Neuigkeiten und Infos aus dem Klinikum Kirchdorf

G'SUND heit & morgen

12. FAMILY CENTER
ALLES UNTER EINEM DACH

19. PFLEGEEXPERT/INNEN
GESCHULT UND UNVERZICHTBAR

Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum
Kirchdorf · Steyr
Universitätslehrkrankenhaus

Gesundheit für Generationen

In dieser Ausgabe

VORWORT	S 3
UNFALLCHIRURGIE/ SPORTTRAUMATOLOGIE	S 4–5
ORTHOPÄDIE/ ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE	S 6–7
ALLGEMEINE CHIRURGIE	S 8–9
FRAUENHEILKUNDE/ GEBURTSHILFE	S 10–11
FAMILY CENTER/ KINDER- U. JUGENDHEILKUNDE	S 12–13
INNERE MEDIZIN	S 14–15
ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN/RADIOLOGIE	S 16–17
PFLEGEAUSBILDUNG PFLEGEEXPERT/INNEN	S 18–19
PALLIATIVE CARE/ MANCHESTER-TRIAGE-SYSTEM	S 20–21
PYHRN-EISENWURZEN KLINIKUM SPEZIAL	S 22–23
AKTUELLES	S 24

Impressum: Für den Inhalt verantwortlich: Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf, Hausmanningerstraße 8, 4560 Kirchdorf, www.ooeg.at/pek; Ausgabe: Oktober 2019; Redaktion: Anna Leithinger, BA; Text: Isabel-Maria Kurth; Layout: Contentschmiede Kremsmünster; Fotos: OÖG, shutterstock.com; Druck: Druckerei Gutenberg; Auflage: 25.000 Stück; ATU51928204, DVR 2107870, FN 210146 p, Bankverbindung: Oberbank AG, Kto-Nr.: 711-0425/31, BLZ 15000; Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Information für die Bevölkerung; P.b.b. Erscheinungsort Kirchdorf, Verlagspostamt 4560.

Ärztlicher Direktor Dr. Michael Hubich, MBA, Interimistische Pflegedirektorin DGKP[in] Eva-Maria Ecker, MSc und Kaufmännischer Direktor Mag. Heinz Kosma

Aufbruch in ein neues Klinikum.

Fitness, Gesundheit und Lebensfreude zählen zu den bedeutendsten immateriellen Gütern in unserer Gesellschaft. Der Wert dieser Lebensbereiche, das Körperbewusstsein und auch das Bewusstsein, auf sich selbst und auf die eigene Gesundheit zu achten, steigen stetig an. Das ist auch gut so, denn Eigenverantwortung zur Vorsorge und das persönliche Bekenntnis zu einem gesunden Lebensstil sind die beste und wichtigste Grundlage, um gesund und fit zu bleiben. Umso wichtiger ist es den Menschen, dass sie im Krankheitsfall rasche, moderne und einfühlsame Betreuung erhalten.

Dafür leisten die Expertinnen und Experten aller Gesundheitsberufe in unseren Gemeinden tagtäglich ausgezeichnete Arbeit. Sollte dennoch ein Spitalsaufenthalt vonnöten sein, bietet das Klinikum Kirchdorf mit seinen rund 660 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine wohnortnahe, medizinisch und pflegerisch hochmoderne Versorgung für die Menschen der Region. Daran soll sich auch in Zukunft nichts ändern!

G'SUND HEIT & MORGEN!

Mit unserer neuen Broschüre „G'SUND heit & morgen" möchten wir Sie bei Ihrem persönlichen Gesundheitsvorhaben unterstützen. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen nicht nur unsere Spezialistinnen und Spezialisten im Klinikum Kirchdorf vor, sondern wir geben Ihnen auch einen interessanten Einblick in das mit 1.1.2020 startende Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf Steyr.

Mit den besten Wünschen für Sie und für Ihre Familie!

Die Kollegiale Führung des Klinikums Kirchdorf

Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
ExpertInnen für Knie und Schulter

Die Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie ist weit über die Grenzen Oberösterreichs für ihre hervorragenden Leistungen bekannt. Insbesondere Erkrankungen/Verletzungen des Knies oder der Schulter werden mithilfe modernster Techniken versorgt. So ist das Unfallteam mit dem Einsatz eines schwenkbaren Arthroskops bei Knie- und Schulter-OPs österreichweit Vorreiter. Durch den von außen stufenfrei schwenkbaren Blickwinkel von 15 bis 90 Grad können Eingriffe nun zum Teil auch minimalinvasiv durchgeführt werden, was den Heilungsprozess beschleunigen kann.

» **Leitung:** Prim. Dr. Robert Pehn
» **Kontakt/Terminvereinbarung:**
Montag bis Donnerstag, 9 bis 12 Uhr,
montags zusätzlich 14 bis 17 Uhr
» **Telefon:** 05 055467-23088

Behandlungsschwerpunkte u. a.

» Versorgung von Weichteil- und Knochenverletzungen
» Hohe Expertise bei Schulter- und Kniethematiken
» Gelenk-OPs
» Korrektureingriffe (Wiederherstellung) nach Verletzungen
» Kindertraumatologie
» Wirbelsäulenverletzungen
» Akutverletzungen der Hand inkl. Mikrochirurgie
» Endoprothetik etc.

» 24-Stunden-Dienst
für Frischverletzte

» Spezialambulanzen:
- Knie-, Schulter- und Handchirurgie

Expertise gefragt
Kreuzbandriss bei jungen Menschen

Das Risiko eines Kreuzbandrisses ist bei sportlich aktiven Kindern und Jugendlichen relativ hoch. Die Behandlung ist anspruchsvoller als bei Erwachsenen, da das Wachstum berücksichtigt werden muss. Das unfallchirurgische Team am Klinikum Kirchdorf ist sehr erfahren auf diesem Gebiet.

