

Vinzenz magazin

Zentrum für Krebs

Alle 14 oberösterreichischen Spitäler arbeiten in einem einzigartigen Tumorzentrum zusammen. Das verbessert die Qualität von Diagnose und Therapie.

Onkologe
Ansgar
Weltermann
leitet das
Tumorzentrum.

Armutsfalle

Eine Nebenwirkung von Krebs: weniger Einkommen, mehr Ausgaben.

Gallensteine

Eine Patientin kommt morgens ins Spital und geht am selben Tag heim.

Babytagebuch

Wertvolle Erinnerungen an die ersten Lebenstage für Babys ohne Familie.

Helfer auf vier Pfoten



Er kommt auf vier Pfoten in den Dienst und heißt Dr. Beetle. Am Ordensklinikum Linz Elisabethinen hilft jede Woche dieser Dalmatiner mit seinem Frauchen, Physiotherapeutin Maria Dobersberger, in der Akutgeriatrie aus. Nach einer schweren Erkrankung oder Unfällen trainieren Patient*innen mit dem Therapiehund ihre Feinmotorik und stärken die Kraft. Beetle motiviert sie mit spielerischen Übungen wie dem Glücksrad. Er holt sich während seiner Arbeitszeit Streicheleinheiten, was beiden gut tut, Patientin und Therapiehund.

Editorial



Gesundheit braucht Bildung

Bildung ist eine grundlegende Säule für Erfolg und Wohlergehen – das gilt genauso für unsere Gesundheit. Doch trotz unserer umfangreichen Investitionen in das Gesundheitssystem liegt Österreich bei der Gesundheitskompetenz hinter vielen europäischen Nachbarn zurück. Wie können wir diese Lücke schließen?

Die Ö3-Jugendstudie zeigt zum Beispiel, dass 84 Prozent der österreichischen Jugendlichen nicht ausreichend über psychische Gesundheit informiert sind und 60 Prozent die Grundkenntnisse über gesunde Ernährung fehlen. Die österreichische Lehrlingsstudie belegt, dass jeder fünfte Lehrling über eine zu geringe Gesundheitskompetenz verfügt.

Diese Defizite in der Gesundheitsbildung wirken sich direkt auf unsere Gesellschaft aus: Sie führen zu weniger gesunden Lebensjahren und belasten unser Gesundheitssystem.

Die Vinzenz Gruppe nimmt diese Herausforderung ernst. Wir sind überzeugt, dass flächendeckende, tiefgreifende Initiativen zur Förderung von Gesundheitskompetenz („Health Literacy“) unerlässlich sind. Das tut uns persönlich gut und natürlich auch dem Gesundheitswesen. Denn wer sich rund um Gesundheit besser auskennt, macht mehr für die eigene Gesundheitsvorsorge und nimmt auch Gesundheitsdienstleistungen gezielter in Anspruch.

Ein Beispiel für unser Engagement ist die Krebsakademie der Vinzenz Gruppe. Sie trägt zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei, indem sie nicht nur umfassende Unterstützung für Patient*innen und deren Angehörige bietet, sondern auch Fachkräften fortlaufende Bildungsmöglichkeiten bereitstellt.

Die Krebsakademie zeigt, wie wichtig Weiterbildung für alle Beteiligten ist. Lebenslanges Lernen und umfassende Information bilden die Grundlage dafür, die Gesundheitskompetenz auf individueller und gesellschaftlicher Ebene nachhaltig zu stärken. Auf diese Weise legen wir das Fundament, das allen eine gesündere Zukunft sichert.

Dr. Michael Heinisch
Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe

Wenn Ihnen das **Vinzenz magazin** gefällt, können Sie es bestellen.

Per E-Mail: office@vinzenzgruppe.at oder telefonisch: +43 1 59988-3082.

Inhalt

Vinzenz Gruppe

- 4 Nachrichten** aus den Häusern und Gesundheitstipp.
- 14 Aktuell.** Richtig Puls messen; Navi im Spital; Künstliche Intelligenz; Kooperation mit mumok; modernes Senior*innenwohnen.
- 15 Gastkommentar** von Josef Broukal.
- 28 Impressum**

Medizin

- 6 Coverthema.** Gebündelte Expertise für Krebsmedizin in Oberösterreich.



- 13 Hüftimplantat.** Die Rehabilitation beginnt schon vor der Operation.
- 16 Hautkrebs.** Innovative Chirurgie.
- 20 Knie-OP.** Ein Roboter hilft im OP.
- 22 Gallenblase.** Wie eine Patientin gleich nach der OP heim kann.
- 24 Forum.** Warum Analfisteln entfernt werden müssen.

Leib & Seele

- 10 Not der Zeit.** Sozialarbeit gegen finanzielle Engpässe bei Krebs.
- 18 Interview.** Rollstuhlfahrerin als Botin im Krankenhaus.
- 26 Säuglingspflege.** Erinnerungsbücher für Babys ohne Eltern.
- 27 Von der Seele geschrieben**

Neues aus der



Primaria Larisa Dzirlo (li.) spricht mit einer Patientin mit Essstörung.

20 Jahre psychosomatische Tagesklinik

Stress, Depression, Angst und Mangel an sozialer Unterstützung erhöhen das Risiko zu erkranken. Darum ist das Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien Pionier bei psychosomatischen Therapieangeboten. Bereits 1993 gründete es das erste österreichische Department für Psychosomatik, spezialisiert auf Essstö-

rungen. Vor 20 Jahren folgte mit der ersten Tagesklinik ein weiterer Meilenstein. Primaria Dr.ⁱⁿ Larisa Dzirlo leitet die III. Medizinische Abteilung für Innere Medizin und Psychosomatik. „Die enge Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche wird immer noch zu häufig unterschätzt.“ www.bhswien.at

Eltern-Kind-Medizin: Neues Teamwork in der Pädiatrie

Die Fortschritte in der Forschung ermöglichen es auch in der Eltern-Kind-Medizin, Behandlungen stärker auf Einzelne zuzuschneiden und somit besser an die Bedürfnisse der Patient*innen anzupassen. Um diese Fortschritte bestmöglich zu nutzen, ist es wichtig, dass Expert*innen aus den verschiedenen Bereichen der Kindermedizin eng zusammenarbeiten. „Diese Zusammenarbeit ist entscheidend, um komplexe

Erkrankungen umfassend und immer auf dem neuesten Stand der Medizin behandeln zu können“, erklärt Dr. Roland Berger, Leiter der Abteilung für Kinderheilkunde mit Neonatologie am St. Josef Krankenhaus Wien. Die Fachbereiche innerhalb der Vinzenz Gruppe haben das Exzellenzfeld Eltern-Kind-Medizin gegründet. Sie bringen damit die Fachleute für eine eng vernetzte und fortschrittliche medizinische Versorgung zusammen.

Fußchirurgie tauscht und sammelt Expertise in Japan

Als einer von zwei Medizinern aus Europa hat Oberarzt Dr. Thomas Stumpner, Orthopäde im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern, an einem speziellen Fortbildungs- und Austauschprogramm in Japan teilgenommen. Dort hat sich der 36-Jährige in seinem Spezialgebiet, untere Extremitäten und Fußchirurgie, weitergebildet und sein Fachwissen an die japanischen Kolleg*innen weitergegeben. Ein zentraler Aspekt ist der demographische Wandel und die steigende Anzahl älterer Menschen, die im Alter fit bleiben und nach einem chirurgischen Eingriff rasch wieder aktiv sein wollen. Die International Bone Research Association (IBRA) vernetzt Medizinexpert*innen in der ganzen Welt. www.ordensklinikum.at



Thomas Stumpner mit einem italienischen Kollegen in Japan



Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 59988-0
E-Mail: office.wien@bhs.at

Ordensklinikum Linz
Tel.: +43 732 7677-0
E-Mail: office@ordensklinikum.at

Ordensklinikum Innviertel
E-Mail: office.ried@bhs.at,
office@khbr.at

St. Josef Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 87844-0
E-Mail: office@sjk-wien.at

Herz-Jesu Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 7122684-0
E-Mail: office@kh-herzjesu.at

Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 40088-0
E-Mail: service@khgh.at

Orthopädisches Spital Speising Wien
Tel.: +43 1 80182-0
E-Mail: office@oss.at

Vinzenz Gruppe



Barbara Huber und Rainmart Castillo genießen Flexibilität im FITpool.

