

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER

Ein Tag im Labor

DIE ARBEIT AM INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND CHEMISCHE LABORDIAGNOSTIK IST VIELFÄLTIG

COVID-19-SCHUTZIMPfung

Experten beantworten die wichtigsten Fragen

DAS LKH WOLFSBERG BAUT

Start für die Arbeiten zur dritten Baustufe

RISIKOFAKTOR RAUCHEN: DIE ENTSTEHUNG VON BLASENKREBS WIRD DURCH DEN BLAUEN DUNST STARK GEFÖRDERT

Inhalt

ÜBERBLICK

Aktuelles 3

Parkinson-Therapiepumpe 4

Ernährung im Homeoffice 5

Fragen zur Coronaimpfung 6

Jugend in der Pandemie 8

Ein Tag im Labor . . . 10

Rauchen und Blasenkrebs . . . 12

Das LKH Wolfsberg baut . . . 14

Hilfe bei Nasenpolypen . . . 16

Trampolinunfälle . . . 18

Radiologietechnologinnen . . . 19



Seite 6

FRAGEN ZUR IMPFUNG

Experten der KABEG beantworten die häufigsten Fragen rund um die Coronaschutzimpfung.



Seite 10

EIN TAG IM LABOR

Die Arbeit am Institut für Labordiagnostik ist vielseitig – wie ein Tagesablauf im LKH Villach zeigt.



Seite 12

RAUCHEN UND BLASENKREBS

Risikofaktor Zigarette: Kaum jemand weiß, dass Rauchen auch die Entstehung von Blasenkrebs stark fördert.



Seite 14

DAS LKH WOLFSBERG BAUT

Im Mai starteten in Wolfsberg die Arbeiten zur dritten Baustufe, die mehrere Jahre dauern wird.

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

REDAKTION: Mag. Nathalie Trost, Mag. Kerstin Wrussnig; SATZ & LAYOUT: anders. büro für gestaltung, Andreas Erschen, Millöcker Straße 8, 9020 Klagenfurt; DRUCK: Satz- und Druckteam, Feschnigstraße 232, 9020 Klagenfurt am Wörthersee; LEKTORAT: Peter Koschutnik; AUFLAGE: 7.500 Stück; ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich und nach Bedarf
BILDNACHWEISE: Titelseite: ©KABEG/Gleiss; Seite 2: ©KABEG/Gleiss, ©iStock/Mac99, ©KABEG (2); Seite 3: ©KABEG (4), ©iStock/deng qiufeng; Seite 4: ©KABEG; Seite 5: ©iStock/Jjubaphoto; Seite 6/7: ©KABEG (2); Seite 8/9: ©iStock (2)/ Alexander Shelegov/monkeybusinessimages; Seite 10/11: ©KABEG/Gleiss (2); Seite 12/13: ©iStock (2)/Mac99/RyanKing999; Seite 14/15: ©KABEG, ©hinterwirth/architekturbüro (2); Seite 16/17: ©KABEG (3); Seite 18: ©iStock/knape; Seite 19: ©KABEG; Rückseite: ©KABEG (4), ©KABEG/Sobe, ©KABEG/Gleiss, ©Erschen.

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



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



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



AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN

**Klinikum Klagenfurt a. Ws. | LKH Villach****Jerusalema-Challenge in der KABEG: Mitarbeiter tanzen gegen Corona an**

„Jerusalema“ – ein Song geht um die Welt und alle tanzen mit. Auch die Mitarbeiter am LKH Villach und dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee beteiligten sich an der internationalen Challenge gegen die Coronapandemie. Vor allem im LKH Villach wurde das gesamte Krankenhaus zur Tanzfläche. Egal ob im Eingangsbereich, der Postnarkose oder dem Hubschrauberlandeplatz – überall wurde gerockt. Die Teams der KABEG zeigten auch mit dieser Aktion, wie hervorragend sich die Mitarbeiter in der so herausfordernden Zeit gegen Corona stellen.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Vierter Linearbeschleuniger wurde im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee in Betrieb genommen**

Am Institut für Strahlentherapie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wurde am 14. April der vierte Linearbeschleuniger (LINAC) in Betrieb genommen. Für das Hightech-Gerät wurden 4,5 Millionen Euro investiert. Zuletzt kam man mit drei LINAC auf eine Betriebszeit von 32 Stunden pro Tag. Das vierte Gerät macht nun eine Erhöhung auf 39 Stunden täglich möglich. Damit können rund 2.050 Patienten pro Jahr behandelt werden. Das wiederum entspricht einer Steigerung von 26 % im Vergleich zum Jahr 2019.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****„be inspired“ – Künstlerin Petra Treffner stellt Werke an der Palliativstation aus**

„be inspired“ – so lautet der Titel der Ausstellung von Petra Treffner (58). Zahlreiche ihrer Bilder sind aktuell an der Palliativstation des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee zu sehen. Im Zentrum ihrer Kunst stehen dabei der Anspruch, Dinge nicht so wiederzugeben wie sie sind, und dem Betrachter Raum zu geben, um sich selbst zu finden. Treffners Werke sind zwischen 1. April 2021 und 30. September 2021 an der Palliativstation für Patienten und Mitarbeiter ausgestellt. Eine öffentliche Ausstellung kann auf Grund der Coronasituation nicht stattfinden.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Männer sind gut #schokoladeschmeckt besser: „Habe mir einen Lebenstraum erfüllt“**

Die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin Manuela Kaplan schenkt nicht nur ihren Patienten im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee ein Lächeln. Mit ihrem Debütroman „Männer sind gut #schokoladeschmeckt besser“ zaubert sie auch zahlreichen Lesern ein Lächeln ins Gesicht. Die Handlung spielt zwar im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, ist aber nicht autobiografisch, wie die Autorin verrät. „Ich liebe es, kreativ zu sein, und eine große Leidenschaft ist das Schreiben. Mit der Veröffentlichung dieses Romans habe ich mir einen Lebenstraum erfüllt.“

**KABEG-Krankenhäuser****Positive Babybilanz 2020: wieder mehr Geburten in den Häusern der KABEG**

3.321 Mal bog der Storch im vergangenen Jahr in eines der Landeskrankenhäuser ab. Sehr viel häufiger als noch 2019 (3.229 Neugeborene bei 3.295 Geburten). Wie schon in den letzten Jahren, machten auch 2020 die meisten Babys im ELKI des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee den ersten Schrei. Im Perinatalzentrum Kärnten zählte man 1.691 Kinder. 40 Mal wurden Zwillinge geboren, einmal gab es im Klinikum Klagenfurt Drillinge. Im LKH Villach freuten sich Ärzte und Hebammen über 1.110 Kinder bei 1.100 Geburten (10 Mal Zwillinge). Im LKH Wolfsberg kam man 2020 auf 573 Babys bei 572 Geburten – es gab einmal Zwillinge. Von den Neugeborenen im LKH Wolfsberg waren 289 Mädchen und 284 Knaben.

MEHR LEBENSQUALITÄT FÜR PARKINSON-PATIENTEN

NEUE PUMPE WURDE ERSTMALS BEI KÄRNTNER PATIENTIN ANGEWANDT

ALS ERSTE PATIENTIN IM DEUTSCHSPRACHIGEN RAUM ERHIELT HERMINE P. EINE NEUARTIGE PARKINSON-THERAPIEPUMPE. IN KOOPERATION MIT DER GAITAL-KLINIK UND DEM LKH LAAS WURDEN BEI DER 79-JÄHRIGEN MITTE FEBRUAR MIT EINEM KURZEN OPERATIVEN EINGRIFF DIE VORAUSSETZUNGEN GESCHAFFEN UND DIE PUMPE ANGESCHLOSSEN.

Hermine P. leidet seit rund zwanzig Jahren an Morbus Parkinson. Die Erkrankung ist bei der 79-Jährigen bereits weit fortgeschritten und die medikamentöse Therapie bestimmte ihren gesamten Alltag. „Zwischen 6.00 Uhr morgens und 22.00 Uhr abends musste ich bisher alle zwei Stunden Medikamente einnehmen“, berichtet P., die immer auf die Hilfe ihrer Tochter angewiesen ist. Denn: Trotz der Medikation verschlimmerten sich die Symptome. „Mehrere Male am Tag wechselten sich Phasen, in denen ich mich so gut wie gar nicht bewegen konnte, mit jenen, wo meine Bewegungen unkontrolliert waren“, erzählt sie.



Oberarzt Dr. Volker Tomantschger mit seiner Patientin Hermine P.

„Zwischen 6.00 Uhr morgens und 22.00 Uhr abends musste ich bisher alle zwei Stunden Medikamente einnehmen.“

Hermine P.

Morbus Parkinson-Patientin an der Gaital-Klinik

„Diese unvorhersehbaren Wirkschwankungen sind eine große Belastung für die Patienten“, berichtet Oberarzt Dr. Volker Tomantschger, Parkinson-Spezialist in der Gaital-Klinik. „Der Zustand wechselt zwischen eingefroren sein im eigenen Körper mit begleitenden Angstzuständen und unkontrollierten Überbewegungen. Hier besteht auch Verletzungsfahrer, etwa durch Stürze.“

Eingriff im LKH Laas

Eine neuartige Pumpe, die im Gegensatz zur bisherigen Pumpe drei verschiedene Wirkstoffe in einem Gel in den Dünndarm abgibt, verspricht nun Besserung. Zudem ist diese Pumpe deutlich kleiner und damit im Alltag leichter anzuwenden. Zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum wird diese nun bei Hermine P. angewandt. Der nötige endoskopische Eingriff, bei dem die Sonde durch die Bauchwand gelegt wurde, fand Mitte Februar im LKH Laas statt. Die Parkinson-Therapiepumpen gibt es bereits seit fünfzehn Jahren in Österreich. „So lange führen wir derartige Eingriffe auch durch“, berichtet der Medizinische Direktor Prim. Dr. Johannes Hörmann. Tatsächlich werden in Laas Eingriffe im Zusammenhang mit den Parkinson-Therapiepumpen am häufigsten in ganz Österreich durchgeführt. Dies ist vor allem der engen Zusammenarbeit mit der Neuro-Reha in der Gaital-Klinik geschuldet, in der auch Hermine P. betreut wird.

