

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Dezember 2016

Meniskusriss

Frühe Behandlung
schützt vor Arthrose

Postpartale Depression

Wenn das freudige
Ereignis traurig macht

Palliative Care Spitex

Besser leben,
weniger leiden

Vorhofflimmern

Herz aus dem Takt



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen aus dem Emmental

Auszeit für Angehörige

Das Schweizerische Rote Kreuz Bern-Emmental hat das Angebot für Senioren sowie für pflegende Angehörige mit einem Betreuungsdienst für betagte Menschen ausgebaut.

Wenn pflegende Angehörige eine Verschnaufpause brauchen, krank sind oder einen Ausflug planen, ist es für sie immer sehr schwierig, jemanden zu suchen, der in dieser kurzen Zeit ihre Aufgaben übernimmt und bei ihren Angehörigen zum Rechten schaut, sie durch den Tag oder den Nachmittag begleitet oder einen prüfenden Blick in den Kühlschrank wirft. Seit dem 1. September bietet nun das Schweizerische Rote Kreuz Bern-Emmental (SRK) einen Betreuungsdienst für betagte Menschen an. «Der Sinn dieser neuen Dienstleistung ist es, pflegenden Angehörigen eine kleine Auszeit zu verschaffen oder ihnen zu ermöglichen, einen speziellen Termin wahrzunehmen», sagt Ursula Hurni, Leiterin des Betreuungsdienstes, «wir springen aber auch ein, wenn eine Notsituation entstanden ist und die Angehörigen kurzfristig ausfallen.» Kurzfristig heisst in diesem Fall, dass das SRK rasch und unkompliziert – ein Anruf genügt – eine Überbrückungshilfe bietet. Kurzfristig heisst aber auch, dass die Betreuerinnen wirklich nur kurze Zeit einspringen, während einiger Stunden oder einiger Tage. Dies kann der Fall sein, wenn die pflegenden Angehörigen in die Ferien verreisen, an einem Familienfest teilnehmen möchten oder wegen einer Erkrankung einige Tage das Bett hüten müssen.

Unterstützung im Alltag

Die freiwilligen SRK-Betreuerinnen bereiten beispielsweise Mahlzeiten vor, unterstützen beim Toilettengang, begleiten beim Einkaufen, übernehmen kleine haushalterische Tätigkeiten wie



beispielsweise das Giessen der Blumentöpfe oder machen tägliche Kurzbesuche. «Wir unterstützen die Betagten bei der Bewältigung des Alltags, aber wir übernehmen keine pflegerischen Leistungen und sind darum auch keine Konkurrenz zu anderen Organisationen wie beispielsweise die Spitex», so Ursula Hurni. Der neue Dienst unterscheidet sich grundlegend vom Besuchs- und Begleitdienst des SRK, bei dem freiwillige Mitarbeitende regelmässig betagte Menschen besuchen und ihnen Gesellschaft leisten.

Drei Angebote, eine Nummer

Die Unterstützung von Senioren und pflegenden Angehörigen ist schon seit Langem ein wichtiges Einsatzgebiet des Roten Kreuzes. Der Besuchs- und Begleitdienst wurde bereits vor Längerem eingeführt. Vor etwas mehr als einem Jahr wurde zudem das InfoCenter für Betagte und Angehörige eröffnet; eine unabhängige und kostenlose Anlaufstelle für Fragen rund um die Pflege und Betreuung von Angehörigen. «Mit dem neuen Betreuungsdienst schliessen wir nun die Lücke bei den Entlastungsangeboten», freut sich Ursula Hurni. Um den Kunden den Zugang zu den Dienstleistungen des SRK sowie zu denjenigen von

anderen Organisationen zu erleichtern, sind alle drei Angebote – InfoCenter, Besuchs- und Begleitdienst sowie Betreuungsdienst – neu unter einer Telefonnummer erreichbar. Dazu Ursula Hurni: «Manchmal wissen die Anrufenden nicht genau, welche Dienstleistung für ihr Anliegen geeignet ist. Wenn sie die Telefonnummer 034 420 07 77 anrufen, können sie uns ihr Problem schildern und wir helfen ihnen dabei, die geeignete Lösung zu finden – entweder innerhalb des Schweizerischen Roten Kreuzes oder bei anderen externen Anbietern.»

Seniorenunterstützung zu Hause (InfoCenter für Betagte und Angehörige, Besuchs- und Begleitdienst, Betreuungsdienst): Unter der Telefonnummer 034 420 07 77 erhalten Betagte und Angehörige kostenlos und neutral Informationen. Zum 150-Jahr-Jubiläum des Schweizerischen Roten Kreuzes verschenkt das SRK Bern-Emmental 150 Gutscheine für vier Stunden kostenlosen Betreuungsdienst.

Porträt SRK Bern-Emmental

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist eine humanitäre Hilfsorganisation. Das SRK Bern-Emmental gehört dem Kantonalverband Bern an und ist ein eigenständiger Verein mit Sitz in Burgdorf und einer Zweigstelle in Langnau. Das SRK Bern-Emmental erfüllt mit 30 Mitarbeitenden und über 450 Freiwilligen Aufgaben im Sinne des Rotkreuzgedankens wie InfoCenter für Betagte und Angehörige, Besuchs- und Begleitdienst, Betreuungsdienst, Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause, Tagesfamilien-Vermittlung, Ergotherapie und weitere Dienstleistungen. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Emmental. Zweigstelle Langnau: Tel. 034 402 14 11 www.srk-bern.ch/emmental



Die Auskunftsperson

Ursula Hurni
Leiterin Seniorenunterstützung zu Hause

Kontakt:

Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern-Emmental
Lyssachstrasse 91, 3400 Burgdorf
Tel. 034 420 07 77, infocenter@srk-emmental.ch

Extra:
Link zur Website
des SRK
Bern-Emmental



Vorhofflimmern: Die häufigste Herzrhythmusstörung ist zwar nicht unmittelbar lebensbedrohlich, daraus können aber schwere Folgeschäden entstehen. → [Seite 5](#)



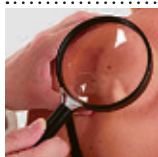
Analbeschwerden: Erkrankungen im Bereich des Darmausganges wie Hämorrhoiden, Abszesse, Fisteln und Fissuren sind lästig, doch bei frühzeitiger Behandlung kann oft Schlimmeres vermieden werden. → [Seite 8](#)

Meniskusriss: Je früher die häufigste Verletzung des Knies behandelt wird, desto besser kann das Entstehen einer Kniearthrose verhindert oder hinausgezögert werden. → [Seite 10](#)

Postpartale Depression: Wird eine Krise nach der Geburt frühzeitig erkannt, wirkt sich das positiv auf die gesunde Entwicklung von Mutter und Kind aus. → [Seite 14](#)

Spital Emmental: Erfolgreiche Koch-Lernende, neue Ambulanzfahrzeuge. → [Seite 16](#)

Coolsculpting: Mittels kontrollierter Kühlung lassen sich hartnäckige Fettpölsterchen zum Verschwinden bringen. → [Seite 17](#)



Hauttumore: Werden sie operativ entfernt, muss die Wunde fachgerecht verschlossen werden, besonders an heiklen Stellen wie im Gesicht. So können sowohl Funktion als auch Ästhetik oft erhalten werden. → [Seite 20](#)

Psychoonkologie: Über die Krebserkrankung reden zu können, ist für Menschen, die die Diagnose Krebs erhalten haben, eine wichtige Hilfe. → [Seite 22](#)

Ausbildung im dahlia: Auf eine gute Ausbildung wird im dahlia Emmental grosser Wert gelegt, sie ist nicht nur eine unternehmerische Pflicht, sondern auch ein wichtiger betrieblicher Erfolgsfaktor. → [Seite 26](#)



Lehrbetrieb Physiotherapie: Junge Berufsanfänger sollen sich künftig direkt nach ihrer Ausbildung in der Spital-Physiotherapie weiterbilden und auch spezialisieren können. → [Seite 28](#)

Rückenschmerzfrei: Ein gutes Bettsystem trägt dazu bei, Rückenschmerzen zu lindern. → [Seite 30](#)

Spital Emmental: Neue Kaderärztinnen, neuer Kaderarzt sowie Agenda der Publikumsanlässe im ersten Halbjahr 2017 → [Seite 32](#)

Impressum: Das Magazin «medizinaktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.

Auflage: 62 000 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Juni 2017

Herausgeber: kummerundpartner gmbh, kommunikationsmanagement-medien, Dählenweg 6, 2503 Biel, Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch, www.kummerundpartner.ch

Redaktion und Gestaltung: kummerundpartner gmbh, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Thomas Uhland, Silvia Stähli, Sabine Vontobel, Yves Zenger, Rolf Gerber (Grafik)

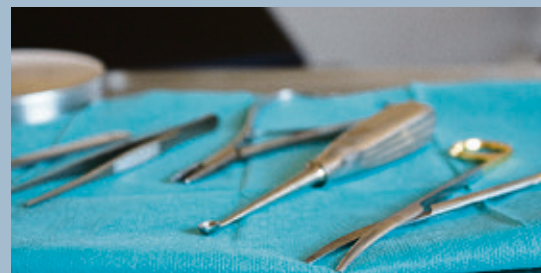
Redaktionsbeirat: Professor em. Dr. med. Hans Gerber (Konolfingen), Professor em. Dr. med. Benedikt Horn (Interlaken), Professor em. Dr. med. Henning Schneider (Kehrsatz), Professor em. Dr. med. Heinz Zimmermann (Thun), Fürsprecher Peter Bohnenblust, ehem. Staatsanwalt (Biel)

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal

Korrektorat: Rub Media AG, Wabern

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

Wundinfektionen: Qualitätskontrollen mit Nebenwirkungen



Im Spital Emmental werden Infektionen nach Operationen systematisch erfasst und mit den Ergebnissen anderer Spitäler verglichen. Das Spital ist in der Erfassung seiner Zahlen vorbildlich, doch gerade deswegen hat es in Internet-Rankings das Nachsehen gegenüber Spitälern, die ihre Daten weniger umfassend erfassen. → [Seite 12](#)

Hautprobleme: Oft steckt innere Ursache dahinter



Nicht immer schenken wir der Haut die Beachtung, die sie eigentlich verdient. Massagen und die Pflege mit rückfettenden Cremes oder wertvollen Ölen verbessern die Elastizität der Haut und unterstützen sie dabei, ihre mannigfaltigen Schutzfunktionen wahrnehmen zu können. → [Seite 18](#)

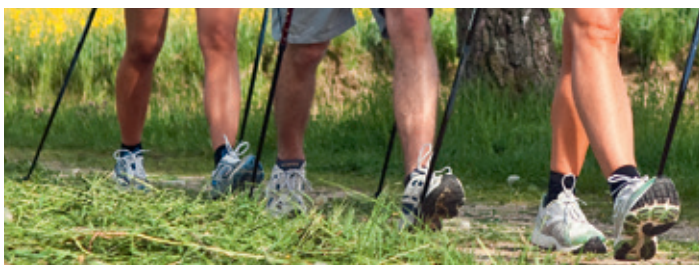
Palliative Care Spitex: zu Hause leben bis zuletzt



Viele unheilbar Kranke können mit Unterstützung durch spezialisierte Spitex-Mitarbeitende bis zum Lebensende zu Hause bleiben. Die Palliative Care-Spezialisten der Spitex sind aber nicht nur für die kranken Menschen da, sondern kümmern sich auch um deren Angehörige. → [Seite 24](#)

Vorbeugen statt heilen

Übertragbare Krankheiten wie Diphtherie, Starrkrampf, Kinderlähmung, Cholera oder Tuberkulose treten heute – dank verbesserter Hygiene, medizinischer Fortschritte und Impfungen – in unseren Breitengraden praktisch nicht mehr auf. Dafür ist die Zahl der sogenannten nichtübertragbaren Erkrankungen (NCD) enorm gestiegen: In der Schweiz leiden heute rund 2,2 Millionen Menschen an NCD wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronischen Atemwegserkrankungen oder muskuloskelettalen Krankheiten; und es werden noch mehr



werden. Diese Krankheiten bringen viel Leid mit sich und führen in manchen Fällen zu einem früheren Tod – Krebs, Herz-Kreislauf- und chronische Atemwegserkrankungen sowie Diabetes sind die Ursache für zwei Drittel aller Todesfälle in der Schweiz.

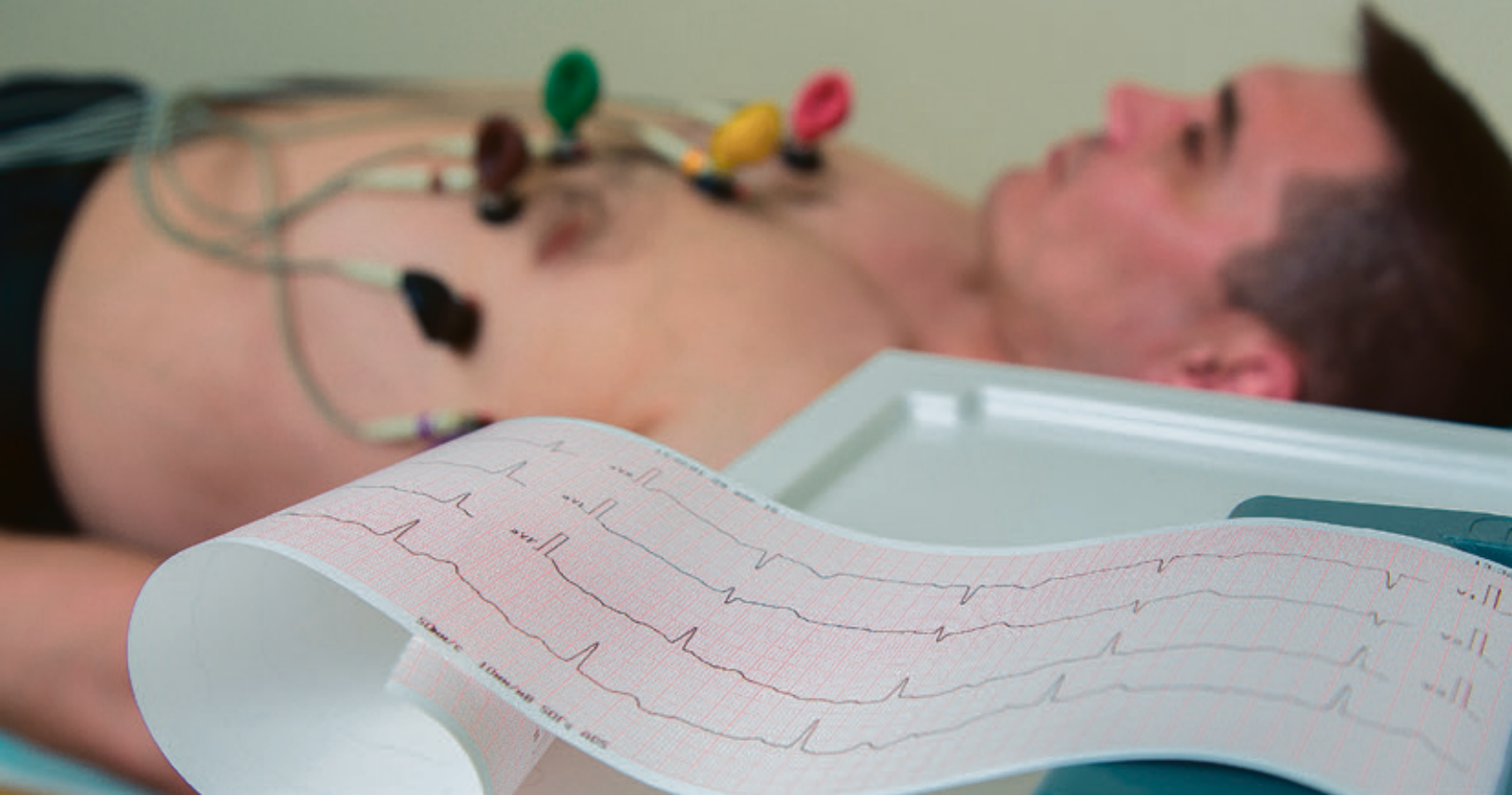
Nichtübertragbare Krankheiten beeinträchtigen aber nicht nur die Lebensqualität, sie verursachen auch enorme Kosten: Rund 80 Prozent der Gesundheitskosten gehen auf das Konto dieser Erkrankungen – auch hier ist die Tendenz steigend. Gesundheitsförderung und Prävention können einen entscheidenden Beitrag dazu leisten, dass diese Kosten eingedämmt werden und eine gute Lebensqualität auch im Alter erhalten werden kann. «Rund die Hälfte der nichtübertragbaren Krankheiten wird durch den individuellen Lebensstil beeinflusst. Wer sich regelmässig bewegt, ausgewogen ernährt, aufs Rauchen verzichtet und nicht übermässig Alkohol trinkt, hat eine gute Chance, lange gesund zu bleiben», schreiben Bundesrat Alain Berset und Philippe Perrenoud, ehemaliger Berner Regierungsrat Kanton

Bern, in ihrem Vorwort zur «Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie)».

Die Präventionsstrategie des Bundes will einerseits die Arbeits- und Lebensbedingungen so gestalten, dass sie uns einen gesunden Lebensstil ermöglichen, sie will aber auch Schweizerinnen und Schweizer gut informieren und so die Eigenverantwortung stärken. Die Hauptrisikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten sind heute weitgehendst bekannt: Rauchen, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und übermässiger Alkoholkonsum. Dennoch sind viele von uns wahre Meister im Verdrängen; wir verhalten uns oft – wider besseres Wissen – anders, als es für unseren Körper gut wäre. Schlagen beim Essen vermehrt über die Stränge, bleiben bei scheusslichem Wetter lieber auf dem Sofa liegen, statt einen Spaziergang zu machen, greifen vielleicht zum Glas Wein, wenn wir müde und abgekämpft sind – und hoffen, dass unsere Arterien nicht verkalken, unsere Blutzuckerwerte im Normalbereich liegen, wir keine Arthrose bekommen und möglichst lange ohne Beschwerden leben können. Klar, nicht immer bleibt gesund, wer einen «gesunden» Lebensstil pflegt. Auch Umwelteinflüsse und Gene, Schicksalsschläge, Erziehung, der Hormonspiegel und vor allem Stress wirken sich auf die Gesundheit aus; gesellschaftliche und wirtschaftliche Faktoren wie der Bildungsgrad beeinflussen das Auftreten von NCD ebenfalls. Doch bei vielen Menschen sind die Chancen gross, das Krankheitsrisiko zu minimieren oder den Zeitpunkt einer Erkrankung hinauszuzögern. Es bräuchte oft gar nicht viel, um gesünder zu leben: mehr Gemüse und Obst essen, auf allzu viel Fett und Zucker verzichten und die Couch hin und wieder gegen Turnschuhe eintauschen – es muss ja nicht gleich Hochleistungssport sein.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine aktive, bewegte Weihnachtszeit.