Speising lebt die Familienfreundlichkeit

Viele Eltern mit kleinen Kindern, aber auch so manch andere wünschen sich flexible Arbeitszeiten, um familiäre Pflichten gut meistern zu können. Im Orthopädischen Spital Speising ist das vor allem in der Pflege im Rahmen des sogenannten „FITpools“ möglich. Dieser Pool umfasst Personen, die selbst entscheiden, wann und wie oft sie arbeiten wollen. Im Gegenzug werden sie auf jenen Stationen eingesetzt, wo der Bedarf am größten ist. Das ist nur ein Beispiel der Angebote zur maximalen Familienfreundlichkeit. Mehr unter www.oss.at/plus

Zu einem erfüllten Leben gehört ein würdevoller Tod

Anlässlich des 20. Todestages von Kardinal König, der fast zwei Jahrzehnte lang im Pflegehaus St. Katharina verbrachte, veranstaltete das Hospiz der Barmherzige Schwestern Pflege GmbH einen Gedenktag. Neben einer liebevollen Andacht für Verstorbene von Diakon Wolfgang Moser gaben die

Teilnehmerinnen* und Teilnehmer der Gesprächsrunde einen einzigartigen Einblick in das Leben und Wirken von Kardinal König. Dazu gehörten Themen rund um das Leben und Sterben. „Einmal am Tag sollte man an den eigenen Tod denken“, hatte Kardinal Franz König gesagt. Denn das mache jeden Augenblick und jede Begegnung erst kostbar. www.bhs.or.at



Kerzenlicht und Blumen beim Gedenktag für Kardinal Franz König

Neues Biopsiegerät

Radiologin Oberärztin Dr.ⁱⁿ Sibylle Machat lobt das neue Equipment im St. Josef Krankenhaus Wien. „Mit diesem Gerät führen wir vakuum-assistierte Brustbiopsien durch, wenn der Verdacht auf Brustkrebs besteht.“ Die Diagnose ist meist genauer, weil mehr Gewebe entnommen werden kann. Die Untersuchung erfolgt mithilfe von Ultraschall, bei Bedarf können kleine gutartige Veränderungen oder Verkalkungen gleich entfernt werden. www.sjk-wien.at



Radiologin Sibylle Machat (li.) und RT Andrea Mendel mit dem neuen Gerät

Gesundheit



© Philipp Carl Riedl

Andreas Moravec, Moderator Servus TV

Nach mehreren Tagen im Fernsehstudio und dem Kontakt zu vielen Menschen merke ich, dass der Stress mich anfälliger macht. Danach dauert es einige Zeit, die Viren wieder loszuwerden. Um fit zu bleiben, gehe ich in viermal pro Woche ins Fitnessstudio. Da trainiere ich eine halbe Stunde Ausdauer und eine halbe Stunde Kraft.

„**Gestresste Leute entspannen sich, wenn sie den Hund streicheln.**“


Außerdem tanke ich täglich Frischluft, wenn ich mit unserem zehnjährigen Labrador Hailey spazieren gehe. Sie begleitet mich ins Fernsehstudio und ist sehr brav. Seit Kurzem weiß ich, warum Hailey abends immer so müde ist, obwohl sie – so glaubte ich – nur in meiner Garderobe liegt. Gestresste Leute aus dem Team holen sie zu einem kurzen Spaziergang und entspannen sich, wenn sie den Hund streicheln. Sie hilft also nicht nur mir runterzukommen, und das kostet sie Energie.

Krebstherapie in Kooperation

Das Tumorzentrum Oberösterreich bündelt die Expertise von 14 Spitalstandorten. Und ist als regionales Flächenversorgungsmodell beispielgebend im deutschsprachigen Raum.

Von Karin Lehner





Onkologe Ansgar Weltermann leitet das Tumorzentrum Oberösterreich. 14 Spitäler arbeiten dafür eng zusammen.

Die Diagnose eines Tumors – ein einschneidendes Moment für Patient*innen. Doch die Qualität der Behandlung ist vom Wohnort abhängig. Das zeigt eine deutsche Studie mit mehr als 100.000 Erkrankten von 2013. Sie haben eine um fünf bis zehn Prozent höhere Überlebenschance, wenn sie in zertifizierten Krebszentren behandelt werden. Für Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann, Onkologe am Ordensklinikum Linz, zeigen die Daten einen „klinisch höchst relevanten Unterschied, der die Bedeutsamkeit der systematischen medizinischen Qualitätssicherung unterstreicht“. Seit 2019 ist er Leiter des

Tumorzentrums Oberösterreich, des Träger*innen-übergreifenden Zusammenschlusses aller 14 Spitäler des Bundeslandes (siehe Karte), darunter zwei der Vinzenz Gruppe. Seit Kurzem sind auch das Krankenhaus St. Josef Braunau, das Kepler Universitätsklinikum Linz und das Klinikum Wels-Grieskirchen dabei. Die Initiative für das Tumorzentrum ging vom Ordensklinikum Linz Elisabethinen und der oberösterreichischen Gesundheits- und Spitals-AG, kurz gespag) aus. Basis waren die Erstellung regionaler Leitlinien für die Behandlung, Krankenhaus-übergreifende Tumorboards sowie eine gemeinsame Datenbank zur

systematischen Erfassung von onkologischen Diagnose- und Therapiedaten. Ziel ist es, die Qualität zu messen und zu verbessern. „Egal, ob Erkrankte zufällig in der Nähe eines spezialisierten Spitals leben oder nicht.“

Beispiel für ganz Österreich

In der hochspezialisierten und immer stärker personalisierten Krebsforschung schreitet der wissenschaftliche Fortschritt so rasant voran, dass Onkolog*innen nur in Kooperation auf dem neuesten Stand bleiben können. Vom Zusammenschluss profitieren laut Weltermann alle. „Große Spitäler behandeln nun vermehrt komplexe und seltene



„Es ist uns ein wichtiges Anliegen, unsere Expertise über das Ordensklinikum hinaus zu teilen.“

Holger Rumpold

Leiter Hämatologie und Onkologie am Ordensklinikum Linz

● Tumore. Kleinere Spitäler bieten wohnortnahe Behandlung an: Sie fokussieren sich aus Gründen der Qualität auf die Behandlung von häufigen und weniger komplexen Krebserkrankungen.“
2023 traten in Oberösterreich rund 10.000 Krebserkrankungen neu auf, 9.000 davon waren bösartig. Eine seltene Tumorerkrankung ist beispielsweise das Sarkom des

Weichteilgewebes. Die etwas mehr als 100 Fälle pro Jahr in Oberösterreich unterteilen sich histologisch in 20 bis 30 verschiedene Subtypen. Die benötigte Expertise in der Behandlung von Sarkomen ist besonders hoch. Im Tumorzentrum Oberösterreich bietet das Ordensklinikum Linz ein virtuelles Tumorboard für diese Patient*innengruppe an. Alle Spitäler des Bundeslandes sind eingeladen,

ihre Patient*innen dort vorzustellen und Wege zur optimalen Behandlung zu diskutieren. Gesundheitsreferentin und Landeshauptmann-Stellvertreterin Mag.^a Christine Haberlander definierte das Ziel. „Oberösterreich soll zum Vorzeigebispiel für Krebsbekämpfung werden.“ Mit dem Tumorzentrum kann sich das Bundesland in puncto Fallzahlen mit spezialisierten Zentren im mehr als zehnmals so großen Deutschland messen. Diese Form der abgestuften regionalen und qualitätsgesicherten Vernetzung ist neuartig im deutschsprachigen Raum.

Daten sind der Schlüssel

Eine Krebspatientin aus Freistadt kommt über das Tumorboard für spezielle Hämatologie zu einer Stammzelltransplantation an das Ordensklinikum Linz Elisabethinen. Die Zusammenarbeit der Spitäler funktioniert dank der Kooperation der Fachexpert*innen und der Möglichkeit virtueller Tumorboards immer einfacher. In der Tumordatenbank werden Krankenhaus-übergreifend alle Behandlungsschritte von der Diagnose bis zur Nachsorge digital erfasst: Wie spricht die Patientin auf die Therapie an? Auf die nach Datenschutz-Grundverordnungsstandards erfassten Werte und Befunde der Patientin können die berechtigten Ärzt*innen zugreifen. Laut Weltermann haben Patient*innen zwar die Möglichkeit zur Nicht-Teilnahme in puncto Behandlung



Die Patientin in der onkologischen Tagesklinik am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried schätzt die Nähe zum Wohnort und die medizinische Qualität.

im Tumorzentrum. „Doch ich habe noch niemanden erlebt, der nicht vom geballten Wissen aller Kolleg*innen aus den Spitälern profitieren wollte.“

Im Tumorzentrum Oberösterreich werden wichtige Infrastrukturen wie Tumordokumentation und virtuelle Tumorboards aufgebaut, betreut und laufend weiterentwickelt. „Das ermöglicht uns als Abteilung und als klinische Partnerin des Zentrums, unsere Expertise flächendeckend und wenn nötig in die Regelversorgung einzubringen“, erklärt der Leiter der Hämatologie und Onkologie am Ordensklinikum Linz, Primar Priv.-Doz. Dr. Holger Rumpold. Besonders hervorzuheben sind die klinikübergreifenden Tumorboards, etwa für spezielle Hämatologie oder Viszeralonkologie. So erhalten auch Krankenhäuser ohne entsprechende Ressourcen Zugang zu diesen speziellen hämatologischen und onkologischen Leistungen und Expertisen. „Wir sehen es als unsere Aufgabe, diese Expertise über das Ordensklinikum hinaus in ganz Oberösterreich zur Verfügung zu stellen“, betont Rumpold.