Die 79-Jährige erholt sich in der Gaital-Klinik auch wieder von dem 30-minütigen Eingriff in

Laas. „Ich fühle mich richtig geehrt, die erste Patientin zu sein, die diese Pumpe erhalten hat“, sagt sie und lächelt. In den Tagen nach dem Eingriff erfolgt während der Neurorehabilitation die Feineinstellung der Pumpe mit dem Ziel, unabhängig von der Tabletteneinnahme wieder mehr Lebensqualität zu erhalten.

www.lkh-laas.at

www.gaital-klinik.at

Auf einen Blick:

MORBUS PARKINSON

Morbus Parkinson ist eine Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der Nervenzellen langsam und fortschreitend absterben. Typische motorische Symptome sind Bewegungsverlangsamung und vermindertes Mitschwingen der Arme beim Gehen, Muskelsteifheit, Zittern und eine instabile Körperhaltung. Die Erkrankung, von der etwa 20.000 Österreicher betroffen sind, beginnt meistens nach dem 50. Lebensjahr. Heilbar ist Morbus Parkinson nicht, jedoch ist die Krankheit gut behandelbar. Mögliche erste Krankheitsanzeichen sind eine Verschlechterung des Geruchsinns, die so genannte REM-Schlaf-Verhaltensstörung, wobei Träume intensiv ausgelebt werden (z. B. lachen, schreien, gestikulieren), diffuse Muskel- und Gelenkschmerzen (häufig im Bereich von Schultern und Nacken), depressive Verstimmungen oder Verstopfung. Auch eine allgemeine Langsamkeit oder eine kleiner werdende Handschrift zeigen sich schon früh im Krankheitsverlauf. Alle diese Symptome können aber auch ganz andere Ursachen haben und müssen bei einer Parkinson-Erkrankung nicht alle vorhanden sein. Eine fachärztliche Abklärung der Symptome bringt Klarheit für Betroffene.

GESUNDE ERNÄHRUNG IM HOMEOFFICE

BEWUSST EINKAUFEN UND ESSEN HELFEN, DAS GEWICHT IM BLICK ZU BEHALTEN

WENIGER BEWEGUNG, MEHR ESSEN. DIE CORONAPANDEMIE HAT DEN ALLTAG VIELER ÖSTERREICHER GEHÖRIG DURCHEINANDERGEBRACHT. WIE MAN TROTZ HOMEOFFICE UND LOCKDOWN FIT BLEIBEN KANN, ERKLÄRT DIÄTOLOGIN JULIA SCHLATTE.

Seit mehr als einem Jahr hat die Coronapandemie Österreich fest im Griff. Viele arbeiten zumindest teilweise im Homeoffice und verbringen nicht zuletzt durch die Lockdowns mehr Zeit zu Hause. „Das bedeutet, dass es auch zu einer starken Veränderung im Tagesablauf kommt. Man bewegt sich weniger, dafür ist der Kühlschrank zum Greifen nah, was wiederum zu einer Gewichtszunahme führen kann“, sagt Julia Schlatte, Diätologin am LKH Wolfsberg. Das größte Problem, das die Kilos wachsen lässt, ist ständiges und unbewusstes Essen – auch „Gazing“ beziehungsweise „Grasen“ genannt. „Unser Körper ist auf Routine programmiert. Daher ist es auch in Situationen wie der aktuellen wichtig, die für mich passende Routine zu finden“, bringt es Schlatte auf den Punkt. Folgende Tipps können dabei helfen:

Anziehen

Raus aus Pyjama und Jogginghose ist die Devise. Schlatte: „Durch das lockere Sitzen von sehr bequemer Kleidung verliert man rasch das Gefühl für den eigenen Bauchumfang.“ Sie empfiehlt daher, sich gleich nach dem Aufstehen anzuziehen, so als wenn man tatsächlich ins Büro gehen würde.

Bewusstes einkaufen

Bereits im Geschäft ist die Lebensmittelauswahl entscheidend. „Ideal ist übrigens ein Wochenspeiseplan. Er bringt Struktur in den Essensalltag“, so Schlatte, die dazu rät, generell zu frischen, unverarbeiteten Lebensmitteln zu greifen und fett- bzw. zuckerreiche Speisen zu reduzieren. Hauptbestandteil der Ernährung sollten Vollkornprodukte, Gemüse, Hülsenfrüchte, naturbelassene Milchprodukte, Fisch und zwei bis drei Mal wöchentlich qualitativ hochwertiges und mageres Fleisch sein.

Bewusstes Essen

Geregelte Zeiten zum Essen sollten geplant werden. Am besten drei bis fünf Mahlzeiten, die genüsslich und langsam gegessen werden. Immer daran denken: Das Sättigungsgefühl tritt erst nach 20 Minuten ein. Schlatte: „Hierbei ist es sehr wichtig, auf den eigenen Körper zu hören und das Essen zu stoppen, wenn man Sättigung verspürt.“ Zwischen den Nahrungsaufnahmen sollte unbedingt ausreichend getrunken werden. „Am besten, man stellt sich zum Beispiel einen Krug mit einem zuckerfreien Getränk zum Arbeitsplatz“, empfiehlt Schlatte.

Regelmäßige Bewegung

Um fit zu bleiben und unerwünschten Kilos entgegenzuwirken, ist es wichtig, körperlich aktiv zu bleiben. Die Zeit, die man sonst benötigt, um ins Büro bzw. zur Arbeitsstelle zu kommen, kann für Work-outs oder Übungen genutzt werden. „Zusätzlich ist es von Vorteil,

jeden Tag nach getaner Arbeit einen Spaziergang einzuplanen. Dies hilft auch, den Kopf frei zu bekommen“, sagt Schlatte.

www.lkh-wolfsberg.at

ONE-POT-PASTA FÜR 3 PERSONEN

Zutaten:

- 250 g Vollkornspaghetti
- 330 ml passierte Tomaten
- 3 Karotten
- 2 Jungzwiebel
- 1 Biozwiebel
- 200 g Champignons
- 500 ml Wasser
- Kräuter, zum Beispiel Kräutermischung tiefgekühlt
- etwas Salz

Zubereitung:

1. Zwiebel, Jungzwiebel, Karotten und Champignons in kleine Würfel schneiden
2. Spaghetti mit dem kleingeschnittenen Gemüse, Tomaten, Wasser, Salz und Kräutern in einen großen Topf geben
3. Auf mittlere Hitze leicht köcheln lassen und die Spaghetti ins Wasser drücken bzw. mit den anderen Zutaten vermengen
4. 15 Minuten weiterköcheln lassen – zwischendurch immer wieder umrühren
5. Pasta mit Kräutern und etwas Parmesan servieren

FRAGEN UND ANTWORTEN ZUR COVID-19-IMPfung

HOHE DURCHIMPfUNGSRATE ALS CHANCE GEGEN DIE PANDEMIE

SEIT ENDE 2020 LAUFEN DIE IMPFUNGEN IN ÖSTERREICH. WIE SICHER IST DIE IMPfung? MUSS MAN MIT IMPFREAKTIONEN RECHNEN? UND WAS IST, WENN ICH EINEN KINDERWUNSCH HABE? DIE HÄUFIGSTEN FRAGEN UND ANTWORTEN IM ÜBERBLICK.

Am 21. Dezember 2020 wurde mit BioNTech/Pfizer der erste Impfstoff gegen COVID-19 in der EU zugelassen. Bis Ende Januar folgten die Vakzine von Moderna und AstraZeneca, einige Monate später der Impfstoff von Janssen. „Mit der Freigabe der Impfstoffe durch die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) besteht die Chance, die Pandemie zu bewältigen und schwere Verläufe sowie Todesfälle zu verhindern“, erklärt KABEG-Vorstand Dr. Arnold Gabriel. Tatsächlich wird in Österreich seit dem Impfstart am 27. Dezember 2020 alle 1,8 Sekunden ein Mensch geimpft. Eine Impfung ist immer mit vielen Fragen verbunden. Die Impfexperten der KABEG, Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn, Leiterin der Abteilung für Innere Medizin am LKH Villach, und Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Weber, Leiter der Abteilung für Neurologie am

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, beantworten die wichtigsten Fragen rund um die Coronaschutzimpfung:

Wie unterscheiden sich die Impfstoffe?

Weber: Bei BioNTech/Pfizer und Moderna handelt es sich um bereits gut untersuchte sogenannte mRNA-Technologien, bei den Vakzinen von AstraZeneca und Janssen um Vektorimpfstoffe. Alle vier zählen zu den Totimpfstoffen. Diese stellen den Bauplan für Virusproteine zur Verfügung und regen dadurch das Immunsystem an, Antikörper gegen SARS-CoV-2 zu produzieren. Die mRNA gelangt nicht in den Zellkern und hat keinen Einfluss auf die menschliche Erbinformation.

Wie ist das Impfschema?

Horn: Für den Impfstoff von BioNTech/Pfizer sind zwei Teilimpfungen im Abstand von 21–42 Tagen notwendig, beim Impfstoff Moderna sind es zwei Teilimpfungen im Abstand von 28 Tagen. Der Impfstoff von AstraZeneca wird zwei Mal im Abstand von 12 Wochen geimpft, wobei ein Schutz bereits nach drei Wochen erreicht wird. Beim Vakzin von Janssen reicht

eine Impfung aus. Wie lange der Impfschutz besteht, ist derzeit noch nicht bekannt.

Nach einer SARS-CoV-2-Erkrankung wurden bei mir Antikörper festgestellt. Muss ich mich noch impfen lassen?

Weber: Die durchgemachte Erkrankung bietet keinen langfristigen Schutz! Man sollte aber erst frühestens 6 Monate nach der Erkrankung mit Antikörperbildung eine Impfung durchführen lassen. Dabei ist vorerst eine Impfung ausreichend.

Mit welchen Impfreaktionen ist zu rechnen?

