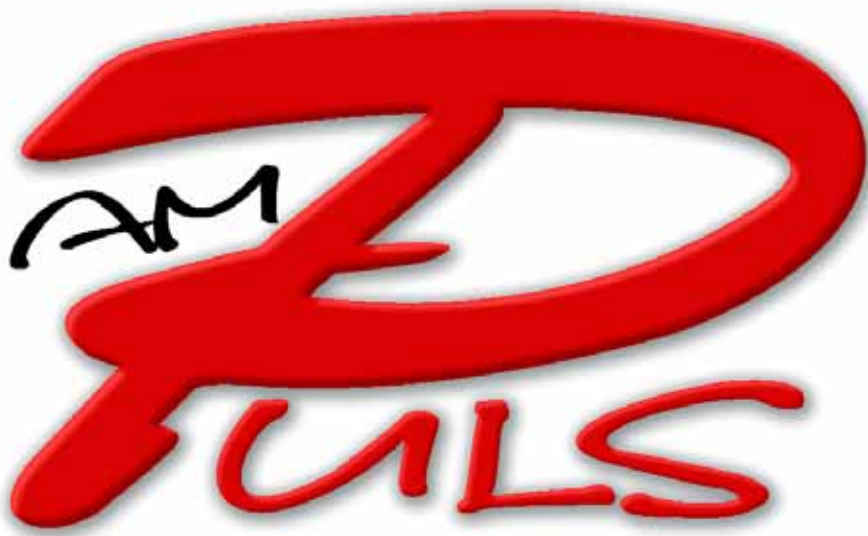


Informationen aus dem Landes-Krankenhaus Schärding



AUSGABE NR.19
JULI 2004
POSTENTGELT
BAR BEZAHLT

am.puls@gespag.at



Foto: EUROBIKE/Oberösterreich Touristik

**OB ZEHN ODER SIEBZIG JAHRE ALT, OB SCHWANGER
ODER OMA: BEWEGUNG IST IMMER WICHTIG!**

PARKGARAGE UND NEUER EINGANG



OO - GESUNDHEITS- UND SPITALS-AG

Editorial.

Wir alle wissen, wie wichtig Bewegung ist. Warum aber beginnt dann bereits im Kindesalter oft der Bewegungsmangel? Warum setzt er sich dann oft das ganze Leben fort? Wenn die Eltern schon nicht



mit gutem Beispiel vorangehen wollen – ein »Nicht-können« gibt es nur in ganz wenigen Fällen –, warum dulden sie es, dass die Kinder ihre ganze Freizeit vor dem TV oder PC hockend verbringen? Sind wir

uns auch bewußt, dass Kinder entsprechende Verbote nicht nachvollziehen können, wenn sich das Bewegungsvorbild der Eltern auf den Griff zur TV-Fernbedienung oder den Gang zum Kühlschrank beschränkt?

Natürlich ist das Fernsehen bzw. der Computer für uns sehr bequem und auch die Wohnung bleibt dabei aufge-

räumt, aber sind wir uns auch der Folgen des Bewegungsmangels für die Gesundheit des Nachwuchses gewärtig, die von schwerwiegenden Erkrankungen bis zur Ausgrenzung des Kindes führen können? Ganz zu schweigen vom Menetekel der meist chronischen Krankheiten, welche die kindliche Bewegungsarmut den späteren Erwachsenen beschert und der damit verbundenen volkswirtschaftlichen Problematik.

Zum anderen kommt es gerade in der Mitte des Lebens oft zu einem übertriebenen Ehrgeiz, was Sport und Bewegung betrifft. Wichtig sind hier die Auswahl der geeigneten Sportart und ein ordentliches Trainingsprogramm, damit es nicht zu Verletzungen mit bleibenden Schäden kommt.

Die mangelnde oder womöglich gar nicht existente Bewegung bei jung und alt ist deshalb das Schwerpunktthema der vorliegenden *AmPuls*-Ausgabe.

Über mangelnde Bewegung brauchen sich die vielen Handwerker und Bauarbeiter, die derzeit mit den umfangrei-

chen Umbauten am Landes-Krankenhaus Schärding für die Parkgarage und den neuen Eingangsbereich betraut sind, nicht zu beklagen. Erfreulich ist, dass die GESPAG (OÖ. Gesundheits- und Spitals AG) die Finanzierung dieser Projekte und auch der noch geplanten Maßnahmen sichergestellt hat. Wir werden sie in den nächsten Ausgaben unserer Hauszeitschrift regelmäßig über die laufenden Umbauten informieren.

Der Bewegungsmangel bei Kindern stand – zusammen mit den Themen Gelenkersatz und die Arteriosklerose – auch beim »Tag der Begegnung« im Landes-Krankenhaus Schärding am 24. Juni im Mittelpunkt. Radio Oberösterreich sendete einen Tag lang aus dem Krankenhaus, OA Dr. Josef Nissler, Prim.



Dr. Hermann Schütz und Prim. Dr. Ekkehard Oberhammer standen dabei den Reportern zu den oben genannten Themen Rede und Antwort.

DGKS Maria Wallner

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)
A. ö. Landes-Krankenhaus Schärding, 4780 Schärding am Inn, Alfred-Kubin-Straße 2.

Für den Inhalt verantwortlich: Kaufm. Direktor Thomas Diebetsberger.

Redaktion: Akad. gepr. KH-Manager W. AR Maximilian Parzer, OA Dr. Markus Leher, DGKS Maria Wallner.

Layout, redaktionelle Beratung, Repro, Satz, Druck: Eduard Wiesner, *buchmedienprint*.

Bildnachweis: gespag, FL-Leutner; Max Parzer, Maria Wallner, EUROBIKE/Oberösterreich Touristik, ap/Shakh Aivazov.

Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Patientenmagazin.

Postgebühr bar bezahlt beim Postamt 4780 Schärding am Inn und 3100 St. Pölten.

Der Lesbarkeit der Beiträge halber verzichtete die Redaktion, weibliche und männliche Berufsbezeichnungen anzuführen. Die von ihr benützten Berufs-, Funktions- und Titelbezeichnungen sind geschlechtsneutral. Aus der gewählten Vorgangsweise ist daher keine Diskriminierung von Frauen abzuleiten.

Bewegung und Ernährung während der Schwangerschaft.

Übergewicht und Bewegungsmangel hängen oft unmittelbar zusammen. Es ist hinlänglich bekannt, dass durch gezielte Bewegung im optimalen Pulsbereich, der sich individuell für jede Person berechnen lässt, eine optimale Fettverbrennung und dementsprechender Kalorienverbrauch möglich ist. Damit kann Gewicht gut kontrolliert werden.

Diese Aussage gilt entgegen früherer Vermutungen auch für die Schwangerschaft, die ja keine Erkrankung darstellt. Bei schwangeren Frauen führt die Angst um das Kind aber oft zu einer Änderung des Essverhaltens. Die Furcht vor einer möglichen Frühgeburt lässt die Frauen weniger Bewegung machen.

Es ist bewiesen, dass die psychosoziale Zufriedenheit eines Menschen und damit auch einer schwangeren Frau direkt mit ausgewogener körperlicher Tätigkeit verbessert werden kann. In diesem Sinne gilt regelmäßige Bewegung (Radfahren, Laufen, Schwimmen etc.) als absolut notwendig und wichtig. Dabei behebt man sehr oft die in der Schwangerschaft häufig bestehende Kreislaufproblematik (Müdigkeit, niedriger Blutdruck) und erzielt im allgemeinen (nicht nur in der Schwangerschaft) auch eine gute Stressbewältigung. Neben der psychischen Zufriedenheit werden auch entsprechender Kalorienverbrauch und damit eine gewisse Gewichtskontrolle erzielt.

Die möglichen Auswirkungen auf die Schwangerschaft selbst bestehen in ei-

ner leichten Erhöhung des Blutdrucks und einer etwas vermehrten Kontraktionsaktivität der Gebärmutter. Diese Gebärmutterkontraktionen sind aber sehr selten auf den Gebärmutterhals wirksam und tragen damit meist nicht zur



Entstehung von Frühgeburten bei. Naturgemäß kann die schwangere Frau nicht während der gesamten Schwangerschaft laufen und später wahrscheinlich auch nicht mehr Rad fahren, da einfach »der Bauch im Weg sein wird«. Vor allem in der Spätschwangerschaft erreicht man auch durch ausgedehnte Wanderungen einen ähnlichen Effekt.

Ideale Bewegungsarten in der Schwangerschaft sind vor allem jene im Wasser.

Bei durch Bewegung und entsprechendem Kalorienverbrauch erzielter Gewichtskontrolle wäre eine ausgewogene Ernährung notwendig.

Nur ganz wenige Substanzen müssen in der Schwangerschaft extra zugeführt werden. Häufig liegt ein Eisen- und Magnesiummangel vor. Präkonzeptionell sollte kein Folsäuremangel bestehen. Wesentlich wäre also gemischte, eiweißreiche Kost und ausreichend Flüssigkeitszufuhr. Es ist nicht notwendig, vermehrt Kohlenhydrate zu sich zu nehmen, allerdings kann bei entsprechend gezielter Bewegung der Kohlenhydratbedarf durchaus etwas höher sein. Absolut zu meiden ist Nikotin, ein gelegentliches Achterl Wein spielt wenig Rolle.

Wenn die Schwangerschaft normal ist, kann ich also auch der schwangeren Frau eine gezielte Bewegung im entsprechenden Pulsbereich empfehlen. Schwangerschaft ist keine Erkrankung und damit bleiben maximal 5 bis 10 Prozent schwangere Frauen, die keine Bewegung machen sollten.

Prim. Dr. Thomas Puchner



Sport mit Kindern. Oder: Die Generation XXL.

Ein Schokoriegel tröstet. 360 Kalorien in einer Minute, kaum der Rede wert, danach 1 Dose Cola, wenn ihn der Schokoriegel zu durstig gemacht hat. Und am Nachmittag, vorm MTV, eine Familienpackung Chips und wir freuen uns schon auf's Abendessen; Berner mit Pommes und Ketchup – alles schön brav aufgegessen. So schaut der Prototyp der neuen Generation aus. Überall klingen die Alarmglocken, alle heben den Zeigefinger, aber wie viele nehmen dieses Problem wirklich ernst?

