medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Oktober 2015

Darm-Teilentfernung
Dank «Schlüsselloch-chirurgie» schonender

Netzwerk gegen Krebs
Gemeinsam mit und für die Patienten

Hypnotherapie
Schmerz mental in den Griff bekommen

Regionale Spitalzentren

Für den Notfall gut gerüstet

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Spital STS AG, der Spitäler fmi AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen des Berner Oberlands

spitalSTSAG

fmi Spitäler fmi AG

Radiologie

Alle Untersuchungen aus einer Hand

Seit Kurzem kann die Spital STS AG alle modernen bildgebenden Untersuchungen in ihrem Röntgeninstitut anbieten – auch die Magnetresonanztomografie.

Bis vor Kurzen wurde die Kernspintomografie (MRI) im Spital Thun von der privaten MR-Diagnostik AG Thun betrieben. Nun hat die Spital STS AG, die Mitgründerin und langjährige Minderheitsaktionärin (Beteiligung 49,8 Prozent) war, die Beteiligungsquote auf 100 Prozent erhöht, das heisst, die MR-Diagnostik AG wurde per 1. Oktober vollständig in die Radiologie der Spital STS AG unter der Leitung von Dr. André Wyss integriert. Neu erfolgt nun auch die Anmeldung der Patienten, die eine MR-Untersuchung benötigen, über die Radiologie; die baulichen Massnahmen zur Anpassung des Empfangs und der übrigen Räumlichkeiten sowie zur Optimierung der Prozesse wurden bereits abgeschlossen. «Mit der Integration der MR-Diagnostik AG kann die Radiologie am Spital Thun neu alle radiologischen Untersuchungen aus einer Hand anbieten», sagt Chefarzt Dr. med. André Wyss.

Mittel gegen Platzangst

Die Magnetresonanztomografie, auch Kernspintomografie genannt, arbeitet mit starken Magnetfeldern und Radiowellen und kommt – im Gegensatz zum konventionellen Röntgen oder zur Computertomografie (CT) – ohne Röntgenstrahlen aus. Für die Untersuchung wird der Patient, die Patientin in einen kurzen Tunnel geschoben, wo er oder sie je nach Fragestellung während 20 bis 45 Minuten still liegen muss. «Bei Patienten, die unter Platzangst leiden, besteht die Möglichkeit einer beruhigenden medikamentösen Therapie», sagt Dr. Ingo Honnef, stv. Chefarzt Radiologie.

Viele Untersuchungen möglich

Die MR-Technik ermöglicht es, kleinste Veränderungen an Organen und im Gewebe in jeder gewünschten Körperebene sehr detailliert darzustellen. Sie wird vor allem eingesetzt zur Untersuchung der grossen Gelenke (Schulter, Hüfte, Knie), der Wirbelsäule, des Schädels, der inneren Organe und der Blutgefässe. Die Untersuchungsmethode ermöglicht beispielsweise den Nachweis von Meniskusrissen am Knie, eines Bandscheibenvorfalls (Diskushernie) an der Wirbelsäule, einer Abnützung an Gelenken, einer beginnenden Gelenksentzündung (Arthritis), eines Knochenbruchs, einer Weichteilverletzung oder Blutung, die Diagnose einer Gefässerkrankung, eines Hirnschlags oder einer bedrohlichen Entzündung des Darms sowie die Darstellung von Tumoren und Krebsablegern im ganzen Körper. Manchmal muss im Verlaufe der MR-Untersuchung zur Darstellung von Blutgefässen, Tumoren oder Entzündungen ein Kontrastmittel gespritzt werden. Dieses wird in der Regel besser vertragen und löst weniger allergische Reaktionen aus als die jodhaltigen Kontrastmittel, die bei einer CT-Untersuchung verabreicht werden.

Dr. André Wyss: «Die MR-Technik ist eine sehr genaue, risiko- und schmerzlose Untersuchung, welche die Betrachtung von Organen und Geweben in jeder beliebigen Ebene erlaubt und krankhafte Veränderungen sehr detailgetreu darstellt.»

Tag der offenen Tür

Im Vorfeld des «International Day of Radiology» öffnet das Spital Thun am **Samstag, 7. November 2015,** die Türen der Radiologie. Interessierte erhalten von 10 bis 15 Uhr einen umfassenden Einblick in die Radiologie, speziell in die Kernspintomografie sowie die neu umgebauten Räumlichkeiten.

Die Auskunftspersonen
André Wyss, Dr. med.
Facharzt FMH für Radiologie
Chefarzt Radiologie

Ingo Honnef, Dr. med.
Facharzt FMH für Radiologie
Stv. Chefarzt Radiologie

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 29 71 (Sekretariat Radiologie)
andre.wyss@spitalstsag.ch, ingo.honnef@spitalstsag.ch

Patienten können sich auch an die Radiologie-Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

Extra:
Link zur Website der Radiologie der Spital STS AG

Inhalt

Rückenzentrum Thun: Die Therapeuten Lorenz Bigler, Heinz Schaller und Adrian Beck haben eine Hypnotherapiemethode entwickelt, mit der sie Patientinnen und Patienten mit körperlichen und/oder seelischen Schmerzen behandeln. → Seite 8

Podiumsdiskussion: Suchtbetroffene Angehörige und Fachleute sprechen am 30. Oktober in Interlaken über Lösungsansätze, wie Angehörige rechtzeitig die nötige Unterstützung erhalten. → Seite 10

Einsatzbereit: Die Notfallstationen der Spital STS AG in Thun und Zweisimmen sowie der Spitäler fmi AG in Interlaken und Frutigen sind rund um die Uhr geöffnet, um Menschen bei Unfällen oder akuten Erkrankungen kompetent zu versorgen. → Seite 12

Kompetenz-Netzwerk: Im Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland werden Krebspatienten kompetent und vernetzt betreut. Wichtig ist aber auch die Rehabilitation, um nach der Behandlung wieder auf die Beine zu kommen. → Seite 16

Teilentfernung des Darms: Bei einer Divertikelerkrankung ist die sogenannte Kolonresektion eine mögliche Therapieoption. Erfolgt der Eingriff mittels Spiegeltechnik, also laparoskopisch, führt dies zu weniger Schmerzen und einer rascheren Erholungszeit. → Seite 18

Pneumologie: Viele Raucherinnen und Raucher möchten aufhören, doch der Nikotinentzug ist nicht einfach. Fachliche Begleitung und medikamentöse Unterstützung erleichtern den Rauchstopp erheblich. → Seite 19

Erschöpfung: Mittels einer tiefenentspannenden Hypnose lässt sich Kraft tanken; so finden erschöpfte Menschen zu mehr Ruhe. → Seite 22

Wirbelscanner: Mit einem neuen Messgerät macht der Liege- und Schlafberater Martin Bachmann sichtbar, ob die Wirbelsäule in einem Bett richtig gelagert wird. → Seite 23

Agenda: Bildungsangebote und Anlässe des Schweizerischen Roten Kreuzes Bern-Oberland. → Seite 24

Impressum: Das Magazin «medizinaktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Spital STS AG, der Spitäler fmi AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen des Berner Oberlands, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.
Auflage: 75 000 Exemplare
Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im April 2016
Herausgeber: kummerundpartner gmbh, kommunikationsmanagement+medien, Dählenweg 6, 2503 Biel
Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch, www.kummerundpartner.ch
Redaktion und Gestaltung: kummerundpartner gmbh, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Yves Zenger, Rolf Gerber (Grafik)
Redaktionsbeirat: Professor em. Dr. med. Hans Gerber (Konolfingen), Professor em. Dr. med. Benedikt Horn (Interlaken), Professor em. Dr. med. Henning Schneider (Kehrsatz), Professor em. Dr. med. Heinz Zimmermann (Thun)
Korrektorat und Produktion: Vogt-Schild Druck AG, Derendingen
Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

Kreuzbandriss: häufig und kompliziert

Das vordere und das hintere Kreuzband – zusammen stabilisieren sie das Kniegelenk. Entscheidend ist, dass die Betroffenen eine Verletzung nicht bagatellisieren, sondern sie von einem Spezialisten behandeln lassen, um weitere Schädigungen des Knies zu verhindern. → Seite 5

Akutgeriatrie: Autonomie zurückgewinnen

Spezielle Abklärungen helfen gebrechlichen und betagten Patienten, individuelle Lösungen und Betreuungsmöglichkeiten zu finden, damit sie möglichst selbstständig und autonom weiterleben können. → Seite 11

Spital Zweisimmen: klares Bekenntnis

Die Spital STS AG investiert in die Zukunft des Spitals Zweisimmen und erweitert das Angebot der medizinischen Grundversorgung gezielt mit Spezialsprechstunden. Zudem wird ein Neubau erstellt, der Akutspital, Alterswohnen und Hausarztmedizin unter einem Dach vereinigt. → Seite 20

In Sachen

Gottseidank

Unser Schicksal, was wissen wir schon, was es mit uns im Schilde führt. Wann es unserem Leben ein Schnippchen schlägt, womöglich auf einmal nichts mehr so sein wird, wie es mal war. Wir im einen Augenblick – entsetzt, verblüfft, ungläubig, fassungslos –, Gewahr werden, was im nächsten Augenblick unausweichliche Realität ist, sich durch nichts und niemanden aufhalten lässt: der Sturz, der Aufprall, das Zusammenbrechen, der Verlust des Bewusstseins, ja vielleicht sogar des Lebens.

Jedes Jahr verunfallen in der Schweiz zehntausende Menschen am Arbeitsplatz, Zuhause, auf der Strasse, dem Schulweg, bei Sport und Freizeit. Meist geht das glimpflich ab, helfen Gips oder Verband, Spritze, Nadel, Schmerzmittel und Krücke – Gottseidank. Nicht wenige aber erkranken oder verletzen sich schwer, manche lebensbedrohlich. Ob so oder so: Immer haben Menschen in Notlage und ihre Angehörigen nur eine Hoffnung, nämlich die nach rascher Hilfe. Dass man die persönliche Katastrophe übersteht, nochmals davonkommt, wieder gesund wird – kaum sonst wo auf der Erde ist die Chance dazu grösser als bei uns.

Nicht allein Gottgegeben

Gerade in der heutigen Zeit dürfen wir, die wir hier in der Schweiz leben, uns bewusst werden, welches Glück uns beschieden ist, wie gut es das Schicksal mit dem Land und den Leuten hier meint, und das nicht zum ersten Mal und auch nicht ganz zufällig, nicht nur Gottgegeben. Denn ohne unser Zutun –, den Willen des Einzelnen an sich und seinen Stärken und Schwächen zu arbeiten, gut und gerne zum eigenen Wohl, sich aber auch als Gemeinschaft zu entwickeln, zu deren Sicherheit, Qualität, Offenheit beizutragen, dazu Sorge zu tragen – wird nicht bleiben, was heute ist. Und klar, es wird uns nicht gelingen, immer und in jeder Situation alles richtig zu machen, aber wir sollten uns doch darum bemühen.

Rückgrat und Herzstück

In jeder Situation alles richtig zu machen, darum geht es in der Notfallmedizin. Wer dort arbeitet, hat grosses Know-how, viel Erfahrung, besonderes Fingerspitzengefühl. Da gilt es, auf «Knopfdruck» über Hochkomplexes zu entscheiden, zu improvisieren, Betroffenen und Angehörigen Sicherheit zu vermitteln, beruhigend zu wirken – das sind die Erwartungen, Ansprüche von uns Patienten. Und darauf haben sich die Spital STS AG und die Spitäler fmi AG, die beiden Oberländer Spitalgruppen hochprofessionell und sorgfältig vorbereitet, dafür sind sie gerüstet. Da stehen in Interlaken, Frutigen Thun und Zweisimmen moderne Infrastrukturen jederzeit zum Einsatz bereit, Behandlungsräume, Operationssäle, Medizintechnik, Bettenstationen. Eingespielte, multiprofessionelle Teams bestehend aus Ärztinnen, Ärzten, Rettungs-, Diagnose-, Pflege- und Organisationsfachleuten. Ja, diese Notfallstationen sind das Rückgrat und Herzstück der medizinischen Versorgung für die Menschen, die hier im Berner Oberland wohnen, sich hier aufhalten – darauf können Sie und ich vertrauen, egal, wo uns unser Schicksal begegnet, nahe der Stadt oder im hintersten Winkel des Hasli-, Lauterbrunnen- oder Simmentals, des Frutig- oder Saanenlands. Gottseidank.

Bernhard Kummer, Herausgeber

Kreuzbandriss

Komplizierte und häufige Sportverletzung

Der Kreuzbandriss gehört zu den häufigsten Sportverletzungen. Die optimale Behandlung durch einen Spezialisten kann entscheidend sein, ob Betroffene rasch wieder sportfähig werden und kein Dauerschaden am Kniegelenk entsteht.

Die Skisaison ist für viele Hobbyfahrer die schönste Zeit im Jahr. Doch auf der Piste führt unaufmerksames Verhalten oft zu Verletzungen. Denn insbesondere das beim Skifahren stark beanspruchte Kniegelenk ist wegen seiner komplizierten Bänderkonstruktion besonders verletzungsanfällig. Ein Innen- und ein Aussenband sowie ein vorderes und ein hinteres Kreuzband sorgen zwar für Stabilität und Beweglichkeit, machen das Gelenk aber auch anfällig. Es verwundert nicht, dass Kreuzbandrisse in der Sportmedizin relativ häufig diagnostiziert werden: Die Anforderungen an Leistungssportler steigen kontinuierlich. Das Material wird immer leistungsfähiger, der Athlet muss sich der Entwicklung anpassen, das Risiko nimmt zu. Dasselbe gilt allerdings auch für Hobbysportler. Ausserdem sind extreme Freizeitsportarten immer beliebter, und die Fortschritte bei der Technik ermöglichen fast im Jahrestakt mehr Variantenreichtum und Geschwindigkeit.

