN PERSPEKTIVEN, WAR SIE DOCH FAST 30 JAHRE IM LKH TÄTIG.

Bereits ihr erstes Praktikum als Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege absolvierte die gebürtige Villacherin Christine Schaller-Maitz am LKH Villach. Als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin war sie an der Anästhesie, Chirurgie und Inneren Medizin im Intensivbereich und im Spezialbereich Dialyse tätig. „Insgesamt verbrachte ich im LKH 27 Jahre in verschiedenen Funktionen, wie Stationsleitung und Abteilungsleitung Pflege an der Medizinischen Abteilung. Ein weiterer wesentlicher Meilenstein in meiner Arbeit war die Mitwirkung bei der Akkreditierung nach Joint Commission International (JCI) im Jahr 2003 sowie bei drei Re-Akkreditierungen“, berichtet Schaller-Maitz, die zuletzt im Kärntner Gesundheitsfonds für den Medizinischen Support und die Qualitätssicherung verantwortlich zeichnete. Zudem bekleidete sie zwischen 2013 und 2019 die Position der Pflegedirektorin im Kran-

„Ich schätze das Haus sehr, kenne seinen Spirit und freue mich, nun gemeinsam mit meinem Team das LKH in die Zukunft zu führen.“

Christine Schaller-Maitz
Pflegedirektorin im LKH Villach

kenhaus der Barmherzigen Brüder und bis 2018 auch im Krankenhaus der Elisabethinen in Klagenfurt.

Die Pflege als relevanter Partner

Die Rückkehr nach Villach ist für sie „eine besondere Freude und Herausforderung“. Schaller-Maitz: „Ich schätze das Haus sehr, kenne seinen Spirit und freue mich, nun gemeinsam mit meinem Team das LKH in die Zukunft zu führen.“ Wichtig dabei sind ihr neben der Re-Akkreditierung nach JCI vor allem die Aus-, Fort- und Weiterbildung. „Vor allem im Bereich der Pflege ist es wesentlich, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, damit wir den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten die best-

mögliche Betreuung bieten können“, sagt sie. Tragende Säule in der täglichen Arbeit ist dabei immer eine Zusammenarbeit über die verschiedenen Berufsgruppen hinweg. So arbeiten etwa die Mitarbeiter der Pflege Seite an Seite – als gleichwertige Partner – mit den Medizern und Therapeuten. „Das Wohlergehen und die Sicherheit unserer Patienten sowie deren individuellen Bedürfnisse stehen an erster Stelle“, sagt die neue Pflegedirektorin.

Lösungsorientiert

Für Schaller-Maitz, die als Pflegedirektorin für rund 1.100 Mitarbeiter verantwortlich ist, ist es zudem von großer Bedeutung, ein Klima der Motivation und Offenheit zu schaffen. „Gerade in herausfordernden Zeiten ist es notwendig, gemeinsam Lösungen zu suchen, umzusetzen und uns rasch auf Veränderungen einzustellen.“ Um gemeinsame Entscheidungsprozesse umsetzen zu können, setzt sie sich stark für die Förderung fachlicher, persönlicher und sozialer Kompetenzen ihrer Mitarbeiter ein.

Christine Schaller-Maitz ist verheiratet und Mutter einer Tochter. Ihre Freizeit verbringt sie gerne mit Freunden in der Natur, beim Sport und interessiert sich für Kunst und Kultur.

www.lkh-villach.at

SO GESUND IST DER VERZEHRE VON FISCH

Auf Grund weltweiter Überfischung sollte bei der Fischwahl auf regionale Herkunft (z. B.: Alpenlachs) geachtet werden.



WARUM DIE RICHTIGE FISCHAUSWAHL ENTSCHEIDEND IST

DIE ÖSTERREICHER ESSEN ZU WENIG FISCH. UND DAS, OBWOHL DIE WASSERBEWOHNER DEM KÖRPER WICHTIGE NÄHRSTOFFE WIE FETTE, VITAMINE ODER HOCHWERTIGES EIWEISS LIEFERN. MAN SOLLTE JEDOCH BEWUSST WÄHLEN, WELCHEN FISCH MAN SICH AUF DEN TELLER LEGT.

Laut Österreichischem Ernährungsbericht kommen Fischgerichte zu selten auf den Tisch. Dabei sollte Fisch mindestens zwei Mal pro Woche auf dem Speiseplan stehen. „Stattdessen essen die meisten Österreicher nur 7,5 Kilogramm pro Jahr, rund 15 % meiden Fisch komplett“, berichtet Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Warum sollte dies geändert werden? „Fische sind grundsätzlich sehr gesund. Sie enthalten Eiweiß, Omega-3-Fettsäuren, die Vitamine A, B1, B2, B3, B5, B6, B7, B12 und D sowie Jod, das Bestandteil der Schilddrüsenhormone ist“, erklärt Sabitzer. Und wird konkreter: „Der hohe gesundheitliche Nutzen von Fisch beruht vor allem auf dem wertvollen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren. Diese wirken entzündungshemmend. Zudem wirkt Fisch präventiv bei chronischen Entzündungen, Gefäßveränderungen, Herzrhythmusstörungen, rheumatischen Erkrankungen und sogar verschiedenen Krebsarten. Auch von dem hochwertigen, leichtverdaulichen Eiweiß profitiert der Körper. Er benötigt den Stoff etwa, um Muskeln aufzubauen. Kombiniert mit Kartoffeln, Getreide und Hülsenfrüchten kann die biologische Wertigkeit zusätzlich erhöht werden.“

Qualität vor Quantität

Doch trotz aller Argumente für die Gesundheit gibt es auch Punkte, die gegen den Verzehr von Fischen sprechen. „Speziell Haie, Thunfische, Hechte oder Schwertfische können mit Schadstoffen wie Dioxin, Pestiziden und Schwermetallen wie Quecksilber belastet sein. „Zu beachten ist dabei, dass auch Tiere aus konventionellen Aquakulturen Rückstände enthalten können. Etwa beim Pangasius, bei dessen Massenzucht vielfältige Chemikalien zum Einsatz kommen“, warnt Sabitzer. Dazu kommt das Problem der Überfischung. Sabitzer: „Durch billige Quantität wird Fisch zum Massenprodukt. Der Alaska-Seelachs oder Dorsch, der gerne in Österreich gegessen wird, sollte etwa wegen Überfischung nicht gekauft werden.“

Heimischer Biofisch

Die Ernährungsexpertin empfiehlt daher, lieber bei Fischen aus Bio-Aquakulturen zuzugreifen. Zudem sollte man heimischen Fischen den Vorzug geben und auch auf Gütesiegel achten. „In Österreich ist die Forelle der wichtigste Zuchtfisch, gefolgt vom Karpfen. Der ebenfalls heimische Alpenlachs bekommt sogar hochwertiges, angereichertes Futter und hat daher einen sehr hohen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren. „Durch unsere ausgezeichnete Wasserqualität und der Fütterung mit Getreide sind Biofische aus Österreich eine sehr gute Alternative zu den bedrohten Meerestieren“, sagt Sabitzer und appelliert: „Lieber seltener ein Stück heimischen Fisch von hoher Qualität auf dem Teller als mindere Quantität.“

www.lkh-wolfsberg.at



GEGRILLTE REGENBOGENFORELLE FÜR 4 PERSONEN

Zutaten:

- 4 Stk. Regenbogenforellen à 260–290 g (fangfrische Fische am selben Tag zubereiten)
- Salz und Pfeffer aus der Mühle
- Je 4 Zweige frischer Kräuter: Petersilie, Rosmarin, Thymian
- 2 EL Raps- oder Olivenöl

Zubereitung:

Die Forellen waschen und trocken tupfen. Innen und außen würzen. Die frischen Kräuter in die Bauchhöhle geben. Die Haut der Forellen mit Öl bestreichen. Die Grillpfanne erhitzen – bei mäßiger Hitze grillen – auf keinen Fall zu heiß! Zum Wenden sollte man am besten eine Fischzange verwenden, wobei Portionsfische frühestens nach fünf Minuten Grillzeit zwei bis dreimal gewendet werden. Je nach Hitze muss man mit 15–20 Minuten Grillzeit rechnen. Zum Fischgericht passen saisonale Gemüsearten, Salate und getoastetes Gebäck.

Prim. Dr. Oliver Preyer und Anna G. besprechen den Genesungsverlauf.