Zu üppig, zu süß, zu viel Fleisch: Schüler-Essverhalten

Die letzten Untersuchungen mit 1.500 Schulkindern in Wien im Alter von 10 bis 16 Jahren ergaben: 2,7 Prozent befinden sich an der Grenze zur Magersucht, 17 Prozent sind übergewichtig, 7 Prozent sind adipös (fettsüchtig), 1,2 Prozent extrem adipös. Es zeigten sich enorme Unterschiede in Geschlecht und sozialem Hintergrund, Buben zwischen acht und zwölf sind doppelt so häufig übergewichtig als gleichaltrige Mädchen. Hauptschüler sind doppelt so oft übergewichtig als Mittelschüler. Ganz wichtig das Ergebnis des Ernährungsverhaltens: Vier von zehn Schulkindern essen absolut falsch – zu üppig, zu süß, zu viel Fleisch – Fettschock mit fatalen Folgen. Früher hieß es, die Speckrolle schützt vor Infektion und Hungersnot, heute steht die Mastkur am Programm. Daneben grassiert der Bewegungsmangel, der immer mehr um sich greift.

Screen Time

Der Fernseher als Ruhigsteller hat gute Ergänzung gefunden mit X-Box, Gameboy oder PC. In Kanada hat man die Screen-Time deklariert; die Zeit vor dem Schirm, egal ob Fernsehschirm, PC, Gameboy oder was auch immer, gegenübergestellt der Zeit, die ein Kind Outdoor verbringt, spricht im Freien, im Park beim Spielen, und aus diesem Index eine Kennmarke für Bewegungsumfang für Kinder bestimmt. Jede Stunde Fernsehen steigert die Gefahr, krank zu werden um 12 Prozent, mit jeder Stunde körperlicher Aktivität sinkt die Gefahr krank zu werden um 10 Prozent. Ganz wichtig ist die Wahrscheinlichkeit, dass aus einem jugendlichen Übergewichtigen ein erwachsener Übergewichtiger wird: sie liegt bei 80 Prozent.

Hier beginnt die große volkswirtschaftliche Problematik. Jedes Kilo zuviel steigert das Risiko auf Herz-Kreislauferkrankungen um 3,1

Prozent, zehn Kilo katapultieren die Gefahr auf 30 Prozent.

Wo liegen die Probleme?

Im psychosozialen Bereich für dicke Erwachsene und Kinder vor allem im geringen Selbstwertgefühl, in Depression und dadurch in weiterer Verstärkung der Essstörung. Im Bereich Lunge und Atemwege mit: nächtlichen Atemstörungen, Asthma und Atemnot bei körperlicher Anstrengung, im Herz-Kreislaufsystem bei Bluthochdruck, Störung der Gerinnung, chronischer Entzündung der Gefäßwände, Stoffwechselstörung der Nieren, Gallensteine und Fettleber bzw. Fettstoffwechselstörungen, Störungen im Muskel- und Skelettsystem wie Osteoporose und vor allem Überlastung aller großen Gelenke. Typ-II-Diabetes – sie ist bereits bei acht- bis zehnjährigen Kindern zu finden.

Um diese Lawine künftig multi-



Foto: ap/Shakh Aivazov

Wider der Kunderfettsucht und Erwachsenenmorbidityät.

morbider Erwachsener einbremsen zu können, muss eine frühzeitige Therapie der Adipositas im Kindesalter beginnen, basierend auf den drei Grundsäulen: Änderung des Essverhaltens, Vermehrung der körperlichen Aktivitätszeit und psychologischer Betreuung. Eine Veränderung des Ernährungsverhaltens kann nur durch umfangreiche Gesundheitserziehung mit Verstehen und Optimierung einer Mischkost erreicht werden – die auch Platz lässt für Big Mac, Kebap und Pizzaschnitte). Es geht um die Frage der Dosis und der sogenannten Ernährungsintelligenz. Je früher Kinder lernen, Einseitigkeit in der Ernährung zu vermeiden und eine gesunde Mischkost zu bevorzugen, umso früher ist der erste Schritt getan. Die Adipositas-therapie bei Kindern ist immer eine Familientherapie. Kinder zu etwas anzuhalten, ohne es ihnen selbst vorzuleben, ist unreal.

Droht uns eine Lawine multimorbider Erwachsener?

Dies trifft auch und vor allem für die Bewegung zu. Jedoch müssen wir drei Besonderheiten im Kindesalter beachten: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, d. h. das Herz-Kreislaufsystem reagiert anders auf Belastungen, das Herz kann auf erhöhte Belastung nur mit erhöhter Frequenz reagieren. So sind Herzfrequenzen weit über 200 nicht überraschend oder krankhaft zu bewerten. Zweitens kommen Kinder bei Belastungen früher in eine Sauerstoffschuld, bauen dadurch das sogenannte Laktat vermehrt auf und brauchen dann länger, um dieses wieder abzubauen, was in der Realität heißt, dass wir ihnen längere Pausen zwischen den einzelnen Belastungen gönnen müssen. Drittens ist der Flüssigkeitshaushalt bei Kindern wesentlich empfindlicher, d. h. bei Belastungen, die länger als $\frac{3}{4}$ Stunde bis 1 Stun-

de dauern, sollten Kinder regelmäßig Flüssigkeit zu sich nehmen.

Jedes Kind, das Sport als Therapie betreibt, sollte einer sportmedizinischen Grunduntersuchung unterzogen werden, vor allem auch mit einer Ergometrie, um den Leistungsstandard festzulegen und dann eine Belastung im trainingswirksamen Bereich bestimmen zu können sowohl in der Trainingsintensität als auch von der Zeitdauer pro Woche. Daneben darf man den Kindern natürlich den Spaß an der Bewegung nicht nehmen und muss versuchen, diese Be-



lastungsintensitäten in ein Spielprogramm einzubauen, an dem am besten die ganze Familie teilnimmt. Auch ist es bei adipösen Kindern ganz wichtig, ihnen die Scheu vor Bewegung zu nehmen. Zu oft waren sie Spott und Hohn ihrer Kameraden ausgesetzt. So ist es oft wichtig und auch der einzig denkbare Weg, primär mit Gruppen von nur dicken Kindern anzufangen, die sich unter

Nicht jede Mühe aus dem Weg räumen

ihresgleichen nicht genießen müssen. Genauso ist es wichtig, die Eltern dazu anzuhalten, den Kindern nicht jede Mühe aus dem Weg zu räumen, sprich mit dem Auto von der Schule zur Nachhilfe, in den Musikunterricht und dann in die Abendveranstaltung der Schule zu kutschieren, sondern die Kinder zu motivieren, diese Wege mit dem Rad oder zu Fuß zu machen. Auch liegt ein großer

Schwerpunkt bei den Jugendgruppen der Vereine, die eben den Kindern auch ein wettkampfmäßiges Sich-Messen den anderen gegenüber anbieten können. Familienausflüge oder sportliche Aktivitäten helfen vor allem bei kleineren Kindern, die noch sehr elternabhängig ihr Verhalten bestimmen.

Wenn der erste Zug der Adipositas schon abgefahren ist, sollte vorerst mit leichter Gymnastik begonnen werden, um die Bewegungsumfänge der Einheit Muskel-Gelenk zu steigern. Das Kind muss erst lernen, seinen eigenen Körper zu spüren und kennen zu lernen. Weiters sollten ausschließlich gelenkschonende Sportarten wie Radfahren oder Schwimmen eingesetzt werden und immer sollte die Gruppe, in der das Kind diese Belastungen auf sich nimmt, so gewählt werden, dass es mitkommt. Sonst hemmt die Frustration des Langsamsten und Ungeschicktesten.

Bewegung, die früh einsetzt, die im Kindergarten von Kindern erlebt wird, die noch einen eigenen Bewegungsdrang haben, der einfach nur gefördert werden muss, gepaart mit einem gesunden Essverhalten, stellt sicher die potenteste Möglichkeit dar, unserem Gesundheitssystem viele Kosten zu ersparen. Der steigende Lebensstandard wird immer mehr ein hohes Alter ermöglichen. Wir sollten das Alter aber gesund und möglichst schmerzfrei erleben können.

Dr. Josef Nissler
Leitender Oberarzt
der Kinderstation



Bewegung in jedem Alter. Alles spricht dafür, wenig dagegen.

Sport und körperliche Bewegung werden oft im Zusammenhang mit Jugend, Gesundheit und Leistung gesehen. Dabei wird vergessen, dass auch im Alter das Herz-Kreislaufsystem und die Muskulatur trainierbar sind.

Mehr Lebensqualität

Mit regelmäßiger sportlicher Betätigung wird viel erreicht: das Herz-Kreislauf-System gestärkt und die Muskulatur gekräftigt. Aber die meisten fühlen sich durch Sport auch wohler, psychisch ausgeglichener und haben durch sportliche Aktivitäten die Möglichkeit, soziale Kontakte zu pflegen. Entscheidend ist, sich dauerhaft zu bewegen und Spaß am Sport zu haben. Denn Sport bedeutet nicht nur Leistung, insbesondere nicht für ältere Menschen. Aktivität im täglichen Leben und regelmäßige Bewegung zögern das Auftreten von Altersbeschwerden und Krankheiten hinaus und verlängern bei zunehmendem Alter die beschwerdefreie Lebenszeit.

Die Lebensqualität ist ganz entscheidend vom körperlichen Befinden, der seelischen Verfassung und der sozialen Situation abhängig. Alle drei Ebenen können durch sportliche Betätigung positiv beeinflusst werden. Durch das Erhalten der Mobilität ist es möglich, weiterhin selbstständig zu leben und soziale Kontakte zu pflegen.

Zehn Regeln für Sport und Bewegung

Beides trägt wiederum zu Selbstbewusstsein und Wohlbefinden bei. Um von diesen positiven Einflüssen profitieren zu können, sollten die zehn Regeln für Sport und Bewegung beachtet werden:

1. Lassen Sie sich, bevor Sie mit Sport beginnen, ärztlich untersuchen.
2. Wählen Sie eine passende Sportart für sich aus .
3. Vermeiden Sie Überlastungen beim Sport.
4. Gönnen Sie sich nach der Belastung ausreichend Erholung.

5. Legen Sie eine Pause bei Erkältungen oder Krankheiten ein.
6. Lassen Sie Verletzungen immer ausheilen.
7. Passen Sie Sport und Sportbekleidung an Klima und Umgebung an.
8. Achten Sie auf die richtige Ernährung und Flüssigkeitszufuhr.
9. Passen Sie Sport an Alter und Medikamente an.
10. Denken Sie immer daran: Sport soll Spaß machen!