Die medizinische Qualitätssicherung, basierend auf definierten Auswertungen aus der Tumordatenbank, ist neben der Vernetzung von Expert*innen ein weiterer Schlüssel zum Therapieerfolg. Was hilft welchen Tumorpatient*innen? Was kann daraus für zukünftige Erkrankte abgeleitet werden? Wie steht es um Wartezeiten – vom Erstkontakt in einem Spital des Tumorzentrums bis zur Diagnose oder einer Operation? Daten zur Beantwortung dieser und vieler anderer Fragen werden standardisiert erfasst, ausgewertet und analysiert. Dafür wurde an allen Standorten in Österreich ein innovativer Beruf eingeführt: Tumordokumentar*in. Sie oder er ist im Behandlungsprozess bei jedem Schritt dabei, unterstützt Onkolog*innen bei der systematischen Erfassung von Daten und in der

Abwicklung der Tumorboards. Etwa zwei Millionen Euro investieren die oberösterreichischen Spitäler pro Jahr, um die einzigartige Zusammenarbeit, Qualitätssicherung und Datenerfassung im Tumorzentrum zu erzielen.

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried testet derzeit als erstes Spital Oberösterreichs eine neue Spezialsoftware, die alle Behandlungsschritte der Chemotherapie digital unterstützt: Planung, Verordnung, Kontrolle und Verabreichung für maßgeschneiderte Therapiewege und noch mehr Sicherheit.



„Die Software ermittelt, ob die gelieferte Medikation der verordneten entspricht.“

Ernst Rechberger
Leiter Innere Medizin I
am Krankenhaus der
Barmherzigen Schwestern Ried

Primarius Dr. Ernst Rechberger leitet die Abteilung für Innere Medizin I. „Das System ermittelt mittels QR-Code, ob die gelieferte Medikation der tatsächlich verordneten entspricht, wer sie verabreicht, ob

die Reihenfolge der Verabreichung korrekt ist und andere Parameter.“ Laut dem ärztlichen Direktor Dr. Johannes Huber ist die Behandlung von Krebserkrankten „ein medizinischer Leuchtturm. Tumore sind komplex und vielschichtig. Wir sehen es als Auftrag, all diese Facetten qualitativ und professionell abzudecken und dabei stets auf dem aktuellen Stand zu sein“.

Erfolgsfaktor Kommunikation

Auch Kommunikation spielt eine Schlüsselrolle in der erfolgreichen Behandlung von Krebspatient*innen. Wie sprechen Onkolog*innen, Pflegepersonen und Fachpersonal anderer Gesundheitsberufe mit ihnen? In verständlicher Sprache oder mit Fachvokabular? Und was verstehen Betroffene? Wie kann die Perspektive Erkrankter besser wahrgenommen und in die Behandlung einbezogen werden? Seit einem Jahr werden in den Spitälern des Tumorzentrums Kommunikationstrainings eingeführt. Vorreiter sind das Ordensklinikum Linz und das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried. Eine große Unterstützung für Tumorpatient*innen und Onkolog*innen. Weltermann ist überzeugt: „Patientenzentrierte Kommunikation ist heutzutage ein wesentlicher Gesichtspunkt einer hervorragenden Krebsbehandlung.“

Kontakt

Tumorzentrum Oberösterreich

Tel.: +43 732 7676-4495
contact@tumorzentrum.at
www.tumorzentrum.at

Finanzielle Nebenwirkungen



Sozialarbeiterin Martina Hundertpfund unterstützt Krebskranke, damit deren Krankheit nicht in die Armutsfalle führt. Studien zeigen, dass die monatlichen Ausgaben steigen und Einnahmen sinken.

Von Claudia Schanza

Reicht das Krankengeld für Miete, Strom, Essen? Und wie stelle ich den Antrag auf Rehabilitationsgeld? Wenn Erwachsene mit einer Krebsdiagnose konfrontiert sind, gesellt sich zur psychischen Ausnahmesituation

oft die berechtigte Angst vor finanziellen Auswirkungen. Martina Hundertpfund, BA ist Sozialarbeiterin am Ordensklinikum Linz und kennt diese Situation aus vielen Gesprächen. „Krebs ist eine

Horrormeldung, nach der sich die meisten erst einmal vor allem damit beschäftigen, ob sie die Krankheit überleben werden.“ Sehr schnell wird ihnen laut Hundertpfund die soziale Dimension bewusst. „Und dass diese



Sozialarbeiterin Martina Hundertpfund hilft bei Amtswegen, Formularen und Telefonaten.



Angst berechtigt ist, wissen wir aus deutschen Studien, die besagen, dass sich bei 40 Prozent der an Krebs Erkrankten die Lebensverhältnisse verschlechtern.“ In den Beratungsgesprächen geht es um Probleme wie Kreditrückzahlungen, den plötzlichen Rückgang oder Wegfall der monatlichen Einnahmen, um Fragen der Kinderbetreuung oder wo pflegebedürftige Angehörige versorgt werden, wenn pflegende Partner*innen ins Krankenhaus müssen.

Alarmierende Zahlen

Diese deutschen Studien liefern weitere Zahlen, die belegen, wieso zu den gesundheitlichen oft wirtschaftlich existentielle Sorgen kommen. Krebspatient*innen erleiden einen monatlichen Einkommensverlust von 25 bis 28 Prozent. Die monatlichen Ausgaben steigen aber um 100 bis 500 Euro. Menschen, die mitten im Erwerbsleben stehen, verlieren ihren Job oder müssen ihn aufgeben. Oft ist eine Vollzeitbeschäftigung aufgrund der verminderten Arbeitsfähigkeit nicht mehr möglich. Selbständige können ihren Betrieb nicht mehr führen.

Trotz dieser drängenden Themen dauert es oft lange, bis sich Patient*innen wirklich konkret mit der Bearbeitung der offenen Themen beschäftigen, stellt Hundertpfund fest. „Manchmal trauen sich die Leute nicht oder wissen gar nicht, wo sie hingehen sollen.“ Jedes Zögern bei der Annahme von Hilfsangeboten bedeutet einen Zeitverlust, der sich negativ auf den Alltag und die finanzielle Situation auswirken kann. Das ist nicht nur schade, sondern in manchen Fällen existenzbedrohend. „Es ist nachvollziehbar, dass eine

starke Belastung aufgrund sozialer Probleme den Behandlungserfolg verschlechtert. Chronischer Stress durch drohenden Arbeitsplatzverlust, Einkommenseinbußen oder ein geliebtes, aber aufgegebenes Hobby schwächen die Therapietreue.“

Hilfe im Behördenschwungel

Um den Zugang zu den vielfältigen Unterstützungsangeboten möglichst einfach zu gestalten, setzen die Teams in der klinischen Sozialarbeit auf räumliche Nähe, erklärt Hundertpfund. „Die Sozialarbeit direkt im Krankenhaus ist wichtig, weil sie sehr niederschwellig passiert. Die Patient*innen sind zur Behandlung ohnehin im Spital und bekommen hier Hilfsangebote. Das hilft vor allem Menschen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Ämtern.“ Falls nötig, füllt die Sozialarbeiterin Antragsformulare aus oder führt notwendige Telefonate. Und sie verweist neben den staatlichen Hilfen auf externe Einrichtungen wie etwa die Krebshilfe oder fit2work, die nach Abschluss der klinischen Sozialarbeit den Patient*innen weiterhin unterstützend zur Seite stehen.

Gesundes Umfeld

Analysen im Ordensklinikum Linz zeigen, dass derzeit je nach Krebserkrankung 30 bis 70 Prozent der Krebserkrankten ein soziales Unterstützungsangebot im Spital erhalten. Dazu gehören beispielsweise eine Beratung zur onkologischen Rehabilitation oder Informationen zum beruflichen Wiedereinstieg nach der Krebsbehandlung.

Bis zu ein Jahr lang betreut Hundertpfund die Betroffenen, sie sieht in der klinischen Sozialarbeit einen absoluten Mehrwert. „Wenn Erkrankte in einem gesunden

Sozialarbeit im Krankenhaus widmet sich folgenden Themen:

- Wirtschaftliche Sicherung im Krankheitsfall
- Sozialrechtliche Unterstützungsmöglichkeiten
- Rückkehr an den Arbeitsplatz
- Erwerbsminderung / Arbeitsunfähigkeit
- Ablehnung von Leistungen
- Wohnsituation / Alltag
- Vorsorgeregulungen
- Vermittlung zu den adäquaten extramuralen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen

Externe Unterstützungsangebote in Oberösterreich

- Krebshilfe OÖ
- Sozialberatungsstellen der Magistrate und Bezirkshauptmannschaften
- Sozialversicherungen (Case Manager)
- Caritas, Volkshilfe u. a.
- Schuldnerberatung OÖ
- fit2work
- VertretungsNetz
- Autonomes Frauenzentrum
- migrare
- u. v. m.

