

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER



Ein sicherer Start

Im LKH Villach wurde die neue Neonatologie und Kinderintensivstation fertiggestellt

ARM ABGETRENNT

Nach rettender OP startet nun jahrelange Reha

LEBENSQUALITÄT ZÄHLT

Basteln und Singen auf der Palliativstation

Inhalt

ÜBERBLICK

Kurzinfos 3

Pflegedirektor LKH Laas 4

Ernährung 5

Vorstellung Primarii 6

Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte 8

Interne Abteilung ... 10

Palliativmedizin ... 12

Arm ausgerissen ... 14

Neue Neonatologie ... 16

Neue Herz-Lungen-Maschinen ... 18

Terminavisio ... 19



Seite 8

HÄUFIGE FEHLBILDUNG

Die Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte ist eine häufige Fehlbildung. Eine Kärntner Familie erzählt, wie sie die Diagnose erhielt und den Alltag danach erlebte.



Seite 10

PALLIATIVSTATION

Ein interdisziplinäres Team sorgt auf der Palliativstation für Lebensqualität bei den Patienten. Im Mittelpunkt stehen die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten.



Seite 12

ARM AUSGERISSEN

In einer 14-stündigen Operation gelang es Ärzten des Klinikums den Arm von Josef P. wieder anzunähen. Für den Osttiroler beginnt nun eine jahrelange Rehabilitation.



Seite 16

NEUE NEONATOLOGIE

Am LKH Villach wurde die neue Neonatologie und Kinderintensivstation fertiggestellt. Die topmodernen und hellen Räume sind nun noch kindgerechter.

KABEG-APP

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



iOS



Android

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, Villacher Straße 37, 9020 Klagenfurt; DRUCK: Satz- und Druckteam, Feschnigstraße 232, 9020 Klagenfurt am Wörthersee; LEKTORAT: Peter Koschutnik; AUFLAGE: 7.500 Stück; ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich und nach Bedarf

BILDNACHWEISE: Titelseite: ©iStock/inarik; Seite 2: ©KABEG (2), ©Privat, ©KABEG/Gleiss; Seite 3: ©KABEG (4), ©KABEG/Gleiss; Seite 4: ©KABEG; Seite 5: ©iStock/conejota; Seite 6: ©KABEG/Gleiss; Seite 7: ©KABEG/Gleiss; Seite 8/9: ©KABEG (2), Privat (2); Seite 10/11: ©KABEG (2), ©KABEG/Gleiss; Seite 12/13: ©KABEG/Gleiss, ©KABEG(2); Seite 14/15: ©KABEG (3); Seite 16/17: ©KABEG/Gleiss(2), ©KABEG/Steinthalner; Seite 18: ©KABEG; Seite 19: thinkstock/©claudi dividizia; Rückseite: ©KABEG/Steinthalner (5), ©KABEG/Sobe, ©Erschen

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

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

AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Magier „Merit“ verzauberte die Patienten der Demenzstation am Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Das Staunen an der Demenzstation im Haus der Geriatrie des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee war groß: Zauberer „Merit“ ließ Flaschen und Würfel verschwinden, Tücher erscheinen und natürlich durften auch ein weißes Kaninchen und der schwarze Zylinder bei dieser fantastischen Show nicht fehlen. Tatkräftig unterstützt wurde der Magier von seinem kleinen Assistenten Theodor und natürlich vom Publikum. Die Patientinnen und Patienten halfen bei jedem der Tricks mit einem kräftigen „Abrakadabra“ mit.

**LKH Wolfsberg****Lymphklinik Wolfsberg veranstaltete im April 2016 den 2. Lymphklinik-Tag**

Die Fachexperten der Lymphklinik Wolfsberg luden am 22. und 23. April 2016 zum zweiten Mal zu einem umfassenden Erfahrungsaustausch rund um die Behandlung von Lymphödemen. Der Themenschwerpunkt lag dieses Mal auf sekundären Kopf/Hals-Lymphödemen. Der 2. Lymphklinik-Tag fand im Seminarraum 1 der Lymphklinik Wolfsberg statt. Neben spannenden Fachvorträgen stand für die Teilnehmer auch die Besichtigung der modernen Lymphklinik mit den Therapieeinrichtungen am Programm. Nähere Informationen: www.lymphklinik.at

**LKH Villach****Topmodernes Herzkatheterlabor wurde im LKH Villach in Betrieb genommen**

Neben dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee verfügt auch das LKH Villach über ein Herzkatheterlabor. Ende Februar wurde ein Labor der neuesten Generation in Betrieb genommen. Die Strahlendosis ist um 80 % geringer und Stenosen sowie Gefäße können durch die bessere Auflösung noch genauer dargestellt werden. Die Herzkatheterlabors werden vor allem in der Herzinfarktbehandlung benötigt. Blutgerinnsel, die die Blutzufuhr unterbrechen, können hier schonend entfernt und die Gefäßverstopfung aufgehoben werden.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Therapiestation der Nuklearmedizin am Klinikum Klagenfurt a. Ws. feiert 20-jähriges Jubiläum**

Bei Schilddrüsenerkrankungen, in erster Linie Schilddrüsenkrebs, aber auch bei Gelenkerkrankungen leistet sie für Patienten wertvolle Dienste: die Therapiestation der Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie. Die Station versorgt nicht nur Menschen aus Kärnten, sondern auch Patienten aus der Steiermark, Oberösterreich, Salzburg und Osttirol. Die Abteilung feierte dieses runde Jubiläum im Rahmen einer Fachfortbildung am 15. April 2016. Am Vormittag standen spannende Vorträge am Programm.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws. | LKH Villach | LKH Wolfsberg****Babybilanz 2015: Geburtenplus für das Landeskrankenhaus Wolfsberg**

Häufig bog 2015 der Storch ins Lavanttal ab, denn im LKH Wolfsberg freute man sich 2015 über Kindersegen. Insgesamt erblickten 481 Babys bei 480 Geburten das Licht der Welt. Um 40 Kinder mehr als 2014! Im Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee freuten sich Ärzte und Hebammen 2015 über 773 Mädchen und 828 Knaben. 2014 gab es in Klagenfurt noch 1.609 Geburten mit 1.654 Babys. Auch im LKH Villach kamen 57 Babys weniger zur Welt. Insgesamt verzeichnete Villach im Vorjahr 1.177 neue Erdenbürger bei 1.150 Geburten (2014: 1.210). Worüber Villacher Ärzte und Hebammen am meisten staunten? Sieben Frauen wussten gar nicht, dass sie schwanger waren – der Nachwuchs kam völlig überraschend.



Markus Grollitsch kehrte als Direktor ins LKH Laas zurück, wo seine Karriere begann.

„PFLEGE BEDEUTET VORSORGE, BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG“

MARKUS GROLLITSCH IST NEUER PFLEGEDIREKTOR AM LKH LAAS

MIT 1. JANUAR 2016 ÜBERNAHM MARKUS GROLLITSCH (39) DIE POSITION DES PFLEGEDIREKTORS AM LKH LAAS. ER FOLGT DORIS KAZIANKA-DIENSTHUBER, DIE WEITERHIN DIE POSITION DER PFLEGEDIREKTORIN IN DER GAITAL-KLINIK INNEHAT.

Nach seiner Ausbildung zum Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger (DGKP) machte Markus Grollitsch seine ersten beruflichen Schritte im LKH Laas. Anfang des Jahres kam er in das westlichste Haus der KABEG zurück – als Pflegedirektor. „Das ist für mich natürlich etwas ganz Besonderes“, gesteht Grollitsch, der in Hermagor aufgewachsen ist. „Die Berufszeit hier in Laas hat mich sehr geprägt. Vor allem der familiäre Umgang mit den Patienten und Kollegen hat mich beeindruckt. Auch heute, fast zwei Jahrzehnte später, steht das individuelle Bedürfnis der Patienten im Mittelpunkt. Ja, das zeichnet Laas aus“, sagt der 39-Jährige.

Er will diesen hohen Stellenwert der persönlichen Zuwendung weitertragen. „Ich bin selbst täglich im Haus unterwegs und suche das persönliche Gespräch mit meinen Mitarbeitern und natürlich den Patienten. Für Fragen, Probleme und Sorgen habe ich immer ein offenes Ohr“, so der neue Direktor.

Spezialgebiete Diabetes und Demenz

Um den Patienten auch in Zukunft eine professionelle Pflege am aktuellsten Stand der Forschung bieten zu können, sind Grollitsch laufende Fort- und Weiterbildungen der Pflegekräfte ein großes Anliegen. Zusätzlich zu den bereits bestehenden Schwerpunkten Diabetes und Akutgeriatrie möchte Grollitsch die Entwicklung in der Beratung und Betreuung von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen forcieren: „Demenz wird in den kommenden Jahren und Jahrzehnten immer häufiger und eine der großen Herausforderungen unserer Gesellschaft. Wir müssen uns schon jetzt auf den künftigen Betreuungsbedarf vorbereiten.“

Hilfe für betroffene Familien

Doch nicht nur die Betroffenen selbst, auch die Angehörigen müssen eingebunden werden. Grollitsch: „Ein ungeplanter Krankenhausaufenthalt kann Auslöser für eine Verschlechterung der Situation sein.“ Das Pflegepersonal besuchte schon in den vorhergegangenen Jahren unterschiedliche Fortbildungen zu dieser Thematik, zwei Mitarbeiter haben bereits die Weiterbildung „Pflege bei Demenz“ erfolgreich abgeschlossen. Eine Beratung für Angehörige

kann sich Grollitsch im LKH Laas sehr gut vorstellen. Gemeinsam mit den Mitarbeitern werden derzeit Konzepte erarbeitet und deren Machbarkeit geprüft.