Bestehende Krankheiten können Sie durch richtig ausgewählte und durchgeführte Bewegungstherapie oder Sport positiv beeinflussen. So kann die Heilung unterstützt oder ein Fortschreiten der Krankheit aufgehalten werden.

Bewegung ist immer möglich

Aber auch bereits regelmäßige Bewegung im Alltag ist sinnvoll und hilfreich, um beweglich zu bleiben.

Beispiele sind:

- Treppensteigen statt Rolltreppe oder Aufzug zu fahren
- Zu Fuß gehen oder Fahrradfahren statt Autofahren
- Abendspaziergang statt Fernseh-Krimi.

Jede Form der Bewegung sollten Sie selbstverständlich individuell je nach Gesundheitszustand wählen.

Man kann grundsätzlich Ausdauersportarten, Kraftsportarten und Koordinationstraining unterscheiden. Je nach Trainingsziel sollte ein individuelles Programm zusammengestellt werden.

Gesundliegen statt Wundliegen



KCI KCI Austria GmbH, A-1230 Wien, Franz-Heider-Gasse 3
Der klinische Vorteil Tel.: 01-86 330, Fax: 01-86 330-6, www.kci-austria.at

Beachten Sie folgende Dinge, bevor Sie beginnen:

- Wie fit sind Sie?
- Wann haben Sie zuletzt Sport betrieben?
- Sind Sie ein geübter Sportler?
- Gibt es Krankheiten, die beachtet werden müssen?
- Liegen körperliche Einschränkungen vor?
- Welche Sportarten haben Sie früher einmal betrieben?
- Welche Art der Bewegung macht Ihnen Spaß?
- Sind Sie lieber in einer Gruppe oder alleine?
- Haben Sie Angst, es könnte etwas passieren?
- Gibt es ein entsprechendes Sportangebot in Ihrer Nähe?
- Welche Sportart empfiehlt Ihr Hausarzt?

Es ist bekannt, dass die Fähigkeit, Kraft und Ausdauer durch regelmäßiges Training zu verbessern, im Alter erhalten bleibt. Es dauert zwar länger, bis ein Trainingseffekt erzielt wird als bei Jüngeren. Da Ältere häufiger bei einem niedrigeren Ausgangsniveau zu trainieren beginnen, kann die relative Verbesserung (Vergleich der Leistung vor und nach dem Training) aber sehr viel größer sein als bei jüngeren Menschen. Dies gilt sowohl für Kraft- als auch für Ausdauertraining.

Eine Studie mit gebrechlichen Heimbewohnern (Durchschnittsalter 87 Jahre) hat eindrucksvoll gezeigt: durch ein intensives Krafttraining über zehn Wochen kann eine enorme Kraftverbesserung erreicht werden. In der Studie konnten Steigerungen bis zu 113 Prozent verzeichnet werden.

Neben dem Erhalt und der Verbesserung der allgemeinen Leistungsfähigkeit können je nach Gesundheitszustand



auch spezielle Sport- und Bewegungsprogramme sinnvoll sein. Beispielsweise gibt es gezielte Programme bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder bei Osteoporose.

Es ist nicht möglich, allgemeine Aussagen zum Risiko einer sportlichen Betätigung zu treffen. Ob eine bestimmte Trainingsart mehr oder weniger gefährlich ist, kommt immer auf den Einzelnen an. Ein 65-jähriger geübter Sportler muss ganz anders betrachtet werden als ein hochbetagter Mensch, der seit 40 Jahren keinerlei sportliche Bewegung gewöhnt ist. Auch gibt es wenige Erfahrungen und Studien zu Bewegung und Sport bei Hochbetagten.

Herz-Kreislauf-Training

Das Risiko beim Herz-Kreislauf-Training für kardiale Zwischenfälle, z. B. plötzlicher Herztod, ist entscheidend vom Trainingszustand und der Trainingsintensität ab-

hängig. Um Risiken vor allem bei Trainingsbeginn zu reduzieren, sollte die Intensität anfangs niedrig sein und dann individuell gesteigert werden.

Krafttraining

Beim Krafttraining sollten Sie Ihre Leistungsgrenzen nicht ausschöpfen. Das Herz-Kreislauf-Risiko ist relativ gering, wenn die Belastung individuell angepasst wird. Auf die Gefahr der Verletzung von Muskeln und Skelettsystem muss vor allem bei untrainierten Personen, bei großer Belastung und bei schlechter Koordination geachtet werden.

Koordinationstraining

Diese Trainingsform ist nur mit geringen Risiken verbunden, wenn eine fachgerechte Anleitung erfolgt.

Immer sollte eine ärztliche Untersuchung vorangehen, nach der besprochen wird, welche Art der Bewegung empfehlenswert ist und welche Belastung wünschenswert ist. Beispielsweise kann je nach dem Ergebnis eines Belastungs-EKG's die Trainingspulsfrequenz festgelegt werden. Werden alle Regeln beachtet, ist das gesundheitliche Risiko durch das Training relativ gering.

Trainingserfolge

Lunge

Durch regelmäßige Bewegung und Ausdauertraining wird die Leistungsfähigkeit der Lunge verbessert. Auch Asthma kann durch spezielle Übungen verbessert werden. Grundsätzlich steigt das Lungenvolumen und die Atmung verbessert sich.

Empfohlene Sportart: Ausdauersport, bei Asthma zusätzlich Atemgymnastik – die Leistungsfähigkeit steigt.

Bewegungsapparat

Durch regelmäßige Bewegung, Kraft- und Ausdauertraining nehmen die Mu-



Foto Bayern Touristik

skelmasse und die Knochendichte zu. Empfohlene Sportarten sind Ausdauersport und Krafttraining, isometrische Übungen. Das Sturzrisiko sinkt, Osteoporose wird gebessert, Muskelkraft und Beweglichkeit nehmen zu.

Herz-Kreislauf-System

Die Herzleistung steigt, die Herzdurchblutung und der Blutdruck werden verbes-

sert. Empfohlene Sportart ist Ausdauersport. Die Leistungsfähigkeit steigt, das Infarkttrisiko sinkt, Herzschwäche verbessert sich.

Stoffwechsel

Durch regelmäßige Bewegung und vor allem Ausdauertraining werden verschiedene Stoffwechselfvorgänge im Körper verbessert. Beispiele sind der

Fettstoffwechsel und der Zuckerhaushalt. Durch regelmäßige Bewegung kann das Auftreten eines Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) bei gefährdeten Personen hinausgezögert werden. Aber auch bei bestehendem Diabetes bessern sich in der Regel die Blutzuckerwerte und Medikamente können gegebenenfalls eingespart werden.

Empfohlene Sportart ist Ausdauersport. Der Verlauf von Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus wird positiv beeinflusst.

Gehirn

Durch die Konzentration und Koordination beim Sport steigen die Aufmerksamkeit und die geistige Leistung. Empfohlene Sportarten sind Ausdauersport, Koordinationstraining und alles, was Spaß macht. Die Konzentration wird verbessert, das Auftreten einer Demenz kann verzögert werden.

Psyche

Durch regelmäßige Bewegung, die damit verbundenen Erfolgserlebnisse und der Umgang mit anderen Menschen steigen das Selbstbewusstsein und das Wohlbefinden. An Sportarten ist zu empfehlen, alles, was gesundheitlich möglich ist und Spaß macht. Depression und Ängstlichkeit werden vermindert.

Dr. Wolfgang Schöfer

Erich Buchinger, Physiotherapeut



ORTHOPÄDIE & REHA-TECHNIK EMPACHER

Sanitätshaus

ÄRZTEZENTRUM SCHÄRDING
Ludwig-Pfleglgasse 29
A-4780 Schärading

Schwanthaler-Straße 1
A-4770 Andorf

Legionellen.

Legionellenerkrankungen gehören heute zur Sommerzeitung wie früher das Auftauchen von Nessie im schottischen Loch Ness. Bei der sogenannten Legionellose handelt es sich um Infektionen durch Legionellen-Bakterien. Unter den mehr als 44 verschiedenen Arten mit über 60 Untergruppen ist die für die Erkrankung des Menschen bedeutsamste Art die *Legionella pneumophila*. Dieses Bakterium kann Lungenentzündungen (Pneumonien) auslösen. Hochrechnungen nationaler und internationaler Studien zufolge werden ca. 1 bis 3 Prozent der behandelten Lungenentzündungen von Legionellen verursacht.

Legionellen werden weltweit im Süßwasser, nicht aber im Meerwasser gefunden. Entscheidend für ihr Vorkommen ist die Wassertemperatur – ideal für ihre Vermehrung sind 25 bis 50°C. Weiters lieben sie mit Wasser benetzte Rohre, Armaturen und Klimaanlageanlagen. Ein erhöhtes Legionellenrisiko findet man daher bei älteren, schlecht gewarteten oder nur zeitweise genutzten Warmwasserleitungen und Behältern sowie auch an defekten Lüftungsanlagen.

Mit diesen technischen Systemen kann die Übertragung von Legionellen in Verbindung gebracht werden:

- Warmwasserversorgung (Eigenheime, Hotels, Heimen, Krankenhäusern)
- Raumluftechnik (Klimaanlagen)
- Badebecken (Warmesprudelbecken)
- Sonstige Anlagen (Luftbefeuchter)

Legionellen im Warmwasser führen aber nicht zur direkten Gesundheitsgefährdung, erst die Aufnahme von Erregern

durch Einatmen von bakterienhaltigem Wasser als Aerosol, z. B. beim Duschen, beim Baden im Whirlpool oder in klimatisierten Räumen kann zu Erkrankungen führen. Eine Gefährdung besteht für nicht Abwehrgeschwächte durch Trinken von Wasser mit Legionellen nicht.