Kreuzbänder geben dem Knie Halt

Verletzungen des vorderen Kreuzbandes sind besonders häufig im Fussball, Handball, beim Ski- und Snowboardsport und bei Kontaktsportarten (Kampfsport). Die Kreuzbänder stellen den zentralen und wichtigsten Stabilisator des Kniegelenkes dar, einem Rollgleitgelenk. Ein Kreuzband reisst meistens dann, wenn das Knie plötzlich verdreht wird, der Fuss dieser Bewegung aber nicht folgen kann, weil er fixiert ist. Das kann bei einem spektakulären Sturz auf der Skipiste, aber auch bei einem Sturz im Zeitlupentempo auf dem Fussballplatz sein. Skischuhe oder Nockenschuhe können dazu beitragen. Ganz nach dem Motto: unten steht, oben dreht. Einige Betroffene können den Riss hören – ein Knackgeräusch, das an ein reissendes Seil erinnert. Ausserdem entgleitet das Knie, als wenn der Unterschenkel nicht mehr zum eigenen Körper gehören würde. Erste Anzeichen für eine ernste Knieverletzung sind starke Schmerzen, die allerdings nicht immer vorkommen und kein Kardinalkriterium darstellen, eine Schwellung und Blutergüsse im Gelenk.

Das vordere Kreuzband ist so angelegt, dass es einerseits das Knie stabilisiert und gleichzeitig eine geführte Bewegung erlaubt. Während der Beugung und Streckung erfolgt ein harmonisches Rollen und Gleiten des Oberschenkels auf dem Gelenkplateau des Unterschenkels.

Dabei gleitet der Unterschenkel übermässig nach vorne. Die Patienten haben das Gefühl, als würde das Knie wegknicken (Giving-way, das Knie gibt nach). Durch diese Rutschbewegungen kommt es zum Auftreten von starken Kräften (sogenannte Scherkräfte) auf das Meniskus- und Knorpelgewebe. Ohne stabiles Kreuzband kann es deshalb sehr rasch zu Meniskus- und Knorpelzerstörungen im Kniegelenk kommen. Das und die durch die Desintegration der Roll- und Gleitbewegung herbeigeführte Instabilität fördern eine raschere Abnützung (Arthrose) des Kniegelenkes. Nach einer Knieverletzung ist deshalb eine exakte Prüfung der Stabilität von entscheidender Bedeutung für die Behandlung und Prognose der Verletzung.

Ein instabiles Kreuzband kann weitere Knieverletzungen wie Meniskus- oder Knorpelzerstörung nach sich ziehen.

Isolierten Riss nicht verharmlosen

Kommt es durch eine Aussenrotationsbewegung des Beines bei feststehendem Unterschenkel und bei gleichzeitiger Beugung nur zu einem isolierten Riss des vorderen Kreuzbandes, besteht oft nur eine relativ schmerzfreie Schwellung, was deshalb manchmal von Betroffenen bagatellisiert oder vom Arzt übersehen wird. Eine Instabilität mit Verdacht auf Riss des vorderen Kreuzbandes kann durch einen erfahrenen Sportorthopäden zuverlässig gestellt werden. Zur Diagnosesicherung und Abklärung weiterer Begleitverletzungen am Knorpel und am Meniskus empfiehlt sich in der Regel die Durchführung einer MRI-Untersuchung.

Operation nicht in jedem Fall

Ob ein Kreuzbandriss operiert werden soll, hängt nicht nur vom Grad der Verletzung ab, sondern auch von den Anforderungen der Patientinnen und Patienten: Menschen, die nicht sehr aktiv sind und die nicht an Aktivitäten mit plötzlichen Richtungswechseln und drehenden Bewegungen teilnehmen, können bei einer gering ausgeprägten Instabilität ohne Operation zurechtkommen. In diesen Fällen ist es gerechtfertigt, den initialen Verlauf während den ersten sechs bis zwölf Wochen abzuwarten. Wenn Probleme wie ein plötzliches Wegknicken, subjektives Instabilitätsgefühl oder eine Schwellung auftreten, kann die Operation auch zu einem späteren Zeitpunkt ohne Nachteil für den Patienten durchgeführt werden. Eine nicht-operative Behandlung einer Kreuzbandverletzung bedarf aber einer intensiven Physiotherapie und einer hohen Disziplin des Patienten bei der Durchführung eines eigenständigen Trainings.

Sportlich aktive und junge Patienten oder Patienten mit einer Begleitverletzung (Meniskus und/oder Knorpelverletzung) bedürfen in der Regel einer operativen Behandlung. Soll das vordere Kreuzband rekonstruiert werden, empfiehlt es sich, die Operation erst durchzuführen, wenn sich das Kniegelenk beruhigt hat, Schwellung und Schmerzen abgeklungen sind und eine weitgehend normale Gelenksbeweglichkeit möglich ist. Eine Ausnahme bei diesem Vorgehen kann bestehen, wenn Begleitverletzungen vorliegen.

Ein gerissenes Kreuzband kann man schlecht nähen. Deshalb wird zu dessen Rekonstruktion über einen Hautschnitt ein Teil einer körpereigenen Sehne entnommen und als Ersatz des vorderen Kreuzbandes verwendet. Für die Operation wird das Gelenk nicht eröffnet. Sie erfolgt minimalinvasiv (endoskopisch) mit der sogenannten

Oft unbefriedigende Resultate mit neuer Behandlungsmethode

In den letzten Jahren wurde versucht, durch eine Naht des vorderen Kreuzbandes und eine temporäre interne Schienung mit einem Kunststofffaden, welcher mit einer Feder vorgespannt wird, die Heilung des vorderen Kreuzbandes zu erreichen. Unsere eigenen Erfahrungen zeigen aber, dass sich dieses Vorgehen nicht für sportlich ambitionierte oder sehr aktive Patienten eignet. Da das Resultat der Stabilität trotz langer Rehabilitation oft ungenügend ist, werden häufiger als durch die konventionelle Methode Reoperationen mit Rekonstruktion notwendig, und der Patient, die Patientin beginnt noch einmal von vorne. Die Schweizer Unfall- und Krankenversicherer lehnen eine Kostenübernahme dieser Behandlung derzeit ab.

Schlüssellochtechnik, bei welcher der Arzt im Kniegelenk mithilfe einer kleinen Optik/Kamera agiert und die einzelnen Operationsschritte über einen Bildschirm kontrolliert. Gleichzeitig mit der Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes erfolgt eine Versorgung von Begleitverletzungen am Meniskus oder Knorpel. Das Ausmass dieser Verletzung ist häufig entscheidend für die Langzeitprognose.

Erfahrungen mit Profisportlern

Der Vorteil dieser Technik besteht in der grossen Zugkraft der verwendeten Sehne und darin, dass die Knochenblöcke im Kanal des Ober- und Unterschenkels rasch einheilen und so wieder eine gute Stabilität des Kniegelenkes gewährleistet wird. Der Nachteil besteht darin, dass circa jeder zehnte Patient (meist temporäre) Beschwerden im Bereich der Sehnenentnahme hat – zum Beispiel an der unteren Patellaspitze (Kniescheibenspitze). Eine noch höhere Zugkraft entsteht bei Verwendung der Oberschenkelmuskelsehne (Quadricepssehne). Am Spital Thun, wo in den letzten Jahren viele Profisportler des Fussballklubs FC Thun und des Handballvereins Wacker Thun mit einer Kreuzbandrekonstruktion versorgt wurden, wird deshalb diese Vorgehensweise bevorzugt. Eine neue, in den letzten Jahren aufgekommene Behandlungsmethode liefert aktuell noch keine vergleichbaren Ergebnisse – vor allem nicht bei Leistungssportlerinnen, Leistungssportlern (siehe Infobox Seite 6).

Nach Abheilen der Wundverhältnisse erfolgt eine intensive und standardisierte Rehabilitation. Nach Einheilen des neuen Kreuzbandes, dessen volle Stabilität etwa nach sechs Monaten erreicht wird, kann der Patient seine sportlichen Aktivitäten schrittweise wieder aufnehmen. Deshalb konnten beispielsweise Marc Winkler, der Torhüter von Wacker Thun, oder Benjamin Lüthi, ehemaliger Abwehrspieler beim FC Thun (jetzt GC), nach sechs Monaten wieder Wettkämpfe auf höchstem sportlichem Niveau bestreiten.

Kurzinterview mit Dr. med. Rolf Hess, Chefarzt Orthopädie Spital Thun

«Genaue Diagnose eines Facharztes ist wichtig»

Wie kann man Kreuzbandverletzungen vorbeugen beziehungsweise was können insbesondere auch Hobbysportler tun, um das Risiko zu minimieren, zum Beispiel beim Skifahren?

Durch gezieltes Kraft- und Koordinationstraining sowie durch sportartspezifische Übungen können sie das Risiko für einen Kreuzbandriss minimieren. Darum üben bereits Juniorenmannschaften beispielsweise nach Sprüngen das richtige Landen. Muskeln und Nervenbahnen erinnern sich an antrainierte Bewegungsabläufe. Die Stärkung bestimmter Muskelgruppen am Bein stabilisiert ausserdem das Knie.

Profisportler sind nach sechs Monaten wieder leistungsfähig. Haben Hobbysportler ähnlich gute Aussichten?

Ja, wenn sie den gleichen oder einen ähnlichen Rehabilitationsaufwand betreiben. Das Band ist nach sechs Monaten eingeheilt. Entscheidend ist letztendlich, wie gut trainiert die Patientinnen und Patienten sind.

Übernimmt die neue Sehne alle Funktionen des Kreuzbandes?

Nein, es besteht nicht mehr die gleiche Elastizität. Ausserdem: Nervenfasern kommunizieren permanent mit dem Rückenmark. Das geht teilweise verloren. Diese Rückschlaufen müssen wieder aufgebaut werden. Darum ist intensives Training quasi matchentscheidend.

Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Operation – falls diese angestrebt wird?

Das hängt ganz davon ab, ob eine Begleitverletzung vorliegt. Ein abgerissener Meniskus muss möglichst rasch operiert werden. Ein isolierter Kreuzbandriss kann warten, bis das Knie der Patientin, des Patienten abgeschwollen ist und sie, er sich besser bewegen kann – in diesem Fall meistens zwischen der zweiten und sechsten Woche.

Was muss ein Sportler als Erstes tun, wenn er einen Kreuzbandriss vermutet?

Viel tun kann er selber nicht und Eis auflegen nützt auch nicht viel. Wichtig ist allerdings: Sport sistieren, Knie schonen, genaue Diagnose eines Facharztes einholen und allfällige Begleitverletzungen ausschliessen.

Die Auskunftspersonen

Jonathan Spycher, Dr. med.
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Chefarzt Orthopädie

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse, 3800 Unterseen,
Tel. 033 826 29 29
jonathan.spycher@spitalfmi.ch
www.spitalfmi.ch

Extra:
Link zur Website der Orthopädie der Spitäler fmi AG

Rolf Hess, Dr. med.
Facharzt FMH für
Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Chefarzt und Klinikleiter

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun,
Tel. 033 226 21 61
rolf.hess@spitalstsag.ch
www.spitalstsag.ch

Extra:
Link zur Website der Klinik für Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin Spital STS AG

Hypnotherapie nach BSB

Eine neue Methode zur Schmerzintervention

Die Therapeuten Heinz P. Schaller, Lorenz Bigler und Adrian Beck haben ihre eigene spezielle Hypnotherapie entwickelt, um Patienten mit körperlichen und seelischen Schmerzen zu behandeln.

Grundsätzlich kann sich aus jedem akuten Schmerz eine chronische Schmerzproblematik entwickeln. «Die Gründe für eine Chronifizierung der Schmerzen sind oft unklar», sagt Dr. med. Othmar Schwarzenbach, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie sowie Spezialarzt für Wirbelsäulenchirurgie, ärztlicher Leiter und CEO von «dasRückenzentrum AG» in Thun. Man weiss, dass psychosoziale Faktoren sowohl bei der Entstehung als auch bei der Chronifizierung von Rückenschmerzen eine wichtige Rolle spielen. Psychische Belastungen wie Probleme und Stress in der Partnerschaft, in der Familie und am Arbeitsplatz, ein schlechtes Beziehungsnetz und in der Folge Vereinsamung begünstigen eine Chronifizierung der Schmerzen. Durch eine beharrliche Aufmerksamkeit dem Schmerz gegenüber, das heisst ein überaktives Schmerzverhalten, gefolgt von einem ausgeprägten Vermeidungs- und Schonverhalten, entsteht eine Hilf- und Hoffnungslosigkeit in Bezug auf den Schmerz und auch das Selbstvertrauen schwindet.
Für den Arzt ist deshalb die Erfassung des psychosozialen Umfeldes bei der Erfragung der Krankengeschichte mindestens so wichtig wie die genaue diagnostische Abklärung. «Der Arzt muss zuerst alle somatischen Ursachen, welche medikamentös, therapeutisch oder chirurgisch behandelt werden können, ausschliessen», sagt Dr. Othmar Schwarzenbach, «ich erlebe in meiner Praxis immer wieder, dass gewisse Lebensumstände die Patienten derart belasten, dass ihr Rücken die Last nicht mehr zu tragen vermag.»