HARNINKONTINENZ UND GEBÄRMUTTERSENKUNG

WEIT VERBREITET – GUT BEHANDELBAR

UNIV.-LEKT. DR. OLIVER PREYER, MBA, IST NEUER PRIMARIUS AM LKH VILLACH

SEIT 1. FEBRUAR 2020 LEITET PRIM. UNIV.-LEKT. DR. OLIVER PREYER, MBA (47), DIE ABTEILUNG FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE AM LKH VILLACH. EIN SCHWERPUNKT SEINER ARBEIT IST DIE UROGYNÄKOLOGIE, DAZU ZÄHLEN AUCH DIE THERAPIE VON INKONTINENZ UND GEBÄRMUTTERSENKUNG.

„Vor drei Jahren hat der unkontrollierte Harnverlust bei mir begonnen“, erinnert sich Anna G. Beim Niesen, Husten oder Heben merkte die 74-Jährige, dass sie ihre Blasenfunktion nicht mehr kontrollieren konnte. „Ich bin zu mehreren Ärzten gegangen, hab viele Antibiotika und auch homöopathische Mittel genommen. Nichts hat mir geholfen. Es wurde über die Jahre sogar schlimmer“, erzählt die Villacherin, die immer verzweifelter wurde.

„Urlaube und sogar kleinere Ausflüge wurden zur nervenaufreibenden Angelegenheit. Ich musste immer schauen, wo das nächste WC ist. Das brauchte ich mindestens einmal in der Stunde“, so G., die immer mehr an Lebensquali-

tät verlor. „Ich habe mich ständig unhygienisch gefühlt“, erinnert sie sich. Und weiter: „Ich habe nach Lösungen für mein Problem gesucht und bin schließlich auf Primarius Preyer aufmerksam geworden, der ein Experte auf diesem Gebiet ist.“

Hohe Dunkelziffer

Tatsächlich beschäftigt sich der neue Abteilungsvorstand der Gynäkologie und Geburtshilfe seit zwanzig Jahren mit der Inkontinenztherapie. „Mir liegt das Thema sehr am Herzen, weil es jede dritte Frau einmal im Leben betrifft. Der Leidensdruck der Betroffenen ist sehr groß, dabei gibt es viele Therapiemöglichkeiten“, so der neue Chef der Gynäkologie, der betont, dass das Thema immer noch stark tabuisiert wird und es daher eine hohe Dunkelziffer gibt. Das kann auch Anna G. bestätigen. „Ich habe immer offen mit meiner Familie und meinen Freunden über mein Problem geredet. Dabei hat sich gezeigt, dass fast jede zweite meiner Bekannten selbst betroffen ist, die haben sich nur nicht getraut, darüber zu sprechen.“

In einem Erstgespräch klärte Prim. Dr. Preyer

Anna G. über das weitere Vorgehen auf. „Es gibt unterschiedliche Arten und Ursachen von Inkontinenz“, erklärt er. „Es sind etwa junge Frauen nach einer schweren Geburt betroffen oder auch Menschen, die eine Bindegewebs- und Blasenschließmuskelschwäche aufweisen oder Frauen, die im Beruf viel und schwer heben mussten, weil es dadurch zusätzlich zu einer Gebärmutter senkung kommen kann.“ – „Das kann bei mir ein Grund sein“, meint Anna G., die als Pflegehelferin im Krankenhaus gearbeitet hat. „Vor 30 Jahren gab es noch nicht so viel Technik, da mussten die Betten mit Muskelkraft richtig eingestellt werden“, erzählt sie.

Aufklärung und OP

Nach einer Untersuchung steht fest, dass sich Anna G. einer Operation unterziehen muss. Um sie bestmöglich auf den Eingriff vorzubereiten, erklärt ihr Prim. Preyer detailliert den Eingriff und erstellt sogar eine Zeichnung, damit sich seine Patientin das Vorgehen genau vorstellen kann. „Ich fühle mich hier sehr wohl und ernstgenommen. Primarius Preyer hat mein volles Vertrauen“, blickt Anna G. zuversichtlich

in Richtung OP. Der chirurgische Eingriff findet schließlich Mitte Juni statt. „In einer einstündigen Operation wurde bei Anna G. die Ursache für ihre Gebärmutterensenkung, in einer zweiten, rund 20-minütigen Operation ihre Harninkontinenz behoben“, so Preyer. Konkret lagen bei ihr nämlich zwei Gründe für die Inkontinenz vor: Einerseits eine Gebärmutterensenkung sowie eine Belastungsharninkontinenz.

Physiotherapie

Drei Wochen nach dem erfolgreichen Eingriff kann Anna G. erste Erfolge vermelden. „Mir geht es schon viel besser. Statt stündlich muss ich nur mehr alle zwei bis drei Stunden die Toilette aufsuchen. Ich bin sehr zuversichtlich.“ Auch Prim. Dr. Preyer ist zufrieden mit dem Heilungsverlauf. „Allerdings werden wir erst in etwa drei Monaten eine abschließende Beurteilung machen können. Auf jeden Fall aber wird eine Physiotherapie notwendig sein“, erklärt er seiner Patientin. „Darauf wollte ich Sie ohnehin schon ansprechen“, sagt Anna G. und lächelt. „Das ist übrigens eine Empfehlung, die für alle Frauen Gültigkeit hat. Einerseits ist es unterstützend für den positiven Verlauf nach einer Operation, andererseits kann es auch – etwa nach einer Geburt – eine gute Therapie sein. Aber auch als Prophylaxe sollten bestimmte Übungen von jeder Frau durchgeführt werden, um den Muskel zu trainieren, der den unwillkürlichen Harnverlust verhindern kann“, appel-

liert Preyer daran, im Bereich Inkontinenz auch an die Vorsorge zu denken. „Es gibt sehr gute Möglichkeiten. Vor allem wenn ein Biofeedback zum Einsatz kommt. Hier kann die Frau dann genau kontrollieren, ob sie den zu trainierenden Muskel korrekt anspannt bzw. entspannt.“

Spezialambulanz

„Eine meiner Bekannten wird sich wahrscheinlich auch noch bei Ihnen melden“, sagt Anna G. zum Abschied. „Sehr gerne“, so Preyer, der die Behandlung von Inkontinenzpatientinnen zur Chefsache erklärt hat und gemeinsam mit seinem Team auch selbst in der Spezialambulanz Untersuchungen durchführt. „Die urogynäkologische Chefambulanz ist immer donnerstags zwischen 10.30 und 12.30 Uhr geöffnet. „Wir möchten das Angebot auf Grund der hohen Dunkelziffer an Betroffenen niederschwellig halten“, informiert Preyer, der seit seinem Antritt im Februar 2020 bereits viele Patientinnen mit unkontrolliertem Harnverlust und Gebärmutterensenkung im LKH Villach behandelt hat.

Hilfsmittel vs. Therapie

Was ihm persönlich noch ganz wichtig ist: Einerseits das Thema Inkontinenz aus der Tabuisierung zu holen, indem darüber gesprochen und auch in Anamnesegesprächen betreuernder Ärzte daran gedacht wird, andererseits aufzuklären. „Die stark beworbenen Hilfsmittel wie Einlagen oder Windeln vermitteln ein völlig

verzerrtes Bild von der Erkrankung, weil sie die Ursache nicht beheben“, gibt Preyer zu bedenken. Der Grund: „Sie sind auf keinen Fall die erste Wahl, sondern – wie schon gesagt – Hilfsmittel, wenn alle anderen Therapieoptionen nicht mehr ausreichen.“ Ebenso rät er davon ab, Präparate mit Kürbiskernen gegen Inkontinenz einzunehmen. „Es gibt dazu keine erwiesene Wirksamkeit“, so Preyer, der an alle Betroffenen appelliert, sich rasch einem Facharzt anzuvertrauen. „Harninkontinenz und Gebärmutterensenkung sind sehr gut behandelbar, die Lebensqualität kann wiederhergestellt werden, niemand muss leiden.“

www.lkh-villach.at

Kurzinformation:

AUSBILDUNG UND SCHWERPUNKTE VON PRIM. DR. OLIVER PREYER

Der gebürtige Villacher, Prim. Univ.-Lekt. Dr. Oliver Preyer, MBA, war bereits als Turnusarzt am LKH tätig, bevor er sein Fachwissen international spezialisierte. Für den neuen Primarius, der zuvor 10 Jahre als Abteilungsvorstand der Gynäkologie und Geburtshilfe am Tauernklinikum Zell am See tätig war, ist es eine Rückkehr in die Heimat. Preyer wurde 1972 in Villach geboren, wo er auch die Volksschule Vassach und das Peraugymnasium besuchte. Sein Studium absolvierte er an der Medizinischen Universität Wien, die Turnusausbildung unter anderem im Landeskrankenhaus Villach und die Facharzt Ausbildung an der Universitätsfrauenklinik Wien. Preyer spezialisierte sein Fachwissen am Royal Women's Hospital in Brisbane, an der Mayo Clinic in Rochester, am IRCAD-Center der Universität Strasbourg sowie am MedStar-Center in Washington. Darüber hinaus absolvierte er ein zweijähriges Studium zum International Executive Master of Business Administration (MBA) in Health Care Management an den Universitäten Salzburg, Marburg, Washington und Toronto.