Kerstin Wälti, Chefredaktorin



Vorhofflimmern

Elektrisches Chaos im Vorhof

Vorhofflimmern ist eine nicht unmittelbar lebensbedrohliche Rhythmusstörung, kann aber ernsthafte Beschwerden auslösen und unbehandelt zu einem Schlaganfall oder einer Herzschwäche führen.

Pro Minute schlägt unser Herz normalerweise zwischen 60 und 100 Mal. Dadurch wird Blut durch den gesamten Körper transportiert und die Versorgung der Organe mit Sauerstoff gewährleistet. Es ist nicht verwunderlich, dass das Herz bei dieser Ausdauerleistung gelegentlich aus dem Takt gerät. Es gibt wahrscheinlich kaum jemanden, der nicht schon einmal eine Herzrhythmusstörung wahrgenommen hätte – sei es nach einer intensiven sportlichen Betätigung, nach einer nervenaufreibenden Sitzung im Büro oder nach einer Auseinandersetzung mit den pubertierenden Kindern. Herzrhythmusstörungen können bei Menschen mit gesunden Herzen auftreten und völlig harmlos sein. Sie können aber auch gravierende Folgen haben wie Schwindel und Bewusstseinsverlust oder gelegentlich auch Schlaganfall und Herzschwäche. Selten tritt als Folge einer Rhythmusstörung ein plötzlicher Herztod ein. Im folgenden Artikel befassen wir uns mit Vorhofflimmern, einer Rhythmusstörung, die nicht primär lebensgefährlich ist, unentdeckt aber ernsthafte Konsequenzen haben kann und für viele Patienten die Lebensqualität einschränkt.

Gefahr von Blutgerinnseln

Beim Vorhofflimmern schlagen die Herzvorhöfe (siehe Infobox) nicht mehr regelmässig, sondern zu schnell, unregelmässig und unkoordiniert. Dadurch verlangsamt sich der Blutfluss in den Herzvorhöfen und es kann sich insbesondere im sogenannten Vorhofsohr des linken Herzvorhofes ein Gerinnsel bilden. Löst sich dieses und wird weggeschwemmt, besteht die Gefahr einer Embolie, welche allenfalls Gefässe im Gehirn verschliessen kann und so einen Schlaganfall oder eine Streifung auslöst. Das Hirnschlagrisiko ist bei unbehandeltem Vorhofflimmern denn auch deutlich erhöht (2- bis 17-fach). Vorhofflimmern wird bei circa jedem vierten Schlaganfall als Ursache festgestellt.

Mögliche Risikofaktoren

In der Schweiz leiden rund 100 000 Personen an dieser Rhythmusstörung – vier Prozent aller Menschen über 60 Jahre sind davon betroffen, bei den über 85-Jährigen sind es sogar zehn Prozent. Der Grund, dass das Vorhofflimmern in höherem Alter öfters auftritt, liegt an den in diesem Alter vermehrt auftretenden Begleiterkrankungen des Herzens oder der Gefässe,

wie beispielsweise Bluthochdruck oder der koronaren Herzkrankheit. Weitere Risikofaktoren, die Vorhofflimmern begünstigen, sind Diabetes mellitus, Herzschwäche (Herzinsuffizienz), Erkrankungen der Herzklappen, Herzmuskelerkrankungen, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen, Schilddrüsenüberfunktion oder erhöhter Alkoholkonsum. Vorhofflimmern tritt selten auch bei herzgesunden Personen auf, ohne dass eine organische Ursache festzustellen ist. Vorhofflimmern kann gelegentlich und anfallsartig auftreten (paroxysmales Vorhofflimmern). Bei anhaltendem (persistierendem) Flimmern kann mit Medikamenten oder einem Elektroschock wieder der normale Herzrhythmus (Sinusrhythmus) hergestellt werden. Von dauerhaftem (permanentem) Flimmern sprechen wir, wenn Patient und Arzt die Herzrhythmusstörung akzeptieren. Tritt Vorhofflimmern zum ersten Mal auf, kann dies ein einmaliges Ereignis bleiben, oft kommt es zu wiederholten Anfällen von unterschiedlicher Dauer und Häufigkeit, bis sich schliesslich eine dauerhafte Rhythmusstörung entwickelt.

Vielfältige Symptome

Vorhofflimmern verursacht ein brei-

Tipps zur Prävention

- Um einem Vorhofflimmern vorzubeugen, sollten zugrundeliegende Herz- oder

Schilddrüsenenerkrankungen sowie Risikofaktoren (Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Rauchen, Alkoholmissbrauch) rechtzeitig behandelt werden.

- Anzeichen wie Herzrasen, Atemnot oder unregelmässiger Puls müssen abgeklärt werden, um unter anderem ein Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

- Eine gesunde Lebensführung wirkt vorbeugend gegen Herzrhythmusstörungen: ausgewogene Ernährung, genügend Bewegung, Gewichtskontrolle, Rauchverzicht, Alkoholgenuss mit Mass.

tes Spektrum an mehr oder weniger ausgeprägten Symptomen. Bei vielen Patienten macht sich die Erkrankung in Form von Herzstolpern, Herzrasen oder mit einem unregelmässigen Puls bemerkbar. Eine mehr oder minder starke Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, Atemnot, Druck auf der Brust, Schwindel oder ein Gefühl der inneren Unruhe sind ebenfalls typisch. Doch die Erkrankung ist nicht immer mit Symptomen verbunden und wird allenfalls zufällig beim Blutdruckmessen oder bei einer ärztlichen Routinekontrolle entdeckt.

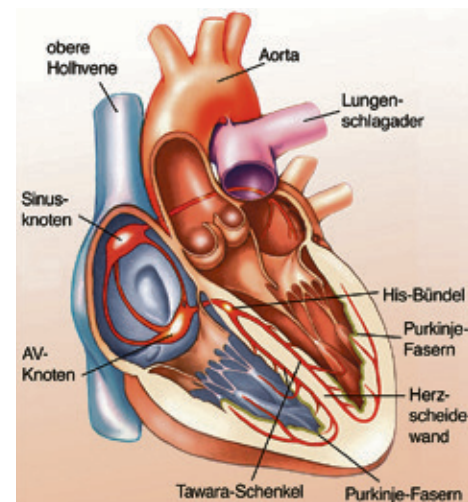
EKG sichert Diagnose

Den Verdacht auf Vorhofflimmern kann der Arzt, die Ärztin häufig bereits bei einem unregelmässigen Puls sowie bei den oben beschriebenen Symptomen äussern. Bestätigt wird die Diagnose mit einem Elektrokardiogramm (EKG), das den Herzrhythmus erfasst. Da kurz anhaltendes Vorhofflimmern mit dem Ruhe-EKG, das nur über eine kurze Zeit aufgezeichnet wird, oft nicht erkennbar ist, können dazu mehrere Langzeit-EKGs notwendig sein. Bei einem neu entdeckten Vorhofflimmern ist es wichtig, nach zusätzlichen Begleiterkrankungen (oder Auslösern) wie einer Schilddrüsenüberfunktion, einer Bluthochdruckerkrankung oder sonstigen Herzerkrankungen zu suchen. Als initiale Untersuchung wird der Arzt eine Blutentnahme, Blutdruckmessungen sowie eine Ultraschalluntersuchung des Herzens, eventuell gekoppelt mit einer Belastungsuntersuchung (Ergometrie), veranlassen.

Blutverdünnung beugt vor

Je früher Vorhofflimmern behandelt wird, desto grösser sind die Chancen, den normalen Rhythmus (Sinusrhythmus) wiederherzustellen. Die Therapie ist individuell unterschiedlich und richtet sich unter anderem nach den Beschwerden, Ursachen, Risikofaktoren, Dauer und Form des Vorhofflimmerns und dem Alter des Patienten. Nebst der Verbesserung der Lebensqualität und der Linderung der Beschwerden geht es vor allem auch darum, einer Herzschwäche oder einem Schlaganfall vorzubeugen. Letzteres geschieht in der Regel mittels gerinnungshemmender Medikamente («Blutverdünner»), die das Entstehungsrisiko von Blutgerinnseln minimieren. Vor allem bei einem

Alter über 65 Jahren, nach bereits durchgemachten Schlaganfällen oder bei bestehenden Herzerkrankungen, bei Bluthochdruck, Diabetes mellitus sowie weiteren Vorhofflimmern-Risikofaktoren sollte eine Blutverdünnung erfolgen, um einen ausreichenden Schutz vor einem Schlaganfall zu gewährleisten. Der behandelnde Arzt entscheidet individuell,



Anatomie des Herzens

Das Herz besteht aus einem rechten und linken Vorhof und den beiden rechten und linken Herzkammern (Ventrikel). Die Vorhöfe sammeln das durch die Venen zum Herzen zurückströmende Blut und füllen die Ventrikel des Herzens. Die Ventrikel pumpen Blut über die Arterien in den Körper. Die wichtigste elektrische Steuerung dabei, sozusagen der «Taktgeber», ist ein Nervengeflecht, das als «Sinusknoten» bezeichnet wird und der im rechten Vorhof liegt. Die elektrischen Impulse aus dem Sinusknoten fliessen über die Vorhöfe und bewirken deren Kontraktion. Danach passiert der Impuls den sogenannten AV-Knoten (Atrioventrikularknoten) und fliesst weiter über ein spezialisiertes Reizleitungssystem (Tawara-Schenkel, Purkinje-Fasern) in beide Herzkammern. Diese sequentielle Stimulation sorgt dafür, dass die Vorhöfe sich zuerst zusammenziehen und dadurch das Blut in die Herzkammern (Ventrikel) strömt. Die Ventrikel pumpen das Blut dann in die Hauptschlagader. Liegt in der Reizleitung eine Störung vor, zeigt sich dies in Form von Herzrhythmusstörungen. Das Herz schlägt entweder zu schnell, zu langsam oder unregelmässig. Beim Vorhofflimmern werden die Vorhöfe extrem schnell stimuliert und können sich deshalb nicht mehr richtig zusammenziehen. Dank einer eingebauten «Bremse», dem AV-Knoten, wird die elektrische Leitung verlangsamt, aber unregelmässig auf die Herzkammern (Ventrikel) übergeleitet.

welches Medikament sich für den betreffenden Patienten am besten eignet.

Zurück in den Sinusrhythmus

Bei der Behandlung des Vorhofflimmerns wird grundsätzlich unterschieden zwischen einer Rhythmuskontrolle, bei der der normale Herzrhythmus, der sogenannte Sinusrhythmus, wiederhergestellt wird, und einer Frequenzkontrolle (Normalisierung der Anzahl der Herzschläge pro Minute). Bei Letzterer wird versucht, die Herzfrequenz in einen für den Patienten günstigen Bereich zu senken. Die Wiederherstellung des normalen Sinusrhythmus, fachsprachlich Kardioversion genannt, kann spontan durch Medikamente oder einen elektrischen Impuls erfolgen. Die Medikamente werden als Tabletten eingenommen oder direkt in eine Vene gespritzt. Welches Mittel sich eignet, hängt unter anderem davon ab, an welchen Begleiterkrankungen der Patient leidet. Diese Tabletten müssen eventuell auch längerfristig zur Erhaltung des normalen Rhythmus eingenommen werden. Da unter der medikamentösen Therapie jedoch gelegentlich Nebenwirkungen auftreten, muss der Arzt hin und wieder einen Therapiewechsel oder sogar eine Beendigung der medikamentösen Therapie anordnen.

Stromstoss unter EKG-Kontrolle

Die elektrische Kardioversion ist ein Eingriff, der unter Kurznarkose durchgeführt wird und somit für den Patienten schmerzfrei ist. Mithilfe eines Stromstosses unter EKG-Kontrolle wird der Herzrhythmus zurück in den Sinusrhythmus versetzt (konvertiert). Dieser Eingriff ist oft erfolgreich, verhindert aber keine Rückfälle, weil nur die Rhythmusstörung, nicht aber deren Ursache beseitigt wird. In der Regel müssen für einen langfristigen Erfolg deshalb sowohl Antiarrhythmika wie auch Blutverdünnungsmedikamente zur Vorbeugung eines Schlaganfalles eingenommen werden.

Ablationsbehandlung

Wenn Rhythmusmedikamente nicht erfolgreich sind oder schwerwiegende Nebenwirkungen auftreten, besteht die Möglichkeit einer Vorhofflimmerablation (Pulmonalvenenisolation). Dabei werden im Herzzinneren bestimmte Orte im Bereich der Lungenvenen, die für



die Rhythmusstörung verantwortlich sind, mit einem speziellen Herzkatheter verödet und so der normale Herzrhythmus dauerhaft wiederhergestellt. Die Erfolgsrate dieses Eingriffs, der unter örtlicher Betäubung durchgeführt wird, liegt bei rund 70 Prozent. Manchmal ist eine zweite Ablationsbehandlung nötig.

Menschen, bei denen Risikofaktoren für Vorhofflimmern bestehen, sollten ihren Herzrhythmus regelmässig vom Arzt kontrollieren lassen.

Kontrolle der Herzfrequenz

Schlägt die Rhythmuskontrolle fehl, verspricht sie keine Aussicht auf Erfolg oder wird das Vorhandensein von Vorhofflimmern akzeptiert, weil allenfalls

die Symptome den Alltag nicht zu sehr beeinträchtigen, besteht das Behandlungsziel darin, die Herzfrequenz in einen adäquaten Bereich – in der Regel auf unter 80 bis 90 Schläge pro Minute – zu senken (Frequenzkontrolle). Es gibt verschiedene Medikamente in Tablettenform, die zur Senkung der Herzfrequenz beitragen können, zum Beispiel Betablocker oder Digitalis-Präparate. Die Wirksamkeit der Frequenzkontrolle wird üblicherweise einige Wochen nach Behandlungsbeginn mit einem Langzeit-EKG beurteilt.

Ist diese Behandlung nicht erfolgreich oder verursachen die Medikamente zu starke Nebenwirkungen und ist die Ablationsbehandlung ebenfalls nicht erfolgreich, so kann selten die Verödung der Überleitung vom Herzvorhof auf die Kammer (AV-Knoten-Ablation) notwendig werden. Damit wird die elektrische Verbindung zwischen Vorhöfen und Kammern dauerhaft blockiert. Allerdings muss vor dem Eingriff ein Herzschrittmacher in die rechte Herzkammer eingesetzt werden, der dann die Herzaktion elektrisch auslöst.



Der Autor

PD Dr. med. Stephan Zbinden
Facharzt für Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin
Leitender Arzt Kardiologie

Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 33 39 (Sekretariat)
stephan.zbinden@spital-emmental.ch



Analbeschwerden

Scham ist fehl am Platz

Analbeschwerden können schmerzhaft, störend und lästig sein. Umso wichtiger ist es, bei Problemen bald den Arzt aufzusuchen.

Viele Menschen sprechen nicht gern darüber. Umso aufsässiger machen sich Erkrankungen im Bereich des Darmausganges bemerkbar. Hämorrhoiden, Abszesse, Fisteln und Fissuren können schmerzhaft und mühsam sein, und einem bisweilen die Lebensfreude vergällen. Deshalb ist es angezeigt, bald einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen. Das hilft in den meisten Fällen, und manchmal kann bei frühzeitiger Behandlung Schlimmeres vermieden werden. Denn Analbeschwerden können auch auf ernstere Erkrankungen des Verdauungstraktes hindeuten.

Allerdings scheuen sich viele Menschen – vor allem Männer – vor dem Besuch beim Proktologen oder der Proktologin (so der Fachbegriff für Fachärzte, die sich mit dem Enddarm befassen). Deshalb eine Entwarnung vorweg: Die Behandlung des Darmausgangs ist nicht unangenehmer als diejenige anderer Körperstellen. Wenn die Untersuchung möglicherweise schmerzhaft sein könnte, wird der Darmausgang vorgängig schmerzunempfindlich gemacht. Und

Scham ist ohnehin fehl am Platz, denn wer an Analbeschwerden leidet, befindet sich in guter Gesellschaft: In unserer westlichen Gesellschaft leidet mehr als die Hälfte der Bevölkerung über 30 Jahren gelegentlich oder dauerhaft an Enddarmproblemen.

Der Arzt oder die Ärztin wird als Erstes fragen, wie lange die Beschwerden bereits andauern und worin sie bestehen. Schmerzt oder juckt es? Hat es häufig Blut auf dem Stuhl oder am Toilettenpapier? Gibt es weitere Symptome? Mit speziellen Geräten untersucht die Ärztin oder der Arzt den untersten Abschnitt des Enddarms. Damit können auch andere Darmkrankheiten ausgeschlossen werden. Bei Unsicherheiten können weitere Spezialisten beigezogen werden, etwa der Gastroenterologe oder die Onkologin.

Hämorrhoiden haben wir alle

Hämorrhoiden entstehen aus einem stark durchbluteten Gefässpolster, das den Darm unmittelbar vor dem Schließmuskel auskleidet. Dieses Polster sorgt

Vortrag

Erkrankungen am Darmausgang. 11. Mai, Spital Burgdorf, 18. Mai, Spital Langnau, 19 Uhr.
Referenten: Dr. Matthias Schneider, Dr. Peter Gedeon, Dr. Stefan Bauer.