Horn: Die Impfreaktionen, welche auch bei anderen Impfungen auftreten können, sind im Vergleich zu einer Erkrankung gering und klingen in der Regel binnen ein bis zwei Tagen von selbst ab. Die Impfreaktionen können bei den mRNA-Impfstoffen bei der zweiten Teilimpfung stärker sein. Beim Vektorimpfstoff AstraZeneca ist es umgekehrt: Hier können sie bei der ersten Teilimpfung stärker sein. Impfreaktionen sind ein Zeichen für die Immunantwort des Körpers. Zu den häufigsten Symptomen zählen Kopfschmerzen, Fieber, Gliederschmer-

zen und Abgeschlagenheit. Die häufigste Nebenwirkung sind Schmerzen an der Einstichstelle. Alle anderen Nebenwirkungen treten bei weniger als 10 % der geimpften Personen auf. Damit hat der überwiegende Teil der Geimpften keine Nebenwirkungen.

Im Zusammenhang mit AstraZeneca wurden Sinusvenenthrombosen als schwere Nebenwirkung beschrieben. Auf welche Symptome muss ich achten?

Weber: Derartige Komplikationen treten sehr selten auf. Wichtig ist, dass man inzwischen diese Nebenwirkung kennt, sie diagnostizieren und behandeln kann. Sollten fünf bis zehn Tage nach der Impfung mit AstraZeneca eine einseitige Beinschwellung, Bauchschmerzen oder Luftnot auftreten, ist unbedingt ein Arzt zu konsultieren. Sollten nach dieser Zeit starke, in dieser Form unbekannte Kopfschmerzen auftreten, ist an eine Sinusvenenthrombose zu denken. Alle Thrombosen sind extrem selten und treten bei deutlich weniger als 1 Impfung pro 100.000 auf.

Kann man als Zweitimpfung auf einen mRNA-Impfstoff ausweichen?

Horn: Bisher liegen keine validen Studiendaten zu Kreuzimpfungen vor. Aus diesem Grund empfiehlt auch die EMA, unbedingt beide Impfungen mit dem gleichen Vakzin durchzuführen.

Wie gut schützen die Impfstoffe vor Mutationen?

Weber: Alle Impfstoffe schützen jedenfalls vor schweren Verläufen und reduzieren die Infektionen um 80–90 %. Bei neuen Mutationen muss die Wirkung der Impfstoffe immer erst getestet und neu bewertet werden. Bei den momentan gefundenen Mutationen besteht aber ein ausgezeichneter Impfschutz. Jede durchgeführte Impfung reduziert die Verbreitung des Virus und damit das Auftreten neuer Mutationen.

Ich bin Allergiker – ist die Impfung für mich mit einem höheren Risiko verbunden?

Horn: Die beiden mRNA-Impfungen enthalten eine Substanz, die zur Stabilisierung notwendig ist. Diese Substanz ist auch in vielen Kosmetika, Zäpfchen und E-Zigaretten enthalten und im Allgemeinen sehr gut verträglich. Einige Fälle von allergischen Reaktionen wurden beschrieben. Diese Reaktionen traten immer innerhalb von 15–20 Minuten nach der Impfung auf. Deswegen werden Geimpfte auch nachbeobachtet. Ein Notfallset gegen allergische Reaktionen ist immer vor Ort.



Bis Ende April erhielten bereits mehr als 2 Millionen Menschen eine (Teil-)Impfung.

Wie gut sind die Impfstoffe untersucht und getestet?

Weber: Im Gegensatz zu dem, was immer wieder behauptet wird, gehören COVID-19-Impfstoffe zu den am besten untersuchten und beobachteten. Insbesondere der Impfstoff von AstraZeneca.

Kann der Vektorimpfstoff von AstraZeneca auch bei Vorerkrankungen eingesetzt werden?

Horn: Der Impfstoff von AstraZeneca kann grundsätzlich auch bei Vorerkrankungen eingesetzt werden. Mit Vektorimpfstoffen hat man im Unterschied zu mRNA-Impfstoffen schon jahrelange Erfahrung bei anderen Schutzimpfungen. Im Zweifelsfall halten Sie Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt.

Ich habe einen Kinderwunsch, welche Risiken bestehen? Und wie wirkt es sich aus, wenn ich zum Impftermin unbemerkt schwanger bin?

Weber: Ein Einfluss auf die Fruchtbarkeit bzw. das vermehrte Auftreten von Fehlgeburten kann laut Experten ausgeschlossen werden. Die Impfung kann man mit einer Mini-Coronainfektion vergleichen. Danach gibt es auch keine diesbezüglichen Probleme. Schwangere wurden nicht in die bisherigen Studien eingeschlossen. Deswegen ist die Impfung auch für Schwangere nicht zugelassen. Es gibt auch keine Studien für irgendwelche anderen Impfungen in der Schwangerschaft. Einige Frauen waren zum Zeitpunkt der COVID-19-Impfung allerdings unbemerkt schwanger – der weitere Verlauf der Schwangerschaft war unauffällig.

Wieviel Abstand sollte man zu anderen Impfungen, etwa einer FSME-Impfung einhalten?

Horn: Zwischen zwei Impfungen sollte immer ein Abstand von 14 Tagen eingehalten werden. Dies ist nötig, um Impfreaktionen einem bestimmten Impfstoff zuordnen zu können.

www.kabeg.at

Auf einen Blick:

ZAHLEN UND FAKTEN ZUR COVID-SCHUTZIMPfung

- Am 21.12.2020 wurde das erste Vakzin (BioNTech/Pfizer) gegen COVID-19 in der EU zugelassen.
- Am 27.12.2020 fand die erste Impfung in Österreich statt.
- 06.01.2021: Der Impfstoff von Moderna wird zugelassen
- 29.01.2021: Zulassung des Vazkins von AstraZeneca
- 11.03.2021: Zulassung des Impfstoffs von Janssen (Johnson & Johnson)
- 25.04.2021: Mehr als 2 Millionen Menschen in Österreich haben bereits eine Schutzimpfung erhalten

Weitere Informationen:

<https://info.gesundheitsministerium.at>

COVID-19:

DAS PSYCHISCHE LEIDEN VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

DAS WEGBRECHEN DER ALLTAGSSTRUKTUR HAT ENORME AUSWIRKUNGEN

EIN BLICK AUF DIE CORONAZAHLEN ZEIGT, DASS KINDER UND JUGENDLICHE VON EINER AKUTEN INFEKTION WENIGER BETROFFEN SIND ALS ERWACHSENE. SIE HABEN INDES MIT GROSSEN PSYCHISCHEN BELASTUNGEN AUF GRUND DER BESCHRÄNKUNGEN ZU KÄMPFEN.

Kinder und Jugendliche gehören nicht primär zur COVID-19-Risikogruppe. „Tatsächlich verläuft eine Coronaerkrankung bei dieser Patientengruppe oft asymptomatisch oder mit milden Symptomen“, berichtet Prim. Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am LKH Villach. Kinder und Jugendliche klagen meist über Husten, Fieber, Kopf- oder Halsschmerzen. „Eine stationäre Aufnahme im Rahmen einer akuten Erkrankung kommt kaum vor“, so Birnbacher, der aber auf eine seltene Komplikation zwei bis sechs Wochen nach einer COVID-19-Infektion bei Kindern und Jugendlichen hinweist: Mis-C (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children).

Dabei handelt es sich um eine überschießende Reaktion des Immunsystems, die das Herz, das Magen-Darm-System und die Blutgerinnung angreift. Betroffene leiden an hohem Fieber und es zeigt sich ein beeinträchtigter Allgemeinzustand. Birnbacher: „Wichtig ist ein frühzeitiges Erkennen von Mis-C, dann kann ein schwerer Verlauf verhindert werden, denn die Erkrankung ist gut behandelbar.“

„Zudem ist ab einem bestimmten Alter der Kontakt zu Peergroups intensiver als der zu Erwachsenen. Dies ist wichtig im Rahmen der erforderlichen Autonomieentwicklung.“

*Prim. Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher
Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde
am LKH Villach*

Keine Freiräume

Ein größeres Problem als eine akute Infektion mit COVID-19 bzw. Mis-C sei aber die psychische Belastung, speziell von Jugendlichen in der Coronapandemie. Durch die Lockdowns ist die Alltagsstruktur plötzlich zusammengebrochen. Neben einem geregelten Schulbetrieb fallen so auch Freiräume weg. „Vor allem Jugendliche brauchen diese Strukturen von außen und im Gegensatz dazu aber auch genügend Freiräume, um Erfahrungen zu sammeln“, erklärt Primarius Dr. Wolfgang Wladika, Abteilungsvorstand der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) im Kli-

nikum Klagenfurt am Wörthersee. Und Birnbacher ergänzt: „Zudem ist ab einem bestimmten Alter der Kontakt zu Peergroups intensiver als der zu Erwachsenen. Dies ist wichtig im Rahmen der erforderlichen Autonomieentwicklung.“ Die Folge der fehlenden Alltagsstrukturen: Immer mehr Jugendliche leiden an Depressionen, sind suizidgefährdet oder entwickeln Angsterkrankungen, Suchtverhalten oder sogar ein Burn-out. „Das Erschöpfungssyndrom ist ein sehr junges Phänomen bei Kindern und Jugendlichen“, betont Wladika, der darauf hinweist, dass eine Struktur im Alltag auch sehr entlastend und heilend wirkt. „Wenn Regelmäßigkeiten und Transparenz wegfallen, kann es sehr schwierig werden“, so der Klagenfurter Primarius.

Die Bedeutung von Sport

Aber auch Essstörungen werden seit Pandemiebeginn immer häufiger diagnostiziert. „Kinder und Jugendliche ernähren sich vermehrt ungesund. In Kombination mit der Tatsache, dass Sport als Freizeit- und Ausgleichsbeschäftigung nur mehr eine reduzierte Rolle spielt, hat dazu geführt, dass immer mehr jungen Patienten an Adipositas leiden“, analysiert Birnbacher, der wesentliche Kollateralschäden befürchtet. „Sport, speziell der Mannschaftssport, ist aber auch ganz wesentlich für das psychische Wohlbefinden. Er hilft Kindern und Jugendlichen,

sich in eine Gemeinschaft einzuordnen und mit Konflikten, Siegen und Niederlagen umzugehen“, führt der Villacher Primarius aus.