Umbau und Zertifizierung

Freilich warten auf den neuen Direktor in den kommenden Monaten noch weitere Herausforderungen. „Im Spätsommer wird der Umbau der Sanitärzellen abgeschlossen sein. Damit können wir unseren Patienten barrierefreie Sanitäreinheiten bieten. Das ist auch von großem Vorteil für die Mitarbeiter der Pflegeberufe und erleichtert den Pflegeablauf“, freut sich Grollitsch auf die Eröffnung in den nächsten Monaten. Daneben steht auch die Rezertifizierung nach dem Gütesiegel KTQ an. KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. „Seit mehreren Jahren ist das LKH Laas nach KTQ zertifiziert“, erzählt Grollitsch. Er erklärt: „Im Mittelpunkt stehen dabei Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Führung, Qualitätsmanagement sowie Kommunikations- und Informationswesen. Alle unsere Mitarbeiter arbeiten täglich daran, diese hohe Qualität auch in Zukunft zu halten und weiter zu optimieren.“

www.lkh-laas.at

In den meisten Fällen sind Nahrungsergänzungsmittel nicht notwendig.

NAHRUNGS- ERGÄNZUNGSMITTEL

EIN GESUNDHEITSSCHÄDIGENDER BOOM

IN FAST JEDER WERBUNG WERDEN SIE ANGEPIESEN: NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL. MENSCHEN, DIE SICH UNGESUND UND EINSEITIG ERNÄHREN, GREIFEN GERNE ZU, UM EINEN VERMEINTLICHEN MANGEL AUSZUGLEICHEN. ABER AUCH JENE, DIE OHNEHIN AUF AUSGEWOGENES ESSEN WERT LEGEN, ZÄHLEN ZU DEN KONSUMENTEN.

„Viele Menschen wissen gar nicht, dass solche synthetische Zusatzstoffe vom Körper anders aufgenommen werden als natürliche Vitamine und Mineralien“, sagt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Außerdem sind die Nahrungsergänzungsmittel (NEM) in den meisten Fällen gar nicht notwendig und können durch Überdosierungen sogar gesundheitliche Probleme verursachen. „Insofern ist es ratsam, nicht blind der Werbung zu vertrauen, sondern Einnahmen von Nahrungsergänzungsmitteln mit dem Arzt zu besprechen“, rät die Diätologin. Werden die Mittel bei bestehenden Krankheitssymptomen, etwa bei Problemen mit den Knochen, den Muskeln, dem Herz oder dem Nervensystem, verschrieben, ist eine regelmäßige Kontrolle im Labor zu empfehlen.

Mangel an Mikronährstoffen

Während Vitamine & Co in synthetischer Form bei gesunden und normalgewichtigen Men-

schen nicht erforderlich sind, sind aber viele Österreicher mit einigen Mikronährstoffen unterversorgt. So mangelt es laut Österreichischem Ernährungsbericht häufig an Vitamin D, Folsäure, Eisen, Vitamin B₁₂ oder auch Magnesium. „Vitamin D, auch das Sonnenvitamin genannt, benötigen wir für unser Immunsystem, für starke Knochen und Zähne sowie für ein gesundes Zellwachstum. Bei einem zu niedrigen Vitamin-D-Spiegel muss dieses fettlösliche Vitamin zugeführt werden“, berichtet Sabitzer und betont: „Der Vitamin-D-Mangel zählt zu den häufigsten Gesundheitsproblemen unserer Zeit.“

Folsäure in der Schwangerschaft

Ein erhöhter Bedarf an Folsäure, einem B-Vitamin, besteht vor allem bei geplanter und in der Schwangerschaft. Es ist in allen grünen Gemüsesorten, in Avocados, Hülsenfrüchten und Nüssen enthalten. „Es ist wichtig für den Aufbau der Erbsubstanz“, erklärt Sabitzer. Aber auch Vergesslichkeit, Schlafstörungen oder depressives Verhalten können auf einen Mangel an Folsäure hinweisen.

Vitamin B₁₂ gegen Demenz

Vitamin B₁₂ müssen vor allem vegan lebende Menschen zu sich nehmen. Aber auch für ältere Personen ist es ratsam, da das Vitamin das Demenzrisiko senkt. Besonders junge Frauen leiden indessen häufig an Eisenmangel.

Die wichtigsten Eisenquellen sind Leber und Fleisch, Eidotter, Hülsenfrüchte, Pistazien, Hirse und Amaranth. „Dazu sollte man am besten einen Orangensaft trinken, denn Vitamin C verbessert die Eisenaufnahme im Körper“, so die Diätologin.

Magenoperierte können durch den fehlenden „intrinsic factor“ Vitamin B₁₂ nicht aufnehmen. Sie müssen sich dieses Vitamin regelmäßig vom Arzt spritzen lassen.

Magnesium bei Stress

Wer an einem Magnesiummangel leidet, verspürt Schwindel, Nervosität, ist stressanfällig und klagt oft über Beschwerden der Muskulatur und des Magen-Darm-Traktes. Auch Herzrhythmusstörungen können einen Magnesiummangel anzeigen. „Das Mineral ist in Nüssen, Kakao-pulver, Vollkornprodukten, Kartoffeln, Geflügel oder Fisch enthalten“, zählt die Diätologin auf. Eine Überdosierung kann lediglich zu Durchfall führen.

„Ich kann nur jedem raten, von den oft teuren Nahrungsergänzungsmitteln die Finger zu lassen und sein Geld lieber in gute, gesunde und natürliche Nahrung zu investieren“, so Sabitzer, die abschließend darauf hinweist, dass sich eine abwechslungsreiche mediterrane Kost am gesündesten erwiesen hat. Zusätzlich sollte auch immer an eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme gedacht werden.

www.lkh-wo.at

DAMIT PATIENTEN MOBIL WERDEN UND ES BLEIBEN

PRIM. DR. ARNULF ISAK LEITET DIE ABTEILUNG FÜR GERIATRIE

NACHDEM PRIM. DR. HANNES PLANK IN DEN RUHESTAND GETRETEN IST, ÜBERNAHM PRIM. DR. ARNULF ISAK (49) AM 1. OKTOBER 2015 DIE LEITUNG DER ABTEILUNG FÜR MEDIZINISCHE GERIATRIE AM LKH VILLACH.

Ab welchem Alter kommt ein Patient auf die Geriatrie? Mit dieser Frage wird Prim. Dr. Arnulf Isak öfters konfrontiert. „Grundsätzlich spielt die Anzahl der Lebensjahre nicht die Hauptrolle. Es kann ein 65-Jähriger bei uns aufgenommen werden, während wir für einen 75-Jährigen die falsche Abteilung sind“, erklärt der gebürtige Klagenfurter und geht dann ins Detail: „Zu uns kommen ältere Menschen, die an einer Vielzahl von Erkrankungen leiden, also multimorbide sind. Das heißt, sie leiden zum Beispiel an Diabetes, einer Herzerkrankung, haben Bluthochdruck und eine Nierenschwäche. Außerdem, und das ist nun das Entscheidende: Sie laufen Gefahr, ihre Selbständigkeit im Alltag zu verlieren.“

Selbständig bleiben

Die Patienten erhalten an der Geriatrie eine zusätzliche Betreuung: Zur Behandlung der internistischen Krankheiten kommt die Therapie hinzu. „Leider ist vielen Leuten nicht bekannt, was die Geriatrie alles leistet. Ich spreche immer wieder mit Patienten oder Angehörigen, die sich fürchten, da sie nicht abschätzen können, was auf der Geriatrie auf sie zukommt“, bedauert Isak. „Wir sind kein Pflegeheim und auch nicht die Palliativstation, sondern versuchen, gemeinsam mit dem Patienten einen Weg zu finden, wie er seinen Alltag – möglichst in der gewohnten Umgebung – bewältigen kann.“ Der Patient soll wieder mobil werden sowie in der Lage sein, Körperpflege durchzuführen, sich ausreichend zu ernähren und das Anziehen zu bewältigen. „Sollte er nach der Entlassung das alles alleine nicht mehr schaffen, organisieren wir die notwendige Hilfe“, erklärt Isak.

Menschen werden älter

Isak und sein Team aus Medizinern, Mitarbeitern der Pflege, Psychologen, Logopäden,

Physio- und Ergotherapeuten arbeiten eng mit den anderen Abteilungen zusammen. „Unsere Arbeit wird in den kommenden Jahrzehnten immer bedeutender“, sagt der Geriater. Werden doch die Menschen immer älter. „Als ich noch ein Turnusarzt war, waren 90-Jährige eine Seltenheit. Heute ist das fast schon die Regel“, blickt Isak in die Statistik. Tatsächlich hat sich das Durchschnittsalter der Patienten an der Abteilung allein in den letzten 15 Jahren von 81,5 Jahren (2000) auf 83,3 Jahren (2015) erhöht.