Lebensumfeld sind, wo sie die Belastungen des Alltags gut bewältigen können, steigt die Chance für den Therapieerfolg.“

AMIS[®] Experience

ANTERIOR MINIMALLY INVASIVE SURGERY
IN HIP REPLACEMENT

OPERATIONSTECHNIK

AUSGEWÄHLTE
IMPLANTATE

HILFSMITTEL
UND SERVICE



MEDIZINISCHE
AUSBILDUNG

FORTSCHRITTLICHES
INSTRUMENTARIUM

MEHR ALS NUR EIN ANTERIORER ZUGANG

WITH THE M.O.R.E. INSTITUTE THE SURGEON IS NEVER ALONE

MEDACTA.COM

Schnell aktiv mit Hüftimplantat

6

Wochen Ruhe,
dann startet
die Reha

Damit Menschen mit einem künstlichen Hüftgelenk so bald wie möglich in den Alltag finden, sind Behandlungskonzepte für rasche Mobilität notwendig. Neben der OP geht es um die bestmögliche Vor- und Nachsorge.

Von Heike Kossdorff

Schon vor dem Eingriff möglichst viel für die Zeit danach tun. Das ist Teil des Rapid Recovery Programms des Orthopädischen Spitals Speising (OSS) für Patient*innen, die eine Hüftgelenksprothese erhalten. Ziel des Rundumpakets ist eine möglichst schnelle Genesung. Dr.ⁱⁿ Gerda Reichel-Vacariu, Leiterin des dortigen Instituts für Physikalische Medizin und Orthopädische Rehabilitation, weiß Betroffene optimal zu unterstützen. „Es ist wichtig, dass Patient*innen schon im Vorfeld informiert werden, wie das neue Gelenk funktionieren wird. Und wie sie

sich am besten auf die Zeit nach der Entlassung vorbereiten.“

Mehr Information, weniger Angst

So erfahren Hüftgelenkspatient*innen vor der Operation in speziellen Schulungen, wie sie ihr Zuhause optimieren können, etwa mit Sitzerrhöhungen, Badewannenbrettern oder Antirutschmatten für Teppiche. Auch das Krückengehen kann und soll vorab geübt werden. Zudem werden Betroffene informiert, welche Belastungen mit dem neuen Gelenk möglich sind. „Können sich Patient*innen schon vor der

Operation in Ruhe damit befassen, was auf sie zukommt, haben sie weniger Ängste vor dem Eingriff. Das beeinflusst die Schmerzsymptomatik positiv.“

Vor der OP beginnt das Programm

Wenn die Operation längerfristig geplant ist, können Patient*innen durch spezielle Rehaprogramme ihr Gewicht reduzieren oder mit dem Rauchen aufhören. „So werden Risikofaktoren für die Knochenheilung vermindert beziehungsweise dem neuen Hüftgelenk weniger Belastungen zugemutet.“ Außerdem erfahren sie, welche Übungen trotz Schmerzen oder einer Beeinträchtigung möglich sind, um die Beweglichkeit der Gelenke so gut wie möglich zu verbessern.

Ambulant wieder mobil

Etwa ab der sechsten Woche nach der Hüftgelenksprothesen-OP ist eine Rehabilitation möglich. Um die wichtigen Trainingsmaßnahmen möglichst gut in den Alltag zu integrieren, bietet das OSS ein ambulantes sechswöchiges Rehaprogramm an. Das erfolgreiche Konzept wird im Verbund der Vinzenz Gruppe außerdem in Wien (Meidling), Linz (Herrenstraße) und Ried im Innkreis angeboten. Reichel-Vacariu: „Mit Einzeltherapie und gemeinsamen Trainingseinheiten lernen die Patientinnen und Patienten, Vertrauen in das neue Gelenk zu fassen und die muskuläre Kraft sowie Funktion der Gelenke wiederherzustellen.“



Der Patient stärkt in der Physiotherapie seine Muskulatur und Balance.

#takeyourpulse: Puls Messen rettet Leben



Martin Martinek und Elisabeth Weilguny zeigen, wie man am Handgelenk den eigenen Puls misst.

Bei einem normalen Puls schlägt das Herz beim Erwachsenen in Ruhe zwischen 60- und 80-mal pro Minute. Neben Blutdruckmessgeräten, die den Puls und eventuelle Unregelmäßigkeiten erkennen und anzeigen können, kann man auch ganz einfach selbst messen. Dazu legt man zwei oder drei Finger an das Handgelenk an der Innenseite des Daumens, denn dort ist der Puls am besten tastbar. Zehn bis 15 Sekunden sollte man dann beobachten, ob der Pulsschlag regelmäßig und normal schnell ist und ob Unregelmäßigkeiten auftreten. Die Initiative „#takeyourpulse“ motiviert,

regelmäßig den Puls am eigenen Handgelenk zu testen. „Diese einfache Maßnahme für ein paar Sekunden am Tag kostet nichts. Man weiß aus Daten aus Screeningprogrammen, dass sie bei der Früherkennung gut hilft“, sagt Primar Priv.-Doz. Dr. Martin Martinek, Leiter der Abteilung Innere Medizin 2 – Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin am Ordensklinikum Linz Elisabethinen. Denn je früher Rhythmusstörungen behandelt werden können, desto höher sind die Chancen einer Heilung und desto weniger Folgeprobleme wie eine Herzschwäche entstehen. ●

Das Navi im Krankenhaus

Als erstes Spital in Österreich nutzt das Krankenhaus St. Josef Braunau ein Navigationssystem, das von zuhause über das Parkhaus oder den Eingang bis zur jeweiligen Abteilung oder Ambulanz leitet. Der Standort und in der Folge die Route zum exakten Zielort lassen sich mittels Handy über einen QR-Code bestimmen.

„In einem großen Haus wie unserem Spital fällt die Orientierung oft nicht leicht“, weiß Verwaltungsdirektor Maximilian Kraus vom Krankenhaus St. Josef Braunau. Analysen zeigen, dass rund 85 Prozent der

Patientinnen* und Patienten* das Personal nach dem richtigen Weg fragen.

„Fast sieben Prozent der ambulanten Termine werden aufgrund eines mangelhaften Wegeleitsystems verpasst. Mit dieser neuen Anwendung möchten wir ein unterstützendes Wegeleitsystem anbieten, das Schritt für Schritt zum richtigen Zielort führt.“ Kraus sieht einen großen Mehrwert für alle, „unsere Patient*innen, für Besucher*innen und auch für unsere Mitarbeiter*innen“. ●



KI-Einsatz: Nutzen und Ethik

Neue Technologien, besonders Künstliche Intelligenz (KI), können die medizinische Versorgung revolutionieren. Dr. Michael Heinisch, Vorsitzender der Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe, sprach beim Forum Hospital Management in Wien über die Vorteile, die sich daraus ergeben. „Technologie ist ein Schlüssel, um Prozesse zu verändern, zu optimieren und die gewonnene Zeit

in wertvolle menschliche Beziehungen zu investieren.“ Entscheidend sei die Haltung, mit der die neuen Instrumente eingesetzt werden.

Das kann KI z. B. bereits heute:

- Diagnostische Assistenzsysteme unterstützen bei der Bild- und Datenanalyse für präzisere Diagnosen.
- Personalisierte Behandlungspläne

entstehen durch die Analyse genetischer Profile und der Lebensumstände. Um diese enormen Datenmengen zu verarbeiten, bedarf es Künstlicher Intelligenz.

- Predictive Analytics bieten einen vorausschauenden Blick auf Gesundheitsrisiken und optimieren so die Patient*innenversorgung.
- Telemonitoring erhöht die Sicherheit und den Komfort der Patient*innen durch maßgeschneiderte Überwachung. ●



Das Kunstvermittlungsteam des mumok begleitet mit einer Klinischen Psychologin den Workshop.