Besondere Skills

Sowohl im LKH Villach als auch im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden immer mehr junge Patienten vorgestellt, die sich in einer Krise befinden. „Das macht uns große Sorgen“, sind sich Birnbacher und Wladika einig. Vor allem ab der zweiten Jahreshälfte 2020 stiegen die Patientenzahlen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Eine große Rolle spielte dabei das Homeschooling. In Kooperation mit dem Land Kärnten und der Jugendanwaltschaft Kärnten wurde daher die Studie „Homeschooling und die Folgen“ durchgeführt. Nun liegen erste Ergebnisse vor. Das Positive dabei: Rund die Hälfte der Kinder und Jugendlichen gehen mit der Situation gut um, vielen geht aber die Luft aus. „Es hat sich gezeigt, dass die Mischung aus Präsenzunterricht und Distance Learning größtenteils gar nicht funktioniert“, so Wladika. Besonders belastend ist es für die Schüler, wenn sich der Lehrer beim Unterricht selbst filmt und man keine Möglichkeit zum direkten Austausch hat. „Das wirkt demotivierend, es fehlen die Zuwendung und das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse“, so Wladika. Birnbacher befürchtet in diesem Zusammenhang die Entstehung einer sozialen Kluft durch die fehlende Bildung.

Beide heben aber auch einen positiven Aspekt hervor: „Wenn ein Jugendlicher in dieser Krise einen Abschluss schafft und Leistung erbringt, hat er Skills entwickelt, die ihn im weiteren Leben enorm helfen werden. Nämlich mit persönlichen Krisen umzugehen sowie Eigeninitiative, Selbststrukturierung oder auch Selbstmotivation zu entwickeln.“

Bewusste Gespräche

Der Primarius der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters appelliert an Lehrer und Erziehungsberechtigte, mit den Kindern und Jugendlichen vermehrt und bewusst das Gespräch zu suchen. „Dies auch im gegenseitigen Austausch, denn auch Eltern beziehungsweise Erziehungsberechtigte kommen durch die Doppelbelastung von Homeschooling und Homeoffice an ihre Grenzen“, ergänzt Birnbacher. „Man muss in jedem Fall Befindlichkeiten ansprechen und sich Hilfe suchen, wenn sie gebraucht wird“, so die beiden Primarii. Zudem findet es Wladika wichtig, Jugendliche positiv zu motivieren. „Wenn sie sich etwa mit Freunden unter freiem Himmel treffen, wäre es wichtig, sie dafür zu loben, dass sie sich nicht in engen Kellern oder Garagen sammeln. Im zweiten Schritt kann man sie dann auf Sicherheitsmaßnahmen wie Abstand oder Mundschutz hinweisen.“

www.klinikum-klagenfurt.at
www.lkh-villach.at



Kinder und Jugendliche ernähren sich vermehrt ungesund. In Kombination mit wenig Sport als Freizeitbeschäftigung leiden immer mehr junge Patienten an Adipositas.

Prim. Dr. Beatrix Sterz leitete das Institut schon interimistisch.

EIN TAG IM LABOR

DR. BEATRIX STERZ IST NEUE PRIMARIA AM INSTITUT

SEIT 1. NOVEMBER 2020 LEITET PRIM. DR. BEATRIX STERZ (56) DAS INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND CHEMISCHE LABOR-DIAGNOSTIK AM LKH VILLACH, IN WELCHEM SIE ZUVOR 13 JAHRE LANG ALS ERSTE OBERÄRZTIN TÄTIG WAR. EIN TAGESABLAUF IM LABOR ZEIGT, WIE VIELFÄLTIG DIE ARBEIT AM INSTITUT IST.

Zahlreiche Blutuntersuchungen, die Verwaltung des Blutdepots oder die Knochenmarkdiagnostik – das Leistungsspektrum des Instituts für medizinische und chemische Labordiagnostik ist breit, und zudem ist es 365 Tage im Jahr rund um die Uhr geöffnet. „Die regulären Dienstzeiten sind zwar zwischen 8.00 und 16.00 Uhr, aber auch nachts ist immer eine unserer 25 biomedizinischen Analytikerinnen anwesend“, berichtet Prim. Dr. Beatrix Sterz.

Knochenmarkdiagnostik

Die neue Primaria kommt gegen 8.00 Uhr in ihr Institut. An diesem Morgen steht als erstes eine Knochenmarkpunktion auf ihrem Tagesprogramm. „Diese wird an der Inneren Medizin direkt an der Station der Hämato-Onkologie

von einem diensthabenden Arzt der Inneren Medizin durchgeführt“, erklärt sie. Da das Knochenmarkblut binnen Sekunden gerinnt, muss die Labormedizinerin bei der Entnahme anwesend sein und das entnommene Material sofort begutachten. „Bei dem Patienten besteht der Verdacht eines Lymphoms. Mit der Untersuchung soll festgestellt werden, ob das Knochenmark bereits von der Erkrankung befallen ist“, sagt Sterz, während sie das gewonnene Blut aus der Spritze auf ein Glasplättchen, den so genannten Objektträger, aufstreicht. Rasch kann sie mit freiem Auge feststellen, dass genügend Zellen für die weiteren Untersuchungen im Labor vorhanden sind.

„Das ausgestrichene Knochenmarkblut muss nun ins Labor gebracht werden und rund zwei Stunden trocknen, bis wir damit weiterarbeiten können“, erklärt sie. Dem Patienten wird indessen noch mehr Knochenmarkblut abgenommen. Dieses wird für die genetische Abklärung an das Labor der Universitätsklinik Innsbruck geschickt. Zudem wird noch eine Knochenstanze an das Institut für Pathologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee weitergeleitet. Sterz: „In etwa einer Woche liegt dann ein Gesamtergebnis für den Patienten vor.“

Ausbildung

Mittlerweile ist es 11.00 Uhr und Prim. Dr. Sterz muss sich beeilen, um rechtzeitig zur Dienstbesprechung zu kommen. „Wir sind am Institut drei Ärzte. Neben mir gibt es noch eine Fach- und eine Assistenzärztin“, berichtet sie. Gemeinsam werden unter anderem auffällige Laborbefunde besprochen. Aber auch Fragen der Medizinerin in Ausbildung haben hier Platz. Heute wird der Fall einer 74-jährigen Frau durchgenommen. Die Dame wird im LKH Villach intensivmedizinisch betreut und leidet unter anderem an einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse. Die Mitarbeiter der Station schickten Blut ins Labor, um die Blutgerinnung zu bestimmen.

„Durch die Erkrankung der Bauchspeicheldrüse ist die Blutflüssigkeit nicht gelb, sondern braun verfärbt. Unser Gerät zeigt mir daher immer eine Fehlermeldung an. Wie kann ich nun die Gerinnung bestimmen“, fragt die Assistenzärztin Prim. Dr. Sterz. – „In diesem Fall müssen wir die Blutprobe an das externe Labor gegenüber des LKH Villach schicken. Denn dafür braucht es ein eigenes Gerät, das wir nicht zur Verfügung haben, weil solche Fälle nur ganz selten eintreten“, klärt die Primaria auf. Nur 30 Minuten

später liegt ein valides Ergebnis vom niedergelassenen Labor vor und die Intensivstation kann benachrichtigt werden.

Notfall

Die Labormediziner sind gerade dabei, hunderte Laborbefunde der letzten Stunden nochmal manuell zu kontrollieren, um eventuell widersprüchliche Daten zu finden und diesen dann auf den Grund zu gehen, als das Telefon läutet. Ein Mitarbeiter aus dem Schockraum des LKH Villach meldet einen Notfall. „Ein Patient erbricht sehr viel Blut und benötigt rasch eine Blutkonserve, ein Sanitäter ist bereits auf dem Weg ins Labor“, wird Prim. Dr. Sterz gemeldet.

Leider reicht die Zeit nicht aus, um die Blutgruppe des Mannes zu bestimmen. „Das kommt immer wieder einmal vor. In solchen Fällen kann man aber immer eine Konserve der Blutgruppe 0-negativ verabreichen“, erklärt Primaria Dr. Sterz. Meistens kommt man auch mit einem 0,25-Liter-Beutel aus. Sterz: „Sollte dann doch mehr Blut benötigt werden, weiß man auch schon die Blutgruppe. Dazu benöti-

gen wir nur drei Tropfen Blut und drei Minuten Zeit – aber im Notfall sind auch drei Minuten zu lang.“

Im Blutdepot des LKH Villach lagern übrigens immer rund 60 Konserven. „Diese sind ab der Spende aber nur 42 Tage haltbar. Sie müssen in dieser Zeit verbraucht oder dann entsorgt werden. Letzteres versuchen wir auf jeden Fall zu vermeiden, denn Blut ist ein wertvolles Gut. Und das gelingt uns auch ausgezeichnet. Im vergangenen Jahr wurde fast jede Konserve verbraucht – insgesamt 2.400 Stück“, freut sich Sterz über eine ausgezeichnete Bilanz, die nicht zuletzt durch die gute Kooperation mit den einzelnen Fachabteilungen im LKH gelungen ist.

Dienstschluss

In der Zwischenzeit ist es kurz nach 15.00 Uhr. Im Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik kehrt nach dem hektischen Tag langsam Ruhe ein. Die biomedizinischen Analytikerinnen kontrollieren und warten kurz vor Dienstschluss noch einige Geräte im Labor. Dies ist etwa einmal in der Woche notwendig. Prim.

Dr. Sterz erledigt indessen noch rasch einige administrative Arbeiten, bevor auch sie ihren Arbeitstag beenden kann. Allein an diesem Tag wurden im Labor rund 100 Antigentests ausgewertet und etwas mehr als 500 Blutproben analysiert. Dazu kommen noch weitere molekularbiologische Untersuchungen. „Unserer Arbeitstage sind sehr erfüllt und vergehen buchstäblich wie im Fluge“, sagt Primaria Sterz.

www.lkh-villach.at

Im Portrait:

PRIM. DR. BEATRIX STERZ

Seit dem Zeitpunkt der Pensionierung von Prim. Dr. Margit Striednig-Zechner Mitte 2019 leitete die jetzige Primaria, Dr. Beatrix Sterz (56), das Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik am LKH Villach interimistisch. Zuvor wirkte sie dort 13 Jahre lang als Erste Oberärztin und zeichnete für alle Bereiche des labordiagnostischen Leistungsspektrums inklusive des Blutdepots verantwortlich. Außerdem war Sterz maßgeblich an der (wiederholten) Akkreditierung des Instituts bzw. des LKH Villach nach dem hohen Gütesiegel Joint Commission International (JCI) beteiligt. Insgesamt ist Prim. Dr. Sterz aber schon seit 1991 in der KABEG tätig. Die gebürtige Wienerin kam nach dem Studium nach Kärnten, wo sie zwischen 1991 und 2007 im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee beschäftigt war – anfangs als Turnusärztin.