Besondere Bedürfnisse

Die Abteilung für Geriatrie am LKH Villach ist optimal für die Bedürfnisse dieser Menschen ausgestattet. Vor allem Prim. Dr. Isak, der vor seiner Bestellung zum Abteilungsvorstand im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee als Oberarzt der Geriatrie und Zentralen Notfallaufnahme tätig war, bringt viel Know-how mit. „Ältere Patienten zeigen vor allem in Notfallsituationen ein anderes Verhalten als jüngere – dies gilt es, in der Behandlung zu berücksichtigen“, betont der Primarius, der sich intensiv mit dem geriatrischen Patienten als Notfallpatient beschäftigte. Dieses Thema findet übrigens auch in der Wissenschaft zunehmend Beachtung.

Aufbau der Tagesklinik

Eines der ersten Projekte ist für Isak die Installation einer geriatrischen Tagesklinik. Sie soll noch 2016 eröffnet werden. „Die Tagesklinik richtet sich an Patienten, die fit genug sind, um zu Hause zu übernachten, aber noch Therapien wie Physio-, Sprech- oder Ergotherapien benötigen“, berichtet der neue Abteilungsvorstand. Außerdem werden sie auch medizinisch weiter betreut. Dreimal wöchentlich sollen diese Patienten dann tagesklinisch aufgenommen werden.

www.lkh-vil.or.at



Prim. Dr. Arnulf Isak hilft seinen Patienten, die Selbständigkeit im Alltag nicht zu verlieren.

Der 37-jährige Prim. Dr. Thomas Kau war zuvor als Oberarzt im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee tätig.



Vorstellung Primarii

„WIR WOLLEN MODERNE DIAGNOSTIK UND THERAPIE VORANTREIBEN“

NEUER PRIMARIUS AM ZENTRALRÖNTGENINSTITUT

SEIT 1. JÄNNER 2016 LEITET PRIM. DR. THOMAS KAU DAS ZENTRALRÖNTGENINSTITUT AM LKH VILLACH. ER MÖCHTE VOR ALLEM DIE VERSORGUNG IM OBERKÄRNTNER RAUM STÄRKEN. KAUFOLGT PRIM. DR. GABRIELE SABITZER, DIE IN PENSION GING.

Von der Kinderradiologie bis hin zur interventionellen Radiologie – das Institut für Radiologie am LKH Villach bietet ein großes Spektrum an Leistungen. Dies ist nicht nur wichtig für die Patienten, sondern auch für sämtliche Fachabteilungen des LKH. „Wir arbeiten eng mit den Abteilungen des Hauses zusammen. Mir ist aber auch die Intensivierung der Kommunikation mit den externen Gesundheitsanbietern ein wesentliches Anliegen“, erklärt Prim. Dr. Thomas Kau, neuer Vorstand des Zentralröntgeninstituts. Der 37-Jährige ist Facharzt für Radiologie und war zuletzt Oberarzt am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Kau, der in Graz Medizin studierte und sich nach seiner Fachausbildung in Klagenfurt am Uni- und Kinderspital Zürich spezialisierte, besitzt außerdem das Europäische Diplom für Neuroradiologie sowie das Zertifikat für Mammadiagnostik.

„Die Ergebnisse der Untersuchungen und die entsprechende Befundung können die weitere Therapie maßgeblich beeinflussen“, sagt der neue Primarius. Am Zentralröntgeninstitut möchte er die Entwicklungen sowohl im Bereich der Diagnostik als auch in der Therapie weiter vorantreiben.

Schonende Eingriffe

Die Radiologie umfasst sämtliche diagnostischen Maßnahmen wie Röntgen, CT, MRT und Ultraschall. Einen weiteren wichtigen Teil bildet die interventionelle Radiologie – das bedeutet, dass auch Eingriffe unter Bildkontrolle durchgeführt werden. „Solche therapeutischen Möglichkeiten finden etwa bei der sogenannten Schaufensterkrankheit und bei schlecht heilenden Wunden am Fuß Anwendung, aber auch bei schweren Formen des Schlaganfalls“, so Kau. Besonders Menschen, die rauchen oder an Diabetes leiden, haben häufig mit Durchblutungsstörungen zu kämpfen.

„Moderne Angiografiegeräte geben uns die Möglichkeit, verengte oder verschlossene Arterien wieder zu eröffnen und so die Durchblutung zu verbessern.“ Ein solches Hightech-Gerät der neuesten Generation wird noch im Laufe dieses Jahres am LKH Villach installiert

werden. Die Angiografieeingriffe sind für Patienten besonders schonend und geplante Interventionen können ohne Narkose durchgeführt werden.

Hervorragende Zusammenarbeit

Die Entwicklung dieser modernen Therapieform will Prim. Kau künftig weiter forcieren. Nicht zuletzt ermöglichen verfeinerte Techniken und neue Materialien diesen Fortschritt. „Die modernen Angiografiegeräte ermöglichen Eingriffe, die früher nur im Rahmen einer Operation möglich gewesen sind“, erklärt Kau, der betont: „Unsere Arbeit auf diesem Gebiet geht Hand in Hand mit den Kollegen der Gefäßchirurgie und der Kardiologie. Betroffene Patienten werden in der Gefäßambulanz des LKH Villach vorgestellt.“

Moderne Diagnostik

Im Bereich der Diagnostik gibt es eine zunehmende Entwicklung in Richtung organspezifischer Spezialisierung. Die Anwendungsgebiete reichen von der Herzbildgebung bis hin zur MRT des ungeborenen Kindes, einer Spezialuntersuchung, für die Kau Facharztzuweisungen aus ganz Kärnten bekommt.

www.lkh-vil.or.at

Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerd Santler ist sehr zufrieden mit der Entwicklung von David.



AN DER HERAUSFORDERUNG GEWACHSEN

DIAGNOSE: LIPPEN-KIEFER-GAUMEN-SPALTE

DIE LIPPEN-KIEFER-GAUMEN-SPALTEN GEHÖREN ZU DEN HÄUFIGSTEN ANGEBORENEN FEHLBILDUNGEN. EINE KÄRNTNER FAMILIE ERZÄHLT, WIE SIE DIE DIAGNOSE ERLEBT HAT UND WIE ES IHNEN UND IHREM KIND ZWEI JAHRE SPÄTER GEHT.

David ist ein aufgeweckter kleiner Junge. Erst im Januar feierte er seinen zweiten Geburtstag. Menschen, die ihn nicht kennen, ahnen nicht, dass der Zweijährige in seinem jungen Leben schon viel hinter sich gebracht hat und eine wahre Kämpfernatur ist. Denn David kam mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte zur Welt. Die Fehlbildung wurde bereits bei einer Ultraschalluntersuchung in der 20. Schwangerschaftswoche festgestellt. Für Davids Eltern war das ein Schock. „Als mir der Arzt erklärte, dass mit meinem Kind etwas nicht in Ordnung sei, stand plötzlich die Welt still. Ich hoffte, dass sich der Arzt irrt“, erinnert sich Davids Mutter Miriam S. (35).

Kein Einzelfall

„Zum Glück wurden wir hier im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee aufgefangen. Wenige Tage nach der Diagnose hatten wir einen Termin mit Professor Santler an der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Er war sehr einfühlsam, nahm sich viel Zeit und hat uns über die Fehlbildung und deren Behandlung genau aufgeklärt“, blickt Matthias S. (35), der Vater

von David, zurück. David ist übrigens kein Einzelfall. Die Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte kommt relativ häufig vor. „Wir betreuen im Jahr etwa zehn Säuglinge mit unterschiedlichem Schweregrad“, berichtet Prim. Univ.-Prof. Dr. Gert Santler, Vorstand der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. „Bei manchen Kindern ist nur die Lippe betroffen, bei anderen nur der Gaumen. Dann gibt es Babys wie David, wo alle drei Bereiche betroffen sind. Bei ihm war es aber nur links, also einseitig“, beschreibt Santler die verschiedenen Varianten.

Erste Hilfe: Gaumenplatte

Als David 2014 zur Welt kam, wurde er sofort von Fachärzten der Kinderabteilung und der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie betreut. „David konnte durch die Fehlbildung nicht trinken und bekam deshalb eine Magensonde“, erzählt Miriam. Außerdem machten die Kieferchirurgen einen Tag nach der Geburt bereits den Abdruck für die Gaumenplatte, die von den Zahntechnikern hergestellt wurde. „Diese Gaumenplatte trennt erstmal provisorisch den



Das interdisziplinäre Spaltenteam bespricht gemeinsam mit Davids Mama die Fortschritte.

Mund vom Nasenraum und hindert außerdem die Zunge daran, das Loch zwischen Mund und Nase noch größer zu machen“, erklärt Santler. Außerdem erhielt David einen speziellen Sauger für die Nahrungsaufnahme.

