

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER

Plasma zur Wundheilung

Neue Therapiemöglichkeit an der Dermatologie

PROBEWOHNUNG

Der Weg zurück in die Selbständigkeit

PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Lebensqualität in jedem Alter steigern und erhalten

LEBEN MIT DIALYSE: ZWEI PATIENTEN MIT CHRONISCHEM NIERENVERSAGEN BERICHTEN AUS IHREM ALLTAG

Inhalt

ÜBERBLICK

- Kurzinfos 3
- Dunkle Jahreszeit 4
- Ernährung 5
- Diabetes 6
- Probewohnung 8
- Labor 10
- Physikalische Medizin 12
- Dermatologie 14
- Leben mit Dialyse 16
- Selbsthilfe 18
- Terminaviso 19



Seite 8

EINE BRÜCKE ZUM ALLTAG
Nach schweren neurologischen Erkrankungen ist der Schritt in den Alltag schwierig. Probewohnungen in der Gailtal-Klinik helfen am Weg zurück in die Selbständigkeit.



Seite 10

DETEKTIVARBEIT IM LABOR
Das Blut gibt wichtige Hinweise auf die Diagnose. Doch nicht immer ist der Befund auf den ersten Blick eindeutig. Die Mitarbeiter des Labors leisten oft Detektivarbeit.



Seite 12

ERHÖHTE LEBENSQUALITÄT
Die Physikalische Medizin trägt nach Krankheiten oder Unfällen wesentlich zur Wiedererlangung der Lebensqualität bei. Und das von Kindern bis hin zu Senioren.



Seite 16

WENN NIEREN VERSAGEN
Rund 80.000 Österreicher leiden an chronischem Nierenversagen und sind auf die Dialyse angewiesen. Zwei Betroffene erzählen von ihrem Alltag mit der Krankheit.

KABEG-APP

Scannen Sie den entsprechenden QR-Code, und Sie gelangen einfach zur KABEG-App.



iOS



Android

MEDIENINHABER & HERAUSGEBER: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – 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/Joe Rainbow, ©KABEG; Seite 2: ©KABEG(4), Seite 3: ©KABEG (4), ©iStock.com/gilaxia; Seite 4: ©iStock/andipantz; Seite 5: ©iStock/GMVozd; Seite 6/7: ©iStock/fertnig, ©KABEG/Steinthaler, ©iStock/jeremkin; Seite 8/9: ©KABEG(3); Seite 10: ©KABEG; Seite 11: ©KABEG, ©KABEG/Gleiss; Seite 12/13: ©KABEG(2), ©KABEG/Gleiss; Seite 14: ©iStock/jcrosemann; Seite 15: ©KABEG, ©iStock/antonyspencer; Seite 16/17: ©KABEG(2); Seite 18: ©iStock/g-stockstudio; Seite 19: thinkstock/@claudiodivizia; Rückseite: ©KABEG/Steinthaler (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.

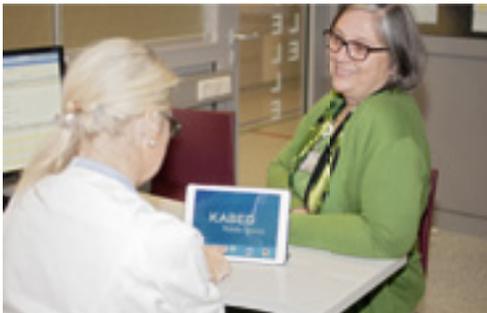
AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN



Gailtal-Klinik

Mitarbeiter der Gailtal-Klinik in Hermagor gingen „einmal um die ganze Welt“

Sie haben es geschafft: 60 Mitarbeiter der Gailtal-Klinik nahmen aktiv am Projekt der Gemeinde Hermagor teil. Ihr Ziel: einmal um die ganze Welt – und das zu Fuß. Heißt: Die insgesamt 845 Teilnehmer wurden in 34 Teams eingeteilt und mit Schrittzählern ausgestattet. Binnen fünf Wochen legten die Hermagorer die notwendigen 65.000 Kilometer zurück und umrundeten so gemeinsam die Erde. Die Gesundheit zu fördern stand für die Initiatoren der Gemeinde im Mittelpunkt. Neben der Gailtal-Klinik machten übrigens auch fünf Schulen mit.



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Videodolmetsch für 50 Sprachen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Sprachliche Barrieren zwischen Patienten und Mitarbeitern werden nun reduziert. Seit Kurzem stehen im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee Montag bis Freitag von 7.00–19.00 Uhr 15 Sprachen „auf Knopfdruck“ und weitere 35 Sprachen als „Terminsprachen“ nach Vorbestellung zur Verfügung. Mit Hilfe von 650 zertifizierten Dolmetschern in ganz Europa werden Übersetzungen mittels Video- und Audioübertragung im Konferenzraum des Eltern-Kind-Zentrums (ELKI) oder über mobile Endgeräte möglich.



LKH Wolfsberg

Neu im LKH Wolfsberg: Psychoonkologische Behandlung für Krebspatienten

Im Rahmen einer modernen Krebstherapie ist neben einer medizinischen und physikalischen Therapie auch eine psychologische Mitbehandlung wichtig. Die Interne Abteilung sowie die Klinische Psychologie bieten diese Unterstützung nun im LKH Wolfsberg an.

Ort und Öffnungszeiten: LKH Wolfsberg, Ebene 2, Ambulanzbereich der Internen Abteilung
Montag: 09:00–11:00 Uhr, Mittwoch: 13:00–15:00 Uhr
Terminvereinbarung unter: 04352 533 77307



Klinikum Klagenfurt a. Ws. | LKH Villach

Jubiläum: 20 Jahre Psychiatrischer Not- und Krisendienst (PNK) in Kärnten

Seit mittlerweile 20 Jahren ist der Psychiatrische Not- und Krisendienst fixer Bestandteil bei der Versorgung psychisch Erkrankter. Die 36 Mitarbeiter des PNK sind rund um die Uhr erreichbar. Sie geben Betroffenen von psychiatrischen Krankheiten und deren Angehörigen Hilfe und Beratung in Krisenzeiten. So etwa bei der Alzheimer-Krankheit oder einer Alkoholerkrankung und stehen Menschen in suizidalen oder traumatischen Krisen bei. Das Expertenteam gibt aber auch Hilfe bei Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen.



Klinikum Klagenfurt a. Ws.

Kleinster Zirkus der Welt erfreute Patienten und Besucher

„Herzlich Willkommen im kleinsten Zirkus der Welt – im Zirkus Dimitri“ – für Patienten, Besucher und Mitarbeiter der Geriatrischen Tagesklinik am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee hieß es „Manege frei“. Zirkusdirektor „Dimitri Alberto“ begeisterte mit seinen Kunststücken. Im Mittelpunkt stand allerdings der Star des kleinen Zirkus: Mäusedame Augustine Mausini. Die weiße Maus zeigte allen, was sie kann und erntete tosenden Applaus für ihren Einsatz als Hochseilartistin. Aber auch der Clown brachte das Publikum zum Lachen: Er staubte erstmal alle „Damen, Herren und Kinder“ ab. „Das war eine ganz besondere Veranstaltung. Ich fühle mich wieder wie ein kleines Kind“, sagt ein älterer Patient der Tagesklinik und lacht.

*In der Dämmerung können Lenker
Menschen am Fahrbahnrand
kaum mehr wahrnehmen.*

SICHTBAR

DURCH DIE DUNKLE JAHRESZEIT

IN ÖSTERREICH EREIGNEN SICH AM SCHULWEG RUND 500 UNFÄLLE JÄHRLICH. DIE MEISTEN DAVON IN DER „DUNKLEN“ JAHRESZEIT ZWISCHEN OKTOBER UND JANUAR. DABEI KÖNNTEN VIELE UNFÄLLE MIT EINFACHEN MASSNAHMEN VERHINDERT WERDEN.

Ende des Jahres werden die Tage immer kürzer, es wird immer früher dunkel. Viele Menschen, vor allem Schulkinder, verlassen in der Früh bei Dämmerung das Haus und kommen erst abends, wenn die Sonne bereits untergegangen ist, wieder heim. „Das bedeutet, dass der Weg in die Schule bzw. nach Hause von Oktober bis Januar in der Dunkelheit angetreten werden muss. Im Straßenverkehr lauern hier besonders viele Gefahren. Verunglücken doch jedes Jahr viele Kinder, weil sie von Autofahrern nicht rechtzeitig oder überhaupt nicht gesehen werden“, ist Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter Fasching, Vorstand der Kinder- und Jugendchirurgie am Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, besorgt.

10-fach höheres Unfallrisiko

Fasching, der außerdem im Verein „Große schützen Kleine“ aktiv ist, gibt zu bedenken: „Bei Dämmerung und in der Dunkelheit verrin-

gert sich die Fähigkeit des menschlichen Auges, Objekte wahrzunehmen um bis zu 80 %.“ Fatal: Viele Autofahrer glauben, dass sie abends sicherer unterwegs sind, da weniger Verkehr herrscht. Ein trügerischer Irrglaube, wie zahlreiche Untersuchungen belegen. „Tatsächlich kann der Fahrzeuglenker Informationen vom Straßenrand fast nicht mehr wahrnehmen. Für Fußgänger erhöht sich das Unfallrisiko bei Dämmerung und Dunkelheit um das Dreifache, bei gleichzeitigem Regen steigt es sogar auf das Zehnfache.