Teamarbeit

„Ich habe ein sehr gut funktionierendes Labor mit einem großartigen Team übernommen“, freut sich Sterz, deren Schwerpunkt in der Hämato-Onkologie liegt, auf zukünftige Herausforderungen. In den kommenden Jahren will sie vor allem den Erregernachweis von Infektionskrankheiten mittels molekularbiologischer Methoden weiter ausbauen. Zentrale Säule in der täglichen Arbeit: Die 29 Mitarbeiter im Labor, bestehend aus Ärzten, biomedizinischen Analytikerinnen und Verwaltungspersonal. „Die Teamarbeit ist ganz wesentlich. Die professionelle Arbeit geht nur Hand in Hand“, sagt die neue Primaria, für die Aus-, Fort- und Weiterbildungen enorm wichtig sind. Aber auch die enge Zusammenarbeit mit den einzelnen Stationen im LKH Villach und darüber hinaus mit allen Spitälern der KABEG hat einen hohen Stellenwert.



Im Blutdepot des LKH Villach lagern rund 60 Konserven zu je 0,25 Liter.



UNBEKANNNTES RISIKO: **BLASENKREBS DURCH RAUCHEN**

RUND 70 % DER PATIENTEN SIND ODER WAREN RAUCHER

RAUCHER HABEN EIN HOHES RISIKO, AN LUNGENKREBS ZU ERKRANKEN – DAS IST ALLGEMEIN BEKANNT. DOCH KAUM JEMAND WEISS, DASS DER BLAUE DUNST AUCH DIE ENTSTEHUNG VON BLASENKREBS STARK FÖRDERT.

„Mit mehreren Unterbrechungen habe ich mehr als 60 Jahre lang geraucht. Rund um meinen 18. Geburtstag habe ich angefangen. Heute bin ich 79“, erzählt Waltraud R. Die pensionierte Stewardess war immer eine starke Raucherin – meist qualmte sie zehn Zigaretten am Tag. „Wenn ich aber ausging, dann auch schon mal ein Packerl“, gesteht sie. Wegen gesundheitlicher Risiken war sie nie besorgt. „Vor einigen Jahrzehnten und eigentlich noch bis vor wenigen Jahren galt es als chic zu rauchen. Es gehörte einfach dazu“, weiß auch Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Augustin, Leiter der Abteilung für Urologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Blut im Harn

Die Wende für Waltraud R. kam 2020. „Ich hatte immer wieder Probleme mit Blasenentzündungen“, erzählt sie. Nachdem sich keine Besserung einstellen wollte, wurde die Kärntnerin an die Urologische Abteilung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee überwiesen. Im Rahmen einer Zystoskopie wurde schließlich Blasenkrebs, in der Fachsprache ein Urothelkarzinom der Harnblase, festgestellt. Augustin: „Männer er-

kranken zwar häufiger als Frauen, allerdings wird bei Letzteren der Krebs oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt. Wie bei Waltraud R. versteckt sich der Tumor oft hinter einem Infekt. „Das ist sehr tückisch“, so der Chefuologe. Allerdings gibt es auch Fälle, in denen sich Symptome wie Blut im Harn zeigen, die schmerzfrei verlaufen. „Grundsätzlich sollte die Situation immer urologisch abgeklärt werden, wenn Blut im Harn festgestellt wird“, sagt Augustin.

„60–70 % aller Patienten mit der Diagnose Blasenkrebs sind Raucher oder ehemalige Raucher“, sagt Fachärztin Dr. Ingrid Peterschinek, Leiterin der Blasen-Tumorambulanz. Bei ca. 75 % der Patienten ist bei der Diagnose der Blasenkrebs auf die Schleimhautoberfläche der Harnblase beschränkt. Diese Tumoren werden durch einen endoskopischen Eingriff über die Harnröhre entfernt. Jährlich behandelt Dr. Peterschinek auch 30–40 Patienten mit einer bereits fortgeschrittenen Neuerkrankung, bei welcher jedoch eine ausgedehnte Operation, eine Bestrahlung oder Chemo- bzw. Immuntherapie erforderlich ist. Was ihr dabei auf-

fällt: Der Zusammenhang zwischen Rauchen und Blasenkrebs ist in der Bevölkerung kaum bekannt. „Für mich war das ein großer Schock und ich hatte plötzlich auch ein sehr schlechtes Gewissen, was ich meinem Körper angetan habe“, gesteht Waltraud R., die seit der Diagnosestellung im Herbst 2020 Nichtraucherin ist. „Ich habe mit 78 Jahren aufgehört und ich muss sagen, es geht mir zum Glück nicht ab.“

Rauchstopp verbessert Prognose

Im Klinikum wurde die Kärntnerin ausführlich aufgeklärt. „Ich hatte natürlich ganz viele Fragen. Aber alle wurden beantwortet. Da habe ich mich schon sicher gefühlt“, erzählt Waltraud R. Was sie zum Rauchstopp motivierte: „Rauchen verschlechtert die Prognose und auch das Ansprechen der Therapie bei urogenitalen Tumorerkrankungen. Eine Nikotinkarenz kann selbst nach einer Krebsdiagnose die Überlebenschancen und die Lebensqualität der Patienten entscheidend verbessern“, betonen die Urologen Augustin und Peterschinek.

Operation

Obwohl der Tumor bei Waltraud R. komplex gelegen und bereits fortgeschritten war, konnte er operiert werden. Zudem hatte er noch nicht gestreut. Im Januar 2021 fand schließlich die rund sechsstündige OP statt, bei der R. die Harnblase entfernt werden musste und ein Urostoma – eine künstliche Harnableitung – gelegt wurde. Bei Waltraud R. wurde das Ileum Conduit gelegt. „Bei dieser Stomaart wird ein Stück des Dünndarms (Ileum) abgetrennt und beide Harnleiter werden in das stillgelegte Darmteil eingenäht“, erklärt Augustin. Das Darmstück wird dann an einer Seite verschlossen, das andere Ende wird nach außen geleitet und „nippelförmig“ in der Bauchdecke platziert (Conduit). Somit dient das abgetrennte Darmstück als künstliche Verbindung zwischen Harnleiter und Haut. In der ersten Zeit nach der Operation sorgen Harnleiterschienen (Splints) dafür, dass die inneren Nähte gut abheilen können und eine gleichmäßige Harnausscheidung gewährleistet ist. Diese Harnleiterschienen werden in der Regel aber noch während des Krankenhausaufenthaltes entfernt.

Alternative: Neoblase

Eine Alternative zum Urostoma ist die so genannte Neoblase. „Die Neoblase ist ein aus Dünndarm bestehender kontinenter Blasenersatz“, berichtet Augustin. Eine der Voraussetzungen für eine Neoblase ist, dass die Harn-



Blasenentzündungen bzw. Blut im Harn sollten immer urologisch abgeklärt werden.

röhre nicht von der Krebserkrankung betroffen ist. Die Neoblase wird mit der Harnröhre verbunden und der Urin wie bisher ausgeschieden. Augustin: „Beide Varianten haben natürlich Vor- und Nachteile. Wir besprechen mit den Patienten, welche Therapieoption am geeignetsten für ihn ist.“

„Kann jeden treffen“

Waltraud R. war insgesamt 18 Tage stationär in der Abteilung für Urologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee aufgenommen. Zurück zu Hause wird sie vor allem von ihrer Tochter umsorgt. „Mir geht es soweit sehr gut. Ich bin noch etwas müde und mir geht rasch die Puste aus“, erzählt sie bei einer Kontrolluntersuchung in der Stomaambulanz. Auf Rat von Prim. Augustin wird sie daher nun eine mehrwöchige onkologische Reha antreten.

Rückblickend ist sie sehr dankbar, dass bei ihr alles sehr gut verlaufen ist. Was Waltraud R. ein Anliegen ist: „Ich will allen klarmachen, wie gefährlich Rauchen sein kann. Derartige Erkrankungen können jeden treffen. Daher ist es wichtig, dem Glimmstängel abzuschwören – egal in welchem Alter.“ Zudem rät R. auch allen Frauen, Probleme im Harnbereich umgehend beim Urologen abklären zu lassen. „Wie man bei mir sieht, kann das sehr gefährlich werden.“ Dem pflichten auch Augustin und Peterschinek bei: „Frauen gehen meist zum Haus-

arzt oder zum Gynäkologen und kommen erst spät zu einem Urologen. Oftmals wird bei einer blutigen Verfärbung des Harns von einer Blasenentzündung ausgegangen. Wesentlich ist, dass jede Blutbeimengung im Urin von einem Urologen frühzeitig abgeklärt wird, um einen etwaigen Blasen tumor rechtzeitig entdecken zu können.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Auf einen Blick:

UROLOGISCHE
ERKRANKUNGEN:
RAUCHEN ALS RISIKO

Tabakkonsum ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung urogenitaler Erkrankungen, insbesondere für das Urothelkarzinom der Harnblase und des oberen Harntraktes sowie für die erektile Dysfunktion (Impotenz). Rauchen ist aber auch ein gesicherter Risikofaktor für die Entstehung von Nierenzellkarzinomen. Zudem scheint auch zwischen Rauchen und dem Prostatakarzinom ein Zusammenhang zu bestehen. Männer, die zur Zigarette greifen, haben außerdem ein 4,5-fach erhöhtes Risiko für die Entstehung von invasiven Penistumoren.