Tipps zur Prävention

Das hilft gegen Hämorrhoiden und andere Enddarm-Erkrankungen:

- Ausgewogene, ballaststoffreiche Ernährung
- Regelmässige Bewegung
- Allenfalls Gewichtsreduktion
- Auf der Toilette nicht zu stark pressen
- Keine stundenlangen «Sitzungen»

für die absolute Dichtigkeit des Darmausgangs, sodass auch Flüssigkeit oder Gase nicht unkontrolliert austreten. Hämorrhoiden an sich verursachen keine Schmerzen. Was aber landläufig als Hämorrhoiden bezeichnet wird, sind vergrösserte und tiefer hängende Gefässe. Diese können bluten, nässen oder auch quälend jucken. Sie stören zudem die Analhygiene, die nicht mehr ohne Schmerzen möglich ist.

Vergrösserte Hämorrhoiden entstehen, wenn der Blutabfluss gestört ist und damit mehr Blut in die Hämorrhoiden hinein- als herausfliesst. Dadurch bildet sich eine Aussackung, die Hämorrhoiden schwellen an. Dabei können sie so gross werden, dass sie aus dem After austreten – dies besonders dann, wenn beim Stuhlgang gepresst wird. In einem frühen Stadium kann die Hämorrhoidal-Schleimhaut wieder in den Anus zurückgedrückt werden, später ist dies nicht mehr möglich.

Verstopfungen vermeiden

Weshalb vergrösserte Hämorrhoiden entstehen, ist nicht restlos geklärt. Sicher ist, dass verschiedene Faktoren zusammenspielen, zu denen sicherlich eine gewisse Veranlagung, aber auch das Alter gehören. Hämorrhoidalleiden vor dem 35. Altersjahr sind selten, verwandte Beschwerden mit vergleichbaren Auswirkungen können aber durchaus schon bei jüngeren Personen vorkommen. Eine Rolle bei der Entstehung von Hämorrhoiden spielen auch Verstopfung, Verkrampfungen, Übergewicht, häufiges und langes Sitzen, pressen beim Stuhlgang und möglicherweise auch Schwangerschaft.

Ein Stück weit vermag das Umstellen einiger Lebensgewohnheiten (siehe «Tipps zur Prävention») Hämorrhoi-

dalbeschwerden zu lindern, allerdings nicht zum Verschwinden zu bringen. Wird frühzeitig eingegriffen, kann der ausgesackte Bereich der Hämorrhoid mit einer sogenannten Gummiband-Ligatur abgeschnürt werden, sodass dieser abstirbt. Bei Hämorrhoiden, die bereits aus dem Anus austreten, starke Schmerzen verursachen oder die Hygiene verunmöglichen, ist oft eine Operation der einzig mögliche Weg.

Abszesse und Fisteln sind anhänglich

Kurz vor dem Darmausgang sitzen die Proktodealdrüsen. Sie sondern ein Sekret ab, das den Stuhl «schmiert», sodass dieser leichter durch den Anus rutscht. Diese Drüsen können sich allerdings entzünden; der Grund dafür liegt meist darin, dass sie verstopfen.

.....
Entwarnung: Die Behandlung des Darmausgangs ist nicht unangenehmer als diejenige anderer Körperstellen.
.....

Es bildet sich ein eitriger Abszess, der überaus schmerzhaft ist und mit Fieber einhergeht. Meist kommen Betroffene direkt zur Notfallaufnahme des Spitals. Mit einer kleinen Operation wird der Abszess geöffnet, damit der Eiter abfließen kann. Nach einigen Wochen muss kontrolliert werden, ob bei der Operation das gesamte entzündete Gewebe gefunden und entfernt wurde. Wurde nicht operiert oder wurde die Nachkontrolle unterlassen und bleibt infiziertes Material zurück, suchen sich Eiter und Wundwasser einen Weg nach draussen – wobei draussen sowohl in Richtung der Haut als auch in Richtung des Enddarms bedeuten kann. Diese



Der Autor

Dr. med. Matthias Schneider
Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Leitender Arzt Chirurgie

Kontakt:

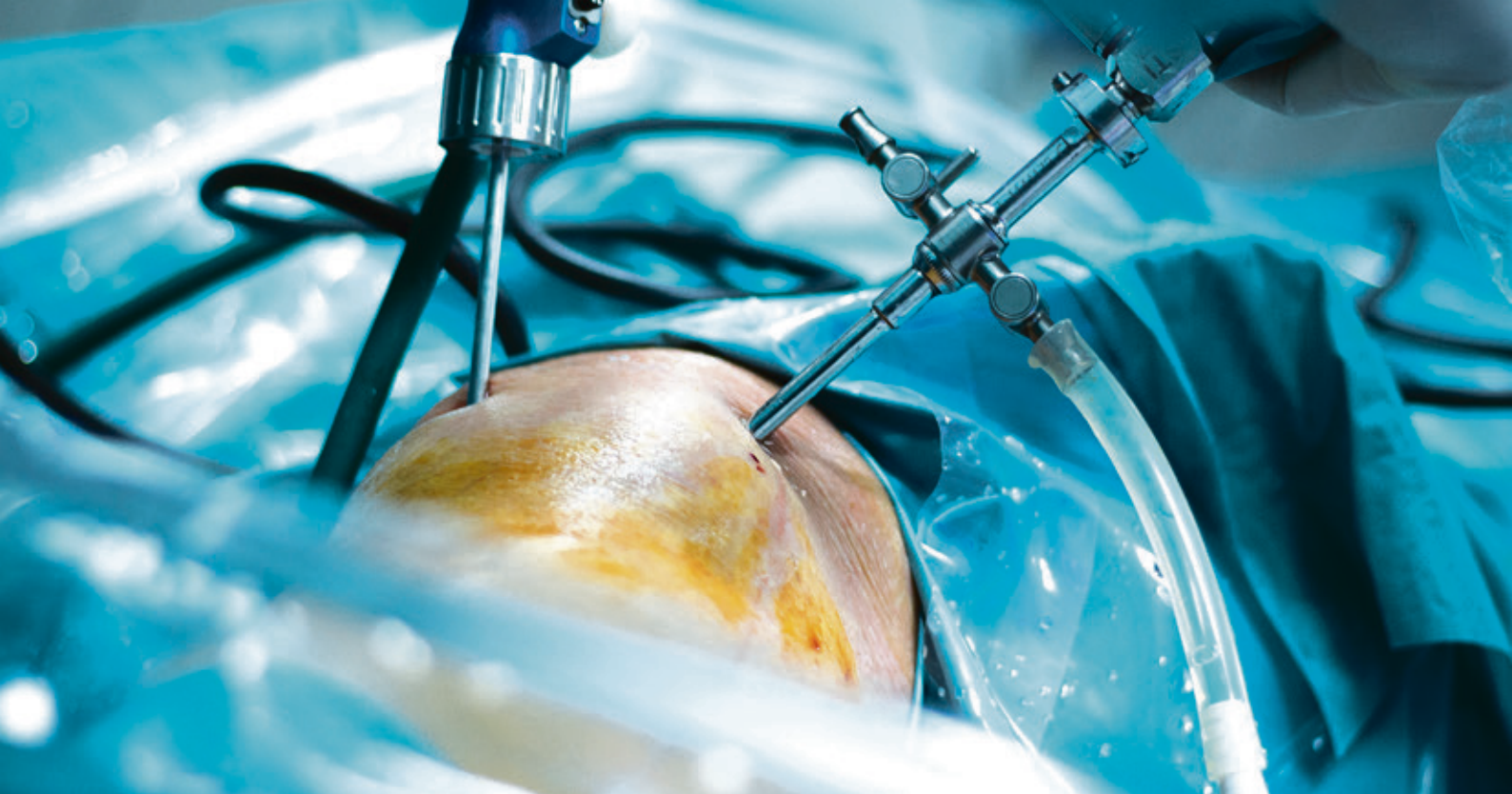
Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 80
matthias.schneider@spital-emental.ch

Eitergänge werden Fisteln genannt. Sie stören die Analhygiene, schmerzen und jucken – und sie können neue Abszesse bilden. Fisteln werden deswegen operativ geöffnet, damit Eiter und Wundwasser abfließen können, oder sie werden ganz entfernt. Bei Schnitten durch den Schliessmuskel besteht allerdings die Gefahr der Inkontinenz, wenn der Muskel danach nicht vollständig zusammenwächst. Und auch hier ist eine Nachkontrolle nötig, denn Fisteln tendieren dazu, wiederzukehren.

Fissuren: kleine Ursache, grosse Wirkung

Anal fissuren kommen schwerpunktmässig bei jüngeren Personen vor, deren Schliessmuskeln noch kräftig sind. Sie stehen eher als ältere Personen in der Versuchung, den Stuhl zurückzuhalten und den Toilettenbesuch hinauszuzögern. Bis sie dann doch zur Toilette gehen, wird dem Stuhl weiter Wasser entzogen. Dieser trockene, verhärtete Stuhl kann unter Umständen die zarte Haut im Bereich des Darmkanals mechanisch beschädigen. Damit beginnt ein Teufelskreis: Wegen der Schmerzen beim Stuhlgang wird der Stuhl zurückgehalten. Dadurch verhärtet dieser, die Fissuren werden grösser und der Stuhlgang noch schmerzhafter.

Eine Analfissur kann sehr schmerzhaft sein. Da der Darmausgang auch nicht einfach stillgelegt werden kann, hat sie keine Möglichkeit, von alleine zu heilen. Die Therapie besteht deshalb in erster Linie darin, für weichen Stuhl zu sorgen. Das kann heissen, dass die Schmerzen bekämpft werden, sodass der Stuhlgang nicht aus Furcht vor neuem Schmerz hinausgezögert wird. Eine Salbe, die den Tonus des Schliessmuskels verringert, hilft ebenfalls zu regelmässigem Stuhlgang. In schwereren Fällen wird mit einer kleinen Operation entzündliches Gewebe weggeschnitten, sodass die Stelle sauber verheilen kann.



Meniskusriss

Frühe Behandlung sehr wichtig

Der Meniskusriss ist die häufigste Verletzung des Kniegelenks. Ursache kann ein Unfall sein, häufiger jedoch ist er Folge von Verschleiss und/oder Überlastung. Wenn die Läsion nicht früh genug behandelt wird, kommt es zur Arthrose im Kniegelenk.

Bei einem Meniskusriss – auch Meniskusläsion oder Meniskusruptur genannt – handelt es sich um eine verschleiss- oder unfallbedingte Schädigung beziehungsweise Verletzung des Aussen- und/oder Innenmeniskus im Kniegelenk. Die aus Bindegewebe und elastischem Knorpel bestehenden, halbmondförmigen Menisken befinden sich als Zwischengelenksscheiben zwischen dem Kopf des Schienbeins und dem Ende des Oberschenkelknochens. Ihre Aufgabe besteht darin, zusammen mit dem Gelenkknorpel die Formunterschiede zwischen Oberschenkelknochen und Schienbein auszugleichen und das auf dem Kniegelenk lastende Gewicht optimal zu verteilen, das heisst, die Menisken haben eine Stossdämpfer- und gelenkstabilisierende Funktion.

Innenmeniskus häufiger betroffen

Im Allgemeinen werden Meniskusläsionen nach ihrer Lokalisation und der Rissform unterschieden. Je nach Lokalisation der Schädigung kann zwischen einem Meniskusriss im vorderen,

mittleren oder hinteren Meniskusdrittel unterschieden werden. Zudem wird je nach Form des Risses zwischen einem senkrechten, waagrechten, queren, korbhenkelartigen oder lappenförmigen Meniskusriss differenziert. Der fest mit dem Innenband und der Gelenkkapsel verwachsene und daher unbeweglichere Innenmeniskus (Meniscus medialis) ist wesentlich häufiger betroffen, als der Aussenmeniskus (Meniscus lateralis). Fast die Hälfte aller Meniskusrisse tritt dabei im hinteren Drittel des Innenmeniskus auf. Männer sind insgesamt doppelt so häufig betroffen wie Frauen.

Gelenkverschleiss und Überbelastung

Eine Meniskusläsion ist entweder auf traumatische (unfallbedingte) oder degenerative (verschleiss- und überlastungsbedingte) Ursachen zurückzuführen, oder – etwas seltener – auf eine Kombination beider Ursachen. Ein traumatischer Meniskusriss entsteht meist im Rahmen von Sportverletzungen (zum Beispiel Dreh-Sturzverletzungen, Verrenkungen des Kniegelenks), wie

Vortrag

Totalprothese – letzter Schritt in der Behandlung der Kniearthrose.

28. Februar, Spital Burgdorf, 7. März, Spital Langnau, 19 Uhr. Referent: Dr. med. Thomas Wyder

sie bei Sportarten wie Fussball, Tennis oder Skifahren auftreten können. In der Mehrzahl sind Meniskusläsionen jedoch auf degenerative Veränderungen durch Verschleiss des Kniegelenks zurückzuführen. Dies erklärt auch, warum die meisten Meniskusläsionen im dritten Lebensjahrzehnt auftreten. Aber auch chronische Überbelastungen des Kniegelenks, Übergewicht oder das häufige Arbeiten in der Hocke können sich ungünstig auf den Meniskus auswirken. Durch die ständige Überbelastung des Kniegelenks kann es zu kleinsten Rissen im Knorpelgewebe kommen, sodass in der Folge schon bei geringen Belastungen (zum Beispiel in die Hocke gehen) ein Meniskusriss entstehen kann. Weitere Ursachen für eine Meniskusruptur können angeborene Fehlformen des Meniskus oder Fehlstellungen der Beine wie X- oder O-Beine sein.

Einschiessende Schmerzen, Instabilität

Bei einem traumatischen beziehungsweise unfallbedingtem Meniskusriss treten im Moment des Unfalls akute, einschiessende Schmerzen im Bereich des Kniegelenkspaltes und eine anschließende Schwellung des Kniegelenks auf. Danach kommt es häufig zu dessen Blockierung, was zur Folge hat, dass das Knie nicht mehr durchgestreckt oder gebeugt werden kann. Eine Meniskusläsion, die durch Überbelastung oder Gelenkverschleiss entsteht, äussert sich vor allem durch Schmerzen im Kniegelenk, welche unter Belastung auftreten. Viele Patienten leiden auch an Bewegungs- und Belastungseinschränkung, einem Gefühl der Instabilität oder nehmen schnappende oder knackende Geräusche im Kniegelenk wahr. Risse im Meniskus können das ganze Knie blockieren, wenn die Meniskustrümmer sich im Gelenk verteilen. Im Verlauf der Meniskusverletzung kann der Gelenkknorpel im Knie sehr schnell abgerieben werden, weil durch die fehlende Stossdämpferfunktion die Belastung des Gelenkknorpels um ein Vielfaches vermehrt wird. Langfristig kann ein Meniskusriss daher zur Entstehung einer Kniearthrose führen.

Meniskuszeichen geben Aufschluss

Die Diagnose kann vom behandelnden Arzt durch die Erhebung der Krankengeschichte, der körperlichen Untersuchung und der Überprüfung der sogenannten Meniskuszeichen erhoben werden. Dabei

handelt es sich um Schmerzreaktionen, die durch bestimmte Handgriffe und Bewegungen des Knies ausgelöst werden können. Sie geben Aufschluss über den Ort und die Art des Meniskusschadens. Diese Tests sind aber nicht eindeutig, weshalb eine zusätzliche bildgebende Untersuchung notwendig ist. Hierbei hat sich die Magnetresonanztomografie (MRT/MRI) etabliert. Aber auch eine einfache Röntgenuntersuchung des Kniegelenkes gibt Hinweise auf die Entstehung des Meniskusrisses.

Schmerztherapie und Operation

Einige Meniskusrisse müssen immer operiert werden, wie beispielsweise der Korbhenkelriss, welcher zu einer richtigen Gelenkblockade führt. Kommt es durch einen Meniskuslappenriss zu Einklemmungsphänomenen, muss ebenfalls operiert werden. Die anderen Rissformen können meistens konservativ behandelt werden, vor allem, wenn schon Zeichen einer Arthrose vorliegen. Ziel ist es immer, die Schmerzen beseitigen zu können, sodass sich die Funktion des Kniegelenks wieder normalisiert. Die konservative Therapie setzt auf eine Entlastung der Menisken durch Gehhilfen, eine medikamentöse Schmerztherapie und Physiotherapie. Zu den operativen Behandlungsmethoden gehören die Meniskusteilentfernung (Meniskusteilresektion) und die Meniskusnaht. Diese Eingriffe werden minimalinvasiv mittels Arthroskopie (Knopfloch-Chirurgie) meist ambulant

durchgeführt. Schon am Operationstag kann das Knie zumindest teilweise belastet werden.

Frühe Behandlung schützt vor Arthrose

Da der Meniskus eine wichtige Struktur im Kniegelenk darstellt, ist das Ziel der Behandlung, den Meniskus erhalten zu können. Je nach Rissform und Durchblutung kann der Meniskusriss mit unterschiedlichen Nahttechniken repariert werden. Der Meniskus kann dann wieder annähernd seine natürliche Funktion als Stossdämpfer übernehmen, was längerfristig vor Arthrose schützt. Eine frühe Behandlung solcher Risse, insbesondere des sogenannten Korbhenkelrisses, ist daher entscheidend. Leider haben die meisten Meniskusrisse kaum Heilungstendenz und können daher nicht repariert werden. In diesen Fällen kommt es darauf an, ob mechanische Probleme wie Einklemmungsphänomene entstehen, welche einerseits zu Schmerzen und andererseits zu Schäden am Knorpel führen können. Eine Meniskusteilentfernung ist dann meistens notwendig. In neueren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass die meisten Meniskusrisse bereits Vorläufer der Arthrose sind. Oftmals liegt auch schon eine relevante Abnutzung des Gelenkes vor. Hier spielt daher eher die Behandlung respektive die weitere Vorbeugung der Arthrose eine Rolle. Eine Meniskusteilentfernung ist dann nicht mehr unbedingt notwendig, und die konservative Therapie gewinnt an Bedeutung.



Die Autoren

Dr. med. Taro Kusano
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie,
speziell Kniechirurgie, Leitender Arzt

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 32 70
taro.kusano@spital-emental.ch



Dr. med. Thomas Wyder
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Leitender Arzt

Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 22 70
thomas.wyder@spital-emental.ch



Wundinfektionen nach Operationen

Kontrollen mit Nebenwirkungen

Im Interesse der Transparenz werden von Spitälern zunehmend der Nachweis und die Veröffentlichung von Daten zur Behandlungsqualität gefordert. Doch wer genau hinschaut, riskiert schlechter dazustehen – zum Beispiel im Fall von Wundinfektionsraten.