Die Inkubationszeit für die klassische Legionellose beträgt 2 bis 10 Tage, eine direkte Übertragung von Mensch zu Mensch wurde bis dato nicht nachgewiesen. Symptome einer Infektion können vorerst uncharakteristische Erscheinungen wie Unwohlsein, Glieder- und Kopfschmerzen sowie Reizhusten sein. Innerhalb weniger Stunden kommt es zu Brustkorbschmerzen, Schüttelfrost, Fieber bis zu 40° C, gelegentlich Bauchschmerzen mit Durchfall und Erbrechen. Auch Benommenheit und schwere Verwirrtheit sind möglich. Röntgenbilder zeigen eine Lungenentzündung mit zunächst fleckigen Veränderungen, später die zunehmende Verdichtung der Lungenlappen. Bei den auffallend schweren Lungenentzündungsformen können aber deren Erreger nicht nachgewiesen werden. In einigen Fällen kann nach der Erkrankung eine eingeschränkte Lungenfunktion oder -fibrose bestehen. In Abhängigkeit von Begleiterkrankung und Therapiebeginn ist die sogenannte Legionärerkrankung bis zu 15 Prozent tödlich. Bei unbehandelten abwehrlablen Patienten kann diese Sterbewahrscheinlichkeit bis auf 80 Prozent ansteigen.

Die Legionellen sind in speziellen Kulturen nachzuweisen. Ein einfacher rascher Nachweis ist durch das Antigen im Urin

möglich. Die Legionellose lässt sich durch Antibiotika gut behandeln. Die Therapie sollte mind. 10 bis 12 Tage, bei abwehrgeschwächten Patienten über drei Wochen dauern. In Krankenhäusern, Hotels u. ä. ist es notwendig, vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen. Eine Verhinderung der Keime kann u. ä. durch das tägliche Erhitzen des zirkulierenden Wassers auf über 55 Grad erfolgen. Auch sind hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen regelmäßig erforderlich.

Bei einer bestätigten Legionellose sollte der Infektionsweg geklärt werden. Bei räumlich und zeitlich gehäuftem Auftreten von Legionellosen ist es wichtig, die Quelle der Erregungsstreuung schnell zu erkennen und zu eliminieren.

In den letzten Jahren sind sogenannte reiseassoziierte Legionellosen bekannt geworden, die mehrere Teilnehmer einer Reisegruppe betrafen. Hier ist es erforderlich, die vermutliche Quelle der Infektion über die nationalen Gesundheitsbehörden an jene des Reiselandes zu vermitteln.

Durch die Kenntnis des Erregers sowie der vorbeugenden Maßnahmen und auch der gut untersuchten Wirkung der Antibiotika hat die Legionellose zum Glück größtenteils ihren Schrecken verloren. Bei jeder Art von Lungenentzündung muss aber auch an die Beteiligung von Legionellen gedacht werden.

OA Dr. Herwig Haberfellner



Harnverlust, Senkung, Vorfall: Neue OP-Techniken im Einsatz.

Eine der größten Verbesserungen im Bereich der gynäkologischen Chirurgie bringen neuartige Formen in der Behandlung des Harnverlustes sowie der Gebärmutter-senkungschirurgie. Einerseits begann man das früher oft als ganzheitlich betrachtete Krankheitsbild Senkung, Vorfall und Harnverlust etwas differenzierter zu betrachten, andererseits führten neue Operationsmaterialien und Techniken zu deutlich besseren Ergebnissen als bisher.

Man weiß jetzt, dass die drei genannten Zustände nicht unbedingt zusammenhängen müssen, sondern der Harnverlust als eigenständiges Krankheitsbild existiert. Auch begann man

den Beckenboden in verschiedene Abschnitte einzuteilen, sodass heutzutage im Rahmen der Diagnostik zwischen einem vorderen (Blasensenkung), einem mittleren (Gebärmutter-, Scheidenblind-sack-Senkung) und einem hinteren Abschnitt (Enddarmsenkung) unterschieden wird.

Entsprechend dieser Differenzierung der verschiedenen Abschnitte wird auch das Verständnis über die Funktionalität der verschiedenen Teile des Beckenbodens immer besser. Ulmsten (Schweden) und Petros (Australien) erstellten neue Theorien, die

ganz wesentlich dazu beitrugen, dass neue Materialien (verschiedene Bänder) ganz speziell eingesetzt werden können.

In meiner nunmehr annähernd 25-jährigen gynäkologisch-operativen Tätigkeit gab es eine Vielzahl von verschiedenen Operationen. Ich selbst führte bei Harnverlust neben der klassischen Gebärmutterentfernung mit vorderer und hinterer Scheidenplastik auch andere Operationen über den Bauch oder kombinierte Operationen vom Bauch und der Scheide aus. Zuletzt wurde vor allem die »Burch-Colposuspension« über einen Bauchschnitt durchgeführt, da sie entsprechende Langzeitergebnisse gebracht hat.

Umso erfreulicher war es für mich, als vor ca. vier Jahren in Österreich und auch bei uns in Schärding begonnen wurde, die TVT-Methode nach Ulmsten einzusetzen. Wir haben dabei vor allem eine Schlüsselloch-Technik zur Verfügung, die – nicht zuletzt aufgrund ihrer Einfachheit und doch relativ geringen Komplikationsrate – besonders wegen der guten Erfolgsrate, sich nunmehr großer Akzeptanz erfreut.

In den letzten zweieinhalb Jahrzehnten gab es sehr viele Änderungen der Operationstechniken auch bei der Gebärmutter-senkungschirurgie. So gibt es für die klassische Gebärmutterentfernung mit vorderer und hinterer Scheidenplastik von unten kaum mehr Indikationen. Geblieben ist in seltenen Fällen die Vorfall-Operation nach Amreich-Richter, die



Harnverlust, Senkung, Vorfall. Eine neue Ära bricht an.

vielerorts auch nur mehr ein- bis zweimal im Jahr durchgeführt wird. Mit der Verwendung von Goretex oder anderen Fremdmaterialien greifen in jüngerer Zeit viele auf die Fixation der Scheide am Kreuzbein (über einen Bauchschnitt) zurück. Diese Operationsmethode bringt vor allem für sexuell aktive, jüngere Frauen hervorragende Ergebnisse. Sie ist extrem übersichtlich und technisch nicht so gefährlich und aufwendig.

Andere seltene kombinierte Operationsmethoden zur Behebung des Vorfalles und der Senkung finden als Operationsmethoden für den Beckenboden derzeit keinen festen Platz mehr.

Als Korrekturoperation für Vorfalld und Enddarmsenkung gibt es nun seit kurzer Zeit eine weitere Schlüsseloch-Technik (drei kleine Schnitte mit maximal 1 cm). Mit der Einführung des hinteren IVS nach P. Petros, der ähnliche Bandmaterialien wie Ulmsten zur Bekämpfung des Harnverlustes verwendet, kommt jetzt auch im hinteren Anteil des Beckenbodens ein derartiges Band zum Einsatz.

Abschließend möchte ich hier nach dieser kurzen Übersicht unser Angebot im Krankenhaus Schärding an der Gynäkologischen Abteilung skizzieren.

Die Gebärmutterentfernung mit vorderer und hinterer Scheidenplastik stellt eine exzellente Behandlungsmethode für die mäßige Senkung ohne wesentlichen Harnverlust dar, sie behebt vor allem kleinere Blasensenkungen und auch kleinere Enddarmsenkungen hervorragend.

Stärkere Senkungszustände oder gar Vorfälle werden bei uns jetzt vor allem mit dem hinteren IVS nach Petros korri-



giert. Dabei ist oft keine Gebärmutterentfernung mehr notwendig, es bleibt oft bei der Schlüsselochchirurgie, bei der ein Band eingezogen wird. Es ist auch bekannt, dass gewisse Formen des vermehrten Harndranges dadurch eine Verbesserung erfahren.

Wie bereits oben erwähnt, wird die übliche Gebärmutterentfernung mit vorderer und hinterer Plastik viel seltener ausgeführt als bisher. Heutzutage stellt der alleinige Harnverlust und auch der Vorfalld nur mehr selten einen Grund zur Gebärmutterentfernung mit Plastik dar.

Bei Harnverlust verwendeten wir in der letzten Zeit fast ausschließlich das TVT nach Ulmsten. Die Ergebnisse sind bei Bauchoperationen nicht besser, die Eingriffe jedoch wesentlich größer – Bauchoperationen werden deshalb kaum mehr gemacht.

In der letzten Zeit haben wir begonnen, das transobturatorische Band /TOT aus Frankreich zu über-

nehmen, da dieses aufgrund der veränderten Bandanlage im Bereich des »Foramen obturatorium« deutlich weniger gefährlich ist und ähnlich gute Daten wie das TVT liefert.

Wir können ein umfangreiches operatives Programm für Harnverlust, Senkung und Vorfalld anbieten.

Zum eben erwähnten Programm führen wir aber naturgemäß gelegentlich die eine oder andere »ältere« Operationsmethode durch, wenn dies geboten scheint.



Prim. Dr. Thomas Puchner

MBT – Massai Barfuß Technologie Natürliche Haltung – natürlicher Gang



- Behandlung von Rücken-, Hüft-, Bein- und Fußbeschwerden
- Laufstilverbesserung
- Schmerzfreies Gehen und Stehen am Arbeitsplatz und in der Freizeit

Schuh & Orthopädie
SCHNEEBAUER

Schärding - Innbruckstr. 3 - ☎ 07712/2439

Onkologie-Schwester Rosina: Zeit, die richtigen Worte zu finden.

Krebs-Erkrankungen sind präsenter denn je und zählen in den westlichen Industrieländern bereits zur häufigsten Todesursache. Ist der erste Schock nach der schicksalhaften Diagnose erst einmal überwunden, machen sich vor allem Angst und Sorgen vor den Risiken einer Operation, der meist folgenden Strahlen- oder Chemotherapie sowie Furcht vor einschneidenden Veränderungen im Leben nach der Therapie breit. Um während dieser schwierigen und Kräfte raubenden Phase nicht den Halt zu verlieren, sind soziale Unterstützung sowie freundschaftliche Zuwendung von unschätzbarem Wert. Da Krebspatienten jedoch immer wieder längere Krankenhausaufenthalte auf sich nehmen müssen, spielen neben Familie und Freunden vor allem die Pflegefachkräfte eine bedeutende Rolle bei der psychoonkologischen Betreuung. Im

Landes-Krankenhaus Schär-

ding steht dafür eine eigens ausgebildete Onkologieschwester zur Verfügung.