VON AMBULANZZENTRUM BIS ZUFAHRTSSTRASSE

START FÜR BAUSTUFE 3 AM LKH WOLFSBERG

SEIT 2013 WIRD IN WOLFSBERG GEBAUT. VON VIER BAUSTUFEN WURDEN ZWEI BEREITS ABGESCHLOSSEN. IM MAI BEGANNEN NUN DIE ARBEITEN ZUR DRITTEN BAUSTUFE, DIE MEHRERE JAHRE DAUERN WERDEN. AMBULANZBEREICHE, DIE DIALYSE, DAS ZENTRALE RÖNTGENINSTITUT UND PARKPLÄTZE SOWIE DAS VERSETZEN DER ZUFAHRTSSTRASSE SIND GEPLANT.

baulichen Strukturen, um auch zukünftig eine bestmöglich erreichbare, bedarfsgerechte, qualitativ sinnvolle und hochwertige Patientenversorgung sicherzustellen. Baubeginn: Mai 2021

Kreisverkehr und Zufahrtsstraße

„Das erste, das Besucher des LKH Wolfsberg von den Baumaßnahmen bemerken, sind Umbauten am Gelände. So wird der alte Parkplatz östlich der Unfallambulanz nach Süden hin

versetzt und ein Kreisverkehr für einen sicheren Verkehrsfluss errichtet“, berichtet Projektleiter Ing. Armin Dettelbacher von der Abteilung Bau und Immobilienmanagement. Außerdem wird ein eigener Parkplatz für Dialysepatienten errichtet.

Durch das Versetzen der Zufahrtsstraße muss aber auch der bisherige Haupteingang des Verwaltungsgebäudes weichen. „In den kommenden Monaten werden aus diesem Grund

Das LKH Wolfsberg durchläuft schon seit mehreren Jahren einen Modernisierungsprozess. Um eine zukunftsorientierte Infrastruktur zur Verfügung zu stellen, investiert die KABEG bis etwa 2026 in den Aus- und Neubau des Krankenhauses insgesamt 58 Millionen Euro. 2015 wurden in einer ersten Baustufe die Gynäkologie und Geburtshilfe neu strukturiert. Ende 2017 konnten der neue Zentral-OP, die Intensivstation sowie die Endoskopie in Betrieb genommen werden.

„2018 startete man mit den Planungsarbeiten der Baustufe 3, die Hauptbaumaßnahmen starten aber erst im heurigen Jahr“, erklärt die Medizinische Direktorin Dr. Sonja-Maria Tesar. Die Baustufe 3 am LKH Wolfsberg beinhaltet im Wesentlichen die Zusammenführung der Ambulanzbereiche sowie die Verlegung der Dialyse und administrativer Flächen. Zentrales Ziel der dritten Baustufe ist die Anpassung der



Die Treppe zum Verwaltungsgebäude und der aus Backstein bestehende Schlot werden abgerissen.

die Treppe zum Haupteingang abgerissen und der Eingang um rund zwanzig Meter versetzt“, so Dettelbacher, der betont, dass dadurch Barrierefreiheit erreicht wird. Und auch noch eine wesentliche Veränderung ist geplant, die das Erscheinungsbild des LKH entscheidend verändern wird: Der meterhohe, aus Backstein bestehende Schlot neben dem Kesselhaus wird abgerissen. Voraussichtlich im Sommer 2021 soll er Geschichte sein.

Provisorium für Notfälle

Was Patienten und Besucher nicht gleich bemerken werden: „Einer der ersten Bauschritte ist die Errichtung von Provisorien im Inneren des Krankenhauses“, so Dettelbacher. Konkret werden solche in der alten Zentralsterilisation sowie im alten Kesselhaus eingerichtet. Der Grund: „Ab dem Frühjahr 2022 wird es zu einer Neugestaltung und Zusammenführung der Notfallaufnahme der Inneren Medizin und der Unfallambulanz zur Zentralen Notfallaufnahme kommen. Diese interdisziplinäre Notfallaufnahme wird am Ort der heutigen Unfallambulanz angesiedelt sein“, erklärt der Bauleiter. Da die Baumaßnahmen bei laufendem Betrieb durchgeführt werden, müssen ankommende Patienten für die Dauer der Arbeiten umgeleitet werden. Nun wird die Ausweichstelle angepasst und unter anderem ein Schockraum errichtet. Das zweite Provisorium betrifft die Reinigung. Sie siedelt vorübergehend in das alte Kesselhaus. Dettelbacher: „Das Gebäude, in welchem sie derzeit untergebracht ist, wird zur neuen Dialysestation umgestaltet werden.“

Modernes Ambulanzzentrum

Wenn ab 2022 die bisherige Unfallambulanz in die Zentrale Notfallaufnahme umgebaut wird, bleibt kein Stein auf dem anderen. Das beginnt schon bei der Planung der Rettungszufahrt und der Eingänge. „Vor dem Gebäude wird eine große Halle entstehen. Hier können die Rettungswagen geparkt werden und Patienten diskret und sichtgeschützt in den Schockraum transportiert werden. Außerdem wird es einen eigenen Eingang für infektiöse Patienten geben. Mit der Trennung der Patientenströme soll verhindert werden, dass man sich im Wartebereich ansteckt“, so der Projektleiter. Und auch sonst wird die Örtlichkeit nach den Bauarbeiten nicht mehr wiederzuerkennen sein: „Bis auf die tragenden Wände wird alles abgerissen“, blickt Dettelbacher in die umfangreichen Baupläne. Zudem soll es künftig eine interdisziplinäre ambulante Aufnahmeeinheit



Ab 2022 wird die bisherige Unfallambulanz in eine Zentrale Notfallaufnahme umgebaut.

geben. Eng angeschlossen: das Zentralröntgeninstitut, das in den Nahbereich des Schockraumes verlegt wird. Zusätzlich ist in dieser dritten Baustufe die Integration der ambulanten onkologischen Versorgung in das Ambulanzzentrum vorgesehen. Die so genannte Onkologische Tagesklinik wird als eingeschossiges Gebäude mit eigenem Zugang und Parkplatz errichtet. Diese Maßnahmen haben große Vorteile für die Patienten: „Einerseits kommt es so zu einer Minimierung der Wege, andererseits ist auch eine bessere Orientierung gewährleistet“, so Tesar und Dettelbacher. Eine Inbetriebnahme des modernen Ambulanzentrums ist übrigens für 2024/25 vorgesehen.

Dialyse

Statt wie bisher in der Ebene 2 im Osten, werden Dialysepatienten bald schon im Erdgeschoß im Westen betreut werden. „Die neuen Räumlichkeiten befinden sich direkt neben einem dazugehörigen Parkplatz. Somit kommen Patienten direkt in das Gebäude und müssen den Bereich der Notfallambulanz nicht durchkreuzen“, erklärt Dettelbacher. Geplant sind Einzelkojen sowie ein größerer Dialyseraum.

Büros und Dienstzimmer

Wo bis vor wenigen Jahren noch die Operationsäle und die Intensivstation des LKH Wolfsberg angesiedelt waren, werden bald Primarii, Ärzte und Verwaltungspersonal einziehen. „Genau über dem Ambulanzzentrum sind Büros, Sekre-


tariate und Dienstzimmer geplant“, weiß Dettelbacher. Zwischen 2022 und 2024 sollen diese administrativen Flächen umgesetzt werden. Mit Abschluss der Baustufe 3 beginnen mit der Baustufe 4 die finalen Maßnahmen. Im letzten Schritt der jahrelangen und sehr umfangreichen Bauarbeiten werden die Bettenstationen der Inneren Medizin, der Unfallchirurgie und der Chirurgie neu strukturiert. Bedingt durch die Fortführung eines laufenden Krankenhausbetriebes ist eine Inbetriebnahme der neu adaptierten Bereiche nur abschnittsweise möglich.

www.lkh-wolfsberg.at

Auf einen Blick: ZAHLEN, DATEN UND FAKTEN ZUR BAUSTUFE 3

Mit Mai 2021 starteten die Hauptbaumaßnahmen der Baustufe 3 im LKH Wolfsberg. Rund 50 Arbeiter aus 20 Unternehmen werden in den kommenden Monaten auf der Baustelle tätig sein. In Summe werden ca. 5.000 Meter Wasserleitungen, 4.000 Meter Heizungsleitungen, 3.000 Meter Kälteleitungen und 1.500 Meter Abflussleitungen verlegt. Noch beeindruckender liest sich die Zahl der Elektrokabel: In Summe sollen 150.000 Meter verlegt werden.

Fachärztin Dr. Victoria Plaschke untersucht eine Patientin.



WENN POLYPEN DIE NASE VERSTOPFEN

BETROFFENEN KANN NUN DURCH BIOLOGIKA GEHOLFEN WERDEN

26.500 ÖSTERREICHER LEIDEN AN EINER CHRONISCHEN NASENNEBENHÖHLEN-ENTZÜNDUNG MIT POLYPEN. DIE NASENPOLYPEN MÜSSEN OFT CHIRURGISCH ENTFERNT WERDEN, WACHSEN ABER BEI MANCHEN PATIENTEN RASCH NACH. BETROFFENE BÜSSEN DADURCH MASSIV AN LEBENSQUALITÄT EIN – IHNEN HILFT EINE NEUE MEDIKAMENTENKLASSE, DIE BIOLOGIKA.

Die Nase ist verstopft und das Atmen fällt schwer, Nasensekret rinnt in den Rachen, der Geruchssinn ist kaum bis gar nicht mehr vorhanden und ein Druckgefühl im Gesichtsbereich macht zu schaffen. Was sich anfühlt wie ein Schnupfen in der Erkältungszeit oder eine Allergie, wie sie gerade im Frühjahr häufig auftritt, kann auch eine ganz andere Ursache haben. „Wenn diese Beschwerden länger als zwölf Wochen andauern, muss man an eine chronische Nasennebenhöhlenentzündung denken“, erklärt Fachärztin Dr. Victoria Plaschke von der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, die sich auf diese Erkrankung spezialisiert hat. „Die chronische Rhinosinusitis kann mit oder ohne Ausbildung von Polypen – das sind Ausstülpungen der Schleimhaut – einhergehen. Oft steckt hinter den Polypen eine komplexe entzündliche beziehungsweise immunologische Erkrankung, die einer besonderen Behandlung bedarf.“