Reflektoren retten Leben

Fasching: „Angesichts dieser Fakten ist es umso wichtiger, selbst dafür zu sorgen, dass man sichtbar ist. Heißt: Auf dunkle Kleidung verzichten. Stattdessen helle Jacken, Mäntel, Taschen oder Schirme tragen.“ Besonders bewährt haben sich zudem Reflektoren. „Personen, die mit reflektierender Kleidung unterwegs sind, werden aus einer Entfernung von 130 bis 160 Metern erkannt. Der Autofahrer hat sechs Sekunden Reaktionszeit“, so Fasching. Zum Vergleich: Wer bei schlechter Sicht dunkel gekleidet abends unterwegs ist, wird von einem Fahrzeuglenker, der mit Abblendlicht fährt, erst aus einer Entfernung von 25 bis 30 Metern erkannt. Ein Crash ist vorprogrammiert. „Bei einer Geschwindigkeit von 80 km/h ist ein Aus-

weichen oder Anhalten nicht mehr möglich“, warnt der Kinderchirurg.

Leicht abzulenken

Neben der Dunkelheit und den damit verbundenen schlechten Lichtverhältnissen gibt es aber noch einen zweiten Grund, warum es zu Häufungen von Unfällen mit Schulkindern kommt. „Dieser ist in der Entwicklungspsychologie zu suchen“, erklärt Fasching. So sind etwa Kinder nicht in der Lage, die Entfernung oder Geschwindigkeit eines Autos einzuschätzen. Auch lassen sich Kinder leicht von Unwichtigem, etwa einem Tier, vom Verkehr ablenken. „Zusätzlich spielt die geringe Körpergröße eine Rolle“, sagt Fasching.

Er rät Eltern, sich mit ihren Kindern altersgerecht mit dem Thema Verkehr auseinanderzusetzen. „Üben, üben, üben – lautet die Devise. Sei es der neue Schulweg, der gemeinsam erkundet wird, oder das Schauen nach links und rechts. Beim Schulweg zeigt sich übrigens: Nicht immer ist der kürzeste Weg der sicherste.“ Beim Fahren mit Rad oder Moped gilt: „Geschwindigkeit den Fahrverhältnissen anpassen. Gerade im Herbst sorgen Blätter für einen rutschigen Untergrund. Fallen die Temperaturen unter null Grad, kann die Fahrbahn rasch zur Eisbahn werden.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Viele Menschen nehmen üppiges Essen unter Stress ein oder kombinieren es mit ungesunden Getränken.

ZU FETT, ZU SÜß, ZU SALZIG – FESTESSEN BELASTET GESUNDHEIT

KULINARISCHE VERLOCKUNGEN ZWISCHEN JAHRESENDE UND -ANFANG

DIE KULINARISCHEN VERLOCKUNGEN SIND VIELFÄLTIG. ZUDEM SIND SIE REICH AN FETTEN UND ZUCKER. DIÄTOLOGIN INGE SABITZER GIBT TIPPS, WIE MAN OHNE REUE GENUSSVOLL DURCH DIE FESTTAGE KOMMT.

Die kommenden Wochen stehen ganz im Zeichen des Genusses. Es beginnt mit der Martinigans, dann folgt die Adventszeit mit ihren Verlockungen. Kekse, Stollen, Punsch, der Weihnachtsfestschmaus und das Silvesterdinner runden das kulinarische Jahresende ab. Im neuen Jahr locken schon die Faschingskrapfen. „Viele Menschen nehmen dieses üppige Essen unter Stress ein oder kombinieren es mit ungesunden Getränken. Das ist gesundheitsbelastend für den Magen-Darm-Trakt und den Stoffwechsel“, warnt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Die Folgen sind unter anderem Völlegefühl, Verdauungsprobleme, ungünstige Zuckerwerte, Zahnprobleme bis hin zur Zunahme des Bauch- und Hüftumfangs. „Winterspeck muss nicht sein. Verzicht aber auch nicht“, meint Sabitzer. Mit folgenden Tipps schließen sich Genuss und Gesundheit nicht aus:

- **Essen nicht hinunterschlingen:** 25-mal kauen – das natürliche Sättigungsgefühl setzt erst 20 Minuten nach Beginn der Mahlzeit ein.

So muss man nicht auf alles verzichten, was schmeckt.

- Unbesorgt **satt essen mit Gemüse** (gedünstet oder als Rohkost zubereitet): Hülsenfrüchte, Salate, frisches Obst und Vollkornprodukte – sie liefern lebenswichtige Nährstoffe und sättigen länger. Dadurch werden weniger fettreiche Süßigkeiten und salzige Snacks verspeist.
- **Salatvariationen und Suppen** auf Gemüsebasis vor einem eiweißreichen Hauptgericht. Stärkebeilagen sollten kleiner ausfallen; Obstsalate (mit frischem Obst) eignen sich ideal als Nachspeisen.
- **Viele Kräuter**, aber auch Kümmel (eventuell gemahlen), Pfeffer, Kurkuma oder Ingwer fördern die Verdauung.
- Nach kalorienreichen kulinarischen Verführungen oder gelegentlichem „Überessen“ bringt ausreichend Bewegung, besonders **Ausdauersport**, den Körper wieder in Schwung – also runter von der Couch.
- Zur Optimierung der **Flüssigkeitszufuhr**: Öfter **ungesüßte Kräutertees** trinken, denn kalorienreiche Getränke wie Alkohol, Punsch und ähnliches sind am „Winterspeck“ mitbeteiligt.

Empfehlungen der WHO

Doch nicht nur am Jahresende, auch in der übrigen Zeit tendieren viele Menschen dazu, zu

süß, zu fett und/oder zu salzig zu essen. Laut Statistik nimmt jeder Österreicher jährlich 36 Kilogramm Zucker zu sich. Die Empfehlung der WHO aus dem Jahr 2014 liegt allerdings bei 24 Gramm täglich. Das entspricht sechs Teelöffeln oder acht Stück Würfelzucker. „Wir sind süchtig nach Süßem, essen regelmäßig ein Mehrfaches als empfohlen“, analysiert Sabitzer. Ähnlich sieht der Konsum bei Salz und bei Fetten aus. „Zwei Drittel der Fette werden als so genannte versteckte Fette aufgenommen. Die Folge sind z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“

Gesunde Snacks

Sabitzer empfiehlt daher, bewusst auf die kleinen Snacks zwischendurch zu achten. „Kekse und Torten sollte man eher nachmittags einplanen und einfach öfter überzeugend ablehnen. Statt Chips oder Erdnussflocken ist der Griff zu Walnüssen, Äpfeln oder Vollkornbrot ratsam. Vorsicht auch bei Croissants, Krapfen oder Donuts: „Sie enthalten zu viel Zucker, Transfette, Emulgatoren, Aromen und künstliche Farbstoffe. Sie weisen eine hohe Kaloriedichte und einen niedrigen Sättigungsfaktor auf“, sagt Sabitzer. Besser ist Selbstgebackenes mit Vollkornmehl. Dieses ist zuckerreduziert und hat eine gute Fettqualität.

www.lkh-wo.at



KRANKENZAHLEN EXPLODIEREN: „DIABETES IST EINE PANDEMIE“

FRÜHER TODESURTEIL – HEUTE EINE CHRONISCHE VOLKSKRANKHEIT

BEWEGUNGSMANGEL UND FALSCHER ERNÄHRUNG GEHÖREN ZU DEN HAUPTGRÜNDEN, WARUM IMMER MEHR UND IMMER JÜNGERE MENSCHEN AN DIABETES LEIDEN. DAS LKH LAAS HAT SICH AUF DIE BEHANDLUNG DER KRANKHEIT SPEZIALISIERT.

Etwa 9 % der Erwachsenen leiden an Diabetes. In Österreich sind somit rund 600.000 Menschen betroffen. Etwa ein Drittel (30 %) weiß jedoch nichts von seiner Stoffwechselerkrankung – bei der der Körper entweder zu wenig oder kein Insulin bildet (Diabetes Typ 1) oder das Insulin nicht ausreichend nützen kann, um den Zucker aus dem Blutkreislauf in das Gewebe aufzunehmen (Diabetes Typ 2) – und bleibt damit unbehandelt. Dies bedeutet ein besonders hohes Risiko für Spätschäden wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch für Blindheit, Nierenversagen und Amputationen von Gliedmaßen. Dabei können Diabetespatienten dank moderner Therapien heute ein weitgehend normales Leben führen.

Medizinischer Fortschritt

Vor der Entdeckung von Insulin gab es für Diabetiker keine Behandlungsmöglichkeit. Kinder mit Diabetes lebten oft nicht länger als ein Jahr. 5 % der Erwachsenen starben innerhalb von zwei Jahren und weniger als 20 % lebten nach der Diagnose länger als zehn Jahre. Der medizinische Fortschritt, verbessertes Gesundheitsmanagement und gesteigertes Wissen und Bewusstsein um diese Krankheit haben es ermöglicht, dass gut eingestellte und geschulte Diabetiker heute ein weitgehend normales Leben führen können.

„Tatsächlich entwickeln sich die Therapiemöglichkeiten für Diabetes rasch. Allein in den letzten Jahren hat sich sehr viel getan. Heute

gibt es hervorragende nebenwirkungsärmere Medikamente, die Behandlung mit Insulin oder auch die Kombination aus beiden. Man kann sagen, dass es derzeit eine hohe Bandbreite in der Behandlung von Diabetes gibt“, erklärt der Erste Oberarzt am LKH Laas, Dr. Christian Potocnik.

