

# KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER

## Unsichtbare Krankheit

VULVODYNIE IST BEI EINER REIN GYNÄKOLOGISCHEN UNTERSUCHUNG NICHT FESTSTELLBAR

MIT DER ROHRPOST DURCH DAS KLINIKUM

Bis zu 2.400 Sendungen werden täglich verschickt

MIKRO-IMPLANTAT BEI GLAUKOM

Der Krankheitsverlauf bei Grünem Star kann verzögert werden

ALTER(N)SFREUNDLICHES KRANKENHAUS RÜCKT DIE BEDÜRFNISSE ÄLTERER MENSCHEN IN DEN MITTELPUNKT

# Inhalt

## ÜBERBLICK

- Aktuelles . . . . 3
- Lungenzentrum Kärnten . . . . 4
- Gesundes Picknick . . . . 5
- Studie für Schmerzpatienten . . . . 6
- Age-friendly hospital . . . . 8
- Rohrpostsystem . . . 10
- Vulvodynie . . . 12
- Mangel trotz Überfluss . . . 14
- XEN-Implantat bei Glaukom . . . 16
- Die Welt der Düfte . . . 18
- Terminavisio . . . 19



**Seite 5**  
**EIN PICKNICK IM GRÜNEN**  
 Salate, Spieße, selbstgebackene Muffins oder erfrischende Getränke – Tipps für das perfekte Picknick.



**Seite 10**  
**ROHRPOST IM KLINIKUM**  
 Blut- oder Gewebeprobe werden im Klinikum Klagenfurt mittels Rohrpost von A nach B transportiert.



**Seite 12**  
**UNSICHTBARE KRANKHEIT**  
 Frauen mit Vulvodynie leiden an starken Schmerzen. Die Krankheit wird jedoch oftmals verkannt.



**Seite 16**  
**HILFE BEI GLAUKOM**  
 Mit einem speziellen Mikro-Implantat kann der Krankheitsverlauf bei Grünem Star verzögert werden.

## KABEG-APP

Alle Informationen auf einen Blick – KABEG-App jetzt gratis downloaden.



iOS



Android



Die Patientenzeitung KABEG-Journal für Tablets und Smartphones.

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

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

BILDNACHWEISE: Titelseite: ©iStock/KatyaHavok; Seite 2: ©iStock/Rawpixel Ltd, ©KABEG (3); Seite 3: ©iStock/BlackJack3D, ©KABEG (4); Seite 4: ©KABEG; Seite 5: ©iStock/Pattanaphong Khuankaew; Seite 6/7: ©KABEG (2); Seite 8/9: ©KABEG (2); Seite 10/11: ©KABEG (3); Seite 12/13: ©KABEG (2), ©Angelika Alberer; Seite 14/15: ©iStock/Mukhina1, ©KABEG (2); Seite 16/17: ©KABEG (3); ©Erschen; Seite 18: ©iStock/vasileva; Seite 19: thinkstock/©claudiodivizia, ©iStock/Professor25; Rückseite: ©KABEG/Steinthal (5), ©KABEG/Sobe, ©Erschen.

Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalswesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das KABEG-Journal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf genderspezifische Formulierungen.

**KABEG** Für Rückfragen, Anregungen sowie kostenlose Bestellung des Magazins schreiben Sie uns an: [presse@kabeg.at](mailto:presse@kabeg.at).



## AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN

**KABEG-Krankenhäuser****EMAS: Die KABEG-Spitäler wurden erneut nach hohen Umweltkriterien ausgezeichnet**

Seit 2012 ist die KABEG als erster Krankenanstaltenverbund Österreichs flächendeckend nach dem europäischen Umweltmanagementsystem EMAS III zertifiziert. Ende Juni 2018 erfolgten Überprüfungen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, dem LKH Wolfsberg, der Gailtal-Klinik und dem KABEG Management – und das mit ausgezeichnetem Erfolg. Schwerpunkte des diesjährigen Audits waren unter anderem das Risikomanagement, der Brandschutz, die Abfall- und Abwasserwirtschaft sowie die strategischen Ziele in der Betriebsführung.

**LKH Laas****Nach umfassenden Bauarbeiten präsentierte sich das LKH Laas bei einem Tag der offenen Tür**

Erneuerte Sanitärtürme, die Modernisierung der Sonderklassezimmer oder Maßnahmen auf dem Gebiet des Brandschutzes – in den vergangenen Jahren wurden im LKH Laas umfassende Modernisierungsmaßnahmen durchgeführt. Diese wurden im Rahmen eines Tages der offenen Tür der Öffentlichkeit präsentiert und feierlich eröffnet. Neben Führungen durch das Krankenhaus standen Diätberatungen sowie Blutzucker- und Blutdruckmessungen am Programm. Die Veranstaltung wurde von Schülern der Musikschule Hermagor musikalisch umrahmt.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****„Anästhesie in Kärnten“ – 2. Band wird bei Fachkongress AIC 2018 im November präsentiert**

Anlässlich der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin, präsentiert Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar die neusten Entwicklungen in dem Fach zwischen 2012 und 2017 in Buchform. Die Fachveranstaltung AIC 2018 findet von 22. bis 24. November im Congresscenter Villach statt. Experten aus ganz Österreich diskutieren aktuelle Trends sowie Neuerungen in den Bereichen der Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie der Schmerz- und Palliativmedizin.

**LKH Villach****Interaktives Szenarientraining am LKH Villach rund um psychiatrische Patienten**

Rauchentwicklung, Schreie, Aggressionen – in einem realistisch gestalteten Setting wurden im Juni verschiedene Szenarien rund um psychiatrische Patienten geübt. Trainiert wurde unter anderem der Umgang mit aggressiven Patienten, Akutinterventionen bei (realistisch simulierter) Brandentwicklung beispielsweise durch Zündeln in einem komplexen Umfeld bis hin zum Umgang mit Schaulustigen, die Handy-Videos von brisanten Situationen anfertigten. Videosequenzen der Übung wurden im Anschluss ausführlich analysiert und nachbesprochen.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Artiola kehrt im August als Medizinstudentin ins Klinikum zurück**

2010 erhielt die damals 13-jährige Artiola die Diagnose „lymphatische Leukämie“ – in ihrer Heimatstadt Tirana in Albanien gab man ihr nur noch 19 Tage zu leben. Im ELKI konnte sie erfolgreich behandelt werden und gilt heute als geheilt. Nun studiert sie in ihrer Heimatstadt Medizin. Ab 1. August hospitiert sie an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, wo sie einst therapiert wurde. Die Teilnahme an Visiten und Untersuchungen stehen auf ihrem Tagesprogramm. Unter der Leitung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Kaulfersch soll sie das Fach „von der Pike auf kennenlernen“. Denn: Vielleicht will sie nach Abschluss ihres Medizinstudiums eine Ausbildung zur Kinderärztin machen.



# LUNGENZENTRUM KÄRNTEN SETZT NEUE MAßSTÄBE

KOOPERATION ZWISCHEN KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE UND LKH VILLACH

IM FRÜHJAHR 2018 WURDE DAS LUNGENZENTRUM KÄRNTEN OFFIZIELL GESTARTET:

DIE LUNGENABTEILUNG AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE UND DIE ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN AM LKH VILLACH ARBEITEN KÜNFTIG NOCH ENGER ZUSAMMEN. DIES BRINGT VIELE VORTEILE FÜR PATIENTEN UND MITARBEITER.

Eine Optimierung der Ärzteausbildung mit fachlichen Fort- und Weiterbildungen, vor allem aber die Verbesserung der Patientenbetreuung sind zentrale Säulen des Lungenzentrums Kärnten. „Wir arbeiten nun verstärkt mit den Kollegen in Villach zusammen, wodurch wir Fachkompetenzen bündeln und ein abgestimmtes Leistungsangebot bieten können“, erklärt Prim. Dr. Markus Rauter, Vorstand der Abteilung für Lungenerkrankungen am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

## Tumordiagnostik

Regelmäßig finden Besprechungen zwischen den Teams statt, in denen etwa komplexe Krankheitsfälle diskutiert werden. „Durch die Kooperation wird auch im LKH Villach die breite

pneumologische Palette abgedeckt“, berichten Prim. Dr. Rauter und Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn, Leiterin der Inneren Medizin am LKH Villach. Von der interdisziplinären Arbeit profitieren etwa Patienten mit einer Lungenfibrose oder Lungenkrebs, für die in gemeinsamen „Boards“ ein individuelles Behandlungskonzept erstellt wird. „Patienten aus dem LKH Villach werden im Zuge komplexer bronchoskopischer Eingriffe wie zentrale Tumorabtragung, Stentlegung oder periphere Kryobiopsie im Klinikum betreut“, erzählt Primarius Rauter.

## Atemaussetzer im Schlaf

Andererseits wenden sich die Mediziner aus Klagenfurt an die Kollegen in Villach, wenn sie den Verdacht einer Schlafapnoe – darunter versteht man Atemaussetzer im Schlaf – bei einem Patienten haben. Rauter: „Davon sind vor allem Patienten betroffen, die an COPD, Adipositas, Lungenhochdruck und dazu Tagesmüdigkeit leiden. Viele von ihnen sind Schnarcher und wachen nachts – häufig unbewusst – auf.“ Das LKH Villach ist seit vielen Jahren auf die Behandlung dieses Krankheitsbildes spezialisiert und bietet neben einer Diagnostik im Schlaflabor auch eine Therapie an. „Unbehandelt begünstigen

Atemaussetzer Schlaganfälle, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen oder Herzinfarkte“, berichtet Oberarzt Dr. Boris Fugger von der Inneren Medizin am LKH Villach.

Betroffene aus Klagenfurt werden im LKH Villach nicht nur diagnostiziert, sondern auch auf ein spezielles Heimbeatmungsgerät eingeschult.

## RCU-Station

Da das Team aus dem LKH Villach rund um Oberarzt Dr. Fugger Experte im Bereich der nicht-invasiven Beatmung ist, wollen die Mediziner aus der Draustadt auch den Aufbau der RCU-Station in Klagenfurt unterstützen. Diese sogenannte Respiratory Care Unit (RCU) ist eine spezielle Intensivstation, die Patienten mit akutem oder chronischem Versagen der Atmung betreut. „Die Eröffnung dieser Station ist 2018 geplant“, berichtet Prim. Rauter, der betont, dass die Bedeutung von nicht-invasiver Beatmung bei pneumologischen Patienten in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird. „Durch den Einsatz eines Heimbeatmungsgerätes können Therapieerfolg sowie Langzeitprognose bei ateminsuffizienten Patienten verbessert werden.“

## Weiterbildung und Forschung

Durch das Lungenzentrum Kärnten werden aber auch die Ärzteausbildung sowie Fort- und Weiterbildungen von Mitarbeitern der Medizin und Pflege auf eine neue Stufe gehoben. So sollen etwa abgestimmte Personalrochaden möglich sein.