Sportarten wie Fußball oder Skifahren verursachen bei Jugendlichen die meisten Verletzungen. Dabei haben junge Menschen andere Verletzungsmuster als Erwachsene. „Der kindliche Knochen ist im Wachstumsprozess noch nicht so hart, deshalb reißt das Kreuzband bei Unfällen oft ein Stück Knochen heraus“, erklärt Prim. Dr. Robert Pehn, Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie. Dies kann meist mit einer Osteosynthese behandelt werden, bei der eine Schraube das Kreuzband bis zum Ausheilen fixiert. Auch eine arthroskopische Kreuzbandnaht zur Fixierung ist möglich. „Knöcherne Ausrisse, bei denen es zu keiner Verschiebung gekommen ist, heilen dagegen auch mit Hilfe eines Gipsverbandes“, sagt der Mediziner. Reißt das Kreuzband in sich und kommt es zu Zusatzverletzungen wie Knorpelabbrüchen oder vollständigen Seitenbandausrissen, ist eine Kreuzband-OP notwendig. Dabei wird das Kreuzband mit einem Sehnentransplantat verstärkt.

SCHONEND OPERIEREN

Da bei Kindern und Jugendlichen die Wachstumsfuge (Epiphysenfuge) noch offen ist, kommen nur Methoden zum Einsatz, die das weitere Wachstum nicht beeinträchtigen. Oberste Priorität dabei ist ein sensibles Vorgehen, wie Prim. Pehn betont: „Es dürfen keine Schrauben über die Fuge gedreht werden. Ein Ersatz des Kreuzbandes mittels Kniescheibenband, bei dem ein Knochenblock über die Epiphysenfuge gelegt wird, ist nicht möglich. Wir wenden nur Techniken an, die optimal geeignet sind.“ Bei einem reinen Kreuzbandriss bekommt das Kind Physiotherapie und eine Spezialknieschiene zur Stabilisierung, bis das Knochenwachstum abgeschlossen ist. Risikosportarten sollten möglichst reduziert werden bzw. sollte dabei unbedingt die Schiene getragen werden. Kommt es dennoch zu Meniskusproblemen, empfehlen die Kirchdorfer ExpertInnen eine sofortige Operation.

Orthopädie und orthopädische Chirurgie
Knie- und Hüft-Endoprothetik auf höchstem Niveau

Die Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie genießt vor allem im Bereich der Knie- und Hüft-Endoprothetik einen exzellenten Ruf. Durch jahrelange Erfahrung und laufende Fortbildungen ist das ÄrztInnenteam stets auf dem neuesten Stand und gewährleistet eine orthopädische Versorgung auf spitzenmedizinischem Niveau. Der Einsatz von von künstlichen Knie- und Hüftgelenken ist eines der Spezialgebiete. Neue internationale Entwicklungen in der Orthopädie werden genau beobachtet und analysiert, um Neuerungen einzuführen, von denen die PatientInnen klar profitieren können.

- **Leitung:** Prim. Dr. Vinzenz Auersperg
- **Kontakt/Terminvereinbarung:**
  Montag bis Donnerstag, 9 bis 12 Uhr,
  montags zusätzlich 14 bis 17 Uhr
- **Telefon:** 05 055467-23088

Behandlungsschwerpunkte u. a.

- Erkrankungen des gesamten Bewegungsapparates, insbesondere der Gelenke, Sehnen und Bänder
- Gelenkerhaltende und endoprothetische Eingriffe (Hüfte, Knie und Schulter)
- Angeborene/erworbene Veränderungen der Füße (z. B. Fußfehlstellungen, Hammerzehen, Hallux valgus)
- Behandlung von Kindern ab dem Säuglingsalter

» Orthopädische Ambulanz

Fußfehlstellungen – wenn jeder Schritt zur Pein wird

Unsere Füße sind täglich meist stundenlang in Schuhen wortwörtlich gefangen. Die Folgen können Senk-Spreizfüße sein und schmerzhafte Zehenverformungen wie zum Beispiel ein Hallux valgus („Frostballen“).

Die Ursache ist häufig das Tragen von zu engen Schuhen, weshalb überwiegend Frauen betroffen sind. Gefördert wird das Auseinanderweichen der Mittelfuß-Knochen im Sinne eines Spreizfußes noch zusätzlich durch das Abrutschen der Großzehe in Richtung der benachbarten Zehen. Dabei schiebt sich das Köpfchen des ersten Mittelfußknochens vor und bildet einen sogenannten „Frostballen“. Im Extremfall kann sich die große Zehe unter oder über die zweite oder dritte Zehe schieben, was zu grotesken Fehlstellungen führen kann. „Bei massiven Frostballen, wenn kräftigende Übungen, großzügig geschnittene Schuhe oder orthopädische Einlagen nicht mehr den gewünschten Effekt bringen, hilft oft nur noch ein chirurgischer Eingriff, um die Großzehe wieder gerade zu stellen“, sagt Prim. Dr. Vinzenz Auersperg.

DEN FÜSSEN FREIEN LAUF LASSEN

Fußfehlstellungen lassen sich übrigens häufig bereits in der Kindheit vermeiden. Nach einer Studie der Universität Tübingen tragen zwei von drei Kindern zu kleine Schuhe, die Fehlstellungen mit lebenslangen Folgen hervorrufen können. Vorbeugemaßnahme Nummer eins ist das Barfußlaufen. Auch das Kräftigen der Muskulatur mit gezielten Übungen wie Laufen auf Zehen oder Fersen ist gut geeignet. Ideal ist ein leichter Schuh mit flexibler Sohle zum dynamischen Abrollen. Auf Schuhe mit Absätzen muss man nicht gänzlich verzichten, man sollte allerdings so häufig wie möglich zu flachem Schuhwerk greifen – oder noch besser, so die Empfehlung der Kirchdorfer OrthopädInnen: Laufen Sie auch als Erwachsene/r so oft es geht barfuß.

Allgemeine Chirurgie

Modernste OP-Techniken ermöglichen schnelle Genesung

Neben allgemeinen (notfall)chirurgischen Eingriffen hat sich unsere Chirurgie vor allem auf Operationen rund um den Verdauungstrakt spezialisiert. Hierzu zählen Eingriffe aufgrund gutartiger und bösartiger Erkrankungen und auch Eingriffe am Enddarm (z. B. Hämorrhoiden). Weitere Schwerpunkte unseres Teams sind die Behandlung von Leisten- und Bauchwandbrüchen (Hernien) sowie gefäßchirurgische Eingriffe (inklusive Krampfadern).
Innovative und moderne Therapien ermöglichen eine schnelle Genesungszeit und kürzere Spitalsaufenthalte. Dank neuester Operationsverfahren bieten wir viele Eingriffe auch tagesklinisch an. Das heißt, die PatientInnen werden am Morgen aufgenommen, dann operiert und können sich am Abend wieder zu Hause erholen.