Aufklärung im Kindergarten

„Die Nahrungsaufnahme war eine sehr schwierige Sache. Eigentlich drehte sich bei uns alles 24 Stunden am Tag um das Essen. Denn David brauchte vor allem am Anfang sehr lange zum Trinken. Für 70 ml Milch fast eine Stunde“, sagt Miriam. Weiteres schwierig für die Familie: die Blicke der fremden Menschen. „David hatte ja durch die ausgeprägte Spalte äußerlich nicht nur eine offene Lippe, sondern auch nur ein Nasenloch. Bei Spaziergängen oder beim Einkaufen spürte ich immer wieder die Blicke anderer Menschen. Ich war jedes Mal froh, wenn man mich direkt auf Davids Fehlbildung ansprach, dann habe ich immer gleich erklärt, was mit meinem Sohn los ist“, erzählt Davids Mama.

Aber auch Davids siebenjährige Schwester Samira beschäftigte das Aussehen ihres kleinen Bruders. „Sie hat die Informationsbroschüren in den Kindergarten mitgenommen und darüber mit ihren Freundinnen und Freunden geredet“, berichten Miriam und Matthias von den ersten Monaten im Leben mit David.

Die erste Operation

Als David sechs Monate alt war, stand die erste Operation an. „Grundsätzlich findet dieser Eingriff des Lippenverschlusses schon im 3. Lebensmonat statt. David war sicherlich eine Ausnahme“, klärt Professor Santler auf, der den Eingriff durchführte. „Ich habe so lange auf diese Operation gewartet, eigentlich seit dem Tag, als ich erfahren habe, das mein Kind diese Fehlbildung hat. Als ich das OP-Ergebnis sah, war ich sehr erleichtert. David sah nun aus wie ein gesundes Baby. Hatte eine schöne, geschlossene Lippe und zwei Nasenlöcher“, erinnert sich Miriam.

Nun konnte sie ihr Kind das erste Mal mit dem Löffel füttern. „Natürlich passierte es in diesem Stadium immer noch, dass die Nahrung in die Nase gelangte, denn der Gaumen war ja noch geöffnet“, so die Eltern.

Der Gaumenverschluss

Das wurde bei der zweiten Operation, im Alter von 15 Monaten, behoben. „Dieser Eingriff wird so früh wie möglich durchgeführt, damit die Anatomie fürs Sprechenlernen optimiert wird“, erklärt Abteilungsvorstand Santler. Konkret



David im Kreise seiner Familie vor der Operation: Eine schwierige Zeit für die Eltern und Schwester Samira.

werden die Nasengänge rekonstruiert und der Gaumen zusammengenäht, indem man die Schleimhaut, die sich seitlich befindet, in der Mitte zusammennäht. Dadurch wird nicht nur ein besseres Sprechen ermöglicht, sondern auch das Essen funktioniert nach dieser OP perfekt. Auch David machte den erhofften Fortschritt durch diesen chirurgischen Eingriff. „Er fing plötzlich an, mehr und viel deutlicher zu sprechen, und auch die Nahrungsaufnahme klappte super“, freuen sich die Eltern.

Kontrolle im Spaltenteam

Nun muss der kleine Kärntner jährlich zu Kontrollen ins Klinikum Klagenfurt am Wörther-

see. Ein interdisziplinäres Spaltenteam aus Kieferchirurgen, Kieferorthopäden, Logopäden, HNO-Fachärzten und klinischen Psychologen bespricht gemeinsam mit den Eltern die Fortschritte des Kindes. Dabei wird unter anderem abgeklärt, ob der Patient an Karies leidet oder zum Beispiel schlecht hört.

„David entwickelt sich prächtig, ich bin sehr zufrieden“, lobt Professor Santler nach der letzten Untersuchung. Die Eltern sind indessen schon gespannt, wie der Termin mit dem Logopäden verläuft. Außerdem wird er eine Zahnspange benötigen, damit sich der Kiefer nicht verformt. Wenn David neun Jahre alt ist, entscheidet sich, ob er noch einmal unter das Messer muss. Santler: „Dann werden wir kontrollieren, ob genug Kieferknochen für die zweiten Zähne vorhanden ist. Sollte das nicht der Fall sein, wird im Zuge einer Operation Knochen vom Becken transplantiert. Das klingt jetzt kompliziert, ist aber ein Routineeingriff.“

David und seine Familie haben die belastendste Zeit hinter sich gelassen. „Rückblickend muss ich sagen, dass wir an dieser Herausforderung gewachsen sind. Ich weiß heute, dass wir alles schaffen können“, meint Miriam. Papa Matthias hat noch einen Rat an andere betroffene Familien: „Schaut nicht zu viel ins Internet! Darin findet man nur Horrorgeschichten und sieht, was alles schiefgehen kann. Vertraut auf die Experten im Krankenhaus.“

www.klinikum-klagenfurt.at



Kaum jemand bemerkt heute, dass David einen langen Leidensweg hinter sich gebracht hat.

Manteltausch: Prim. Dr. Harald Wimmer übergibt die Leitung der Internen Abteilung an Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn.



VILLACH SOLL KOMPETENZZENTRUM FÜR NIERENKRANKE WERDEN

UNIV.-PROF. DR. SABINE HORN ÜBERNAHM LEITUNG DER INTERNEN ABTEILUNG

PRIM. UNIV.-PROF. DR. SABINE HORN (52) LEITET SEIT 1. FEBRUAR DIE INTERNE ABTEILUNG AM LKH VILLACH. EINES IHRER GROSSEN ZIELE: SIE WILL VILLACH ZU EINEM KOMPETENZZENTRUM FÜR MENSCHEN MIT NIERENERKRANKUNGEN AUSBAUEN.

Die Interne Abteilung am LKH Villach zählt zu den größten ihrer Art in Österreich. Kaum ein anderes Spital vereint so viele Spezialfächer in einer Einheit. Seit 1993 wurde sie von Prim. Dr. Harald Wimmer geleitet, der zuvor als Medizinischer Direktor am LKH Laas tätig war.

Große Fußstapfen

„Wichtiger Meilenstein in Villach war sicherlich die Etablierung des Schlaflabors, das weit über die Grenzen Kärntens hinaus bekannt ist und einen sehr guten Ruf genießt. Außerdem ist die Installierung der Interventionellen Kardiologie mit dem Katheterlabor zu nennen“, blickt Wimmer auf eine lange und erfolgreiche Karriere zurück. Zu nennen ist aber auch der Endausbau der Hämatonkologie, die gastroenterologische Endoskopie und nicht zuletzt die Rheumaambulanz. „Ohne die Unterstützung meiner engagierten Mitarbeiter wäre das nicht möglich gewesen“, spricht Wimmer seinem Team Dank und Lob aus.

„Die Fußstapfen, in die ich trete, sind sehr groß. Prim. Dr. Wimmer hat die Interne Abteilung sowohl fachlich als auch menschlich vorbildlich aufgebaut und geführt. Ich werde seinen Weg fortführen und für eine Weiterentwicklung zum Wohle der Kärntner Bevölkerung sorgen“, sagt Prim. Univ.-Prof. Dr. Horn bei der offiziellen Amtsübergabe.

Horn war bisher als Stellvertretende Leiterin der Klinischen Abteilung für Nephrologie der Universitätsklinik für Innere Medizin an der Uniklinik Graz tätig. Eineinhalb Jahre führte sie die Abteilung auch interimistisch.

Schwerpunkt Nephrologie

Horn spezialisierte sich nach ihrer Ausbildung zur Fachärztin der Inneren Medizin unter anderem in Dallas (USA) auf dem Gebiet der Nephrologie (Nephrologie ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit den Erkrankungen der Nieren befasst). „Ich möchte Villach zu einem Kompetenzzentrum für Nephrolo-

„... machen“, steckt sich Prof. Horn erste Ziele. Gemeinsam mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und dem LKH Wolfsberg plant Horn zum Beispiel Fortbildungen und Fachvorträge. „Die Interne Abteilung am LKH Villach soll sich als zentraler Ansprechpartner für sämtliche Fragen der Nephrologie etablieren. Dies hätte vor allem für Patienten nach einer Nierentransplantation große Vorteile“, erklärt Horn.

Tatsächlich ist in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit einer Zunahme von Patienten mit Nierenerkrankungen zu rechnen. „Hier spielt die gestiegene Lebenserwartung eine große Rolle, aber auch Diabetes, Bluthochdruck und Gefäßverkalkungen sind Hauptursachen für eine eingeschränkte Nierenfunktion“, erklärt die neue Villacher Primaria. Ein Blick in die Statistik zeigt, wie rasant die Neuerkrankungen seit Ende der 1960er-Jahre in die Höhe schnellen und welche Ursachen dahinterstecken.

Zahlen steigen stetig

So waren 1969 noch weniger als 100 Patienten dialysepflichtig. Hauptgrund waren damals Entzündungen der Nierenkörperchen. Diese Gründe änderten sich ab Mitte der 1980er-Jahre radikal. Typ-2-Diabetes und Gefäßverkalkungen trieben die Patientenzahlen in die Höhe. „Der Lebenswandel, ungesundes Essen und mangelnde Bewegung fordern ihren Tribut“, analysiert Horn. Aktuell gibt es in Österreich etwa 475.000 Menschen mit Nierenschwäche (Niereninsuffizienz). Davon sind geschätzte 5.000 auf eine Form der Dialyse angewiesen, 5.000

Menschen werden nach einer Nierentransplantation behandelt.