Patienten immer jünger

Er und sein Team betreuen jährlich mehr als 500 Patienten, die an der „Zuckerkrankheit“ leiden. „Das LKH Laas hat sich auf die Therapie von Diabetes spezialisiert. Wir betreuen Betroffene stationär, aber auch in unserer Spezialambulanz“, so Potocnik. Insgesamt kümmern sich drei Fachärzte und zwei Diabetesschwestern um die individuellen Bedürfnisse der Patienten. „Daneben haben wir derzeit noch Pflegepersonal und Mediziner in Ausbildung“, sagt Potocnik. Ihr Fachwissen wird immer gefragter.

„Das Thema Diabetes ist aktueller denn je, denn die Krankheitszahlen sind in den letzten Jahrzehnten explodiert, und sie werden auch in Zukunft weiter steigen. Man kann sagen,

*Warum die Patienten immer jünger werden?
„Das ist der Preis des Wohlstandes.“*

Dr. Christian Potocnik
Erster Oberarzt am LKH Laas

dass Diabetes zur Pandemie geworden ist“, so der Erste Oberarzt besorgt. Besonders betroffen davon ist der Typ-2-Diabetes. „Er war früher als Alterszucker bekannt. Heute verwendet man diesen Begriff nicht mehr. Nicht zuletzt aus dem Grund, da die Patienten immer jünger werden“, erzählt Potocnik. Und weiter: „In der Literatur werden Kinder von erst 8 Jahren mit diesem Typ beschrieben. In der Praxis behandeln wir in Laas auch schon 30-Jährige, die an Typ-2-Diabetes erkrankt sind.“

Warum die Patienten immer jünger werden? „Das ist der Preis des Wohlstandes“, analysiert Potocnik. Zu wenig Bewegung, falsche Ernährung und Fettsucht (Adipositas) tragen wesentlich zur Entstehung von Diabetes bei.

Individueller Behandlungsplan

„Eine intensive persönliche Beratung ist enorm wichtig, daher nehmen wir uns ausreichend Zeit. Bedeutet doch die Diagnose eine zum Teil komplette Lebensumstellung“, so der Erste Oberarzt. Denn es reicht nicht aus, sich bei der Behandlung rein auf die Einstellung des Blutzuckers zu konzentrieren. „Die Therapie ist weitaus komplexer“, sagt Potocnik, der auch darauf verweist, dass die Kontrolle und die richtige Einstellung von Blutdruck und Blutfettwerten wichtiger sind als die Einstellung des Blutzuckers.

Außerdem ist es notwendig, das Gewicht zu reduzieren, Bewegung als Selbstverständlichkeit in den Alltag einzubauen und auf gesunde,

ausgewogene Ernährung zu achten. „Vor allem Bewegung ist unerlässlich“, erklärt der Diabetesexperte. Das heißt aber nicht, dass jeder Patient zum Extremsportler werden soll. „Für Menschen, die nie oder kaum Sport betreiben, ist schon ein Spaziergang von täglich zwanzig Minuten gesundheitsfördernd. Man muss hier jeden Patienten als Individuum sehen und die Therapie auch an dessen Möglichkeiten und Fähigkeiten anpassen. Daher entwickeln wir Ärzte gemeinsam mit Diätologen, Diabetesberatern und Physiotherapeuten einen persönlichen Behandlungsplan für jeden Patienten.“

Früherkennung

Für einen optimalen Behandlungsverlauf ist die Früherkennung entscheidend. „Leider ist die Dunkelziffer sehr hoch. Rund 200.000 Österreicher wissen nicht über ihren Diabetes Bescheid“, blickt Potocnik in die Statistik. Diabetes vom Typ 2 verläuft im Anfangsstadium weitestgehend symptomfrei. Daher ist es besonders wichtig, seine Blutzuckerwerte, etwa bei der jährlichen Gesundenuntersuchung, checken zu lassen. „Sind erst einmal Gefäße und Nerven angegriffen, sind viele dieser Folgeschäden nicht mehr rückgängig zu machen“, appelliert der Erste Oberarzt daran, über seine Blutzuckerwerte Bescheid zu wissen.

Blutzuckerwert

Für den Blutzucker gelten übrigens folgende Werte: Nüchtern liegt der Wert bei Gesunden



Das LKH Laas im Bezirk Hermagor hat sich auf die Behandlung von Diabetes spezialisiert.

nicht über 100 und zwei Stunden nach dem Essen nicht über 140. Potocnik: „Wir sprechen von Diabetes, wenn der Blutzuckerwert nüchtern über 125 liegt und jener zwei Stunden nach dem Essen über 200. Alles dazwischen ist ein Graubereich, man spricht von einer gestörten Glukose oder auch vom Prädiabetes.“ Liegt ein zufällig gemessener Wert in diesem Graubereich, sollten sich Betroffene weiter abklären lassen und bei Nichtbestätigung eines Diabetes dann gezielt vorbeugen, um der Entstehung eines manifesten Diabetes entgegenzuwirken. Dies geschieht mit entsprechender Lifestyle-Modifikation (Ernährungsumstellung, Bewegung, Gewichtsreduktion) und einer regelmäßigen Kontrolle des Blutzuckers durch spezielle Laboruntersuchungen.

www.lkh-laas.at



Zu wenig Bewegung, ungesunde Ernährung und Fettsucht tragen wesentlich zur Entstehung von Diabetes bei.

Kurzinformation: DIE ENTDECKUNG DES INSULINS

Die beiden Mediziner Frederick Grant Banting und Charles Best sind die Entdecker des Insulins. Nachdem sie lange experimentiert hatten, gelang es ihnen 1921 erstmals, das lebenswichtige Hormon aus der präparierten Bauchspeicheldrüse eines Hundes zu gewinnen. Damit setzten sie einen Meilenstein in der Geschichte der Medizin.

1923 konnte das Hormon erstmals industriell isoliert werden – das war die Rettung für hunderttausende Diabetiker. Die Belohnung kam noch im selben Jahr – der Medizin-Nobelpreis für Frederick Banting.

Quelle: www.planet-wissen.de



Andreas S. hat seine Freunde eingeladen. Er kocht Lasagne zum Mittagessen.

PROBEWOHNUNGEN

DURCH SELBSTÄNDIGKEIT EINE BRÜCKE ZUM ALLTAG SCHLAGEN

NACH EINER SCHWEREN NEUROLOGISCHEN ERKRANKUNG IST DER WEG ZURÜCK IN DEN SELBSTÄNDIGEN ALLTAG SCHWIERIG. DIE PROBEWOHNUNGEN IN DER GAILTAL-KLINIK HELFEN BETROFFENEN, UM DIESEN SCHRITT IN DIE SELBSTÄNDIGKEIT ZU SCHAFFEN.

Andreas S. steht in der Küche und schneidet Gemüse und brät Faschiertes an. Lasagne soll es werden. Der 35-Jährige hat mehrere Freunde zum Essen eingeladen. Allerdings nicht bei sich zu Hause. Andreas S. ist Patient in der Gailtal-Klinik in Hermagor. Auf Grund einer neurologischen Erkrankung übt er in den nächsten Wochen in einer der beiden Probewohnungen den Alltag. Immer an seiner Seite: Mediziner, Pfleger und vor allem Therapeuten. Wenn der Kärntner merkt, dass er bei einer Tätigkeit Hilfe benötigt, sind sie zur Stelle. „Ich schaffe vieles alleine – nur beim Tragen von Gegenständen habe ich noch

Probleme, weil ich ja noch auf Krücken angewiesen bin“, sagt S. und lächelt. Und mehr Zeit braucht er für die Tätigkeiten. „Mit den Krücken fällt vieles noch schwer. Ich muss viel mehr Zeit und Anstrengung investieren.“

Netz für Patienten schaffen

Anstrengend – so beschreibt er auch das Kochen später bei der Besprechung mit der Behindertenpädagogin Carmen Feldkirchner. Sie und vier weitere Behindertenpädagoginnen sind die Koordinatoren der Probewohnungen und arbeiten mit den Patienten im Bereich „Soziale Kompetenz“. „Tatsächlich sind es aber sehr viele Berufsgruppen, die hier eng miteinander arbeiten und ein Netz für den Patienten schaffen. Neben Ärzten und Pflegern sind es vor allem Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden“, erklärt Feldkirchner. Die Probewohnungen, die es seit etwa 20 Jahren in der Gailtal-Klinik gibt, verstehen sie und ihr Team



Das Treppensteigen klappt immer besser. Die Therapeuten sind mit dem Kärntner zufrieden.

Es geht darum, auch vermeintliche Kleinigkeiten zu bedenken und sich zu überlegen, wie man zum Beispiel beim Einkaufen zurecht kommt.

Ergotherapeutin Sylvia Ramusch

als „Brücke zum Alltag“. „Patienten wie Andreas S. können bei uns nach einem langen Krankenhausaufenthalt nach unterschiedlichen neurologischen Erkrankungen testen, wie fit sie schon für den Alltag alleine zu Hause sind. Es geht hier vor allem um die Abschätzung der eigenen, durch die Krankheit veränderten Leistungsfähigkeit“, beschreibt Ergotherapeutin Sylvia Ramusch. Während des etwa einmonatigen Aufenthaltes in der Probewohnung soll der Patient Erfahrungen darin gewinnen, was er im Alltag noch alleine leisten kann, und wo er auf Hilfe angewiesen ist.