Kunst in der Klinik

In einer Kooperation zwischen dem Museum moderner Kunst Stiftung Ludwig Wien (mumok) und dem Göttlicher Heiland Krankenhaus fanden erstmals Workshops mit Fokus auf der Verbindung von Kunst und Wohlbefinden im klinischen Setting statt. Initiiert wurde dieses Projekt von der Leiterin der Klinischen Psychologie, Dr.ⁱⁿ Lisa-Marie Geberth. „Die Kooperation mit dem mumok ist eine einzigartige Möglichkeit für uns.“ Das Projekt ist ein Pilotprojekt, da es zwar Kooperationen zwischen Museen und Kliniken bereits gegeben hat, die Kunst aber nie auf diese Art Einzug ins Krankenhaus gefunden hat. „Wir haben das Projekt wissenschaftlich begleitet und werden uns im Rahmen eines Forschungsprojektes dem Thema Wohlbefinden detaillierter widmen.“

Sicheres Zuhause für ältere Leute

In den Einrichtungen der Courage Gruppe finden Menschen im Alter, die selbstbestimmt leben möchten, aber dabei etwas Hilfe benötigen, ein sicheres Zuhause. Seit 2014 hat sich das Angebot für betreutes Wohnen im Pflegehaus St. Louise der Barmherzige Schwestern Pflege GmbH bereits bewährt. Bis Herbst ist ein Ausbau auf insgesamt 15 Wohneinheiten geplant.

Das neue Konzept für das vom Land Niederösterreich geförderte Pilotprojekt „Seniorenwohnen“ legt den Fokus auf vermehrte Unterstützung von Personen im Alter durch verschiedene Berufsgruppen wie Sozialarbeit, Diplompflege, Fachsozialbetreuung und Alltagsbegleitung. Diese neue Wohnform schließt die Lücke zwischen Pflege zu Hause und in stationären Pflegeeinrichtungen nachhaltig.

Gastkommentar



© Josef Broukal

Prof. Josef Broukal,
Journalist

Der Elefant im Raum

Wissen Sie, was mit dem Bild des „Elefanten im Raum“ gemeint ist? Die Antwort: etwas, das alle sehen, aber über das niemand spricht, obwohl es eine große Sache ist. Zum Beispiel die Lebenserwartung in Österreich. Da gibt es zwei allgemeine Zahlen (Männer: 79,4 Jahre; Frauen: 84,2 Jahre). Jedes Jahr steigt die Lebenserwartung um ein paar Monate. Also alles paletti? Ja, aber nur, solange man den Elefanten im Raum übersieht: Lebenserwartung hat nämlich viel mit Bildung und den nachfolgenden Berufen zu tun. In den Worten der Statistik Austria: „Bildung und Lebenserwartung gehen Hand in Hand. 35-jährige Männer mit Hochschulabschluss haben eine Lebenserwartung von 84 Jahren, acht Jahre mehr als gleichaltrige Männer mit Pflichtschulabschluss.“ Bei den Frauen ist der Unterschied geringer, aber immerhin 4,1 Jahre.

*Fragt man nach, woran das liegt, erntet man Schweigen. Machen die manuellen Berufe der Pflichtschulabsolvent*innen diese Gruppe frühzeitig krank? Ernähren sich diese Menschen schlechter, weil sie a) es nicht besser wissen, b) nicht genug Geld für wertvolle Lebensmittel haben? Oder sind sie mehr als Professoren, Ärzte und Notare dem Alkohol ergeben? Ignorieren sie die Warnungen auf den Zigarettenpackungen? Sind sie zu arm für Wahlarzt und Privat-OP? Wir wissen es nicht. Und leider: Wir (die Politik, die Wissenschaft, die Krankenkassen) versuchen es auch nicht herauszufinden. Übrigens: In Wien gibt es Zahlen für die einzelnen Bezirke. Im Arbeiter- und Zuwandererbezirk Floridsdorf liegt die Lebenserwartung bei 74,5 Jahren. Im vornehmen Döbling bei 82,4 ...*

Der Kommentar gibt die Meinung des Autors wieder und muss nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.

Hautsache gesund und schön



St. Josef
Krankenhaus Wien

Die Plastische Chirurgie des St. Josef Krankenhauses Wien ist auf die innovative Behandlung von Hauttumoren spezialisiert. Ein Chirurg verrät, wie Transplantate aus Eigenhaut funktionieren und warum er von langen Sonnenbädern abrät.

Von Claudio Honsal



Primarius Boris Todoroff mit der Lupenbrille bei der Feinarbeit im OP

Die Ursache ist weithin bekannt. Sonnenschäden können Auslöser von Hauttumoren sein. Doch die Behandlung ist oft kompliziert. Ist die Dermatologie mit ihrer Kunst – dem Vereisen der betroffenen Hautstelle, der Behandlung mit regenerierenden Cremes oder dem operativen Entfernen von kleineren Tumoren – am Ende, kommt die Plastische Chirurgie zum Einsatz. Primar Prof. Dr. Boris Todoroff ist Vorstand der Plastischen Chirurgie des St. Josef Krankenhauses Wien. „Wir sind es gewohnt, ästhetische Gesichtspunkte bei der Rekonstruktion zu beachten.“ Mit seinem Team der Rekonstruktiven Chirurgie ergänzt er den onkologischen Schwerpunkt der Klinik.

Häufigste Arten von Hautkrebs

Es gibt drei Arten von Hautkrebs, die am öftesten diagnostiziert werden: das weiße, schwarze und das Plattenepithelkarzinom. „Am häufigsten ist das Basaliom, also der weiße Hautkrebs. Er bildet keine Metastasen. Wird der Krebs im gesunden Gewebe entfernt, ist keine weitere Therapie notwendig“, erklärt Todoroff. Anders beim schwarzen Hautkrebs, dem Melanom. „Es wird von Melanozyten gebildet. Sie machen die Pigmentierung der Haut aus und bilden ab einem gewissen Stadium fast immer Metastasen.“

Ist das betroffene Hautareal so groß,

dass beim Vernähen der Wunde eine unnatürliche Spannung entstehen würde, muss auch nach ästhetischen Gesichtspunkten operiert werden. Je nach Größe des Basalioms oder Melanoms stehen Todoroff und sein Team von einer halben Stunde bis zu mehreren Stunden im OP-Saal. Meist erfolgen die Eingriffe in Lokalanästhesie und Sedierung. Die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen.

Hohe Schule der Chirurgie

„Jeder entfernte Tumor wird vom Pathologen unter dem Mikroskop untersucht. Wurde er mit ausreichendem Sicherheitsabstand entfernt, sind beim Basaliom keine weiteren Therapien erforderlich. Das ist in über 90 Prozent der Fälle so“, sagt Todoroff. „Ist der Defekt aber groß und unklar, decken wir die offene Wunde für ein bis zwei Wochen – bis zum endgültigen pathologischen Befund – mit einer Kunsthaut ab. Sie besteht aus einer Gore-Tex-Membrane und einer Art Schaumgummischicht. Erst danach beginnen wir mit dem Verschluss der Wunde.“
Als „hohe Schule der Plastischen

Chirurgie“ bezeichnet Todoroff OPs im Gesichtsbereich. Dafür wird Haut von einer anderen Körperstelle entfernt und in das tumorbehaftete Areal verlegt. „Wir sind bestrebt, aus der Umgebung des Defektes sogenannte Lappenplastiken einzuschwenken. Ist die Stelle jedoch zu groß, greifen wir auf ein Hauttransplantat zurück. Bei der Arbeit am Gesicht ist es zumeist Haut aus dem hinteren Ohrbereich.“ Hier sind Farbe und Struktur ähnlicher als bei einer Entnahme aus der Leistengegend oder der Oberarminnenseite. Defekte im Umfang von zehn bis 15 Zentimetern werden mit der sogenannten Spalthaut abgedeckt. „Dafür verwenden wir ein Dermatome: einen Apparat, der ähnlich funktioniert wie ein Furnierschneider. Er hobelt die obersten drei Zehntel der Haut ab. Dann walzen und schneiden wir das Transplantat – so kann es auf eine größere Fläche expandieren – und setzen es ein.“

Nie mehr Sonnenbäder

In der Regel sind die Transplantate oder Hautlappen nach zehn bis 14 Tagen eingeeilt. Die intensive Narbenmassage kann beginnen.

Kleiner Wermutstropfen: „Auch nach erfolgreicher OP erkennen Patient*innen das behandelte Areal ein Leben lang“, sagt Todoroff. Nach operativen Tumorentfernungen sollten sie häufige Kontrollen wahrnehmen. „Das Risiko eines Neubefalls einer Hautstelle in der näheren Umgebung ist in den ersten Jahren nach der OP am höchsten.“ Sein Rat ist Prävention: „Am besten durch Verzicht auf zu langes Sonnenbaden, damit es erst gar nicht so weit kommt.“

Kontakt

Ambulanz für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie

Termin nach Vereinbarung
Mo.–Fr., 8.00–13.00 Uhr unter
Tel.: +43 1 87844-0



CORPORATE BANKING

Raiffeisenlandesbank
Oberösterreich



WIR

READY FOR
„SAFETY FIRST“.

Wir macht's möglich.