Seine medizinischen Schwerpunkte sind die operative Gynäkologie mit Schwerpunkt Laparoskopie, rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und Inkontinenztherapie sowie die fetomaternalen Medizin mit Betreuung von Risikoschwangerschaften im Bereich der Geburtshilfe.



Die Behandlung von Inkontinenz-Patientinnen ist Chefsache.



Das Cochlea-Implantat ist nur wenige Zentimeter groß.

DEM LEBEN WIEDER KLANG GEBEN

COCHLEA-IMPLANTAT ALS HILFE NACH HÖRVERLUST

DIE OHRCHIRURGEN AM KLINIKUM HELFEN PATIENTEN BEI HÖRVERLUST MITTELS COCHLEA-IMPLANTAT, WIEDER AN GESPRÄCHEN TEILZUNEHMEN. ABER AUCH KINDERN, DIE GEHÖRLOS GEBOREN WURDEN, BIETET ES DIE MÖGLICHKEIT ZUM SPRACHERWERB. ÜBER 20 MAL IM JAHR WIRD PATIENTEN AB DEM 2. LEBENSJAHR EIN SOLCHES IMPLANTAT EINGESETZT.

Ein akuter Hörsturz veränderte im Frühjahr 2017 das Leben von Tanja F. (49) schlagartig. „Ich war plötzlich auf der linken Seite zu 100 % taub. Man kann sich nicht vorstellen, wie sehr das den Alltag einschränkt“, so die Villacherin, die nicht mehr räumlich hören konnte. „Wenn ich die Straße überqueren wollte, konnte ich nicht mehr sagen, ob oder woher ein Auto kommt. Einmal wurde ich fast angefahren“, erzählt sie. Und auch ihr geliebtes Hobby, das Klettern, musste sie aufgeben, da sie nicht mehr wahrnehmen konnte, wenn sich Steine lösten.

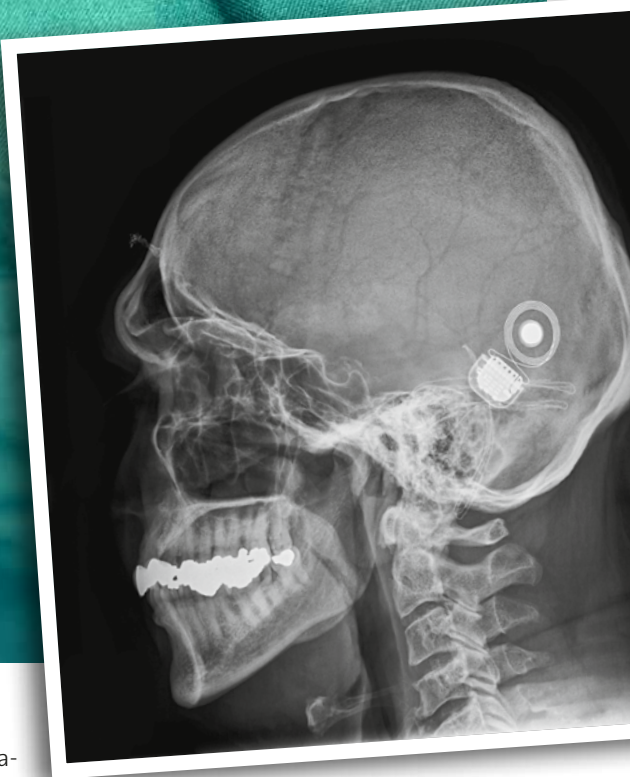
Depressiv

„Meine Lebensfreude sank rapide, ich zog mich immer mehr zurück, ging auf keine Partys mehr, da ich ohnehin nichts verstehen konnte, wenn mehrere Menschen durcheinander sprachen“, erinnert sich Tanja F. Natürlich beschäf-

tigte sie sich mit der Frage, wie sie ein normales Alltagsleben wiederaufnehmen könnte. „Ich versuchte es anfangs mit einem Hörgerät, das eine Cross-Versorgung gewährleistet.“ Konkret werden dabei Geräusche vom beeinträchtigten Ohr zum gesunden Ohr geleitet. Doch damit konnte die 49-Jährige nicht umgehen. „Ich hatte ständig das Gefühl, dass ich mit den Menschen rund um mich nur noch telefoniere.“ Schließlich wurde sie auf die Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee aufmerksam. Die Ohrchirurgen Oberarzt Dr. Martin Wernig und seine Kollegen – Erster Oberarzt Dr. Thomas Weinhandl, Oberarzt Dr. Torsten Matuschkowitz und Facharzt Dr. Thomas Primosch – gelten als Experten auf dem Gebiet der operativen Behandlung bei Hörverlust. „Wir bieten neben klassischen operativen Hörverbesserungen und aktiven Mittelohrimplantaten auch eine Versorgung mittels Cochlea-Implantat an. Und das sowohl bei Kindern, die gehörlos zur Welt gekommen sind, als auch bei Erwachsenen“, erklärt Wernig.

Hörnerv und Hörbahn

Im Unterschied zu Erwachsenen muss die Hörbahn bei Neugeborenen reifen. Für die Reifung in den ersten Lebensjahren ist ein ausreichender Stimulus der Hörschnecke erforderlich. Fehlt dieser, kann die Differenzierung der Hörbahn nicht erfolgen und der verbale



Spracherwerb bleibt aus. Die häufigste Ursache bei Neugeborenen ist eine genetisch bedingte Fehlfunktion der Haarzellen im Innenohr. Bei Erwachsenen sind die Ursachen für eine Hörbeeinträchtigung meist eine chronische Lärmschädigung, entzündliche Prozesse oder altersbedingte Degenerationen der Haarzellen im Innenohr sowie akute, nicht reversible hochgradige Hörstürze.

„Man muss sich die Hörbahn wie einen Muskel vorstellen. Wird er nicht regelmäßig und ausreichend trainiert, verliert er die Fähigkeit, Sprache korrekt aufzulösen, und das Verstehen geht verloren“, erklärt Wernig. Das Verstehen und die aktive Teilnahme an der Kommunikation ist jedoch ein bedeutender Schutz gegen demenzielle Entwicklungen. Daher ist es wichtig, bereits bei mittelgradiger Hörminderung rechtzeitig eine Versorgung mittels eines klassischen Hörgeräts anzustreben. Wernig: „Ist die technische Grenze für eine Versorgung durch ein Hörgerät erschöpft, besteht anschließend die Möglichkeit einer Cochlea-Implantation.“

Tanja F. kam 2017 das erste Mal an die HNO-Abteilung. „Ich befand mich zwischen der Hoffnung, dass mein Hörvermögen vielleicht doch noch zurückkommt, und der Verzweiflung, ganz taub zu werden“, schildert F. ihre damalige Situation. Tatsächlich kann es passieren,

dass sich der Körper selbst regeneriert und das Hörvermögen wiederhergestellt wird. Das war bei Tanja F. nicht der Fall.

Operation

„Ich wollte nicht voreilig sein, daher habe ich mit der Entscheidung zugewartet“, so F., die den Eingriff im November 2018 durchführen ließ. „Dr. Wernig hat mich ausführlich aufgeklärt und beraten. Das hat mir große Sicherheit gegeben“, ist sie ihrem Operateur dankbar.

Bei der rund dreistündigen Operation wurde der Kärntnerin das Cochlea-Implantat in Vollnarkose eingesetzt. „Dabei führt man hinter dem Ohr einen etwa fünf Zentimeter langen Hautschnitt durch. Mit einem Spezialbohrer wird unter dem Operationsmikroskop das Felsenbein aufgefräst und der Zugang zum Innenohr hergestellt. Hier gilt es, den Gesichts- und Geschmacksnerv nicht zu verletzen. Dafür haben wir aber technische Unterstützung mittels Nervenmonitoring. Im Anschluss wird das Implantat mit der hörnervenstimulierenden Elektrode in das Innenohr eingesetzt“, berichtet Wernig. Zum Schluss überprüft ein Techniker die korrekte Funktion des Implantats und die Ankoppelung an den Hörnerv.

