

EKH aktuell



NEU:

Tagesklinik im September eröffnet

Schon seit einigen Jahren geht der medizinische Trend in Richtung verkürzte Aufenthalte hin bis zur tagesklinischen Versorgung. Möglich machen dies schonende endoskopische Eingriffe, wie z.B. Kniearthroskopien, Varizenstripping, Korrektur-OPs (Hammerzehe), Kataraktoperationen u. v.m. Der Vorteil für Patienten liegt neben dem verkürzten Spitalsaufenthalt in einer schnelleren Mobilität und Eingliederung in den Lebensalltag. Der Patient kommt in der Regel frühmorgens um ca. 7:00 Uhr und verlässt am selben Tag, abhängig von der Eingriffsart, wieder das Spital.

Das Evangelische Krankenhaus hat seit September – nach einer intensiven Planungsphase und nötigen Umbauarbeiten – die neue Tagesklinik eröffnet. Dabei stehen den Patienten 14 Liegeplätze in modernster Ausführung zur Verfügung.

In der neuen Tagesklinik werden vorerst hauptsächlich Augen- und Varizenoperationen durchgeführt. In der Folge wird das Spektrum auf weitere tagesklinische Eingriffe wie z.B. in den Fächern Chirurgie, Urologie, HNO sowie plastische Chirurgie ausgedehnt.

Die Voraussetzungen für tagesklinische Eingriffe sind:

- Mobilität der Patienten
- Mitbringen aller erforderlichen Befunde und Freigaben

Die Patienten werden von ihrem behandelnden Facharzt informiert, ob der Eingriff stationär oder tagesklinisch durchgeführt wird. Wenn der Termin festgelegt wird, erfolgen weitere Informationen an die Patienten telefonisch über die OP- und Bettenplanung des Evangelischen Krankenhauses.



>> Starke Frauen im Dienst der Gesundheit >>



**Pfrn. Dr.ⁱⁿ Livia
Wonnerth-Stiller**

*Worin sehen Sie Ihren
bisherigen größten
beruflichen Erfolg?*

Wonnerth-Stiller: Der Abschluss meiner Dissertation ist für mich deshalb eine große akademische Errungenschaft, weil es immer noch weniger Absolventinnen als Absolventen des Doktoratsstudiums gibt. Neben meinem Interesse an der akademischen Arbeit und meinem beruflichen Alltag als Pfarrerin, schätze ich insbesondere

die seelsorgliche Begleitung von Menschen im Krankenhaus. In der Begegnung und der durch Nächstenliebe bestimmten Zuwendung sehe ich den eigentlichen Kern von Religion.

Wie schaffen Sie den Spagat zwischen Beruf und Familie?

Wonnerth-Stiller: Ohne die Unterstützung und das Verständnis meiner Familie könnte ich meinen Beruf, der durch Wochenend- und Bereitschaftsdienste geprägt ist, nicht ausüben. Die Begleitung von Menschen im Krankenhaus braucht insbesondere ein stabiles eigenes Umfeld.

Welchen Tipp/Rat haben Sie für junge Frauen, die nach ähnlichen beruflichen Zielen streben?

Wonnerth-Stiller: Intensivere Stresszeiten, in denen Urlaube und Wochenenden zum Arbeiten oder für Fort- und Weiterbildungen für den Ausbau der eigenen Karriere genutzt werden, kratzen an der Belastungsgrenze und müssen überschaubar bleiben. Es braucht einen guten Zeitplan, Struktur, „gutes Sitzfleisch“ und auch Mut zur Imperfektion, um Projekte abschließen zu können und die eigenen Ziele zu erreichen.

Arthritis durch Infekt



**Ärztlicher Direktor
Prim. Priv.-Doz.
Dr. Peter Peichl MSc**

Ein fünfzigjähriger Patient klagt nach einer überstandenen bakteriellen Darminfektion über starke Knie- und auch Knöchelschmerzen.

Im Zuge einer längeren Arztsuche findet sodann der Rheumatologe die Ursache für die diagnostizierte Arthritis. Diese wurde nämlich durch eine bakterielle Ansteckung verursacht. Wie kam es dazu?