„Die Dunkelziffer ist jedoch enorm, da die Krankheit symptomfrei verläuft“, warnt Horn und appelliert dringend, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen. „Die Früherkennung ist entscheidend. Nur wenn ein Patient sehr früh behandelt und stets von einem Fachexperten betreut wird, kann die Krankheit verlangsamt werden und Komplikationen fallen schwächer aus.“

Nierenkranke Kinder

Die Nephrologin weist aber auch darauf hin, dass Nierenerkrankungen nicht erst im fortgeschrittenen Alter auftreten: „Auch Säuglinge und Kinder können betroffen sein.“ Wie wenig bekannt und wie wichtig die richtige Behandlung dieser Patienten ist, sollte auch der diesjährige Welt-Nieren-Tag am 10. März 2016 aufzeigen. Er stand unter dem Motto „Kinder und Nierenerkrankung – frühzeitiges Handeln zur Prävention“. Horn: „Ein sehr gutes Beispiel, wie

Derzeit gibt es in Österreich keine kassenärztliche nephrologische Versorgung im niedergelassenen Bereich.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn
Leitung Interne Abteilung LKH Villach

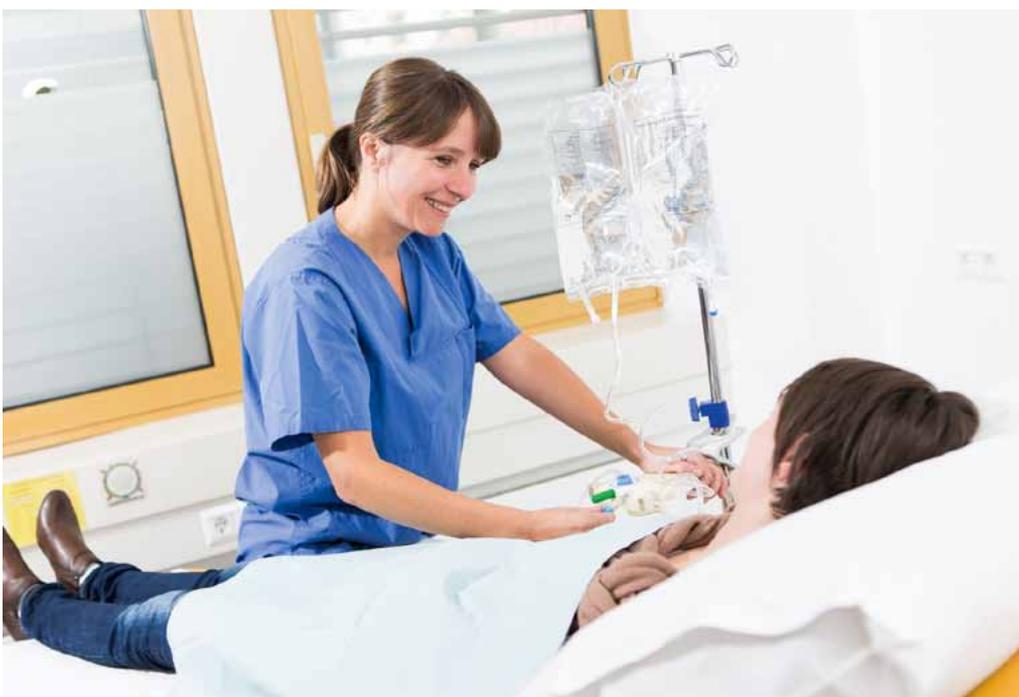
wichtig die richtige Versorgung ist, zeigt das Krankheitsbild eines Refluxes. Dabei läuft Urin aus der Blase zurück in die Niere. Mit einer Operation kann der Reflux behoben werden. Der Patient ist geheilt.“ Findet diese Behandlung nicht statt, können Infekte schwere Nierenschäden bewirken. Die Folgen sind eine chronische Nierenschwäche und eine eingeschränkte Lebenserwartung.

Optimale Versorgung

Gemeinsam mit ihrem Team der Nierenambulanz des LKH Villach will Horn ein Kompetenzzentrum für betroffenen Menschen in Kärnten etablieren und damit die Versorgung auf ein noch höheres Niveau heben. „Derzeit gibt es in Österreich keine kassenärztliche nephrologische Versorgung im niedergelassenen Bereich“, erklärt die Primaria. Betroffene werden deshalb in der Spezialambulanz des LKH Villach versorgt. „Patienten mit sehr komplexen nephrologischen Erkrankungen oder Menschen nach einer Nierentransplantation können sich gerne persönlich bei uns im Chefsekretariat anmelden“, sagt Horn.

Die Steirerin mit Kärntner Wurzeln ist Nephrologin aus Leidenschaft. „Es ist sehr spannend, mit nierenkranken Menschen zu arbeiten. Vor allem betreut man sie über Jahre oder Jahrzehnte. Da entsteht eine besondere Arzt-Patient-Beziehung“, erzählt sie. Das Schönste dabei? „Wenn ein Patient nach einer Nierentransplantation wieder aktiv und fit am Leben teilnehmen kann. Wenn man sieht, dass er Dinge machen kann, die vor der Transplantation nicht mehr möglich waren. Das zu erleben ist wunderschön.“

www.lkh-vil.or.at



Das Angebot für Menschen mit Nierenerkrankungen soll weiter ausgebaut werden.

Kurzinformation:

NIERENAMBULANZ AM
LKH VILLACH:

Montag bis Donnerstag: 7.00–13.00 Uhr
Freitag: 8.00–13.00 Uhr

Telefonische Terminvereinbarungen:

+43 4242 208-62235
(DGKS Sabine Kornherr)
oder

+43 4242 208-62240
(Sekretärin Alexandra Frank-Skarbina –
am Freitag schon ab 7.00 Uhr erreichbar)



Die Clowndoctors sind regelmäßig zu Gast auf der Palliativstation.

„WIR SIND KEINE STERBESTATION“

LEBENSFREUDE BEIM BASTELN, BACKEN, SINGEN

DIE PALLIATIVSTATION AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE ZÄHLT ZU DEN GRÖSSTEN IN ÖSTERREICH. EIN INTERDISZIPLINÄRES TEAM KÜMMERT SICH LIEBEVOLL UM PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE. ZIEL IST ES, DEN PATIENTEN LEBENSQUALITÄT ZU ERHALTEN.

„Wo ist mein Mann“, wird Stationschwester Monika Jahn gefragt. „Der ist in der Küche beim Keksebacken.“ Die Ehefrau, die zu Besuch ist, ist erstaunt. „Mein Mann hat noch nie in seinem Leben gebacken.“ Kurze Zeit später sitzen beide gemeinsam beim Tisch und stechen Kekse aus. Unterhalten sich, lachen herzlich.

Es sind Szenen wie diese, die Alltag sind auf der Palliativstation des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. „Wir ermöglichen unseren Patienten und deren Angehörigen die größtmögliche Lebensqualität. Viele machen erst bei uns Dinge, die sie ein Leben lang zurückgestellt haben. Meist ging eben die Arbeit vor“, erzählt Jahn. Sie sieht fast täglich Menschen, die in ihrer letzten Lebensphase plötzlich die vermeintlich kleinen Dinge des Daseins entdecken und sie mit Begeisterung ausüben. Das Ausstechen von Keksen, das Bemalen von Ostereiern oder einfach Lieder singen. Dabei sind die Patienten schwer krank. Lebensbedrohlich erkrankt.

„Die Menschen, die wir betreuen, sind in einer sehr schwierigen Lebensphase, vermutlich in der schwierigsten Phase überhaupt“, sagt Oberarzt Dr. Mario Molnar. Er und sein interdisziplinäres Team bestehend aus Mitarbeitern der Medizin, Pflege, Sozialarbeit, ehrenamtlichen Helfern, Menschen, die im spirituellen Bereich arbeiten, Psychologen, Physiotherapeuten und noch viele mehr, kümmern sich um die Bedürfnisse der Patienten auf der Palliativstation.

Herzenswünsche

„Die wichtigste Frage an unsere Patienten ist, was wir für sie tun können. Wie wir sie am besten begleiten können“, sagen Molnar und Jahn. An oberster Stelle steht natürlich zumindest das Erreichen von Beschwerdelinderung. „Die Krankheit, oft handelt es sich um Krebs, kann nicht mehr im Sinne einer Heilung oder Stabilisierung behandelt werden, wohl aber die Symptome, die zum Beispiel der Tumor verursacht“, erklärt Molnar. Schließlich wird indi-



Noch einmal Laub rechen: Stationsleiterin Monika Jahn (li.) und ihr Team erfüllen Herzenswünsche.

viduell auf den Patienten eingegangen. Wie ist sein Tagesablauf? Wann will er geweckt werden? Möchte er etwas Spezielles zu essen oder zu trinken? Will er ein Einzelzimmer oder ist er lieber in Gesellschaft?