Selbstverantwortung

Patienten sind für Frühstück und Abendessen selbst verantwortlich. Sie müssen sich überlegen, was einzukaufen ist, und wie sie den Weg ins Geschäft und zurück mit den Einkäufen bewältigen. Daneben ist unter anderem auch an die Wäsche zu denken. „Es geht darum, auch vermeintliche Kleinigkeiten zu bedenken und sich zu überlegen, wie man zum Beispiel beim Einkaufen zurecht kommt“, sagt Ramusch.

Aus diesem Grund werden solche Situationen mit den Patienten geübt. Der Physiotherapeut ist beim Weg ins Geschäft an der Seite des Patienten. Sollte der Weg zu beschwerlich sein, entwickelt er gemeinsam mit dem Patienten neue Varianten, etwa das Rufen eines Taxis. „Es geht darum, dass der Patient einen Plan B entwickelt und diesen trainiert“, erklärt Feldkirchner. Besonders für Menschen, die mit der Sprache Probleme haben, ist das wichtig.

„Jeder kennt doch die Situation an der Wursttheke. Alles muss schnell gehen, denn da sind noch zig andere Leute in der Schlange, die ungeduldig warten, bis sie dran sind. Auf Grund einer Krankheit schaffen es aber einige Patienten nicht mehr, sich flüssig auszudrücken. Für den Satz „10 dag Extrawurst“ benötigen sie plötzlich viel Zeit, weil sie die Wörter nicht rausbekommen“, berichten Feldkirchner und Ramusch.

Sich Zeit nehmen

Mit Hilfe der Logopädinnen und der Behindertenpädagoginnen lernen die Patienten, mit solchen Situationen umzugehen. „Es ist enorm wichtig, hier die soziale Kompetenz der



Andreas S. bespricht mit Behindertenpädagogin Carmen Feldkirchner Fortschritte und Herausforderungen.

Menschen zu schulen. Sie müssen sich trauen ‚Stopp‘ zu sagen, da sie einfach mehr Zeit brauchen“, erklärt Feldkirchner. Als Hilfsmittel im Alltag gibt es für Betroffene den so genannten „Aphasie-Ausweis“. „Ich habe eine Sprachstörung. Ich kann klar denken. Ich brauche Zeit zum Sprechen und Verstehen“, steht auf dem Ausweis. „Damit kann der Patient leichter kommunizieren und es entsteht ein Verständnis für seine Situation“, sagt Feldkirchner.

Knochenarbeit

Andere Patienten brauchen an der Kassa die doppelte oder gar dreifache Zeit. Auch hier gilt es, mit dem Betroffenen für ihn passende Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten. „Er muss lernen, wie er reagiert, wenn die Kunden hinter ihm plötzlich ungeduldig werden“, berichtet die Behindertenpädagogin. Und macht deutlich: „Die Tage und Wochen in der Probewohnung bedeuten für den Patienten, aber auch für uns Therapeuten, Knochenarbeit.“

Doch nicht nur der Alltag wird geübt. Auch die Nachbetreuung ist ein wichtiges Thema. „Gemeinsam mit dem Patienten besprechen wir, wie er zum Beispiel seine Freizeit gestaltet. Oder wie er zu Geld von Behörden kommen kann. Da ist der Sozialdienst eingebunden“, erzählt Ramusch. „Wir geben dem Patienten aber nicht nur Telefonnummern weiter, sondern vergewissern uns auch, dass er nicht zu schüchtern ist, um bei den verschiedenen Stellen anzurufen.“

Kulturelle Unterschiede

„Was außerdem immer wichtiger wird, ist der kulturelle Hintergrund“, so die Ergotherapeutin. „Ich erinnere mich an eine Patientin, die sagte immer, sie hätte Schmerzen. Nach einiger Zeit merkte ich, dass sie sich dabei immer ans Herz griff. Da verstand ich plötzlich, dass irgendetwas der Dame psychisches Leid verursacht“, erzählt Ramusch ein Beispiel aus der Praxis. „Wir in unserem Kulturkreis drücken uns meistens anders aus, wenn uns etwas emotional belastet, allerdings gab es auch einmal den Begriff ‚Herzeleid‘. Wir Therapeuten müssen aber auch für derartige Dinge offen sein, um richtig reagieren zu können.“

Wiederholungsaufenthalt

Der Kontakt zu den Patienten aus der Probewohnung geht übrigens nach dem Austritt aus dem Krankenhaus nicht verloren. Jeder hat die Möglichkeit eines Wiederholungsaufenthaltes, wobei der Antrag an den Kostenträger über den Hausarzt zu stellen ist.

Der Kärntner Andreas S. ist so ein Patient. „Ich bin diesmal schon viel sicherer und bin vom gesamten Team begeistert – ob Ärzte, Pflegepersonal oder Therapeuten. Ich erfahre hier als Patient höchste Qualität und Professionalität und kann mich nur von ganzem Herzen bedanken, dass mir alle so viel Motivation geben“, zieht der 35-Jährige eine sehr positive Bilanz.

www.gaital-klinik.at

Mit ihren Mitarbeitern leistet
Dr. Sabine Sussitz-Rack (re.)
Detektivarbeit.

DER KRANKHEIT AUF DER SPUR

VON A WIE ABNAHME BIS Z WIE ZELLZAHL – DAS LABOR ALS ZENTRALE PLATTFORM IM SPITAL

**DAS BLUT GIBT WICHTIGE HINWEISE
AUF DIE DIAGNOSE. GERADE BEI
SELTENEN KRANKHEITEN IST DIE EXAKTE
INTERPRETATION VON SYMPTOMEN
UND LABORERGEBNISSEN VON
ENTSCHEIDENDER BEDEUTUNG.
DIE DETEKTIVARBEIT DER MITARBEITER
DES LABORS KANN SO LEBEN RETTEN.**

Blut und Körperflüssigkeiten verraten Medizinern eine Menge. Sie sind unverzichtbar für die Diagnosestellung und Therapieüberwachung, geben Hinweise auf Krankheiten, zeigen an, ob Therapien wirkungsvoll sind und ob sich die Patienten an die verordneten Medikamentendosen halten.

Diagnosestellungen

Am Institut für Labordiagnostik und Mikrobiologie (ILM) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden täglich zahlreiche Blutuntersuchungen sowie eine Vielzahl von mikrobiologischen Untersuchungen durchgeführt. Dabei wird neben Routineuntersuchungen wie Blutbild, Blutgerinnung, Harnanalysen und klinisch-chemischen Untersuchungen auch eine Reihe von Spezialanalysen abgearbeitet. Die Mitarbeiter bearbeiten täglich bis zu 4.500 Proben – und das in Rekordzeit. „Schnelligkeit ist vor allem in der Notfallmedizin wichtig. In einer Akutsituation können wir binnen wenigen Minuten dem behandelnden Arzt das Blutbild seines Patienten übermitteln – und das 24 Stunden täglich,

an 365 Tagen im Jahr“, erklärt Dr. Sabine Sussitz-Rack, interimistische Leiterin des ILM.

Das Team des ILM, bestehend aus unterschiedlichsten Berufsgruppen, wie z. B. Fachärzten, Chemikern und biomedizinischen Analytikern, trägt erheblich zur medizinischen Diagnosestellung bei. „Tatsächlich sind viele Krankheiten nur mit Hilfe des Labors zu stellen“, so Sussitz-Rack. Dabei ist das Identifizieren einer Krankheit nicht immer leicht und eindeutig. „Manchmal brüten wir oft mehrere Tage über verschiedenen Werten und den Krankheitssymptomen, bis wir zu der richtigen Diagnose kommen“, erzählt Sussitz-Rack von ihrem spannenden Alltag im Labor.

Seltene Erkrankungen

Häufig ist der Weg vom Erkennen einer seltenen Erkrankung bis zur Diagnosestellung und der medizinischen Behandlung beschwerlich und langwierig. Manche dieser seltenen Erkrankungen können akut oder chronisch verlaufen, unterschiedliche Ausprägungen haben oder sogar lebensbedrohliche Zustände hervorrufen.



Im Klinikum Klagenfurt werden täglich rund 4.500 Patientenproben von den Mitarbeitern im ILM bearbeitet.

Deshalb ist in solchen Fällen die Diagnose nicht immer einfach zu stellen. Zuletzt beschäftigte sich das Labor gemeinsam mit der Neurologie intensiv mit einer 30-jährigen Patientin, die mit Bauchschmerzen und Lähmungen an Armen und Beinen ins Klinikum Klagenfurt am Wörthersee überstellt wurde. „Außerdem lag noch eine ausgeprägte Störung des Natrium- und Kaliumhaushaltes vor“, erinnert sich Sussitz-Rack. Die Erstdiagnose im Klinikum? „Klinisch ging man von einer Entzündung der Nervenbahnen aus, die sich als aufsteigende Lähmung zuerst der Beine und später der Arme zeigte“, erklärt die interimistische Leiterin. Dieses so genannte Guillain-Barré-Syndrom konnte allerdings nach einigen Untersuchungen ausgeschlossen werden.