Entscheidend ist eine gute Operationsplanung. Die präoperativen bildgebenden Befunde (MRT des Schädels und CT des Felsenbeins) werden elektronisch vermessen, um die jeweils ideale Elektrodenlänge für den Patienten zu berechnen.



Das Team der Ohrchirurgen: Dr. Thomas Primosch, Dr. Thomas Weinhandl, Dr. Torsten Matuschkowitz und Dr. Martin Wernig (v. li.).

Pure Emotionen

Um wieder hören zu können, ist nach der Operation aber noch Geduld gefragt. Nach rund vier Wochen kann nach erfolgter Wundheilung das Implantat erstmals aktiviert werden. „Erst durch das Aufsetzen des speziellen Hörgeräts mit dem Mikrofon auf die Kopfhaut, welches magnetisch unter den Haaren auf der Haut hält, wird Hören ermöglicht“, so der Oberarzt. Ein ganz besonderer Moment für Tanja F. „Als ich das erste Mal wieder die Stimmen meiner Familie und Freunde gehört habe, war das ein sehr emotio-

naler Moment. Da flossen Tränen auf beiden Seiten“, erzählt sie. Allerdings hörten sich die ersten Geräusche, die sie wahrnahm, noch sehr blechern an. „Etwa so wie eine Micky-Maus-Figur“, vergleicht sie diese Klänge. „Da muss natürlich einerseits noch die Feinabstimmung des Cochlea-Implantats erfolgen, andererseits muss auch das Gehirn erst umlernen“, so Wernig. Nach rund einem Jahr zieht Tanja F. eine positive Bilanz: „Ich führe wieder ein normales Leben und höre mittlerweile wie vor dem Hörsturz.“ Zudem hat sie einige Vorteile für sich entdeckt. „Mittels Bluetooth lassen sich Anrufe direkt in mein Ohr leiten. Auch wenn ich Musik hören will, höre ich diese nun direkt über mein Implantat. Ich kann die OP nur jedem empfehlen“, ist sie begeistert.

Spezialambulanz

Betroffene benötigen für eine Untersuchung in der Spezialambulanz der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung eine Zuweisung eines niedergelassenen HNO-Facharztes. Werden alle Voraussetzungen erfüllt, trägt die Sozialversicherung auch die Kosten der Operation. Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden jährlich über 20 Cochlea-Implantate eingesetzt. Zudem finden Patienten mit Hörverlust auch Unterstützung bei der Selbsthilfegruppe „Besser Hören“. Informationen sind unter www.besserhoeren.org zu finden.

www.klinikum-klagenfurt.at



Tanja F. wurde von Dr. Wernig genau aufgeklärt und beraten.

Danke!



DANKE!



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

4.524 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

LKH VILLACH

1.798 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



GAILTAL-KLINIK

333 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



KABEG MANAGEMENT

203 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

LKH LAAS

223 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



**KABEG-VORSTAND DR. ARNOLD GABRIEL
UND DIE KRANKENANSTALTEN-DIREKTORIEN
ALLER HÄUSER BEDANKEN SICH BEI DEN
7.915 MITARBEITERINNEN UND MITARBEITERN
DER KABEG FÜR DAS ENGAGEMENT UND
DEN UNERMÜDLICHEN EINSATZ IN DIESER
HERAUSFORDERNDEN ZEIT.**



LKH WOLFSBERG

834 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

*Der Lockdown hat den Alltag
schlagartig verändert.*



CORONA UND DIE PSYCHE

WIE SICH SHUTDOWN UND LOCKERUNGEN AUF DIE SEELE AUSWIRKEN

DIE PSYCHIATRIE-PRIMARIII AUS VILLACH UND KLAGENFURT – PRIM. DR. CHRISTA RADOS UND PRIM. MAG. DR. HERWIG OBERLERCHNER – ANALYSIEREN, WIE SICH DIE CORONAKRISE AUF DIE PSYCHE DER MENSCHEN AUSWIRKT UND WELCHE FOLGEN ZU ERWARTEN SIND.

Geschlossene Schulen und Geschäfte, verwaiste Büros, leere Straßen. Der Shutdown im Zuge der Coronakrise hat den Alltag in Österreich schlagartig verändert. Vor allem das Reduzieren der Sozialkontakte fiel vielen nicht leicht. „Meine Familie hat sich sehr lieb um mich gekümmert und oft angerufen, dennoch kam ich mir vor wie ein Hund, dem man das Essen vor die Tür stellt“, klagte etwa eine ältere Dame. „Der Lockdown war herrlich. Ich habe mich selten so gut gefühlt – es gab keinen Druck für mich rauszugehen“, meint indessen eine Patientin, die an einer Angststörung leidet. „Wir hatten in der Familie endlich wieder einmal Zeit füreinander“, freut sich ein Manager, während eine alleinstehende Mutter mit zwei Kindern kaum

schlafen konnte, da sie in Kurzarbeit geschickt wurde und nun empfindliche Einbußen beim Gehalt hinnehmen muss. Zudem belastete sie die Arbeit im Homeoffice, da sie parallel die Kinder zu betreuen hatte und auf nur 60 Quadratmetern keinen ruhigen Rückzugsort fand.

Information und klare Regeln

„Tatsächlich wurde die Zeit zu Beginn der Coronakrise sowie während des Shutdowns sehr unterschiedlich wahrgenommen. Je nachdem in welcher Situation man sich befand, wurden die Wochen zwischen Mitte März und Anfang Mai als entspannend, stressig oder gar bedrohlich empfunden“, stellt Prim. Dr. Christa Rados, Leiterin der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am LKH Villach, klar. Was jedoch sehr hilfreich und stabilisierend wirkte: Die regelmäßigen Informationen mit klaren Regeln und der Zusammenhalt unter den Menschen. „Es kam zu einer Welle der Solidarität, die auch über die sozialen Medien kommuniziert wurde, mit konkreten Hilfsangeboten, z. B. beim Einkaufen für Risikogruppen. Viele Familien rückten näher zusammen und

auch professionelle Informations- und Unterstützungshotlines haben sich sehr bewährt“, so Rados.

Rückgang bei Suiziden

Dieses Zuhören, füreinander da sein und auch geteilte Sorgen und Ängste dürften die wesentlichen Gründe sein, warum etwa Suizide in der Krisenzeit zurückgingen. „Seit drei Jahren führen die psychiatrischen Abteilungen gemeinsam mit dem Roten Kreuz und der Polizei in Kärnten eine Suizidstatistik. Im Vergleich zu den Vorjahren gab es heuer in den ersten vier Monaten des Jahres nur halb so viele Selbsttötungen“, blickt Prim. Mag. Dr. Herwig Oberlerner, Leiter der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee in die Akten. Seine Erklärung: „Gerade in Katastrophen- und Krisenzeiten wird das Stresshormon Noradrenalin freigesetzt, das auch gegen Depressionen hilft. Dadurch wird das so genannte „archaische Notprogramm“ hochgefahren, das große Kräfte mobilisiert. Und das nicht nur bei Suizidgefährdeten, sondern bei fast allen Betroffenen.“ Allerdings:

„Auf Dauer kehrt sich dieser positiv erlebte Stress ins Gegenteil und man fühlt sich dann erschöpft, leer und ausgebrannt“, betonen Oberlerchner und Rados. „Ich habe schon viel erlebt, viele schwere Zeiten durchgemacht, aber Corona hat mich ausgehebelt“, gesteht ein Mann, der trotz beruflicher und privater Sicherheit in ein emotionales Tief rutschte. „Nach langen Gesprächen wurde klar, dass bei diesem Patienten das Urvertrauen fehlte. Er verlor sehr früh seinen Vater, eine wichtige Bezugsperson“, berichtet Oberlerchner aus der Praxis. Während der Coronakrise kamen diese unterdrückten und verdrängten Sorgen wieder hoch. „Hier war und ist es unsere Aufgabe, den Menschen bei der Aufarbeitung zu helfen“, so Oberlerchner.