Beispiel aus der Praxis

Gregor K. (38) leidet unter diffusen Rückenschmerzen. In der Sprechstunde bei Dr. med. Schwarzenbach im Rückenzentrum Thun stellt sich heraus, dass der Patient befürchtet, seinen Arbeitsplatz zu verlieren. Der grosse psychosoziale Stress und die Schmerzen schränken seinen Alltag stark ein. Zur weiteren Abklärung der Rückenschmerzen von Gregor K. veranlasst Dr. med. Schwarzenbach eine MRI-Untersuchung. Da der Patient unter einer Klaustrophobie leidet, fürchtet er sich vor einer Untersuchung in der engen Röhre. Also entschliesst er sich, seine Ängste mit der Unterstützung eines Hypnotherapeuten anzugehen. In zwei Sitzungen wird seine Klaustrophobie behandelt, und der Patient erlernt Selbsthilfe-Techniken, welche ihm bei der Stressbewältigung im Alltag helfen. Es zeigt sich, dass für Gregor K. eine Rückenoperation unumgänglich ist. Er verbleibt in der Hypnotherapie, um seine Ängste vor dem Eingriff zu überwinden. Ausserdem lernt er, seine Schmerzen zu kontrollieren, und er erarbeitet mit dem Hypnotherapeuten eigene innere Vorstellungen, welche den Genesungsprozess beschleunigen und verbessern können.

Schmerzempfinden mit dem Kopf steuern

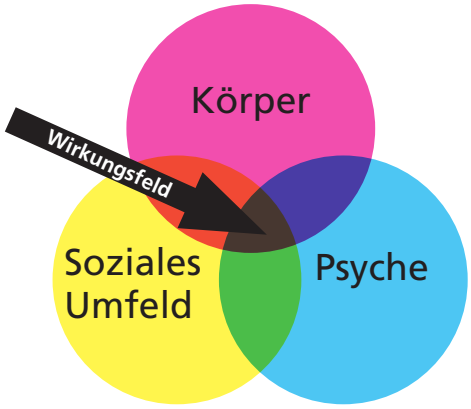
Hypnose ist eine wirksame Methode zur Schmerzbekämpfung, wie dies auch zahlreiche empirische Studien belegen. Während der Hypnose, einem Zustand von höchster Konzentration, welcher vom Menschen als sehr wohltuend empfunden wird, ist man empfänglicher für Suggestionen (geistig-psychische Beeinflussung einer Vorstellung oder Empfindung des Menschen). Festgefahrene Verhaltensmuster und Gefühle lassen sich via Suggestion verändern. So gelingt es den Patienten, die Intensität des Schmerzes über ihre Gedanken und Vorstellungen zu steuern und den Schmerz sogar ganz aus der Wahrnehmung auszublenden.

Körper, Psyche, soziales Umfeld

Am Rückenzentrum haben die drei erfahrenen Hypnotherapeuten Heinz P. Schaller, Lorenz Bigler und Adrian Beck bestehende Ansätze aus der Hypnose und anderen bewährten therapeutischen Methoden herausgelöst, angepasst und daraus ihre eigene Methode zur Behandlung von körperlichen und seelischen Schmerzen entwickelt. In Kombination mit der langjährigen, grossen Erfahrung von Dr. med. Othmar Schwarzenbach mit Rückenpatienten ist eine stetige Verbesserung dieser Therapie-Methode möglich. Die Hypnotherapie nach BSB (Bigler, Schaller, Beck) stützt sich auf das sogenannte bio-psychosoziale Schmerzmodell ab. Dieses besagt, dass der Schmerz auf drei Säulen beruht. Er kann körperliche,

psychische und soziale Ursachen haben, welche sich gegenseitig beeinflussen. So kann ein Schmerz zwar durch ein körperliches Problem entstanden sein, sich dann aber negativ auf das Befinden auswirken. Es ist aber auch möglich, dass eine bereits vorhandene psychische Störung die Schmerzempfindung intensiviert und so eine Genesung negativ beeinflusst.
«Mit der Hypnotherapie nach BSB setzen wir in der Schnittmenge der drei Bereiche Körper, Psyche und soziales Umfeld an und verbessern jeden Bereich. So entsteht eine optimale, mehrschichtige Lösung», sagt Heinz P. Schaller und fährt fort: «Der Fall von Gregor K. zeigt das Zusammenspiel der drei Bereiche sehr gut auf: Involviert sind das soziale Umfeld (Angst vor Arbeitsplatzverlust, eingeschränkter Alltag aufgrund der Schmerzen), die Psyche (Klaustrophobie und Angst vor medizinischen Eingriffen) und der Körper (Schmerzen, Operation). Gregor K. hat in der Therapie gelernt, die Schmerzen zu kontrollieren und den Heilungsprozess zu visualisieren.»

Hypnotherapie nach BSB



Das Modell der Hypnotherapie nach BSB
Die Hypnotherapie nach BSB beruht auf den drei Stufen Stressreduktion und Persönlichkeitsstärkung, direkte Schmerzkontrolle und Selbsthypnose zur Förderung des Heilungsprozesses. Als Erstes vermittelt der Therapeut dem Patienten Tiefenentspannungstechniken, mit welchen er Stress vermindern kann, sowie Übungen, die das Selbstbewusstsein stärken. «Unsere Wahrnehmung von Schmerzen oder Ängsten ist sehr individuell und persönlich», sagt Lorenz Bigler und fährt fort: «Wenn ich beispielsweise davon überzeugt bin, meinen Schmerzen oder Ängsten hilflos ausgeliefert zu sein, dann spüre ich sie auch stärker.» In ein paar wenigen Sitzungen lernen die Patienten, solche Probleme über die Vorstellungskraft zu steuern. Mithilfe des Therapeuten gelingt es ihnen, sich selber zu hypnotisieren. «In diesem Zustand können sie ihre Schmerzen regulieren, indem sie sich zum Beispiel den Schmerz als Lautstärkenregler, welchen sie einfach leiser stellen können, vorstellen», so Adrian Beck. Die erlernten Techniken spielen auch eine wichtige Rolle beim Genesungsprozess. Mit einer geeigneten Vorstellungskraft kann der Patient seine Heilung unterstützen und beschleunigen.

Aktive Schmerztherapie
Die Hypnotherapie nach BSB ist eine Massnahme innerhalb des gesamten Behandlungskonzeptes. Bei Schmerzen ist eine vollumfängliche medizinische Abklärung notwendig. «Der gegenseitige Austausch mit den behandelnden Ärzten ist unabdingbar», sagt Lorenz Bigler. «Die Patienten müssen bereit sein, sich mit ihren Schmerzen und Ängsten auseinanderzusetzen, etwas ändern zu wollen und aktiv mitzuarbeiten. Im Klartext heisst das, dass das dazugehörende Training zu Hause auch durchgeführt werden muss», so Adrian Beck, «dafür erhalten die Patienten aber von uns ein Instrument, mit welchem sie ihre Lebensqualität erheblich steigern können.»

Positive Vorstellungen verstärken
Jeder Gedanke oder jede Vorstellung von emotionalem Wert löst eine körperliche Reaktion aus. Je bedeutungsvoller die Vorstellung ist, desto stärker reagiert auch der Körper. «Wenn ich mir beispielsweise vorstelle, dass ich entlassen werde, dann sehe ich im Geist Bilder, welche viel mit Angst zu tun haben», so Heinz P. Schaller. «Daraufhin spüre ich irgendwo in meinem Körper die entsprechende Veränderung, zum Beispiel ein Druckgefühl in der Magengegend. Genau gleich verhält es sich aber auch mit positiven Vorstellungen, welche dann ein beruhigendes, angenehmes oder aber auch ein sehr anregendes Gefühl irgendwo im Körper erzeugen. Der Patient kann dann seine

Die Auskunftspersonen
Heinz P. Schaller
Dipl. Lehrer Autogenes Training SAT
Hypnotherapeut nach BSB
Schmerzintervention
Thun/Biel

Lorenz Bigler
Hypnotherapeut nach BSB
Schmerzintervention
Biel/Langenthal

Adrian Beck
Hypnotherapeut nach BSB
Schmerzintervention
Thun

Dr. med. Othmar Schwarzenbach
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
Spezialist für Wirbelsäulenchirurgie
CEO dasRückenzentrum

Kontakt:
dasRückenzentrum AG
Bahnhofstrasse 3, 3600 Thun
Tel. 033 225 55 22
heinz.schaller@spine.ch
lorenz.bigler@spine.ch
adrian.beck@spine.ch
othmar.schwarzenbach@spine.ch

Extra:
Link zur Website «dasRückenzentrum»

Hand anweisen, sich auf diese Stelle zu legen, um das Gefühl zu verstärken oder über eine dem Patienten angenehme Bewegung zu verteilen.» Heinz P. Schaller führt weiter aus: «Dadurch wird entweder die Vorstellung verstärkt oder das Körpergefühl wird intensiver.» Entgegen der landläufigen Meinung hat also Hypnose nichts mit Schlafen oder Bewegungslosigkeit zu tun. «Die Hypnose fühlt sich für den Patienten als Wachzustand an, sodass er nie das Gefühl hat, die ‹Kontrolle› zu verlieren, was ja sehr beängstigend wäre. Eine Hypnose kann also niemals gegen den Willen des Patienten durchgeführt werden und er ist dem Hypnotiseur auch nicht willenlos ausgeliefert! Der Patient weiss immer, was er sagt, hört, spürt und tut! Wenn Patienten damit arbeiten, schränken sie sich in ihren ‹Wohlfühlräumen› stetig weniger ein und fühlen sich immer besser.»

Drei Therapeuten, eine Methode

Die drei Hypnotherapeuten Heinz P. Schaller, Lorenz Bigler und Adrian Beck sind im Rückenzentrum in Thun, Biel und Langenthal tätig. In ihre Therapiemethode haben sie ihre langjährigen Erfahrungen als Hypnotherapeuten, psychologische Berater und Trainer einfliessen lassen. «Wir haben schon immer Menschen in schwierigen Lebenssituationen begleitet», sagt Heinz P. Schaller. Der Grund für die Entwicklung des neuen therapeutischen Ansatzes, Hypnotherapie nach BSB, ist der Wunsch, etwas Sinnvolles, das sowohl nachhaltig als auch effizient ist, weiterzugeben. «In der Regel verfügt der Patient nach kurzer Zeit über das geeignete Instrumentarium, um mit seinen Beschwerden umzugehen», erläutert Lorenz Bigler. Der Vorteil der interdisziplinären Zusammenarbeit im Rückzentrum ist der ständige Kontakt zwischen Patient, Arzt und Hypnotherapeut. In Langenthal und Biel wird die Hypnotherapie nach BSB auch in französischer und englischer Sprache angeboten. Eine Therapiestunde kostet 150 Franken und wird von der Krankenkasse nicht bezahlt.

Das Team entwickelt eine Aus- und Weiterbildung. «Wir streben eine gute Ausbildung an, welche effizient und medizinisch untermauert ist. Damit wird es uns bestimmt gelingen, den zahlreichen und oft wenig fundierten Schnellausbildungen etwas Gegensteuer zu geben», so Heinz P. Schaller.

Podiumsveranstaltung

Suchtbetroffen … und Angehörige mittendrin?

Angehörige von Suchtbetroffenen sollen ermutigt werden, sich rechtzeitig Unterstützung zu holen.

Die Scham mitzuteilen, dass ein nahestehender Mensch einer Sucht verfallen ist, ist gross. Sie stellt für viele Mitbetroffene eine grosse Hürde dar, um sich rechtzeitig Informationen und Unterstützung zu holen. Schuldgefühle und Ohnmacht lassen Angehörige oft überfordert und einsam werden. Angehörige tragen eine grosse Belastung aus den Suchtfolgen mit, und ein co-abhängiges Verhalten schleicht sich schneller ein als gedacht. Für die Betroffenen ist das Hilfsangebot gross. Doch welche Möglichkeiten und Unterstützung gibt es für die Angehörigen in dieser belastenden Situation? Im Rahmen der Berner Aktionstage Psychische Gesundheit lädt die Selbsthilfe BE, in Zusammenarbeit mit dem Blauen Kreuz Bern, den psychiatrischen Diensten der Spitäler fmi AG und der Berner Gesundheit ein zum Podiumsabend «Suchtbetroffen …und wir als Angehörige mittendrin?». Fachleute und betroffene Angehörige diskutieren über Lösungsansätze und wollen Angehörige ermutigen, so früh als möglich aus der Isolation zu treten, sich die nötige Unterstützung zu holen und neue Perspektiven zu finden. Ans Podiumsgespräch schliesst sich eine Fragerunde an, beim abschliessenden Apéro besteht die Möglichkeit, den Fachpersonen persönliche Fragen zu stellen.

Suchtbetroffen … und wir als Angehörige mittendrin?