Der Fall, der neben dem Laborteam auch das Team der Neurologie sowie der Intensivmedizin beschäftigte, ging also in der Diagnosestellung weiter. Der untypische Bauchschmerz ließ die Neurologen frühzeitig auch an andere Erkrankungen denken, die nur in enger Zusammenarbeit mit einem hochspezialisierten Labor zu klären sind. Sussitz-Rack: „Die Verdachtsdiagnose, die sich nun auch im Labor durch Spezialanalysen bestätigen ließ, war eine akute intermittierende Porphyrrie. Das ist eine sehr seltene Erkrankung und tritt nur bei einem von 10.000 Patienten auf. Konkret handelt es sich um eine erblich bedingte Stoffwechselerkrankung, die mit einer Störung des Aufbaus des roten Blutfarbstoffes einhergeht.“

Keine Heilung

Gerade bei dieser Erkrankung ist eine frühe Diagnosestellung sehr wichtig, weil nicht erkannte Attacken und/oder eine falsche Therapie für die Patienten rasch lebensbedrohlich werden. Daher wird bei den Erkrankten im Rahmen einer molekularen Untersuchung das veränderte Gen auch nachgewiesen. Ist die Mutation identifiziert, ist in der Folge eine Familienanalyse zum Nachweis von Genträgern erforderlich. „Bisher gab es in der Familie aber keinen Krankheitsfall“, so Sussitz-Rack. Warum gerade bei der 30-Jährigen die Krankheit akut wurde, ist nicht restlos geklärt. „Von den Genträgern erkranken zeit lebens maximal 25 %. Akute Krisen können bei der Einnahme bestimmter Medikamente, bei Stress, auf Grund von Alkoholkonsum, aber auch beim Fasten auftreten.“ Der Patientin geht es mittlerweile wieder besser. Eine klinische Besserung ließ sich auf Grund intensiver rehabilitativer Maßnahmen erzielen. Sie wird auch Monate nach dem Akutwerden der Krankheit noch regelmäßig im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee betreut. Sussitz-Rack: „Obwohl keine Heilung versprochen werden kann, ist die Patienten erleichtert, dass die Ursache gefunden werden konnte.“

Therapiekontrolle

Neben der Diagnosestellung gehört auch die Therapiekontrolle über die Messung von Medikamentenspiegeln zur Aufgabe des ILM. Damit kann die Dosis eines Medikamentes für den

Patienten individuell angepasst und auf diese Weise optimiert werden. Die Spiegelbestimmung nach einer Organtransplantation ist dabei von besonderer Bedeutung und für Betroffene überlebenswichtig.

Aber auch Patienten, die an einer chronischen myeloischen Leukämie leiden, sind auf das Labor dringend angewiesen. „Mit der PCR-Diagnostik kann die Menge des krankmachenden Gens nachgewiesen und damit beurteilt werden, ob der Patient gut auf die Behandlung anspricht oder eine Umstellung oder Anpassung der Therapie erforderlich ist“, so Sussitz-Rack.

Hochqualifizierte Leistungsmedizin

„Laborleistungen sind ein unverzichtbarer Bestandteil einer schnellen und effizienten Gesundheitsversorgung“, betont die interimistische Leiterin die hohe Bedeutung des Labors. Ist doch die Labordiagnostik fester Bestandteil in allen Abteilungen eines Krankenhauses. „Wir sind definitiv eine Schlüsselstelle hier im Haus. Wir stehen den Abteilungen für Fachfragen zur Verfügung und liefern nicht nur reine Messergebnisse ab.“

www.klinikum-klagenfurt.at



Zahlen, Daten & Fakten: RUND UMS LABOR

Neben dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee verfügt auch das LKH Villach über ein eigenes Institut. Im LKH Wolfsberg ist das Labor in die Abteilung für Innere Medizin integriert. Daneben verfügen auch die Gaital-Klinik sowie das LKH Laas über ein eigenes Labor. Im Institut für Labordiagnostik und Mikrobiologie (ILM) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden jährlich mehr als 2,8 Mio. Analysen durchgeführt. Täglich bearbeiten die Mitarbeiter etwa 4.500 Patientenproben. Beispiele für Spezialanalysen sind Drogenuntersuchungen, Spermogramme und die Alkoholbestimmung bei Gerichtsgutachten.

Oberarzt Dr. Gert Apich und sein Team kümmern sich um Patienten jeden Alters.



MIT PHYSIKALISCHER MEDIZIN ZU MEHR LEBENSQUALITÄT

ZWEI PATIENTINNEN BERICHTEN ÜBER IHRE ERFOLGE

SIE BETREUEN RUND 170 PATIENTEN TÄGLICH, STATIONÄR UND AMBULANT, VON ALLEN FACHABTEILUNGEN DES LANDESKRANKENHAUSES WOLFSBERG: DIE PHYSIKALISCHE MEDIZIN TRÄGT GANZ WESENTLICH ZUR WIEDERERLANGUNG DER LEBENSQUALITÄT DER PATIENTEN BEI. UND DAS VON KINDERN BIS HIN ZU SENIOREN.

„Wie geht es Ihnen“, fragt Oberarzt Dr. Gert Apich von der Physikalischen Medizin am LKH Wolfsberg Ilse S. Die 55-jährige Frau aus dem Burgenland kam mit einem angeborenem Lymphödem sowie einer rheumatoiden Arthritis in das LKH. „Viel besser. Ich bin überrascht über die Erfolge“, antwortet Ilse S. und lächelt. „Bevor ich hierher kam, hatte ich Schmerzen und war durch die dicken Beine im Alltag sehr, sehr eingeschränkt. Ich konnte nicht einmal mehr in den Bus oder in die Straßenbahn einsteigen. Treppensteigen war fast unmöglich geworden, genauso wie meine geliebten Tanzabende. Ich war am absoluten Tiefpunkt.“ Während ihres dreiwöchigen Aufenthaltes stieg die 55-Jährige täglich aufs Laufband. „Am ersten Tag hielt ich das Training nur wenige Minuten aus. Heute, nach zwei Wochen, schaffe ich schon 25 Minuten, auch die Beine sind wesentlich schlanker geworden. Das macht mich stolz.“ Oberarzt Apich ist sehr zufrieden mit der Entwicklung seiner Patientin. „Das tägliche Training, die Entstauungs-, vor allem aber die Kompressionstherapie sind ein voller Erfolg“, so Apich, der Ilse S. Mut macht: „Wenn Sie auch zu

Hause ihre Übungen konsequent weiterverfolgen und weiterarbeiten, steht dem ersten Tanzabend nichts mehr im Wege.“

Auch die Gelenkschmerzen, die durch die rheumatoide Arthritis verursacht werden, wurden deutlich geringer. „Spezielle Ultraschall- und Elektrotherapien zeigen Wirkung“, freuen sich Ilse S. und Oberarzt Apich.

Konsequente Arbeit

„Die Physikalische Medizin kann die Lebensqualität von Menschen mit Einschränkungen enorm steigern. Durch tägliches gezieltes Krafttraining und tägliche Bewegung kann auch die Pflegebedürftigkeit eines Menschen um zehn Jahre nach hinten verschoben werden. Insofern leistet die Physikalische Medizin auch sehr viel auf dem Gebiet der Prävention“, so Oberarzt Apich.

Patienten jeden Alters

„Wir betreuen Patienten jeden Alters, erklärt Apich. Sämtliche medizinischen Fachabteilungen greifen auf die Wirksamkeit bewährter physikalischer Maßnahmen zurück und arbeiten in enger Abstimmung mit der Physikali-

schen Medizin. Nicht nur Patienten der Lymphklinik, sondern auch jene der Gynäkologie, der Geriatrie, der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Unfallchirurgie werden Oberarzt Apich und seinem Team vorgestellt. Selbst auf der Anästhesie und der Intensivstation werden Patienten betreut, damit Gelenke nicht einsteifen, Muskulatur nicht zu stark abgebaut und der Kreislauf stabilisiert wird. Nicht zuletzt werden Schmerzen mit Hilfe unterschiedlichster physikalischer Modalitäten gelindert. Apich: „Es gibt keine bettenführende Abteilung im Krankenhaus, wo wir nicht gebraucht werden.“

Individuelle Therapien

Das Team von Oberarzt Apich besteht aus 45 Mitarbeitern: Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, medizinischen Masseuren bzw. Lymphtherapeuten und medizinisch-technischen Fachkräften. Sie alle gehören in das breite Fachgebiet der Physikalischen Medizin. Die jeweiligen Therapien werden individuell auf den Patienten zugeschnitten. „Unsere Arbeit ist mit der Ausarbeitung und Umsetzung des Therapieplans aber noch nicht getan. Wir prüfen die Ergebnisse und Erfolge unserer Patienten auf Effizienz, dadurch ist eine eventuelle Modifikation der Therapie jederzeit möglich. Das zeichnet unsere hohe Qualität aus“, berichtet Apich.

Künstliches Kniegelenk

Margaretha L., einer rüstigen 72-jährigen Patientin, wurde vor einigen Tagen eine Knieprothese eingesetzt. Ziel war und ist es, die Beweglichkeit des Gelenkes wiederherzustellen, eine eventuelle postoperative Schwellung zu reduzieren, die geschwächte Muskulatur zu stärken und Schmerzen mit physikalischen Modalitäten zu minimieren, um damit ‚das Gangbild‘ wieder zu normalisieren“, erklärt Oberarzt Apich.