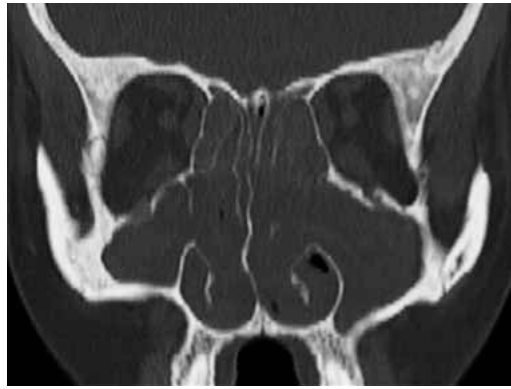
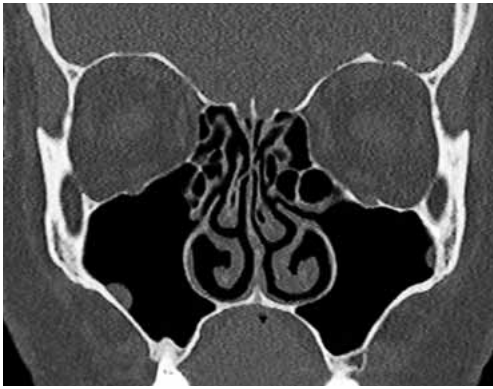
15 Operationen

Bei einigen Menschen liegen anatomische Engstellen vor, wie zum Beispiel eine Nasenschei-

dewandverkrümmung, die durch den resultierenden mechanischen Sekretstau für eine Entzündung in den Nasennebenhöhlen verantwortlich sein kann. „Bei rund 26.500 Österreichern sind jedoch Nasenpolypen das Problem“, erzählt Plaschke. Sind konservative Therapien wie salinische Nasenspülungen, cortisonhaltige Nasensprays und kurzfristig Cortison-tabletten ausgeschöpft, hilft häufig nur mehr die operative Entfernung der Polypen, damit die Patienten wieder durchatmen können. Bei einem nicht unerheblichen Teil der Betroffenen kann dadurch ein zufriedenstellendes Behandlungsergebnis erzielt werden. „In einigen Fällen wachsen die Polypen aber rasch nach, insbesondere bei Patienten, die auch an Asthma oder einer Aspirinunverträglichkeit leiden“, so die Fachärztin. Sie erzählt in diesem Zusammenhang von einem 75-jährigen Mann, der schon 15 Mal an den Nasennebenhöhlen operiert werden musste.

„Mir ging die Luft aus“

Auch Benjamin P. hat einen langen Leidensweg hinter sich. Der 49-Jährige wurde bereits



Beide Bilder zeigen eine Computertomografie der Nasennebenhöhlen.

Links: Das gesamte Nasen- und Nasennebenhöhlensystem ist gut belüftet – so sieht das Bild bei einem gesunden Menschen aus.

Rechts: Der gesamte Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlenbereich ist verschattet. Die Nasenatmung ist vollständig verlegt.

mit 21 Jahren an den Nasennebenhöhlen operiert. „Nach der ersten OP war ich zwölf Jahre beschwerdefrei. Dann aber ging es richtig los“, erzählt er. Ausgerechnet im Urlaub bekam er keine Luft mehr durch die Nase. Therapien mit Cortison und Salzwassersprays brachten zwar eine gewisse Besserung, aber frei von Beschwerden war er nie. „Mein Leben war sehr eingeschränkt. Ich konnte mit meinen Kindern weder Fußball noch Tennis spielen. Auch ein Durchschlafen war nicht möglich. Mir ging einfach die Luft aus“, berichtet er.

Verzweiflung

Schließlich wurde er Ende 2018 im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee operiert. Doch schon wenige Wochen später wuchsen die Polypen nach. „Ich habe zahlreiche Sachen zusätzlich zu Cortison und Nasenspülungen mit isotonen Salzlösungen ausprobiert. Aber nichts half und ich wurde immer verzweifelter“, erinnert sich P. zurück. Was bei ihm erschwerend hinzukam: Sein schon seit Kindheitstagen diagnostiziertes Asthma. „Tatsächlich ist das Vorhandensein von Begleiterkrankungen wie Asthma oder Aspirinunverträglichkeit ausschlaggebend für den weiteren Verlauf nach einer Nasennebenhöhlenoperation. Das Risiko für therapierefraktäre Krankheitsverläufe und wiederholte Operationen ist in dieser Patientengruppe am höchsten“, klärt Dr. Plaschke auf.

Gamechanger Biologika

„Meine Lebensqualität war sehr eingeschränkt“, sagt Benjamin P. „Ich schaffte es kaum mehr, eine leichte Steigung zu Fuß zu bewältigen. Ich habe mich damals ernsthaft gefragt, wie das mit mir weitergehen soll.“ Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wurde er zunächst auf Grund der starken asthmatischen Beschwerden an der Lungenabteilung behandelt. Damals stellten ihm die Ärzte eine neue Behandlungsmöglichkeit vor: Biologika. Dabei

„**Mein Leben war sehr eingeschränkt. Ich konnte mit meinen Kindern weder Fußball noch Tennis spielen ... Mir ging einfach die Luft aus.**“

Benjamin P.

Patient an der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung

handelt es sich um eine eigene Medikamentenklasse mit einem immunmodulatorischen Wirkungsprinzip. Plaschke: „Humane beziehungsweise humanisierte Antikörper greifen gezielt in den zugrundeliegenden Entzündungsprozess im Körper ein. Konkret hemmen sie bestimmte Botenstoffe, die die Erkrankung auslösen und stoppen die Entzündung vor Ort.“ Verabreicht werden sie als Spritze.

„Mein Asthma hat sich dadurch sehr gebessert, nur mit der Nase gab es weiterhin massive Probleme“, so P., bei dem im Mai 2020 zum dritten Mal die nachwuchernden Nasenpolypen operiert werden mussten. Um dem Kärntner nachhaltig zu helfen und zu verhindern, dass erneut Polypen nachwachsen, wurde seine medikamentöse Therapie angepasst. Plaschke: „In vielen neuen Studien sehen wir Ähnlichkeiten im Pathomechanismus der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung und des Asthmas. Biologika blockieren bei diesen Patienten die Entzündung in den unteren und oberen Atemwegen und bewirken so eine Linderung der Beschwerden im gesamten Atmungssystem.“

„Fühle mich gesund“

In enger Abstimmung mit den Medizinern der Lungen- und HNO-Abteilung wurde nun die Biologikatherapie für Benjamin P. umgestellt, damit sie sowohl gegen das Asthma als auch gegen die chronische Nasennebenhöhlenentzündung wirkt. 14-tägig muss er sich nun eine Spritze in den Bauch verabreichen. „Dazu brauchte ich am Anfang schon Überwindung“, gesteht er. „Aber mittlerweile klappt es

sehr gut und die Spritze tut auch nicht weh.“ Begleitend dazu verwendet er auch sein cortisonhaltiges Nasenspray weiter, die Sprays für die Lunge konnte er absetzen. „Ich kann nun nach einem Jahr Anwendung sagen, dass ich mich gesund fühle und endlich wieder aktiv am Leben teilnehmen kann“, zieht er eine äußerst positive Bilanz. Und weiter: „Ich bin den Ärzten unglaublich dankbar.“ Auch HNO-Fachärztin Plaschke ist zufrieden mit dem Heilungsverlauf ihres Patienten. Bei den dreimonatigen Kontrolluntersuchungen konnten keine Polypen mehr festgestellt werden, das Riechvermögen ist zurück, der ständige Schleimfluss hat aufgehört und es sind keine Cortisontabletten zur Behandlung mehr notwendig. Biologika haben seit der Zulassung in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde für zahlreiche Patienten eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität bei gleichzeitiger Verringerung des Bedarfs an oraler Cortisonmedikation bis hin zu weniger operativen Eingriffen bewirkt.

www.klinikum-klagenfurt.at

Kurzinformation:

WIE DIE NASE DIE
LEBENSQUALITÄT
BEEINFLUSST

Der Mensch atmet in einer Ruheposition 12–15 mal pro Minute, das sind etwa 23.000 Atemzüge pro Tag, bei denen rund 10.000 Liter Luft durch die Nase strömen. Dabei werden Schmutzpartikel und Krankheitserreger gefiltert und gelangen nicht weiter in den Körper. Wird dieses komplexe System gestört, etwa durch einen Virus, einen Infekt oder Polypen, droht ein Kollaps des gesamten Hals-Nasen-Ohren-Bereiches und ein massiver Verlust der Lebensqualität.

*Vor dem Springen ist
Aufwärmen wichtig.*

CORONA LÄSST DIE ZAHL DER TRAMPOLINUNFÄLLE STEIGEN

KINDERCHIRURGIE GIBT TIPPS, WIE MAN VERLETZUNGEN VERMEIDET

DIE KINDER- UND JUGENDCHIRURGEN IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE HABEN MIT BEGINN DER FRÜHLINGSSAISON WIEDER ALLE HÄNDE VOLL ZU TUN. BEI SCHÖNEM WETTER KOMMEN TÄGLICH RUND ZWEI VERLETZTE KINDER NACH TRAMPOLINUNFÄLLEN AN DIE ABTEILUNG.

Sobald die Temperaturen steigen, drängt es zahlreiche Menschen wieder ins Freie. Auf Grund der Coronapandemie und den damit verbundenen Einschränkungen sind die Aktivitäten aber oftmals auf den eigenen Garten beschränkt. Öfter als in den letzten Jahren wird nun das Trampolin genützt. Bereits im Vorjahr wurden sechsmal so viele Trampolins verkauft. Das ließ auch die Unfallzahlen steigen. Zeigt doch eine österreichische Statistik, dass die Trampolinverletzungen um 50 % gestiegen sind. Vor allem die ersten Sprünge enden oft in der Notfallaufnahme der Kinder- und Jugendchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

„Sobald die Frühlingssonne für herrliche Tage sorgt, geht es bei uns in der Abteilung traditionell richtig rund“, ist Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter Fasching, Leiter der Landesstelle Kärnten von „Große schützen Kleine“ und Vorstand der Kinder- und Jugendchirurgie am Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee besorgt. Dementsprechend liest sich

auch die Bilanz der letzten Wochen: „Sobald das Wetter es zulässt, zählen wir täglich mindestens zwei Kinder, die sich beim Trampolinspringen verletzt haben“, resümiert Fasching.