Wirtschaftskrise

Teilweise schwierig war für manche die Zeit der ersten Lockerungen. Rados: „Obwohl diese herbeigesehnt wurden, gab es einiges an Unruhe und Diskussion, warum etwa eine kleine Parfümerie geschlossen bleiben muss, große Ketten aber öffnen dürfen. An diesem Punkt begann die Solidarität zu bröckeln“, konstatiert die Psychiaterin. „Mit den Geschäftsöffnungen kam auch wieder das Konsumieren auf, wobei einigen Menschen nun im Alltag bewusst wurde, dass sie wirtschaftlich schwer getroffen waren und ein Zurück in die Konsumgesellschaft im bisherigen Ausmaß nicht leicht wird“, ergänzt Primarius Oberlerchner, der sich sicher ist: „Jetzt beginnt erst die schwierige Phase, denn die zweite Coronawelle wird eine psychosoziale.“ Dies bestätigt auch Primaria Rados, die eine spürbare Auswirkung der dramatischen wirtschaftlichen und sozialen Folgen für die zweite Jahreshälfte erwartet. Sie geht davon aus, dass vor allem Depressionen und Angsterkrankungen zunehmen werden. Aber auch ein gesteigerter Suchtmittelmissbrauch ist denkbar.

Gesunder Umgang

Die Villacher Primaria warnt allerdings davor, die Gesellschaft nun zu pathologisieren. „Grundsätzlich ist die Bevölkerung mit der Coronakrise sehr gut umgegangen“, betont sie. „Zudem“, gibt sie zu bedenken, „sei es eine angemessene Reaktion, sich zu fürchten, wenn man sich plötzlich mitten in einer Pandemie wiederfindet und sein Verhalten, ja, seinen gesamten Alltag entsprechend anpassen muss.“ Daher ist sie auch zuversichtlich, dass sich vor allem krankheitsbezogene Ängste und Sorgen mit den Lockerungen schrittweise wieder von

Grundsätzlich ist die Bevölkerung mit der Coronakrise sehr gut umgegangen ... Corona hat uns psychisch bisher weder gesünder noch kränker gemacht.

Dr. Christa Rados

Leiterin der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am LKH Villach

selbst regeln werden. „Corona hat uns psychisch bisher weder gesünder noch kränker gemacht. Die Menschen vergessen schnell und sind derzeit offensichtlich bestrebt, ihren bisherigen Lebensstil rasch wieder aufzugreifen“, glaubt Rados, die darauf hinweist, dass die Krise global gesehen keineswegs vorbei ist und weiterhin Solidarität einfordert.

Veränderungen beibehalten

Oberlerchner hofft dagegen auf einen Lerneffekt. „Viele Menschen haben die Zeit während der Krise genutzt, um ihr Verhalten zu überdenken. Sei es in Bezug auf die Nutzung von

Medien oder auch das Wissen darüber, wie man Krisen meistern kann.“ Der Klagenfurter Primarius würde sich wünschen, „dass die Menschen nun nicht zur Tagesordnung übergehen und in alte Muster bzw. in das alte Konsumverhalten zurückfallen, sondern ihr Dasein und ihre Einflussmöglichkeiten überdenken. Ein bisschen weg vom Ich – hin zum Wir.“ Vor allem die Verantwortung für die Umwelt ist hier zu nennen. Oder der Stellenwert der Gesundheit im Gegensatz zu dem der Wirtschaft.

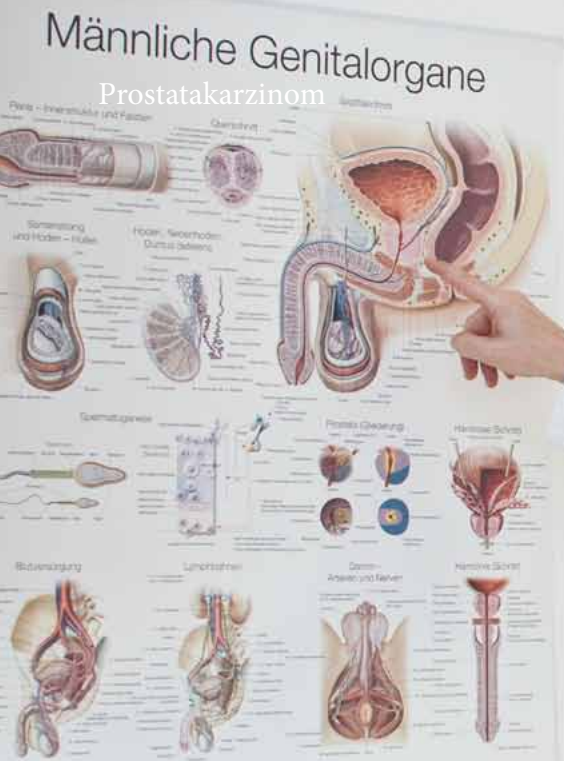
Aus therapeutischer Sicht wäre es nötig, den Menschen dabei zu helfen, die Krise positiv umzudeuten und ihre Chancen herauszuarbeiten. „Ein achtsamer Umgang mit sich selbst wäre hier ein ganz wesentlicher Schritt“, so Oberlerchner, der daran glaubt, dass „wir uns noch in vielen Jahren an diese Krise zurückerinnern werden. Wenn der Alltag und der Dauerstress wieder eingeleitet sind, werden sich einige Menschen vielleicht daran erinnern, dass Ruhegeben, Innehalten und Zeithaben sehr angenehm sein können.“

www.klinikum-klagenfurt.at

www.lkh-villach.at



Kinderbetreuung und die Arbeit im Homeoffice empfanden einige Menschen sehr belastend.



Die operative Uroonkologie zählt zu den Schwerpunkten des neuen Primarius.

SCHONENDE ENTFERNUNG DER PROSTATA

UNIV.-PROF. DR. HERBERT AUGUSTIN IST NEUER PRIMARIUS DER UROLOGIE

SEIT 1. MÄRZ 2020 LEITET PRIM. A. O. UNIV.-PROF. DR. HERBERT AUGUSTIN, MBA (52), DIE ABTEILUNG FÜR UROLOGIE. AUGUSTIN FOLGT PRIM. DR. KLAUS JESCHKE, DER DIE PENSION ANTRAT. EINER VON AUGUSTINS SCHWERPUNKTEN IST DIE CHIRURGISCHE THERAPIE DES KLINISCH LOKALISIERTEN PROSTATAKARZINOMS.

„Ich darf eine Abteilung übernehmen, die von meinem Vorgänger, Prim. Dr. Klaus Jeschke, hervorragend geführt wurde“, freut sich Prim. a. o. Univ.-Prof. Dr. Herbert Augustin auf neue Herausforderungen. Sein Ziel ist es, Jeschkes Arbeit weiterzuführen und die Abteilung weiterzuentwickeln. „Die Abteilung für Urologie soll auch künftig für hohe Qualität und Therapien am aktuellen Stand der Wissenschaft stehen“, so Augustin.

Der gebürtige Steirer war vor seiner Bestellung zum Primarius der Urologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee in seiner Heimat tätig. In Graz wirkte er als 2. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Urologie. Zudem zeichnete er auch als Leiter der Prostatakarzinomambulanz verantwortlich. Tatsächlich zählt die operative Uroonkologie zu seinen Schwerpunkten und dabei ganz besonders die chirurgische Therapie des klinisch lokalisierten Prostatakarzinoms (PCa).

Schonende OP-Technik

„Mit 25 % Anteil an allen Malignomen stellt das PCa das häufigste Karzinom des Mannes und die

dritthäufigste tumorbedingte Todesursache dar. In Österreich werden jährlich rund 5.500 Neuerkrankungen registriert“, erklärt Augustin, der betont, dass „das Prostatakarzinom gut behandelbar ist, sofern es in einem frühen Stadium diagnostiziert wird und somit noch nicht metastasiert ist“. Die zentrale operative Strategie bei der Behandlung des klinisch lokalisierten Prostatakarzinoms stellt die Entfernung der Prostata – die so genannte radikale Prostatektomie – dar. „Sehr viele Patienten fürchten sich vor den möglichen Nebenwirkungen dieser Therapie – insbesondere vor Inkontinenz und erektiler Dysfunktion. Allerdings kam es gerade in den letzten Jahren zu einer Verfeinerung der operativen Technik und es gelingt häufig, die erektile Funktion zu erhalten und das Wiedererlangen der Kontinenz zu beschleunigen“, berichtet der neue Abteilungsvorstand. Diese Technik erlernte Augustin im Zuge eines einjährigen Aufenthaltes am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

„Verzweiflung“

Einer der ersten Patienten, die Augustin mit dieser Technik im Klinikum Klagenfurt am Wör-

thersee operiert hat, war Franz D. „Bei einer Vorsorgeuntersuchung im Herbst 2019 wurde ein erhöhter PSA-Wert festgestellt. Der Verdacht auf eine Krebserkrankung hat sich dann im Zuge von weiteren Untersuchungen erhärtet“, erzählt der 64-Jährige, für den die Diagnose „ein Schock“ war.