Auch die Teilnahme an klinischen Studien wird intensiviert. „Forschungsarbeiten stellen eine wichtige Säule dar, durch die Kooperation verfügen wir über einen breiten ‚Pool‘ an geeigneten Patienten, was uns als Studienzentrum interessant macht und uns dabei hilft, unseren Patienten auch in Zukunft die bestmögliche Behandlung gemäß modernem Stand der Wissenschaft zukommen zu lassen“, bestätigt Rauter.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

[www.lkh-villach.at](http://www.lkh-villach.at)



Die Vertragsunterzeichnung fand im Frühjahr 2018 statt.

*Die Vorbereitungen für ein Picknick sollen einfach und das Essen leicht zu transportieren sein.*

# EIN GESUNDES PICKNICK IM GRÜNEN

DIE BESTE ART DEN SOMMER MIT ALLEN SINNEN ZU GENIEßEN

**SALATE, SPIESSE, SELBSTGEBACKENE MUFFINS UND ERFRISCHENDE GETRÄNKE. DIÄTOLOGIN INGE SABITZER ERKLÄRT AN HAND VON EINFACHEN REZEPTEN UND TRICKS, WIE DAS NÄCHSTE SOMMERPICKNICK EIN KULINARISCHER HOCHGENUSS WIRD.**

An der frischen Luft, auf einer Wiese am Berg, an einem Seeufer – es gibt unzählige Plätze für ein Picknick. „Egal ob romantisch zu zweit, mit Freunden oder der Familie: Für ein gelungenes Picknick sind Decke, Korb und natürlich die Speisen und Getränke wichtig“, sagt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Entscheidend dabei: Die Vorbereitungen sollen einfach und das Essen problemlos zu transportieren sein. „Bei den Snacks ist außerdem darauf zu achten, dass sie nicht zu schnell verderben, nicht unbedingt gekühlt oder in Folie (sammelt schnell Feuchtigkeit) verpackt werden müssen, nach dem Transport noch appetitlich aussehen und man sie einfach in die Hand nehmen kann“, so Sabitzer.

## **Salat und Fingerfood**

„Ein überraschend genialer Snack, der beim Picknick seinen fixen Platz haben sollte, ist Salat“, rät die Diätologin. Am besten, man bereitet ihn direkt im Einmachglas vor: Ganz unten ist

die Marinade, darauf werden das Gemüse (Kartoffeln, Paprika, Gurken), das Getreide (Quinoa, Reis) und darüber der Käse (oder gebratenes Fleisch, Tofu) geschichtet. Den Abschluss bilden zarte Salatblätter, Nüsse, Samen und Kräuter. Beim typischen griechischen Salat sollte man Olivenöl und Essig auf die Gläser verteilen, darauf werden Tomaten- Gurken- und Paprikastücke sowie Zwiebelscheiben und gewürfelte Fetakäse geschichtet. Garniert wird der Salat mit Oliven und griechischen Gewürzen.

Aber auch Fingerfood, wie Wraps mit unterschiedlichen, herzhaften Füllungen, eignet sich hervorragend für den Imbiss im Freien. „Hier ist das Besteck überflüssig“, sagt Sabitzer. Genauso wie bei bunten Spießchen. „Man nimmt zum Beispiel abwechselnd Stücke aus Brot, Käse (Hartkäse oder Mozzarella) und Gemüse wie Cocktailtomaten, Paprika oder Gurke. Ein Klassiker ist auch die italienische Tomaten-Mozzarella-Prosciutto-Melone-Variante.“

## **Süßes Dessert**

Natürlich ist auch Süßes beim Picknick mit dabei. Weintrauben, die mit Zahnstochern auf einer Birnen(-hälfte) verteilt werden, geben der Nachspeise einen besonderen Pfiff. „Die Trauben-Birnen-Igel sind nicht nur bei Kindern beliebt“, weiß Sabitzer, die auch folgendes Rezept für Beerenmuffins empfiehlt:

150 g Weizenvollkornmehl, 120 g Butter, 70 g Staubzucker, 1 Pkg. Vanillezucker, 2 Eier, 1 TL Backpulver und 150 g Heidelbeeren.

„Letztere werden vorsichtig unter die Mürbteigmasse gehoben, welche dann – gleichmäßig in Papierförmchen auf einem Muffinblech verteilt – bei 175 Grad ca. 30 min gebacken wird“, sagt die Diätologin.

Aber auch mit einem am Vortag zubereiteten Konfekt, wie Marillen-Kokos-Kugeln, kann bei einem Picknick gepunktet werden. Dazu benötigt man 100 g getrocknete und gewürfelte Marillen sowie 50 g gehackte Walnüsse oder 50 g Pistazienkerne oder Mandeln. Alle Zutaten zusammen mit 40 g geriebenen Kokosraspeln mit dem Stabmixer pürieren. 20 kleine Kugeln formen und in Kokosraspeln wälzen. In einer Dose oder einem Glas kühl lagern.

## **Getränke-Tipp**

Da picknicken bei Sonnenschein und den damit verbundenen hohen Temperaturen durstig macht, gehören erfrischende Getränke unbedingt zum Picknick dazu. „Meine Favoriten sind Tafelwasser mit Zitronenmelisse, frische Zitronenlimonade, Holunderblütensaft (1:6 verdünnt) und Apfelsaft (1:3 verdünnt)“, verrät Sabitzer. Idealerweise werden die Getränke in der Kühltasche transportiert.

[www.lkh-wolfsberg.at](http://www.lkh-wolfsberg.at)



# DIE STUDIENWELT BLICKT NACH KLAGENFURT

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar  
betreut die Studie gemeinsam mit  
DGKP Susanne Demschar,  
Dr. Stefan Neuwersch-Sommeregger,  
DGKP Brigitte Trummer und  
Dr. Markus Köstenberger (v. li.).

## ERSTE PATIENTIN FÜR NEUES MEDIKAMENT KOMMT AUS DEM KLINIKUM

ALS ERSTE PATIENTIN WELTWEIT DURFTE EINE KÄRNTNERIN AN EINER STUDIE ZU EINEM NEUEN MEDIKAMENT BEI DIABETISCHEN NERVENSCHMERZEN TEILNEHMEN. DER GETESTETE WIRKSTOFF KÖNNTE DIE BEHANDLUNG EINER DER HÄUFIGSTEN FOLGEERKRANKUNGEN VON DIABETES REVOLUTIONIEREN.

*„Eine der häufigsten Folgeerkrankungen sind Nervenschädigungen, die bei rund einem Drittel der Patienten auftreten.“*

Dr. Stefan Neuwersch-Sommeregger  
Oberarzt am Zentrum für Interdisziplinäre  
Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin  
(ZISOP) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Diabetes ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der der Körper entweder zu wenig oder kein Insulin bildet (Diabetes Typ I) oder das Insulin nicht ausreichend nutzen kann, um den Zucker aus dem Blutkreislauf in das Gewebe aufzunehmen (Diabetes Typ II). Mit rund 600.000 Patienten in Österreich sind die Zahlen in den vergangenen Jahrzehnten explodiert und Diabetes somit zur Volkskrankheit geworden. Die Zahlen werden auch in Zukunft weiter ansteigen. Dies vor dem Hintergrund eines Lebensstils mit falschen Ernährungsgewohnheiten, zu wenig Bewegung und starkem Übergewicht.

### Zucker schädigt Nerven

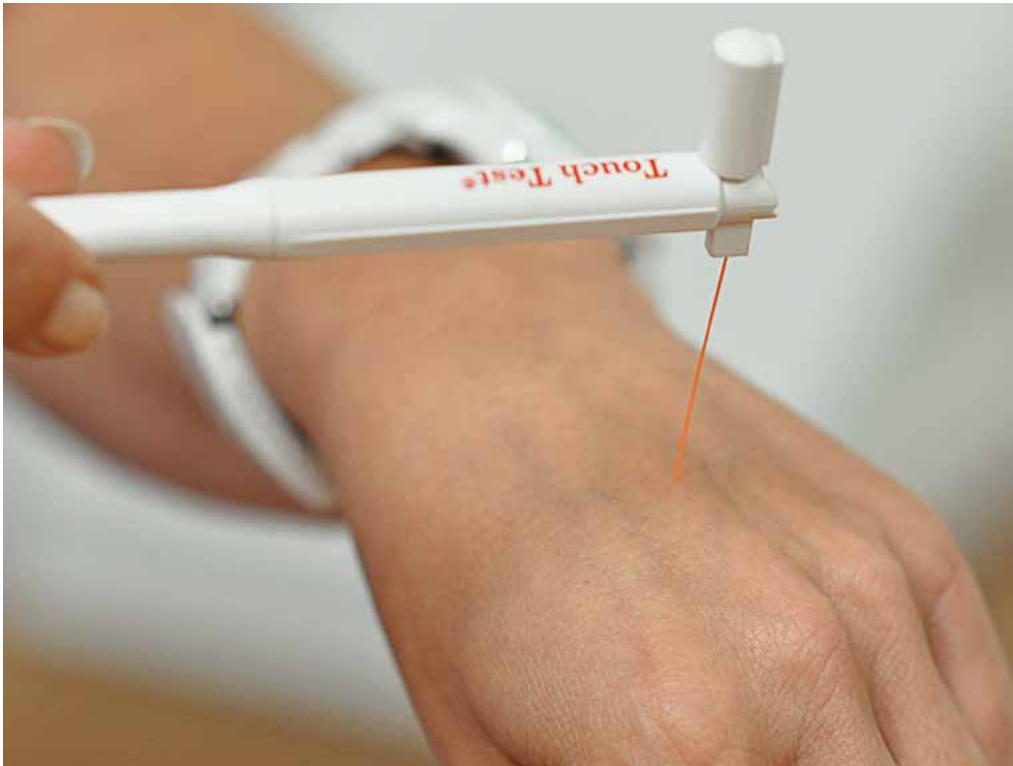
Eine der großen Herausforderungen stellen die zahlreichen Folgeerkrankungen dar, die Diabetes nach sich ziehen kann. „Eine der häufigsten sind Nervenschädigungen, die sogenannte diabetische Neuropathie, die bei rund einem Drittel der Patienten auftritt“, erklärt Dr. Stefan Neuwersch-Sommeregger, Oberarzt am Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin (ZISOP) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Durch den dauerhaft erhöhten Zuckerspiegel werden die Blutgefäße geschädigt, die zu den Nerven führen. Diese erhalten somit unzureichend Sauerstoff. Zudem setzt der Blutzuckerüberschuss komplexe Stoffwechselprozesse in Gang, die die Nerven schädigen.