Viele Patienten haben auch noch ganz besondere Herzenswünsche. „Manche hätten gerne ihr Haustier bei sich. Das organisieren wir natürlich gerne“, sagt Jahn. „Wir hatten schon Hunde, Katzen und Hasen hier. Einmal kam sogar ein Pferd, das stand dann natürlich vor dem Haus und nicht am Flur“, erzählt die Stationsschwester und lacht. Aber auch kleine Ausflüge werden gemacht. Diese werden vom Palliativverein unterstützt. „Ein älterer Herr wünschte sich so sehr, noch einmal Schnee zu sehen. Leider war uns der Wettergott in diesem Winter nicht gewogen. Daher packten wir ihn ein und fuhren auf eine Hütte in den Bergen. Es war ein so berührendes Erlebnis“, erinnert sich Jahn.

Mit einem anderen Patienten fuhr das Team in seinen Obstgarten. „Er wollte unbedingt noch einmal Laub rechen und mit den Nachbarn Neuigkeiten austauschen“, berichtet Jahn.

Immer intensiv miteingebunden: die Angehörigen. „Die Partner, Kinder oder Geschwister werden immer mitbetreut. Auch nach dem Tod des Patienten sind wir für sie da“, so Molnar und Jahn. „Palliative Betreuung meint immer die Betreuung von Patienten und deren Angehörigen“, betont Oberarzt Molnar.

Wille, Wahrheit, Würde

Was ihm und dem Vorstand der Palliativstation, Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, besonders wichtig ist: Wahrhaftigkeit. „Eigentlich sind es drei Dinge“, sagt Likar. „Der Wille des Patienten, sein Recht auf die Wahrheit und seine Würde. Die Patienten sind uns auch sehr dankbar, dass wir ehrlich aussprechen, was Tatsache ist.“ Was sich außerdem beobachten lässt: „Die Patienten auf der Palliativstation sind zum größten Teil sehr zufrieden. Das ist vielleicht für gesunde Menschen schwer nachvollziehbar, und viele denken bei Palliativpatienten immer an sehr traurige, depressive Menschen“, so Likar. Und erzählt weiter: „Bei meinen Visiten spreche ich intensiv mit ihnen und die meisten bestätigen mir, dass sie zufrieden sind.“

„Natürlich gibt es da auch Höhen und Tiefen“, wirft Molnar ein. Es gibt Phasen der Trauer und Phasen des Zorns und der Wut. Doch das ist in dieser Lebensphase normal. Das sagen wir unseren Patienten auch. Mir würde es nicht anders gehen.“



In der Küche der Palliativstation werden auch schon mal leckere Kekse gebacken.

Entlassung nach Hause

Dennoch haftet der Palliativstation immer noch ein großes Vorurteil an. „Das ist doch die Station, auf der die Leute sterben“, hört Oberarzt Molnar häufig. Er entgegnet dann immer, dass auf der Palliativstation natürlich Menschen sterben, aber nicht, weil sie auf dieser Station sind, sondern einfach, weil es eben an deren Zeit ist zu sterben. „Man stirbt auch auf jeder anderen Abteilung, wenn die Zeit gekommen ist.“

Tatsächlich versterben nur etwa 40 % auf der Palliativstation. „Unser größtes Ziel ist es, unsere Patienten zu stabilisieren und nach Hause zu entlassen, um sie dort weiter zu begleiten. Das gelingt uns zum größten Teil“, blickt Likar stolz auf die Statistik. Dies funktioniert freilich nur in enger Zusammenarbeit mit den Hausärzten und dem mobilen Palliativteam, das aus einem Mediziner, einem Mitarbeiter der Pflege und einem Psychologen besteht.

Palliativ ist Leben

„Wir wollen weg von dem Gedanken, dass Palliativ immer nur Sterben bedeutet. Palliativ ist auch Leben“, betont Likar. Nicht zuletzt aus diesem Grund organisiert er zusammen mit Stationsschwester Jahn regelmäßige Vernissagen auf der Palliativstation. Zuletzt setzte er sich für den Bau eines Pavillons für die Patien-

ten ein, der von Studenten der Fachhochschule Kärnten geplant und errichtet wurde.

„Palliativ ist eine Haltung, ein Gedankengut. Man muss keine Angst davor haben. Manchmal ist es einfach so, vor allem auch auf der Intensivstation, dass man mit weiteren Therapien nur das Sterben und das Leid der Patienten verlängert.“ Nachsatz: „Das Sterben ist kein Versagen der Ärzte oder der Medizin allgemein. Das Sterben gehört zum Leben. Jeder von uns wird einmal in diese Phase kommen.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Kurzinformation: DIE PALLIATIVSTATION IM ÜBERBLICK

Die Palliativstation des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee besteht seit 2004. Die Station verfügt über 14 Betten und betreut jährlich rund 350 Patienten. Sie zählt damit zu den größten Stationen dieser Art in Österreich. Die Aufenthaltsdauer beträgt im Durchschnitt 14 Tage.

Neben dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee verfügt auch das LKH Villach über eine eigene Palliativstation.



Prim. Priv.-Doz.
Dr. Matthias
Rab ana-
lysiert das
Röntgenbild.
„Hier müssen
unglaubliche
Kräfte gewirkt
haben.“

„WIR SIND SO UNENDLICH DANKBAR“

OBERARM BEI SCHWEREM ARBEITSUNFALL AUS DEM KÖRPER GERISSEN

IN EINER 14-STÜNDIGEN OPERATION GELANG ES EINEM INTERDISZIPLINÄREN CHIRURGENTEAM, DEN ABGERISSENEN ARM VON JOSEF P. WIEDER ANZUNÄHEN. NUN LIEGT VOR DEM PATIENTEN EIN SEHR, SEHR LANGER WEG DER REHA MIT UNGEWISSEM AUSGANG. DOCH JOSEF P. WILL SICH SEINE ARMFUNKTIONEN ZURÜCKERKÄMPFEN.

Es war der 20. Januar 2016, als ein schwerer Arbeitsunfall das Leben von Josef P. für immer veränderte. Der 26-Jährige arbeitete am Förderband einer Mülldeponie. Dabei geriet er aus bisher unbekanntem Gründen mit dem linken Arm in die Maschine. Es müssen unvorstellbare Kräfte auf den jungen Mann eingewirkt haben, denn sein linker Oberarm wurde förmlich aus seinem Körper herausgerissen. Die Ärzte am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden später feststellen, dass die Nerven bis hinauf in den Halsbereich abgerissen waren.

Die Arbeitskollegen des 26-Jährigen leisteten sofort Erste Hilfe und verständigten die Rettungskräfte, unter anderem die Feuerwehr. „Ich wurde alarmiert, und als ich zur Unglücksstelle kam, realisierte ich, dass mein eigener

Sohn verunglückt ist“, erinnert sich der Vater von Josef. „Als ich den Papa gesehen habe, hat mir das viel Kraft gegeben. Ich hab nur mehr ihn angeschaut“, erzählt Josef P. An die Zeit nach der Erstversorgung hat er keine Erinnerung. Josef wachte erst elf Tage später auf der

Intensivstation des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee auf.

Knappes Zeitfenster

In dieser Zeit kämpfte ein interdisziplinäres Ärzteteam um das Leben und auch um den Arm



Das Team der Plastischen Chirurgie bespricht mit Josef P. die weiteren Schritte.

des Osttirolers. „Alles musste sehr rasch gehen, denn der abgetrennte Arm kann nur innerhalb von vier bis fünf Stunden wieder replantiert werden. Ansonsten würde das Gewebe absterben“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Matthias Rab, Vorstand der Plastischen, Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie. Gemeinsam mit Medizinern der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie und der Unfallchirurgie konnte der Arm in einer 14-stündigen Operation wieder angenäht werden.

„Dafür war ein professionelles Management erforderlich, das Oberarzt Dr. Stephan Paier von meiner Abteilung übernommen hat“, berichtet Rab. Paier besprach sich mit den Chirurgen der anderen Fachabteilungen, schließlich operierte er selbst stundenlang.

Blutversorgung hergestellt

„Ganz zu Beginn war es erst einmal entscheidend, die Wunde zu säubern und die Blutversorgung wieder herzustellen“, berichten Rab und Oberarzt Georg Kapsch von der Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgie. „Ich legte die Basis, damit die Kollegen weitermachen konnten, und habe die Arterie und die Vene wieder an den Blutkreislauf angeschlossen. Dann übergab ich an die Unfallchirurgen Oberarzt Paul Winter und Oberarzt Arnold Gstrein“, so Kapsch.

Knochenstabilisierung

„Wir kümmerten uns um den zum Teil völlig zerstörten Knochen und sorgten für eine Stabilisierung des Knochengerüsts“, sagt Winter, der erklärt, dass der Knochen mehrmals gebrochen und zum Teil in kleine Bruchstücke zersplittert war.

Nerven und Muskeln

Schließlich übernahm das Team der Plastischen Chirurgie unter der Leitung von Oberarzt Dr. Paier. „Insgesamt waren neben Oberarzt Paier und Oberarzt Günter Rainer auch Assistenzarzt Dr. Maximilian Neuwirth und ich im OP“, zählt Rab auf. Das Team übernahm den anspruchsvollsten und heikelsten Teil der Operation: Die Wiederherstellung des Armnervengeflechtes und der Muskeln. „Tatsächlich steht und fällt der Erfolg der OP und damit die Rettung des Arms mit der Arbeit der Plastischen Chirurgie“, betont Oberarzt Kapsch.