„Ich hatte ja keinerlei Symptome und habe damit überhaupt nicht gerechnet“, erinnert sich D., bei dem „große Verzweiflung“ aufkam. „Ich hatte große Angst davor, meine Lebensqualität einzubüßen. Auf Mountainbike-Touren verzichten zu müssen und inkontinent zu sein, waren meine schlimmsten Vorstellungen. Daher wollte ich zu Beginn keine Operation und nur engmaschige Kontrollen, um das Karzinom zu beobachten.“

D. las sich jedoch in die Erkrankung und die Therapiemöglichkeiten ein. Dabei wurde er auf die schonende operative Technik aufmerksam, die auch Augustin anwendet. „Für mich war rasch klar, dass ich mich nur von ihm operieren lassen werde“, so D.

Millimeterarbeit im OP

Vor dem Eingriff wurde der 64-Jährige von Prim. a. o. Univ.-Prof. Dr. Herbert Augustin über das operative Vorgehen genau aufgeklärt. „Der Eingriff wird etwa zwei bis drei Stunden dauern. Dabei werde ich sehr eng entlang der Prostata kapsel schneiden, um die Nerven zu erhalten“, so der neue Chefurologe, der jede OP-Planung individuell gestaltet. „Ein Prostatakarzinom ist nicht gleich ein Prostatakarzinom“, betont er. Das genaue chirurgische Vorgehen ist abhängig von der Aggressivität, der Lage und der Art des Tumors. So kann nicht jedes Prostatakarzinom nerverhaltend operiert werden. „Bestimmte Kriterien müssen erfüllt sein“, unterstreicht Augustin. Der Eingriff selbst, wie er bei Franz D. vorgenommen wurde, ist Millimeterarbeit und wird daher mit einer speziellen Lupenbrille durchführt. „Man muss sehr sorgfältig arbeiten. Sollte der Tumor sehr nah am Rand der Prostata kapsel liegen, darf man keinesfalls in das Karzinom hineinschneiden“, berichtet er von den großen Herausforderungen während des Eingriffs.

Lebensqualität erhalten

Wenige Monate nach der Operation geht es Franz D. „ausgezeichnet“. „Ich führe ein ganz normales Leben ohne Einschränkungen. Mittlerweile fahre ich sogar wieder mit dem Rad“, erzählt er. Auch die Kontinenz war „binnen Tagen“ wiederhergestellt. D. führt das unter



Prim. a. o. Univ.-Prof. Dr. Herbert Augustin erklärt Franz D. das Vorgehen bei der Operation.

anderem darauf zurück, dass er schon vor dem Eingriff physiotherapeutische Übungen gemacht hat. Vor allem aber auf die hervorragende Expertise von Primarius Augustin. „Mir ist es ein ganz wichtiges Anliegen, mich an dieser Stelle bei Professor Augustin sowie dem gesamten urologischen Team im Klinikum zu bedanken. Ich habe mich sehr wohl gefühlt und führe jetzt ein zweites Leben“, streut er seinem Behandlungsteam Rosen.

„Ich kann nur jedem Mann raten, unbedingt zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen. Das habe ich für mich eindrücklich gelernt“, so D. Und weiter: „Außerdem denke ich, dass es sehr hilfreich ist, vor der Operation schon mit einer Physiotherapie zu beginnen – und für den Eingriff ist natürlich ein erfahrener Chirurg das Wichtigste.“

Therapiemöglichkeiten

„Wir erzielen sehr gute Ergebnisse“, bestätigt auch Augustin, der mit seinem Team jährlich rund 160 radikale Prostataektomien in Klagenfurt durchführt. Allerdings weist er wiederholt darauf hin, dass das Prostatakarzinom eine sehr komplexe Erkrankung ist, bei der es aktuell auch mehrere Therapiemöglichkeiten gibt. Neben der chirurgischen nennt er eine Strahlentherapie und medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten. Letztere sind vor allem beim metastasierten Prostatakarzinom anwendbar und

eine Form der Hormontherapie. „Auf diesem Gebiet gab es in den letzten Jahren einen deutlichen wissenschaftlichen Fortschritt. Die verabreichten Tabletten wirken als Blocker auf das Testosteron, welches das Prostatakarzinom zum Wachsen benötigt.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Auf einen Blick: DER PSA-WERT

PSA steht für **Prostata Spezifisches Antigen**. Dabei handelt es sich um ein Eiweiß, das zur Verflüssigung des Spermas benötigt wird und von Zellen in der Prostata gebildet wird. Der PSA-Wert wird über eine Blutprobe ermittelt. PSA gelangt unter anderem beim Vorliegen eines Prostatakarzinoms vermehrt in die Blutbahn. Weitere Gründe für ein Ansteigen können Entzündungen der Prostata, aber auch die mit dem Alter zunehmende gutartige Prostatavergrößerung sein. Aus diesem Grund sollte ein erhöhter PSA-Wert auf jeden Fall weiter abgeklärt werden. Dafür ist etwa eine MRT-Untersuchung der Prostata geeignet, bei der Veränderungen im Organ festgestellt werden können.

Humormedizin
WO DIE MEDIZIN DEM MENSCHEN DIENT
UND DIE NATUR NOCH STIMME HAT...

Die Humorexperten
besuchen das LKH Laas
regelmäßig.

EIN KONTAKT VON HERZ ZU HERZ

HUMORMEDIZIN FÜR ERWACHSENE WIRKT HEILSAM

SEIT ZWEI JAHREN SIND DIE HUMOR-
EXPERTEN MIT IHREN WEISSEN NASEN
REGELMÄSSIG ZU GAST IM LKH LAAS UND
ANDEREN KABEG-SPITÄLERN.
SEIT DEM AUSBRUCH VON CORONA FINDEN
VIRTUELLE BESUCHE STATT, UM DEN ALLTAG
VON PATIENTEN UND MITARBEITERN
MIT HUMOR ZU FÜLLEN.

„Da ist ein Videoanruf für Sie“, sagt DGKP Karina Kelih und übergibt Florentine B., Bewohnerin der Abteilung für chronisch Kranke im LKH Laas, das Tablet. „Ma, die Clowns“, strahlt die alte Dame mit Blick auf den Bildschirm. Julia Stampfer und Anton Ortner alias „Frau Lore“ und „Herr Klaus“ winken ihr zu. Wobei: „Eigentlich sind wir keine Clowns im herkömmlichen Sinn“, stellen die beiden klar. Doch die weißen Nasen lassen schnell an einen Zusammenhang denken.

Mehr als Clowns

„Wir sehen uns als Humorexperten und haben in unserem Kontakt zu den Menschen ein viel breiteres Spektrum als Clowns, die nach strengerer Regeln als unsere Figuren arbeiten, typisch geschminkt und angezogen sind und deren Gemüt auf der kindlichen Ebene angesiedelt ist“, erklärt Stampfer. Die fünf Mitglieder der Humormedizin sind indes ausdrücklich erwachsen, was sich an der Bezeichnung „Herr“ und „Frau“ in ihren Namen widerspiegelt. Und auch ihre Kostüme bezeichnen sie mehr als „Sonntagsgewand“ – in schwarz-weiß gehal-

ten sowie einer individuellen Farbe. Ihre Nasen sind weiß, um Neutralität zu vermitteln. „Es ist einfach nicht definiert“, so Anton Ortner. „Natürlich können wir aber das Clownspiel“, räumen Ortner und Stampfer ein. Jedoch: „Uns geht es darum, mit den Menschen eine Ebene des gemeinsamen Humors zu finden. Mit Ihnen zu lachen, zu weinen, zu singen und natürlich zu reden.“ Wichtig dabei ist, dass ihre Figuren – „Frau Lore“ und „Herr Klaus“ – viel mit den tatsächlichen Persönlichkeiten von Julia Stampfer und Anton Ortner gemeinsam haben und dadurch echt und authentisch sind.

„... so muaß man´s nehmen“

„Jetzt wird es aber wieder mal Zeit, dass ihr in echt vorbeikommt“, wünscht sich Florentine B. Und gibt sich selbst die Antwort: „Wir werden ja sehen, wie es der Herrgott will.“ – „Oder der Bundeskanzler, irgendwer halt“, ruft Frau Lore. „Ja, so wie´s kimmt, so muaß man´s nehmen“, antwortet B. und lächelt.