- **Leitung:** Prim. Priv.-Doz. Dr. Adam Dinnewitzer
- **Kontakt/Terminvereinbarung:**
  Montag bis Donnerstag, 9 bis 12 Uhr,
  montags zusätzlich 14 bis 17 Uhr
- **Telefon:** 05 055467-23088

Behandlungsschwerpunkte u. a.

- Minimalinvasive Operationen (Schlüsselloch-Chirurgie)
- Gefäßchirurgische Operationen
- Enddarmchirurgie
- Bruchoperationen

» Ambulanzen:
- Allgemeinchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Hernienchirurgie
- Enddarmchirurgie

Volksleiden Krampfadern – tagesklinisch behandeln

Rund ein Drittel der ÖsterreicherInnen leidet an Krampfadern (Varizen). Dabei sind die bläulichen und verdickten Venen nicht nur ein kosmetisches Problem, vielmehr können sie unbehandelt zu Ödemen, Schmerzen, Entzündungen und zu einem offenen Bein führen. 15 Prozent aller Fälle müssen operiert werden. Am Klinikum Kirchdorf werden jährlich unzählige solcher Eingriffe durchgeführt – die meisten davon tagesklinisch.

Die Venen pumpen täglich ca. 7.000 Liter sauerstoffarmes Blut zurück zum Herzen. Wenn das Bindegewebe schwächer wird oder die Venenklappen nicht mehr richtig schließen, sind die Venen dem Druck nicht mehr gewachsen. Sie dehnen sich aus, wodurch die typischen Verdickungen und eventuelle Beschwerden entstehen. Erste Anzeichen können sogenannte Besenreiser sein, die als feine rötliche Äderchen sichtbar werden. 90 Prozent der Betroffenen haben eine erblich bedingte Venenwandschwäche. Auch Übergewicht, Schwangerschaft, langes Stehen und Sitzen, enge Kleidung sowie Bewegungsmangel tragen zum Entstehen der verdickten Venen bei.

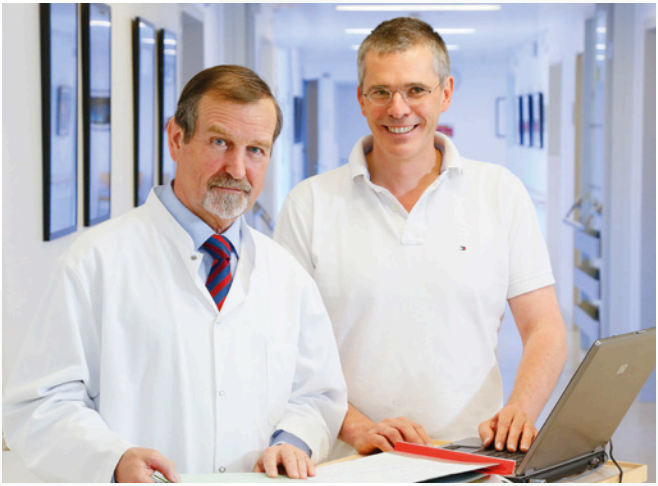
OP-TECHNIK

Entfernt werden Krampfadern meist mit der Stripping-Methode. Dabei ziehen die ChirurgInnen die erkrankten Anteile der Stammvenen mit einer Sonde aus dem Bein und entfernen mit wenigen millimeterkleinen Schnitten die Seitenastvarizen. „Eine Varizen-OP ist heute ein sehr komplikationsloser Eingriff, den wir – je nach individueller Diagnose – hauptsächlich tagesklinisch durchführen, das heißt, die Patientin/der Patient kann das Spital bereits am Abend wieder verlassen“, erklärt OA Dr. Christian Pauzenberger. Wichtig ist, nach der OP für mehrere Wochen tagsüber noch einen Kompressionsstrumpf zu tragen. Dieser übt Druck auf das Bein aus, wodurch die Muskelpumpe besser arbeitet und das Blut leichter von den Beinen zum Herz gelangt.

Tipps

- Flache Schuhe fördern die Funktion der Muskelpumpe in den Waden.
- Langes Sitzen vermeiden, da dies den Blutfluss in den Beinen staut.
- Füße häufiger hochlagern.
- Öfter mit den Füßen wippen oder kreisen (Aktivierung der „Venenpumpe“).
- Regelmäßige Bewegung
- Wasser/Säfte statt Alkohol und Kaffee trinken.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Kompetenz und Empathie auf höchster Ebene



Die gynäkologische Abteilung ist kompetenter Partner in allen medizinischen bzw. pflegerischen Fragen und Problemen rund um die Themen gynäkologische Erkrankungen, Schwangerschaft und Geburt. Das Team ist bekannt für höchste Expertise wie auch für die nötige Einfühlsamkeit. Im etablierten Beckenbodenzentrum werden zudem sämtliche urodynamischen Probleme (z. B. Harninkontinenz) abgeklärt. Zum Angebot zählt u. a. ein Rund-um-Service für werdende Mütter/Eltern, zudem Infoabende während der Schwangerschaft und die 24-Stunden-Babyhotline der Hebammen.

» **Leitung:** Prim. Univ.-Prof. DDr. Hermann Enzelsberger
» **Standortleitung Kirchdorf:** OA Dr. Josef Hager
» **Kontakt/Terminvereinbarung:**
Montag bis Donnerstag, 9 bis 12 Uhr,
montags zusätzlich 14 bis 17 Uhr
» **Telefon:** 05 055467-23088

Behandlungsschwerpunkte u. a.

» Diagnostik und Behandlung sämtlicher gynäkologischer Erkrankungen, inkl. Beckenbodenproblematiken (z. B. Harninkontinenz)
» Div. Geburtsformen (z. B. Wassergeburt)
» Spezialuntersuchungen (Combined Test, Nackendichtemessung, Organscreening)

» Spezialambulanzen:
- Akupunktur
- Schwangerenambulanz
- Spezialsonografie
- Urodynamik
- Interdisziplinäre Brustambulanz
- 3-D-Ultraschall

Diabetes in der Schwangerschaft – Abklärung ist wichtig!

Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) tritt oft als Folge hormoneller Veränderungen auf und birgt Risiken für Mutter und Kind.

Schwangerschaftsdiabetes ist eine mögliche Erkrankung bei werdenden Müttern. Ursächlich ist die Umstellung des Zuckerstoffwechsels als Folge der hormonellen Veränderungen in der Schwangerschaft. Unbehandelt kann die Erkrankung sowohl für die Mutter als auch für das Kind gefährlich werden. Rechtzeitig erkannt und gut eingestellt, ist der Diabetes jedoch gut behandelbar und verschwindet auch meist nach der Geburt wieder. Da meist keine erkennbaren Symptome auftreten, ist es wichtig, zwischen der 24. und der 28. Schwangerschaftswoche einen Zuckerbelastungstest zu machen (seit 2010 im Mutter-Kind-Pass).

NICHT AUF DIE LEICHTE SCHULTER NEHMEN

Ein unerkannter Schwangerschaftsdiabetes kann zu Bluthochdruck, zu vermehrter Ausscheidung von Eiweiß im Urin und zu häufigeren Harnwegsinfekten führen. Auch das Risiko für Komplikationen bei der Geburt und die Wahrscheinlichkeit für einen Kaiserschnitt sind höher, und nicht zuletzt das Risiko, später an Diabetes Typ 2 zu erkranken. Ebenso gibt es Folgen für das Kind. So führt Gestationsdiabetes dazu, dass mehr Zucker über die Nabelschnur zum Kind gelangt und das Baby verstärkt Insulin produziert. Das kann zu einem übermäßigen und ungesunden Wachstum führen. Direkt nach der Geburt kann es zu Anpassungsproblemen und Unterzuckerung kommen. Außerdem besteht ein höheres Risiko für das Kind, später an Diabetes zu erkranken oder übergewichtig zu werden.

Fällt der Zuckerbelastungstest positiv aus, kann der Diabetes bei 70 Prozent der Betroffenen durch eine Ernährungsumstellung und durch regelmäßige Bewegung therapiert werden, sodass sich die Blutzuckerwerte wieder normalisieren. Nur in etwa 30 Prozent der Fälle müssen sich Betroffene einer Insulintherapie mittels Spritzen unterziehen, da Tabletten für Schwangere nicht zugelassen sind.

Family Center – alles unter einem Dach

In unserem Family Center befinden sich Geburtshilfe, Neugeborenenüberwachung und die Kinder- und Jugendheilkunde auf einem Stockwerk. Denn: Kurze Wege ermöglichen rasche Versorgung. Lediglich eine Tür trennt die Abteilungen, um ein Infektionsrisiko zu vermeiden. Neben modernen Untersuchungs- und Aufnahmezimmern gibt es ein Spielzimmer für die kleinen PatientInnen, ein Stillzimmer gewährleistet Mutter und Kind die nötige Ruhe und im PatientInnen-Aufenthaltsraum können frischgebackene Eltern in gemütlicher Atmosphäre ihre Besuche empfangen.

- **Leitung:** Prim. Univ.-Prof. DDr. Hermann Enzelsberger (Gynäkologie und Geburtshilfe) und Prim. Dr. Gerhard Pöppl (Kinder- und Jugendheilkunde)
- **Telefon:** 05 055467-24855

Vorteile des Family Centers

- Kurze Wege
- Bündelung der fachlichen Kompetenzen
- Effiziente Versorgung, verkürzte Wartezeiten
- Keine weite räumliche Trennung mehr von Mutter und (erkranktem) Neugeborenen, falls dieses auf der Kinderstation aufgenommen werden muss
- KinderärztInnen sind rasch im Kreißsaal, falls es zu Komplikationen kommt
- Angenehme Wohlfühlatmosphäre für die ganze Familie bei einem Spitalsaufenthalt der Jüngsten

Kinder im Spital – Behandlung mit Herz

Kranke Kinder sind immer eine außergewöhnliche Belastung für die ganze Familie, insbesondere wenn es um einen Spitalsaufenthalt geht. Daher ist im Krankenhaus, neben einer kompetenten medizinischen Versorgung, ein besonderes Maß an Einfühlungsvermögen und Verständnis ebenso notwendig wie eine liebevolle, kindgerechte Pflege.

Um die Belastung für das Kind möglichst gering zu halten, bieten wir Eltern die Möglichkeit, bei ihrem Kind in der Abteilung zu bleiben, um aktiv an der Betreuung teilnehmen und bei der Förderung der Genesung mithelfen. Grundregel: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, ihre Erkrankungen folgen anderen Regeln – dementsprechend ist spezielles Know-how in der medizinischen Versorgung nötig. Unser Team behandelt junge PatientInnen vom Tag der Geburt bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. OPs werden ab dem vollendeten dritten Lebensjahr interdisziplinär mit anderen Abteilungen durchgeführt. Das Spektrum reicht von der Neugeborenen- und Frühgeborenen-Medizin bis hin zur Therapie von Infektionen aller Art, Allergien und Stoffwechselstörungen.

AMBULANTE LEISTUNGEN

Seit Dezember 2018 ist die Kindergruppenpraxis Kirchdorf, die bereits seit 2011 die ambulanten Leistungen des Spitals übernommen hat, wieder im Klinikum Kirchdorf angesiedelt. Die räumliche Nähe erlaubt es, Laborbefunde, spezielle Untersuchungen oder Röntgenaufnahmen im Haus zu erledigen und an die Kinderärztin/den Kinderarzt der Kindergruppenpraxis zu übermitteln. Den Eltern und den kleinen PatientInnen erspart dies viele zeitaufwendige Wege. Da die ÄrztInnen sowohl in der Gruppenpraxis als auch im Spital auf der Station arbeiten, kennen die Kleinen bereits „ihre/ihren“ Kinderärztin/-arzt und müssen sich auch auf der Station oder bei der Nachsorge nicht an neue Gesichter gewöhnen.

Zudem punktet das Team der Kindergruppenpraxis mit breiteren Öffnungszeiten und ordiniert auch samstags. Im Falle einer Aufnahme können die kleinen PatientInnen direkt im Haus bleiben, was den Stress für Kinder und Eltern ein klein wenig minimieren hilft.