Freitag, 30. Oktober 2015, 19.30 bis 21 Uhr (Türöffnung 19.00 Uhr), im Zentrum Artos, Alpenstrasse 45, 3800 Interlaken

Podiumsmitwirkende: Karin Holz, lic. phil. Psychologin, Psychotherapeutin SPAB, Ambulante Therapie und Beratung, Fachstellen für Alkohol und Suchtberatung Blaues Kreuz Thun und Bern; Dr. med. Eva Meisters, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Oberärztin Psychiatrische Dienste Spitäler fmi AG; Angehörige von Suchtbetroffenen

Anwesend: Berner Gesundheit, Fachmitarbeitende Beratung und Therapie

Die Veranstaltung ist öffentlich und kostenlos, bitte um Anmeldung via Tel. 033 221 75 76 oder E-Mail an h.kaderli@selbsthilfe-be.ch oder b.rueegsegger@selbsthilfe-be.ch (Heidi Kaderli-Schläppi, Barbara Rüegsegger Müller, Co-Fachleiterinnen Selbsthilfe BE, Beratungszentrum Thun).

Nächste Vortragsabende der Spitäler fmi AG

28. Oktober, Spital Interlaken, 19.00 Uhr

In heiklen Lebensphasen schwierige (ethische) Entscheidungen treffen

Referenten: Pfr. Rolf Gerber, Seelsorger im Spital Interlaken, Dr. med. Arnold Kohler, Facharzt FMH für Chirurgie und Chefarzt Chirurgie im Spital Interlaken

25. November, Spital Interlaken, 19.00 Uhr

Notfall: Erste Hilfe bei Kindern – was ist wichtig zu wissen

Referent: Axel Dembeck, Facharzt FMH für Anästhesiologie, Ärztlicher Leiter Rettungsdienste im Spital Interlaken

Eintritt frei, keine Anmeldung erforderlich, die Platzzahl ist jedoch beschränkt.

Akutgeriatrie

Wiedereingliederung ins eigene soziale Umfeld

Die Selbstständigkeit und Autonomie betagter, gebrechlicher und kranker Patientinnen und Patienten werden oft durch Probleme in verschiedenen Bereichen bedroht. Hier braucht es spezielle Abklärungen mit einem interdisziplinären Ansatz für individuelle Lösungen.

Geriatrie beschäftigt sich mit der Gesundheit im Alter und den klinischen, vorbeugenden, wiederherstellenden und sozialen Aspekten von Krankheiten beim älteren Menschen. Seit zwei Jahren betreibt die Spitäler fmi AG im Spital Interlaken eine Akutgeriatrie für betagte Menschen, die in der Regel via Hausarzt, Angehörige oder eine Pflegeinstitution für eine umfassende individuelle Komplexbehandlung eingewiesen werden. Dabei richtet die spezialisierte Innere Medizin für ältere Menschen ein spezielles Augenmerk auf die Frührehabilitation nach akuter Krankheit oder Unfall. Ziel der Behandlung ist – wenn immer möglich – die Wiedereingliederung ins eigene soziale Umfeld. Der Patient oder die Patientin wird sukzessive darauf vorbereitet, den Alltag wieder eigenständig zu meistern, wenn nötig mithilfe von Angehörigen oder Nachsorgeinstitutionen wie der Spitex.
Die Komplexbehandlung dauert in der Regel zwei bis drei Wochen. Je nach Ausgangslage folgt eine geriatrische oder organspezifische Rehabilitation. Ziel der geriatrischen Komplexbehandlung sind die Verbesserung von Funktionalität und der Erhalt oder das Wiedererlangen der Selbstständigkeit. Die Patienten gewinnen neue Lebensqualität und Autonomie.

Umfassende Standortabklärung
Häufig zeigen eingewiesene Patienten folgende geriatrietypischen Defizite: Gang- und Balancestörung (Sturzneigung), kognitive Einschränkungen (Gedächtnisstörungen, Verwirrtheit), Polymorbidität (Bestehen mehrerer Krankheiten), Polypharmazie (tägliche Einnahme mehrerer Medikamente), Unterstützungsbedarf in Alltagsaktivitäten, herabgesetzte körperliche Belastbarkeit/Gebrechlichkeit. Ein sogenanntes geriatrisches Assessment im körperlichen, funktionellen, psychischen und sozialen Bereich deckt sowohl bestehende Defizite wie auch noch vorhandene Ressourcen auf. Von diesem Assessment hängt die ganze folgende Therapieplanung und Verlaufsbeurteilung ab. Dabei ist ein ganzes Team von Spezialisten involviert, die mit dem Patienten und seinen Angehörigen interdisziplinär zusammenarbeiten. Dazu gehören neben der Medizin und Pflege die Physio- und Ergotherapie, die Logopädie, die Psychologie, die Ernährungsberatung, der Sozialdienst und auch die Seelsorge.

Geriatrisches Assessment

Das **geriatrische Assessment** ist ein diagnostischer Prozess, der multidimensional und interdisziplinär stattfindet und zum Ziel hat, die medizinischen, psychosozialen und funktionellen Probleme sowie Ressourcen des Patienten zu erfassen und einen umfassenden Behandlungs- und Betreuungsplan zu entwickeln. Assessments sind dann wirksam, wenn mit der Erhebung auch Massnahmen wie individuelle Therapien, Kraftaufbau, Hilfsmittelanpassung/-versorgung, kognitives Training, Schluckabklärung, Handlungsplanung/Aufmerksamkeit und Haushaltplanung eingeleitet werden.

Im sogenannten **Basisassessment** werden getestet: die Selbstständigkeit in den Verrichtungen des täglichen Lebens, die Kognition, die Mobilität, die Stimmung, die Sehstärke, die Ernährung und das Gehör. Das **soziale Assessment** untersucht das soziale Umfeld, das Wohnumfeld, die häuslichen/ausserhäuslichen Aktivitäten, den Pflege-/Hilfsmittelbedarf sowie die rechtlichen Verfügungen.

Zu den Erfolgen des geriatrischen Assessments und der sich daraus ergebenden therapeutischen Massnahmen wie individuelle Therapien zählen: die Steigerung der Selbsthilfefähigkeit, die Verminderung von Pflegebedürftigkeit, die Reduktion der Mortalität, die Reduktion von Medikation, die Senkung der Heim- und Klinikeinweisungsrate.

Die Auskunftsperson
Karola Hausmann, med. pract.
Oberärztin Medizin/Geriatrie

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 27 76 (Sekretariat)
i.medizin@spitalfmi.ch
www.spitalfmi.ch

Patienten können sich auch an die Spezialisten der Spital STS AG wenden.

Extra:
Link zur Website der Akutgeriatrie der Spitäler fmi AG

Regionale Notfallstationen

365 x 24 Stunden einsatzbereit

Auf den interdisziplinären Notfallstationen des Spitals STS AG in Thun und Zweisimmen und der Spitäler fmi AG in Interlaken und Frutigen werden Menschen, die dringend ärztliche Hilfe benötigen, kompetent versorgt.

Ob Unfall oder akute Krankheit – ein Notfall ist immer eine Ausnahmesituation. Umso wichtiger, dass die Anlaufstellen für Menschen, die medizinische Hilfe benötigen, rasch erreichbar sind und dies Tag und Nacht. Die beiden regionalen Spitalzentren Spital STS AG in Thun und die Spitäler fmi AG in Interlaken bieten den Menschen im Berner Oberland in Thun, Zweisimmen, Interlaken und Frutigen nicht nur eine qualitativ hochstehende medizinische Grund- und Akutversorgung, sondern gewähren auch den Ambulanz- und Rettungsdienst sowie einen 24-Stunden-Notfalldienst in ihren jeweiligen Versorgungsgebieten.
In beiden grossen Notfallzentren, in Thun und Unterseen bei Interlaken, kümmert sich ein interdisziplinäres Notfallteam um die Patienten, stellt eine kompetente Erstversorgung bei Erkrankungen und Unfällen sicher, versorgt Wunden aller Art, führt Abklärungen durch und sorgt dafür, dass die Patienten entweder stationär aufgenommen, von Fachspezialisten weiterversorgt oder mit einer Diagnose und abschliessender Erstbehandlung nach Hause geschickt werden. «Den meisten Patienten, die bei uns über das Alpine Notfallzentrum ins Spital kommen, können wir direkt helfen; entweder können sie nach einer ambulanten Behandlung nach Hause zurückkehren, allenfalls mit einer nötigen Zuweisung in eine Spezialsprechstunde, oder wir nehmen sie stationär auf», sagt Dr. med. Gregor Siegel, administrativer Leiter des Alpinen Notfallzentrums in Interlaken und Leiter Notfall Chirurgie.

Beschwerdeorientiert behandeln
Alleine im letzten Jahr wurden in den beiden Notfallzentren über 32 000 Patienten versorgt. Auffallend dabei ist, dass die Anzahl der «Selbsteinweiser», der Personen, die nicht vom Hausarzt überwiesen oder von der Ambulanz eingeliefert werden, ständig zunimmt: Über 50 Prozent sind sogenannte «Walk-in»-Patienten. Personen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und Verletzungen werden prioritär behandelt, solche mit leichtgradigen Krankheitsbildern wie Übelkeit, leichtem Fieber oder Verstauchungen müssen mit Wartezeiten rechnen. «Es kann vorkommen, dass schwer verletzte Patienten zuerst behandelt werden müssen, obwohl andere schon länger im Wartezimmer sitzen», sagt Gaby Speicher, Leiterin Notfallpflege im Alpinen Notfallzentrum in Interlaken, «im Allgemeinen können wir aber den Wartenden erklären, weshalb das so ist.» In der Regel wird eine erste Beurteilung (Triage) direkt nach der Einlieferung von den speziell notfallmedizinisch ausgebildeten Pflegefachpersonen vorgenommen. Anhand der Triage wird die Dringlichkeit festgelegt und die Patienten werden dem richtigen Fachbereich zugeordnet, wo sie vom diensthabenden Arzt untersucht und behandelt werden. «Ein erfahrener Kaderarzt ist ständig im Notfallzentrum anwesend oder steht auf Abruf bereit, sodass sich der Dienstarzt jederzeit mit ihm besprechen kann. Auch die jeweiligen Fachspezialisten, beispielsweise aus der Gynäkologie oder Urologie, können jeweils rasch beigezogen werden. So ist rund um die Uhr eine flüssige Patientenabklärung gewährleistet», sagt Dr. med. Jeannine Hullin, Leiterin Medizin des Notfallzentrums Thun.

Breites Spektrum
Von Freizeit-, Verkehrs- oder Arbeitsunfällen über Lungenentzündungen und Frakturen bis zu Herzinfarkten deckt das Notfallteam mit seinem breitgefächerten Know-how die ganze Vielseitigkeit der Notfallmedizin ab und sorgt für die optimale Versorgung und Therapie. Auch komplexe Untersuchungen, Behandlungen und Operationen können dank der räumlichen Nähe zu Radiologie, Operationsräumen sowie zur ganzen Infrastrukur der jeweiligen Spitäler rasch und rund um die Uhr erfolgen. «Die Arbeit auf der Notfallabteilung ist vielfältig und sehr spannend», sagt Dr. med. Diego Boschetti, Stv. Chefarzt Orthopädie/Traumatologie und Leiter Chirurgie des Notfallzentrum Thun. «Es ist eine grosse Herausforderung, jeden Patienten mit seiner Geschichte rasch, kompetent und richtig zu behandeln und zu erkennen, welches für das einzelne Individuum die bestmögliche Therapie ist.»

Tipps für den Notfall

- Bei dringenden medizinischen Notfällen den Notruf 144 wählen, die Sanitätsnotrufzentrale organisiert die am nächsten verfügbare Ambulanz.
- Bei leichteren Notfällen kann die Behandlung in Thun im vorgelagerten Hausarzt Notfall HAN-RT, welcher sich auf dem Spitalareal befindet, stattfinden. Hier versorgen die Hausärzte der Region jeweils am Abend, an den Wochenenden und Feiertagen Patienten, die keine Aufnahme ins Spital mit dessen hochtechnologisierter Infrastruktur benötigen (Tel. 0900 57 67 47, CHF 1.98/ Min. ab Festnetz; Montag bis Freitag 17 bis 23 Uhr, Samstag und Sonntag 8 bis 23 Uhr).
- Wartezeiten lassen sich nicht immer vermeiden, eine telefonische Voranmeldung hilft aber, denn das Notfallteam kann sich so bereits auf den Patienten vorbereiten.

Notfall Thun, Anmeldung und Aufnahme: Tel. 033 226 32 00, (notfall.anmeldung@spitalstsag.ch)
Notfall Zweisimmen: Tel. 033 729 26 26
Notfall Interlaken: Tel. 033 826 26 26
Notfall Frutigen: Tel. 033 672 26 26

Gut gerüstet für steigende Patientenzahlen

Das neue Notfallzentrum in Thun bietet Patienten und Personal viel Platz und ist mit neuster medizinischer Technik ausgestattet. Patienten profitieren von einer interdisziplinären Versorgung unter einem Dach.

Seit drei Jahren werden Notfallpatientinnen und -patienten im neuen modernen Notfallzentrum der Spital STS AG in Thun behandelt und betreut. Rund um die Uhr wird hier die notfallmässige Versorgung in den Fachbereichen Medizin, Orthopädie, Allgemeinchirurgie, Urologie, Gynäkologie, Psychiatrie und HNO (Hals, Nasen, Ohren) gewährleistet. Der Neubau mit einer Fläche von 2000 Quadratmetern ist nach dem Stand der neusten Medizintechnik ausgerüstet und bietet Platz für die ständig zunehmende Zahl an Notfallpatienten. Alleine letztes Jahr wurden hier über 19 000 Patienten behandelt – Tendenz steigend. 40 Prozent der Patienten haben den Notfall wegen eines medizinischen Problems aufgesucht, 30 Prozent der Notfälle konnten der Orthopädie, 24 Prozent der Chirurgie und fünf Prozent der Gynäkologie zugeordnet werden. Während früher die chirurgischen und medizinischen Notfälle noch an zwei Orten im Spital behandelt wurden, gibt es jetzt nur noch eine einzige Anlaufstelle für Notfallpatienten.