Schon wird das Tablet an die nächste Patientin weitergereicht. „Was ist denn bei dir passiert, du wirst ja immer dünner“, ruft Berta D. Herrn



Herr Klaus holt sich Tipps für den Bartwuchs.

Klaus zu. „Das kommt, weil mir Frau Lore in der Zeit der Quarantäne immer den Schweinsbraten wegegenommen hat“, klagt Herr Klaus. – „So wie’s kimmt, so muaß man’s nehmen“, erinnert ihn Frau Lore an den Ausspruch von Florentine B. „Und dein Braten ist einfach so dahergekommen und vor mir gestanden.“ Kollektives Lachen erschallt sowohl in Laas als auch im Zimmer der Humorexperten. Frau Lore und Herr Klaus haben – wie für jeden Bewohner und Patienten – ein Lied vorbereitet. Berta D. wünscht sich „In die Berg’ bin i gern“.

Tipps für den Bartwuchs

Auch sie bittet um ein baldiges Wiedersehen vor Ort. Wobei sie mit einem Blick auf Herrn Klaus sagt: „Nein, du hast ja gar keinen Bart. Ohne Bart hast du hier keinen Eintritt.“ Hierbei kann der nächste Bewohner Hilfestellung geben. Mathias A. ist in Laas bekannt für seinen schönen Bart. „Wie kann ich das anstellen, dass meiner auch so schön wächst“, holt sich Herr Klaus Rat bei ihm.

Indessen stellt der nächste Bewohner, Walter E., die beiden Humormediziner vor eine schwierige Aufgabe. Er wünscht sich sehnlichst das Lied „Die kleine Kneipe in unserer Straße“. – „Das kann ich ohne Hilfe nicht“, gesteht Frau Lore. Doch ein Blick in ihr Smartphone leistet Abhilfe. Binnen weniger Minuten gibt sie das Lied zum Besten.

Professionalität

In den kommenden zwei Stunden wandert das Tablet des Landeskrankenhauses von Zimmer zu Zimmer. Überall freut man sich über den freundlichen virtuellen Besuch. „Man merkt schon kurz vor dem Besuch der Humorexperten, dass die Stimmung unter den Menschen bei uns im Haus eine andere ist. Und auch danach bemerken wir, dass Patienten und Bewohner fröhlicher und entspannter sind“, berichtet Pflegedirektor Markus Grollitsch, auf dessen Initiative die humorvollen Besuche im LKH Laas stattfinden. „Humor wirkt gegen Stress, das stellen wir immer wieder selbst fest“, sagen Julia Stampfer und Anton Ortner. Sie und ihre Kollegen haben übrigens eine Reihe von Ausbildungen durchlaufen, bevor sie sich der „Humormedizin“ in der gegenwärtigen Form widmeten. Schauspielausbildungen wurden ebenso absolviert wie ein psychotherapeutisches Propädeutikum und natürlich die Ausbildung für Clown, Komik und Theater. Aber auch Weiterbildungen in basaler Stimulation gehören zum breiten Spektrum der Humorex-

perten. „Ein hohes Maß an Professionalität und damit Qualität ist uns sehr wichtig“, betonen sie. Laufende Fort- und Weiterbildungen sind daher selbstverständlich.

Die Humorexperten wollen Herz und Seele der Menschen erreichen. Daher ist es ihnen auch ein zentrales Anliegen, vor allem jene zu besuchen, die es gerade sehr schwer haben. „Wir sprechen uns immer mit dem Pflegepersonal ab, wer einen Besuch gerade dringend braucht“, so Stampfer. So kam es schon öfters vor, dass sie zu Patienten kamen, die etwa kurz nach einer negativen Diagnose mit niemandem sprechen wollten. Doch mit „Frau Lore“ und „Herrn Klaus“ kam immer eine sehr gute Kommunikation zustande.

Erinnerungsarbeit

Und auch auf die Mitarbeiter des LKH Laas wird nicht vergessen. „Wir gehen jedes Mal auch in die Büros und andere Mitarbeiterbereiche“, so Frau Lore, die den Medizinerinnen, Pflegerinnen und Therapeuten auch gerne Liederwünsche erfüllt. Zur heutigen virtuellen Abschlussvisite hat sich aber kein Mitarbeiter, sondern Dorothea A. angesagt. Sie ist heute sehr nachdenklich und berichtet Herrn Klaus über eine Mitpatientin, der es gesundheitlich schlecht geht. Wie ein ganz „normaler“ Besucher spricht Anton Ortner alias „Herr Klaus“ mit ihr über Ängste und Nöte

„Man merkt schon kurz vor dem Besuch der Humorexperten, dass die Stimmung unter den Menschen bei uns im Haus eine andere ist.“

Markus Grollitsch
Pflegedirektor im LKH Laas

sowie über die Freude über ihre Familie. „Auch das ist eine ganz wichtige Säule unserer Arbeit“, betonen Stampfer und Ortner nochmal ihr breites Leistungsspektrum. „Die Erinnerungs- und Biografiearbeiten sind ganz wesentlich“, so Stampfer. Wie auch die Techniken der basalen Stimulation. Dazu zählen Berührungen, wie etwa das Halten der Hand.

„Wir hoffen, dass auch das sehr bald wieder möglich sein wird“, sind sich Patienten, Bewohner und Humorexperten einig. „Wie es kummt, so muaß man’s nehmen, aber wir werden alles nachholen“, versprechen Frau Lore und Herr Klaus.

www.lkh-laas.at



Patienten, aber auch Mitarbeiter freuen sich über den Besuch der Humormediziner.



Gertrud K. beim Achtsamkeitstraining im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

HEILUNG VON INNEN

MIT MEDITATION UND ACHTSAMKEIT GEGEN DEN SCHMERZ

IM RAHMEN EINER STUDIE WURDE DIE WIRKUNG VON MINDFULNESS-BASED PAIN THERAPY ODER ACHTSAMKEITSBASIERTER SCHMERZTHERAPIE BEI SCHMERZPATIENTEN UNTERSUCHT. DIE ERGEBNISSE SIND VIELVERSPRECHEND.

Zehn Männer und Frauen sitzen auf Matten, ihre Augen sind geschlossen und in der entspannten Stille konzentrieren sie sich auf ihre Empfindungen, die mit dem regelmäßigen Ein- und Ausatmen entstehen. Doch die Meditierenden nehmen an keinem Yoga-Kurs teil, sondern sind Schmerzpatienten am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Konkret handelt es sich um Patienten, die für eine innovative Studie über die Wirksamkeit der Achtsamkeitsmeditation bei chronischen Rückenschmerzen ausgewählt wurden.

Langer Leidensweg

Eine der Patientinnen ist Gertrud K. Die 52-Jährige leidet seit fast 20 Jahren an Schmerzen. „Mein Hüftgelenk ist nicht richtig ausgebildet

und verschiebt sich daher leicht“, erklärt die Kärntnerin. Über zehn Operationen musste sie sich insgesamt unterziehen – die Schmerzen aber blieben. An der multimodalen Schmerztherapie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee hat sie bereits drei Mal teilgenommen. Diesmal wurde ihr Therapieprogramm um die „achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie“ erweitert. Die Besonderheit bei diesem Kurs ist sein multimodaler Charakter. Das heißt: Im Behandlungsplan stehen Meditation, Bewegung sowie psychotherapeutische Maßnahmen nebeneinander.

Dass gerade die Achtsamkeitsmeditation positive Wirkung auf das Wohlbefinden hat, ist bereits wissenschaftlich belegt. „Umfangreiche Forschungsergebnisse attestieren der Meditation zahlreiche positive Wirkungen, etwa bei Depressionen, Schlafstörungen, Tinnitus, onkologischen und anderen körperlichen Erkrankungen“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Institutsvorstand am Zentrum für Interdisziplinäre Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin (ZISOP), der die „achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie“ Ende 2019 als Studie in das

Programm der „multimodalen Schmerztherapie“ integriert hat.

Die Patienten wurden dabei von den Study Nurses DGKP Brigitte Trummer und DGKP Susanne Demschar in zwei Gruppen zu je zehn Personen eingeteilt: Die erste Gruppe, die so genannte Kontrollgruppe, absolvierte das bisherige Programm der multimodalen Schmerztherapie, wie es seit dem Frühjahr 2012 angeboten wird (Details siehe Infobox „Auf einen Blick“). Der Trainingsplan der zweiten Gruppe, in der auch Gertrude K. teilgenommen hat, wurde um die achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie erweitert.