Hoffen und Bangen

„Nach der Operation war fast drei Wochen nicht klar, ob der Patient den Arm behalten wird, oder ob es auf Grund einer Infektion zu einer Abstoßungsreaktion kommt“, berichtet Rab. Für



Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider (Herz-Thorax-Gefäßchirurgie), Dr. Paul Winter (Unfallchirurgie), Josef P. sowie die Mediziner der Plastischen Chirurgie Dr. Günter Rainer und Prim. Priv.-Doz. Dr. Matthias Rab. (v. li.)

Josef P. und seine Familie begann eine Zeit des Hoffens und Bangens. „Als ich wieder zu Bewusstsein kam, blickte ich sofort zu meinem Arm, denn ich erinnerte mich sofort, dass der beim Unfall abgetrennt worden war“, sagt Josef. „Als ich den Arm sah, kamen Glücksgefühle auf, ich war voller Dankbarkeit.“ Doch die Mediziner mahnten zur Vorsicht. „Die Gefahr einer Infektion war immer gegeben“, so Rab. Und auch Unfallchirurg Winter bestätigt: „Die Wunde war stark verschmutzt. Eigentlich ist es ein kleines Wunder, dass hier keine Keime eintraten.“

Große Dankbarkeit

Schließlich stand Ende Februar fest: Der Arm wurde vom Körper angenommen. „Wir sind so unendlich dankbar, was hier für unseren Sohn geleistet wurde. Alle haben mitgeholfen. Die Ärzte, die Pflege, die Therapeuten, ja, bis hin zu den Reinigungskräften“, freuen sich die Eltern des Patienten.

Arm ohne Funktion

Doch auch jetzt warnen die Mediziner vor zu großen Hoffnungen. „Die Körperintegrität ist wieder hergestellt. Das ist enorm wichtig, allein schon für die Psyche des jungen Mannes“, erklärt Rab. Gleichzeitig macht er Josef und seinen Eltern immer wieder klar, dass der Arm wahrscheinlich nie wieder so funktionieren wird wie früher. „Die Prognose ist nicht sehr gut. Es wird sicherlich ein sehr, sehr langer

Weg und die ersten Fortschritte werden erst in einem Jahr sichtbar werden“, bereitet der Abteilungsvorstand die Familie auf eine lange Rehabilitationsphase vor.

„Ich nehme die Herausforderung an“, sagt Josef P. Tatsächlich begannen schon auf der Intensivstation die ersten Therapieeinheiten mit den Mitarbeitern der Physiotherapie. Diese Einheiten wurden nach einer zweiten Operation intensiviert, und auch die Ergotherapeuten nahmen nun die Arbeit mit dem Patienten auf. Voraussetzung dafür war ein weiterer Eingriff durch die Unfallchirurgen. „Wir sorgten mit einem sogenannten Marknagel dafür, dass die Therapeuten den Oberarm und die Schulter bewegen können“, schildert Winter.

Jahrelange Therapien

„Gelenke wie die Schulter, der Ellenbogen oder das Handgelenk müssen rasch wieder bewegt werden“, erklärt Rab. Josef P. spürt die Berührungen seines Arms freilich nicht. „Allerdings habe ich Schmerzen in den Fingern“, sagt er. „Phantomschmerzen“, erklärt ihm Prim. Rab. Um diese zu lindern, kommt regelmäßig ein Mediziner der Anästhesie und kontrolliert die Abgabe der Schmerzmittel.

Josef P. blickt auf seinen Arm. Dann sagt er mit entschlossener Stimme: „Ich werde den Mut nicht verlieren, niemand in so oder einer ähnlichen Situation sollte das.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Im LKH Villach wird ein spezielles Pflegekonzept angewendet und ständig weiterentwickelt.



EIN SICHERER START INS FRÜHE LEBEN

NEUE NEONATOLOGIE UND KINDERINTENSIVSTATION FERTIG GESTELLT

DER NEUBAU DER NEONATOLOGIE UND KINDERINTENSIVSTATION BRINGT MITARBEITERN, ELTERN UND KINDERN VIELE VORTEILE. DURCH DAS RÄUMLICHE ZUSAMMENRÜCKEN DER GEBURTSHILFE UND DER KINDERABTEILUNG WERDEN ABLÄUFE WEITER OPTIMIERT.

Der Neubau der Neonatologie (Station für Frühgeborene) und Kinderintensivstation am LKH Villach wurde auf dem bestehenden Flachdach über dem Zentral-OP errichtet. Baubeginn war im Sommer 2015, im März 2016 konnte die Station das erste Mal von der Öffentlichkeit besichtigt werden. „Wir können unseren kleinen Patienten eine topmoderne Ausstattung und eine noch kindgerechtere Betreuung bieten“, freut sich Prim. Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher, Vorstand der Kinder- und Jugendheilkunde am LKH Villach.

Die neue Neonatologie und Kinderintensivstation zeichnet sich durch große, freundliche und helle Räumlichkeiten aus. Bei der Verwendung

der Materialien und bei der Gestaltung vieler Details wurde auf kindgerechte Bedürfnisse Rücksicht genommen.

Geburtshilfe und Kinderabteilung

Die Neonatologie liegt in unmittelbarer Nähe zur Geburtshilfe. „Dadurch, dass wir nun auch räumlich noch enger zusammengerückt sind, können wir auch die tägliche Arbeit miteinander vertiefen und die medizinische Spitzenbetreuung weiter ausbauen. Das kommt den werdenden Müttern, aber natürlich auch den Kindern zugute“, erklären Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Keckstein, Leiter der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, und Prim. Univ.-Prof. Dr. Birnbacher. Vor allem in der Pränataldiagnostik – also noch während der Schwangerschaft – ist diese fächerübergreifende Kooperation der Ärzte entscheidend.

„Stellt sich heraus, dass eine Frau ein hohes Risiko für eine Frühgeburt hat, kümmern wir uns gemeinsam mit Pädiatern und unseren Hebammen um ein aufklärendes Gespräch“, betont Keckstein die Bedeutung der engen Zu-

sammenarbeit. Sämtliche Fragen werden von den Fachexperten beantwortet und Ängste abgebaut.

Gemeinsamer Eltern-Info-Abend

Das Wissen der Gynäkologen und Kinderärzte ist nicht nur im Villacher Raum gefragt. „Wir betreuen Patienten aus dem Bezirk Spittal und auch aus Osttirol“, so Birnbacher und Keckstein. Was den engagierten Teams der Geburtshilfe und Kinderabteilung besonders am Herzen liegt, ist die Einbindung der Eltern in die medizinische und pflegerische Betreuung der Neugeborenen. Nicht zuletzt aus diesem Grund veranstalten die Mitarbeiter aus verschiedenen Disziplinen einmal im Monat einen Eltern-Info-Abend.

Geburt von Frühgeborenen

Doch nicht nur vor der Geburt sind Gynäkologen und Kinderfachärzte gefragt. Vor allem im Kreißsaal geht die Arbeit zwischen den Disziplinen Hand in Hand. „Wir sind bei allen operativen Entbindungen im Kreißsaal. Vor allem bei

„
Uns ist es ganz wichtig, das Kind
erstmal sanft zu berühren, wir nennen
das die Begrüßungsgeste ...“

Andrea Fatzi

Diplomierte Kinderkrankenschwester am LKH Villach

extrem unreifen Kindern ist das Team speziell gefordert.“ Entscheidend in solchen Fällen ist dabei die Kooperation mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, das mit seinem Perinatal-Zentrum die geburtshilfliche Maximalversorgung vorhält.

Eigens entwickeltes Pflegekonzept

Nach der Erstversorgung wird das Frühgeborene auf die Neonatologie gebracht und dort von einem professionellen Team aus Ärzten und Mitarbeitern der Pflege betreut. „Wir wenden seit Jahren ein spezielles Pflegekonzept an, das wir laufend weiterentwickeln“, erklärt die Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Andrea Fatzi. Das sogenannte „entwicklungsfördernde, familienorientierte, individuelle Betreuungskonzept“ orientiert sich, wie der Name schon ausdrückt, ganz an den persönlichen Bedürfnissen der kleinen Patienten.

„Es gibt hier keinen typischen Krankenhausalltag, an dem um 8.00 Uhr die Visite in der Tür steht oder um 9.00 Uhr die Windeln gewechselt werden“, sagt Fatzi. Dem Team ist es wichtig, dass die Säuglinge so viel Ruhe wie möglich haben. Nur in einem kleinen, kurzen Zeitfenster werden Pflege und medizinische Untersuchungen vorgenommen. „Wir sprechen uns eng mit den Mitarbeitern der Pflege ab“, erklärt Oberarzt Lingitz. Und weiter: „Da kann es schon einmal vorkommen, dass ein Baby den ersten Besuch des Arztes verschläft. Dann wird es aber nicht aufgeweckt, wir kommen einfach später noch einmal vorbei.“ Ebenso verhält es sich mit Fiebermessen, Baden oder Füttern. „Wir passen uns dem Rhythmus jedes einzelnen Babys an“, stellt Fatzi klar.