«Für die Patienten ist es jetzt viel einfacher und unkomplizierter, weil sie sich an einer zentralen Stelle melden können und erst nach dem Eintritt entschieden wird, in welche Richtung die Behandlung weitergeht. Sie profitieren von dem interdisziplinären Ärzteteam, das hier arbeitet, sowie von den Spezialisten weiterer Disziplinen, die aus dem Spital rasch zur Diagnose und Versorgung hinzugezogen werden können», sagt Dr. med. Jeannine Hullin, Leiterin Medizin des Notfallzentrums. Die Interdisziplinarität zeigt sich auch darin, dass der Notfall gemeinsam von der Internistin Dr. Hullin und ihrem Kollegen Dr. med. Diego Boschetti, stellvertretender Chefarzt Orthopädie/Traumatologie und Leiter Chirurgie des Notfallzentrums, geführt wird.

Ein interdisziplinäres Ärzte- und Pflegeteam ist rund um die Uhr einsatzbereit.

Bezugspflege von Anfang an

Nachdem die Pflegefachpersonen die Triage durchgeführt haben, übernehmen Ärzte der jeweiligen Fachrichtungen die Behandlung. Von 7 bis 23 Uhr sind die Kaderärzte vor Ort, die übrige Zeit sind sie übers Telefon erreichbar. «So ist rund um die Uhr eine kompetente Notfallversorgung sichergestellt», so Dr. Boschetti. Während der gesamten Dauer des Notfallprozesses trägt dieselbe Pflegefachperson, welche den Erstkontakt mit dem Patienten hatte, die pflegerische Hauptverantwortung. «Es ist für viele Patienten beruhigend, wenn eine Ansprechperson sie durch den ganzen Prozess begleitet, denn ein Notfall löst häufig Stress und Angst aus», erläutert Dr. Hullin die sogenannte Bezugspflege.

Den Patienten stehen 19 Notfallkojen für eine erste Untersuchung zur Verfügung – alle Kojen verfügen über Computer, in welche die Patientendaten eingegeben werden. Diese können jederzeit von den behandelnden Ärzten und vom Pflegepersonal eingesehen werden, bei Bedarf wird das Dossier auch elektronisch an andere Ärzte oder Abteilungen weitergeleitet. «Wir verzichten weitgehendst auf Papier, denn so gehen keine Informationen verloren», sagt Dr. Hullin und Dr. Boschetti ergänzt: «Vor allem können so Fehler vermieden werden, zum Beispiel bei der Ausgabe von Medikamenten. Der computergesteuerte Medikamentenschrank gibt nur Medikamente frei, die für den jeweiligen Patienten tatsächlich eingetragen sind.»

Überhaupt sind Computer und Bildschirme omnipräsent: Im Cockpit, dem Herzstück des Notfallzentrums, zeigen Bildschirme an, welche Patienten wo liegen, wer sie behandelt, welche Untersuchungen bereits erfolgt sind und welche noch anstehen. Von dieser Leitstelle aus können auch die Vitalfunktionen der Patienten zeitgleich überwacht werden – verändern sich diese, kann das anwesende Notfallpersonal sofort reagieren.

Kurze Wege

Nebst den Warteräumen sowie den Notfallkojen verfügt das Notfallzentrum Thun über Räume für Kleineingriffe, ein Gipszimmer sowie einen Schockraum; hier können gleichzeitig zwei Patienten behandelt werden, deren Zustand lebensbedrohlich ist. Gleich nebenan steht ein Computertomograf der neusten Generation, welcher Patienten innerhalb einer Minute von Kopf bis Fuss durchleuchtet – «bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde, dank der raschen Verfügbarkeit des Computertomografen können wir wertvolle Zeit gewinnen», sagt Dr. Boschetti. Zeit einsparen lässt sich auch durch die kurzen Wege zu weiteren Abteilungen des Spitals; so befindet sich die Radiologie in unmittelbarer Nähe, die Operationsräume sind nur durch eine Verbindungstüre vom Notfalltrakt getrennt und auch die Intensivpflegestation ist rasch erreichbar.

Mit Isolationsräumen

Das Notfallzentrum hat mehrere Eingänge: Wer den Notfall eigenständig aufsuchen kann, landet nach dem Haupteingang beim Empfang, wo die ersten Daten aufgenommen werden. Der Rettungsdienst, welcher die Patienten mit der Ambulanz einliefert, kann in einem vom Wetter geschützten Bereich halten und die Patienten liegend in das Notfallzentrum transportieren. Wer eine ansteckende Krankheit hat, wird über einen separaten Zugang von aussen in Isolationsräumen untergebracht, wo ein spezieller Unterdruck herrscht, um das Entweichen von Viren und Bakterien zu verhindern. «Hier werden beispielsweise Patienten behandelt, die an einer Noroviren-Infektion erkrankt sind, wir sind aber auch für Ebolapatienten gerüstet», so Dr. Hullin. Bisher nur für Übungszwecke genutzt wurde der Dekontaminationsraum: Hier können im Ernstfall Menschen behandelt werden, die mit Strahlen, chemischem oder biologischem Gift in Kontakt gekommen sind. Das Thuner Spital ist eines der 16 Dekontaminationsspitäler der Schweiz, welches in der Lage ist, einen Massenanfall von kontaminierten Patienten zu bewältigen und schwer verunreinigte Patienten zu behandeln.

Die Auskunftspersonen

Jeannine Hullin, Dr. med.
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Fähigkeitsausweis Klinische Notfallmedizin
Leiterin Medizin Notfallzentrum

Diego Boschetti, Dr. med.
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Stv. Chefarzt Orthopädie, Traumatologie,
Leiter Chirurgie Notfallzentrum

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun, Notfallzentrum
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 32 15 (Sektretariat)
jeannine.hullin@spitalstsag.ch
diego.boschetti@spitalstsag.ch

Extra:
Link zur Website des Notfallzentrums Thun

Optimierte Abläufe dank EDV

Vor allem während der Hochsaison lassen Touristen die Patientenzahlen des Alpinen Notfallzentrums der Spitäler fmi AG in Interlaken ansteigen. Die Erweiterung des Notfalls auf Ende 2016 wird Entlastung bringen.

Fast 13 000 Patientinnen und Patienten wurden letztes Jahr im Alpinen Notfallzentrum in Interlaken betreut – mit Spitzen von bis zu 70 Personen pro Tag. 60 Prozent davon sind chirurgische, orthopädische und traumatologische Notfälle, 40 Prozent medizinische; am häufigsten suchen Patienten den Notfall aufgrund von Hand- und Fussverletzungen (Verstauchungen, Brüche) sowie von Herz- und Lungenproblemen auf. Vor allem während der touristischen Hochsaison im Winter platzt das Notfallzentrum mit seinen vier Behandlungszimmern und drei weiteren Räumen für medizinische Abklärungen, Wund- oder Gipsversorgung jeweils fast aus den Nähten, wenn Rega und Ambulanz zahlreiche verletzte Skifahrer, Snowboarder oder Schlittenfahrer einliefern. Ende 2016 wird sich die Situation verbessern – bis dann ist die Erweiterung des Notfallzentrums abgeschlossen (siehe Infobox Seite 15).

Patienten ab Alter von zwei Jahren

15 Pflegefachleute – viele von ihnen mit einer Zusatzausbildung in der Notfallpflege – und sechs Assistenzärzte der Chirurgie, Orthopädie und Inneren Medizin betreuen die Notfallpatienten in vier Schichten rund um die Uhr. Pro Schicht ist je ein medizinischer und chirurgischer/orthopädischer Kaderarzt

im Einsatz oder übers Telefon ständig erreichbar, weitere Spezialisten können bei Bedarf rasch zu Abklärungen und Behandlungen beigezogen werden. «Wir behandeln Verletzungen und Erkrankungen aller Art, von leichten Schnittverletzungen bis zu lebensbedrohlichem Herz-Kreislauf-Versagen», sagt Dr. med. Gregor Siegel, Stv. Chefarzt Chirurgie und administrativer Leiter des Alpinen Notfallzentrums. Auch Säuglinge und Kinder werden im Alpinen Notfallzentrum behandelt, operiert werden sie allerdings erst ab zwei Jahren: «Häufig

sind Brüche, Blinddarmentzündungen, Schnitt- oder Platzwunden», so Dr. Siegel, «bei den kleinen Patienten arbeiten wir eng mit den hiesigen Pädiatern zusammen.»
Mit dem Inselspital wurde ein Konzept zur Erstbehandlung von Schlaganfallpatienten in Interlaken erarbeitet, um Betroffene so schnell wie möglich vor Ort zu behandeln und schwere Folgeschäden zu verhindern oder zu vermindern («Stroke Unit»). «Wird ein Schlaganfallpatient eingeliefert, stehen wir in engem Kontakt mit dem Inselspital», sagt Dr. Siegel.

Alles im Blick dank EDV
Um auch bei einer Häufung von Patienten den Überblick zu behalten, setzt das Alpine Notfallzentrum auf ein computergesteuertes Patientenerfassungssystem: Vor jedem Behandlungszimmer informiert ein Bildschirm alle Mitarbeitenden über die Patientendaten, bereits durchgeführte und noch anstehende Untersuchungen, die Wartezeit sowie über die zuständigen Pflegefachpersonen und behandelnden Ärzte – all dies in anonymisierter Form, sodass das Patientengeheimnis gewahrt wird. Die ganzen Daten sind auch auf einem Zentralbildschirm ersichtlich. «Dieses EDV-System erleichtert uns die Arbeit ungemein; auf einen Blick kann man so erfassen, wie viel Patienten wir mit welcher Dringlichkeit behandeln müssen, wer zuständig ist und wie weit fortgeschritten die Untersuchungen sind», so Dr. Siegel.

Patienten aus aller Welt
Dank dieses Computersystems und des fünfstufigen Triagekonzepts – von «akuter Lebensgefährdung» bis zu «nicht dringend» – verläuft der Alltag auf dem Notfall «zügig geordnet, aber keinesfalls hektisch». «Wir wissen nie, was der Tag bringt, doch gerade das macht unsere Arbeit so spannend und abwechslungsreich», sagt Gaby Speicher, Leiterin der Notfallpflege. Dementsprechend flexibel, gut organisiert und jederzeit einsatzbereit muss das Personal im Notfall agieren. Für «Farbtupfer» im Alltag sorgen jeweils auch die zahlreichen Touristen, die in Interlaken erstversorgt werden – viele von ihnen aus Grossbritannien, Saudiarabien, den USA oder aus Asien. Für die Ärzte und Pflegefachleute verlangt diese Patientengruppe nebst den fachlichen und sprachlichen Qualitäten auch viel Fingerspitzengefühl im Umgang mit den verschiedensten Kulturen ab. «Wir machen mehrheitlich gute Erfahrungen mit den Touristen, unsere Mitarbeiter sprechen alle Englisch, bei Bedarf können wir Dolmetscher organisieren oder wir behelfen uns mit einer Übersetzungssoftware auf dem Tablet», sagt Dr. Gregor Siegel. Schwieriger sei es manchmal, asiatische Tagestouristen, welche abends mit dem Bus weiterfahren wollen, davon zu überzeugen, die nötige Behandlung in Anspruch zu nehmen.

Laufendes Projekt: Umbau und Erweiterung

Das Alpine Notfallzentrum braucht mehr Platz, deshalb wird es seit Sommer 2015 umgebaut und erweitert. Dazu wurde der östlichste Spitalanbau mit dem Chirurgie- und Orthopädieambulatorium samt den darunterliegenden Seminarräumen abgebrochen. Auf diesem Areal, inklusive des heutigen Innenhofs, entsteht das neue Notfallzentrum mit direkter Anbindung an den OP-Trakt. Mit 13 Untersuchungs- und Behandlungsräumen verfügt es künftig über rund doppelt so viele Räume wie das bestehende Zentrum. Zudem wird eine Tagesklinik mit 17 Liegeplätzen ins Notfallzentrum integriert. Ende 2016 wird der neue Notfall in Betrieb genommen. Das Chirurgie- und Orthopädieambulatorium zog unterdessen in ein Provisorium. Später wird es im neuen Haus E untergebracht. Die Erweiterung des Notfalls ist die dritte Etappe des Projekts EENO (Erneuerung und Erweiterung Notfall und OP-Trakt), die beiden ersten Etappen wurden bereits im August 2014 abgeschlossen.

Die Auskunftspersonen
Gregor Siegel, Dr. med.
Facharzt FMH für Chirurgie
Administrativer und chirurgischer Leiter des Alpinen Notfallzentrums
Stv. Chefarzt Chirurgie

Eva-Maria Weiss-Guillet, Dr. med.
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin und
Fachärztin FMH für Intensivmedizin
Stv. Leiterin Alpines Notfallzentrum
Leitende Ärztin Medizin

Gaby Speicher
Leitung Notfallpflege

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 26 82
gregor.siegel@spitalfmi.ch
gabrielle.speicher@spitalfmi.ch

Extra:
Link zur Website des Alpinen Notfallzentrums Interlaken

Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland

Kompetente Patienten, modern betreut

Mit der rasanten Entwicklung der Onkologie als medizinisches Fach haben sich auch die Therapiemöglichkeiten stark verbessert. Zudem steht heute nicht mehr der Krebs als Krankheit alleine im Vordergrund, sondern die Komplexität seiner Auswirkungen und die Rehabilitation.