„Die Patienten leiden an brennenden, bohrenden Schmerzen, Kribbeln, Pelzigkeits- oder Taubheitsgefühl, das meistens in den Beinen auftritt. Außerdem berichten Betroffene von verringerter Empfindlichkeit für Temperaturen“, berichtet Neuwersch-Sommeregger von den typischen Symptomen bei diabetesbedingten Nervenschmerzen.

### Schmerzreiz blockieren

Medikamente, die auch gegen Epilepsie oder Depressionen eingesetzt werden, haben sich ebenso bewährt wie opiathaltige Arzneien. „Aber auch klassische Schmerzmittel werden bei der Behandlung eingesetzt“, sagt Neuwersch-Sommeregger. Dies könnte sich in Zukunft ändern: „Im Rahmen einer weltweiten klinischen Studie wird derzeit ein neuer Wirkstoff getestet. Er wird als Tablette eingenom-



Mit diesem „Touch-Test“ lässt sich feststellen, wie Patienten mit diabetesbedingten Nervenschmerzen Reize von Außen wahrnehmen.

men und reagiert auf ein bestimmtes Protein an der Nervenzellenoberfläche. Dies hat zur Folge, dass bestimmte Strukturen und Signalwege, die im Nervensystem für die Weiterleitung von Schmerz zuständig sind, blockiert werden“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Leiter des ZISOP und Vorstand der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, der gemeinsam mit Oberarzt Dr. Markus Köstenberger und Oberarzt Dr. Stefan Neuwersch-Sommeregger die Studie in Klagenfurt betreut. Unterstützt werden die Mediziner dabei von den beiden Study-Nurses DGKP Susanne Demtschar und DGKP Brigitte Trummer. „Wir koordinieren die Studie, die seit Beginn des Jahres 2018 läuft“, erzählen die diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen.

#### Klinikum in Poleposition

„Nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch durch den Arzt planen wir mit den Patienten die aufwendigen Untersuchungen bzw. das Screening. Dabei müssen mehrere sehr strenge Kriterien berücksichtigt werden. Nur wer alle erfüllt, wird als Teilnehmer zugelassen“, so die Study-Nurses, die auch die wichtigsten Ansprechpartnerinnen für die Patienten sind. So dürfen nur Frauen und Männer ab 18 Jahren in der Studie berücksichtigt werden, denen vor

mindestens sechs Monaten die Diagnose für Typ-I- oder Typ-II-Diabetes mit schmerzhaften Nervenschmerzen gestellt wurde. Neuwersch-Sommeregger: „Während des Screenings muss der Patient unter anderem an moderaten bis schwerwiegenden Schmerzen leiden und keine opiathaltigen Medikamente zu sich nehmen. Auch dürfen Frauen während der gesamten Studienteilnahme nicht schwanger werden.“

„In den vergangenen Monaten haben wir über 140 Menschen gescreent, eine Dame konnte schlussendlich in die Studie aufgenommen werden“, so Demtschar. Was sie besonders macht: Die Klagenfurterin ist die erste Patientin weltweit, die an der Studie teilnimmt. „Immerhin beteiligen sich Kliniken aus 17 Ländern daran. Da ist es schon eine kleine Sensation, dass wir hier ganz vorne dabei sind“, freuen sich Likar und Neuwersch-Sommeregger. „Mit dieser Nachricht war das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee weltweit in aller Munde“, unterstreicht Likar die hohe Bedeutung.

#### Nebenwirkungsarm

Obwohl die Studienteilnehmer nicht sicher sein können, ob sie das neue Medikament oder nur ein Placebo erhalten, haben sie große Vorteile. „Man erhält ein Medikament, das noch nicht zugelassen und daher noch nicht am Markt ist. Zudem ist der zu testende Wirkstoff

nebenwirkungsarm. Lediglich Schwindel, Kopfschmerzen oder Übelkeit können gelegentlich auftreten“, sagt Neuwersch-Sommeregger, der auch die Patientengespräche persönlich führt. Und weiter: „Außerdem wird jeder Proband während der Dauer seiner Teilnahme, die 17 Wochen beträgt, mehrmals genau untersucht. Das heißt, es werden neben physikalischen Werten auch EKG und Laborbefunde regelmäßig überprüft.“ Sollte sich ein Patient dennoch unwohl mit der Studie fühlen, kann er jederzeit aussteigen.

Freilich haben die Probanden aber auch bestimmte Regeln zu befolgen. Neben der täglichen Einnahme der ausgegebenen Arznei müssen sie unter Anleitung der Study-Nurses außerdem ein E-Diary führen, das bei den Terminen im Klinikum ebenfalls überprüft wird. „Darin werden etwa die Tagesverfassung und die Intensität der Schmerzen dokumentiert“, so Demtschar, die betont, dass jene Personen, die bei medizinischen Studien mitmachen wollen, sehr zuverlässig sein müssen.

#### Probanden gesucht

Aktuell werden übrigens weitere Teilnehmer gesucht. „Interessierte bzw. geeignete Patienten werden im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee direkt von der Schmerz- bzw. Diabetsambulanz an uns verwiesen. Aber auch Ärzte aus dem niedergelassenen Bereich können uns potenzielle Probanden schicken“, erklärt Neuwersch-Sommeregger. Die Studie läuft voraussichtlich bis 2020.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

### Kurzinformation: STUDIEN IM KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

Das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee nimmt seit 1992 an medizinischen Studien teil. Jährlich werden rund 200 Forschungsarbeiten an den unterschiedlichen Abteilungen durchgeführt. Allein am Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie, Onkologie und Palliativmedizin (ZISOP) laufen aktuell 30 Studien bzw. Projekte. Außerdem befindet sich derzeit ein Studienzentrum im Aufbau, das von Dr. Sandra Gallowitsch geleitet wird. Mit den Studien ist es möglich, der Kärntner Bevölkerung hochinnovative Medizin um Jahre früher anbieten zu können.



# BEDÜRFNISSE ÄLTERER MENSCHEN IM ZENTRUM

DGKP Karina Dobnig richtete ein Delir-Zimmer ein.

## ALTER(N)SFREUNDLICHES KRANKENHAUS UNTERSTÜTZT PATIENTEN UND MITARBEITER

**ALTERS-TRAUMAZENTRUM, DELIR-ZIMMER, POLYPHARMAZIEBOARD, FORTBILDUNGEN ODER MASSNAHMEN FÜR DIENSTNEHMER – DAS PROJEKT „AGE-FRIENDLY HOSPITAL“ IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE RÜCKT ÄLTERE MENSCHEN UND DEREN WOHLERGEHEN IN DEN MITTELPUNKT.**

Die Lebenserwartung steigt. Ein Blick in die Statistik Austria zeigt, wie rasant der Anteil der älteren Menschen in Österreich zunimmt. Gab es 1880 noch 280.155 Menschen, die älter als 65 Jahre alt waren, bzw. gerade einmal 140, die das 95. Lebensjahr erreichten, stiegen diese Zahlen bis 1965 auf 958.181 bei den über 65-Jährigen und bei den Menschen, die 95 Jahre und älter waren, auf 963. Danach steigt die Kurve steil an. 1980 waren es bereits 1.162.928 Menschen,

die älter als 65 wurden, und 2.243 feierten den 95. Geburtstag. Bis 2015 änderten sich die Zahlen auf 1.570.466 bzw. 9.673. Aktuellen Prognosen zufolge wird die Bevölkerungsstruktur in Österreich im Jahr 2050 rund 2.474.145 Menschen über 65 Jahren aufweisen, und 41.026 Männer und Frauen werden älter als 95 Jahre alt sein.

### Mitarbeiter und Patienten

„Die Anforderungen, die auf das Gesundheitswesen zukommen, sind enorm“, sagt Prim. Dr. Georg Pinter, Abteilungsvorstand am Haus der Geriatrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Um auf die speziellen Bedürfnisse der älteren Patienten einzugehen sowie Medizin, Pflege und Therapie anzupassen, initiierte Pinter 2016 das Projekt „Age-friendly hospital“ bzw. „Alter(n)sfreundliches Krankenhaus“ am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Was ihm und seinem Kernteam, bestehend aus Experten

„Die Anforderungen, die auf das Gesundheitswesen zukommen, sind enorm.“

Prim. Dr. Georg Pinter

Abteilungsvorstand am Haus der Geriatrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

der Bereiche Betriebsmedizin, Qualitäts- und Personalmanagement sowie Projektentwicklung, besonders wichtig ist: Die Wahrnehmung und die Unterstützung der Bedürfnisse älterer Menschen sollen durch das Projekt gefördert werden. Dabei sind nicht nur die Patienten, sondern auch die Mitarbeiter gemeint.