„Ich mache Bewegungs- und Elektrotherapie. Daneben erhalte ich spezielle Narbenmassagen für mein Knie“, erzählt die Seniorin, die wenige Tage nach der Operation auf der Unfallchirurgie am LKH Wolfsberg „nur mehr wenig Schmerzen“ hat. „Ich bin auch selbst sehr aktiv. Außerhalb der Trainingseinheiten mit den Therapeuten mache ich täglich regelmäßig meine Übungen.“ Margaretha L. will zu Hause weitertrainieren. „Unbedingt dranbleiben, wir haben ja schon darüber gesprochen, wie wichtig das Üben zu Hause ist“, motiviert Apich seine Patientin. Und weiter: „Sie sind ja mehrere Tage im Bett gelegen und müssen wissen: Innerhalb einer Woche bauen sich 10 % der Muskel und der Muskelkraft ab. Um dies wieder rückgängig zu machen, braucht es vier Wochen Training.“



Alle bettenführenden Fachabteilungen des LKH Wolfsberg greifen auf das breite Angebot der Physikalischen Medizin zurück.

Erfolgstagebuch

Oberarzt Apich empfiehlt seinen Patienten, sich ein „Erfolgstagebuch“ zuzulegen. Gewichtsabnahmen, Beweglichkeit, Schmerzen, alles soll darin festgehalten werden. „So sehen die Patienten sofort, was sie selbst erreicht haben.“ Ilse S. aus dem Burgenland hat diesen Ratsschlag umgesetzt. „Mir hilft das sehr, ich sehe auf einen Blick die positiven Entwicklungen in vielen Bereichen.“

www.lkh-wo.at



Die Therapien werden individuell auf den Patienten angepasst. Ergebnisse und Erfolge werden überprüft.

Kurzinformation:

DAS LEISTET DIE PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Die „Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation“ ist ein eigenständiges Fachgebiet. Es umfasst Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Palliation von Funktions- und Gesundheitsstörungen aller Organsysteme und relevanter Erkrankungen, insbesondere mit physikalischen und rehabilitativen Mitteln zur Analgesie und zur Wiederherstellung oder Besserung der Körperstrukturen, der Körperfunktion, der Aktivität und der Partizipation. Weiters beinhaltet das Aufgabengebiet insbesondere die Diagnose und Indikationsstellung für Therapiemaßnahmen sowie Verfahren der rehabilitativen Intervention mit konservativen physikalischen und manuellen Therapien und die Anordnung und Evaluierung der gesetzten rehabilitativen Maßnahmen.

Das Edelgas Argon wird durch ein hohes elektrisches Wechselfeld aufgeladen.

PLASMA LÄSST WUNDEN BESSER HEILEN

NEUE THERAPIEMÖGLICHKEIT AN DER DERMATOLOGIE

DIE ABTEILUNG FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE GEHT BEI DER BEHANDLUNG VON CHRONISCHEN WUNDEN SEIT KURZEM NEUE WEGE. PATIENTEN WERDEN NUN UNTER EINSATZ VON NIEDERTEMPERIERTEM PLASMA THERAPIERT. EINE METHODE MIT GROSSEM POTENZIAL.

Die Behandlung von chronischen Wunden ist eine der großen Herausforderungen in der Dermatologie. Aus diesem Grund brachte sich die Abteilung für Dermatologie und Venerologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee unter der Leitung von Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt auch aktiv in die Forschungen zu dem Thema ein. „Gemeinsam mit der Charité Berlin und dem Institut für Plasmaforschung Greifswald in Deutschland haben wir während der letzten Jahre an dem Thema Niedertemperaturplasma gearbeitet – mit Erfolg“, berichtet Primarius Lange-Asschenfeldt.

Grünblaue Flamme

Seit Kurzem ist ein entsprechendes Niedertemperaturplasmagerät an seiner Abteilung in Betrieb. „In der täglichen Anwendung bestätigen sich die hervorragenden Ergebnisse aus den klinischen Studien“, so Lange-Asschenfeldt.

Konkret werden Patienten mit chronischen Wunden mehrfach hintereinander mit dem Plasmagerät therapiert.

„Dabei wird das gereinigte Wundbett mit der grünblauen Plasmaflamme behandelt. Davor muss sich kein Patient fürchten, denn die Flamme ist natürlich kalt. Tatsächlich nimmt der Mensch nur ein leichtes Kribbeln wahr“, sagt der Leiter der Abteilung für Dermatologie. Die Mediziner sind sehr sorgfältig in der Anwendung: Pro Quadratzentimeter wird eine Minute eingeplant.

Plasma tötet Bakterien

Wie die kleine grünblaue Flamme wirkt, erklärt Prim. Dr. Lange-Asschenfeldt so: „Die Wirksamkeit des Plasmas basiert auf der Wirkung und Wechselwirkung mehrerer Komponenten wie Temperatur, reaktive Sauerstoff- und Stickstoffspezies, elektrische Felder, sichtbare und



Dem Vorstand der Dermatologie und Venerologie, Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt, ist das Thema Wundmanagement ein zentrales Anliegen.

UV-Strahlung sowie geladene Teilchen (Ionen, Elektronen). Das kalte Plasma schädigt das Gewebe nicht, sondern tötet Bakterien ab.“ Auch hat das Plasma vermutlich einen zellstimulierenden Effekt. „Gerade wird untersucht, ob die behandelten Zellen im Wundbett zum Wachsen angeregt werden und sich dadurch schneller vermehren. Insofern könnte man sagen, dass die Haut durch das Plasma positiv gereizt wird.“

Wichtiger Meilenstein

Ein noch wesentlicherer Meilenstein in der Therapie mit Plasma ist aber, dass die kalte Flamme Bakterien abtötet. Und zwar ersten Hinweisen zu Folge auch multiresistente Keime. „Wir wissen, dass Antiseptika und Antibiotika Wirkungslücken aufweisen. Genau hier könnte die Therapie mit Plasma einhaken. In unseren klinischen Studien hat sich gezeigt, dass auch Keime wirksam bekämpft wurden, gegen die Antibiotika wirkungslos waren, die also Resistenzen zeigten“, berichtet Lange-Asschenfeldt von den Forschungsarbeiten. Und weiter: „Wir gehen davon aus, dass hier besondere physikalische Mechanismen wirksam werden.“

Fortschritt bei Hygiene

Bestätigen sich die klinischen Studien auch im Alltag des Krankenhauses, könnte das einen bedeutungsvollen Fortschritt bei den Hygiene-

Das kalte Plasma schädigt das Gewebe nicht, sondern tötet Bakterien ab.

Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt
Leiter der Abteilung für Dermatologie und Venerologie am Klinikum Klagenfurt a. Ws.

maßnahmen bedeuten. „Vor jeder Operation könnte man dann das desinfizierte Areal auch mit Plasma behandeln. Dadurch erhöht sich die Sicherheit für den Patienten“, analysiert Lange-Asschenfeldt das große Potenzial der neuen Therapiemethode. Allerdings sind Vorsichtsmaßnahmen bei der neuen Methode zu setzen: „Bei der Behandlung entsteht ein elektrisches Feld. Aus diesem Grund darf man die Methode bei Patienten nicht anwenden, die Metallimplantate oder einen Herzschrittmacher haben“, weiß Lange-Asschenfeldt.

Begeistert

Die ersten Patienten, die mit dem neuen Gerät behandelt wurden, sind begeistert. „Mir geht es mit meiner Wunde seither sehr viel besser. Und die Anwendung selbst ist wirklich völlig schmerzfrei. Ich hatte zuerst ein mulmiges Gefühl, als ich die Flamme sah. Aber man merkt nichts“, ist einer der Patienten nach der Therapie begeistert.

www.klinikum-klagenfurt.at



Auch Nordlichter sind (heiße) Plasmen.

Kurzinformation: WAS IST PLASMA?

Die materielle Welt umgibt uns gewöhnlich in drei klassischen Aggregatzuständen: fest, flüssig und gasförmig. Neben diesen drei Aggregatzuständen gibt es weitere. So bezeichnet man einen gasförmigen Zustand, in dem freie Elektronen und ionisierte Atome vorkommen, als Plasma. Diesen Begriff hat Irving Langmuir, Chemie-Nobelpreisträger von 1932, im Jahre 1928 geprägt. In diesem Aggregatzustand besitzt die Materie weitere physikalische Eigenschaften, die sich praktisch nutzen lassen.

„Tatsächlich besteht das Universum zu über 99 % aus heißem Plasma. Die Sterne, der Sternennebel oder auch Nordlichter sind Plasma“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt, Vorstand der Abteilung für Dermatologie und Venerologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Diese Plasmen sind Millionen Grad heiß. „Im Alltag begegnen uns Plasmen etwa beim Schweißen“, sagt Lange-Asschenfeldt.

Solche heißen Plasmaquellen sind für den medizinischen Gebrauch natürlich nicht geeignet, da sie das menschliche Gewebe verbrennen würde. „Die Physik kennt aber auch niedertemperaturiertes Plasma. Und das kommt bei uns zum Einsatz“, so der Dermatologe.

Eine tragende Rolle spielt dabei das Edelgas Argon. Durch ein hohes elektrisches Wechselfeld wird Argon aufgeladen. Aus diesem Grund darf die Methode nicht bei Menschen angewendet werden, die Metallimplantate oder Herzschrittmacher haben.

Robert Z. ist seit über 17 Jahren Patient der Dialysestation am LKH Villach.

LEBEN MIT DIALYSE

WENN DIE NIEREN IHREN DIENST VERWEIGERN

CHRONISCHES NIERENVERSAGEN – RUND 80.000 ÖSTERREICHER SIND AUF DIE DIALYSE ANGEWIESEN. WELCHE MÖGLICHKEITEN ES FÜR BETROFFENE GIBT UND WIE PATIENTEN MIT DER KRANKHEIT LEBEN, BERICHTEN ZWEI PATIENTEN AUS DEM LKH VILLACH.