Innere Medizin – Vorsorge als Chance nutzen

In der Abteilung für Innere Medizin werden alle Erkrankungen der inneren Organe (inkl. des Blutes) behandelt. Ein Hauptfokus liegt auf Tumorerkrankungen. Hier spielt die Vorsorge eine große Rolle, denn je früher bösartige Erkrankungen diagnostiziert werden und mit der Behandlung begonnen werden kann, desto größer sind die Heilungschancen. Dies gilt z. B. für die Brustkrebsvorsorge mittels Mammografie und etwa auch für die Darmkrebsvorsorge, für die mit der Koloskopie (Darmspiegelung) eine sehr effektive Vorsorgeuntersuchung zur Verfügung steht, die dazu beitragen kann, die Sterblichkeit zu reduzieren.

» **Leitung:** Prim. Univ.-Prof. DDr. Bruno Schneeweiß
» **Kontakt/Terminvereinbarung:**
Montag bis Donnerstag, 9 bis 12 Uhr,
montags zusätzlich 14 bis 17 Uhr
» **Telefon:** 05 055467-23088

Behandlungsschwerpunkte u. a.

Erkrankungen
» des Herz-Kreislauf-Systems (Kardiologie)
» des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie und Hepatologie)
» der Nieren (Nephrologie)
» des Blutes und der blutbildenden Organe (Hämatologie)
» des Stoffwechsels

sowie
» Tumorerkrankungen
» Rheumatologie
» Vorsorgeuntersuchungen

» Spezialambulanzen:
- Onkologie
- Kardiologie
- Endoskopie
- Gastroenterologie
- Diabetes

Cholesterin – die Dosis macht das Gift

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor Todesursache Nummer eins. In entscheidendem Maße ist hierfür u. a. ein erhöhter LDL-Cholesterinwert verantwortlich. Cholesterin per se ist zunächst nicht schädlich, vielmehr sogar ein lebensnotwendiger Baustein der Körperzellen. Es wird dem Körper zum einen mit der Nahrung zugeführt und zum anderen in Leber und Darm selbst produziert.

Unterschieden werden „gutes“ HDL-Cholesterin und „schlechtes“ LDL-Cholesterin. Und wie so oft macht die Dosis das Gift. Ein zu hoher LDL-Cholesterinwert im Blut verursacht Fetteinlagerungen in den Blutgefäßwänden und ist damit Wegbereiter von Atherosklerose („Arterienverkalkung“). „Dies kann dramatische Folgen wie Herzinfarkt und Schlaganfall nach sich ziehen“, erklärt Prim. Univ.-Prof. DDr. Bruno Schneeweiß und betont: „Daher sollte man den LDL-Wert im Auge behalten und ihn durch eine gesunde Lebensweise beeinflussen. Nötigenfalls können auch Medikamente helfen.“ Faustregel: Je älter der Mensch, desto niedriger sollte sein LDL-Wert sein. Ursächlich für einen zu hohen LDL-Cholesterinwert können eine genetisch bedingte Fettstoffwechselstörung und/oder die Lebensweise sein.

Das „gute“ HDL-Cholesterin schützt hingegen die Blutgefäße. Es hemmt u. a. die Verklumpung von Blutplättchen und beugt so der Bildung von Blutgerinnseln vor, die Herzinfarkt und Schlaganfall verursachen können. Ein hoher HDL-Wert ist daher positiv. Mit einem gesunden Lebensstil lässt sich das gute HDL-Cholesterin heben und das schlechte LDL senken. Hierzu zählen nicht rauchen (Nikotin schädigt die Blutgefäße), Alkohol nur selten und in kleinen Mengen genießen und Stress vermeiden. Großen Einfluss auf das Cholesterin haben eine gesunde Ernährung (Gemüse, Obst, Vollkornprodukte, viel Fisch, wenig Fleisch, pflanzliche Öle, Walnüsse, Hülsenfrüchte etc.) und regelmäßige sportliche Bewegung.

Wichtig

Die Normalwerte für den Lipidstoffwechsel sind vom Alter und von Begleiterkrankungen abhängig und müssen für jede Patientin/jeden Patienten individuell festgelegt werden.

Anästhesiologie und Intensivmedizin – keine OP ohne Narkose

Das Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin ist nicht nur bei OPs unerlässlicher Baustein im modernen Spitalsbetrieb. Unsere AnästhesistInnen arbeiten sowohl in der Intensivmedizin als auch in der Notfallmedizin, in der Schmerzmedizin und in der Palliativmedizin. Das Leistungsspektrum reicht vom präoperativen Beratungsgespräch vor dem Eingriff über die Betreuung der PatientInnen während der OP und danach im Aufwachraum bis hin zur postoperativen Visite und Schmerztherapie. Letztere spielt eine besonders große Rolle, da sie auch Einfluss auf den Heilungsprozess hat. Aber auch vor Operationen nehmen sich unsere AnästhesistInnen Zeit für ihre PatientInnen, denn je früher der Kontakt mit einer Anästhesistin/einem Anästhesisten erfolgt, umso gezielter können Maßnahmen gesetzt werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Versorgung von IntensivpatientInnen – nicht nur im Spital, sondern auch bei der Organisation des Notarztwesens im Bezirk, die gemeinsam mit dem Roten Kreuz durchgeführt wird.

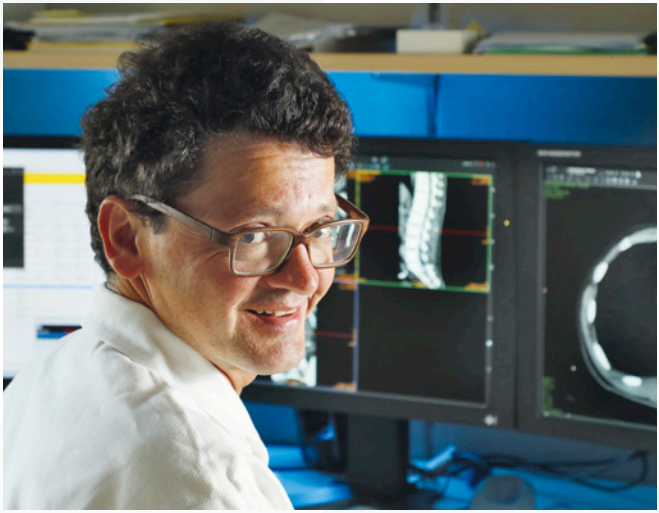
- **Leitung:** Prim.[a] Dr.[in] Silvia Dobler
- **Telefon Intensivmedizin:** 05 055467-22802
- **Telefon Anästhesiologie:** 05 055467-22731

Leistungen

- Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)
- Versch. Verfahren lokaler und regionaler Anästhesie
- Moderne postoperative Schmerztherapie
- Organisation des Notarztwesens im Bezirk
- OP-Management
- Blutbankbetreuung

- **Anästhesieambulanz** für Vorgespräche

Radiologie –
so viel mehr als Röntgen!