„Wir wollen eine medizinische Versorgungseinrichtung sein, die die Gesundheit, Würde und Teilhabe für Patienten und Mitarbeiter unterstützt“, sagt Prim. Dr. Pinter. „Mitarbeitern sollen entsprechende Rahmenbedingungen



geboden werden. Etwa, wenn ein 50-jähriger Arzt auf Grund körperlicher Einschränkungen keine langen Nachtdienste oder unregelmäßige Dienste bewältigen kann“, erklärt Dr. Angelika Kresnik, Arbeitsmedizinerin am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

### „Bin ein besserer Arzt“

Mannigfaltiger gestalten sich die Maßnahmen im Patientenbereich. „Zentrale Säule sind Schulungen, welche verschiedene Themenbereiche wie Delir, Demenz, Ernährung, psychische Erkrankungen, Sturz, Trauma oder die multiprofessionelle Betreuung abdecken. „Die ersten Fortbildungen fanden 2017 statt. Die Rückmeldungen sind durchwegs positiv und bestärken uns in unserem Weg“, so Pinter. So gab etwa ein Mediziner an, er hätte durch die Vorträge nun verstanden, wie man älteren Patienten gegenüber toleranter sein kann. „Ich bin nun ein besserer Arzt für meine Patienten“, zog er Bilanz. Tatsächlich sind Toleranz und Kommunikation entscheidende Faktoren. Pinter: „Der respektvolle Umgang mit älteren, multimorbiden Patienten ist oft nicht einfach. Dennoch müssen wir mit ihnen gemeinsam das weitere Vorgehen in der Behandlung entscheiden und nicht über sie hinweg. Dafür ist eben ein höherer Zeitaufwand notwendig, denn die Patienten brauchen natürlich etwas länger, um alle Details zu verstehen.“

### Orientierung gegen Delir

Ergänzend zu den Schulungen wurden bereits konkrete Maßnahmen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee umgesetzt. So wurde etwa ein Polypharmazieboard eingerichtet. „Einmal in der Woche evaluiert ein interdisziplinäres Team die Medikation von Patienten, die mehr als acht Arzneien gleichzeitig einnehmen, auf deren Wirksamkeit und Nutzen“, sagt Pinter. Indessen setzte DGKP Karina Dobnig an der Station H, die neben neuro- auch unfallchirurgische Patienten betreut, eine ganz andere Maßnahme um. „Ich habe ein sogenanntes Delir-Zimmer eingerichtet“, berichtet Dobnig. Was es damit auf sich hat? „Speziell ältere Patienten laufen unter bestimmten Voraussetzungen Gefahr, ein Delir, also eine Funktionsstörung des Gehirns, zu entwickeln“, erklärt Pinter. Patienten können dabei sowohl unruhig sein, aufschreien, aber auch teilnahmslos und lethargisch werden. Um diesen lebensbedrohlichen Zustand zu verhindern, ist Prävention wichtig. Neben einem Delir-Screening und der Erstellung eines Risikoprofils ist es maßgeblich, den Patienten – vor



Die Menschen werden immer älter. Im Jahr 2050 wird es in Österreich bereits 41.026 Männer und Frauen geben, die älter als 95 Jahre sind.

### Speziell ältere Patienten laufen Gefahr, ein Delir, also eine Funktionsstörung des Gehirns, zu entwickeln.

Prim. Dr. Georg Pinter

Abteilungsleiter am Haus der Geriatrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

allem nach einem chirurgischen Eingriff – Orientierung zu geben. „Das sind vermeintlich einfache Dinge wie die Uhrzeit oder das Datum“, sagt Dobnig, die das Delir-Zimmer mit einer großen Uhr und einer Tafel, auf der immer das aktuelle Datum geschrieben steht, ausgestattet hat.

### Zuwendung und Vertrautes

Eine weitere Säule ist die Einbindung der Angehörigen. „Sie geben dem Patienten Stabilität, indem sie einfach da sind“, so die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin. Gespräche, aber auch gemeinsames Spielen unterstützen den Patienten. Daher hat Dobnig eine XXL-Variante des „Mensch-ärgere-dich-nicht-Spiels auf der Station. „Die Kegel können von den älteren Menschen einfach in die Hand genommen werden“, begründet sie. Zudem können Gegenstände aus der Wohnung des Patienten helfen. Dobnig: „Wenn jemand daheim immer ein bestimmtes Kopfkissen ver-

wendet, macht es Sinn, dieses ins Krankenhaus zu bringen. Ebenso wie die gewohnte Kleidung – also den eigenen Pyjama oder den Morgenmantel.“

Als nächsten Schritt plant Dobnig die Anschaffung einer sogenannten „Demenzpuppe“. „Diese simuliert einen Herzschlag. Wenn sie der Patient an sich drückt, wirkt das beruhigend. Außerdem unterstützen die verschiedenen Füllungen in Armen und Beinen die Motorik der älteren Menschen.“

### Traumazentrum

Wichtiger Teil des „Alter(n)sfreundlichen Krankenhauses“ ist auch das Alters-Trauma-Zentrum, das von der Abteilung für Unfallchirurgie in Kooperation mit der Abteilung für Akutgeriatrie/Remobilisation und der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin umgesetzt und für seine hohe Qualität ausgezeichnet wurde. Ein strukturierter Behandlungspfad sowie interdisziplinäre Patientenbesprechungen sind das Herzstück des zertifizierten Traumazentrums.

Eine Zertifizierung wird übrigens auch für das „Alter(n)sfreundliche Krankenhaus“ angestrebt. „Es handelt sich hierbei um ein Zertifizierungsprojekt der Weltgesundheitsorganisation WHO“, erklärt Prim. Dr. Pinter.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

*Bis zu 10.000 Proben werden  
täglich mit der Rohrpost ins  
Labor des Klinikums geschickt.*

# AUF LUFTWELLEN DURCH DAS KLINIKUM

TÄGLICH WERDEN RUND 2.400 SENDUNGEN MIT DER ROHRPOST VERSCHICKT

**IN ZWISCHENDECKEN, SCHÄCHTEN UND UNTER DER ERDE VERLÄUFT AM GELÄNDE DES KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE EIN RUND 40 KILOMETER LANGES ROHRSYSTEM. BLUT- UND GEWEBEPROBEN, BLUTKONSERVEN UND MEDIKAMENTE WERDEN DARIN BINNEN WENIGER MINUTEN VON A NACH B TRANSPORTIERT.**

Ein Zylinder mit mehreren Blutproben aus der dermatologischen Ambulanz des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wird in das Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik geschickt, das am anderen Ende des Krankenhausgeländes liegt. Über Zwischenwände, Schächte und unterirdisch ist die Sendung aus der Hautabteilung rund vier Minuten lang unterwegs. Mit vier Metern pro Sekunde erreicht sie unter anderem einen der vier „Verschiebebahnhöfe“, in diesem Fall jenen im Untergeschoß des Ver- und Entsorgungszentrums (VEZ), von wo sie direkt in das Labor geleitet

wird. „Im Gegensatz zu einem Bahnhof, in dem Weichen gestellt werden, werden hier die Luftströme angepasst“. Im Labor nimmt schließlich eine biomedizinische Analytikerin den Zylinder mit den Blutproben entgegen. Die leere Hülse wird sofort wieder zurück zur „Heimatstation“ an die Dermatologie geschickt.

#### **Automatisch retour**

„Im Gegensatz zum Verschicken, bei dem die Zieladresse in Form einer Nummer eingegeben werden muss, funktioniert das Retournieren der Zylinder automatisch. Denn jede Hülse verfügt über einen Chip, in dem sämtliche Informationen abgespeichert sind“, sagt Manfred Zube vom technischen Betriebsmanagement im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Über 2.500 Sendungen werden auf diese Weise täglich durch das Rohrpostsystem im Klinikum geschickt. Die meisten sind für das Labor bestimmt. „1.500 Zylinder mit bis zu 10.000 Proben kommen täglich bei uns an“, rechnet Prim. Dr. Sabine Sussitz-Rack, Leiterin des Instituts für Medizinische und Chemische

Labordiagnostik. Ihr Team ist 24 Stunden lang im Einsatz, um binnen kürzester Zeit den Mitarbeitern der medizinischen Abteilungen ein Ergebnis zu übermitteln. Dies erfolgt aber elektronisch und nicht als Brief in der Rohrpost.

Über die Rohrpost werden hauptsächlich Blut- bzw. Gewebeprobe verschickt. Diese passen in die kleinen, 23 Zentimeter langen Zylinder mit einem Durchmesser von elf Zentimetern. „Viele von ihnen sind gelb markiert. Das bedeutet, dass es sich um eine Lieferung für das Labor handelt“, erklärt Zube.

Davon unterschieden werden etwa rote Zylinder. „Diese sind für die Apotheke“, sagt der Techniker. Obwohl die meisten Arzneien über das fahrerlose Transportsystem (FTS) zu den Stationen gebracht werden, ist in Notfällen das Rohrpostsystem gefragt. In den Zylindern wird das benötigte Medikament rasch zum Bestimmungsort gebracht.

#### **Blutkonserven**

Das Rohrpostsystem verfügt aber auch über größere Rohre, in die Zylinder mit einem Durch-



messer von 16 Zentimetern und einer Länge von 35 Zentimetern passen. „Diese sind in erster Linie für Blutkonserven gedacht“, erklärt Zube. Die Anschlüsse dafür werden primär in den Operationssälen oder den Intensivstationen gebraucht. Aber auch für spezielle Therapien wie die Blutbestrahlung werden die großen Röhren benötigt. „Das System ist mit der Blutbank verbunden“, sagt Zube. Sobald es eine Anforderung gibt, wird die passende Konserve auf den Weg geschickt.

### Sonderlinie OP-Pathologie

Während auf diesen beiden Linien der Rohrpost reger Betrieb herrscht, wird in einem der Operationssäle des Chirurgisch-Medizinischen Zentrums (CMZ) ein Eingriff durchgeführt. Bösartiges Tumorgewebe muss bei einem Patienten entfernt werden. Noch während der Operation schicken die Mediziner die gewonnene Gewebeprobe zur Gefrierschnittuntersuchung in das Institut für Pathologie. Dazu wird die Rohrpost verwendet. „Allerdings eine Sonderlinie“, betont Zube. „Es ist von sehr großer Bedeutung, dass die Probe unmittelbar und unfixiert bei uns einlangt, ansonsten ist sie nicht mehr verwertbar. Zudem bleiben die Patienten in Narkose, die Chirurgen brauchen also so rasch wie möglich eine Einschätzung unserer Pathologen“, erklärt die leitende biomedizinische Analytikerin, Christine Perkonigg. Im Schnitt werden zweimal pro Tag Sendungen im Histologielabor entgegengenommen.

Innerhalb von 20 bis 30 Minuten können die Pathologen den behandelnden Ärzten mitteilen, ob die Schnittränder der Gewebeprobe kreisfrei sind oder ob noch weiter operiert werden muss. Das Besondere an dieser „Gefrierschnittlinie“, wie sie bezeichnet wird: „Sie ist eine direkte Verbindung zwischen OP und Pathologie und befördert ausschließlich unfixierte Gewebeprobe“, sagt Perkonigg.

### Werkstatt

Derweil kommen auch in der Werkstatt mehrere Sendungen über die Rohrpost an. Inhalt: Defekte DECT-Telefone von Mitarbeitern oder kaputte Steuerungen von den Patientenbetten. Als „allgemeine Sendungen“ stecken sie in einem kleinen blauen Zylinder.

„Allerdings kommen alle Zylinder, nachdem sie eine bestimmte Anzahl an Kilometern zurückgelegt haben, automatisch in die Werkstatt. Dieser Automatismus ist im Chip gespeichert“, erklären die Techniker. Sie nehmen eine Kontrolle der Hülsen vor und tauschen sie bei Bedarf aus.