Bei chirurgischen Eingriffen können Infektionen im Operationsgebiet auftreten, sogenannte postoperative Wundinfektionen. Diese lassen sich durch Antibiotikagabe in der Stunde vor Operationsbeginn, optimale Hautdesinfektion, Massnahmen wie Temperaturkontrolle und Sauerstoffgabe durch die Anästhesie sowie eine gute Operationstechnik reduzieren. Eine vollständige Verhinderung von postoperativen Wundinfektionen ist aber unmöglich, weil auch bei perfekter Vorbereitung und schonendster Operationstechnik immer ein kleiner Rest von Bakterien aus den Poren der Haut oder den Nischen der Darmschleimhaut ins Wundgebiet gelangt. Auch hängt das Infektionsrisiko teilweise von Patienteneigenschaften wie Ernährungszustand, Körpergewicht, Begleitkrankheiten und Nikotinkonsum ab.

Systematische Qualitätskontrolle

Damit Wundinfektionsraten zwischen Spitälern verglichen werden können, müssen die Infektionen nach strikten Kriterien und von geschulten, unabhängigen Personen systematisch erfasst werden. Am Spital Emmental macht dies seit 2007 das Team der Spitalhygiene. Das Spital Emmental hat

als Pionierspital der Deutschschweiz innerhalb eines Netzwerks von Walliser und Westschweizer Spitälern bereits seit 2007 ausgewählte chirurgische Eingriffe bezüglich des Auftretens von postoperativen Infektionen überwacht. Seit 2010 wird das im Spital Emmental angewendete Überwachungssystem unter der Führung des Nationalen Vereins für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) in der Mehrzahl der Schweizer Spitäler systematisch für die Erfassung und den Vergleich der postoperativen Wundinfektionsraten angewendet. Eine vom ANQ beauftragte Fachstelle überprüft und bewertet die Qualität der Wundinfektionserfassung. Gut ist die Datenerfassung dann, wenn ein speziell ausgebildetes Erfassungsteam alle Fälle systematisch einschliesst, die Diagnosekriterien konsequent anwendet und Hinweisen auf Infektionen systematisch nachgeht, auch lange nach dem Spitalaustritt der Patienten.

Unterschiedliche Erfassungsqualität

Der Prozentsatz der Fälle, die vollständig nachverfolgt wurden, liegt im Spital Emmental bei 100 Prozent, während viele Vergleichsspitäler deutlich tiefere Prozentsätze erreichen – bei Dickdarm-

eingriffen beispielsweise im Durchschnitt 93 Prozent. Bei den 7 Prozent somit aus den Augen verlorenen Patienten könnte im schlechtesten Fall bei jedem eine Infektion aufgetreten sein. All diese fehlen dann in den ausgewiesenen Raten der betreffenden Spitäler. Eine niedrigere Erfassungsqualität kann also bedeuten, dass Spitäler nicht alle Fälle systematisch einschliessen, Hinweisen für Infektionen nicht systematisch nachgehen, Diagnosekriterien nicht konsequent anwenden, kein unabhängiges Erfassungsteam haben oder ungeschulte Erfassungspersonen einsetzen. All dies führt dazu, dass diese Spitäler Infektionen eher verpassen oder ignorieren und damit eine zu niedrige Rate an Infektionen ausweisen.

Sorgfalt = «schlechtere» Infektionsrate

Nicht alle Infektionen sind gleich nachteilig für den Patienten: Bei oberflächlichen Infektionen ist eine vorzeitige Entfernung einiger Fäden der Wundnaht oft die einzige Konsequenz, und der Patient hat ausser einer kosmetisch eventuell weniger befriedigenden Narbe keine Nachteile. Tiefe Infektionen können hingegen zu Folgeoperationen, Antibiotikatherapien und längeren Spitalaufenthalten führen. Je seriöser die Nachbeobachtung gemacht wird, umso eher werden auch alle geringfügigen oberflächlichen Infektionen entdeckt. Da diese bei ANQ mit den schweren

Infektionen aufaddiert werden, führt auch diesbezüglich eine sorgfältigere Datenerfassung zu scheinbar schlechteren Behandlungsergebnissen im Vergleich zu Spitalern, denen methodisch bedingt banale Infektionen entgehen. Im Falle von Infektionen nach Dickdarmeingriffen musste das Spital Burgdorf daher 2014 eine Rate von 16,1 Prozent ausweisen, von denen aber nur 9,5 Prozent relevante tiefe Infektionen waren. Viele andere Spitäler hatten scheinbar keine oder nur wenige oberflächliche Infektionen gefunden.

Spital Emmental vorbildlich

Seit vier Jahren veröffentlicht der ANQ die Ergebnisse unter Nennung der Spitäler. Auf den Grafiken zu verschiedenen Infektionen kann jedes Spital interaktiv angesteuert werden. Neben der Infektionsrate werden auch Zusatzinformationen zur Qualität der Datenerfassung sichtbar. Diese sind unerlässlich, um die Infektionsraten korrekt einordnen zu können. Das Spital Emmental ist in der Erfassung seiner Zahlen vorbildlich (siehe Infobox). Gerade deswegen hat es in Internet-Rankings das Nachsehen gegenüber Spitalern, die ihre Daten nachlässiger erfassen. Denn Spitalvergleichsportale ignorieren wie andere Internetnutzer die wichtigen Zusatzinformationen. Sie belohnen in ihren Ranglisten die Spitäler mit einer schlechten Erfassungsqualität und bestrafen solche, die es besonders gut machen.

Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser

Es bleibt also auch mit detaillierten Informationen schwierig, sich ein vollständiges Bild zu machen, in welchem Spital das Risiko für postope-

orative Wundinfektionen am geringsten ist. Sicher wird seriöse Arbeit in der Wundinfektionserfassung tendenziell mit schlechteren Ergebnissen bestraft, nachlässigere Arbeit eher belohnt. Der Anspruch auf Transparenz, der bei Forderungen nach Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren erhoben wird, ist nur schwer zu erfüllen. Selbst in einem ausgeklügelten und gut kontrollierten Messsystem wie der Wundinfektionsmessung des ANQ mit vielen informativen Details bleibt am Schluss viel Unsicherheit. Letztlich können die Zahlen nur eine Grundlage sein, mit dem Chirurgen und den übrigen behandelnden Ärztinnen und Ärzten eine Diskussion über die Risiken des Eingriffs zu führen und Möglichkeiten zu deren Reduktion zu besprechen. Das Vertrauen ins Behandlungsteam, das nur zu einem Teil auf den veröffentlichten Qualitätszahlen basieren kann, wird letztlich bei der Wahl des Spitals für einen operativen Eingriff massgebend sein.

Verbesserung nötig und möglich

Es braucht Transparenz darüber, dass einige Spitäler eine schlechtere Erfassungsqualität an den Tag legen, und darüber, dass ihre Raten nicht vertrauenswürdig und tendenziell wohl zu niedrig sind. Doch wie kann das erreicht werden? Zum Beispiel könnten Spitäler mit schlechter Erfassungsqualität entsprechend deklariert werden. Eine gute Möglichkeit wären Kontrollen durch Peer-Assessments: Ärztinnen und Ärzte mit entsprechendem Fachwissen aus dem Spital X beurteilen die Wundinfektionserfassung im Spital Y und umgekehrt. Zudem: Bagatellinfektionen sollten weggelassen bzw. oberflächliche Infektionen gar nicht ausgewiesen werden.

Überdurchschnittliche Erfassungsqualität

Das Spital Emmental hat bei den ANQ-Qualitätsmessungen der postoperativen Wundinfektionsraten (www.anq.ch) 2012 und 2016 44 beziehungsweise 42 von 50 möglichen Punkten bei der Erfassungsqualität erreicht und liegt weit über dem Durchschnitt (35 Punkte). Es gehört zum besten Viertel der Spitäler. Weil Spitalvergleichsportale in den Grafiken der einzelnen Spitäler die wichtigen Zusatzinformationen zur Erfassungsqualität ignorieren, hat das vorbildliche Spital Emmental in deren Internetranglisten zu den Wundinfektionsraten gegenüber Spitalern mit nachlässigerer Erfassung gerade wegen seiner guten Arbeit das Nachsehen. Ranglisten auf Spital-Vergleichsportalen spiegeln die Wirklichkeit also meistens nicht korrekt wider.



Der Autor

Dr. med. Martin Egger, MPH
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Infektiologie
Chefarzt Medizin Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 33 00
martin.egger@spital-emmental.ch



Postpartale Depression

Trauer statt Mutterglück

Nach einer Geburt erleidet rund jede siebte Frau in der Schweiz eine postpartale Depression. Das Spital Emmental bietet hierzu ein spezifisches Behandlungsprogramm an.

Die Mutterschaft ist ein Ereignis, das umfassende Veränderungen mit sich bringt: Die Anforderungen nach der Geburt konfrontieren die Mutter mit enormen Umstellungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene. Die notwendige Fürsorge für das Baby wirkt in alle Lebensbereiche der Mutter hinein, berührt ihren gesamten Tagesablauf, das soziale Netz und ihr Erleben in ihrer neuen Rolle als Mutter. Es gilt Verantwortung für das Leben des Kindes zu übernehmen, eigenen Ansprüchen und Erwartungen an die Mutterrolle gerecht zu werden, die Beziehung zum Kind und entlastende Unterstützungssysteme aufzubauen. Viele Mütter (und auch Väter) geraten

an die Grenze ihrer Belastbarkeit. Zwar ist der sogenannte Baby-Blues nichts Unbekanntes, entwickeln doch fast die Hälfte aller Mütter während der ersten Tage oder Wochen nach der Geburt eine depressive Verstimmung. Diese klingt aber meist nach wenigen Tagen wieder ab. Bei zehn bis 15 Prozent der Frauen lösen die neuen Belastungen hingegen eine Krise bis hin zur postpartalen Depression oder Angststörung aus. Dabei können die Mütter die Anforderungen der Mutterschaft sehr unterschiedlich erleben: Für die eine löst die Versorgung des Babys Stress aus, eine andere leidet an mangelnder sozialer Unterstützung oder an der fehlenden Unterstützung des Partners, eine weitere fühlt sich so erschöpft, dass sie keine Freude für ihr Kind empfinden kann.

Beschämende Schuldgefühle

Eine postpartale Depression entwickelt sich schleichend und kann dazu führen, dass die Mutter kaum Freude am Baby entwickeln kann, sich erschöpft und

niedergeschlagen fühlt und vielleicht panisch im Umgang mit dem Baby reagiert. Auch das Temperament des Babys, eine erhöhte Empfindlichkeit oder eine aufwendigere Versorgung können die Mutter an die Grenzen ihrer Belastbarkeit bringen und zu Gefühlen von Unzulänglichkeit führen. Und wenn sie gar Gedanken hat, das Baby am liebsten los sein zu wollen, löst das bei der betroffenen Mutter Schuldgefühle aus. Bei einer postpartalen Erkrankung ist die Schwelle der Betroffenen, um Hilfe zu bitten, ausgesprochen hoch. Nicht nur die Nicht-Erfüllung eigener Erwartungen, sondern auch die gesellschaftlichen Erwartungen verhindern häufig ein rechtzeitiges Aufsuchen von Hilfsmöglichkeiten. Doch eine nicht behandelte postpartale Depression kann die persönliche Lage der Mutter, die familiäre Situation und die Entwicklung des Säuglings erheblich beeinträchtigen. Sie stellt zudem einen Risikofaktor für die Mutter-Kind-Interaktion und -Bindung dar. Das Baby ist darauf

Vortrag

Depression nach der Geburt. 23. März, Spital Langnau, 30. März, Spital Burgdorf, 19 Uhr.
Referentinnen: Gunda Wolter Widmer, Margreth von Ballmoos

angewiesen, dass seine Signale gelesen und beantwortet werden, auf Kontakt und Kommunikation mit seiner engsten Bezugsperson. Bleibt dagegen die Einfühlung in das Baby infolge depressiver Gefühllosigkeit mangelhaft, kann die Versorgung des Kindes zunehmend zu Angst und Überforderungsgefühlen führen, die wiederum Ärger und Feindseligkeit dem Kind gegenüber auslösen und gar in suizidalen Gedanken enden können.

Symptome einer postpartalen Depression umfassen: grosse Erschöpfung, Energieverlust und Lustlosigkeit, Verlust von Freude, Ängstlichkeit, Stimmungs- labilität, starke Wertlosigkeits- und Schuldgefühle und Beeinträchtigungen im Planen und Entscheiden. Oft geht dies mit sozialem Rückzug einher sowie mit körperlichen Beeinträchtigungen wie Schlafstörungen und Appetitmangel oder -anstieg.

Krise rechtzeitig überwinden

Eine rechtzeitige, niederschwellige Unterstützung hilft, solche Krisen zu überwinden und langfristig eine gesunde Entwicklung für die Mutter und das Kind anzustossen. Dazu braucht es ein verständnisvolles und unterstützendes Umfeld und vor allem die Bereitschaft und den Mut der Mutter selber, sich Hilfe zu holen – in eigener Initiative oder über professionelle Hilfe.

Netzwerk Spital Emmental

Im Spital Emmental kommen pro Jahr circa 600 Kinder zur Welt. Bereits während der Schwangerschaft werden die angehenden Eltern begleitet und auf die Geburt vorbereitet. In den Geburtsvorbereitungskursen geht es aber nicht nur um die Geburt, sondern auch um die ersten Wochen und Monate danach in den neuen Rollen als Mutter und Vater. In den Kursen machen sich die Eltern Gedanken zu ihrem Start als Familie und erhalten praktische Tipps zum Alltag und zum Rollenwechsel. Das Netzwerk funktioniert als Anlaufstelle, wo Eltern frühzeitig und rasch die nötige Unterstützung erhalten und die Zusammenarbeit aller an der Betreuung von Mutter und Kind beteiligten Personen mit regelmässigen Treffen und gemeinsamen Fortbildungen gefördert wird. Dabei wird auch dem Partner und weiteren Bezugspersonen grosse Beachtung geschenkt; fällt ihnen doch im Heilungsprozess der erkrankten Frau eine wichtige Rolle zu.

Die Behandlung der postpartalen Depression sollte neben der Behandlung der Mutter immer auch Angebote zur Unterstützung des Beziehungs- und Bindungsaufbaus umfassen. Wie heisst es so schön: Es braucht ein Dorf, um ein Kind zu erziehen. Und zu Beginn braucht es möglichst viel Unterstützung und Entlastung, um den vielschichtigen Veränderungsprozess als Familie zu bewältigen.

Alle Frauen, egal ob bereits psychisch belastet oder erkrankt oder ohne Vorgeschichte psychischer Schwierigkeiten, können bei den tiefgreifenden Veränderungen durch die Mutterschaft in (erneute) Krisen geraten. Diese können aufgefangen werden, wenn frühzeitige Signale durch betreuende Hebammen, Angehörige, Ärzte und andere Personen aus dem Umfeld rasch wahrgenommen und weitergeleitet werden.

Eine rechtzeitige Unterstützung hilft, Krisen nach der Geburt zu überwinden.

Je früher erkannt, desto besser

Je früher eine postpartale Depression erkannt wird, desto besser. Dabei kann eine Begleitung durch die Hebammen, die die Mütter bis einige Wochen nach der Geburt erleben, einen wichtigen Anstoss geben, frühe Anzeichen zu erkennen und Hilfe zu ermöglichen. Aber

auch andere Fach- oder Bezugspersonen sind wichtig, um solche Anzeichen anzusprechen und schweren Krankheitsverläufen vorzubeugen.

Das Spital Emmental bietet über seinen psychiatrischen Dienst ein spezifisches Behandlungsangebot für Betroffene an. Dafür können sich Mütter direkt oder über ihre Hebamme, ihre Mütter-/Väterberaterin, ihre Gynäkologin oder den Hausarzt anmelden. Anschliessend wird zeitnah ein erster Termin bei einer spezialisierten eidg. anerkannten Psychotherapeutin vereinbart. Neben der psychotherapeutischen Behandlung erfolgt meist auch eine medikamentöse Therapie (moderne Antidepressiva, die im Übrigen auch während der Stillzeit eingenommen werden können).

Für die Behandlung ist es wichtig, dass (wo möglich) auch die Partner und das Umfeld einbezogen werden. Insgesamt ist es das Ziel, ein individuelles Angebot zusammenzustellen, das möglichst schnell Entlastung bringt. Das kann mithilfe video-gestützter Behandlung, Vernetzung mit Fachärzten, intensiver Betreuung durch Hebammen, Einsatzes der mobilen Equipe, die die Frauen und Familien zuhause aufsucht, weiteren Fachpersonen oder mit beziehungs-fördernden Elementen wie Babymassage, Spielgruppen oder Pekip-Gruppen* erreicht werden. (*Das Prager Eltern-Kind-Programm ist ein Konzept für die Gruppenarbeit mit Eltern und ihren Kindern im ersten Lebensjahr mit dem Ziel, Eltern und Babys im sensiblen Prozess des Zueinanderfindens zu unterstützen.)



Die Autorinnen

Gunda Wolter Widmer
eidg. anerkannte Psychotherapeutin

Kontakt:

Spital Emmental, Ambulatorium Langnau
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 37 00
gunda.wolter@spital-emmental.ch



Margreth von Ballmoos
Abteilungsleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 24 81
margreth.vonballmoos@spital-emmental.ch

Erfolgreiche Koch-Lernende

Zum zweiten Mal hintereinander haben Koch-Lernende des Spitals Emmental diesen Herbst an der Kochkunstausstellung der Gastroformation Burgdorf mit ihren Arrangements den Tagessieg errungen.