Das Institut für Radiologie unterstützt rund um die Uhr 365 Tage im Jahr sämtliche Abteilungen des Hauses mit radiologisch-bildgebender Diagnostik. Die moderne technische Ausstattung garantiert sehr gute Bildqualität, höhere Diagnosesicherheit und verkürzte Untersuchungszeiten. Eine weitere Kerntätigkeit ist die interventionelle Radiologie – diagnostisch und therapeutisch –, bei der unter Bildgebung minimalinvasive Eingriffe unter lokaler Betäubung durchgeführt werden (z. B. bei Schmerztherapien oder Gefäßdehnungen).

» **Leitung:** Prim. Dr. Helmut Spalt
» **Telefon:** 05 055467-26730

Leistungen

» Röntgen
» Ultraschall (Sonografie)
» Computertomografie
» Angiografie (Gefäßdarstellung)
» Interventionelle Radiologie

» Spezialambulanzen:
- Röntgen/Ultraschall
- Infiltration/CT

Pflegenotstand mit vielseitigem Pflegeberuf entgegenwirken

Gesundheitsberufe sind krisensicher und gesellschaftlich sehr anerkannt. Ideale Voraussetzungen dafür sind der Wunsch nach sozialem Engagement und das Interesse für medizinische und pflegerische Themen. Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule (GuKPS) am Klinikum Kirchdorf bietet mit ihrer Ausbildungsvielfalt hierfür die optimale Basis.

Pflegekräfte sind topausgebildete ExpertInnen, die die PatientInnen selbstständig und mit viel Know-how bei der Genesung unterstützen. Seit 2018 gibt es an der GuKPS Kirchdorf zwei neue Ausbildungszweige, die sowohl SchulabgängerInnen wie auch QuereinsteigerInnen – ohne Altersbegrenzung nach oben – einen vielseitigen, flexiblen und sinnvollen Beruf ermöglichen.

PFLEGEFACHASSISTENZ (PFA)

In zwei intensiven Ausbildungsjahren mit sehr hohem Praxisanteil werden die angehenden Pflegekräfte auf die Arbeit direkt an und mit den PatientInnen vorbereitet. PFAs führen eigenverantwortlich vielfältige, von diplomierten Pflegekräften angeordnete Pflegemaßnahmen sowie von ÄrztInnen übertragene Tätigkeiten im Bereich der Diagnostik und Therapie durch (z. B. venöse Blutabnahme bei Erwachsenen, Verabreichen von Medikamenten, Legen einer Magensonde etc.). Der hohe Praxisanteil inklusive z. B. Simulationstrainings bürgt für die erforderliche Handlungssicherheit nach Ausbildungsende. Attraktive Berufsfelder warten im niedergelassenen und ambulanten Bereich ebenso wie in Spitälern sowie Reha- und Kurzentren. Eine Weiterqualifikation zum Diplom in der Gesundheits- und Krankenpflege mit Bachelorstudium ist z. B. über die FH Gesundheitsberufe OÖ möglich.

PFLEGEASSISTENZ (PA)

Die einjährige Ausbildung mit entsprechender fachlicher Qualifikation ist der Grundstock für eine weiterführende Ausbildung zur medizinischen Fachassistenz oder für einen der vielen medizinischen Assistenzberufe (z. B. Gips- und/oder Operationsassistenz). Zudem ist die Pflegeassistenz auch Basis für eine Ausbildung in der Fach-Sozialbetreuung/Schwerpunkt Altenarbeit.

Weitere Informationen:
www.ooeg.at/bildung/ausbildung-pflegeberufe.html

Unsere PflegeexpertInnen – **kompetent, geschult und unverzichtbar**

Gezielte Aus, - Fort- und Weiterbildungen machen diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen zu PflegeexpertInnen für Spezialbereiche.

UNSERE PFLEGEEXPERT/INNEN

» Hygienefachkräfte
DGKP Christian Winter und DGKP^{in} Romana Wimmer
Ihre Aufgabe ist es, Infektionen im Spital zu verhüten, zu erkennen und zu bekämpfen.

» Demenzbeauftragte
DGKP^{in} Maria Kronegger
Sie schafft für Demenzkranke im Spital optimale Rahmenbedingungen, indem sie KollegInnen im Umgang mit diesen PatientInnen schult und berät.

» Überleitungspflege
DGKP^{in} Elke Peterseil
Sie ist Bindeglied zwischen Klinikum, sozialen Einrichtungen und dem Zuhause der PatientInnen und organisiert – individuell angepasst – die Entlassung und die weitere Betreuung daheim.

» Kontinenz- und Stomaberaterin
DGKP^{in} Veronika Bramberger
Sie gibt umfassende Informationen zum Leben mit einem Stoma und leitet Betroffene Schritt für Schritt zur selbstständigen Versorgung an.

» Breast Care Nurse
DGKP^{in} Maria Manigatterer
Sie begleitet Brustkrebs-PatientInnen einfühlsam und fachlich geschult durch den gesamten Krankheits- und Gesundungsprozess.

» Hämatoonkol. Pflege
DGKP^{in} Anna Kirchmaier
Sie betreut KrebspatientInnen ebenso wie Menschen, die auf eine Diagnose warten und in Unsicherheit leben.

» Diabetesberaterin
DGKP^{in} Silvia Zauner
Sie schult DiabetikerInnen darin, die Therapie richtig durchzuführen und so die Lebensqualität zu erhalten oder zu steigern.

» Palliativbeauftragte
DGKP^{in} Birgit Hinterreiter
Gemeinsam mit dem Palliativteam betreut sie wertschätzend und empathisch unheilbar kranke PatientInnen.