Prim. Dr. Peter Peichl: Wir sprechen hier von einer reaktiven Gelenkentzündung (Arthritis). Offiziell kommt das nach Infektionen in

rund drei Prozent der Fälle vor. Die Dunkelziffer wird aber weit höher geschätzt. Etwa 20 Prozent dieser Zweiterkrankung verlaufen chronisch. Meistens sind Bakterien im Darm oder in den Harnwegen dafür verantwortlich. Im Harntrakt kommen hauptsächlich Gonokokken, Chlamydien oder Mykoplasmen in Frage. Nach zwei bis sechs Wochen kann es zum Gelenkbefall kommen. Die Entzündung entsteht oft einseitig. In erster Linie sind Knie- und Sprunggelenke, gelegentlich aber auch Finger oder Zehen betroffen. In den Gelenken selbst lassen sich keine Erreger feststellen. Symptome können des Weiteren die Augen und die Haut betreffen. Seltener treten Entzündungen an Sehnenansätzen oder

inneren Organen wie Herz und Lunge auf. Die genauen Ursachen sind noch nicht vollständig geklärt. Gesichert ist lediglich, dass eine Immunreaktion durch die Infektionen stattfindet. Männer sind häufiger betroffen. Man nimmt zudem eine gewisse erbliche Veranlagung an. Normalerweise heilen die Symptome zu etwa 80 Prozent innerhalb eines Jahres aus. Die Gelenke werden nur selten nachhaltig geschädigt. Bei noch bestehender Infektion mit Erregernachweis im Blut werden Antibiotika eingesetzt. Bei hochakutem Verlauf (etwa mit Organbeteiligung) kann auch Kortison verordnet werden. Die Beschwerden behandelt man mit Schmerzmitteln (wie etwa Antirheumatika) und Physiotherapie.

Unser Buchtipp zum Thema:

„Rheuma: Arten – Diagnosen – Therapie“

Ärztlicher Direktor Prim. Priv.-Doz. Dr. Peter Peichl MSc, hat ein Buch zum Thema „Rheuma: Arten – Diagnosen – Therapien“ geschrieben.

Hinter dem Begriff Rheuma verbergen sich sehr unterschiedliche, aber auch sehr ähnliche Erkrankungen wie etwa Rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew oder die Psoriasisarthritis, verschiedene Formen der juvenilen idiopathischen Arthritis, Arthrose, Osteoporose und viele mehr.

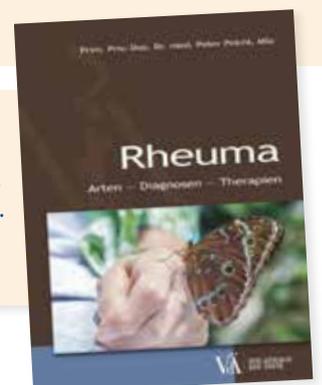
Eine zielgerichtete Behandlung erfordert eine korrekte Diagnose, was nicht immer leicht ist. Dieser Ratgeber stellt alle wichtigen Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises vor und zeigt, wie sie diagnostiziert und behandelt werden können. Darüber hinaus bietet er viele praktische Tipps für den Alltag mit Rheuma und ist damit ein unentbehrlicher Leitfaden für Betroffene.

Nähere Infos:

Prim. Priv.-Doz. Dr. Peter Peichl, Ärztlicher Direktor des Evangelischen Krankenhauses, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologe.

Tel.: +43 1 879 63 05

www.peichl-peter.at



Expertentipp

> Frage

„Ich soll ein neues Kunstgelenk – ein Knie erhalten. Hinsichtlich des Materials bin ich mir unsicher, worauf zu achten ist.“ **Georg, 70 Jahre**



Prim. Dr. Wolfgang A. Kaltenbrunner
FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie,
FA für Unfallchirurgie

„Die bei einer Knie-Totalendoprothese am häufigsten verwendeten Materialien bestehen aus Metall und Polyethylen und werden von unseren Patienten sehr gut

vertragen. Die lange Lebensdauer ist ein weiteres wichtiges Argument für die Auswahl der Implantate. Als Metallkomponente dient meist eine Legierung aus Chrom, Kobalt und Molybdän. Wichtig ist es, dass die Patienten gegenüber den Orthopäden unbedingt darauf hinweisen, wenn eine Allergie, insbesondere eine Nickelallergie besteht. In diesen Fällen kommen spezielle Oberflächenbeschichtungen zum Einsatz. Wir haben mit den von uns verwendeten

Materialien in den letzten Jahren die besten Erfahrungen gemacht.“

Kontakt:

Prim. Dr. Wolfgang A. Kaltenbrunner
FA für Orthopädie und orthopädische
Chirurgie, FA für Unfallchirurgie

Tel.: +43 664 352 23 52
www.orthopaede-kaltenbrunner.at

Taube Hände von Computerarbeit?