Liebevolle Gesten

Die Frühchen werden auch sehr behutsam aus ihren kleinen „Nestchen“ in den Brutkästen herausgenommen. Fatzi: „Uns ist es ganz wichtig, das Kind erstmal sanft zu berühren, wir nennen das die Begrüßungsgeste. Dann weiß es, dass



Oberarzt Dr. Karl Lingitz schallt den Kopf eines Frühgeborenen. Die Eltern sind immer eng in die Untersuchungen ihrer Kinder eingebunden.

jetzt etwas mit ihm gemacht wird. Ebenso ist es, wenn wir den Säugling wieder zurück in den Inkubator geben.“

Eltern eingebunden

Die Eltern sind vom ersten Tag an eng in den Pflegealltag eingebunden. „Sie sollen so früh wie möglich an das Leben mit ihrem Kind gewöhnt werden und auch schon auf der Neonatologie Tätigkeiten übernehmen“, so Lingitz und Fatzi. Besonders wichtig ist das Kuscheln mit den Babys. „Das Frühgeborene wird auf die nackte Brust von Vater oder Mutter gelegt. Man nennt dies „Känguruhing“. Durch das Kuscheln wird nicht nur eine enge Bindung zwischen Eltern und Kind gefördert, es wirkt auch sehr beruhigend auf das Baby und stabilisiert seine Atmung“, erklärt Lingitz. Außerdem wirkt der Körperkontakt sogar schmerzlindernd.

„Durch dieses Konzept, das bei uns in Villach laufend nach den neuesten Erkenntnissen weiterentwickelt wird, geben wir unseren Babys eine optimale Basis für ein gesundes Leben“, sagen Lingitz und Fatzi. Die Rückmeldungen der Eltern bestärken das Team – sie sind durchwegs positiv.

Neben der Neonatologie übersiedelt übrigens auch die Kinderintensivstation. Lingitz: „Wir bieten unseren Patienten und deren Angehörigen nun noch mehr Platz. Das fördert eine intime Atmosphäre und trägt auch maßgeblich zum Genesungsprozess bei.“

www.lkh-vil.or.at



Kurzinformation: DER NEUBAU IM ÜBERBLICK

Der Neubau der Neonatologie und Kinderintensivstation ist Teil des Großprojektes „Neustrukturierung Baustufe I“ am LKH Villach. Das 34 Jahre alte Gebäude „Baustufe I“ wird von Grund auf saniert sowie im Westen um einen Neubau erweitert. Die Arbeiten werden bis 2020 andauern. Der Neubau der Neonatologie und Kinderintensivstation erfolgte mit vorgefertigten Leichtbauelementen. Nach der sanitätsbehördlichen Betriebsbewilligung erfolgt die Inbetriebnahme der neuen Station. Neben dem LKH Villach verfügt auch das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee über eine Neonatologie und Kinderintensivstation.

ZWEI MODERNE HERZ-LUNGEN-MASCHINEN ERHÖHEN PATIENTENSICHERHEIT

HIGHTECH SORGT FÜR SICHERHEIT BEI OPERATIONEN

SEIT KURZEM VERFÜGT DAS KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE ÜBER ZWEI NEUE HERZ-LUNGEN-MASCHINEN. DAMIT IST EINE BESONDERS SCHONENDE UND MODERNE HERZ-KREISLAUF-UNTERSTÜTZUNG MÖGLICH.

Bei sämtlichen großen Herzoperationen wie Bypass-Operationen oder Eingriffen an den Herzklappen kommt die Herz-Lungen-Maschine zum Einsatz. „Die Maschine übernimmt dabei die Funktionen des Herzens und der Lunge und stellt sicher, dass der gesamte Blutkreislauf des Körpers weiterhin funktioniert“, erklärt Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider, Abteilungsvorstand der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Erst dadurch ist eine Herzoperation möglich, bei der das Herz ruhiggestellt werden muss.

Blutspeicherung

Zusätzlich kann mit Hilfe einer Herz-Lungen-Maschine das Blut „gespeichert“ werden. „Das bedeutet, dass der Patient bei diesen Eingriffen meist keine Blutkonserven benötigt, sondern das eigene Blut wieder zugeführt wird.“ Auch die Bluttemperatur – und damit die Temperatur des Patienten – wird über das Gerät gesteuert. Anwendung findet dies beispielsweise bei stark unterkühlten Lawinenopfern.

Spitzentechnologie

Die beiden Maschinen sind Geräte der neuesten Generation und für den Patienten besonders schonend und sicher. Sämtliche Parameter – von der Sauerstoffsättigung über die Herzfrequenz bis hin zum Blutdruck – werden elektronisch aufgezeichnet. „Die besondere Herausforderung besteht darin, die ständig wechselnden Pumpmengen individuell auf den Patienten abzustimmen und so eine optimale Versorgung sicherzu-

stellen“, erklärt Wandschneider. Auch die Größe der Geräte hat sich verbessert: diese sind wesentlich kleiner und können so bei Bedarf schneller in den jeweiligen Operationssaal transportiert werden. Somit sind im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee rund um die Uhr zwei Operationen gleichzeitig möglich, bei denen eine Unterstützung des Kreislaufes erforderlich ist.

Rund 450 Operationen jährlich

Die Erfindung der Herz-Lungen-Maschine hat die Medizin entscheidend beeinflusst. Dadurch wurde es möglich, das Herz ruhig zu stellen und Eingriffe bis hin zu Herztransplantationen durchzuführen. Am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden jährlich rund 450 Eingriffe mit Kreislaufunterstützung durchgeführt. Für deren Überwachung und Steuerung sind eigene Kardiotechniker verantwortlich, die über eine besondere Ausbildung verfügen. „Die Kardiotechniker sind auch während der OP immer anwesend. Dem operierenden Chirurgen wäre es gar nicht möglich, sich auch um die Herz-Lungen-Maschine zu kümmern. Er ist bei dem Eingriff hochkonzentriert und nur für den Patienten da“, betont Wandschneider die Wichtigkeit des Technikers im OP-Team.

Weitere Neuanschaffungen

Die Herz-Thorax-Gefäßchirurgie ist übrigens nicht die einzige Station, die 2016 mit neuen Hightech-Geräten ausgestattet wird. Im Februar wurde an der Kardiologie der Internen Abteilung am LKH Villach eine moderne Herzkatheteranlage in Betrieb genommen. In den kommenden Monaten erhält außerdem das Zentralröntgeninstitut am LKH Villach ein neues Angiografiegerät und das Institut für Strahlentherapie und Radioonkologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee bekommt moderne Linearbeschleuniger.

www.klinikum-klagenfurt.at



Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider (re.) präsentiert die Herz-Lungen-Maschine. Mit dabei: ein Kardiotechniker

AKTUELLE FACH- UND INFORMATIONSVERANSTALTUNGEN

12. APRIL**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum) und Informationen von Ingrid Neubauer (Physiotherapeutin) bei der [Selbsthilfegruppe Parkinson](#) – PatientInnen/Angehörige um 16 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

20. APRIL**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Depressionen](#) um 16 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18 Uhr jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

26. APRIL**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe COPD](#) um 14.30 Uhr im Gemeinschaftshaus des LKH Villach (Dreschnigstr. 11) sowie der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

29. APRIL**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

3. MAI**LKH Wolfsberg**

Informationen von Dr. Ingo Wachernig bei der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) und Treffen der [Selbsthilfegruppe Stoma](#) um 14 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 2 bzw. 3)

4. MAI**LKH Wolfsberg | LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Parkinson](#) um 17 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Erdgeschoss, Seminarraum 3) und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

10. MAI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum) und Vortrag „Panaceo“ von Dr. Ilse Triebnig bei der [Selbsthilfegruppe Parkinson](#) – PatientInnen/Angehörige um 16 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

11. MAI**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Kehlkopflose und Halsatmer](#) um 12 Uhr im Klinikum Klagenfurt a. Ws. (Abteilung für HNO, Bibliothek, 1. Obergeschoss)

18. MAI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Depressionen](#) um 16 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18 Uhr jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

24. MAI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

27. MAI**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14 Uhr im LKH Villach, (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

31. MAI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe COPD](#) um 14.30 Uhr im Gemeinschaftshaus des LKH Villach (Dreschnigstraße 11)

1. JUNI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

7. JUNI**LKH Wolfsberg**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) und der [Selbsthilfegruppe Stoma](#) um 14 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 2 bzw. 3)

14. JUNI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

15. JUNI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Depressionen](#) um 16 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18 Uhr jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

24. JUNI**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14 Uhr im LKH Villach, (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

28. JUNI**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum) und der [Selbsthilfegruppe COPD](#) um 14.30 Uhr im Gemeinschaftshaus des LKH Villach (Dreschnigstr.11)

IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

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



LANDESKRANKENHAUS VILLACH

Nikolaigasse 43
A-9500 Villach
Telefon: +43 4242 208
E-Mail: office@lkh-vil.or.at
www.lkh-vil.or.at

LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

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

Postentgelt bar bezahlt, 02Z030799 M, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

KABEG