»Onkologische [= Krebs betreffende] Erkrankungen mit all ihren Begleiterscheinungen stellen für die Patienten enorme psychische und physische Belastungen dar. Umso wichtiger ist es daher, Zeit für Gespräche, aber auch für die Begleitung während der Chemotherapie aufzubringen«, erklärt Rosina Augustin, Onkologieschwester an der Abteilung für Chirurgie des LKH Schärding. Sie ist eine der wenigen österreichischen Pflegefachkräfte, die eine einjährige Zusatzausbildung in onkologischer Pflege absolviert haben. Für ein Akutkrankenhaus wie Schärding, das über keine eigene Krebsstation verfügt, ist sie daher von enormer Bedeutung.

Da gerade im Bereich der Tumorerkrankungen, die aufgrund ihrer Komplexität, ihrer vielfältigen Erscheinungsformen und

dem gehäuftem Auftreten genauestens erforscht werden, rasch neue Erkenntnisse gewonnen werden, ist permanente Weiterbildung unerlässlich. Aus diesem Grund besucht Rosina Augustin einmal monatlich Kurse bei Prof. Josef Thaler, einem bekannten Welser Onkologen und gibt dieses Wissen an ihre Kollegen und Kolleginnen weiter.

Sie fungiert als erste Ansprechpartnerin bei Fragen zur chemotherapeutischen Medikation und Zubereitung der Therapie. »Während meiner zweijährigen praktischen Erfahrung als Onkologieschwester habe ich jedoch erkannt, dass vor allem die psychoonkologische Betreuung der KrebspatientInnen von unschätzbarem Wert und enormer Wichtigkeit ist«, betont Augustin, die aufgrund eines persönlichen Schicksalsschlages im Bereich der Onkologie tätig ist. Auf Wunsch von Patienten steht sie

diesen bereits bei der Diagnosemitteilung unterstützend zur Seite oder lässt sie während der schwierigen ersten Zeit danach nicht alleine.

Besonders belastend empfinden die Krebspatienten vor allem die Chemotherapie, die neben der Übelkeit eine weitere Last mit sich bringt: das Fatigue-Syndrom, worunter die bleiernde Müdigkeit zu verstehen ist. »Tätigkeiten wie



Von enormer Bedeutung: Die Onkologie-Pflege.

etwa Stiegensteigen, die für gesunde Menschen keinerlei Anstrengungen darstellen, werden plötzlich zu einer schier unüberwindbaren Belastung und beeinträchtigen dadurch enorm die Lebensqualität« schildert Rosina Augustin.

Um den Patienten die Behandlung mit Schmerzmitteln dennoch so erträglich wie möglich zu machen, bietet die 48-jährige Innviertlerin zusätzlich Entspannungstechniken an. Diese reichen von



Onkologieschwester Rosina Augustin

Einreiben mit Pflegeölen, beruhigenden Tees, bedürfnisgerechter Lagerung bis hin zu einer adäquaten Körperpflege. Aber auch Beschäftigung, wie z. B. Handarbeiten, Lesen oder Musik lenken ab. »Der Patient soll das Gefühl haben, dass wir alles Mögliche versuchen, um

seine Schmerzen zu lindern« so die Onkologieschwester.

In keinem anderen medizinischen Teilbereich ist das Fachpersonal derart oft mit dem Tod konfrontiert wie in der Onkologie. Der richtige Umgang mit Patienten und Angehörigen erfordert daher ein besonderes Feingefühl. Verständnis zeigen für die schwierige Situation, die Ängste und Sorgen, Hilfe anbieten, Zeit haben für ein Gespräch und die richtigen Worte finden, wenn Freunde oder Bekannte beim Sterben des Patienten nicht anwesend waren – dies sind laut Rosina Augustin die wichtigsten Elemente einer adäquaten Sterbebegleitung.

»Wir nehmen darauf Rücksicht, ob ein Patient alleine oder in Beisein der Familie bzw. dem Pflegepersonal sterben möchte. Wenn möglich, stellen wir ein eigenes Zimmer zur Verfügung, damit die Angehörigen Abschied nehmen können. Mitglieder anderer Religionen haben oft differenzierte Rituale beim Sterben und Abschiednehmen – dies versuchen wir ebenfalls zu berücksichtigen«, ergänzt Augustin, die bereits mehrere Sterbebegleitseminare besucht hat.

Wer sich nahezu wöchentlich dem Tod eines Patienten gegenüber sieht, kennt selbst keine Angst mehr vor dem Sterben. Ein gefestigter Glaube, die Dankbarkeit für die kleinen Dinge und ein Lächeln von Patienten geben Schwester Augustin Kraft und Durchhaltevermögen für ihre schwierige Aufgabe. ■



Praxis in Schärding – Theorie in Rohrbach.

Am 26. März 2004 fand eine Informationsveranstaltung der Krankenpflegeschule Rohrbach im LKH Schärding statt. Zahlrei-



che interessierte junge Menschen informierten sich über das Berufsbild der Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester bzw. Dipl. Gesundheits- u. Krankenpflegers.

Da es in Schärding keine Krankenpflegeschule gibt, wurde speziell mit der Schule im LKH Rohrbach ein Konzept erstellt, welches ermöglicht, den theoretischen Teil der Ausbildung in Rohrbach und die Praxis in Schärding zu absolvieren.

Für nähere Auskünfte steht Ida-Christine Schwarzmann als Direktorin der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Rohrbach gerne zur Verfügung:

Telefon 07289/8032-21800;

eMail: Ida.schwarzmann@gespag.at

Krankenhausreinigung
Industriereinigung
Geschäftereinigung
Glasreinigung
Teppichreinigung
Baureinigung

PERFEKT REINIGUNG

Gesellschaft m.b.H.
4780 Schärding
Ferihermer-Strasse 7
Tel. 0 77 12 / 27 08 od. 31 41-28 550
Tel. + Fax 0 72 42 / 65 210



Wir bemühen uns mehr !

Der »gute alte« Röntgenfilm hat ausgedient: Digitales Röntgen am LKH.

Mit 1. Juni 2004 wurde das digitale Röntgen (PACS-System) im Landes-Krankenhaus Schärding eingeführt. Die belichteten Röntgenkassetten werden nicht mehr in der Dunkelkammer entwickelt, sondern mittels des Einlesegerätes, eines sogenannten Readers, digitalisiert und nach Überprüfung durch



die RTA im elektronischen Archiv abgespeichert. Die Befundung der Röntgenbilder erfolgt nun nur noch über hochauflösende Schwarzweiß-Bildschirme im Röntgen oder im Unfallbereich.



Die Befunde werden über ein Spracherkennungsprogramm (Speech-Magic) digital diktiert und mit Hilfe eines Übersetzungs-Servers in ein Word-Dokument umgewandelt. Im Schreib-



Wir bieten den schnellsten CT-Scanner mit einer Rotationszeit von 0,37 s

Wir ermöglichen Ganzkörper MR-Aufnahmen in weniger als 12 Minuten

Wir sehen Ärzte, die ihre Befunde viermal schneller erhalten

Sehen Sie's auch?

www.siemensmedical.com

Proven Outcomes. Sichtbare Ergebnisse in der Radiologie. Alles beginnt mit Ihnen. Wir verstehen, was Sie am dringendsten brauchen. So können wir Lösungen entwickeln, die Ihnen den größten Nutzen bringen. Sie helfen Radiologen zu genaueren Diagnosen in kürzerer Zeit. Zu deutlichen Verbesserungen im klinischen Workflow. Zur Erforschung weiterer nicht invasiver Methoden. Und Krankheiten in

früheren Stadien zu erkennen. Wir möchten Ihnen helfen, substanzielle und nachhaltige Ergebnisse zu erzielen. Sie resultieren aus reibungsloser Integration von Medizintechnik, IT, Management Consulting und Serviceleistungen, wie nur Siemens sie bieten kann. Sehen Sie, was wir sehen. Greifbare Lösungen. Sichtbare Ergebnisse.

Siemens Medical Solutions that help

SIEMENS
medical

Röntgenfilm adieu. Die neue Radiologie.

Radiologie neu.



Digitalisierung alter Röntgenbilder durch einen speziellen Scanner

zimmer erfolgt noch eine kurze Korrektur, und der Befund ist fertig. Ein Zugriff auf die Bild- und Befunddaten kann vom ganzen Haus über ein Internet-Explorer-Tool (MagicWeb) erfolgen. Die Röntgenbilder werden noch zusätzlich zum Archiv in Schärding auf einem Bandroboter im Krankenhaus Vöcklabruck für die Langzeitarchivierung abgelegt.



Röntgen-Archiv.
Hier werden die Röntgenaufnahmen abgespeichert.

Der Prozeß der baulichen Erneuerung im Krankenhaus Schärding hat in den letzten Monaten auch die Radiologie, also die Röntgen-Abteilung, erfaßt. Sämtliche Räumlichkeiten wurden in zwei Bauetappen erneuert bzw. neu strukturiert. Nach dem neuen Computertomographen (CT) im November letzten Jahres konnte



Anmeldung

zunehmend auch das neue Röntgengerät in Betrieb genommen werden.

Die Funktionalität der Radiologie war im ursprünglichen Krankenhausbau sehr bescheiden ausgeprägt. Die zunehmende Technisierung in diesem Bereich hatte zur Folge, dass die räumlichen Gegebenheiten sehr beengt und schließlich ungeeignet waren. Mit der Neugestaltung der Abteilungsräume konnten diese Probleme beseitigt werden. Insgesamt steht nunmehr eine Fläche von 561 m² zur Verfügung, wobei auch ein eigener Raum



Röntgenbefundung

für die gemeinsame Befundung bzw. Fallbesprechung durch ein Ärzteteam bereit steht. Gleichzeitig mit der Fertigstellung der neuen Räume hielt auch das PACS, das digitale Röntgenbildsystem, Einzug am Landes-Krankenhaus Schärding. Mit diesen Investitionen befindet sich die Röntgen-Abteilung auf sehr hohem technischen Stand und ist damit sehr leistungsfähig.

Zwei LKH-Teams beim Stadtlauf

Bereits zum dritten Mal beteiligte sich das Landes-Krankenhaus am Schärddinger Stadtlauf mit zwei prominent besetzten Laufteams, u. a. mit dem Ärztl. Direktor Prim. Dr. Oberhammer. »Klinik 1« und Klinik 2« konnten sich im Spitzendrittel platzieren.



Barbara Kinzl. Ein »Urgestein« und guter Geist der Pflege in Pension.