Krönender Höhepunkt des Lehrlingswettbewerbs der Gastroformation Burgdorf ist jeweils das Galadinner mit Kochkunstausstellung. Koch-Lernende des Spitals Emmental verteidigten an diesem Anlass mit ihren kunstvoll arrangierten kalten Tellern erfolg-



1. Platz für das Kochkunstwerk von Sibylle Liechti



2. Platz für das Herbstarrangement von Nicole Zürcher.

reich den Siegertitel von 2015. Sibylle Liechti, Koch-Lernende im 3. Lehrjahr im Spital Emmental, Standort Burgdorf, platzierte sich auf dem Spitzenrang, gefolgt von ihrer Langnauer Kollegin Nicole Zürcher. Das Spital Emmental bildet an beiden Standorten gegenwärtig sieben Koch-Lernende aus.

Die Wettbewerbsaufgabe bestand in der Komposition einer kalten Vorspeise aus Fleisch, Geflügel und – passend zur Saison – Pilzen. Wettbewerbskriterien waren unter anderem Kreativität, Geliertechnik, Farbe, Harmonie und die Qualität der Beschriftung des Ausstellungsellers.

Neue Ambulanzfahrzeuge

Das Spital Emmental hat zwei neue Ambulanzfahrzeuge in Betrieb genommen. Es handelt sich um Ersatzbeschaffungen.

Im Rettungsdienst des Spitals Emmental sind seit Mitte August an den Standorten Burgdorf und Langnau zwei neue Ambulanzfahrzeuge im Einsatz. Die Fahrzeuge des Typs Mercedes-Benz 519 verfügen über die neuste Motorengeneration Euro 6 mit Blue-tec-Technologie und Allradantrieb – im hügeligen Einsatzgebiet mit steilen Strassen ein Muss. Ausgerüstet sind die beiden neuen Ambulanzen unter anderem mit einem hochmodernen Überwachungsgerät



Im Einsatz für die Emmentaler Bevölkerung: Rettungssanitäter des Spitals Emmental mit einer der beiden neuen Ambulanzen.

für die wichtigsten Körperfunktionen samt integriertem Defibrillator, einem automatischen Herzdruckmassagegerät, einer Beatmungsmaschine, einer Vakuummatratze für Wirbelsäulenverletzte und einer neuen elektro-hydraulischen Bahre, welche die Crew beim Be- und Entladen der Patienten ent-

lastet. Die beiden Vorgängerfahrzeuge werden nach acht beziehungsweise sechs Jahren mit einem Tachostand von je rund 300 000 km und deutlich über 6000 Einsätzen pro Fahrzeug ausgemustert.

Ebenso wichtig wie die Technik ist das Know-how der Fachleute. In den Emmentaler Ambulanzen sorgen pro Einsatz zwei bis drei Rettungsfachleute für den Patienten: ausgebildete Rettungssanitäter, Transportsanitäter und Anästhesiefachleute. Der Rettungsdienst des Spitals Emmental ist vom Interverband für Rettungswesen zertifiziert. Für die Bevölkerung bedeutet dies, dass sie sich auf Fachleute verlassen kann, die jedes Jahr 40 Stunden Fortbildung vorweisen. Unterstützt wird der Rettungsdienst durch rund 300 lokale First Responder – geschulte Laien, die bis zum Eintreffen der Ambulanz erste lebensrettende Sofortmassnahmen ergreifen.

Coolsculpting

Fettpölsterchen «wegfrieren»

Hartnäckige und diät-resistente Fettpolster an Bauch, Rücken, Hüften, Oberarmen und Beinen lassen sich durch kontrollierte Kühlung ohne Narkose und Operation entfernen – schonend, ohne Nebenwirkungen und Ausfallszeiten.

Wenn der Bauchansatz oder die «Reiterhosen» an den Oberschenkeln trotz regelmässigem Sport und einer ausgewogenen Ernährung nicht schwinden, kann das frustrieren. Coolsculpting, eine neue, nicht invasive, klinisch erprobte Behandlungsmethode rückt hartnäckigen Fettdepots, die durch Sport oder eine gesunde Ernährungsweise nicht reduziert werden können, mittels Kälteeinwirkung zu Leibe – ohne dass ein chirurgischer Eingriff mit Anästhesie und längerer Ausfallszeit

Bei gesundem Lebensstil kehren die Fettzellen nach der Coolsculpting-Behandlung nicht zurück.

nötig ist. Die von Wissenschaftlern der renommierten Medizinischen Fakultät der Harvard University in den USA entwickelte Methode beruht auf dem Prinzip, dass Fettgewebe empfindlicher auf Kälte reagiert als das übrige Gewebe. Mittels gezielter Kältereize werden Fettzellen zerstört und anschliessend während zwei bis vier Monaten über das Lymphsystem abgebaut; Nerven, Haut, Muskeln und Gefässe werden durch das Verfahren nicht geschädigt.

Die Behandlung konkret

Nach einer ausführlichen Beratung erstellt der Arzt einen Behandlungsplan, der auf die Problemzonen und die Wünsche der Patientin, des Patienten ausgerichtet ist. Meistens werden eine bis drei Behandlungen durchgeführt. Zuerst werden die Fettpölsterchen eingezeichnet und fotografiert. Dann wird ein Kälteschutzgel aufgetragen und der Kühlapplikator aufgesetzt. Dieser saugt die betroffenen Stellen durch Unterdruck an und kühlt sie während einer Stunde auf minus vier Grad Celsius ab. Die Patienten verspüren während der Behandlung, die im Liegen oder Sitzen durchgeführt wird, ein unangenehmes, aber nicht schmerzhaftes Zug-, Druck- und Kältegefühl; dieses verschwindet aber nach einigen Minuten. Nach einer Massage des gekühlten Gewebes können die Patienten sofort wieder ihre gewohnten Aktivitäten aufnehmen. Unmittelbar nach der Behandlung ist das Gewebe gerötet, selten kann es zu Blutergüssen kommen und die behandelte Zone kann vorübergehend anschwellen, kribbeln oder gefühlstaub sein. Bis der Körper die erfrorenen Fettzellen abtransportiert hat, dauert es zwölf Wochen; erste Veränderungen sind aber bereits nach drei bis fünf Wochen sichtbar.

Nicht zur Gewichtsreduktion

Geeignet ist die Behandlung für Fettdepots an Bauch, Hüften, Rücken, Oberarmen, Oberschenkeln («Reiterhosen») und am Hals. Coolsculpting ist jedoch keine Methode zur Gewichtsreduktion, sondern zum «Bodyforming», also zur Verbesserung der Körperkontur. Halten sich die Patienten nach der Behandlung weiterhin mit Sport und einer gesunden Ernährung fit und behalten sie ihr Gewicht, so wird das Ergebnis von Dauer sein. Für stark Übergewichtige, Schwangere und Menschen, die übermässig auf Kälte reagieren oder unter Hauterkrankungen in dem zu behandelnden Areal leiden, ist Coolsculpting keine geeignete Methode.



Der Autor

Dr. med. Thomas Schneiter
Facharzt FMH für Dermatologie und Venerologie
Fähigkeitsausweis Lasermedizin SGML/FMCH

Praxis:

Ästhetik Burgdorf
Bahnhofstrasse 53, 3400 Burgdorf
Tel. 034 508 55 15
info@aesthetik-burgdorf.ch
www.aesthetik-burgdorf.ch

Extra:

Link zur Website
der Praxis Ästhetik
Burgdorf





Probleme mit der Haut

Oft nur die Spitze des Eisberges

Die Haut spiegelt unser Befinden: Wir werden rot, wenn uns etwas peinlich ist, wir sind bleich, wenn es uns schlecht geht, wir bekommen Gänsehaut bei Kälte oder aufwühlenden Empfindungen. Auch viele Krankheiten zeigen sich durch Veränderungen der Haut – es lohnt sich, genau hinzuschauen.

Nicht nur die Augen sind ein Spiegel der Seele. Der Haut werden ganz ähnliche Eigenschaften nachgesagt. Hautprobleme haben häufig eine innere Ursache. Sie treten jedoch nicht zwingend in Verbindung mit einer Erkrankung auf. Auch die Ernährung, psychische Belastungen oder eine falsche Pflege spielen oftmals eine grosse Rolle. Dabei gilt es zu wissen, dass die

Haut ein vielschichtiges Sinnesorgan mit zahlreichen Funktionen ist. Ihre Beschaffenheit lässt rasch Rückschlüsse über unseren allgemeinen Gesundheitszustand zu. Ist sie elastisch und gut genährt, wirken wir gesund und munter. Ist sie trocken und spröde, sehen wir nicht nur kränklich aus, sondern sind gleichzeitig auch schlechter gegen schädliche Umwelteinflüsse geschützt. Redewendungen wie «das geht unter die Haut», «ein dickes Fell haben» oder «ich kann nicht aus meiner Haut» veranschaulichen den engen Zusammenhang zwischen dem Organ und der Psyche.

Über die Haut scheidet der menschliche Körper Schadstoffe aus. Zudem beheimatet sie den Tastsinn, das Schmerz-

Wärme- und Kälteempfinden; ihre Behaarung und chemische Beschaffenheit stärken unser Immunsystem. Die Haut reguliert unsere Körpertemperatur und bildet eine wichtige Barriere zwischen Organismus und Aussenwelt. Dieser bedeutsame Schutzschild hat zunehmend zu tun, denn die Belastungen durch äussere Einflüsse nehmen stetig zu.

Ein Mauerblümchendasein

«Trotz der vielen Aufgaben, die die Haut täglich zu bewältigen hat, fristet sie ein Mauerblümchendasein. Wir schenken ihr oft nicht die verdiente Beachtung und lassen sie links liegen. Dabei könnte sich der Mensch über die Haut enorm viel Gutes tun», sagt der Burgdorfer Apotheker, Thomas Zbin-

Ein gewichtiges Sinnesorgan

Die Haut ist ein Flächenorgan, das die Abgrenzung des Organismus zur Aussenwelt bildet. Sie schützt den menschlichen Körper unter anderem vor pathologischen Keimen, vor Sonnenlicht oder vor Austrocknung. Die menschliche Haut besitzt eine Gesamtfläche von rund 1,8 Quadratmetern und hat eine Dicke von etwa 1 bis 2 Millimetern. Ihr Gesamtgewicht beträgt 3,5 bis 10 Kilogramm. Die Haut setzt sich aus verschiedenen Schichten zusammen: aus der Cutis – bestehend aus der Epidermis (Oberhaut) und der Dermis (Lederhaut) sowie aus der Subcutis (Unterhaut). In der Haut sind Hautanhangsorgane wie Haare, Nägel, Schweiß-, Talg- und Duftdrüsen, Blutgefässe, Nerven sowie Thermo- und Berührungsrezeptoren, eingelagert, die dem Schutz vor der Aussenwelt, aber auch der Interaktion mit der Umwelt dienen.

den. «Das beginnt mit ganz einfachen Handgriffen: Wenn wir uns irgendwo stossen, dann ribbeln wir den Schmerz weg. Kinder trösten wir nicht nur mit Worten, wenn sie sich weh gemacht haben, sondern auch mit Berührung.» Hier gilt: Was dem Körper gut tut, tut auch der Seele gut. Massagen, die Pflege der Haut mit rückfettenden Cremes oder wertvollen Ölen verbessern deren Elastizität und unterstützen sie dabei, ihre mannigfaltigen Funktionen wahrnehmen zu können und den Menschen einigermassen gesund und geschützt durch den Alltag zu begleiten.

Jedes Hautproblem hat seine individuelle, tiefergreifende Geschichte.

Individuelle Geschichte

Eine Unzahl von Krankheiten und Beschwerden kann mit einer Veränderung der Hautoberfläche, ihrer Beschaffenheit oder Empfindsamkeit einhergehen. Das können wachsende Muttermale, Juckreiz, Schmerzen oder Entzündungsreaktionen sein. Hautprobleme sind nicht zwingend in Verbindung mit Hautkrankheiten anzutreffen. Ebenso können Allgemeinerkrankungen die verschiedensten Hautirritationen hervorrufen. Oft ist das, was der Apotheker oder Hausarzt sieht, tatsächlich nur die Spitze des Eisberges. «Jedes Hautproblem hat seine individuelle, tiefergreifende Geschichte. Wenn es einen beispielsweise irgendwo juckt, dann kann dieses unspezifische Symptom allerlei Ursachen haben. Diese reichen vom einfachen Insektenstich, von akuten Allergien bis hin zu Erkrankungen der Leber oder des Stoffwechsels», so Thomas Zbinden.

Der Apotheker und sein Team versuchen in diesen Fällen, mit gezielten Fragen herauszufinden, was genau hinter den Symptomen steckt. Am Anfang steht hier jeweils die persönliche Krankheitsgeschichte des Patienten. Dazu gehört das Eruiieren von sogenannten Risikogruppen, wie etwa Diabetiker, Menschen mit Beeinträchtigungen des Immunsystems oder Leberproblemen, Schwangere oder ganz einfach betagte Personen, deren Haut allgemein mehr Pflege

und Aufmerksamkeit benötigt. «Den Ursachen von Hauterscheinungen auf den Grund zu gehen, sieht detektivischer Arbeit häufig sehr ähnlich. Für eine genaue, bestätigende Diagnose, für eine Zuweisung bei einer bestehenden und sich verschlimmernden Krankheit suchen wir die Zusammenarbeit mit Hausärzten, Hautärzten oder weiteren Spezialisten», sagt Thomas Zbinden. Interdisziplinär arbeitet die Apotheke ebenfalls eng mit dem Spital und den für die Region zuständigen Diabetes- und Wundberaterinnen zusammen.

Eine Lösung für jeden

Für viele Menschen sind Apotheken die ersten Anlaufstellen bei auffallenden und störenden Veränderungen ihrer Haut. In leichten Fällen reicht vielleicht schon eine entzündungshemmende Creme. In anderen Fällen muss der gesamte Lebenswandel des Patienten auf den Prüfstand. Zudem sprechen schwerwiegendere Hautkrankheiten oft nicht alleine auf eine äussere Therapie und Pflege an. Hier kommen weitere, innerlich verabreichte Medikamente zum Einsatz. «Unsere Philosophie ist es, dass jeder Kunde mit einer Lösung nach Hause geht. Häufig können wir bereits weiterhelfen. Ist dies nicht der Fall, raten wir zu einem Besuch beim Haus- oder Hautarzt», betont Thomas Zbinden.

Verschiedenste Hauterkrankungen

Das Gebiet der chronischen und akuten Hauterkrankungen ist gross. Dazu gehören etwa Infektionskrankheiten durch verschiedenste Keime, die Gürtelrose, Warzen, Fuss- und Hautpilze, durch Parasiten verursachte Krankheiten wie Läusebefall, Flöhe, die Krätze, Insekten und Zeckenstiche, Ekzeme verschiedenster Art und Ursache, Allergien, Wunden und Verbrennungen, Verätzungen, blaue Flecken sowie Kin-

Weitere Apotheken in der Region

Bahnhofapotheke Drogerie Langnau

Manfred Fankhauser, Dr. pharm.,
dipl. Fachapotheker FPH
Dorfstrasse 2, 3550 Langnau
Tel. 034 402 12 55

COOP Vitality Apotheke Langnau

Rosa Bonafini, eidg. dipl. Apothekerin
Sägestrasse 37, Ilfis-Center, 3550 Langnau
Tel. 034 402 40 41

DROPA Drogerie Apotheke Langnau

Ursula Hutmacher, dipl. Apothekerin FPH
Schlossstrasse 1a, 3550 Langnau
Tel. 034 402 82 82

Amavita Grosse Apotheke Burgdorf

Muriel Flückiger, eidg. dipl. Apothekerin,
Offizinapothekerin FPH
Bahnhofstrasse 61, 3400 Burgdorf
Tel. 058 851 32 40

Apotheke Ryser AG Burgdorf

Peter Ryser, dipl. Fachapotheker FPH
Lyssachstrasse 17, 3400 Burgdorf
Tel. 034 422 20 13

Toppharm Apotheke Schröter Kirchberg

Michael Schröter, dipl. Apotheker, FPH
Zürichstrasse 1, 3422 Kirchberg
Tel. 034 445 48 48

derkrankheiten wie Windpocken. «Erstversorgungen von Wunden oder gerade das Begutachten von Hautveränderungen nach Zeckenstichen sind bei uns an der Tagesordnung», so Thomas Zbinden. Für Betroffene kann es sinnvoll sein, sich kurz zu notieren, wann die Symptome eingesetzt haben. So sollte man beispielsweise den Tag, an dem man von einer Zecke gebissen worden ist, in der Agenda rot umkreisen. Diese Beobachtungen liefern den Fachleuten bereits hilfreiche Hinweise für die spätere Behandlung und Therapie.



Die Auskunftsperson

Thomas Zbinden
Offizinapotheker FPH

Kontakt:

TopPharm Apotheke Zbinden
Bahnhofstrasse 13, 3400 Burgdorf
Tel 034 426 22 72
info@zbinden.apotheke.ch



Hauttumore

Wunden richtig verschliessen

Wer gegen Hautkrebs vorbeugen will, schützt sich und beobachtet Hautveränderungen. Muss ein Hauttumor operativ entfernt werden, können Funktion und Aussehen oft wieder hergestellt werden.

Hauttumore gehören in der Schweiz zu den häufigsten Krebsarten, und ihre Zahl wächst ständig. Ob daran die vermehrte Sonnenexposition, die dünnere Ozonschicht oder andere Gründe verantwortlich sind, muss offen bleiben. Fest steht, dass Hauttumor-Erkrankungen durchaus behandelt werden können. Anders als viele andere Tumore sind Warnzeichen frühzeitig sichtbar – häufig sogar an Körperteilen, die man selber oder Mitmenschen täglich im Blick haben: Gesicht, Arme, Hände oder Hals. Und auch der Arzt oder die Ärztin kann bei der Vorsorgeuntersuchung Anzeichen einfach und schnell entdecken. Deshalb sinkt trotz steigender Fallzahl die Zahl der Patienten, die am Hautkrebs sterben.

Auf Hauttumore können (vermeintliche) Leberflecke hinweisen, die bluten, jucken, unregelmässige Formen aufweisen oder schnell wachsen. Dann ist eine sofortige Untersuchung bei der Hausärztin oder beim Dermatologen zwingend. Von Auge und mittels einer speziellen Lupe, Dermatoskop genannt, wird die

entsprechende Stelle untersucht. Weist der Befund klar auf einen Hauttumor hin, wird der Patient oder die Patientin direkt an die Chirurgie überwiesen, um den Tumor zu entfernen. Bei unsicherer Diagnose wird der verdächtigen Stelle Gewebe entnommen und im Labor auf Krebszellen untersucht.