Wenig Übung

„Bei Trampolinunfällen sind Bein- und Kopfverletzungen sowie Verletzungen des Rumpfes und der Wirbelsäule am häufigsten“, erklärt der Kinderchirurg. „Zwei Drittel der Kinder kommen mit Verstauchungen, Wunden oder Zerrungen davon. Ein Drittel zieht sich Brüche zu.“ Typischerweise ereignen sich die meisten Unfälle mit Frühlingsbeginn, da vielen Kindern noch die Übung fehlt“, meint Fasching, der vor allem an die Eltern appelliert, folgende Ratschläge einzuhalten: „Um Verletzungen zu vermeiden, ist unter anderem eine seitliche Netzbegrenzung unerlässlich, da Kinder beim Springen seitlich herauskatapultiert werden können. Auch sollte das Trampolin an einem schattigen Platz aufgestellt werden.“

Sicheres Springen

Auf keinen Fall sollte man den Kindern aber aus Angst vor Verletzungen das Springen verbieten. „Die Sportart macht nun einmal großen Spaß, fördert die Fitness, das Körpergefühl und die Koordinationsfähigkeit“, stellt der Kinder- und Jugendchirurg klar. Er setzt daher auf „sicheres Springen“. Dazu zählt zuallererst, dass man sich

– wie auch bei anderen Sportarten – aufwärmt. Immerhin ereignen sich drei von vier Unfällen innerhalb der ersten 15 Minuten.

Wenn es dann richtig losgeht, sollten nicht mehrere Kinder gleichzeitig auf dem Trampolin turnen. „Ein weiteres Risiko ist es, wenn sich Kinder überschätzen und sich an Saltos versuchen“, so Fasching. Weitere hilfreiche Tipps: Sprungübungen sollten im Zentrum des Trampolins gemacht werden, das bauchseitige Landen sollte vermieden werden, genauso wie ausgestreckte Hände. Wie bei allen Sportarten empfiehlt sich ein Erlernen der Grundtechniken unter Anleitung.

Wartung wichtig

Die Eltern sind bei der Wartung des Trampolins gefordert: „Dies beginnt schon bei der Suche nach einem geeigneten Aufstellplatz. Zudem müssen die Erziehungsberechtigten sichergehen, dass die Sprungfedern und das Netz in Ordnung sind. Aber auch der Reißverschluss muss intakt sein. Ist er ausgerissen, ist es wichtig, ihn gleich zu erneuern“, sagt Fasching. Als Orientierungshilfe beim Springen ist es sinnvoll, die Mitte zu markieren. Auch empfiehlt es sich, dass immer ein Erwachsener das Spielen auf dem Trampolin beaufsichtigt und vor allem jüngere Kinder einbremst, wenn diese eine merkliche Erschöpfung zeigen.

www.klinikum-klagenfurt.at



Verena Steiner hat auch während der Untersuchung ihre Patientin im Blick.

DIE VERBINDUNG VON HIGHTECH UND EMPATHIE

DIE ARBEIT DER RADIOLOGIETECHNOLOGINNEN

DIE ARBEIT DER RADIOLOGIETECHNOLOGINNEN IST AUS DER MODERNEN MEDIZIN NICHT MEHR WEGZUDENKEN. SIE WERDEN IN ALLEN BEREICHEN DER BILDGEBENDEN DIAGNOSTIK EINGESETZT. SO ETWA IN DER NUKLEARMEDIZIN.

Noch bevor um 7.00 Uhr die ersten Patienten an die Nuklearmedizin und Endokrinologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee kommen, sind die Radiologietechnologinnen (RT) schon im Einsatz. Im „Radioaktiv-Labor“ werden die so genannten Tracer vorbereitet – radioaktive Substanzen, die für Untersuchungen benötigt werden, um den Stoffwechsel von Organen und Knochen sichtbar zu machen. „Man muss sehr bewusst und konzentriert arbeiten“, erklärt Verena Steiner, eine der insgesamt 11 RT an der Nuklearmedizin. Die radioaktiven Tracer werden in einer sterilen Werkbank hergestellt und schließlich für die Applikation vorbereitet. In kleinen Bleikästchen, die die Strahlung abschirmen, werden die aufgezo- genen Spritzen schließlich an die Mediziner weitergeleitet.

„Leuchte ich?“

Die Ärzte spritzen den Patienten die Tracer nun über einen Venenzugang. Eine von ihnen ist Maria K. Bei der 64-Jährigen wurde Brustkrebs diagnostiziert. Heute soll im Zuge einer

Knochenszintigrafie festgestellt werden, ob der Tumor Knochenmetastasen gebildet hat. Drei Stunden muss sich die Patientin gedulden, bevor sie von Verena Steiner zur Untersuchung aufgerufen wird. „So lange braucht der radioaktiv markierte Stoff, bis er sich in den Knochen angereichert hat“, erklärt die RT. Steiner erklärt Maria K. genau, was bei der Untersuchung passiert. „Wichtig ist, dass Sie während der Aufnahmen ganz ruhig am Rücken liegen. „Sonst erhalten wir unscharfe Bilder“, sagt Verena Steiner, während sie die Patientin auf der Kameraliege positioniert. „Haben Sie keine Angst, wenn die Kamera knapp über Ihren Körper fährt. Das Gerät erstellt anhand Ihrer Strahlung, die Sie im Moment absondern, genaue Bilder Ihres Knochenstoffwechsels“, erklärt Steiner weiter. Da wird sie von Maria K. unterbrochen. „Heißt das, dass ich jetzt im Dunklen leuchte“, fragt die Dame erschrocken. – „Das wäre wirklich spektakulär, aber wir können niemanden zum Leuchten bringen“, beruhigt sie Steiner, die während der Untersuchung immer in der Nähe ihrer Patientin bleibt. Die verwendeten radioaktiven Stoffe sind sehr kurzlebige Radionuklide. Die Halbwertszeit beträgt nur sechs Stunden. Sie verursachen keine Nebenwirkungen und werden über den Harn ausgeschieden.

Bilder in 3-D

Nach etwa 25 Minuten ist die Ganzkörper-Knochenszintigrafie fertig. Nachdem Verena

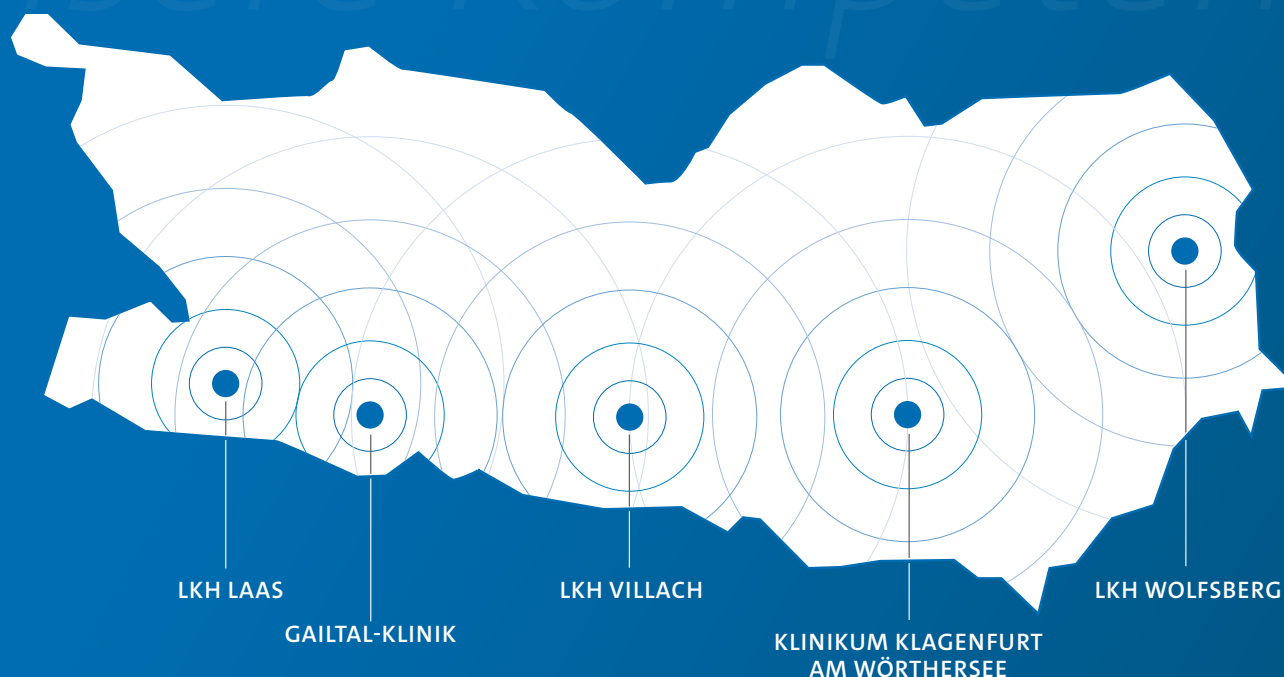
Steiner die entstandenen Bilder bearbeitet hat, schickt sie diese einer diensthabenden Ärztin. „An einigen Stellen zeigen sich verdächtige Läsionen, da müssen wir genauer hinsehen“, kommt rasch eine Rückmeldung. Nun wird eine weitere Untersuchung angeordnet. „Wir müssen noch einen Durchgang einlegen. Schaffen Sie das noch einmal?“, fragt die Radiologietechnologin ihre Patientin, die zustimmend nickt. „Jetzt fertigen wir mittels einer SPECT/CT-Untersuchung dreidimensionale Bilder an“, sagt Steiner. Es ist ein zusätzliches, noch genaueres Aufnahmeverfahren und zeigt auch kleinste Details. Nach 25 Minuten ist auch diese Hürde für Maria K. geschafft. Der Befund liegt einen Tag später vor.

Hochwertige Befunde

Nachdem Steiner ihre Patientin entlassen hat, stehen für sie noch einige administrative Arbeiten an, die eine große Bedeutung bei der Diagnosestellung haben. „Die Aufgaben der RT haben sich in der Nuklearmedizin – etwa mit der Einführung von SPECT/CT und PET/CT – deutlich ausgeweitet“, unterstreicht auch Institutsvorstand Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Lind die Leistungen der Berufsgruppe. Im Mittelpunkt steht aber „die Empathie und die gemeinsame Arbeit mit den Medizinerinnen, die eine optimale Betreuung der Patienten und hochwertige Befunde garantieren“, so Lind.

www.klinikum-klagenfurt.at

IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

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



LANDESKRANKENHAUS VILLACH

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

LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

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



LANDESKRANKENHAUS LAAS

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

GAILTAL-KLINIK

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



KABEG MANAGEMENT

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