Am 1. März dieses Jahres trat Barbara Kinzl in den wohlverdienten Ruhestand. Frau Kinzl hat 32 Jahre lang in der Pflege im Landes-Krankenhaus Schärding mitgewirkt. Seit 1988 war sie mit deren Lei-



tung betraut und trug seit 1991 den Titel »Pflegedirektorin« als Mitglied der Kollegialen Führung des Landes-Krankenhauses Schärding. Krankenschwestern

wie die 56-jährige können auf ein ereignisreiches und bewegtes Berufsleben zurückblicken. Ihre Ausbildung absolvierte die in Rohr im Kremstal geborene im AKH Linz, wo sie später auch für kurze Zeit tätig war. Bevor Barbara Kinzl am 6. Juli 1976 ins LKH Schärding wechselte, war sie einige Jahre im Krankenhaus Ostermiething, in der Privatklinik »Der Westerhof«, in der Deutschen Klinik für Diagnostik in Wiesbaden und letztlich im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz tätig.

1987 begann sie mit der so genannten »Oberinnenausbildung« und wurde noch im selben Jahr Pflegefachinspektorin des Landes Oberösterreich, zwei Jahre später sogar Pflegefachoberinspektorin. Es folgte die Pflegedienstleitung des LKH Schärding und der Funktionstitels »Pflegedirektorin«. 1993 besuchte die Mutter zweier Kinder einen Ergänzungslehrgang zum Hochschullehrgang für leitendes Krankenpflegepersonal und war deshalb anschließend



Die »alte« Kollegiale Führung mit Barbara Kinzl und Dir. Karl-Heinz Reisinger

berechtigt, die Berufsbezeichnung »Akademisch geprüfte Leiterin des Pflegedienstes« zu tragen. Im Februar 1997 feierte Barbara Kinzl ihr 25-jähriges Dienstjubiläum im LKH Schärding.

Barbara Kinzl wurde von ihren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen hoch geschätzt und trug während ihrer Dienstzeit maßgeblich zur Entwicklung der Pflege und auch des LKH Schärding selbst, bei. Sie war längere Zeit Vorsitzende der ARGE für PflegedirektorInnen des Landes OÖ – später auch bundesweit – und setzte sich stark für die Eigenständigkeit des Pflegeberufes ein.

Während ihrer Zeit als Pflegedirektorin wurden die Pflegedokumentation (PPR), die Pflegevisite sowie das jährliche Mitarbeitergespräch eingeführt.

Wir wünschen Barbara Kinzl alles Gute und schöne Jahre in der Pension!

Ihr Nahversorger
BÄCKEREI
JOHANN OSTERKORN
ESTERNBERG
Brot und Gebäck täglich
ofenfrisch auf Ihren Tisch!



Inh. Berta Osterkorn
4092 Esternberg 60
Telefon 07714-6621
Fax 07714-6317

Dank für 32 Jahre Engagement. Neue Pflegedirektorin.



**»Krankenpflege ist
eine der schönsten Künste«.**

Seit März dieses Jahres bin ich als neue Pflegedirektorin am Landes-Krankenhaus Schärding tätig. Die Aufgaben sind sehr breit gefächert, da zum Bereich der Leitung von Pflege und ihrer Mitarbeiter auch die Zusammenarbeit in der kollegialen Führung zählt.

Für diese neue Aufgabe habe ich mir vorgenommen, den ca. 260 Mitarbeitern eine »Chefin zum Anfassen zu sein«. Die Führung der Mitarbeiter kann schließlich nur auf Menschlichkeit und gegenseitige Wertschätzung sowie auf Motivation und Zusammenarbeit aufgebaut wer-

Von der schönsten aller Künste...

den. Dabei darf aber niemals unser aller Ziel »Das Wohlbefinden und die Zufriedenheit des »Kunden=Patient« verloren gehen.

Damit wir dieses Ziel erreichen, ist eine gute berufsübergreifende Teamarbeit im und außerhalb des Krankenhauses

wichtig und eine hochqualifizierte Versorgung unserer Patienten unumgänglich. Es ist dazu sehr wichtig, neuen Entwicklungen aufgeschlossen, offen und optimistisch gegenüber zu stehen und soweit als möglich in unserem Haus umzusetzen.

Für die Zukunft sehe ich in der Bevölkerungsentwicklung eine große berufliche Zukunftschance für unsere Jugend begründet. Es ist deshalb auch unsere Aufgabe, die Jugend für den Pflegeberuf zu sensibilisieren und ihnen die Entwicklungsmöglichkeiten und Aufstiegschancen in unserem Beruf aufzuzeigen. Denn Pflege ist mehr als Grundpflege, es gehört viel Menschenliebe, Respekt und Einfühlungsvermögen dazu, um Pflegen zu können.

Das eingangs angeführte Zitat lautet schließlich vollständig: »Krankenpflege ist eine der schönsten Künste. Fast hätte ich gesagt, die schönste aller Künste.«
Erzähle es weiter...

Franziska Schwendinger

Steckbrief:

48 Jahre alt, verheiratet, zwei Töchter im Alter von 23 und 15 Jahren.

Aufgewachsen auf einem Bauernhof mit Gasthof und Fremdenpension.

Nach mehrjähriger Tätigkeit im elterlichen Betrieb Krankenpflegeschule Braunau, dann Ausbildung in der Pflege auf der Hämodialyse bei den Elisabethinen in Linz und Mitwirkung beim Aufbau der Dialyseabteilung in Braunau.

1980 Dienstantritt in der chirurgischen Abteilung des LKH Schärding

1986 Stationsleitung der Chirurgie II

1993 Leitung des Operationssaales

Zwischenzeitlich alle erforderliche Fortbildung z. B. wie den Universitätslehrgang für akademische Leiterinnen des Pflegeberufes.

2004 Bestellung zur Pflegedirektorin des LKH Schärding

Ihr kompetenter Partner für Archivierungsfragen

EMD

Ges. m. b. H.

- Mikroverfilmungen
- Techn. Kundendienst
- Geräteverkauf
- Scan-Dienstleistungen
- Materialvertrieb
- Projektmanagement

4052 Ansfelden, Freindorfer Straße 21
Telefon 0 732 / 31 25 26 - 0 - Fax 0 732 / 31 25 26 - 16
eMail: emdgbh@emd.co.at <http://www.emd.co.at>

Der Spezialist für Mikroverfilmung von
● **Krankengeschichten** ● **Röntgenbilder**

Steckenpferd & Leidenschaft: Sahara-Eindrücke von Inge Spitzer.

Sie reist seit ihrem 17. Lebensjahr. Zuerst waren die Trips von DGKS Ingeborg Spitzer nur auf Besuche der Länder im europäischen Raum beschränkt, bald folgten aber Urlaube auf anderen Kontinenten. Seit 1990 hat sie aber einen Landstrich als bevorzugtes Reiseziel auserko-



ren, der bei den meisten von uns eher nicht den Drang auslöst, sofort die Koffer zu packen und dorthin zu reisen: Die Wüste Sahara in Nordafrika. Lassen wir sie aber selbst erzählen, wie sie zu diesem Faible kam und was sie an dieser gemeinhin als lebensfeindlich und ödgeltenden Landschaft so reizt.

»Es war im Jahr 1990, als mich meine Freundin Linda auf eine Zeitungsnotiz aufmerksam machte, in der Reiseteilnehmer für eine Saharatur mit Expeditionscharakter gesucht wurden.

Mein Interesse war sofort geweckt und ich stürzte mich ins Abenteuer Sahara. Damals war mein Vorstellungsvermögen, was mich dort erwarten würde, noch sehr gering – ich hatte noch wenig darüber gelesen.

Der Ersteindruck nach einem sechswöchigen Aufenthalt in der algerischen Sahara war überwältigend. Ich wußte sofort, ich würde in diese Wüste aller Wüsten wiederkommen.

Seitdem bin ich dort zweimal jährlich Gast, um ein besonderes Naturschauspiel zu bewundern. Sahara ist für mich einerseits zu kontrollierende Gefahr, andererseits Verheißung auf ein Erlebnis der anderen Art, mit endlosen Horizonten und Entdeckungen früherer Kulturen. Nicht die Leere der Sahara ist ihr erstaunlichstes Phänomen, sondern die Vielfalt der Landschaft und Naturerscheinungen. Nur zwanzig Prozent der über neun Millionen Quadratkilometer

großen Wüste sind von Sand bedeckt. Dazwischen liegen über dreitau-



Fotos Ingeborg Spitzer

send Meter hohe Gebirge, Hochplateaus, Wasserlöcher (Gueltas) und wie von Künstlerhand geschaffene Sandsteinformationen. Dazu schier endlose Kiesel- und Steinfelder, einem Mosaik mit Steinen aus verschiedenen Farben gleich. Die sogenannten »Fesch-Fesch«, mit Staub gefüllten Landschaftsvertiefungen, können beim Durchfahren zu einem nicht gewollten jähen Stopp führen. Luftspiegelungen, die kleine Büschel zu Bäumen anwachsen lassen oder den Eindruck eines nahen blauen Sees vermitteln, dessen Ufer man aber nie erreichen wird. Eine Fata Morgana – Traum und Wirklichkeit verschwimmen...

Schein – das ist auch, die Sahara durch Film und Fernsehen, von Reisezeitschriften, Bildbänden und von Texten wie diesen vermittelt zu bekommen. Realität ist, die Sahara zu befahren, die Wüste zu erfahren.«



LKH-Team-News.

Im ersten Halbjahr 2004 konnten wir Margarete Augustin und Dr. Sigmar Rauber zum 35jährigen Dienstjubiläum gratulieren. Auf ein Vierteljahrhundert Dienst im Landes-Krankenhaus blickten zurück Ulrike Brandstetter, Christine Mair, Bozena-Halina Mayer, Gertraud Grömmer, Gertraud Kößlinger, Berta Lenzbauer, Anna Stöckl, Dr. Arno Mösenbacher und Georg Walch. In den Ruhestand traten die Pflegedirektorin Barbara Kinzl und die DGKS Pauline Hainzl. Als neue Kollegen konnten wir begrüßen:



Dr. Wolfg. Schöfer
Facharzt für Innere
Medizin



Dr. Dagmar Rieger
Fachärztin für
Unfallchirurgie



Seit März ist die Kollegiale Führung des Landes-Krankenhauses Schärding wieder komplett: Mit der im Vorjahr erfolgten Berufung von Thomas Diebetsberger zum Kaufmännischen Direktor und der im Frühjahr zur neuen Pflegedirektorin bestellten DGKS Franziska Schwendinger (siehe dazu auch Seite 17) sind nach den Übertritten von Kaufmännischen Direktor Karl-Heinz Reisinger und Pflegedirektorin Barbara Kinzl in den Ruhestand alle innerhalb des Führungstrios mit Prim. Dr. Ekkehard Oberhammer als Ärztlichen Direktor vakanten Positionen nachbesetzt worden.