> Frage

„Ich habe schon seit längerem ein Kribbeln und Taubheit in beiden Händen, vor allem aber rechts. Mein Hausarzt tippt auf Karpaltunnelsyndrom und rät zu einer Operation. Ist dies wirklich nötig?“ **Peter, 49 Jahre**



OA Dr. Albert Feichter
FA für plastische, ästhetische
und rekonstruktive Chirurgie

„Da bei Ihnen das Karpaltunnelsyndrom bisher nur vermutet wird, empfehle ich als Erstes eine genaue neurologische Abklärung. Denn die geschilderten Symptome können auch von der Halswirbelsäule herrühren oder auf Durchblutungsstörungen zurückgehen. Ein Karpaltunnelsyndrom entsteht zumeist durch Entzündungen und Schwellungen des Weichteilgewebes rund ums

Handgelenk, ausgelöst durch eine ständige Überlastung der Hände. Dies kann auch die Folge jahrelanger intensiver Arbeit am Computer sein.

Bestätigt sich bei Ihnen die Diagnose Karpaltunnelsyndrom, ist ein operativer Eingriff letztlich die einzige wirkliche Lösung. Denn dadurch können sich die unter Druck stehenden Nervenfasern im Handgelenk wieder erholen, was schwerwiegenden Funktionseinbußen der Hand vorbeugt. Die Handchirurgie hat in den vergangenen Jahren große Fortschritte gemacht. Bei dem von mir bevorzugt angewandten Eingriff werden nur mehr zwei sehr kleine Schnitte gesetzt, was eine raschere Wieder-

herstellung der Handfunktionen ermöglicht. Die ca. 20-minütige Behandlung kann bei uns im Evangelischen Krankenhaus auch ambulant bzw. tagesklinisch unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden.“

Kontakt:

OA Dr. Albert Feichter
FA für plastische, ästhetische und
rekonstruktive Chirurgie

Tel.: +43 1 587 35 7031
www.drfeichter.at

Vorsicht bei Fisteln im Darm!

> Frage

„Meine Darmfisteln machen mir schon länger zu schaffen und ich leide häufig unter Durchfällen. Wie wird man diese Fisteln endgültig los? Ich habe schon mehrere Antibiotikabehandlungen hinter mir.“ **Florian, 32 Jahre**



Prim. Dr. Johannes K. Stopfer, FEBS
FA f. Allgemein Chirurgie und
Viszeralchirurgie



Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Ferlitsch
FÄ für Innere Medizin,
FÄ für Gastroenterologie
und Hepatologie

„Schmerzhafte Fisteln im Darm gehen auf häufige vorangegangene Entzündungen zurück. Sie treten bei vielen Morbus Crohn-Patienten auf, können aber auch ein Frühsymptom eines noch nicht erkannten Morbus Crohn, also einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung, sein.

Daher empfehlen wir Ihnen ein großes Blutbild und eine gründliche Untersuchung des Darms. Dafür kommt eine Koloskopie inklusive einer Spiegelung in Teilen des Dünndarms und ergänzend ein Bauch-MRT in Frage. Existiert nämlich ein Fistelgang etwa zwischen Dick- und Dünndarm, können leicht Bakterien aus dem Dickdarm in den Dünndarm gelangen und dort die halbverdaute Nahrung vergären. Die dadurch entstehenden Gase führen dann zu Blähungen, Bauchschmerzen und Durchfall. Auch eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn kann durch die Untersuchungen bestätigt oder ausgeschlossen werden.