Die Mitarbeiter der Werkstatt haben das Rohrpostsystem aber auch abseits dieser Wartungen stets im Blick. Zube: „Tritt ein Störfall ein, ist mein Team sofort zur Stelle. Drei Mitarbeiter sind speziell für die technischen Anforderungen der Rohrpostanlage ausgebildet. „Oft sind es einfach nur Fehlbedienungen, wenn sich zum Beispiel ein Zylinder ‚verirrt‘ und bei einer falschen Station ankommt. Hin und wieder ist es aber etwas komplexer“, erzählt Zube.

### Reinigung

Ähnlich wie die technische Wartung funktioniert übrigens auch die Reinigung. Jeder Zylinder fährt automatisch in die Sterilisation. Zudem wird auch das Rohrsystem selbst regelmäßig gereinigt. „Dafür gibt es eine spezielle Reinigungshülse, die dafür sorgt, dass die Anlage steril bleibt“, so Zube.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



## Kurzinformation: DAS ROHRPOSTSYSTEM IM ÜBERBLICK

Mit seinen rund 40 Kilometern zählt das Rohrpostsystem zu einem der größten in Österreich. Es wurde 1992 etabliert und immer weiter ausgebaut und modernisiert. Aktuell werden täglich rund 2.400 Sendungen mit insgesamt 1.240 Zylindern verschickt. Sämtliche Stationen und Institute mit 150 Aufgabe- bzw. Empfangsstationen sind über die Rohrpost miteinander verbunden. Sie besteht aus drei Einheiten – einem System für Zylinder mit elf Zentimetern Durchmesser, einem mit 16 Zentimetern Durchmesser sowie einer Sonderlinie zwischen OP-Trakt und Pathologie. Angetrieben wird die Rohrpost mit einem Gebläsemotor. In den vier großen Überfahrtstationen, die im CMZ, VEZ, ELKI sowie im Gebäude der Augenabteilung angesiedelt sind, werden die Luftströme wie Weichen bei einem Rangierbahnhof umgestellt und die Sendungen mit Luft weitertransportiert.

Die Rohrpost wird auch in Zukunft nicht an Bedeutung verlieren. Sie soll weiter ausgebaut werden. So soll etwa der Neubau der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie an die Anlage angeschlossen werden.



Das Team vom Technischen Betriebsmanagement wartet das rund 40 Kilometer lange Rohrpostsystem. Es wurde 1992 installiert und wird ständig weiter ausgebaut.

# DIE UNSICHTBARE KRANKHEIT

„ICH FÜHLTE MICH VON MEINER FRAUENÄRZTIN NICHT ERNST GENOMMEN“



Physiotherapeutin Judith Harpf und Oberärztin Dr. Angelika Alberer (v. li.) sind bei der Therapie von Vulvodynie sehr erfolgreich.

**VULVODYNIE – EINE ERKRANKUNG, DIE AUCH VIELE GYNÄKOLOGEN NOCH NICHT ALS SOLCHE WAHRNEHMEN. VOR ALLEM, DA SIE BEI EINER REIN GYNÄKOLOGISCHEN UNTERSUCHUNG NICHT FESTSTELLBAR IST. FRAUEN LEIDEN OFT JAHRELANG AN MASSIVEN SCHMERZEN. SEIT KURZEM GIBT ES IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE EINE SPEZIALAMBULANZ FÜR BETROFFENE.**

Diffuse Schmerzen im Unterbauch, Brennen am Scheideneingang – der Gang aufs WC ist kaum erträglich, Berührungen undenkbar. Der Besuch bei einem Facharzt für Gynäkologie ist meist der erste von unzähligen. „Ihnen fehlt nichts“, hören die Patientinnen häufig, die immer verzweifelter werden. Eine von ihnen ist Sophia L. „Ich fühlte mich von meiner Frauenärztin nicht ernst genommen. Sie hat mit mir geredet wie mit einer 13-Jährigen, die mit ihrem Körper nicht umgehen kann“, erzählt die 23-jährige Studentin. Ähnliches weiß auch Carola S. zu berichten. Mehrere Male wurde die 62-Jährige mit Antibiotika behandelt. „Der Arzt sagte mir, ich leide an einer Blasenentzündung. Diese wurde aber nicht besser.“

**Langer Leidensweg**  
Wochen, Monate und sogar Jahre dauert der Leidensweg mancher Frauen an. „Die Schmerzen kamen immer wellenweise. Aber wenn sie da waren, konnte ich kaum sitzen oder Fahrrad fahren“, erzählt S., die über eineinhalb Jahre mit den Schmerzen leben musste. „Bei mir litt die Beziehung. Ich war erst knapp zwei Jahre mit meinem Freund zusammen. Obwohl wir viel versuchten und er sehr einfühlsam war, hatten wir monatelange keinen Sex“, erinnert sich Sophia L. Besonders belastend: Obwohl beide Frauen mit ihren Beschwerden zu mehreren Ärzten gingen, bekamen sie nie eine Diagnose. Schließlich wurden aber sowohl Sophia L. als auch Carola S. in die Spezialambulanz für Vulvaerkrankungen an der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee überwiesen. „Es war das erste Mal, dass ein Arzt auf mich eingegangen ist“, erinnert sich Carola S. an das erste Patientinnengespräch mit Oberärztin Dr. Angelika Alberer.

**Missverstanden**  
Alberer, die Leiterin der Spezialambulanz, führte bei beiden Frauen eine Biopsie durch. Im Insti-

tut für Pathologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wurde schließlich festgestellt, dass beide an Vulvodynie leiden und Carola S. zusätzlich von der Autoimmunerkrankung Lichen betroffen war. „Endlich eine Diagnose zu haben, zu wissen, man bildet sich nichts ein, das war eine große Erleichterung“, erzählt Sophia L. Tatsächlich kann Vulvodynie nur durch ein spezielles Verfahren in der Pathologie festgestellt werden. „Bei der gynäkologischen Untersuchung sieht man keine Auffälligkeiten“, betont Oberärztin Dr. Alberer, die sich auf das Gebiet der Vulvodynie spezialisiert hat. „Vulvodynie und Vulvaschmerzen sind noch immer recht unbekannte Krankheitsbilder. Dabei leiden bis zu 20 % der Frauen einmal in ihrem Leben an Vulvaschmerzen. Viele wurden in der Vergangenheit sogar psychiatrisch behandelt, da ihre Symptome missverstanden wurden“, sagt sie.

**Verspannter Muskel**  
Dabei klingt eine der Hauptursachen für die schrecklichen Schmerzen fast banal: Neben vermehrten Mastzellen auf der Vulva sowie dem Wachstum von abnormen Nervenfasern ist es nämlich eine Verspannung des Beckenbo-



dens, der die Frauen quält. „Wenn man Stress hat, bekommen manche Menschen ein Magengeschwür, andere Migräne und wieder andere verspannen ihre Muskeln im tiefen Becken“, bringt es Physiotherapeutin Judith Harpf vom Institut für physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation auf den Punkt, die mit Oberärztin Dr. Alberer zusammenarbeitet und Betroffene betreut.

### Fächerübergreifende Therapie

„Die Frauen erhalten ein multimodales multidisziplinäres Therapiekonzept, bei dem Gynäkologen, Psychologen, Physiotherapeuten, Schmerzmediziner, Pathologen, Dermatologen, Urologen und Sexualtherapeuten eng zusammenarbeiten“, berichten Alberer und Harpf. Denn oft ist Vulvodynie – wie etwa bei Carola S. – nicht die einzige Diagnose. Alberer: „Chronisches Erschöpfungssyndrom, ein Reizdarm, Muskel- und Kopfschmerzen oder chronische Blasenentzündungen sind häufige Begleiterkrankungen der Vulvodynie.“

Tritt, wie bei Frau S., ein Lichen auf, kann dieser die elastischen Fasern der Haut zerstören. „Die Frauen bekommen daher immer Cremes und Pflegeprodukte zur Lokalanästhesie oder zur Pflege. Die Haut muss behandelt werden wie ein rohes Ei, da sie in vielen Fällen massiv geschädigt ist“, sagt Alberer. „Wenn ich mit dem WC-Papier ungeschickt an meiner Vulva angekommen bin, hat es sofort geblutet“, erzählt Carola S., die den Lichen mit Arzneien in den Griff bekam.

### Lösungstechniken

Neben Medikamenten und Cremes, die bei allen Patientinnen mit Vulvodynie verabreicht werden, ist die Physiotherapie eine zentrale Säule der Behandlung. „Ein verspannter Beckenboden strahlt in die Blase, die Harnröhre, die Scheide, ins Steißbein und oft bis ins Kreuz aus. Durch die permanente – oft jahrelange – Verspannung verkürzt sich der Muskel, es kommt zu einer schlechten Sauerstoffversorgung des Muskels, aber auch zu einer Unterversorgung der Nerven und Gefäße. Das verursacht die Schmerzen“, erklärt Judith Harpf, die den Frauen Übungen beibringt, wie sie den Beckenbodenmuskel anspannen und wieder loslassen können“. Zudem bietet sie auch Lösungstechniken für Muskel und Faszien an. Abgerundet wird die Physiotherapie mit einem Biofeedback. Dabei sehen die Patientinnen bildlich, wann der Muskel angespannt und wann er entspannt ist.



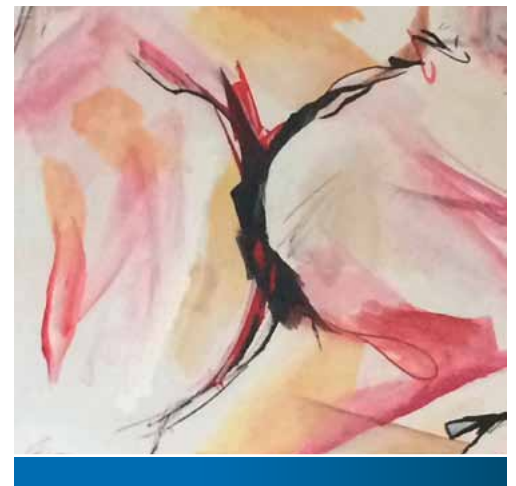
Die Oberärzte Dr. Thomas Gratzner und Dr. Nicole Wiegele vom Institut für Pathologie können die Erkrankung mit einem speziellen Verfahren diagnostizieren.