» Wundmanagerin
DGKP^{in} Veronika Lattner (Bild)
Sie unterstützt PatientInnen und BehandlerInnen bei der Auswahl von Produkten und Methoden für die optimale Wundheilung.

» Kinästhetik-Trainerin in Ausbildung
Melanie Berger- Rosinger
Mit Kinästhetik soll die Lebensqualität der PatientInnen mittels Bewegung gefördert und die körperliche Belastung der Pflegekräfte verringert werden.

Neue Maßstäbe in der Versorgung **von PalliativpatientInnen**

Wenn die moderne Medizin ein Leben nicht mehr retten kann, muss es das Ziel sein, den Betroffenen die verbleibende Zeit so schmerzfrei und würdevoll wie möglich zu gestalten. Am Klinikum Kirchdorf sorgt ein Palliativ-Konsiliardienst (PKD) dafür, dass alle medizinischen Maßnahmen optimal auf die Bedürfnisse der PatientInnen abgestimmt sind.

„Wenn wir nichts mehr tun können, gibt es noch viel zu tun", fasst DGKP[in] Birgit Hinterreiter die Arbeit des PKD zusammen. Gemeinsam mit OA Dr. Thomas Mark, und den Klinischen Psychologinnen Mag.[a] Denise Wiesner und Mag.[a] Iris Mellinger und dem Team der Seelsorge unterstützt sie die Abteilungen und Ambulanzen im Haus mit fachlicher Expertise: „Wir helfen bei der Symptomkontrolle, wenn die Betroffenen unter Schmerzen, Atemnot oder anderen belastenden Nebenwirkungen leiden. Wir definieren gemeinsam mit dem Behandlungsteam Therapieziele und bieten psychologische Begleitung an. Zudem sind wir für die Angehörigen eine wichtige Anlaufstelle und helfen, ein Betreuungskonzept für zu Hause zu erstellen."

AUCH DAHEIM GUT UMSORGT

Wenn irgendwie möglich sollen Betroffene ihre verbleibende Zeit im familiären Umfeld verbringen können. Hierfür gibt es verschiedene Hilfestellungen, die bereits beim stationären Aufenthalt im Spital organisiert werden. So hilft das mobile Palliativteam der Caritas bei der speziellen Pflege zu Hause (z. B. Schmerzpumpenbetreuung, pflegerische Maßnahmen). Das mobile Hospiz (Rotes Kreuz) bietet Lebens-, Trauer- und Sterbebegleitung sowie Besuchsdienste zur Entlastung der Angehörigen an. „Mit diesem umfassenden Konzept ermöglichen wir den Menschen nicht nur, in Frieden zu sterben, sondern auch ein würdevolles Leben bis zuletzt. Eine unserer Kernaufgaben ist es, das kulturell geprägte Schweigen rund um das Thema Tod zu brechen. Nur durch eine respektvolle und offene Kommunikation miteinander, im interdisziplinären Team, mit Patientinnen und Patienten und mit Angehörigen ist ein Sterben in Würde möglich", ist Birgit Hinterreiter überzeugt.

- **Mobiles Palliativteam –** DGKP[in] Rosemarie Roier, Tel.: 0676/87 76 24 92
- **Mobiles Hospiz** DGKP[in] Sabine Greimel, Tel.: 07582/63581-25
- **Klinikumseelsorge** Tel.: 05 055467-26900

Behandlung nach dem **Manchester-Triage-System**

PatientInnen, die ohne Termin ins Spital kommen, werden über eine ambulante Erstversorgungseinheit aufgenommen, in der die PatientInnen mit dem standardisierten Manchester-Triage-System (MTS) ersteingeschätzt werden, um die Behandlungsdringlichkeit abzuwägen.

Ziel ist es, dass kritisch Kranke nicht unnötig lange auf Hilfe warten müssen, während weniger schwere Fälle Behandlungskapazitäten von ÄrztInnen und PflegerInnen binden. In der Realität bedeutet das: Je schwerer die Erkrankung, desto schneller wird man einer Ärztin/einem Arzt vorgestellt. Die Wartezeit richtet sich somit nach der Behandlungsdringlichkeit. Ausgenommen davon sind UnfallpatientInnen, Kinder bis 18 Jahre und Schwangere. Diese werden, wie bisher, direkt in den jeweiligen Bereichen versorgt. „Mit dem Manchester-Triage-System minimieren wir einerseits die Wartezeit, andererseits geben wir Akutpatientinnen und -patienten die Sicherheit, gemäß der Schwere ihrer Erkrankung rasch behandelt zu werden", erklärt die Kollegiale Führung.

MTS-STUFE 1 BIS 5 = WARTEZEIT

Innerhalb kürzester Zeit nach dem Eintreffen in der ambulanten Erstversorgungseinheit nimmt eine diplomierte Pflegekraft die Einschätzung vor. Die Parameter des vollelektronischen Manchester-Triage-Systems reichen von „Lebensgefahr", „Schmerzen", „Blutverlust" über „Bewusstsein", „Temperatur" bis hin zu „Krankheitsdauer". Dementsprechend werden die PatientInnen einer von fünf Dringlichkeitsstufen zugewiesen: Stufe 1 bedeutet demnach eine sofortige Behandlung ohne Wartezeit, Stufe 5 entspricht einer nicht dringenden Behandlungsnotwendigkeit und diese PatientInnen müssen mit einer längeren Wartezeit rechnen. Das Manchester-Triage-System ist ein europaweit erprobtes Verfahren und wird seit Mitte der 1990er-Jahre, ausgehend vom englischen Manchester, zunehmend in Spitälern in ganz Europa eingesetzt.

Stufe	Dringlichkeit	Maximale Wartezeit (Minuten)
1	sofort	0
2	sehr dringend	10
3	dringend	30
4	normal	90
5	nicht dringend	120

Das Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf Steyr startet mit 2020 für Sie in die Zukunft!

Spitzenmedizinische Schwerpunkte, Versorgung der Patientinnen und Patienten auf höchstem Niveau und eine fordernde Ausbildung für neue Spezialistinnen und Spezialisten in den unterschiedlichsten Fachbereichen – all das zeichnet die beiden Kliniken Kirchdorf und Steyr schon jetzt aus. Mit der Gründung des sogenannten Pyhrn-Eisenwurzen Klinikums (PEK) werden ab 2020 zwei bereits starke Spitäler zu einem noch größeren Ganzen verbunden.