Die Zeiten, als Krebs gemeinhin als Todesurteil galt, sind vorbei. Heute können mehr als 55 Prozent der Krebspatienten geheilt werden oder aber sie stehen mit ihrer chronischen Krebskrankheit als Langzeitüberlebende mitten im Leben und zum Teil noch im Arbeitsprozess. Auch wenn bei einigen Krebsarten in den letzten 20 Jahren wenig Fortschritte erzielt wurden, haben sich bei anderen unter anderem dank der molekularbiologischen Forschung die Therapiemöglichkeiten stark verbessert.
Auch die Betreuung hat sich gewandelt: Der heutige Patient ist nicht mehr der Bevormundete, sondern als Teil des Teams Partner, der selber Verantwortung übernimmt und Entscheide fällt. Dieses partnerschaftliche Modell in der modernen Krebsbehandlung wendet die Spital STS AG im Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland an und bietet den Patienten – in einem starken Onkologie-Netzwerk, unter anderem mit anderen Spitälern – ein Rundumangebot inklusive Zugang zu Studien sowie eine moderne und umfassende Betreuung an.

Mehr als «nur» den Krebs besiegen
Das Zeitalter des kompetenten Patienten fordert von allen Beteiligten Austausch, Coaching, Beratung und Zugang zu Wissen. Krebspatienten haben Anrecht auf die beste Fachkompetenz, auf Fallbesprechungen an Tumorboards, auf interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb eines Zentrums respektive mit anderen Zentren, wenn im eigenen die entsprechende Fachkompetenz fehlt.
Zugang zu Studien bieten den Patienten die Möglichkeit, mit den neusten Therapien behandelt zu werden und den Medizinern, sich weiterzuentwickeln. Das Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland nimmt seit den Neunzigerjahren an nationalen und internationalen Studien teil (jeweils 20 bis 25 offene Studienprotokolle). Durch den einfachen Zugriff auf die Studienliste und Vernetzung mit anderen Zentren können Patienten auch zur Therapie an Universitätsspitälern in der Schweiz, seltener ins Ausland, zugewiesen werden.

Teil eines grossen Teams
Das Fachgebiet Onkologie wird umfassender und komplizierter, und für die Hausärzte wird es immer schwieriger, die einzelnen Therapien zu kennen und zu verstehen. Umso wichtiger ist es, sie über jeden einzelnen Schritt zu informieren und überall miteinzubeziehen. Auch da will das Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland die bestmögliche Dienstleistung bieten, zumal die Hausärzte als Vertrauenspersonen des Patienten in der Betreuung von Krebskranken eine sehr wichtige, ja zentrale Rolle spielen und mithelfen, Situationen einzuschätzen.
Im Netzwerk rund um den Patienten sind Hausärzte Teil eines grossen Teams, das sich neben den Ärzten und Pflegenden aus weiteren Playern zusammensetzt wie der Psycho-Onkologie, der Ernährungsberatung, der Onko-Rehabilitation, der immer wichtiger werdenden genetischen Beratung, dem Sozialdienst, der Seelsorge und der palliative Care. Heute ist neben der hochstehenden medizinischen Versorgung das ganze Rundum-Angebot für den Krebspatienten genauso wichtig und trägt in einem ganzheitlichen Sinn viel zum Wohlbefinden bei. Ab 2016 wird neu ein kostenloser Kosmetikkurs für Frauen angeboten.

Umfassendes Rehabilitationsprogamm
Während nach einem Herzinfarkt eine umfassende Rehabilitation heute zur Genesung diskussionslos dazugehört, wissenschaftlich bewiesen und aufgezeigt ist, steckt die onkologische Rehabilitation vielerorts noch in den Kinderschuhen. Auch wenn zum Beispiel eine sechsmonatige Chemotherapie sehr belastend ist und eines umfassenden Rehaprogramms bedürfte. Deshalb setzt das Onkologiezentrum Thun-Oberland auf eine breite und individuell auf den Patienten abgestimmte Rehabilitation und hat sich in den letzten Jahren in der Schweiz damit im ambulanten Bereich eine Vorreiterrolle gesichert.
Die onkologische Rehabilitation ist eines der zehn Aktionsfelder des Nationalen Krebsprogramms für die Schweiz 2011–2015 und wurde in der Nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2017 ins Handlungsfeld «Patientenpfade / Qualitätsentwicklung» aufgenommen. Bei der onkologischen Rehabilitation handelt es sich um eine medizinische Behandlungsmethode, die zum Ziel hat, mithilfe geeigneter Massnahmen und deren koordiniertem Einsatz die Partizipationsfähigkeit und somit die Autonomie der Betroffenen bestmöglich wiederherzustellen, um eine optimale physische, psychische und soziale Funktionalität zu erlangen.

Sport als Therapie
Eine wichtige Massnahme in der onkologischen Rehabilitation stellt die Sporttherapie mit dem Ziel der bestmöglichen Rekonditionierung dar. So haben beispielsweise im ambulanten Projekt «Netzwerk Onkologische Rehabilitation Thun-Berner Oberland 2010–2014», das aus acht von den Betroffenen frei wählbaren und zusammensetzbaren Modulen bestand, 86 Prozent der Teilnehmenden die Sporttherapie gewählt. Im Rahmen des ambulanten onkologischen Rehabilitationsprogramms werden innerhalb 12 bis maximal 16 Wochen 24 Therapieeinheiten Bewegung und Sport angeboten, zum Teil als Einzel-, zum Teil als Gruppentherapie. Zudem findet ein spielerisches Training statt in den Bereichen Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit und Koordination; auch Entspannungstechniken, Belastungskontrolle und Trainingsberatung sind Teil des Programm.
Von April bis Oktober werden in Zusammenarbeit und mit Unterstützung des Lions Clubs Thunersee halbtägige Wanderungen in der Region durchgeführt. Hauptziel dieser Nachmittage sind das Erlebnis der Natur, Geselligkeit und besseres Kennenlernen des eigenen Körpers. Neu ins Bewegungs- und Sportprogramm aufgenommen wird ab November 2015 der Yogaunterricht.

Bei Krebserkrankungen kommt der Rehabilitation eine wichtige Rolle zu, unterstützt sie doch Patienten in ihrer Autonomie.

Radio-Onkologie Berner Oberland AG

Bei einer Tumorerkrankung gehört die Strahlentherapie zum Behandlungskonzept, sei dies vor, während oder nach einer anderen Behandlungsform wie Operation und/oder medikamentösen Therapie wie Chemotherapie. 2008 hat die Radio-Onkologie Berner Oberland AG in Thun ihren Betrieb aufgenommen. Sie ist eine Partnerschaft des Inselspitals/Universitätsspitals Bern, der Spital STS AG sowie der Spitäler Frutigen, Meiringen, Interlaken AG (fmi AG).
In diesem vernetzten Geschäftsmodell, das in Thun auf universitäre Bestrahlung und Know-how des Inselspitals Bern zählen kann, können die Patientinnen und Patienten des ganzen Berner Oberlandes von einer wohnortnahen Bestrahlung mit den modernsten Radiotherapietechniken profitieren (www.radioonkologie-berneroberland.ch).

Anmeldung: Koordinationsstelle onkologische Rehabilitation/Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland unter Tel. 033 226 26 45 oder onko-rehab@spitalstsag.ch

Die Auskunftsperson
Jean-Marc Lüthi, Dr. med.
Facharzt FMH für Medizinische Onkologie und Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin
Chefarzt Onkologie

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Thun
Onkologiezentrum Thun-Berner Oberland
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 26 45
jean-marc.luethi@spitalstsag.ch
www.spitalstsag.ch

Patienten können sich auch an die Onkologie-Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

Extra:
Link zur Website des Onkologiezentrums Thun-Berner Oberland

Laparoskopische Kolonresektion

Darmteile durchs «Schlüsselloch» entfernen

Eine Teilentfernung des Darms kann sowohl über einen Bauchschnitt als auch mittels Spiegeltechnik erfolgen. Dieser Zugang ist gewebeschonender, schmerzt weniger und führt zu einer rascheren Erholungszeit.

Der etwa 1,5 m lange Dickdarm (Kolon) ist Teil des Verdauungsapparates; seine wesentliche Aufgabe besteht darin, dem Nahrungsbrei das Wasser zu entziehen und ihn zu verfestigen, bevor er als Kot ausgeschieden wird. Gerade im Bereich des Dickdarms können verschiedene Erkrankungen auftreten, die einen operativen Eingriff und eine Entfernung eines Teils des Dickdarms erfordern. Am häufigsten sind dies Divertikel oder Tumore, welche nicht im Rahmen einer Darmspiegelung entfernt werden konnten.

Entzündete Divertikel entfernen

Divertikel sind sackartige Ausstülpungen der Darmwand, welche zu Entzündungen (Divertikulitis) führen können und dadurch Schmerzen im Unterbauch oder Verdauungsstörungen wie Durchfall oder Verstopfung hervorrufen. Gelingt es nicht, die Entzündung mit einer Ernährungsumstellung oder medikamentösen Therapie einzudämmen, muss der Darmabschnitt mit den entzündeten Divertikeln entfernt werden, um schwerwiegenden oder lebensbedrohlichen Komplikationen wie Darmdurchbruch, Bauchfellentzündung oder einem Darmverschluss vorzubeugen.

Operation via Bildschirm

In den meisten Fällen können diese Teildarmentfernungen (Kolonresektionen) mittels einer Laparoskopie (Bauchspiegelung) durchgeführt werden. Über vier kleine Schnitte am Bauchnabel, im Mittel- und Unterbauch werden das Laparoskop sowie die benötigten Operationsinstrumente eingeführt. Beim Laparoskop handelt es sich um ein Spezialendoskop mit Kamera und Lichtquelle, welches die Daten auf einen Bildschirm übermittelt. Anschliessend löst der Chirurg, die Chirurgin den betroffenen Dickdarmabschnitt im Bauch los und zieht ihn durch einen der vier Zugänge, welcher auf vier Zentimeter erweitert wird, nach aussen. Die voneinander getrennten Darmteile werden dann durch ein spezielles, durch den After eingebrachtes Klammernahtgerät wieder miteinander verbunden. Um genügend Platz zum Operieren zu schaffen, wird der Bauchraum mit unschädlichem Kohlensäuregas aufgebläht, deshalb wird die zwei- bis dreistündige Operation auch unter Vollnarkose durchgeführt.
Am häufigsten wird die linke Seite des Dickdarms im linken Unterbauch operiert (kurz vor dem Mastdarm), da dort auch über 90 Prozent der Divertikel auftreten; grundsätzlich können aber alle Teile des Dickdarms laparoskopisch operiert werden. Nicht möglich ist diese Technik hingegen, wenn die Tumoren bereits zu gross sind oder grossflächige Verwachsungen im Bauchraum bestehen.

Patientenschonend

Die Vorteile des miminalinvasiven (wenig verletzenden) Zugangs bestehen darin, dass die Bauchwand durch die schmalen Zugänge weniger versehrt wird als bei einer offenen Operation, die Patienten dadurch weniger Schmerzen verspüren und sich rascher erholen. Sie müssen lediglich fünf bis sieben Tage im Spital bleiben und die Erholungszeit ist mit drei bis vier Wochen ebenfalls kürzer. Ein künstlicher Darmausgang ist in der Regel nicht nötig. Nach der Teilentfernung des Dickdarms kann es anfänglich zwar zu Veränderungen des Stuhlgangs kommen, doch die Darmtätigkeit normalisiert sich in der Regel einige Wochen bis Monate nach dem Eingriff wieder. Wie jede Operation bietet auch die laparoskopische Kolonresektion, auch wenn sie ein Routineeingriff ist, Risiken. Dies können Entzündungen, Wundheilungsstörungen oder Blutungen sein, oder die Naht der neu vernähten Darmenden kann undicht werden. Solche Komplikationen sind allerdings eher selten.

Der Autor
Arnold Kohler, Dr. med. eMBA
Facharzt FMH für Chirurgie
mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Chefarzt Chirurgie

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 27 65 (Sekretariat)
arnold.kohler@spitalfmi.ch, www.spitalfmi.ch

Patienten können sich auch an die Spezialisten der Spital STS AG wenden.

Extra:
Link zur Website der Chirurgie der Spitäler fmi AG

Pneumologie Spital Thun

Aufhören lohnt sich immer

80 Prozent der Raucher haben schon einmal probiert, das Rauchen aufzugeben. Grundsätzlich kämpfen alle mit den gleichen Problemen beim Rauchstopp, trotzdem sind individuelle Beratungen und Strategien nötig.

Wie schon der berühmte amerikanische Schriftsteller Mark Twain verlauten liess, ist es ganz einfach mit dem Rauchen aufzuhören: «Ich habe es schon tausendmal gemacht.» 28 Prozent der Schweizer Bevölkerung rauchen – mehr Männer als Frauen – und mehr als 9000 Menschen sterben pro Jahr an den Folgen des Tabakkonsums (Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen). Viele Faktoren führen dazu, dass sich Raucher früher oder später mit einem Rauchstopp auseinandersetzen, sei dies nun der ärztliche Rat, das Bewusstsein um die Gesundheitsschädigung oder die steigenden Zigarettenpreise. Aufhören ist aber nicht so einfach, denn Nikotin geht in das Blut über und gelangt rasch ins Gehirn, wo es Glückshormone freisetzt, die ein Gefühl von Zufriedenheit und Entspannung auslösen. Der Abfall dieser Hormone führt dann zu Entzugssymptomen wie Reizbarkeit und Stress, die das Verlangen nach einer weiteren Zigarette stimulieren – ein Teufelskreis.