„Das hat mir sehr geholfen“, berichtet Sophia L. Und weiter: „Für mich war es schon überraschend, dass es sich dabei um einen verspannten Muskel handelt. Aber statt einem verspannten Nacken ist es bei mir der Beckenboden, der sich bei Stress zusammenzieht. Nun kann ich aber aktiv etwas dagegen tun.“ Unterstützt wird sie dabei von ihrem Freund. „Er ist immer für mich da. Das ist nicht selbstverständlich, denn ich habe andere Betroffene kennengelernt, deren Partner sich für diese Probleme taub stellen.“

### Große Erfolge

Ganz wesentlich ist aber auch die Entspannungstherapie bei Psychologin Martina Kramer. Sie lernt den betroffenen Frauen Achtsamkeit. „Gerade mit der Kombination aus medizinischer Versorgung, Physiotherapie und psychologischer Unterstützung erzielen wir große Erfolge“, freuen sich Alberer und Harpf, die jedoch betonen, wie wichtig die Eigenverantwortung der Frauen ist. Dies bestätigen auch Carola S. und Sophia L., die regelmäßig ihre Kontrolltermine sowie die Übungen durchführen. Sophia L.: „Dafür nehme ich mir immer Zeit und sei es nur an einer roten Ampel, wenn ich mit dem Auto fahre.“

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



### Fachveranstaltung: „VULVASCHMERZTAG“

Um das komplexe Thema „Vulvaschmerz“, die Diagnostik und Therapie unter den (niedergelassenen) Fachärzten weiter bekannt zu machen, veranstaltet das Team der Spezialambulanz für Vulvaerkrankungen am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee gemeinsam mit renommierten Experten aus ganz Österreich den „Vulvaschmerztag“.

Die Fachveranstaltung findet am **Samstag, dem 20. Oktober 2018** ab **08.00 Uhr** im **Klinikum Klagenfurt am Wörthersee** statt.



Obwohl viele Menschen übermäßig Kalorien aufnehmen, weisen einige von ihnen eine massive Mangelernährung auf.

# MANGEL TROTZ ÜBERFLUSS

AUCH ÜBERGEWICHTIGE MENSCHEN KÖNNEN MANGELERNÄHRT SEIN

**DAS TEAM DER DIÄTOLOGIE AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE BETREUT JÄHRLICH RUND 4.500 PATIENTEN. WAS AUFFÄLLT: VIELE VON IHNEN LEIDEN AN EINER MANGELERNÄHRUNG, AUCH WENN MAN ES IHNEN AUF DEN ERSTEN BLICK NICHT ANSIEHT. HÄUFIG FEHLEN EIWEISS, MINERALSTOFFE UND VITAMINE.**

Das Nahrungsangebot hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich erhöht. Mit ihm der Überfluss an Kalorien, die konsumiert werden. Und dennoch: Viele Menschen weisen eine massive Mangelernährung auf. „Rund 40 Prozent der Patienten im Krankenhaus tragen zumindest das Risiko einer Mangelernährung“, rechnet Caroline Burgstaller, Leiterin der Diätologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Was auf den ersten Blick überrascht: Einige von ihnen sind stark übergewichtig.

„Das Vorliegen von Fettleibigkeit schließt eine Mangelernährung nicht aus. Betroffene nehmen zu wenig Vitamine und Mineralstoffe

auf. Das heißt, sie greifen oft auf Fertigprodukte zurück, essen wenig Obst, Gemüse, Eier, Milch- oder Vollkornprodukte“, zählt die Diätologin auf. „Man spricht in diesem Fall von einer qualitativen Mangelernährung“, erklärt sie.

## Es muss schmecken

Burgstaller und ihr Team betreuen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee im Jahr rund 4.500 ambulante und stationäre Patienten. Eine von ihnen ist Annemarie K., die nach einem Sturz ins Spital eingeliefert wurde. „Frau K. hatte keinen Appetit, daher wurden wir von der Station angefordert“, berichtet Burgstaller. Obwohl die Pensionistin zu viele Kilos auf den Rippen hat, zeigte sich bei einer genaueren Analyse, dass eine Mangelernährung vorliegt. „Aufschluss darüber gibt uns der Albuminwert. Albumin transportiert unter anderem schwer wasserlösliche Substanzen wie Hormone oder Aminosäuren zu den Organen bzw. ins Gewebe“, so Burgstaller. Der Wert sollte bei mindestens 3,5 g/dl liegen. Bei der Patientin lag er mit 3,28 g/dl knapp darunter. Burgstaller: „Dieser Wert ging mit einem Eiweißmangel einher.“

Gemeinsam mit Annemarie K. wurde ein Speiseplan zusammengestellt. „Es ist ganz wichtig, dass die Patienten sagen, was ihnen schmeckt“, betont die Ernährungsexpertin. In diesem Fall war es Buttermilch. „Das war eigentlich ein Glücksfall, denn Buttermilch ist eiweiß- und kalziumreich. Sie beinhaltet alles, was die Patientin, die sich bei dem Sturz einen Knochen gebrochen hat, braucht.“ Zudem wurde das Frühstück angepasst. Zusätzlich zu Butter und Marmelade werden ihr nun Käse und Topfen serviert.

## Fortschritte

Mittag- und Abendessen wurden schließlich mit einem speziellen, geschmacksneutralen Proteinpulver angereichert. „Das passiert direkt auf der Station“, erzählt Burgstaller, die gemeinsam mit ihren Mitarbeitern die Pflegekräfte daraufhin schult und sensibilisiert. „Es ist enorm wichtig, dass Patienten, die keinen Appetit haben, trotzdem Eiweiß zu sich nehmen. Ansonsten laufen sie Gefahr, Muskelmasse zu verlieren und werden geschwächt. Das wirkt sich direkt auf die Genesung aus“, klärt die Chef-



diätologin auf. Die Maßnahmen der Diätologen zeigten rasch Wirkung: Binnen drei Wochen nahm die Patientin zwei Kilo ab, gleichzeitig stieg der Albuminwert wieder in den Normalbereich an. „Die Patientin macht insgesamt gute Fortschritte und kann bald entlassen werden“, freut sich Burgstaller, die bereits zum nächsten Patienten gerufen wird.

### Wundheilung und Zucker

Benno Z. laboriert nach einer Zehenamputation an einer offenen Wunde. „Bei Ihnen wurde vom Arzt Diabetes diagnostiziert. Die Zuckerkrankheit ist ein Grund für die schlechte Wundheilung. Wir müssen Ihre Ernährung anpassen“, klärt Burgstaller den 60-Jährigen auf. „Was essen Sie denn gerne“, will die Diätologin wissen. „Schwarzbrot. Am Abend sehr gerne Chips und eine Tafel Schokolade“, antwortet Z. „Schwarzbrot beinhaltet wenige Ballaststoffe, ich rate Ihnen dringend, auf Vollkornprodukte umzusteigen, und Sie sollten auch weniger Süßigkeiten essen“, so Burgstaller, die sich in den kommenden Wochen regelmäßig nach dem Befinden von Benno Z. erkundigt.

### Proteingetränke

„In den ersten Tagen hab ich mit den Körnern im Brot schon sehr gekämpft. Aber auf die Schokolade kann ich nicht ganz verzichten. Eine Rippe esse ich jetzt pro Tag“, verrät der 60-

Jährige bei einer Visite. Was ihm allerdings sehr schmeckt: Die Proteingetränke, die er aufgrund eines Eiweißmangels und eines niedrigen Albuminwertes zweimal täglich erhält. „Es geht mir um einiges besser und auch die Wunde am Fuß schaut gut aus“, erzählt Z.

„Benno Z. hatte bereits ein geringes Körpergewicht und verlor dennoch weiter an Gewicht. Dies sind Zeichen einer quantitativen Mangelernährung. Zudem fehlten ihm wichtige Mineralstoffe und Vitamine. Es lag also auch eine qualitative Mangelernährung vor“, analysiert Burgstaller.

### Steigende Bedeutung

Gemeinsam mit ihren zehn Mitarbeiterinnen ist Burgstaller auf allen Stationen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee unterwegs. „Die Anforderungen an die Diätologie steigen. Die Medizin schenkte der Ernährung in den letzten Jahren immer mehr Gewicht. Das merken wir in der täglichen Arbeit“, bilanziert sie. Die Diätologen können vor allem Patienten mit Diabetes, Bluthochdruck, Adipositas, Unverträglichkeiten und nach operativen Eingriffen helfen.

Angeboten werden Ernährungsberatungen, -therapien und Schulungen, und zwar sowohl für die Patienten als auch für die Mitarbeiter. Informationsmaterialien werden laufend evaluiert und aktualisiert. Genauso wie die angebotenen Produkte, die zur Nahrungsergänzung

oder ausschließlichen Ernährung bestimmt sind. Burgstaller ist es wichtig, nach aktuellen Leitlinien zu arbeiten und solche auch in – an die Arbeitsweise im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee angepasster Form – zu etablieren.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



## Kurzinformation: MANGELERNÄHRUNG IM ALTER

Körperliche Altersbegleiterscheinungen wie Kau- und Schluckstörungen, Geruchs- und Geschmacksveränderungen, verringerte Magendehnung oder gesteigerte Aktivität der Sättigungshormone können so wie Krankheiten oder Veränderungen in der sozialen Umgebung zu einem Ungleichgewicht in der Ernährung beitragen. Mangelernährung kann sich quantitativ (die Energieaufnahme liegt unter dem Bedarf) und qualitativ (Mangel an Eiweiß, Vitaminen, Mengen- und Spurenelementen) zeigen.

Die Eiweißversorgung spielt eine besonders große Rolle. Der Bedarf ist ab 65 Jahren leicht erhöht (0,8 g Protein pro kg Körpergewicht pro Tag für unter 65-Jährige vs. 1,0 g Protein pro kg Körpergewicht pro Tag für über 65-Jährige). Grund dafür ist, dass im Laufe des Lebens die Muskelmasse abnimmt und man mit Eiweiß entgegenwirken kann. Außerdem benötigt das Immunsystem Proteine. Bei Krebserkrankungen, großen operativen Eingriffen oder bei großen Wunden ist eine adäquate Protein- und Energieversorgung besonders wichtig. Kann über die normale Nahrung nicht ausreichend Eiweiß aufgenommen werden, muss dieses mithilfe von Trinknahrungen oder Pulver ergänzt werden. Dadurch steigen die Kraft und das Wohlbefinden des Patienten und auch der Allgemeinzustand und die Genesung werden positiv beeinflusst.