„Hallo, wie ist es Ihnen vorgestern bei der Wanderung gegangen?“ Freundschaftlich wird Robert Z. auf der Dialysestation des LKH Villach von den Mitarbeitern begrüßt. „Ich komme seit über 17 Jahren hierher. Die Station ist wie eine Familie für mich geworden“, erzählt der 71-jährige Pensionist aus Velden.

Autoimmunerkrankung

Robert Z. leidet an einer Autoimmunerkrankung, die seine Nieren zerstörte. „Die Erkrankung

wurde bei mir im Frühstadium erkannt. Damals war ich 50 Jahre alt“, erinnert sich Robert Z. Mit 55 Jahren wurde er dialysepflichtig.

Er ist einer von rund 70 Patienten, die derzeit im LKH Villach auf der Dialysestation mittels der so genannten Hämodialyse (Blutwäsche) behandelt werden. Drei Mal pro Woche verbringt der Kärntner fünf Stunden mit der Blutwäsche. Langweilig wird ihm in den langen Stunden nie. „Lesen, Radio, Fernsehen, ein kleiner Plausch mit den netten Schwestern – ich fühle mich hier sehr, sehr wohl“, sagt Z. und lächelt.

Noch immer aktiv

„Natürlich war die Diagnosestellung ein Schock“, erinnert sich Robert Z. Aber er hatte mehrere Jahre Zeit, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen. „Ich wurde hier im LKH von den Ärzten sehr gut aufgeklärt und habe mir zu-

sätzlich noch Literatur besorgt. Es ist zwar eine schwierige Situation, aber kein Todesurteil“, meint der 71-Jährige, der betont: „Mein Leben hat sich durch die Krankheit nicht wesentlich verändert. Im Gegenteil – die Dialyse ermöglicht es mir, auch jetzt noch aktiv zu sein.“

Bergsteigen, Skitouren, Radfahren, Segeln – alles steht noch auf dem Sportprogramm des Kärntners. „Natürlich alles etwas langsamer. Aber der Sport setzt Glückshormone frei. Bewegung ist schließlich sehr wichtig. So auch das Beachten eines gesunden Lebensstils. Auf die Ernährung und vor allem das Trinkverhalten ist genau zu achten.“

Dialyse „im Schlaf“

Wie Robert Z. ist auch Monika T. dialysepflichtig. Sie kommt aber nur einmal im Monat ins LKH Villach. Die lebensnotwendige Dialyse führt sie

Oberärztin Dr. Martina Wernig und ihr Team verzeichnen jährlich mehr als 4.000 Patientenkontakte.

täglich zu Hause durch. „Ich habe mich für die Peritoneal- oder Bauchfelldialyse entschieden“, erzählt die 58-Jährige. Diese wird im Gegensatz zur Hämodialyse zu Hause durchgeführt.

„Dafür wurde mir ein Schlauch operativ in den Bauch eingesetzt. Da war ich am Anfang natürlich sehr skeptisch und konnte mir das gar nicht vorstellen. Durch die einfühlsamen Gespräche mit dem leitenden Oberarzt Dr. Klaus Arneitz und seinem Team wurden mir aber meine Bedenken genommen“, so die Villacherin, die heute „sehr froh“ ist, dass sie sich für diese Variante der Dialyse entschieden hat. „Ich merke kaum was von der Dialyse, weil sie ja nachts während des Schlafes durchgeführt wird“, erklärt sie.

Allerdings hat dieses Verfahren auch Nachteile: Man braucht zu Hause schon sehr viel Platz für die Geräte und die Flüssigkeitsbeutel. Außerdem muss man sehr, sehr hygienisch sein. Hygiene ist unbedingte Voraussetzung“, erzählt Monika T. „Ohne meinen Mann, ohne die Unterstützung meiner gesamten Familie, würde ich das auf keinen Fall schaffen.“

„Insgesamt betreuen wir in der Nierenambulanz des LKH Villach derzeit 15 Patienten, die sich für die Bauchfelldialyse entschieden haben“, sagt Oberärztin Dr. Martina Wernig. Zu den 70 Hämodialysepatienten kommen noch rund 80 Patienten, die nach einer Nierentransplantation betreut werden, sowie rund 4.000 weitere Patientenkontakte, die sich in Vorstadien einer chronisch verlaufenden Nierenerkrankung befinden oder akut erkranken. Durchschnittlich sind die Patienten 70 Jahre alt.

Gesundenuntersuchung wichtig

„Das Versagen der Nieren beginnt nicht von heute auf morgen, sondern ist ein schleichernder Prozess“, macht Dr. Wernig aufmerksam. Vor allem im Frühstadium verläuft die Krankheit symptomfrei. Zwar treten Müdigkeit, Appetitlosigkeit oder etwa eine Blutarmut auf, doch können diese Symptome auch andere Ursachen haben. „Daher ist es sehr wichtig, dass Gesundenuntersuchungen eingehalten werden“, appelliert Dr. Wernig daran, den Gang zum Arzt nicht zu scheuen.

www.lkh-vil.or.at



Kurzinformation:

THERAPIEMÖGLICHKEITEN BEI CHRONISCHEM NIERENVERSAGEN

Die Nieren arbeiten bei einem gesunden Menschen 24 Stunden am Tag. Sie entfernen Abfallprodukte und überschüssiges Wasser aus dem Körper. Diese Abfallprodukte und das Körperwasser werden über den Urin ausgeschieden. Daneben übernehmen die Nieren aber noch andere Aufgaben: So regulieren sie die Konzentration von Elektrolyten, wie zum Beispiel Kalium und Natrium. Außerdem bilden die Nieren Hormone, die helfen, den Blutdruck zu kontrollieren, rote Blutkörperchen neu zu bilden und die Knochen gesund zu halten. Bei einer chronischen Nierenerkrankung arbeiten die Nieren nicht mehr gut genug, um den Körper gesund zu halten. Gemeinsam mit Fachmedizinerinnen wird das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt. Mit der Zeit ist aber jedenfalls eine Nierenersatztherapie notwendig. Dieses Stadium wird als terminale Niereninsuffizienz bezeichnet.

Es gibt drei unterschiedliche Möglichkeiten, um verlorene Nierenfunktionen zu ersetzen:

- **Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)**
- **Hämodialyse (Blutwäsche)**
- **Nierentransplantation**

1. PERITONEALDIALYSE

Bei der Peritonealdialyse wird das Bauchfell als natürliche Filtermembran genutzt. Durch einen dünnen Plastikschlauch in der Bauchdecke wird eine Dialysierflüssigkeit in die Bauchhöhle geleitet. Nach mehreren Stunden wird die Flüssigkeit entfernt und durch eine frische Lösung ersetzt. Dieser Prozess wird Beutelwechsel genannt und 3–4-mal am Tag wiederholt, oder ein Gerät (Cycler) übernimmt in der Nacht diese Arbeit.

2. HÄMODIALYSE

Für diese Methode werden eine „künstliche Niere“ (Dialysator) und ein Hämodialysegerät verwendet. Während der Behandlung wird ein Teil des Blutes durch ein Schlauchsystem, das mit einem Dialysator verbunden ist, geleitet. Dabei werden Abfallstoffe und überflüssiges Wasser aus dem Blut entfernt. Das gereinigte Blut wird zurück in den Körper geleitet.

3. NIERENTRANSPLANTATION

Eine Nierentransplantation ist die Übertragung einer gesunden Niere eines Menschen in einen Patienten mit chronischem Nierenversagen. Ob sich ein Patient für so einen Eingriff eignet, hängt von unterschiedlichen medizinischen Gegebenheiten ab.

Der gemeinsame Austausch ist eine wertvolle Ergänzung zum professionellen Versorgungssystem.

„WIR SCHAFFEN DAS!“

SELBSTHILFEGRUPPEN GEBEN NEUEN LEBENSMUT

ES SIND NIEDERSCHMETTERNDE DIAGNOSEN, DIE BETROFFENE UND DEREN ANGEHÖRIGE VON EINER SEKUNDE AUF DIE ANDERE AUS IHREM BISHERIGEN LEBEN REISSEN. SELBSTHILFEGRUPPEN FANGEN AUF, ERMUTIGEN UND GEBEN NEUEN LEBENSMUT.

„Als mir der Arzt sagte, dass ich Brustkrebs habe, brach meine Welt ein. Ich dachte, jetzt muss ich sterben“, erzählt eine Patientin. „Ich fühlte mich elend, allein und hilflos. Es war das berühmte schwarze Loch ohne Licht, an dem man sich hätte festhalten können“, beschreibt ein Mann seine Situation.

In solchen einschneidenden Momenten ist Unterstützung enorm wichtig. Aus diesem Grund sind die fünf Krankenanstalten der KABEG seit vielen Jahren aktiv in der Selbsthilfe tätig. „Wir arbeiten eng mit dem Dachverband Selbsthilfe Kärnten bzw. den jeweiligen Selbsthilfegruppen zusammen“, erzählt der Selbsthilfekordinator des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Dr. Wolf-Dieter Vogelleitner. Behandelnde Ärzte, aber auch die Mitarbeiter der Pflege erklären den Patienten einfühlsam, wo sie sich Unterstützung holen können. „Man ist niemals allein. Es gibt so viele Menschen, die ebenfalls mit dieser oder einer ähnlichen Diagnose kämpfen“, so Vogelleitner.