Aufhören wollen fast alle

Über die Hälfte der Raucher möchte mit dem Rauchen aufhören, aber nur bis zu drei Prozent können es erfolgreich umsetzen. Alleine in den letzten zwölf Monaten haben es in der Schweiz 30 Prozent der Raucherinnen und Raucher versucht und davon hat eine grosse Mehrheit keine Hilfe von medizinischen Fachpersonen in Anspruch genommen. Die Erfolgsrate steigt jedoch markant bei Einholung von fachlichem Rat und mit zusätzlicher medikamentöser Unterstützung. Motivierende Gespräche sind wichtig, um der Gewohnheit und damit der psychischen Abhängigkeit vom Rauchen Einhalt zu gebieten. Um die körperlichen Entzugssymptome in den Griff zu bekommen, wirkt eine medikamentöse Therapie unterstützend. Auf dem Markt gibt es viele Nikotinersatzprodukte und es ist schwierig, dabei die Übersicht zu behalten. Die Wahl eines Ersatzes oder die Kombination von mehreren Massnahmen ist stark von der individuellen Situation abhängig. Deswegen ist es ratsam, sich professionelle Unterstützung zu holen und nicht unzählige Male selber zu versuchen, mit dem Rauchen aufzuhören. Denn mit jedem Misserfolg sinken Selbstvertrauen und Erfolgsrate.

Die Erfolgsrate steigt mit fachlichem Rat und medikamentöser Unterstützung markant an.

E-Zigarette und Nikotinersatzprodukte

Ein ärztlich begleiteter Entzug unterstützt die Patienten auch bei der Behandlung der Nebenwirkungen, die von Kopfschmerzen, Hautrötungen (Nikotinpflaster) über Konzentrationsstörungen bis zu Müdigkeit und Appetitsteigerung reichen. So kommt es nach dem Rauchstopp durchschnittlich zu einer Gewichtszunahme zwischen drei bis fünf Kilo, die nicht überschritten werden sollte. In vieler Munde als Nikotinersatzprodukt ist, nebst dem Nikotinpflaster, auch die E-Zigarette. Diese setzt aber ebenfalls Schadstoffe im Körper frei und der Langzeiteffekt ist (noch) nicht bekannt. Daher wird die E-Zigarette von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie nicht empfohlen.

Unterstützung im Spital Thun

Am Spital Thun dauert eine ärztliche Rauchstoppberatung 45 Minuten. Die Kosten werden von der Krankenkassen-Grundversicherung übernommen. Ziel ist es, alles daranzusetzen, dass Patienten rauchfrei werden können. In der Beratung werden die zu erwartenden Probleme während des Rauchstopps wie Nervosität, Verstopfung und Gewichtszunahme diskutiert und hilfreiche Empfehlungen gegeben. Die medikamentösen Unterstützungsformen werden in ihrer Wirkweise besprochen und, falls erwünscht, individuell verschrieben. Nicht-nikotinhaltige Medikamente sind im Gegensatz zu den nikotinhaltigen Produkte rezeptpflichtig und werden einmalig (eine Therapie) von der Krankenkassen-Grundversicherung bezahlt.

Die Auskunftsperson
Lilian Junker, Dr. med.
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin
und Fachärztin FMH für Pneumologie
Leitende Ärztin Pneumologie

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 45 90 (Sekretariat)
lilian.junker@spitalstsag.ch
www.spitalstsag.ch

Patienten können sich auch an die Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

Link zur Website der Pneumologie der Spital STS AG

Spitalstandort Zweisimmen

Zukunft mit starker medizinischer Grundversorgung

Die Spital STS AG spricht sich klar für einen starken Spitalstandort Zweisimmen aus und investiert in die Zukunft. Bereits heute werden Spezialsprechstunden und ambulante Leistungen ausgebaut. Und der Geburtshilfliche Dienst schafft Vertrauen und Sicherheit für werdende Eltern.

Bild: Berner Oberländer

Zwar ist die Geburtenabteilung im Spital Zweisimmen seit April geschlossen, aber das Spital Zweisimmen lebt! Die Spital STS AG mit den Standorten Thun und Zweisimmen beurteilt das Simmentaler Spital am Tor zum Saanenland mehr denn je als unverzichtbaren Standort für die Oberländer Bevölkerung, setzt auf neuartige Zusammenarbeiten zwischen Thun und Zweisimmen und entwickelt neue Modelle für die Zukunft (siehe Infobox Seite 21).

Angebot wird gezielt erweitert

Bereits heute wird das Angebot der medizinischen Grundversorgung gezielt erweitert und ausgebaut. Es umfasst die Innere Medizin, eine auf die Bedürfnisse der Region fokussierte Chirurgie und Orthopädie (traumatologische Fälle wie beispielsweise Sportverletzungen und viszeral chirurgische Fälle wie etwa Blinddarm, Leistenbruch usw.) sowie einen 365 x 24-Stunden-Notfallbetrieb. Zusätzlich zu diesem Basispaket mit diversen Spezialsprechstunden bietet das Spital die Dialyse und den Geburtshilflichen Dienst an. Unterstützend hat das Spital Thun im Bereich der Geburtshilfe flankierende Massnahmen getroffen und kann die Geburten aus der Region Simmental-Saanenland mit einer langfristig gesicherten Qualität aufnehmen. Ferner bietet der psychiatrische Dienst Zweisimmen ein breites und zeitgemässes Angebot medizinisch-psychiatrischer, psychotherapeutischer, psychologischer und psychosozialer Dienstleistungen an.

«Mein Spital Zweisimmen»

Das Spital Zweisimmen hat mit der Schliessung der Geburtshilfe einige negative Reaktionen aus Presse und Bevölkerung erhalten. Zu Unrecht: Als verlässlicher und starker Partner der Region schaut das Spital vorwärts. Grund für die beiden Chefärzte Medizin und Chirurgie, sich mit anderen Mitarbeitenden auf Plakatwänden zu «ihrem Spital» zu bekennen. Mit dieser Kampagne wird ein gemeinsames Ziel verfolgt: Der Neubau des Spitals Zweisimmen soll zum Projekt der Simmentaler und Saanenländer werden – ein Projekt, wofür sie gekämpft haben und worauf sie stolz sein dürfen. Zudem wurden drei klare Botschaften festgelegt: Qualifizierte Mitarbeitende sind heute sowie in Zukunft während 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche und an 365 Tagen im Jahr für die Bevölkerung und die Gäste der Region da. Die Investition in den Neubau des Spitals Zweisimmen ist ein klares Bekenntnis zum regionalen Spitalstandort und damit ist und wird die medizinische Grundversorgung in der Region langfristig und nachhaltig gesichert.

Arbeitgeber für 160 Mitarbeitende

Zudem ist das Spital Zweisimmen ein attraktiver und wichtiger Arbeitgeber der Region für rund 160 Menschen. Die Faszination liegt für viele Mitarbeitenden des Spitals in der Vielseitigkeit der Aufgaben, den kurzen Entscheidungswegen, der familiären Atmosphäre und als Tourismusregion auch in der Internationalität der Kunden. Ausserdem werden die persönlichen und direkten Kontakte mit den Patienten geschätzt. Ebenso wichtig ist die optimale Zusammenarbeit mit den Zuweisern und Hausärzten der Region, damit die Versorgungssicherheit für die Bevölkerung und die Gäste sichergestellt werden kann.

In der Inneren Medizin bietet das Spital Zweisimmen ein bedarfsgerechtes Angebot mit Spezialsprechstunden in verschiedenen Fachgebieten. Erwähnenswert ist die Dialyse-Abteilung, die üblicherweise in Zweisimmen am Montag, Mittwoch und Freitag in Betrieb ist. Im Jahr 2014 wurden 1300 Dialysen durchgeführt. Auch Feriengäste nutzen das Angebot und schätzen das familiäre Klima. Ferner deckt das Spital Zweisimmen im Bereich Orthopädie/Traumatologie und Viszeralchirurgie eine breite Grundversorgung ab. Bei komplexen Fällen besteht die Mög-

Spezialsprechstunden am Spital Zweisimmen

Gastroenterologie	
Prof. Dr. med. Manfred Essig, Chefarzt Medizin	3 Tage/Woche
Nephrologie	
Dr. med. Anita Stauffer, Leitende Ärztin Medizin	2 Tage/Woche
Traumatologie / Orthopädie	
med. pract. Daniel Trötschler, Chefarzt Chirurgie	3 Tage/Woche
Viszeralchirurgie	
Dr. med. Alexander Radke, Leitender Arzt Chirurgie	3 Tage/Woche
Rheumatologie	
Dr. med Christoph Boller	1 Tag/Monat
Osteoporose	
Inselspital (Klinik für Osteoporose)	1 Tag/Monat
Kardiologie	
Dr. med. Pascal Schmidheiny, Leitender Arzt Kardiologie	
Orthopädie / Traumatologie	
Dr. med. Rolf Hess, Chefarzt Orthopädie/Traumatologie	1 Tag/Monat
Urologie	
Dr. med. Leander Schürch, Leitender Arzt Urologie	1 Tag/Woche
Ernährungsberatung	
Team	1 Tag/Woche
Gynäkologie	
Dr. med. Mark Isenschmid, Stv. Chefarzt Frauenklinik	1 Tag/Woche
Dr. med. Ina Steisel, Leitende Ärztin Frauenklinik (ab 1. Januar 2016)	2 Tage/Woche
Pädiatrie	
Dr. med. Maria Ader	Wöchentlich ½ Tage (Hüftultraschall), optional 1. Monatskontrolle

Bei Bedarf sind zusätzliche Sprechstundentermine möglich.

Spital Simmental-Saanenland

Die Spital STS AG investiert zusammen mit ihrer Tochtergesellschaft Alterswohnen STS AG in einen Neubau am Standort Zweisimmen. Dieses integrierte Versorgungsmodell mit den drei Angeboten Akutspital, Alterswohnen und Hausarztmedizin unter einem Dach in einem Neubau ist in seiner Art in der Schweiz einzigartig und entspricht einer nachhaltigen und zukunftsgerichteten Lösung. Es trägt einem sich verändernden Gesundheitswesen Rechnung und zeigt auf, dass die «Zusammenarbeit» der drei Angebote – nebst anderen Angeboten, wie zum Beispiel das medizinische Gesundheitszentrum in Erlenbach und Saanen etc. – die Versorgung der gesamten Region Simmental-Saanenland koordinieren und sicherstellen wird.
Die Ausschreibung des Neubauprojektes ist im Mai dieses Jahres erfolgt. Mitte Dezember 2015 wird aus den eingereichten Projekten das Gewinnerprojekt gekürt. Im Sommer 2016 ist die Freigabe des Bauprojekts geplant, damit im Frühling 2017 der Spatenstich erfolgen kann. Die Eröffnung des Neubaus ist für Herbst 2018 vorgesehen.

lichkeit, dass die Operationen in Thun durchgeführt werden können.

Gerüstet für Notfälle

Ferner ist der Notfall am Spital Zweisimmen das ganze Jahr rund um die Uhr geöffnet. Auch hat die rettungsdienstliche Arbeit für die Versorgungssicherheit der Bevölkerung und der Gäste in der Region eine wichtige Priorität. Als Tourismusregion erlebt auch das Spital Zweisimmen saisonale Schwankungen. Diese Herausforderungen gilt es mit den Partnern (REGA, Air-Glacier) in einer flexiblen Organisation zu berücksichtigen.
Mit der Konzentrierung und Spezialisierung des Gesundheitswesens hat dieses Modell mit Spezialsprechstunden Potenzial. Es ergänzt die Grundversorgung der Hausärzte, unterstützt die Spitalärzte und ermöglicht den Patienten und Patientinnen ausserhalb der städtischen Zentren Zugriff auf spezialisierte Medizin. Des Weiteren unterstützen die ambulanten Spezialsprechstunden die Bevölkerung in der Region, weil sie nicht für jede Abklärung nach Thun, Bern oder wohin auch immer fahren müssen. Der Bedarf nach neuen Spezialsprechstunden wird mit den Hausärzten der Region abgestimmt.

Zurzeit sind im Bereich Onkologie Planungen für ein künftiges Angebot am Spital Zweisimmen im Gange.

Die Auskunftspersonen
Manfred Essig, Prof. Dr. med.
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin
und Facharzt FMH für Gastroenterologie
Konsiliararzt am Inselspital Bern
Chefarzt Innere Medizin

Daniel Trötschler, med. pract.
Facharzt FMH für Chirurgie und Traumatologie
Chefarzt Chirurgie

Olivier Furrer
Projektleiter Neubau Spital Zweisimmen

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Zweisimmen
Karl Hauerter-Strasse 21, 3770 Zweisimmen
Tel. 033 729 26 26
info.zweisimmen@spitalstsag.ch
www.spitalzweisimmen.ch

Extra:
Link zur Website des Spitals Zweisimmen

Erschöpfung

Ausgepowert – das muss nicht sein

Viele Menschen sind erschöpft, schaffen es aber nicht, neue Kraft zu tanken. Die Tiefenentspannung kann eine Methode sein, die eigenen Ressourcen zu aktivieren.