Caroline Burgstaller (li.) erklärt DGKP Valentina Henzinger, wie das Essen für Annemarie K. mit Eiweiß angereichert wird.

Facharzt Dr. Lucas Baumann erklärt die Behandlung bei Grünem Star.

# MIKRO- IMPLANTAT SENKT AUGENDRUCK

## MINIRÖHRCHEN HILFT GLAUKOMPATIENTEN

DAS GLAUKOM ODER DER GRÜNE STAR STELLT IN DEN WESTLICHEN INDUSTRIESTAATEN DIE ZWEITHÄUFIGSTE ERBLINDUNGSURSACHE DAR. GRUND DAFÜR IST EIN ERHÖHTER AUGENINNENDRUCK, DER DEN SEHNERV SCHÄDIGT. DURCH DEN EINSATZ EINES SPEZIELLEN IMPLANTATS KANN DER KRANKHEITSVERLAUF VERZÖGERT WERDEN.

„Ich habe lange Zeit nichts von der Krankheit gemerkt. Ich bin sogar selbst mit dem Auto gefahren, das war kein Problem“, erzählt Peter W. Bei dem 77-Jährigen wurde vor neun Jahren ein Grüner Star, in der Fachsprache Glaukom genannt, diagnostiziert. W. ist einer von etwa 80.000 Österreichern, der von dieser Erkrankung betroffen ist. „Die Dunkelziffer dürfte aber wesentlich höher sein, da viele Menschen nichts von ihrer Erkrankung wissen und leider nicht zur Vorsorgeuntersuchung zum Augen-

arzt gehen“, erklärt Dr. Lucas Baumann, Facharzt an der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Fatal, denn unbehandelt führt ein Glaukom immer zu Erblindung.

### Sehnerv beschädigt

Doch was genau versteht man unter dem Grünen Star? „Das Glaukom zählt zur Gruppe der Augenkrankheiten, die den Sehnerv irreparabel schädigen“, berichtet Baumann. Die Sehnerven stellen die Verbindung zwischen den Augen und dem Gehirn dar. Werden zu viele Fasern des Nervs beschädigt, hat das Auswirkungen auf die Sehfähigkeit. Baumann: „Ein beeinträchtigter Sehnerv kann kein vollständiges Bild mehr an das Gehirn weiterleiten. Dies führt dazu, dass der Betroffene in einigen Bereichen des Gesichtsfeldes nichts mehr sieht.“ Im Frühstadium der Erkrankung wird das vom Patienten selbst nicht bemerkt, da das Gehirn „Lücken“ im Gesichtsfeld mit dem auffüllt, was

„Viele Menschen wissen nichts von ihrer Erkrankung und gehen nicht zur Vorsorgeuntersuchung zum Augenarzt.“

Dr. Lucas Baumann  
Facharzt an der Augenabteilung und Optometrie  
am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

es zu sehen erwartet. Die meiste Zeit funktioniert das auch sehr gut, kann aber auch gefährlich werden.

### Schleichender Prozess

Bei Peter W. dürfte dies 2016 unter anderem zu einem schweren Skiunfall geführt haben. „Seit diesem Ereignis ging es mit meinem Augenlicht bergab“, erinnert sich der Klagenfurter. Etwa ein Jahr lang konnte seine Sehfähigkeit durch einen operativen Eingriff stabilisiert werden. Aber: „Ende letzten Jahres verschlechterte sich dieser Zustand rapide. „Die Ausfälle



im Gesichtsfeld beginnen meistens in der Peripherie und breiten sich dann langsam bis zum Zentrum aus. Das kann in manchen Fällen Jahrzehnte dauern“, erklärt Dr. Baumann den schleichenden Prozess. Im Fall von Peter W. ist Ende 2017 das zentrale Gesichtsfeld eingebrochen. Heute ist der Klagenfurter am linken Auge blind, am rechten kann er Dinge schemenhaft wahrnehmen. „Ich kann hell und dunkel unterscheiden. Erkenne im Zimmer grob, wo die Türe ist, sehe also Konturen“, beschreibt W. Dass er noch über diese Restsehfähigkeit verfügt, verdankt er einer relativ neuen Behandlungsmethode, die erst seit wenigen Jahren im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee eingesetzt wird.

**Feines Röhrchen**

„Dabei handelt es sich um ein sogenanntes XEN-Implantat“, berichtet Facharzt Baumann. Dieses Implantat ist ein kleines, weiches Gelatineröhrchen. Mit einem Durchmesser von 45 Mikrometern und einer Länge von 6 Milli-

metern ist es nicht dicker als ein menschliches Haar. Baumann: „Dieses Röhrchen wird über die Vorderkammer des Auges, durch den Kammerwinkel und anschließend unter die Bindehaut platziert. Dadurch kommt es zu einem Abfluss des Kammerwassers von innen nach außen.“ Der Eingriff ist für den Patienten besonders schonend, denn die Öffnung durch den Augenchirurgen ist so minimal, dass sie nicht genäht werden muss“, erklärt der Augenarzt die mikro-invasive Glaukomchirurgie (MIGS).

**Augeninnendruck senken**

Mit diesem Eingriff soll der Augendruck gesenkt bzw. stabilisiert werden. Ist doch ein erhöhter Druck einer der wichtigsten Risikofaktoren für ein Glaukom. Wie die Schädigung des Sehnervs durch einen erhöhten Augendruck erfolgt, erklärt Dr. Baumann so: „Durch ein Ungleichgewicht zwischen Kammerwasserproduktion und Kammerwasserabfluss kommt es zu einem Anstieg des Augeninnendrucks. Der so anstei-

gende Augeninnendruck schädigt den Sehnerv, der im hinteren Bereich des Auges liegt. Diese Schädigung wird als Glaukom bezeichnet.“

**Individuell und komplex**

Seit dem Eingriff im April 2018 hat sich das Sehvermögen von Peter W. stabilisiert. Außerdem werden bei den engmaschigen Kontrollen im Klinikum bzw. seiner niedergelassenen Fachärztin immer niedrige Druckwerte gemessen. „Das macht uns sehr zuversichtlich“, freuen sich Peter W. und seine Frau Dietlinde. „Wir hoffen, dass es lange so bleiben wird“, sagen sie. Eine Prognose kann Facharzt Dr. Baumann dem Ehepaar aber nicht geben. „Man kann gerade beim Glaukom nichts vereinheitlichen. Jeder Patient ist individuell, das macht diese Erkrankung auch so komplex. Wichtig ist aber, dass alle Kontrolltermine eingehalten werden“, sagt er.

Warum ausgerechnet bei Peter W. der Grüne Star aufgetreten ist, kann niemand genau sagen. „Auffällig ist, dass bereits meine Eltern daran erkrankt sind“, erzählt der 77-Jährige. „Die Genetik spielt eine wichtige Rolle“, klärt Baumann auf. Neben dem hohen Augendruck sind auch die familiäre Häufigkeit, hohe Kurzsichtigkeit sowie das höhere Lebensalter wesentliche Risikofaktoren.

**Keine Heilung**

Da es keine Prävention gegen die Erkrankung gibt, man bis auf die Kontrolle des Augeninnendrucks nichts aktiv gegen ein Glaukom machen kann und zudem das Frühstadium symptomfrei verläuft, ist es wichtig, regelmäßig zum Augenarzt zu gehen. „Das wird leider noch von vielen Menschen unterschätzt. Sie werden erst vorstellig, wenn sie Probleme haben. Dann kann es aber sein, dass der Sehnerv bereits irreversibel geschädigt ist.“ Im Frühstadium kann das Glaukom bzw. der erhöhte Druck im Auge mit Augentropfen therapiert werden. Reicht dies nicht mehr aus, kommt die Chirurgie zum Tragen. „Bei mäßigem bis moderatem Glaukom kann das XEN-Implantat eingesetzt werden. Bei fortgeschrittenen Krankheitsverläufen mit ausgeprägten Schäden am Sehnerv gilt die sogenannte Trabekulektomie als Mittel der Wahl. „Diese Behandlungsmethoden heilen aber das Glaukom nicht“, stellt Baumann klar. „Wir können den Verlauf nur stabilisieren und die Therapien bei Bedarf anpassen. Daher kann ich nur wiederholt darauf hinweisen, wie wichtig eine frühzeitige Diagnose ist.“

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

## Das Krankheitsbild Glaukom im Detail

### Gesundes Auge

**Zirkulation des Kammerwassers**

**gesunder Sehnerv**

### Auge mit Glaukom

**Abflusskanal blockiert**

**glaukomatöse Aushöhlung des Sehnervenkopfes**

**Links:** Beim gesunden Auge befinden sich die Kammerwasserproduktion und der Kammerwasserabfluss im Gleichgewicht.

**Rechts:** Durch eine Abflussstörung des Kammerwassers im Bereich des Kammerwinkels kommt es zum Druckanstieg im Inneren des Auges und führt in der Folge zu einer irreversiblen Schädigung des Sehnervs. Diese Schädigung wird als Glaukom bezeichnet.

Von den ätherischen Ölen dürfen nur wenige Tropfen verwendet werden.

# DIE WELT DER DÜFTE

## AROMAPFLEGE IM LKH VILLACH

DAS LKH VILLACH SETZT SEIT EINIGEN JAHREN, ERGÄNZEND ZU MEDIZINISCHEN UND PFLEGERISCHEN MASSNAHMEN, AUF DIE AROMAPFLEGE. PATIENTEN UND MITARBEITER PROFITIEREN GLEICHERMASSEN VON DEN ÄTHERISCHEN ÖLEN.

Die Wirkungen von ätherischen Ölen sind seit tausenden Jahren bekannt. Seit einigen Jahren werden die duftenden Öle auch im LKH Villach eingesetzt. „Vom Säugling bis hin zu sehr alten Patienten, die Öle werden in allen Altersstufen und in sämtlichen Fachbereichen verwendet. Sie verstehen sich als Ergänzung zu medizinischen und pflegerischen Maßnahmen“, erklärt DGKP Patricia Ventre, Abteilungsleitung Pflege an der Kinder- und Jugendabteilung am LKH Villach. Ventre ist als ärztlich geprüfte Aromapflegeexpertin zudem Ansprechpartnerin im Krankenhaus, wenn es um die Aromapflege geht.