Sicherheit nehmen wir nie auf die leichte Schulter. Unser innovatives Business-Portal Raiffeisen Infinity bringt sicheres Banking aufs nächste Level und Ihre Dokumente sind in unserem Raiffeisen eSafe bestens geschützt.

corporate-banking.business

Vita

Flucht ins Glück

Rawan Ahmed wurde 2005 im irakischen Bagdad geboren, als zweitältestes von fünf Kindern. 2015 machten sich ihre Eltern mit insgesamt vier Geschwistern auf die Flucht in den Westen, weil sie aus politischen Gründen verfolgt wurden. Nach einer Odyssee über die Türkei lebt die Familie seit 2015 in Wien. Ahmed leidet seit ihrer Geburt an der seltenen Anomalie Arthrogryposis multiplex congenita, die ihr das Gehen unmöglich macht. Mit Erfolg absolvierte sie eine Schule für Menschen mit Handicap in Wien-Währing und danach in Wien-Favoriten eine Ausbildung zur Betreuerin von arbeitslosen Jugendlichen. Seit 2023 ist sie Mitarbeiterin des Orthopädischen Spitals Speising.



Rollen Vorbild im Rollstuhl



Orthopädisches
Spital Speising
Wien

Rawan Ahmed leidet an einer seltenen Gelenkserkrankung, die ihr das Gehen unmöglich macht. Im Orthopädischen Spital Speising ist die 19-Jährige als Botin tätig. Im Gespräch erzählt sie von ihrer Flucht, ihrer Familie und ihren Plänen.

Von Claudio Honsal

Vinzenz magazin: Wie kamen Sie zu Ihrer Arbeit im Orthopädischen Spital Speising?

Rawan Ahmed: Ich habe als Patientin erfahren, dass man in der Klinik als Mensch mit Behinderung arbeiten kann. Also habe ich mich beworben, wurde gleich genommen und startete im November. Jetzt arbeite ich von Montag bis Freitag, jeweils von Vormittag bis Mittag. Ein Fahrten-dienst bringt mich ins Spital. Der Job macht mir unglaublichen Spaß.

Worin bestehen Ihre Aufgaben?

Ich fahre mit dem Rollstuhl durch die Stationen, sammle Blutproben oder Ähnliches ein und bringe sie ins Labor. Auch für den Transport von Röntgenbildern oder Patientenbefunden bin ich zuständig.

Ihr Handicap ist angeboren. Um welche Krankheit handelt es sich?

Es ist leider eine seltene Anomalie und ein Geburtsdefekt, der schon im Mutterleib beginnt und dazu führt, dass die Gelenke steif werden. Medizinisch spricht man von einer Arthrogryposis multiplex congenita. Ich wurde bereits einmal an den Beinen operiert und kann seither auch schon ein paar Schritte gehen. Das gibt mir Hoffnung.

Wie reagieren Patient*innen? Und wie wurden Sie von Kolleg*innen aufgenommen?

Manche Menschen schrecken sich etwas, wenn ich ihnen sage, dass ich hier arbeite. Aber wenn ich ihnen erkläre, was ich mache, sind sie ganz begeistert und finden es großartig. Man hat mich unglaublich herzlich aufgenommen: Patient*innen, Kolleg*innen und die fürsorglichen geistlichen Schwestern. Ich werde einfach als Mensch gesehen und respektiert.

„ Ich werde
einfach als Mensch
gesehen und
respektiert. “

Abgesehen von Ihrem Handicap haben Sie auch eine andere Leidensgeschichte hinter sich.

Ja, ich bin mit meiner Familie 2015 aus dem Irak geflohen. Meine Eltern wurden aus politischen Gründen verfolgt. Also machten wir uns – meine drei Geschwister und ich – auf den Weg in den Westen. Nur meine ältere Schwester ist in Bagdad geblieben. Sie hat geheiratet.

Wie erlebten Sie die Flucht?

Es war schlimm. Ich war noch ein Kind und musste immer getragen

werden. Außerdem hatte ich damals noch keinen Rollstuhl. Insgesamt waren wir fast zwei Monate unterwegs, einige Zeit in der Türkei, bevor wir 2015 nach Wien kamen. Ich bin hier aufgewachsen und fühle mich sehr wohl. Jetzt wohnen wir alle gemeinsam im zehnten Bezirk in einer schönen Wohnung. Einziger Nachteil: Sie befindet sich im fünften Stock. Wenn der Lift ausfällt, was manchmal vorkommt, kann ich nicht zur Arbeit gehen.

Ist das Ihr erster Arbeitsplatz?

Ja. Davor habe ich eine Mittelschule für Menschen mit Handicap im 18. Bezirk besucht und eine Ausbildung zur Betreuung arbeitsloser Jugendlicher absolviert. Lernen macht mir Spaß. Und seitdem ich mit einem speziellen Computer umgehen kann, ist auch das Schreiben kein Problem.

Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?

Momentan bin ich sehr glücklich, hier arbeiten zu können. Ich kann mich frei bewegen und werde gebraucht. Noch in diesem Jahr werde ich die Matura nachmachen. Dann möchte ich das Studium der Rechtswissenschaften beginnen. Alles Möglichen, die ich als Mensch mit Handicap im Irak nie gehabt hätte. Trotz der schlimmen Fluchterlebnisse bin ich sehr froh, in Österreich zu sein.



Ein Roboter als Assi fürs neue Kniegelenk



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

Das speziell für die Orthopädie designte Robotersystem Velys kommt erstmals in Österreich zum Einsatz. Zwei Chirurgen sprechen im Operationssaal über die Vorteile dieses neuen Assistenten bei der Implantation eines künstlichen Kniegelenks.

Von Heike Kossdorff

Der neue Kollege heißt Velys, verfügt über eine hochentwickelte Kamera- und Navigationstechnologie, eine gekoppelte Säge und einen Monitor. Mit seinen gerade einmal 17 Kilogramm ist er leicht sowie klein und

lässt sich ideal an die nötige OP-Position bringen. Er ist ein Operationsroboter der neuesten Generation, in der Knie-Endoprothetik im Einsatz und ermöglicht eine noch nie dagewesene Präzision.

Primar Dr. Gerald Loho, Vorstand der II. Orthopädischen Abteilung des Herz-Jesu Krankenhauses Wien, arbeitet als einer der ersten orthopädischen Chirurgen Österreichs mit Velys. „Durch die Verwendung

der hochentwickelten Technologie können die exakte Anatomie der Patient*innen erfasst, die notwendigen Operationsschritte geplant und diese dann perfekt auf das Kniegelenk übertragen werden.“

Präzisionsarbeit mithilfe von Velys

Eine präoperative Computertomographie, wie beim herkömmlichen Eingriffsverfahren üblich, ist hier nicht nötig. Das reduziert die Strahlenbelastung für Patient*innen deutlich. Denn mithilfe von Sensoren, die am Bein angebracht werden, erstellt der Roboter noch während der OP eine dreidimensionale Planung für die optimale Implantation nach individuellen Erfordernissen. Ein entscheidender Vorteil für Patient*innen, betont Primar Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schneider, Vorstand der I. Orthopädischen Abteilung und mit Velys ebenfalls bereits vertraut. „Der Roboter erlaubt eine perfekte Ausrichtung der Knieprothese in allen drei Dimensionen unter Berücksichtigung der korrekten Bandstabilität, der Spannung der Bänder und der Beweglichkeit.“ Loho ergänzt: „So kann auch das gewohnte Gangbild von Patient*innen besser rekonstruiert werden.“ Neben der Planung sei auch die Umsetzung genauer. „Der Roboter ermöglicht uns Operateuren das Setzen von beeindruckend exakten Sägeschnitten.“

Schnellere Genesung

Die Kombination aus der Expertise von Operateur*innen, der Anwendung einer roboterunterstützten Planung und präzisen Sägeschnitten sorgt für ein besonders hohes Level bei der Kniegelenksprothesenimplantation. Für Patient*innen bedeutet das meist weniger Schmerzen nach der OP, eine rasche Mobilisierung sowie Rehabilitation und mehr Freude mit dem neuen Kniegelenk. Schneider über weitere Vorteile: „Das alles sorgt für ein gutes Gelenkgefühl im Alltag

sowie im Sport, bessere Stabilität bei gleichzeitig höherer Beweglichkeit und die längere Haltbarkeit des künstlichen Gelenkes.“ Erfahrungen aus den USA – hier wurden schon mehr als 40.000 Implantate roboter-assistiert gesetzt – zeigen hervorragende Ergebnisse.