Mindfulness-Based Pain Therapy

Das konkrete Programm wurde von Dr. Cesare Lino, einem Psychologen und Experten auf dem Gebiet der Achtsamkeit, entwickelt. „Die achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie bedeutet ursprünglich Mindfulness-Based Pain Therapy, kurz MBPT“, erklärt Lino. Im Mittelpunkt der achtsamkeitsbasierten Schmerztherapie stehen verschiedene Formen der Meditation: Körperwahrnehmungsübungen, der so genannte

Body Scan, die Atemmeditation sowie verschiedene Yoga-Positionen, die langsam, sanft und achtsam ausgeführt werden. Das Hauptaugenmerk liegt auf der bewussten Wahrnehmung der Empfindung, die durch die Bewegung entsteht. „Der Atem ist dabei der gemeinsame Nenner aller Techniken“, betont Lino.

Potenziale erkennen

Darüber hinaus werden mit den Patienten die Herausforderungen des Lebens mit chronischen Schmerzen in Gruppendiskussionen erörtert. Lino: „Das Verstehenkönnen der eigenen Erkrankung sowie die daraus resultierenden psychischen und sozialen Folgen sind Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Bewältigung.“

Ziel des Programmes ist es, die Ressourcen der Patienten zu entwickeln und zu fördern. „Während die traditionelle Medizin hauptsächlich auf Krankheiten und Mängel fokussiert ist, liegt das Augenmerk der achtsamkeitsbasierten Schmerztherapie auf dem vorhandenen Potenzial eines Menschen“, sagt Lino. Es gilt letztendlich, die gesunden Anteile des Menschen, seine persönlichen Ressourcen, wahrzunehmen und zu fördern.

Welche Auswirkungen Achtsamkeit und Meditation auf den Patienten haben und wo der Unterschied zur bisherigen multimodalen Schmerztherapie liegt, erklärt Gertrude K. „Die multimodale Schmerztherapie hat mir schon bisher sehr geholfen. Sie ist sehr nachhaltig

und eigentlich mit keiner Reha oder Kur zu vergleichen. Diesmal habe ich die Therapie aber viel intensiver erlebt.“

Kraftquelle finden

Es hat sie überrascht, „wie viel Einfluss der Geist und der Atem auf das Empfinden von Schmerzen haben“. Wobei: „Am Anfang war es schwierig für mich, da bei der Meditation plötzlich Bilder und Gefühle von nicht aufgearbeiteten Situationen hochkamen. Diesen konnte ich aber mit einem neuen Blick begegnen und sie schlussendlich auflösen“, sagt K. Und auch im Alltag kann sie sich besser durchsetzen und so ihre Kraft ausschöpfen. „In stressigen oder fordernden Situationen fällt es mir nun leichter, ‚Stopp‘ zu sagen. Das passiert schon mal zuhause im Alltag. Dann ziehe ich mich zurück, mache für etwa 15 Minuten eine Meditation und kann so in meine Kraft gehen.“

Nachhaltigkeit

Auch mehrere Monate nach der Therapie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee fällt es Gertrud K. leicht, an den neuen Gewohnheiten festzuhalten. „Ich dachte erst nicht, dass ich es durchhalten werde, vor allem eine 2,5-Stunden-Meditation, in der man mit Atem und Geist durch den gesamten Körper wandert“, erzählt die Kärntnerin im Frühjahr 2020. Doch: „Wenn man einmal in diesem angenehmen Gefühl der Entspannung war, dann will man das wiederhaben. Und je öfter man es praktiziert, desto

schneller kommt man in diese Entspannung.“ Sie hofft daher, dass die achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie bald zum Standardprogramm der multimodalen Schmerztherapie gehört. „Die Aktivitäten sind Gold wert und bilden den Grundstein für eine bessere Lebensqualität, aber die Entspannung mit den Meditationen gehört einfach dazu.“

Ähnlich wie Gertrude K. ging es übrigens auch den übrigen Teilnehmern. „Die Ergebnisse sind tatsächlich vielversprechend“, blickt auch Likar in die Statistik. Er und sein Team überprüfen nun die Aufnahme der Achtsamkeitsübungen in die multimodale Schmerztherapie. „Wir sind ständig auf der Suche nach Möglichkeiten, besser, gezielter und nicht zuletzt auch komplementär helfen zu können. Die Meditation kann eine wertvolle Ergänzung in unserem multimodalen Konzept sein.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Auf einen Blick: DIE MULTIMODALE SCHMERZTHERAPIE

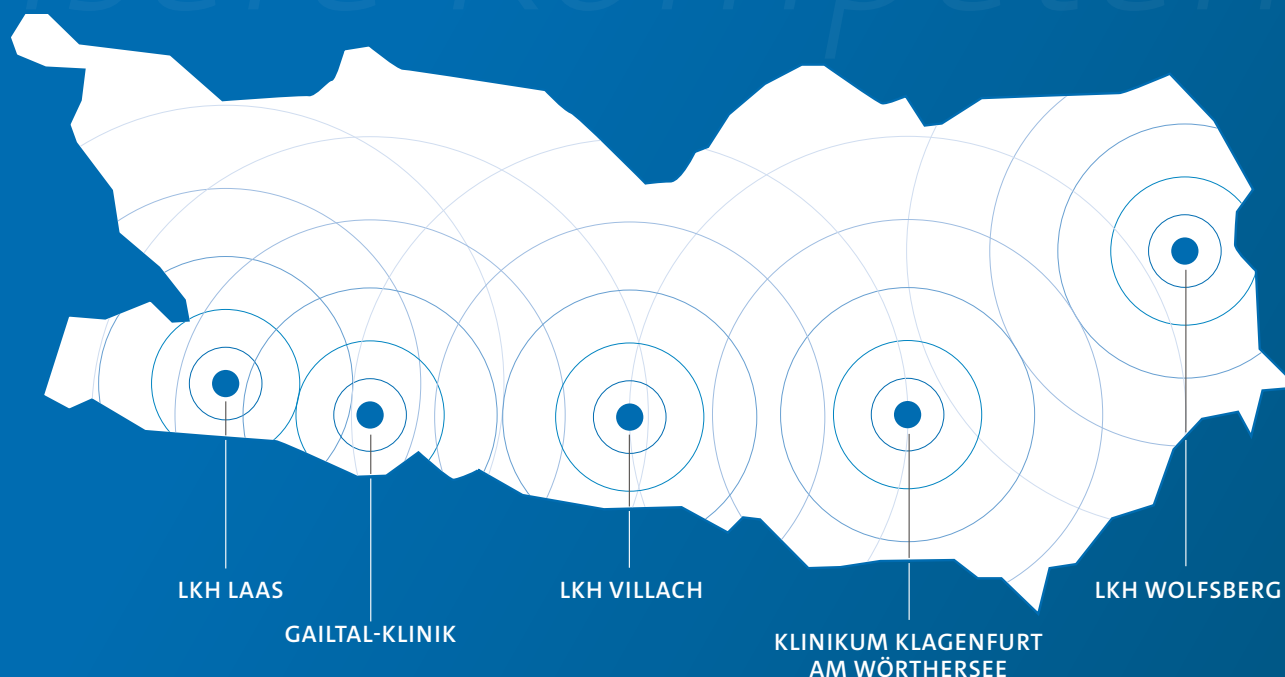
Auf Initiative von Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar wurde im Frühjahr 2012 mit der multimodalen Schmerztherapie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee begonnen. Unter dem Motto „Mehr Aktivität, weniger Schmerz“ erhalten Menschen mit chronischen Schmerzen Behandlungen und Therapien in einem Paket. „Diese Schmerztherapie ist ein maßgeschneidertes interdisziplinäres Konzept, das bei chronischen Schmerzen und Kopfschmerzen angeboten wird“, erklärt Initiator Likar. Medizinische Trainingstherapien, Wassergymnastik, Einzel- und Gruppengespräche, Stressbewältigung, Patientenschulungen, Koordinationstraining sowie ärztliche und psychologische Einzelgespräche werden individuell für den Patienten zusammengestellt. Ein Team aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten und physikalischen Medizinerinnen betreut Betroffene einen Monat lang.

Sieben Stunden täglich wird mit den Patienten gearbeitet. Am Vormittag steht medizinische Trainingstherapie am Programm. Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining, Rückenschule, Stabilisierungsübungen der Wirbelsäule bis hin zum Sport sollen die Beweglichkeit fördern. Der Nachmittag steht im Zeichen der psychologischen Behandlung.



Das Team rund um Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar freut sich über das wirksame Konzept von Cesare Lino (rechts).

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