Was die ätherischen Öle so besonders macht? „Die Menschen reagieren sehr sensibel auf Gerüche, die über das limbische System im Gehirn wahrgenommen werden. Sie rufen Erinnerungen und Gefühle wach. Duftreize beeinflussen darüber hinaus aber auch unser Schmerzempfinden bei Beschwerden oder Krankheiten“, sagt Ventre. Das Abrufen von Erinnerungen und Gefühlen ist auch ein

entscheidender Faktor bei der Auswahl des Duftes. „Es ist ganz wichtig, dass der Patient den Duft mag und ihn auch mit schönen Erinnerungen aus der Vergangenheit verknüpft“, betont Ventre.

### Weniger ist mehr

Erst wenn diese Voraussetzung gegeben ist, kann man mit dem ausgewählten Aromaöl arbeiten. Dabei gilt immer der Grundsatz: „Die Dosis macht das Gift.“ Zwei bis drei Tropfen sind meistens ausreichend. Etwa bei dem ätherischen Öl der Zitrone. Ventre: „Die Zitrone ist der Inbegriff von Sauberkeit und Frische. Zudem wirkt sie antiviral und gegen Übelkeit. Im Krankenhaus setzen wir sie daher zum Beispiel bei Patienten ein, die nach einer Narkose über Übelkeit klagen.“ Darüber hinaus wird dieses Aromaöl in Erkältungs- und Infektionszeiten gemeinsam mit ein paar Tropfen Thymian vermischt und in die Kartusche der Luftvernebler gemixt. „Der Duft kann zusätzlich zu den Hygienemaßnahmen verwendet werden und unterstützt bei der Desinfektion des Raumes“, berichtet Ventre. Außerdem sorgt der Duft der Zitrone für gute Laune, regt den Stoffwechsel an, stärkt das Immunsystem und fördert die Konzentration. Vorausgesetzt, er ist richtig dosiert. „Nimmt man zu viel, kann es passieren, dass den Patienten erst recht übel wird und er eine aufgewühlte, anstelle einer entspannenden Wirkung beim Patienten auslöst.“

### Alleskönner Lavendel fein

So verhält es sich auch bei der Nummer eins unter den ätherischen Ölen: dem Lavendel fein. „Lavendel hat das größte Wirkungsspektrum. Er wird bei Schlafstörungen genauso eingesetzt wie bei Ängsten oder Unausgeglichenheit. Auch hat er eine antibakterielle Wirkung und kann auf Wunden oder auch Insektenstiche aufgetragen werden“, weiß Ventre. Wer diesen oder einen anderen Duft zu Hause ausprobieren will, für den hat die Expertin auf dem Gebiet der Aromapflege wichtige Tipps.

### Tipps

„Das Wichtigste ist, nur wenige Tropfen zu verwenden. In einer Duftlampe für einen Raum mit 15 Quadratmetern reichen zwei bis drei Tropfen aus. Ist man unterwegs, kann man das Öl auch auf spezielle Duftsteine oder einfach auf ein Taschentuch oder einen Wattebausch tröpfeln. Bei Bedarf einfach daran riechen“, empfiehlt Ventre. Man muss auch immer darauf achten, dass man 100 % naturreine Öle verwendet. „Solche findet man zum Beispiel in Apotheken oder Reformhäusern“, klärt Ventre auf. Im LKH Villach werden die Produkte übrigens in der Anstaltsapotheke hergestellt.

Die Errungenschaften und die Vorzüge der Aromapflege wurden bei einem „Tag der Aromapflege“ am 3. Mai 2018 der Öffentlichkeit präsentiert und demonstriert.

[www.lkh-villach.at](http://www.lkh-villach.at)



# AKTUELLE INFORMATIONSVORANSTALTUNGEN

AUGUST–OKTOBER 2018

## AUGUST

DIENSTAG | 7. AUGUST | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Treffpunkt vor dem Speisesaal)

DIENSTAG | 14. AUGUST | LKH VILLACH

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

DIENSTAG | 28. AUGUST | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

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

## SEPTEMBER

DIENSTAG | 4. SEPTEMBER | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** und der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs** jeweils um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Treffpunkt vor dem Speisesaal bzw. Seminarraum 2)

MITTWOCH | 5. SEPTEMBER | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

Treffen der Selbsthilfegruppe **Kopfweh** um 19.00 Uhr im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee (Konferenzsaal 1)

MITTWOCH | 5. SEPTEMBER | LKH WOLFSBERG

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

DIENSTAG | 11. SEPTEMBER | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson – PatientInnen/Angehörige** um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum), zu Gast ist **Dr. Andreas Perchinig** zum Thema **Allgemeinmedizin und Akkupunktur** und **Treffen der Selbsthilfegruppe Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum)

FREITAG | 21. SEPTEMBER | LKH VILLACH

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

DIENSTAG | 25. SEPTEMBER | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum) und **Sprechtage**

des **Forum besser HÖREN** – Schwerhörigenzentrum Kärnten von 9.00–11.00 Uhr, in der Selbsthilfe-Informationsstelle im LKH Villach LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum)

## OKTOBER

DIENSTAG | 2. OKTOBER | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** und der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs** jeweils um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Treffpunkt vor dem Speisesaal bzw. Seminarraum 2)

MITTWOCH | 3. OKTOBER | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson** um 16.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, EDV-Schulungsraum)

DIENSTAG | 9. OKTOBER | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson – PatientInnen/Angehörige** um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum), zu Gast ist **Dr. Karin Frager-Kommetter** (Komplementärmedizin und Homöopathie) und **Treffen der Selbsthilfegruppe Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum)

DIENSTAG | 23. OKTOBER | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoß, Seminarraum) und **Sprechtage des Forum besser HÖREN** – Schwerhörigenzentrum Kärnten von 9.00–11.00 Uhr, in der Selbsthilfe-Informationsstelle im LKH Villach

## Aviso – Hinweis

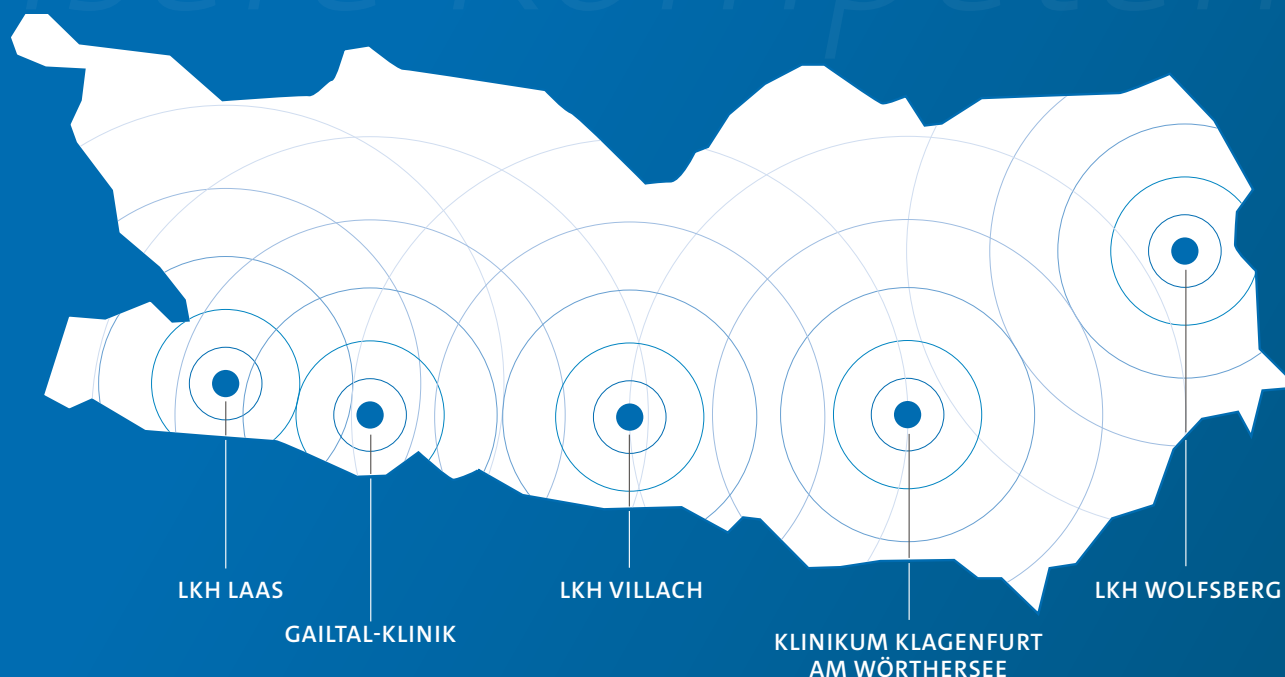
SAMSTAG | 20. OKTOBER | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

### 29. KÄRNTNER HERZTAG



Zahlreiche Vorträge und Gespräche mit Medizinerinnen sowie Ernährungsberatungen stehen am Programm des **29. Herztages**, der in Kooperation mit dem **Kärntner Herzverband** stattfindet. Sind doch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu denen auch der Herzinfarkt zählt, Nummer eins der Todesursachen in den westlichen Industrieländern. **Beginn:** 8.00 Uhr, **Ende:** 13.00 Uhr

# IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



## KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Feschnigstraße 11  
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon: +43 463 538  
E-Mail: [kllinikum.klagenfurt@kabeg.at](mailto:kllinikum.klagenfurt@kabeg.at)  
[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



## LANDESKRANKENHAUS VILLACH

Nikolaigasse 43  
A-9500 Villach  
Telefon: +43 4242 208  
E-Mail: [lkh.villach@kabeg.at](mailto:lkh.villach@kabeg.at)  
[www.lkh-villach.at](http://www.lkh-villach.at)

## LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

Paul-Hackhofer-Straße 9  
A-9400 Wolfsberg  
Telefon: +43 4352 533  
E-Mail: [office@lkh-wo.at](mailto:office@lkh-wo.at)  
[www.lkh-wolfsberg.at](http://www.lkh-wolfsberg.at)



## LANDESKRANKENHAUS LAAS

Laas 39  
A-9640 Kötschach  
Telefon: +43 4715 77 01  
E-Mail: [office@lkh-laas.at](mailto:office@lkh-laas.at)  
[www.lkh-laas.at](http://www.lkh-laas.at)

## GAITAL-KLINIK

Radnigerstraße 12  
A-9620 Hermagor  
Telefon: +43 4282 22 20  
E-Mail: [office@gaital-klinik.at](mailto:office@gaital-klinik.at)  
[www.gaital-klinik.at](http://www.gaital-klinik.at)



## KABEG MANAGEMENT

Kraßniggstraße 15  
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon: +43 463 552 12  
E-Mail: [office@kabeg.at](mailto:office@kabeg.at)  
[www.kabeg.at](http://www.kabeg.at)