Drei Velys in der Vinzenz Gruppe

In ganz Europa ist Velys bis dato an nur sechs Standorten im Einsatz. Drei davon befinden sich in Österreich, alles Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe. So kommt das neue digitale OP-Assistenzsystem für Knieersatzoperationen nicht nur im Herz-Jesu Krankenhaus Wien zur Anwendung, sondern auch im Orthopädischen Spital Speising und am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Für die beiden Orthopäden eine wichtige und richtige Entscheidung. „So können die herausragenden Leistungen der drei orthopädischen Häuser zukunftsorientiert ausgebaut werden“, erklärt Schneider. Denn Robotik habe in der Orthopädie zwar eine lange Geschichte, „aber erst

Velys brachte in der Knie-Endoprothetik die wesentlichen Qualitätsschritte in puncto Verbesserung der Patient*innenversorgung“.

Kein Ersatz für Ärzt*innen im OP

In den drei Krankenhäusern werden pro Jahr insgesamt rund 2.600 Knieprothesen eingesetzt, wobei der Anteil der mit Velys implantierten stetig steigen wird. Dafür sind Weiterbildungen notwendig. Schneider und Loho wurden vor dem Ersteinsatz des neuen Systems ebenfalls intensiv von Spezialist*innen der Entwicklerfirma in internationalen Zentren geschult. Fachleute haben außerdem die Einführung begleitet und überwacht. Velys ersetzt keine Chirurg*innen, betont Schneider. „Wir brauchen die Ärztinnen und Ärzte, denn sie setzen das neue System nur als Werkzeug ein. Velys arbeitet nicht autonom.“ Für eine erfolgreiche OP brauche es weiterhin fundierte Kenntnisse auf dem Gebiet der Knie-Endoprothetik. „Gerade bei der Arbeit mit einem Roboter.“



Der Roboter unterstützt die Ärzt*innen, aber ersetzt keine Menschen.

Die Büroangestellte Ina Hein (rechts) beim Aufnahme-
gespräch um 7.00 Uhr in der Tagesklinik



Prof. Klaus beantwortet
vor dem Eingriff letzte
Fragen der Patientin.



Auf dem Bild-
schirm verfolgt
das OP-Team die
Bilder aus dem
Bauchraum, die
von einer Mini-
kamera geliefert
werden.



Kurz nach 9.00 Uhr
wird die schlafende
Ina Hein aus dem
OP in den Aufwach-
raum gebracht.



Um 15.30 Uhr verlässt Ina Hein das Krankenhaus, erleichtert
um die Gallensteine. Ab nun hält sie zwei Wochen Diät.

Vom OP-Tisch auf das Sofa



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Wien

Die tagesklinische Gallenblasenentfernung im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien feiert Jubiläum. Was vor zehn Jahren begann, ist bis heute einzigartig in Österreich.

Von Claudio Honsal

30 Prozent aller erwachsenen Menschen haben Gallensteine. Kaum jemand weiß davon, fast niemand spürt sie. Bis Koliken, Entzündungen oder im schlimmsten Fall sogar Tumore auftreten – eine Folge von kristallisiertem Cholesterin. Eine Zertrümmerung ist im Gegensatz zu Ablagerungen in der Niere nicht möglich. Gallensteine gehen in den Gallengang ab und würden eine Bauchspeicheldrüsenentzündung mit Gelbsucht auslösen. Medikamentöse Behandlungen sind ebenfalls unmöglich. Also muss das erkrankte Organ entfernt werden.

„Kein Wettrennen“

Das Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien führt den Eingriff seit 2014 tagesklinisch durch – als erstes und bislang einziges Spital Österreichs. Dank des Einsatzes von Univ.-Prof. Dr. Alexander Klaus, ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgie. Bislang führten er und sein Team mehr als 500 tagesklinische Entfernungen der Gallenblase durch, davon 100 allein 2023. „Prinzipiell sind alle Erkrankten für diese OP geeignet. Die Vorteile überwiegen, denn Patient*innen gehen nach der OP nach Hause und erholen sich in vertrauter

Atmosphäre.“ Einen stationären Aufenthalt benötigen nur Menschen mit Komorbidität, Alleinlebende oder wenn die An- und Abreise zu lange beziehungsweise anstrengend ist. Bei der tagesklinischen Gallenblasenentfernung handelt es sich um einen minimalinvasiven Eingriff: als Single-Port-Laparoskopie über einen kleinen Schnitt im Bauchnabel. Doch laut Klaus ist auch eine tagesklinische OP „kein Wettrennen“: „Es geht nicht darum, schnell fertig zu sein, sondern gut fertig zu sein.“ 30 bis 45 Minuten dauert der Eingriff unter Vollnarkose und dem Einsatz zweier Chirurg*innen, einer Anästhesistin* beziehungsweise einem Anästhesisten* sowie dreier OP-Pfleger*innen.

Essen ohne Schmerzen

Risikofaktoren für eine Gallenblasenerkrankung sind üppige Ernährung, zu viel Alkohol, eine genetische Veranlagung und die fünf Fs: female (weiblich), forty (über 40 Jahre), fertile (fruchtbar), fair (blonde Haare, helle Haut) und fat (überge-wichtig). Dennoch hatte Klaus

auch schon junge, sportliche Männer als Gallenblasepatienten.

Besser ins Bild passt Ina Hein (siehe links). Sie ist zwar erst 23 und schlank, aber eben rotblond. Die Büroangestellte erinnert sich an einen unkomplizierten Eingriff: „Ich sehe nur Vorteile.“ Eintreffen in der Tagesklinik um 7.00 Uhr. OP um 8.30. Verlassen des Spitals um 15.30 Uhr. „Ich konnte danach sofort daheim schlafen.“ Für die ersten zwei Wochen nach dem Eingriff musste sie sich an einen Ernährungsplan halten. Jetzt kann sie wieder alles essen. Sogar das, was zuvor Schmerzen verursacht hat.

„Patient*innen gehen nach der OP nach Hause und erholen sich.“

Alexander Klaus
Chirurg



Reden wir über ein heikles Thema



 **Göttlicher Heiland**
Krankenhaus Wien

Schmerzen, Schwellung und Nässe – eine Fistel im Analbereich ist unangenehm. Chirurgin Michaela Lechner erklärt, wie sie entsteht, welche Symptome eine Fistel verursacht und wie man sie am besten loswird.

Von Heike Kossdorff

Auch wenn Betroffene nicht gerne darüber sprechen: Analfisteln sind verbreitet. Jede*r 20. ist davon betroffen. Die Behandlung kann ausschließlich in Form einer Operation erfolgen und sollte von spezialisierten Chirurg*innen durchgeführt

werden. Wie dieser Eingriff abläuft, erklärt Oberärztin Michaela Lechner, Fachärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien. Hier werden jährlich etwa 100 dieser Eingriffe durchgeführt.

Vinzenz magazin: Was sind Analfisteln?

Michaela Lechner: Das sind entzündliche Erkrankungen des Enddarms. Sie gehen von den Anldrüsen aus. Wenn sich ein Ausführungsgang verstopft, kommt es in der dahinter

gelegenen Drüse zu einer Entzündung und die kann durch die Haut durchbrechen. Dabei entsteht ein Abszess oder eine Fistel. Das sind zwei Erscheinungen des gleichen Krankheitsbildes.

Wie sieht die Fistel aus?

Sie ist ein Gang, ähnlich wie ein dünner Strohhalm. Ein Ende des Gangs befindet sich bei der Haut und das andere im Darm.

Wie verläuft dieser Gang?

Anal fisteln können sehr unterschiedliche Verläufe haben. Generell unterscheiden wir die verschiedenen Typen nach ihrer Lage in Bezug auf den Schließmuskel. Verläuft die Fistel direkt unter der Haut und tangiert den Schließmuskel gar nicht, nennen wir sie subanodermal. Eine intersphinkteräre Fistel hingegen verläuft zwischen innerem und äußerem Schließmuskel. Und wenn die Fistel beide Schließmuskelanteile durchbricht, sprechen wir von einer transsphinkterären Anal fistel.

Wer ist von Anal fisteln betroffen?

Gut fünf Prozent der erwachsenen Bevölkerung, generell aber Männer häufiger als Frauen. Es handelt sich um eine Erkrankung des jüngeren bis mittleren Lebensalters.

Was sind mögliche Risikofaktoren?

Anal fisteln sind zu 95 Prozent kryptogenetisch, das heißt, es gibt keine erkennbare Ursache und damit auch kein auslösendes Verhalten der Betroffenen. Deshalb können wir leider auch nichts tun, um sie zu verhindern. In den restlichen fünf Prozent der Fälle liegen

chronisch-entzündliche Darmerkrankungen vor, allen voran Morbus Crohn.

Was sind typische Symptome?

Die Erkrankung kann als Fistel oder Abszess in Erscheinung treten. Wenn es sich um einen Abszess handelt, verspüren Betroffene starke Schmerzen. Weitere Symptome sind Rötungen, Fieber und lokale Schwellungen. Wenn die Fistel primär in Erscheinung tritt, nässt sie.