Nicht alle Hauttumore sind bösartig

Gefürchtet ist das Maligne Melanom, der Schwarze Hautkrebs. Diese aggressive, bösartige Form des Hauttumors entwickelt sich innerhalb von Wochen oder Monaten und kann Metastasen (Ableger) bilden, weshalb unverzügliches Handeln angesagt ist. Der Tumor wird dabei samt dem ihn umgebenden Gewebe entfernt. Zugleich wird der Lymphknoten ausfindig gemacht, über den sich Krebszellen verbreiten könnten. Stellt sich heraus, dass dieser bereits von den Krebszellen befallen ist, wird dieser sowie dazugehörige Lymphknoten ebenfalls entfernt. Weniger Eile ist bei den anderen beiden Hauptformen des Hauttumors, dem Ba-

Vortrag

Plastische Chirurgie heute: Wiederherstellung und Ästhetik. 19. Januar, Spital Burgdorf, 26. Januar, Spital Langnau, 19 Uhr. Referent: PD Dr. med. Maziar Shafiqhi, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Hautkrebs vermeiden

- *Konsequenter Sonnenschutz*
- *Besonders Kinder schützen*

- *Bei Routinekontrolle immer auch auf Hauttumor untersuchen*
- *Bei vielen Muttermalen regelmäßige Kontrolle*
- *Folgende Risiken erhöhen die Gefahr, an Hautkrebs zu erkranken: heller Hauttyp mit roten Haaren, familiäre Veranlagung und genetische, häufige Sonnenbrände als Kind, häufig der Sonne ausgesetzt, frühere Hautkrebserkrankung*

saliom (Weisser Hautkrebs) und dem Spinalion (Spindelzellkarzinom) angesagt. Das Basaliom bildet nie, das Spinalion nur selten Metastasen. Aber auch diese Tumorformen – wie auch verschiedene andere selten vorkommende Hauttumorarten – sind bösartig und müssen deshalb ebenfalls entfernt werden.

Je nach Schwere und Kompliziertheit des Falles kommt das «Tumorboard» zum Zug. Gemeinsam diskutieren Fachleute verschiedener Fachgebiete rund um Krebserkrankungen das geeignete Vorgehen. Mit von der Partie sind etwa Ärzte und Ärztinnen der plastischen Chirurgie, der Dermatologie, der Radiologie oder der Onkologie sowie Pflegefachleute. Sie entscheiden gemeinsam die Behandlung, ob Lymphknoten entfernt werden müssen, ob eine Chemotherapie oder eine Bestrahlung nötig ist, ob wiederherstellende Massnahmen nötig sind.

Nicht allein die Ästhetik

Die Operation von Hauttumoren wird in der Regel durch plastische Chirurgen durchgeführt. Sie haben am meisten Erfahrung mit dem anschliessenden fachgerechten Verschiessen der Operationswunden und beherrschen die spezifischen plastischen Techniken. Die Wunden können recht grossflächig und tief sein, denn die Tumore müssen samt genügend umgebendem Gewebe komplett entfernt werden. Oft befindet sich der Hautkrebs im Gesicht. Damit besteht nicht nur die Gefahr einer Entstellung, sondern auch funktioneller Störungen. Kann etwa ein Auge nicht mehr geschlossen werden, weil die Schliessmuskulatur entfernt werden musste, kann

es austrocknen und dadurch Schaden nehmen. Besonders bei Augen, Nase, Ohren und Mund ist es wichtig, dass nicht nur die Haut verschlossen, sondern auch die Funktion bewahrt beziehungsweise wiederhergestellt wird. Der Chirurg oder die Chirurgin stellt Funktion und Ästhetik wenn immer möglich gleichzeitig mit der Entfernung des bösartigen Tumors, allenfalls in einer zweiten Operation, wieder her. Dies ist nicht nur für die Patienten weniger belastend, es bleiben auch weniger Schäden zurück. Natürlich könnte die Operationswunde einfach sich selber überlassen werden; bei einem gesunden Menschen heilen

Verändern sich Leberflecken, ist eine Untersuchung beim Arzt zwingend.

auch grössere Wunden nach einiger Zeit von selbst zu. Die Folge wären allerdings eine grosse, womöglich schmerzende Narbe sowie funktionelle Störungen. Auch wenn die Wunde nicht fachgerecht verschlossen wird, besteht die Gefahr von Funktionsstörungen.

Wiederherstellung nach Operation

Die Chirurgin oder der Chirurg wird deshalb darauf achten, dass auch tiefer liegendes Gewebe, angefangen bei den Muskeln, so zusammengefügt wird, dass es nach der Heilung wieder möglichst funktionstüchtig ist. Für ein optimales Resultat muss auch Schleimhaut, etwa an Mund oder Auge, separat vernäht werden. Erst wenn das Untergewebe zusammengefügt ist, kann die Oberhaut geschlossen werden. Werden hier einfach die Wundränder zusammengezogen, entstehen Spannungen, die sich auf Aussehen und Ausdruck der betroffenen

Person auswirken können. Um dies zu verhindern, stehen verschiedene fachspezifische plastische Möglichkeiten zur Verfügung.

Im Idealfall steht in der unmittelbaren Nachbarschaft der betroffenen Stelle Haut zur Verfügung, die zum Verschiessen der Wunde gebraucht werden kann. Dies ist an Stellen mit lockerer Haut der Fall, beispielsweise am Hals, hinter den Ohren oder an den Wangen. Ein Hautlappen wird abgelöst und in Richtung der offenen Stelle umgelegt. Dabei bleibt die Verbindung der Blutbahnen bestehen, und auch die Haut selber wird nicht ganz vom Ursprungsort abgetrennt.

An Stellen, wo in der Umgebung der Wunde keine Haut zur Verfügung steht, kann sie von einer entfernteren Körperstelle als Hauttransplantat genommen und zur Deckung verwendet werden. Bei komplizierten Defekten können diese mittels einer komplexen mikrochirurgischen Transplantation von einer anderen Körperregion wiederhergestellt werden. Dank dieser Techniken können auch grössere Wunden so verschlossen werden, dass die Funktionen möglichst wenig beeinträchtigt sind. Auch die Ästhetik leidet oft nicht oder in einem vertretbaren Mass, sodass nach einer Hauttumoroperation meist das gewohnte Leben fortgesetzt werden kann.

Von A bis Z betreut

Das Regionalspital Emmental mit seinen Standorten in Burgdorf und Langnau bietet die ganze Palette von Hauttumorbehandlungen an, von der Diagnose bis zur Wiederherstellungschirurgie. Einmal wöchentlich finden während eines halben Tages Sprechstunden mit dem Spezialisten statt, wobei allerdings die Zuweisung durch den Hausarzt nötig ist. Die Behandlungen erfolgen in den Spitälern Burgdorf oder Langnau oder in der Klinik MedUno von Privatdozent Dr. Maziar Shafighi.



Der Autor

PD Dr. med. Maziar Shafighi
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Belegarzt Chirurgie Spital Langnau

Kontakt:

Praxisklinik MedUno
Mettlengässli 4, 3074 Muri bei Bern
Tel. 031 390 99 99
info@dr-shafighi.ch



Krebserkrankungen

«Es geht darum, die Erkrankung miteinander auszuhalten»

Über Probleme reden zu können, erleichtert, gibt einem das Gefühl, nicht alleine dazustehen – das gilt erst recht, wenn man krank wird. Die Psychoonkologin Marianne Spycher vom Spital Emmental im Interview über die Wichtigkeit des Redens nach einer Krebsdiagnose.

Frau Spycher, wieso ist die Psychoonkologie eine wichtige Hilfe für Menschen, die die Diagnose Krebs erhalten haben?

Marianne Spycher: Eine Krebsdiagnose wirft viele Betroffene aus der Bahn. Viele Patientinnen und Patienten beschreiben vor allem die Zeit zwischen Diagnosestellung und Behandlung als schwer aushaltbar. Sie kommen sich vor wie in einem Hamsterrad, stellen sich immer wieder dieselben Fragen. Zum Beispiel: Wie weit ist der Krebs fortgeschritten? Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich? Kann ich geheilt werden? Das ist eine grosse Belastung. Wichtig ist es, auf die bestehenden Ressourcen der Betroffenen zu bauen, ihre Stärken zu aktivieren, ihnen das Gefühl zu geben, dass sie sich Raum für ihre aktuellen Themen nehmen können. Es geht in erster Linie darum, die Hochs und

Tiefs gemeinsam mit ihnen auszuhalten. Wiedererlangte Selbstsicherheit hilft ihnen, die Situation besser kontrollieren zu können.

Wie reagieren Patientinnen und Patienten, wenn sie die Diagnose Krebs erhalten?

Auf eine plötzliche Konfrontation mit einer Krebsdiagnose gibt es keine passende Reaktionsweise. Die Reaktionen sind sehr vielfältig, sie sind so individuell wie die Persönlichkeiten. Der Charakter eines Menschen trägt sicherlich zur Erstverarbeitung der Diagnosestellung bei. Ebenso der eigene Rucksack. Einige Betroffene erzählen von einer inneren Leere oder einer emotionalen Erstarrung, andere beschreiben Wut, Trauer, Panik oder Angst. Es fällt sehr schwer, die plötzliche Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit wegzustecken.

Vortrag

Krebs und Psyche. 12. Januar, Spital Langnau, 2. Februar, Spital Burgdorf, 19 Uhr.
Referentinnen: Dr. med. Andrea Schmid, Leitende Ärztin Onkologie, Marianne Spycher, Psychologin Psychoonkologie

Krebs kann eine bestehende Angststörung oder eine Depression noch intensivieren und verstärken. Viele Betroffene lernen sich in dieser Phase der Erkrankung von einer komplett anderen Seite kennen.

Wie wichtig ist die Kommunikation seitens der Ärztinnen und Ärzte?

Sehr wichtig. Eine klare, offene und direkte Kommunikation halte ich für sehr wichtig. Ich rate allerdings von Prognosestellungen ab, auch wenn man einer Patientin oder einem Patient mitteilen muss, dass der Krebs weit fortgeschritten ist. Prognosen werden zu Glaubenssätzen, man identifiziert sich mit ihnen. Wenn Ihnen jemandem sagt, auf keinen Fall an einen rosaroten Elefanten zu denken, passiert in der Regel genau das.

Warum wenden sich die Betroffenen an Sie?

Es stellen sich die Sinnfragen: Wieso ich? Was habe ich falsch gemacht? Was kommt danach? Religion und Spiritualität können zum Thema werden. Gerade Menschen mit fortgeschrittener Krebserkrankung fragen sich, was sie mit der verbleibenden Zeit anstellen sollen. Je nach Phase der Erkrankung sind unterschiedliche Herausforderungen zu meistern, aufgrund deren sich die Thematik zentriert. Die Betroffenen wollen sich entlasten, um eigene Ressourcen zu aktivieren und um ihre Lebensqualität zu verbessern.

Sich Gutes tun

Wichtig für Krebspatientinnen und -patienten ist es, sich um Ruheinseln zu sorgen.

Überlegen Sie sich: Was tut mir gut? Entscheiden Sie sich bewusst für Dinge, die Ihnen gut tun und Kraft geben. Essenziell ist Bewegung, auch während der Chemotherapie. Nehmen Sie psychoonkologische Unterstützung in Anspruch, reden Sie mit Ihrem Umfeld offen über Ihre Sorgen und Themen.

Warum ist es wichtig, über seine Erkrankung zu reden?

Der achtsame Umgang mit persönlichen Bedürfnissen und Grenzen ist sehr wichtig. Um Hilfe zu bitten und Verpflichtungen abzugeben, stehen je nach den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen häufig an erster Stelle. Sich mit den jeweils aktuellen Themen auseinanderzusetzen, die Vergewisserung, dass die anstehenden Herausforderungen bewältigt

Viele Betroffene lernen sich nach der Krebsdiagnose von einer komplett anderen Seite kennen.

werden können und sie auf dem richtigen Weg sind, erachten viele Patientinnen und Patienten als hilfreich. Unterstützend in dieser Hinsicht ist die Stärkung des Selbstwertgefühls. In einer psychoonkologischen Behandlung können Betroffene lernen, achtsamer mit sich selber umzugehen und die eigenen Bedürfnisse umzusetzen und zu kommunizieren. Bewältigungsstrategien helfen, körperliches wie psychisches Unwohlsein zu reduzieren und schwierige Aufgaben besser meistern zu können. Eine Stabilisierung der Psyche im Prozess einer Chemotherapie kann auch dazu führen, dass Patienten unter weniger Nebenwirkungen leiden.

Wie macht man das, wie bringt man Krebspatientinnen und -patienten dazu, positive Gedanken zu fassen?

Zum Beispiel mit Humor. Oder mit Entspannungstechniken wie der Meditation. Sie helfen, den Fokus auf

sich selbst und das Jetzt zu richten. Das kann sich positiv auf die Behandlung und den Verlauf auswirken. Wir versuchen auch, mit Gedankenspielen neue Rahmen zu setzen, das scheinbar Negative in etwas Positives umzuwandeln: Eine Methode, die die Patienten und Patientinnen als hilfreich erleben, ist das «Dämonen füttern». Ein Dämon ist das, was uns hindert, frei von Sorgen, Ängsten und der Krankheit zu sein. Wer seine Dämonen bekämpft, gibt ihnen schlussendlich mehr Energie. Bei dieser Methode geht es hauptsächlich darum, den Dämon als eigenen Anteil bewusst zu erkennen, zu akzeptieren, anzunehmen.

Was können Angehörige, Freunde und Kolleginnen tun? Wie offen sollen sie die Krankheit ansprechen, sich aktiv als Gesprächspartnerin, -partner anbieten?

Krebs trifft die ganze Familie. Wichtig ist es, Berührungspunkte abzubauen, sich zu informieren, sich darauf einlassen zu können. Je offener die Emotionen und Gedanken innerhalb der Familie angesprochen werden, desto leichter ist die Krankheitsverarbeitung. Patientinnen und Patienten wenden sich häufig an diejenigen Menschen, die sie als unterstützend wahrnehmen. Häufig brauchen allerdings auch die Familienangehörigen Hilfe. Gerade am Anfang nehmen Krebskranke gutgemeinte Tipps des sozialen Umfelds eher als belastend wahr. Viele mögen es nicht, wenn sie auf ihre Krankheit reduziert werden. Es geht im Wesentlichen darum, da zu sein, die Krankheit miteinander aushalten, auch wenn die Erkrankten nicht darüber reden mögen und können.



Die Auskunftsperson

lic. phil. Marianne Spycher
Eidg. anerkannte Psychotherapeutin
Psychologin Psychoonkologie

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Psychiatrischer Dienst
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 27
marianne.spycher@spital-emmental.ch



Palliative Care Spitex

Lebensqualität bis zuletzt

Mit Unterstützung durch die Spitex können viele unheilbar Kranke bis zum Lebensende zu Hause bleiben – und das bei guter Lebensqualität. Die spezialisierten Palliative-Care-Mitarbeitenden sorgen sich aber auch um die Angehörigen.

Die Diagnose «unheilbar krank» ist sowohl für die Betroffenen als auch die Angehörigen eine äusserst schwierige Lebensphase, geprägt von körperlichen Beschwerden, seelischen Belastungen und der Auseinandersetzung mit dem Sterben. Schwierige Fragen treten in den Vordergrund: Wie verbringe ich die mir verbleibende Zeit? Wie lange ist diese? Werde ich leiden? Wie kann ich meine Selbstbestimmung und meine Würde bis zum Schluss bewahren? Die Befürchtung ist gross, ausgeliefert im Spital und mit Schmerzen sterben zu müssen – gemäss einer Befragung des Bundesamts für Gesundheit möchten denn auch die meisten Menschen zu Hause, in den vertrauten vier Wänden, sterben. «Dieser Wunsch kann oft erfüllt werden», sagt Cornelia Steinmann, Geschäftsleiterin der Spitex Region Emmental, «denn auch, wenn keine Heilung mehr möglich ist, kann noch viel gemacht werden.»

Die Rede ist von Palliative Care, welche die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit einer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheit umfasst. «Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste, optimale Lebensqualität bis zum Tod gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen wer-

den angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlung, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein», so die Definition aus den Nationalen Leitlinien Palliative Care des Bundes. «Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben», so die Gründerin der Hospizbewegung in England, Cicely Saunders.

Professionelle Pflege

Die meisten Spitex-Organisationen bieten heute nebst der Grundversorgung auch Palliative-Care-Dienste an – so auch im Emmental. Speziell geschulte Spitex-Fachpersonen, die mit den modernen Therapien der Palliativpflege vertraut sind, begleiten und pflegen unheilbar kranke Menschen zu Hause. Sie unterstützen sie in der Behandlung von Symptomen wie Schmerz, Müdigkeit, Verdauungsproblemen, Atemnot, Appetitlosigkeit oder Angst und helfen ihnen dabei, die sich verändernde Gesundheitssituation zu bewältigen. Die Spitex-Fachpersonen gewährleisten so einerseits eine professionelle Pflege und Betreuung; die Pflegemassnahmen werden mit allen involvierten Ärzten und Institutionen besprochen. Die fachkundi-

gen und spezialisierten Mitarbeitenden der Spitex sind aber häufig auch der erste Ansprechpartner und helfen mit, ein verlässliches Netz von Fachpersonen und Freiwilligen aufzubauen. Nicht selten sind sie es, die alle Massnahmen koordinieren, für den Informationsaustausch sorgen und so gewissermassen «federführend» in der Betreuung sind.

WIR BLEIBEN IN KONTAKT:
IMMER, ÜBERALL, MIT ALLEN.