Dr. Hartmut Schütze
Facharzt für Radio-
logie-Diagnostik



Dr. P. Wagenbichler
Assistenzärztin
Anästhesie



Dr. Therese Dandler
Assistenzärztin
Anästhesie



Der ehemalige Leiter der Abteilung für Kinderheilkunde, Prim. Hofrat Dr. Gunter Rausch-Schott, wurde mit dem goldenen Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich ausgezeichnet. Die hohe Auszeichnung überreichte Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer.



Wolfg. Anzenberger
Techniker für Ener-
gieoptimierung



Gerl. Bachmayer
Mitarbeiterin
der Verwaltung



Yv. Schwarzmayr
Diplom-Physio-
therapeutin



Karin Jungbauer
Mitarbeiterin
der Verwaltung



Martina Dietrich
Mitarbeiterin
der Verwaltung



Andrea Forstner
Mitarbeiterin
der Verwaltung



Regina Grüneis
DGKS
Interne Abteilung



Martina Hochhold
DGKS
Interne Abteilung



Martina Hofinger
DGKS
im Operationsaal



Christian Höllinger
DGKP
Unfallabteilung

Kostenlose medizinische Vorträge für Gemeinden – eine LKH-Aktion.

Das Landes-Krankenhaus Schärding bietet eine Reihe von Vorträgen zu verschiedenen medizinischen Themen an.

Diese sind kostenlos und können unter folgender Adresse gebucht werden.

Gertraud Schmid-Rebatz
Landes-Krankenhaus Schärding
Alfred-Kubinstr. 2, 4780 Schärding
Tel.: 07712-3141-22125
e-mail: gertraud.schmid-rebatz@gespag.at

Unser Angebot an Vorträgen:

- Schmerzen müssen nicht sein
Prim. Dr. Franz Antlinger
- Alternativen zur Vollnarkose
Prim. Dr. Franz Antlinger
- Optimale Vorsorge von Brustkrebs
Prim. Dr. Thomas Puchner
- Sichere Geburt
Prim. Dr. Thomas Puchner

- Hüft- und Knieprothesen
Prim. Dr. Hermann Schütz
- Arthroskopische Operationen
Prim. Dr. Hermann Schütz
- Nie mehr Krampfadern!
OÄ Dr. Doris Miesenbeck-Stadlbauer
- Das offene wunde Bein
OÄ Dr. Doris Miesenbeck-Stadlbauer
- Man ist so alt wie seine Blutgefäße
OA Dr. Markus Leher
- Kampf dem Herzinfarkt
OÄ Dr. Daniela Wesonik



Mit ihm ist mir jetzt alles klar.

boso-medicus control
Mehr als nur Blutdruckmessen



NEU

Blutdruck-Bewertungsskala nach WHO.

Arrhythmie-Erkennung

Zusätzliche Mittelwertanzeige

€76,90

boso Mehr Information – mehr Sicherheit
BOSCH + BOHN GERMANY

stoma team

Große Klingergasse 3
94032 Passau
Tel. (0851) 93143-0
Fax (0851) 93143-15

Fürst GmbH
ORTHOPÄDIE- UND REHATECHNIK

Sanitätsfachgeschäft Fürst
Scharrerstraße 25
94481 Grafenau
Tel. (08552) 671

■ Ja zur Gebärmutter
Prim. Dr. Thomas Puchner

■ Magen- und Darmkrebs vorbeugen
Prim. Dr. E. Oberhammer

■ Gute u. schlechte Verdauung: Der Dickdarm und seine Rätsel
Prim. Dr. E. Oberhammer

■ Brustkrebs. Was gibt es Neues? Was gibt es Bewährtes?
Prim. Dr. E. Oberhammer

■ Vorsorge für Generation 55+
Prim. Dr. E. Oberhammer

■ Übergewicht – was nun?
OÄ Dr. Barbara Bendorf-Bräuer und DDA EMB Franziska Mayrhuber

■ LKH Schärding – die regionale Gesundheitseinrichtung als medizinisches Zentrum des Bezirkes
Prim. Dr. E. Oberhammer

■ Dem Schlaganfall vorbeugen
OA Dr. Dietrich Strohm

■ Wann ein Herzschrittmacher?
OA Dr. Franz Walkolbinger

■ Kindernotfall
OA Dr. Josef Nissler

■ Ernährung im Kindesalter
OA Dr. Josef Nissler

■ Infektionskrankheiten im Kindesalter
OA Dr. Josef Nissler

■ Aromapflege
DGKS Katharina Pichler

Diese Vorsorgeaktion findet in Zusammenarbeit mit den Hausärzten statt. Plakate und andere Werbematerialien werden vom LKH-Schäring kostenlos zur Verfügung gestellt.

■ **VHS Andorf – Gh Bauböck, 20 Uhr**

20. Oktober:
Vorsorge für die Generation 55+
Prim. Dr. Oberhammer

10. November:
Kindernotfall
OA Dr. Josef Nissler

01. Dezember:
Aromapflege
DGKS Katharina Pichler

Aktuelle Vortragstermine

LKH-Chronik.



Bei der gutbesuchten Veranstaltung »Schärding fit« des Werbering »Schärding innovativ« war auch das Landes-Krankenhaus Schärding mit einem Informationsstand vertreten. Prim. Dr. Hermann Schütz und das steirische Medizintechnik-Unternehmen Spectromed informierte ein interessiertes Publikum über den neuesten Stand der Hüftchirurgie.

Eine gute Resonanz bei den Besuchern verzeichnete das Informationsteam des Landes-Krankenhauses auch bei der Ge-


sundheitsmesse »Bleib g'sund« im Linzer Design-Center. Mit dem Schwerpunkt »Krampf- adern« fand man ein interessier-

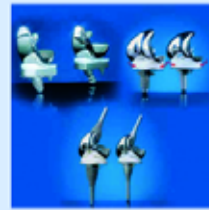


tes Publikum, welches sich über dieses Krankheitsbild und seine Behandlung am Landes-Krankenhaus Schärding ausführlich von kompetenter Seite informieren ließ.


Modulares Knie-System


Bicondylärer Oberflächenersatz Typ RP
 Physiologische Bewegung
 Kombinierte Rotations- und A/P-Translationsbewegung
 Technische Ausführung
 Ein durchgehender Radius von distal nach posterior
 Zementiert / Zementlos
 Umfangreiches Größensortiment
 5 Femurgrößen je links und rechts
 5 Tibiagrößen universell links/rechts





Unicondylär
 Bicondylär
 Fixed Bearing
 Mobile Bearing
 Verkoppelt
 Gleit-Endo
 Pol-Endo





Spectromed GmbH

Autzel 28 A-8301 Lassnitzhöhe

Tel +43 316 211 21 0

Fax +43 316 211 21 20

www.spectromed.net

verkauf@spectromed.net

Rätsel.

Wer glaubt die richtige Lösung gefunden zu haben, sendet sie uns bis zum

15. Oktober 2004.

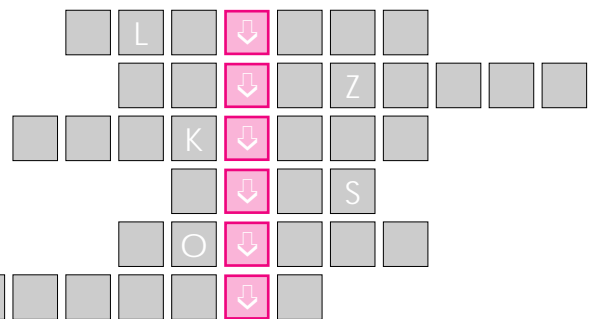
Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir wieder Gewinne im Werte von € 40 als Hauptpreis, € 25 und € 15 für den zweiten und dritten Preis.

Einsendungen an:
 Redaktion »Am Puls«
 Landes-Krankenhaus
 Zimmer 8 (Altbau)
 A.-Kubin-Straße 2
 4780 Schärding

Die drei Gewinne im Werte von € 40, € 25 und € 15 sicherten sich nach Auslosung aus den vielen Einsendungen mit der richtigen Lösung »NICOLA« Alois Scharinger, Antersham 35 (1. Preis), Diersbach, Karoline Spindler, Hackenbuch 72, St. Marienkirchen (2. Preis), und Johann Kellner, Gattern 50, Schardenberg (3. Preis).

Wir suchen den Namen einer Landschaft, die für eine reiselustige LKH-Mitarbeiterin bevorzugtes Ziel ihrer Urlaube ist.

- Operationstechnik gegen Harnverlust
- Vorname der neuen Pflegedirektorin
- Wird Besucher künftig freuen
- Neues Röntgensystem
- Neuer Lauftrend
- Fettsucht



Es geht was weiter.

Unter diesem Slogan kann man die nächsten Wochen und Monate im Landeskrankenhaus Schärding zusammenfassen. Gleich zwei Baukräne werden in der zweiten Jahreshälfte das Bild unseres Krankenhauses prägen.

Zum einen wird der gesamte Eingangsbereich umgestaltet. Das Buffet, das sich derzeit noch im dritten Obergeschoss befindet, wird im Zuge dieser Baumaßnahmen in einen kleinen Zubau ins Erdgeschoss verlegt. Die Eingangsrampe, die gesamte Eingangshalle sowie die Portierloge werden neu gestaltet. Darüber hinaus wird die Aufnahmekanzlei im



Bereich der früheren Ambulanzen situationiert.

Das zweite große Projekt, welches uns bis Jahresende 2004 begleiten wird, ist

der Bau der Parkgarage. Auf dem bisherigen Besucherparkplatz wird ein dreigeschossiger Bau für rund 180 Stellplätze errichtet.