„Wir können leider nichts tun, um Anal fisteln zu verhindern.“

Michaela Lechner
Chirurgin

Die Behandlung ist immer chirurgisch. Wie sieht der Eingriff konkret aus?

Die Operationen kann, je nach Fistelverlauf und Ausdehnung, kurz und unkompliziert oder lang und komplex sein. Verläuft die Fistel nur sehr oberflächlich oder zwischen Schließmuskelanteilen, kann sie meist einfach gespalten werden. Wenn sie aber durch beide Anteile der Schließmuskulatur verläuft, wäre die Spaltung fatal. In diesem Fall wird der Gang ausgeschält und der daraus

entstehende Defekt in der Muskulatur fest vernäht. Zusätzlich wird von innen gesunde Schleimhaut über den nun genähten Schließmuskel gelegt.

Worauf ist zusätzlich zu achten?

Im Operationsgebiet kommen viele Keime vor, deshalb muss die Wundhöhle offen bleiben und von innen nach außen selbst heilen. Sonst bestünde das Risiko, dass die Keime, die rund um den Analbereich immer vorhanden sind, eingeschlossen werden und es zu einer neuerlichen Abszessbildung kommt.

Wie schnell sind Betroffene nach der OP wieder fit?

Bei der Spaltung sind Patient*innen schon am nächsten Tag wieder fit und können arbeiten. Nach einem größeren Eingriff dauert es bis zu sechs Wochen, bis die Wundhöhle geschlossen ist.

Kontakt

Ambulanz für alle Erkrankungen des Dick- und Enddarmes

Mit Überweisung und telefonischer Terminvereinbarung
Mo.–Fr., 13.00–15.00 Uhr
Tel.: +43 1 40088-7700

Erinnerungen für die Zukunft



St. Josef
Krankenhaus Wien

Gewicht, Größe, das erste Bad und typische Situationen. Pfleger*innen führen liebevoll Tagebuch für Säuglinge ohne Eltern. Diese Informationen über die ersten prägenden Momente können für die Kinder später sehr wichtig werden.

Von Lisa Sperrer

Auf der Kinderstation des St. Josef Krankenhauses Wien gibt es eine berührende Tradition. Jedes Neugeborene, das seine ersten Lebenswochen ohne Eltern verbringen muss, erhält ein persönliches Erinnerungsbuch.

Kinderärztin Andrea Schiller erklärt, warum die täglichen Notizen später so wichtig sein werden. „Es geht darum,

die Lücke zwischen der Geburt und der Aufnahme in eine Krisenfamilie zu schließen.“ Hier setzt die Tradition der Erinnerungsbücher an, die wie Tagebücher der ersten Lebenswochen der Babys gestaltet sind. Sie enthalten Bilder und Meilensteine wie das erste Bad, dokumentieren das Gewicht und die Größe. Ein liebevoll geführtes Gedächtnis, das nicht nur

die körperliche Entwicklung, sondern auch die emotionale Zuwendung widerspiegelt.

Festgehaltene Schlüsselmomente

„Es ist schön zu wissen, dass diese Babys später einmal sehen können, dass sich jemand liebevoll um sie gekümmert hat“, sagt Anna Wahl, DGKP auf der Kinderstation. Das



Pflegeeltern gesucht

Kinder- und Jugendhilfe
Stadt Wien

Referat für Adoptiv-
und Pflegekinder

Tel.: +43 1 4000-90800

Engagement
des gesamten
Teams von den
Pflegerkräften bis
zu den Ärzt*innen
ist spürbar, wenn es
darum geht, diesen Kindern

einen guten Start ins Leben zu ermöglichen.
Besonders berührend ist der Moment, wenn
die Erinnerungsbücher schließlich an die
Pfleger- oder Adoptiveltern übergeben werden.

Schwieriger Start ins Leben

Die Gründe, warum manche Babys ihre
ersten Lebenswochen ohne Eltern verbringen
müssen, sind vielfältig. Häufig handelt es sich
um Kinder, die in sozial schwierige Verhält-
nisse hineingeboren werden, oder um Babys
mit dem sogenannten neonatalen Abstinenz-
syndrom. Diese „NAS-Babys“ waren bereits
während der Schwangerschaft Drogen oder
Alkohol ausgesetzt und kommen süchtig zur
Welt. Sie machen einen schweren Entzug
durch und es dauert in der Regel mehrere
Wochen, bis sie die Kinderstation verlassen
können.

Geborgenheit für Säuglinge

Die Betreuung dieser Babys erfordert jedoch
nicht nur medizinische Maßnahmen, sondern
vor allem intensive körperliche Nähe. Das
gesamte Team der Kinderstation im St. Josef
Krankenhaus Wien, von den Pflegerkräften bis
zu den Ärzt*innen, übernimmt diese Aufgabe,
um den kleinen Patient*innen neben den Erin-
nerungsbüchern vor allem auch diese Gebor-
genheit zu schenken.



Anna Wahl notiert liebevolle Details.

Von der Seele geschrieben



© privat

Schwester Maria Martha Streicher
Barmherzige Schwester, Generalökonomin
Mitglied vom Stiftungsvorstand

Spirituelle Bilanz – Gottesliebe / Nächstenliebe

*In der Ordensgemeinschaft und in der Stiftung ist es meine
Aufgabe, die wirtschaftliche Verwaltung im Auge zu behalten.
Dabei beschäftige ich mich oft mit Bilanzen und Zukunftsstra-
tegien. Neben dieser betriebswirtschaftlichen Bilanz gibt es aber
auch eine „spirituelle Bilanz“, die mich begleitet. Dabei ist mir
ein Ausspruch unseres Ordenspatrons wichtig:*

*„Nichts entspricht dem Evangelium mehr, als einerseits Licht
und Kraft für die Seele zu sammeln und andererseits zu den
Menschen zu gehen und sie daran teilhaben zu lassen.“*

Vinzenz von Paul

*Dass unser Ordenspatron sagt, was ihm an der Botschaft des
Evangeliums am wichtigsten ist, engt die Botschaft Jesu nicht
ein, sondern weitet sie vielmehr. Seit meinem Eintritt in die Ge-
meinschaft der Barmherzigen Schwestern begleiten mich diese
Worte des heiligen Vinzenz.*

*Sie verbinden Gottes- und Nächstenliebe, regen an, hier immer
wieder die Balance zu suchen. Sie sind wie ein Rahmen für mei-
nen Alltag. Bevor ich zu den Menschen gehe, beginne ich jeden
Tag mit einem Gebet. Meist spüre ich nach der morgendlichen
Gebetszeit eine innere Kraft und Freude für die Arbeit, die vor
mir liegt. Diese innere Kraft und Motivation lebendig zu halten,
ist natürlich auch eine Herausforderung. Um dies zu erreichen,
dienen mir die Gebetszeiten während des Tages, das Innehalten,
Reflektieren und Danken.*

*Die Kraft, die ich im Gebet empfangen, ist wie die Aktivseite der
Bilanz – eine Art Mittelherkunft. Der Dienst an den Menschen,
der einfach dazu gehört und zum Bedürfnis wird, das Emp-
fangene weiterzugeben, könnte die Passivseite sein, und wenn
diese beiden Seiten im Gleichgewicht sind, spreche ich von einer
ausgeglichenen „spirituellen Bilanz“.*



**FÜR ANDERE DA,
AUCH WENN
MAN UNS NICHT
IMMER SIEHT.**

**Die Kernkompetenz von
Schmidt ist die Reinigung
von Gesundheitseinrichtun-
gen. Wie Krankenhäuser,
Kliniken und Rehazentren.**

**WIR SEHEN UNS
ABER BEIM 65.KH
KONGRESS IN
VILLACH AM
17./18. JUNI 24**

schmidt-reinigung.at

SCHMIDT
Clean is joy

IMPRESSUM GEM. § 24 MEDIENGESETZ: MedieninhaberIn und HerausgeberIn: Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH; Anschrift von MedieninhaberIn/HerausgeberIn und Redaktion: Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien; Chefredaktion: Annemarie Kramser, Claudia Schanza, M. A.; Redaktion: Mag.ª Natalie Eiffe-Kuhn, Andrea Fürtauer-Mann, Mag.ª Silvia Kahn, Aliza Moe Karn, Mag.ª Anita Knabl-Plöckinger, Mag.ª Katharina Sacken, Dr. Pierre Saffarnia, Mag. Günter Schiester, MAS, Mag.ª Ulrike Tschernuth; HerstellerIn: Salzkammergut-Media Ges.m.b.H.; Herstellungsort: 4810 Gmunden; Verlagsort: 1060 Wien; Verlagspostamt: 4020 Linz; Auflage: 35.000 Stück; Erscheinungsweise: 4 x jährlich; Layout: SERY* Brand Communications, Leonding; Leser*innenpost: office@vinzenzgruppe.at; Kontakt: Aliza Moe Karn, +43 1 59988-3082.