Anlaufstellen für Palliative Care

- Mehrere Mitarbeiterinnen der Spitex Region Emmental haben Zusatzausbildungen oder gar ein Nachdiplomstudium mit Schwerpunkt Palliative Care abgeschlossen. Diese nehmen in palliativen Situationen eine beratende Funktion ein und unterstützen die Mitarbeitenden bei der würdevollen Betreuung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen: www.spitex-re.ch
- Auch die Spitex Region Konolfingen pflegt und begleitet professionell unheilbar kranke Menschen auf ihrem letzten Weg und ermöglicht es ihnen, würdig zu sterben. Ein Fachbereich Palliative Care ist im Aufbau: www.spitex-reko.ch
- Die Spitex Burgdorf-Oberburg bietet einerseits Pflegedienstleistungen in Palliative Care an und leistet andererseits mit geschulten Freiwilligen der Palliativen Begleitung Halbtages- und Nachteinsätze. Die Freiwilligen unterhalten sich mit den Kranken, lesen ihnen vor, sitzen an ihrem Bett und hören zu oder sind einfach anwesend. Angehörige können so neue Kräfte sammeln: www.spitexburgdorf.ch
- Im Netzwerk Palliative Care oberes Emmental sind 14 Institutionen zusammengeschlossen. Ein wichtiger Teil dieses Netzwerkes besteht in der Öffentlichkeitsarbeit; Angehörige und Betroffene sollen über die unterschiedlichen Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten in der Region informiert werden. Mehr Informationen unter www.spitex-re.ch
- Die Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung ist bemüht, die Verbreitung der Palliative Care in der Schweiz weiter zu fördern sowie den Zugang betroffener Menschen und ihrer Angehörigen zu Palliative Care zu verbessern: www.palliative.ch
- Das Bundesamt für Gesundheit BAG zeigt auf seiner Website die Aktivitäten des Bundes im Bereich Palliative Care auf: www.bag.admin.ch/palliativecare

Netzwerk sorgt für Sicherheit

Denn Palliative Care ist Teamarbeit und zeichnet sich aus durch die interprofessionelle Zusammenarbeit von Fachleuten aus Medizin, Pflege, Haushaltshilfe, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeit, Psychologie und Seelsorge. All diese Personen sind bemüht, den Kranken vorausschauend eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tod zu gewährleisten, Schmerzen zu lindern und bei psychischen Problemen zu helfen. «Die Massnahmen werden gemeinsam von Pflegenden, Ärzten, Therapeuten, Betroffenen und Angehörigen festgelegt und auf die Bedürfnisse und die Situation des Patienten und seiner Bezugspersonen abgestimmt. Dabei muss jeder Fall individuell angesehen werden», sagt die

Auch wenn keine Heilung mehr möglich ist, kann in der Palliative Care noch viel gemacht werden.

Spitex-Leiterin. So hat zum Beispiel eine junge Mutter, deren Brustkrebs nicht mehr heilbar ist, andere Bedürfnisse als ein hochbetagter, gebrechlicher Mensch, der an mehreren Krankheiten gleichzeitig leidet. Je früher zudem die Palliative Care beginnt, desto eher lassen sich Wünsche noch umsetzen, so Cornelia Steinmann:

Die Auskunftspersonen



Cornelia Steinmann
Geschäftsleiterin Spitex
Region Emmental

Kontakt:

Spitex Region Emmental
Bädligässli 6, 3550 Langnau
Tel. 034 408 30 20
info@spitex-re.ch
www.spitex-re.ch



Martin Berger
Geschäftsleiter Spitex
Region Konolfingen

Kontakt:

Spitex Region Konolfingen
Zentrum, Dorfstrasse 4c,
3506 Grossehöchstetten
Tel. 031 770 22 00
info@spitex-reko.ch
www.spitex-reko.ch



Pius Müller
Stv. Geschäftsleiter und
Fachverantwortlicher Spitex
Burgdorf-Oberburg

Kontakt:

Spitex Burgdorf-Oberburg
Farbweg 11, 3400 Burgdorf
Tel. 034 420 29 29
info@spitexburgdorf.ch
www.spitexburgdorf.ch

«Unser Wunsch wäre es, dass die Spitex möglichst früh involviert wird; dann können wir vorausschauend alles in die Wege leiten und auch die Betroffenen können von vielen Unterstützungsangeboten profitieren.»

Unterstützung der Angehörigen

Es ist ein Kernelement der Palliative Care, dass der Behandlungsfokus sowohl auf den Patienten wie auf seine Angehörigen gerichtet ist. «Die Angehörigen sind in der Palliative Care sehr wichtig, denn sehr oft sind sie es, die die kranken Menschen mitpflegen», sagt Cornelia Steinmann. Deshalb sind die Spitex-Spezialisten der Palliative Care nicht nur für die kranken Menschen da, sondern kümmern sich auch um deren Angehörige. So leiten sie diese beispielsweise zu gewissen pflegerischen Massnahmen an, sie vermitteln aber auch Informationen zu zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten und sie stehen jederzeit für Beratungsgespräche zur Verfügung, wenn die Angehörigen nicht mehr weiterwissen. Denn es ist eine Tatsache, dass pflegende Angehörige oft ungenügend auf die Pflgetätigkeit vorbereitet sind und dadurch an ihre Belastungsgrenzen stossen. Dazu Cornelia Steinmann: «Unser Ziel ist immer auch, nicht nur den Patienten die grösstmögliche Lebensqualität zu bieten, sondern auch die Angehörigen zu unterstützen und dafür zu sorgen, dass sie gesund bleiben.»



Ausbildung im dahlia

Gut fürs Leben gerüstet

Wohl und geborgen sollen sich im dahlia nicht nur die Bewohner, sondern auch die Mitarbeitenden und Lehrpersonen fühlen. An den drei Standorten im Emmental bildet das Unternehmen junge Frauen und Männer praxisorientiert in Pflege und Betreuung, Küche, Hauswirtschaft, Garten, Administration und Aktivierung aus.

«Als Gärtner hat man im dahlia sehr vielseitige und interessante Arbeiten. Man kommt auch sehr viel mit den Bewohnern in Kontakt. Dadurch, dass wir so viel in unserer Gärtnerei noch selber machen und auch sehr viele verschiedene Arbeiten erledigen müssen, lerne ich im dahlia sehr viel.»

«Die KV-Lehre im dahlia ist sehr abwechslungsreich. Ich arbeite in den drei Jahren in verschiedenen Bereichen. Am Empfang, im Personellen und auch in der Buchhaltung.»

«Die Lebensgeschichte der Bewohnerinnen und Bewohner spielt eine wichtige Rolle in meinem Pflegealltag, weil ich so ihr Verhalten besser verstehen kann.»

«I finges hie toll! :) Me schaffet au Tag mit verschidnige Läbensmittu u verarbeitet se fasch früsch vom Hof, bis sie schliesslech bi de Bewohner ufem Tauer lande.»

(Quelle: dahlia Geschäftsbericht 2014)

Lehrstellen in der Region

Dass sich die Lernenden vom dahlia Lenggen, Oberfeld und Zollbrück im Geschäftsbericht 2014 so positiv über ihre Ausbildung im dahlia geäussert haben, erfüllt Urs Lüthi und Urs Obrecht sichtlich mit Stolz. Denn es ist dem Direktor und dem Leiter Personelles ein wichtiges Anliegen, dass die jungen Menschen bei dahlia eine gute Ausbildung erhalten. «Es gehört zu unseren volkswirtschaftlichen Grundaufgaben, unseren Jugendlichen in der Region Ausbildungsplätze anbieten zu können, sodass sie nicht in grössere Städte abwandern müssen», sagt Direktor Urs Lüthi. «Denn sonst

werden wir zur Randregion und wirtschaftlich ins Abseits geraten, und wir werden in Zukunft bei der Rekrutierung von Fachkräften immer mehr Mühe haben», ergänzt Urs Obrecht.

Zurzeit werden im dahlia Emmental 41 Lernende ausgebildet. Die meisten von ihnen haben sich für eine Lehre entschieden, die momentan sehr im Trend liegt und die erst seit dem Jahr 2002 angeboten wird: Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ (FaGE). Nebst den Fachangestellten Gesundheit bietet dahlia noch folgende Berufsausbildungen an: Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales EBA, Fachfrau/-mann Hauswirtschaft EFZ, Hauswirtschaftspraktiker/-in EBA, Köchin oder Koch EFZ, Aktivierungsfachperson HF, Gärtnerin oder Gärtner EFZ (Fachrichtung Zierpflanzen) sowie Kauffrau/-mann EFZ.

Lernende werden unterstützt

Für Urs Obrecht ist der Slogan «Eine Lehre bei dahlia – eine tolle Sache!», mit welchem die dahlia-Lehrstelleninserate überschrieben werden, mehr als nur eine Worthülse. «Die Ausbildung von Lernenden ist uns sehr wichtig und wir legen grossen Wert auf die Führungsentwicklung von Vorgesetzten, welche diese jungen Menschen führen und anleiten,

sowie auf gute Berufsbildner, die sich Zeit für die Lernenden nehmen und sie unterstützen. Unsere Lehrlinge sollen eine gute Grundausbildung erhalten und sich auch persönlich weiterentwickeln können. Wir vermitteln ihnen das erste Rüstzeug für ihre berufliche Zukunft, damit sie sich später auf dem Arbeitsmarkt gut positionieren können und allenfalls zu einem späteren Zeitpunkt wieder zu uns zurückkehren.»

Dass dies vielen der Lehrabgänger gelingt, beweist Andrea Aeschlimann. Sie absolviert momentan ihr drittes Lehrjahr als Köchin im dahlia Lenggen und hat bereits den Vertrag für ihre nächste Stelle in der Tasche: eine zweijährige Zusatzlehre zur Konditorin Confiseurin. «Ich konnte mir jederzeit genügend Zeit zum Lernen nehmen und wurde auch immer gut betreut und unterstützt, sei es für eine Prüfung in der Berufsschule oder für einen Lehrlingswettbewerb», sagt die junge Köchin, die ihre Lehre im kommenden August abschliessen wird. Vor einigen Wochen hat sie an einem Lehrlingswettbewerb für Gastronomie-lernende in ihrer Kategorie den ersten Preis gewonnen. Das Siegermenü konnte sie vor dem Final mit ihrem Vorgesetzten besprechen und einmal probekochen.

Investition in Zukunft

Das Bereitstellen von Ausbildungsplätzen ist für dahlia aber nicht nur eine unternehmerische Pflicht, sondern auch ein wichtiger betrieblicher Erfolgsfaktor. «Wir bilden einen Teil unserer zukünftigen Mitarbeitenden aus und investieren so in die Zukunft unseres Unternehmens», sagt Urs Obrecht. Dies ist unter anderem dann der Fall, wenn sich Lehrabgängerinnen und -abgänger entschliessen, nach ihrer Ausbildung im dahlia weiterzuarbeiten. So wie Adelina Demukaj, die im Jahr 2011 ihre dreijährige Lehre als FaGe EFZ im dahlia Oberfeld abgeschlossen hat und seither im dahlia Lenggen arbeitet. «Ich habe während meiner Lehre viel gelernt und eine schöne Zeit im Oberfeld erlebt. Das ganze Rundherum hat gestimmt: der Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, die Zusammenarbeit im Team und vor allem auch die Begleitung während der Lehre; es war immer jemand da, dem man Fragen stellen konnte, und man musste keine Angst vor negativen Folgen haben, wenn mal ein Fehler pas-

siert ist», sagt die Fachfrau Gesundheit, die lieber in einer Langzeitinstitution als einem Spitalbetrieb arbeitet.

Im dahlia Lenggen ist Adelina Gashi mittlerweile selber in der Lehrlingsausbildung tätig; als Berufsbildnerin nimmt sie Prüfungen ab, als Tagesverantwortliche leitet sie Lernende an, erteilt Auskünfte und beantwortet Fragen. «Von meinen Vorgesetzten wurde ich stets unterstützt und gefördert, mir diese Kompetenzen zu erarbeiten; dieser Rückhalt und Respekt meiner Arbeit gegenüber hat mich bewogen, hier im dahlia zu bleiben», so die junge Frau, die den Rollenwechsel von der Auszubildenden zur Ausbilderin problemlos gemeistert hat. «Wir sind bestrebt, dass sich unsere Mitarbeitenden permanent fortbilden, und wir unterstützen sie bei

Die Ausbildung ist ein wichtiger betrieblicher Erfolgsfaktor und eine Investition in die Zukunft des Unternehmens.

ihren entsprechenden Weiterbildungen», unterstreicht Urs Obrecht und fährt fort: «Es ist für uns wichtig, dass unsere Fachkräfte die Möglichkeit haben, ihre Karriere hier bei uns aufzubauen.»

Lehrlingsmangel befürchtet

Obwohl das dahlia in Sachen Ausbildung gut aufgestellt ist, machen sich bei den Verantwortlichen dennoch ein paar Sorgenfalten bemerkbar, werden sie auf die Zukunft angesprochen. Dies liegt aber zu einem grossen Teil an externen Faktoren, wie Urs Obrecht betont. «Wir

dahlia und Lernende

Im **dahlia Lenggen** stehen 138 Plätze für Menschen mit einem hohen Betreuungs- und Pflegebedarf sowie 21 Seniorenwohnungen zur Verfügung. Derzeit bildet dahlia Lenggen 17 FaGe-Lernende, eine Pflegefachfrau HF (Höhere Fachschule), eine Aktivierungsfachfrau HF, eine Hauswirtschaftspraktikerin EBA, einen Kaufmann, vier Köche/Köchinnen sowie zwei Gärtnerinnen/Gärtner aus.

Im **dahlia Oberfeld** sind es 45 Plätze für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie acht Plätze in der tagesstationären Betreuung. Gesamthaft bildet dahlia Oberfeld fünf FaGe-Lernende, eine Assistentin Gesundheit und Soziales EBA, eine Fachfrau Hauswirtschaft und eine Aktivierungstherapeutin (LeA) aus.

Im **dahlia Zollbrück** stehen 21 Plätze für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie 23 Seniorenwohnungen zur Verfügung. Hier werden vier FaGe-Lernende und eine Lernende Assistentin Gesundheit und Soziales EBA ausgebildet.

haben zum einen einen gewissen Standortnachteil; die Anziehungskraft von grösseren Zentren wie Burgdorf oder Bern spüren wir manchmal schon, wenn es darum geht, unsere Lehrstellen zu besetzen.» Grössere Sorgen bereitet ihm jedoch der sich abzeichnende Lehrlingsmangel aufgrund der geburtenschwächeren Jahrgänge, die in nächster Zeit die obligatorische Schulzeit beenden werden. «Dies wird sicher die Rekrutierung erschweren und auch dazu führen, dass Lehrstellen immer früher besetzt werden, was die Konkurrenzsituation unter den verschiedenen Betrieben verstärkt. Doch ich glaube, das Unternehmen dahlia ist für die Zukunft gewappnet und wird weiterhin ein attraktiver Arbeitgeber bleiben.»



Die Auskunftspersonen

Urs Lüthi
Direktor dahlia Verein



Urs Obrecht
Leiter Personelles

Kontakt:

dahlia Verein
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch

Extra:
Link zur Website des
dahlia Emmental





Physiotherapie am Spital Emmental

Im Fokus: Bildung & Forschung

Die Physiotherapie der Spitäler Burgdorf und Langnau will sich künftig noch stärker als Lehrbetrieb etablieren und jungen, frisch ausgebildeten Berufseinsteigern die Möglichkeit geben, sich zu spezialisieren. Für die ambulanten und stationären Patienten bleibt das breite Angebot erhalten.

Das Behandlungsspektrum der Physiotherapie ist sehr breit. In fast jeder medizinischen Fachrichtung kommt sie bei akuten oder chronischen Krankheiten zum Einsatz, um körperliche Defizite, Funktionsstörungen und Schmerzen zu behandeln. Sehr häufig therapieren Physiotherapeutinnen und -therapeuten Krankheiten des Bewegungsapparates wie Rücken-, Knie- oder Schulterschmerzen; sie behandeln Patientinnen und Patienten nach Knochenbrüchen, Zerrungen, Operationen, Gelenkserersatz oder Amputationen und helfen ihnen, wieder eine optimale Funktion zu erlangen und ein normales Leben zu führen. Die Physiotherapie ist aber auch in anderen Fachgebieten ein wichtiger Behandlungsbaustein wie beispielsweise in der Neurologie (bei Parkinson oder nach einem Schlaganfall, bei Multipler Sklerose usw.), der Inneren Medizin (bei Atemwegs- oder Lungenerkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes), der Gynäkologie (bei Inkontinenz) oder der Geriatrie (Sturzprophylaxe, Osteoporose).

Breites Spektrum ist interessant

«In einem Grundversorgungsspital wie dem unseren müssen wir ein breites physiotherapeutisches Spektrum abde-

cken können», sagt Kay-Uwe Hanusch, Leiter der Physiotherapie des Spitals Emmental. «Dadurch sind wir unter anderem für Berufseinsteiger, die gerade ihre Ausbildung abgeschlossen haben und sich noch nicht spezialisiert haben, sehr interessant, weil sie bei uns nahezu alle Bereiche der Physiotherapie vorfinden.» Die Physiotherapie des Spitals Emmental verfügt über langjährige Erfahrung in der Studentenbetreuung und hat bereits heute einen guten Ruf als Ausbildungsstätte; dies bezeugen auch die zahlreichen Anfragen für einen Ausbildungsplatz. Künftig soll dieser Ruf noch ausgebaut werden und das Spital Emmental will sich nicht nur als Lehrspital für Pflegeberufe, sondern auch als Lehrbetrieb im Bereich der Physiotherapie einen Namen machen. «Mein Ziel ist es, dass das Spital Emmental künftig als eine ausgezeichnete Referenz im Lebenslauf von jungen Physiotherapeutinnen und -therapeuten angesehen wird, nachdem sie ihre ersten Berufsjahre bei uns in Burgdorf oder Langnau verbracht haben.»