In unserer hektischen Arbeitswelt sind wir jeden Tag immer wieder gefordert, Leistung zu erbringen. Sei es als Angestellter, als Mutter, als Vorgesetzte mit grosser Verantwortung, als CEO oder als Person, die in der Öffentlichkeit steht. Hohe Erwartungshaltungen, festsitzende Glaubenssätze und festgefahrene Identitäten treiben uns manchmal an, bis wir nicht mehr mögen.

Warum lassen wir uns so antreiben?
Der Schlaf kann nachts unruhig und gestört sein, morgens bleibt dann eine tiefe Müdigkeit zurück, man fühlt eine schwere, niederdrückende Last im Körper und hat keine Lust aufzustehen. Es manifestieren sich Symptome wie Erschöpfung, diffuse Schmerzen, Ohrgeräusche und einiges mehr. Geht es dann noch gegen die dunklere Jahreszeit hin, fallen wir noch mehr und tiefer in dieses Gefühl von Erschöpfung hinein. Der Körper fühlt sich taub und schwer an, die Seele «blutet».

Zur Person

Doris Ayer hat bereits in jungen Jahren die Hypnosetherapie bei einem Arzt in Bern erlernt. Viele Jahre nutzte sie die Hypnose für Bekannte, für die Familie und fand selbst nach einem schweren Unfall und Krankheiten immer wieder zurück zu ihrer positiven Lebenskraft. Als Hörakustikerin spezialisierte sie sich auf das Phänomen Tinnitus. Als Pädakustikerin gelang es ihr, Kinder in die hörende Welt zu begleiten. Ausbildungen in integrierter-lösungsorientierter Psychologie sowie weiterführende Ausbildungen in klassischer und analytischer Hypnose im In- und Ausland folgten. Heute ist sie als Veränderungs- und Hypnose-Coach tätig.

Es bauen sich Ängste auf, den beruflichen wie privaten Anforderungen nicht mehr gerecht zu werden. Man beginnt, sich selbst und den anderen etwas vortäuschen, was nicht ist, was nicht sein darf. Keiner soll es wahrnehmen. So können sich Traurigkeit und depressive Verstimmungen mehr und mehr aufbauen, bis der Körper verstummt und gar nichts mehr geht.

Die Spirale dreht unaufhörlich
Gibt es einen Weg, der aus dieser Spirale der Erschöpfung und Traurigkeit hinausführt? «Es gibt nicht nur einen, sondern verschiedene Wege, um aus der Erschöpfung, Kraftlosigkeit und Traurigkeit herauszufinden. Jeder Mensch verfügt über wertvolle Ressourcen», sagt Hypnose-Coach Doris Ayer und fährt fort: «Frühere, zur Zeit jedoch ungenutzte, doch vorhandene Ressourcen werden in der Hypnose neu aktiviert. Unsere Gefühle wie Wut, Trauer, Liebe und Glück lernen wir als wertvolle Kraft zu nutzen. Wir bauen neue Ressourcen auf und trainieren gleichzeitig unsere Wahrnehmung.» Das Unterbewusstsein ist wie ein grosser Speicher, in dem es eine grosse Fülle an gespeichertem Material wie Erlebnisse und Erinnerungen gibt. In der Hypnose, einem Zustand tiefster Entspannung, können negative Programmierungen im Unterbewusstsein aufgelöst und durch positive Bilder und Metaphern, welche die Hypnosetherapeutin verbal «zeichnet», ersetzt werden. «Alte Muster können wir erkennen und ablegen. Wir orientieren uns in die Zukunft und nutzen unsere Ressourcen und finden so zu mehr Ruhe und Sicherheit», so Doris Ayer. So lernt das Unterbewusstsein, der niederziehenden Spirale zu entsteigen, um sich danach leicht und befreit zu fühlen.

Die Auskunftsperson
Doris Ayer, Hynpnosetherapeutin und -coach
Motivations- und Veränderungscoach

Kontakt:
mind respect
Bälliz 40, 3600 Thun
Tel. 079 209 32 06, Tel. 033 223 00 31
doris-ayer@mind-respect.ch

Extra:
Link zur Website von mind respect

Liege- und Schlafberatung

Visualisiert die richtige Schlaflösung

Das Schlafcenter Thun setzt auf ein neues Messinstrument. Der Wirbelscanner macht die Wirbelsäule sichtbar.

Rund einen Drittel seines Lebens verbringt ein Mensch im Durchschnitt liegend oder schlafend in seinem Bett. Wer jedoch falsch liegt, ist morgens meistens nicht ausgeruht, sondern spürt Verspannungen oder Schmerzen. «Die richtige Schlaflösung erlaubt der Schulter und dem Becken einzusinken und stützt die Lendenwirbelsäule optimal ab, sodass die Wirbelsäule eine gerade natürliche Linie bildet und sich die Muskeln in der Nacht entspannen können», sagt Martin Bachmann, langjähriger Liege- und Schlafberater, Inhaber des Schlafcenters Thun und zertifiziertes Mitglied der IG-RLS (Interessengemeinschaft Richtig Liegen und Schlafen»). Nur wenn die Wirbelsäule im Liegen in der Seitenlage wie im Stehen den gleichen Verlauf hat, kann man von einer optimalen Lagerung ausgehen. «Ein Schlafsystem, das sich dem Körper anpasst und ihn in einer angenehmen Haltung lagert, hilft Verspannungen zu reduzieren oder sogar auszuschliessen», so der Liegeberater.

Der Wirbelsäulenscanner ist eine wichtige, neutrale Entscheidungshilfe für die Kunden.

Individuelle Bettenlösung

Martin Bachmann hilft Leuten mit Rücken-, Nacken- und Verspannungsschmerzen, die optimale Schlaflösung zu finden. In einer ausführlichen Liege- und Schlafberatung geht er auf die individuellen Bedürfnisse und die besonderen gesundheitlichen und anatomischen Besonderheiten seiner Kunden ein und führt sie an die Wahl des richtigen Bettsystems heran, bei dem Lattenrost und Matratze aufeinander und den jeweiligen Körper abgestimmt sind. Seit kurzem setzt er bei seinen rund zweistündigen Beratungen (nur auf Termin möglich) sowie bei seinen Kundennachbetreuungen zu Hause zusätzlich ein neues Messgerät ein, den Wirbelscanner. «Dieses Instrument, das ursprünglich für die Medizin entwickelt wurde, visualisiert den Verlauf der Wirbelsäule und zeigt, ob sie im Liegen und Stehen gleich verläuft. Es ist somit eine wichtige Entscheidungshilfe für die Kunden», sagt Martin Bachmann. Der Scanner wird zuerst im Stehen der Wirbelsäule entlang geführt, die Kundin oder der Kunde muss sich dafür nicht ausziehen. Dabei wird die Form und Geometrie der Wirbelsäule vermessen und deren Verlauf auf einem Monitor dargestellt. «Das Bild zeigt aber nicht, im Gegensatz zu einem Röntgenbild, ob die Wirbelsäule oder einzelne Wirbel geschädigt sind, sondern nur, wie die Wirbelsäule verläuft.»

Scanner zeigt optimale Lage

Dieses erste Bild zeigt dem Schlafberater bereits Veränderungen oder «Schwachstellen» der Wirbelsäule auf, anhand derer er bestimmte Bettsysteme ausschliessen kann. Anschliessend lässt Martin Bachmann die Kunden auf einem Bettsystem Probe liegen und scannt dann die Wirbelsäule erneut – diesmal im Liegen. «Die gescannten Bilder zeigen, wie die Wirbelsäule bei einem bestimmten Bettsystem aufliegt. Verläuft sie beim Liegen anders als beim Stehen, wird das Bettsystem angepasst, bis es perfekt ist. Verläuft sie gerade, wird sie optimal gestützt.» Durch diese Darstellung der eigenen Wirbelsäule wird den Kunden veranschaulicht, dass der Schlafberater das richtige Schlafsystem für sie ausgesucht hat. Martin Bachmann: «Der Wirbelscanner unterstreicht das, was ich aufgrund meiner Erfahrung sehe und was der Kunde spürt – nämlich die optimale Schlaflösung.»

Die Auskunftsperson
Martin Bachmann
Zertifizierter Liege- und Schlafberater
Mitglied IG RLS, Geschäftsführer
Schlafcenter Thun

Kontakt:
Schlafcenter Thun
Bernstrasse 136, 3613 Steffisburg
Tel. 033 222 27 27
info@schlafcenter.ch
www.schlafcenter.ch, www.guter-schlaf.ch

Extra:
Link zur Website des Schlafcenters Thun

SRK Bern-Oberland

Breites Bildungsangebot

beocare.ch bietet zahlreiche Kurse an für Angehörige und Betreuende von kranken und älteren Menschen, freiwilligen Mitarbeitenden und weiteren interessierten Personen.
Kurse bis Ende Jahr:

Körpersprache wirkt – Signale verstehen und bewusst reagieren

22. Oktober 2015, 9–17 Uhr

Mit dementen Menschen richtig umgehen – Grundkurs

24. Oktober 2015, 9–16.30

Humorvolle Präsenz – Die hilfreiche Kompetenz in der Begleitung

7. November 2015, 9–17 Uhr

Begleiten in den letzten Tagen und Stunden

19.10./26.10./2.11./9.11./16.11./23.11./30.11.2015, 9–17 Uhr

Mit dementen Menschen richtig umgehen – Aufbaukurs

28. November 2015, 9–16.30 Uhr

Unser neues, vielseitiges Kursprogramm, neu mit 24 Kursen, finden Sie ab Dezember unter www.beocare.ch. Wir schicken Ihnen unser Bildungsangebot auch gerne per Post zu.

Anmeldungen an:
SRK Bern-Oberland
beocare.ch – Bildung
Länggasse 2, 3600 Thun
Tel. 033 225 00 85
bildung.beocare@srk-thun.ch
www.beocare.ch

Porträt Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern-Oberland
Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist eine humanitäre Hilfsorganisation. Das SRK Bern-Oberland gehört dem Kantonalverband Bern an und ist ein eigenständiger Verein mit Sitz in Thun. Das SRK Bern-Oberland erfüllt mit 45 Mitarbeitenden Aufgaben im Sinne des Rotkreuzgedankens wie Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause, beocare Entlastung Angehörige, Bildung, Ergotherapie Zentrum und weitere Dienstleistungen. 530 Freiwillige engagieren sich in den verschiedenen Hilfs- und Entlastungsangeboten. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Berner Oberland. www.srk-bern.ch/oberland.

Nächste Ausgabe

Das Magazin erscheint wieder im April 2016 mit folgenden Themen:

Krampfadern, Besenreiser und Venenleiden • Die Prostata und ihre Erkrankungen • Wechseljahre: Tanz der Hormone • Fahrdienst des SRK: Mobil – auch im Alter, bei Krankheit oder Behinderung

Vorträge

(Beginn jeweils 19.30 Uhr, Dauer bis 21.00 Uhr)

12. Jan. 2016, Zentrum Artos, Interlaken
8. März 2016, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
Umgang mit Depressionen
Referent: Ruedi Josuran, Coach für Krisenintervention, BGM Forum Schweiz in Zug

20. Okt. 2015, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
3. Nov. 2015, Congress Hotel Seepark, Thun,
24. Nov. 2015, Zentrum Artos, Interlaken
Kinder trauern anders
Referentin: Anita Finger, Trauerfachfrau, Lebens- und Sterbebegleiterin, Mitglied Care Team Kt. Bern

1. Dez. 2015, Congress Hotel Seepark, Thun
19. Jan. 2016, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
16. Feb. 2016, Zentrum Artos, Interlaken
Alkohol- und Drogenkonsum im Jugendalter – Anlass zur Sorge oder Normalität?
Referenten: Katharina Arni, Christian Huber, Fachmitarbeitende Berner Gesundheit, Thun

27. Okt. 2015, Zentrum Artos, Interlaken
Handschmerzen – was tun?
Referent: Dr. med. Matthias Traub, Facharzt FMH, Hand- und periphere Nervenchirurgie, Interlaken und Spiez

15. Dez. 2015, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
Wie funktioniert ein künstliches Gelenk und wie lange hält es?
Referent: Dr. med. Rolf Hess, Chefarzt Orthopädie & Traumatologie, Spital STS AG, Thun

12. Jan. 2016, Congress Hotel Seepark, Thun
Sportverletzungen und mögliche Spätfolgen
Referent: Dr. med. Rolf Hess, Chefarzt Orthopädie & Traumatologie, Spital STS AG, Thun

9. Feb. 2016, Congress Hotel Seepark, Thun
16. Feb. 2016, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
22. März 2016, Zentrum Artos Interlaken
Schmerzen bekämpfen – Möglichkeiten und Grenzen einer sinnvollen Behandlung
Referent: Dr. med. Jon Lory, Chefarzt und Co-Klinikleiter, BESAS Berner Spitalzentrum für Altersmedizin, Siloah Gümligen

17. Nov. 2015, Kirchgemeindehaus Zweisimmen
8. Dez. 2015, Zentrum Artos, Interlaken
8. März 2016, Congress Zentrum Seepark, Thun
Sinn und Unsinn von Nahrungsergänzungen
Referent: Martin Zweifel, Zentrum für bioenergetische Medizin