Vielfältige Erfahrungen

In Kärnten sind derzeit knapp 180 Selbsthilfegruppen zu unterschiedlichen Themen aktiv.

Sie alle werden vom Dachverband Selbsthilfe Kärnten unterstützt. Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist ein Weg, um das Leben mit der Erkrankung so gut wie möglich zu gestalten und trotz der schwierigen Situation auch wieder mehr Lebensqualität zu erlangen. „Der gemeinsame Erfahrungs- und Informationsaustausch unter Betroffenen stellt eine wertvolle Ergänzung zum professionellen Versorgungssystem dar. Die vielfältigen Erfahrungen können ganz wesentlich zur eigenen Krankheitsbewältigung beitragen“, erklärt Monika Maier, Geschäftsführerin des Dachverbandes.

LKH als wichtige Partner

Wichtige Partner des Dachverbandes sind vor allem die Spitäler. Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, in den LKH Villach und Wolfsberg sowie in der Gailtal-Klinik stehen eigene Räumlichkeiten für Gespräche mit Vertretern der Selbsthilfe zur Verfügung. Außerdem finden in den Krankenhäusern regelmäßig Gruppentreffen statt. „Zusätzlich engagieren sich auch viele Mediziner in der Selbsthilfe und halten immer wieder Fachvorträge bzw. stehen für Fragen zur Verfügung“, sagt Vogelleitner. Nicht zuletzt aus diesen Gründen sind seit 2009 alle Häuser der KABEG als selbsthilfefreundliche Krankenhäuser ausgezeichnet.

„Die Treffen und der Austausch in der Gruppe haben mir viel Kraft und Auftrieb gegeben. Ich schau trotz meiner Erkrankung nun wieder zuversichtlich ins die Zukunft und gehe meinen Weg, aber eben ein wenig anders als früher“, fasst eine Patientin ihre Erfahrungen in der

Selbsthilfegruppe zusammen. Und meint abschließend: „Mir wurde wieder ein Licht angezündet.“

www.kabeg.at

Kurzinformation: INFOSTELLEN IN DER KABEG

KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE:
Die Selbsthilfeinfostelle im CMZ (1. Stock, neben dem Café) hat dienstags (außer 2. Dienstag im Monat) von 8.00 bis 13.00 Uhr geöffnet.

LKH VILLACH:
Öffnungszeiten der Selbsthilfeinfostelle ist Mittwoch zwischen 14.30 und 16.30 Uhr.

LKH WOLFSBERG:
Im Schulungsraum des Verwaltungsgebäudes finden jeden 2. Dienstag im Monat von 10.00 bis 12.00 Uhr Sprechstunden statt.

GAILTAL-KLINIK:
Am 2. Mittwoch im Februar, April, Juni, September und November von 9.00 bis 11.00 Uhr stehen Ansprechpartner im Büro der Sozialarbeiterin zur Verfügung.

Zusätzlich steht auch das **BÜRO DER SELBSTHILFE KÄRNTEN** direkt für Fragen zur Verfügung: Tel.: 0463-50 48 71
E-Mail: office@selbsthilfe-kaernten.at
www.selbsthilfe-kaernten.at

AKTUELLE FACH- UND INFORMATIONSVERANSTALTUNGEN

26. JANUAR**LKH Villach**

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

28. JANUAR**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

[Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie](#): Prim. Univ.-Prof. Dr. Hans Edmund Eckel, Vorstand der HNO-Abteilung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, referiert zum Thema „Tinnitus“. Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14.00 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.

29. JANUAR**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

2. FEBRUAR**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Lesung für Erwachsene „[Hallo, Herr Husten! Guten Tag, Frau Bauchweh!](#)“ Um 19.30 Uhr liest Folke Tegetthoff aus seinem neuen Buch. Die Veranstaltung findet im Konferenzraum 1 im EG des Eltern-Kind-Zentrums (ELKI) statt. Der Eintritt ist frei, um freiwillige Spenden für die Ronald-McDonald-Kinderhilfe wird gebeten.

2. FEBRUAR**LKH Wolfsberg**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Brustkrebs und Stoma](#) um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg im Seminarraum 2 bzw. 3 (Verwaltungsgebäude) sowie [Vortrag „Polyneuropathie – Nervenschäden verhindern, früherkennen, behandeln“](#) von Dr. Ilse Triebnig (FA für Chirurgie und Allgemeinmedizinerin) bei der Selbsthilfegruppe Diabetes um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

3. FEBRUAR**LKH Wolfsberg**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Parkinson](#) um 17.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Seminarraum 3, Verwaltungsgebäude) und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

9. FEBRUAR**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Parkinson – Patienten/Angehörige](#) um 16.00 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18.00 Uhr, jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

17. FEBRUAR**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Depressionen](#) um 16.00 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18.00 Uhr, jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

19. FEBRUAR**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

23. FEBRUAR**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe COPD](#) um 14.30 Uhr im Gemeinschaftshaus des LKH Villach (Dreschnigstr. 11) und der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

1. MÄRZ**LKH Wolfsberg**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Brustkrebs und Stoma](#) um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg im Seminarraum 2 bzw. 3 (Verwaltungsgebäude) sowie [Vortrag „Neue Kraft im Frühling – Immunaufbau durch Ernährung“](#) von Alice Klatzer (Diätologin, LKH Villach) bei der [Selbsthilfegruppe Diabetes](#) um 18.00

Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

2. MÄRZ**LKH Wolfsberg**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Parkinson](#) um 17.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Seminarraum 3, Verwaltungsgebäude) und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

8. MÄRZ**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Parkinson – Patienten/Angehörige](#) um 16.00 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18.00 Uhr, jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

9. MÄRZ**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Kehlkopflose und Halsatmer](#) um 12.00 Uhr im Klinikum Klagenfurt in der Abt. f. HNO (Bibliothek, 1. Obergeschoss)

16. MÄRZ**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Depressionen](#) um 16.00 Uhr und der [Selbsthilfegruppe Borderline](#) um 18.00 Uhr jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

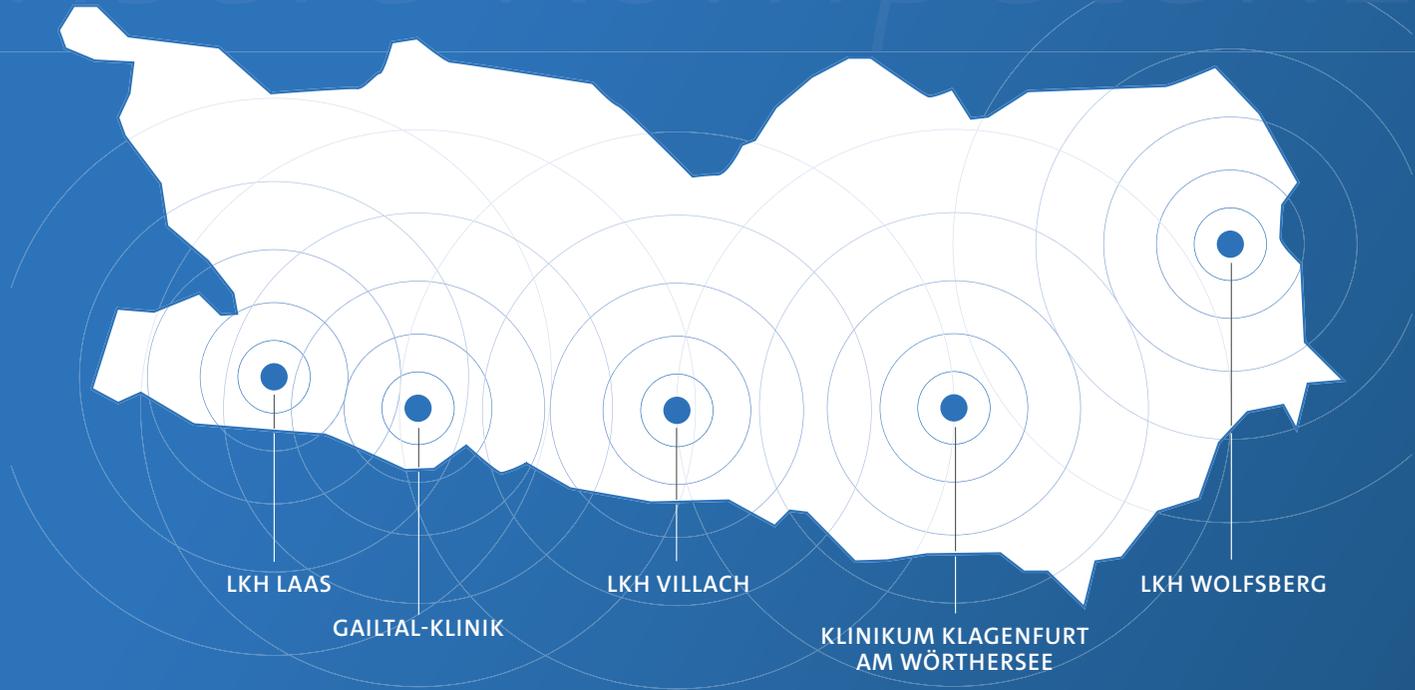
22. MÄRZ**LKH Villach**

Treffen der [Selbsthilfegruppe Psychosomatik](#) um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

25. MÄRZ**LKH Villach**

Treffen der [Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs](#) um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE
Feschnigstraße 11
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 538
E-Mail: klikum.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

LANDESKRANKENANSTALTEN
-BETRIEBSGESELLSCHAFT