Die Kollegiale Führung des Pyhrn-Eisenwurzen Klinikums Kirchdorf Steyr auf dem Weg in eine gemeinsame Zukunft.

Ziel des Zusammenschlusses ist es, die Stärken beider Krankenhäuser in einem zukunftsträchtigen, modernen Klinikum zu bündeln. Dies bedeutet für die Bevölkerung ein spitzenmedizinisches Leistungsportfolio bei gleichzeitig wohnortnaher Versorgung. Das PEK wird ein Klinikum, von dem die Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher und auch die Standorte selbst profitieren. Auch für angehende Medizinerinnen und Mediziner bietet die Gründung des Pyhrn-Eisenwurzen Klinikums viele Vorteile. So werden weite Teile der Ausbildung künftig unter einem Dach absolviert.

Aktuell versorgen im Klinikum Kirchdorf rund 660 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jährlich circa 11.830 stationäre und etwa 114.000 ambulante Patientinnen und Patienten. Durch die Fusion zum Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum ergeben sich nun ganz neue Perspektiven, wie der Ärztliche Direktor des künftigen Klinikums, Dr. Michael Hubich, MBA, betont: „Künftig arbeiten insgesamt rund 2.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an zwei Standorten zusammen. Erhalten bleibt in bei-

den Spitälern die hochwertige Gesundheitsversorgung in allen medizinischen Bereichen. Der Unterschied besteht darin, dass künftig Expertinnen und Experten beider Häuser ihre Stärken in die Behandlungen einbringen können."

MEDIZINISCHER FOKUS IN KIRCHDORF BLEIBT

Am PEK-Standort Kirchdorf werden mit dem Behandlungsschwerpunkt Schulter-, Hüft- und Kniechirurgie auch in Zukunft weiterhin nationale und internationale Maßstäbe gesetzt. Nicht umsonst kommen seit einigen Jahren regelmäßig Medizinerinnen und Mediziner aus aller Welt nach Kirchdorf, um von den hiesigen Schulterspezialistinnen und -spezialisten die neuesten minimalinvasiven OP-Methoden zu erlernen. Mit dem Zusammenschluss der Kliniken Kirchdorf und Steyr zum PEK ergeben sich auch in diesem Bereich unschätzbar wertvolle Synergien: „Unsere Stärken, die über die Landesgrenzen hinaus bekannt sind, können wir in Zukunft unter einem gemeinsamen organisatorischen Dach noch weiter ausbauen", unterstreicht der Kaufmännische Direktor Mag. Heinz Kosma.

KEINE SCHLIESSUNGEN ODER LEISTUNGS-EINBUSSEN

Durch den Zusammenschluss ergeben sich aber nicht nur ökonomische Vorteile. Vielmehr soll sich eine gemeinsame Struktur entwickeln. „Mit der Fusion gehen wir einen wichtigen Schritt in Richtung Zukunft. Ein modernes Klinikum an zwei Standorten, wo Spezialistinnen und Spezialisten Hand in Hand arbeiten, kann Spitzenmedizin und moderne Pflege bieten und gleichzeitig der vertraute wohnortnahe Gesundheitsversorger bleiben", ist sich die mit 1.1.2020 zuständige Klinikleitung sicher. Sie entkräftet damit auch die Befürchtungen, dass es durch die Gründung des PEK zu Schließungen oder Leistungseinbußen zulasten der Bevölkerung kommen wird.

Schmerzende Gelenke – Winterwetter macht vielen Menschen zu schaffen

Gerade bei nasskaltem Wetter klagen viele Menschen – insbesondere HobbysportlerInnen – über schmerzende Gelenke. Auslöser sind jedoch nicht nur sportliche Aktivitäten. Auch Virusinfekte, Arthrose oder entzündliche Gelenkerkrankungen (z. B. Rheuma oder Gicht) können ursächlich sein und sollten medizinisch abgeklärt werden.

Vermutet wird bei Gelenkbeschwerden ein Zusammenhang zwischen Kälte und schlechterer Durchblutung. Bei frostigen Temperaturen versucht der Körper Wärme zu konservieren und pumpt das Blut zur Körpermitte. Dies führt dazu, dass sich die Blutgefäße in den Armen und Beinen zusammenziehen. Die Gelenke werden steif und tun weh. Ein weiterer Grund für Schmerzen liegt bei den Muskeln: „Für eine runde, fließende Bewegung braucht es entspannte Muskeln. Bei Kälte sind die Muskeln angespannt, auch das kann sehr schmerzhaft sein“, erklärt Roland Pürstinger, leitender Physiotherapeut am Klinikum Kirchdorf. Seine Tipps, wie Sie Bewegung schmerzfrei gestalten können, wenn Knie, Wirbelsäule, Hüfte oder Knöchel im Winter rebellieren:

- Wärmen Sie sich vor dem Sport immer gut auf.
- Passen Sie Ihre Sportbekleidung an: Warm und trocken sollte sie sein. Unterstützend wirken sich wind- und wasserfeste Kleidung aus und eventuell ein Gelenkwärmer für die betroffenen Stellen.
- Nehmen Sie nach dem Sport ein warmes Vollbad oder gehen Sie in die Sauna, um die Durchblutung wieder anzukurbeln.
- Völlige Schonung ist bei Gelenkbeschwerden Gift! Bewegt man die Gelenke nämlich gar nicht, versteifen sie noch mehr. Ein gemütlicher täglicher Spaziergang kann in diesem Fall die Schmerzen dauerhaft verringern.

WETTERFÜHLIGKEIT BEI IMPLANTATEN UND NARBEN

Auch z. B. bei künstlichen Knie-, Hüft- und sonstigen Gelenken kann kaltes Wetter für erhebliche Beschwerden sorgen. Ebenso verhält es sich bei Narben – egal ob durch OPs oder Verletzungen. Ganz allgemeine reizlindernde Maßnahmen können hier oft gut Abhilfe schaffen, beispielsweise Topfenwickel für 20 bis 30 Minuten und danach das Einmassieren von schmerzlindernden Salben.