Das neue Parkhaus wird aber nicht nur zum Abstellen von Fahrzeugen für Besucher und Mitarbeiter Verwendung finden, sondern auf seinem Dach wird eine Hubschrauberlandefläche errichtet. Über einen Verbindungssteg wird diese mit dem Krankenhaus verbunden sein. Seit der Inbetriebnahme eines Notarzhubschraubers am Flugplatz in

Suben ist auch die Zahl der Notfalltransporte über den Luftweg stark gestiegen. Die Baumaßnahmen bewirken natürlich auch gewisse Unannehmlichkeiten, sowohl für Patienten als auch für Besucher und Mitarbeiter. Während der Umbauphase befindet sich links vom bisherigen Haupteingang ein provisorischer Eingang. Der Besucherparkplatz wird während der Baumaßnahmen für die neue Parkgarage auf den Mitarbeiterparkplatz in der Südtiroler Straße verlegt. Wir bitten um Verständnis für diese Behinderungen, wiewohl wir bemüht sein werden, sie so gering wie möglich zu halten.

Thomas Diebetsberger
Kaufm. Direktor



KNOW-HOW für PRAXIS und KLINIK



- Lösungen für medizintechnische Diagnostik und Therapie
- EDV-/Netzwerkanbindungen medizintechnischer Systeme
- Technischer Service, Wartung und Reparaturen
- Offizieller Fachhändler für GE Marquette Heilige in Oberösterreich und Salzburg



ING. GERHARD RIGLER Medizintechnik

4020 Linz, Ellbognerstrasse 60

Telefon: 0732/600690, Fax: 0732/600699

E-MAIL: office@riglermed.at WEBSITE: www.riglermed.at

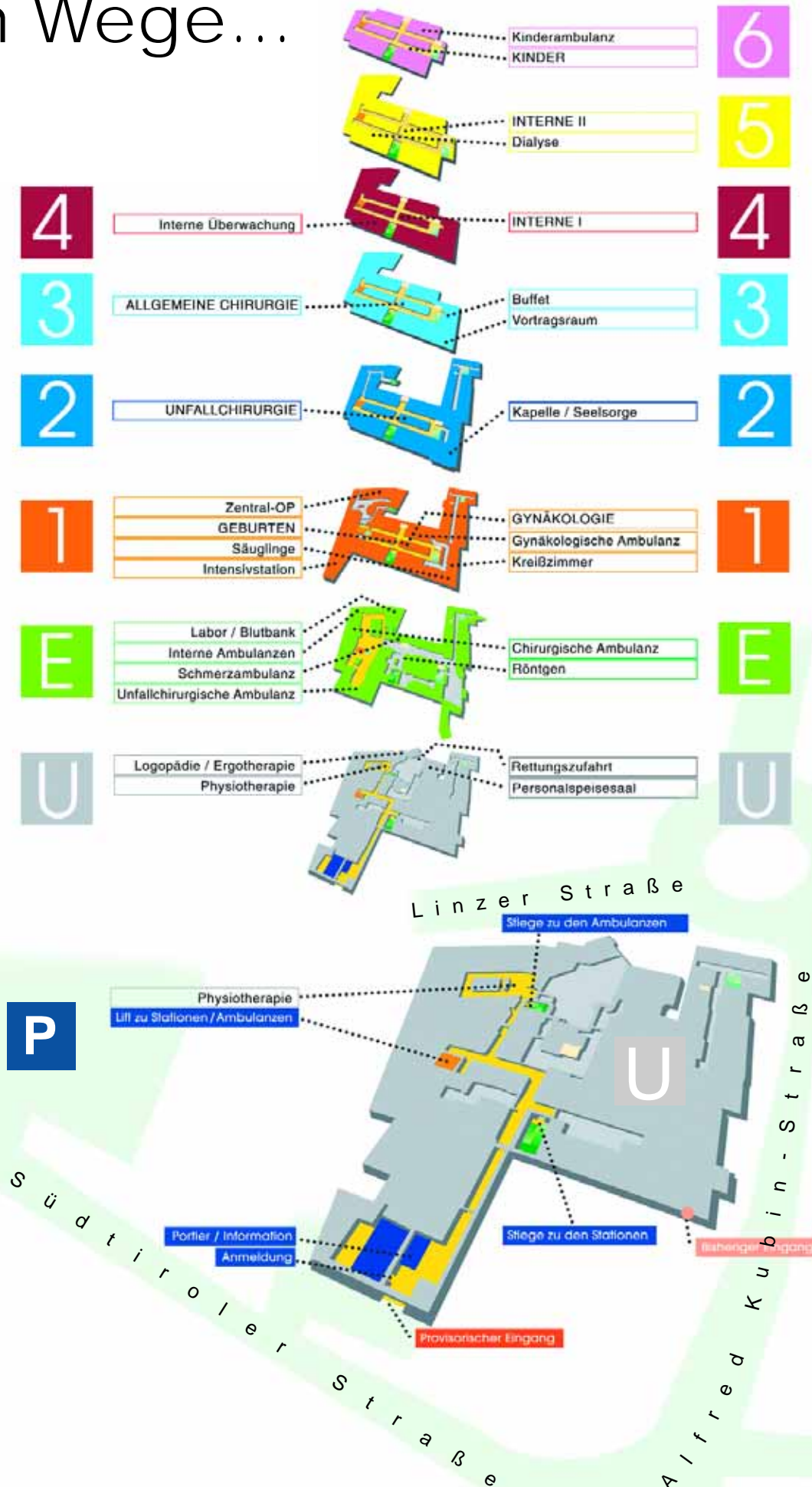
Die neuen Wege...

Während der Zeit des Baues der Parkgarage und des neuen Eingangsbereiches wurde ein provisorischer Eingang links der bisherigen Eingangsrampe errichtet. Um den Besuchern und Patienten unnötige Wege zu ersparen, werden diese über ein Leitsystem schon von der Alfred Kubin-Straße zum vorübergehenden Eingang und Parkplatz in der Südtiroler Straße geleitet.

Stiegen statt Lift benutzen

Da der bisherige Lift nicht mehr benutzt werden kann, muß der rückwärtige Lift der Stationen benutzt werden. Da dieser nachwievor vorwiegend für die Patienten und den Krankenhausbetrieb vorbehalten sein sollte, werden die Besucher gebeten, den Stiegenaufgang zu wählen und nur wenn unbedingt nötig den Lift zu nutzen.

Portier und Anmeldung sind im provisorischen Eingangsbereich zentral untergebracht. Farbige Leitlinien und Wegweiser führen Besucher und ambulante Patienten auf direktem Weg zu den Stationen, zur Physiotherapie und zu den Ambulanzen.



Die Zeit für den **Besuch**. **Ambulanzzeiten** im KH Schärding.

Besuchszeiten

Besuche in der **Allgemeinen Klasse** sind täglich von 13.30 bis 15.30 sowie Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 18 bis 19 Uhr möglich.

Mittags und ab 20 Uhr sind auch auf der **Sonderklasse** Besuche nicht erlaubt!

Buffet

Vormittags ist das **Krankenhaus-Buffer** Montag bis Samstag von 8 bis 11 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen von 10 bis 11 Uhr geöffnet. Am Nachmittag sind die Öffnungszeiten Montag bis Sonntag 13.30 bis 16 Uhr sowie Dienstag, Mittwoch und Donnerstag 17.30 bis 19 Uhr.

Ambulanzzeiten

Alle Not- und Akutfälle jederzeit von 0 bis 24 Uhr!

Unfall Prim. Dr. Schütz DW 33 331 Kontrollen Montag–Freitag 7.30–11 Uhr

Chirurgie Prim. Dr. Oberhammer DW 23 333 Täglich 8–10 Uhr und nach telefonischer Absprache

Tumor OA Dr. Haberfellner, Dienstag vormittag

Ulcus OÄ Dr. Miesenbeck-Stadlbauer, Mittwoch ganztägig (telefonische Anmeldung nötig!)

Übergewicht OÄ Dr. Bendorf-Bräuer DW 23 309 Jeden Donnerstag 13–14 Uhr (Tel. Anmeldung nötig!)

Gefäß- und Venen OA Dr. Leher, Donnerstag vormittag ab 8 Uhr

Interne Prim. Dr. Froschauer DW 24 230 Dienstag und Donnerstag 8–12 Uhr **Freitag keine Ambulanzen!**

Schrittmacher Mittwoch 10–12 Uhr

Transplantation Montag 8–9 Uhr

Nephrologie Montag 8–10 Uhr

Diabetes Mittwoch 11.30–13 Uhr

Ambulante Gastroskopie Mittwoch 8–9 Uhr

Onkologische Ambulanz Mittwoch 10.30–11.30 Uhr

Labor Montag bis Freitag 7–9.30 Uhr DW 25 300

Interdisziplinäre Brustambulanz Prim. Dr. Puchner und Prim. Dr. Oberhammer DW 23 730 Dienstag 10–12 Uhr

Allgemeine Gynäkologie Prim. Dr. Puchner DW 23 730 Montag bis Freitag 9–14 Uhr. Chefambulanz Donnerstag

Onkologie Prim. Dr. Puchner, Donnerstag 8–9 Uhr

Wechsel Prim. Dr. Puchner, Dienstag 8–9 Uhr

Sterilität Prim. Dr. Puchner, Freitag 8–9 Uhr

Genetische Beratung Prim. Dr. Puchner, Donnerstag 9–10 Uhr

Jugendgynäkologie Prim. Dr. Puchner, Montag 8–9 Uhr

Geburtshilfliche Risiken Prim. Dr. Puchner, Montag bis Freitag 8–13 Uhr

Urologische Gynäkologische Ambulanz Prim. Dr. Puchner, Montag und Donnerstag vormittag

Kinder- und Jugendheilkunde OA Dr. Nissler (Dienstag) u. OA Dr. Piberhofer (Mittwoch) 9–12 Uhr DW 25 130 oder 25 150

Röntgen- und CT Prim. Dr. Piberhofer-Spitzl DW 26 740 Montag bis Freitag nach Vereinbarung

Schmerz und Anästhesie Prim. Dr. Antlinger DW 22 700 Nach telefonischer Vereinbarung!

Physiotherapie Voranmeldung DW 27 000 Montag bis Donnerstag 7–16 Uhr, Freitag 7–13.30 Uhr

Ergotherapie Voranmeldung DW 27 020 Montag bis Donnerstag 7–13 Uhr, Freitag 7–12 Uhr

Logopädie Voranmeldung DW 27 040 Montag 8–12.30 Uhr, Mittwoch und Freitag 8–12 Uhr