Ziel jeder guten Darmfistel-Behandlung ist der endgültige Verschluss der Fistelgänge, womit auch das Abszessrisiko gebannt ist. Das kann medikamentös mit zusätzlicher Legung einer Drainage zum Austrocknen

oder operativ durch einen versierten Darmchirurgen erfolgen. Welche Therapie die für Sie geeignetste ist, sollte in einem offenen Gespräch mit Ihrem Vertrauensarzt festgelegt werden. Sollte Morbus Crohn der Auslöser sein, muss zunächst auch diese Grunderkrankung behandelt werden.“

Kontakt:

Prim. Dr. Johannes K. Stopfer, FEBS
FA f. Allgemein Chirurgie und
Viszeralchirurgie

Tel.: +43 1 404 22-4800
www.chirurgie-stopfer.at

und

Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Ferlitsch
FÄ für Innere Medizin, FÄ für Gastro-
enterologie und Hepatologie

Tel.: +43 1 992 04 00
www.semperstrasse29.at/MonikaFerlitsch

Österreichische Post AG
SP 07Z037534 N
Evangelisches Krankenhaus Wien
gemeinnützige BetriebsgmbH
Hans-Sachs-Gasse 10–12, 1180 Wien

IMPRESSUM: Herausgeber: Evangelisches Krankenhaus
1180 Wien, Hans-Sachs-Gasse 10–12, Tel.: (01) 404 22-503
www.ekhwien.at, c.pekatschek@ekhwien.at
Chefredaktion: Claudia Pekatschek, c.pekatschek@ekhwien.at
Redaktion: Susanne Peterseil, s.peterseil@ekhwien.at
Fotos: Evangelisches Krankenhaus – M.Knapp, C.Richter, S.Haspl
Grafik und Illustrationen: groesel@groesel.at

Wir wünschen ...

Mag.^a
Barbara Heyse-Schaefer

Mag.^a Barbara
Heyse-Schaefer, die seit

März 2022 als Pfarrerin und Seelsorgerin im
Evangelischen Krankenhaus tätig war und
nunmehr in Pension geht, für den kommen-
den Lebensabschnitt alles Gute.

Als Nachfolgerin freut sich das Evange-
lische Krankenhaus Pfarrerin Dr.ⁱⁿ Livia
Wonnerth-Stiller willkommen zu heißen.

Wir informieren ...



Der Verein der Freunde
des Evangelischen Kran-
kenhauses gibt bekannt, dass für das
nächste Jahr wieder nette Angebote und

Vortragsveranstaltungen für die Mitglieder
des Vereins der Freunde des Evangelischen
Krankenhauses geplant sind. Aufnahmen
von Interessierten in den Verein sind ab

Anfragen zur Mitgliedschaft
unter 01/404 22-508 DW

Jänner wieder möglich, sofern bereits ein
stationärer Aufenthalt im Evangelischen
Krankenhaus stattgefunden hat.

Wir gratulieren ...

Prim.
Dr. Johannes K. Stopfer, FEBS

Dem Team der Chirurgie des Evangelischen
Krankenhauses unter der Leitung von Prim.
Dr. Johannes K. Stopfer, FEBS ganz herzlich

zur Auszeichnung für besondere Leistungen
im Gesundheitsbereich, 18. Bezirk, beim
diesjährigen Bezirks Medical Award Wien.

Interne Fortbildung „Arten der Mobilisation“

Das Evangelische Krankenhaus führt lau-
fend interne Weiterbildungen durch, um
die bestmögliche Betreuung der Patienten
zu gewährleisten.

In der Fortbildung „Arten der Mobilisation“
wurden den Teilnehmern aus dem Pflege-
bereich die verschiedenen postoperativen
Mobilisierungsarten der häufigsten ortho-
pädisch-traumatologischen Operationen
von Priv.-Doz. DDr. Maximilian Kasperek
von der Abteilung für Orthopädie und Trau-
matologie erläutert. In Zusammenarbeit mit
den Physiotherapeutinnen Lucie Veselsky
und Megan Rogers wurden alle Mobilisie-
rungsarten vorgezeigt und alle Teilnehmer
konnten im Eigenversuch die gängigsten
orthopädischen Hilfsmittel testen.



„Gut zu Fuß“ – Themenveranstaltung



Der an zwei Nachmittagen abgehaltene
Vortragsevent in Kooperation mit 50zigplus
Wiener Senioren sowie mit dem Pensionis-
tenverband der öffentlich Bediensteten war
so gut besucht, dass bereits an den Vorta-
gen vielen Anrufern keine Platzreservierung
mehr zugesagt werden konnte. Jeweils 200
Personen wurden zum Thema „Gut zu Fuß“
von erfahrenen Fachärzten aus der Gefäß-
medizin, der Neurologie, der Chirurgie und
der Orthopädie informiert.