Kernteam vermittelt Wissen weiter

Für diese Neuausrichtung hat Kay-Uwe Hanusch in den letzten anderthalb Jahren die Physiotherapeutinnen und

-therapeuten an beiden Standorten, deren Qualitäten, Qualifikationen und Tätigkeitsfelder sowie die Patientendaten genau unter die Lupe genommen. Er hat analysiert, evaluiert und ein Konzept entworfen, das im Laufe des nächsten Jahres schrittweise umgesetzt werden soll. Für die Vermittlung von Wissen wird ein Kernteam rund um den Leiter der Physiotherapie zuständig sein. Der diplomierte Physiotherapeut, der im nächsten Jahr sein Doktorat der Medizinischen Wissenschaft in Liechtenstein erlangen wird, verfügt über eine jahrelange Erfahrung als Lehrbeauftragter; nebenbei ist er auch als Dozent an der Hochschule Fresenius (D) und an der Höheren Fachschule für medizinisch-technische Radiologie in Zürich tätig. Das Kernteam setzt sich zusammen aus etwa acht Physiotherapeutinnen und -therapeuten mit mehrjähriger Berufserfahrung, die pädagogisch geschult werden und die alle über ein breites Grundwissen sowie spezialisierte Kenntnisse in verschiedenen Fachbereichen verfügen. «So stellen wir sicher, dass wir das ganze Spektrum an Fachbereichen wie muskuloskeletale Therapie, Neurologie, Innere Medizin, Psychiatrie oder Geriatrie anbieten können. Gleichzeitig können wir aber auch physiotherapeutisches Spezialwissen wie beispielsweise die nicht-medikamentöse Schmerztherapie, Belastungsevaluationen nach Kreuzbandplastik im Rahmen einer Physiosprechstunde oder die Schluckabklärung weitergeben», so Kay-Uwe Hanusch.

Weiterbildung vor Ort

Die frisch ausgebildeten Physiotherapeuten werden von den Mitgliedern des Kernteams weiter ausgebildet, betreut und supervisoniert. Sie erhalten die Möglichkeit, in den verschiedenen Fachbereichen zu arbeiten und so Fähigkeiten und Fertigkeiten in Kompetenzen weiterzuentwickeln und Praxiserfahrung zu erwerben. «So können sie herausfinden, welches Spezialgebiet der Physiotherapie ihnen am ehesten entspricht, ob sie später beispielsweise lieber im muskuloskelettalen Bereich oder auf dem Gebiet der Neurologie tätig sein möchten.» Gleichzeitig können sie sich am Spital Emmental weiterbilden und zukünftig zertifizieren lassen. «Bei uns können sie ihr theoretisches

Physiotherapie am Spital Emmental

In den grossen und modern ausgestatteten Räumen der Physiotherapie des Spitals Emmental (Standorte Burgdorf und Langnau) behandeln 15 diplomierte Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit verschiedensten Spezialisierungen, eine medizinische Masseurin sowie zwei Studierende der Berner Fachhochschule ambulante und stationäre Patienten nach den verschiedensten Konzepten und unter Berücksichtigung neuester Behandlungsgrundsätze. Das breite Angebot umfasst physiotherapeutische Interventionsmöglichkeiten am Bewegungsapparat, im Bereich der Medizin und der Geriatrie. Am Beispiel des Bewegungsapparates sind Gelenkmobilisationen, Haltungs- und Bewegungstherapie, funktionelles Bewegungstraining, Massagen, Elektrotherapie sowie manuelle Therapien mögliche Behandlungsansätze. Im Bereich der Medizin bilden Atemtherapie, Rehabilitation nach Herzerkrankungen, neurologische Rehabilitation, Schluckabklärung und Therapie sowie lymphologische Therapie den Schwerpunkt. Sturzabklärung und Sturz-Prophylaxe, Therapie von Schwindel sowie Gehtraining bilden den Hauptanteil der Physiotherapie in der Geriatrie.

Eine Spezialität der Physiotherapie des Spitals Emmental bilden die verschiedenen attraktiven ambulanten Rehabilitationsprogramme, welche den Einstieg zurück in den Alltag erleichtern sollen. Diese richten sich an Patienten mit Lungenerkrankungen, Herzproblemen sowie Diabetes und Übergewicht. Das Physiotherapeutenteam gestaltet das jeweilige Training jeweils abwechslungsreich und passt es den individuellen Belastungsmöglichkeiten und den Beschwerden an.

Seit 2014 betreibt das Spital Emmental auch an seinem Standort Langnau eine stationäre Physiotherapie mit spitalinternen Physiotherapeutinnen, im April 2015 wurde in Langnau in grosszügigen Räumlichkeiten auch die ambulante Physiotherapie eingeweiht. Das Angebot entspricht demjenigen des Spitals Burgdorf, ergänzt wird das Ambulatorium durch die Sport-Physiotherapie.

Wissen unmittelbar in die Praxis umsetzen», so der Leiter der Physiotherapie, der auch bewusst in Kauf nimmt, dass die jungen Physiotherapeuten das Spital Emmental nach ein paar Berufsjahren verlassen werden. «Wir sehen es auch als beruflichen Vorteil, dass sie weiterziehen, nachdem wir sie unterstützt haben, ihre persönliche und therapeutische Individualität zu finden.» Natürlich wird auch das Kernteam auf seine Lehrtätigkeit gut vorbereitet und besucht entsprechende Weiterbildungen. Gleichzeitig können sich die berufserfahrenen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten auf ihre Fachgebiete fokussieren, wissenschaftlich tätig sein und nach wissenschaftlichen Kriterien neue Projekte entwickeln und

umsetzen. Bereits heute haben sich verschiedene Fachgruppen gebildet, einige Projekte sind bereits umgesetzt. Dazu gehört beispielsweise eine prä- und postoperative Physiosprechstunde für Patienten mit Kreuzbandplastik. Auch wurde die Versorgung der hospitalisierten Patienten mit Atemhilfsmitteln von einer Fachgruppe, bestehend aus Physiotherapie, Fachpersonen der Hygiene und der Inneren Medizin, genauestens unter die Lupe genommen und angepasst. Kay-Uwe Hanusch: «Im Laufe der Zeit werden die Mitglieder des Kernteams immer mehr wissenschaftlich überprüfte Standards entwickeln, nach denen wir in der Physiotherapie arbeiten werden.»



Die Auskunftsperson

cand.scient.med. Kay-Uwe Hanusch
Dipl. Physiotherapeut, BSc MSc
Leiter Physiotherapie Spital Emmental
Standortleiter Burgdorf

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 51 (Sekretariat)
kay-uwe.hanusch@spital-emmental.ch

Extra:
Link zur Website der
Physiotherapie am
Spital Emmental



Bett nur Teil des Ganzen

Ein gutes Bettsystem kann helfen, Rückenschmerzen zu lindern oder vorzubeugen. Für die Spezialisten des Schlafhauses ist es aber wichtig, Beschwerden ganzheitlich anzugehen – mit Partnern oder einem Online-Rückenkurs.

Rückenschmerzen sind zur Volkskrankheit Nummer 1 avanciert. Acht von zehn Personen leiden einmal pro Jahr bis mehrmals wöchentlich darunter. Neun von zehn Betroffenen sind im Alltag durch ihre Rückenbeschwerden beeinträchtigt. In 90 Prozent der Fälle sind die Schmerzen unspezifisch, das heisst, nicht auf Veränderungen der Wirbelsäule oder eine Krankheit zurückzuführen. Hauptübeltäter sind mangelnde Bewegung, eine schwache Rückenmuskulatur sowie lang andauernde, einseitige oder repetitive Belastungen und Positionen.



Entspannter Schlaf tut Rücken gut

Dass es mit der Rückengesundheit der Schweizer oft im Argen liegt, stellt auch Schlafberater Thomas Rindlisbacher fest. In seinen Schlaf- und Rückenberatungen erlebt er häufig, dass Kunden über Nacken- und Rückenschmerzen klagen. Er und sein Team haben Rückenbeschwerden schon

vor über zehn Jahren den Kampf angesagt. «Ein gutes Bettsystem, bei dem Matratze und Unterfederung aufeinander und auf den Körper der Schläferin, des Schläfers abgestimmt sind, ist sicher wichtig», so der Schlafexperte. «Denn nur, wenn man entspannt schläft, können sich Wirbelsäule und Körper in der Nacht

Schlafhaus bietet Online-Rückenkurs an

Der Online-Rückenkurs ist über die Website des Schlafhauses erreichbar. Er ist in acht Einzellektionen aufgeteilt; für die Anmeldung braucht es lediglich den Namen und eine Mailadresse, die Lektionen können im eigenen Tempo wahlweise durchgearbeitet werden.

Lektion Sitzen: In einem Video wird gezeigt, wie rückengerechtes Sitzen zuhause und unterwegs aussieht. Des Weiteren gibt es Informationen darüber, wie man Sitzmöbel, Autositze oder Fahrräder rückengerecht einstellt sowie Tipps für mehr Bewegung im Büro mit Übungen für den Arbeitstag, für unterwegs, für Wartezeiten im Auto oder für Gymnastik auf dem Rastplatz. Zudem kann ein Ergonomie-Ratgeber heruntergeladen werden.

Lektion Liegen: Ausführliche Tipps, wie man zum richtigen Bett kommt und wie man Rückenschmerzen vermeiden kann, mit einer Checkliste zum Bettenkauf.

Lektion Rückenübungen: In einem Video werden einfache Übungen für zwischendurch gezeigt, um den ganzen Rücken zu stärken.

Lektion Soforthilfe: Eine Heilpraktikerin zeigt auf, was man bei akuten Rückenschmerzen zur raschen Schmerzlinderung tun kann.

Lektion Ernährung: Mit einer rückengerechten Ernährung kann man ebenfalls Einfluss auf den Schmerz nehmen. Ingwertee beispielsweise enthält eine Substanz, die entzündungshemmend wirkt.

Lektion Alltagshilfe: Ein Orthopäde vermittelt einfache Übungen der progressiven Muskelentspannung nach Jacobson für jeden Tag, die den Rücken stärken, und gibt Tipps für rückenfreundliches Verhalten im Alltag.

Lektion Körper und Geist: Mithilfe alter Shaolintradition kann man mentale Stärke gewinnen und so Schmerzen geistig beeinflussen.

Lektion Rücken und Psyche: Häufig verursachen negative Emotionen Verspannungen und können Schmerzen im Rücken auslösen; eine Heilpraktikerin sagt, wie die Psyche Einfluss auf Rückenschmerzen hat.

auch wirklich von den Alltagsstrapazen erholen.»

Für das Schlafhaus-Team ist aber das Bett nur ein Teilelement, um Rückenbeschwerden den Garaus zu machen. «Mit einem rückenfreundlichen Bett kann man sicherlich viel erreichen, es sind aber auch andere Aspekte wichtig, um Rückenschmerzen vorzubeugen.» Dazu zählt die Schlafhygiene ebenso wie die psychische und körperliche Verfassung, die Ernährung, ein rückengerechtes Verhalten, ausreichendes Training für die Muskeln und genügend Bewegung. «Wichtig ist ein ganzheitlicher Grundgedanke; mehrere Aspekte müssen zusammenspielen, damit Rückenschmerzen gelindert oder vermieden werden können und schlussendlich auch der Schlaf erholsam ist.»

Ziel: Rückenschmerzfreies Leben

Um diese ganzheitliche Herangehensweise zu ermöglichen, bildet das Schlafhaus einerseits mit verschiedenen Partnern ein Netzwerk, um auch bei Schlaf- oder Rückenproblemen weiterhelfen zu können, die nicht mit einem rückengerechten Bett zu lösen sind. Es sind dies Physiotherapeuten, Ernährungsberater, Hypnosefachleute, Atemspezialisten, Sitzberater oder Fachleute für Elektrosmog. Das Schlafhaus unterstützt aber auch die Lattoflex-Initiative «rückenschmerzfreies Leben». Diese hat unter anderem einen kostenlosen Online-Rückenkurs entwickelt, den man über die Website des Schlafhauses absolvieren kann (siehe Infobox).

Nebst zahlreichen Tipps für ein rückengerechtes Verhalten bietet der Kurs auch Anleitungen für Rückenübungen und zeigt auf, wie Rückenschmerzen entstehen und wie sie wieder wegzubringen sind. «Bei diesem Kurs werden viele Aspekte angesprochen, die wir auch in unsere Beratungen einfließen lassen», so Thomas Rindlisbacher, «wir fragen unsere Kunden beispielsweise, wie sie sich ernähren, ob sie sich ausreichend bewegen oder Sport treiben, welche Medikamente sie einnehmen und ob sie einer anspruchsvollen Tätigkeit nachgehen, die sie abends nicht einschlafen lässt. Denn das Tagesgeschehen bestimmt oft, wie gut der Schlaf in der darauffolgenden Nacht ist.»

Kurzinterview mit Thomas Rindlisbacher, Schlaf- und Rückenberater

«Wichtig: den Ursachen auf den Grund gehen»

Inwiefern kann das Bett die Ursache für Rückenschmerzen sein?

Die Matratze kann durchhängen oder zu hart sein. In beiden Fällen wird die Wirbelsäule nicht richtig entlastet und kann sich beim Liegen auch nicht erholen; Rücken- und Nackenverspannungen sind die Folge – ein deutliches Zeichen, dass das Bett nicht angemessen ist. Ein häufiger Fehler ist auch, dass die Unterfederung nicht zur Matratze passt, dabei spielt der Unterbau ebenso eine Rolle wie die Matratze, denn nur so kann das Bett punktgenau auf den Körper angepasst werden.

Nicht alle Beschwerden können aber mit einem guten Bettsystem aus der Welt geschaffen werden. Oder doch?

Nein, sicher nicht. Man muss Rücken- oder Schlafprobleme ganzheitlich ansehen und den Ursachen auf den Grund gehen. Das schönste Bett nützt nichts, wenn der Schläfer vor lauter Stress in der Nacht nicht abschalten kann. Ebenso wenig muss man sich über Schmerzen wundern, wenn man den ganzen Tag im Büro sitzt und sich auch abends nur noch zum Fernsehschauen aufs Sofa legt – eine schlaffe Muskulatur ist halt einfach anfälliger für Beschwerden. Wenn sich aber eine an und für sich gesunde Person ausreichend und rückengerecht bewegt, auf eine ausgewogene Ernährung achtet und dennoch am Morgen mit mehr Verspannungen aufsteht, als sie am

Abend vorher gespürt hat, dann liegt das Problem aller Wahrscheinlichkeit nach beim Bett. In unseren Beratungsgesprächen geht es ja auch darum, den Kunden eine Orientierung zu bieten und zu analysieren, ob wir mit einem Bett helfen können. Ist dies nicht der Fall, verweisen wir auf unser Netzwerk an Partnern.

Der Kauf eines neuen Bettes ist eine Herausforderung. Welchen Punkten sollte man besondere Aufmerksamkeit schenken?

Ganz sicher sollte man sich genügend Zeit für ein ausführliches Beratungsgespräch und das Probeliegen nehmen. Wichtig ist auch, dass die Wirbelsäule gut gelagert wird. Das heisst, dass Schulter und Gesäss einsinken können, die Taille aber gestützt wird, sodass die Wirbelsäule in Seitenlage gerade liegt und in Rückenlage eine natürliche S-Form bildet. Ein Bettsystem, bestehend aus Matratze und Unterfederung, muss individuell auf Körpergrösse, Gewicht, Schulter- und Hüftbreite eingestellt werden können.



Die Auskunftspersonen

Britta Heimgartner
Thomas Rindlisbacher
Schlafberater und Inhaber Schlafhaus



Kontakt:

Schlafhaus GmbH
Bernstrasse 3/5, 3421 Lyssach
Tel. 034 445 77 78
info@schlafhaus.ch
www.schlafhaus.ch

**Extra:
Link zur Website
des Schlafhauses
Lyssach**





Neue Kaderärztinnen, -arzt



Dr. med. Andrea Schmid

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Medizinische Onkologie
Stv. Leitende Ärztin Onkologie Burgdorf
Kontakt: Tel. 034 421 23 71
andrea.schmid-bearth@spital-emmental.ch



Dr. med. Silvia Schwab

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Endokrinologie/Diabetologie
Leitende Ärztin Endokrinologie/Diabetologie Burgdorf
Kontakt: Tel. 034 421 23 84
silvia.schwab@spital-emmental.ch



Dr. med. Sedat Yildirim

Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Hämatologie und Palliativmedizin
Stv. Leitender Arzt
Kontakt: Tel. 034 421 23 13 (Sekretariat)
sedat.yildirim@spital-emmental.ch



FLIPBOOK:
Lesen Sie das Magazin online

Nächste Ausgabe

Das Magazin erscheint wieder im Juni 2017 unter anderem mit diesen Themen:

Aktivierung und Bewegung – auch im hohen Alter noch wichtig • Abwehr in Not: Volkskrankheit Allergien • Handchirurgie: Handgelenk gebrochen – (k)ein Notfall? • Rosacea: Laserbehandlung gegen Gesichtsrötung

Nächste Publikumsanlässe

12. Januar, Langnau / 2. Februar, Burgdorf:

Krebs und Psyche

Referentinnen: Dr. med. Andrea Schmid, Leitende Ärztin Onkologie, Marianne Spycher, Psychologin Psychoonkologie

19. Januar, Burgdorf / 26. Januar, Langnau:

Plastische Chirurgie heute: Wiederherstellung und Ästhetik.

Referent: PD Dr. med. Maziar Shafiqhi, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

28. Februar, Burgdorf / 7. März, Langnau:

Totalprothese – letzter Schritt in der Behandlung der Kniearthrose

Referent: Dr. med. Thomas Wyder, Leitender Arzt Orthopädie

23. März, Langnau / 30. März, Burgdorf:

Depression nach der Geburt

Referentinnen: Margreth von Ballmoos, Abteilungsleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe, und Gunda Wolter Widmer, Psychotherapeutin

11. Mai, Burgdorf / 18. Mai, Langnau:

Erkrankungen am Darmausgang

Referenten: Dr. Matthias Schneider, Leitender Arzt Chirurgie, Dr. med. Peter Gedeon, Leitender Arzt Gastroenterologie, Dr. med. Stefan Bauer, Leitender Arzt Gastroenterologie

Beginn 19 Uhr, Dauer ca. 75 Minuten. Nach den Referaten Fragemöglichkeit. Eintritt frei, Anmeldung nicht nötig. Die Vorträge finden in folgenden Lokalitäten statt:

- Spital Emmental Burgdorf, Kurslokal (Erdgeschoss), Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
- Spital Emmental Langnau, Restaurant, Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau.

Kurzfristige Programmänderungen siehe www.spital-emmental.ch