



**Medizin auf dem
neusten Stand.
Auch bei Krebserkrankungen.**

Spital Simmental-Thun-Saanenland AG

Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG

Inhalt

Oktober und November 2021: im Zeichen von Brust- und Prostatakrebs	3
Corona-Verlauf im Berner Oberland: Blick zurück	4
Tellermodell	6
Eine ausgewogene und genussvolle Ernährung wirkt sich positiv auf Gesundheit und Wohlbefinden aus. Das «Tellermodell» veranschaulicht, wie sich eine Hauptmahlzeit – Frühstück, Mittag-, Abendessen – ausgewogen zusammenstellen lässt.	
Integrative und komplementäre Medizin	9
Als Komplementärmedizin werden Behandlungsmethoden wie Homöopathie, Phytotherapie, Chinesische und Anthroposophische Medizin bezeichnet, die ergänzend zur sogenannten Schul- oder konventionellen Medizin eingesetzt werden – am Spital Thun auch bei der Behandlung von Krebspatienten.	
Projekt «P-CLASSE»: Erweiterte Kompetenzen für Pflegefachleute der Spital STS AG	12
Migräne	15
Anfallsartig auftretende Kopfschmerzen, pochend, stechend oder ziehend, oft nur halbseitig – so äussert sich Migräne. Privat und beruflich wird die Krankheit zur Belastung, weil Betroffene an Migräne-Tagen komplett «ausfallen».	
Regionalanästhesie	17
Heute bestehen mehr Alternativen zur Vollnarkose als je zuvor.	
Ein Hauch Olympia	19
«Sportmedizin Berner Oberland» bietet ein umfassendes Angebot an hochstehenden Diagnostik-, Therapie- und Trainingsmöglichkeiten, für Spitzenathleten und Freizeitsportler – dank Kooperation zwischen der Spital STS AG und dem Gesundheitszentrum Medbase Thun Panorama-Center.	
Krebstherapie	21
Die Krebsforschung macht grosse Fortschritte, Therapiemöglichkeiten verbessern sich, davon profitieren Patienten der Spitäler fmi AG: Dank enger Zusammenarbeit des Oberländer Spitalunternehmens mit dem Insspital Bern verbinden sich universitäres Wissen und wohnortnahe Versorgung.	
Koronare Herzkrankheit: gefährliche Verengung	23
Handchirurgie	25
27 Einzelknochen, 29 Gelenke, über 30 Muskeln, 120 Bänder und Sehnen sorgen für die Bewegungen und Funktionen unserer Hand – wie wichtig diese für uns ist, zeigt sich bei Verletzungen und Störungen.	
Psychiatrie: «Offener Dialog» am fmi-Spital Interlaken	27
Schizophrenie muss frühzeitig therapiert werden, ansonsten wird sie zur gravierenden psychischen Erkrankung – am fmi-Spital Interlaken erfolgt die Behandlung mittels «Offenem Dialog».	
Ganganalyse in der Rehabilitation – am Berner Reha Zentrum	29
«Die Letzte»: Nächste SRK-Vorträge und Kurse in Interlaken, Thun und Zweisimmen	32

((FSC-Logo wird jeweils von der Druckerei eingesetzt))

Impressum: Das Magazin «Gesundheit Oberland» entsteht in Zusammenarbeit mit der Spital STS AG, der Spitäler fmi AG und weiteren Gesundheitsinstitutionen des Berner Oberlands, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.

Auflage: 115 000 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zweimal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Frühjahr 2022.

Herausgeber, Redaktion, Gestaltung: Kummer + Partner GmbH, Studen **Korrektorat:** rubmedia AG, Wabern

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal **Spedition:** DIEPOST, Bern

Gender-Erklärung: In den Magazintexten sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint; aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet.

Bildnachweise: Seite 4 ©Patric Spahni (Bild: COVID-Abstrichzelt beim Spital Thun), Seite 5 ©Jungfrau Zeitung (Bild: Impfzentrum Spital STS AG beim KKT), Seite 7 ©Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Seite 14 ©Berner Fachhochschule Gesundheit 2021, Seite 18 ©Sonosite GmbH, Seite 27 ©Vecteezy.com



6



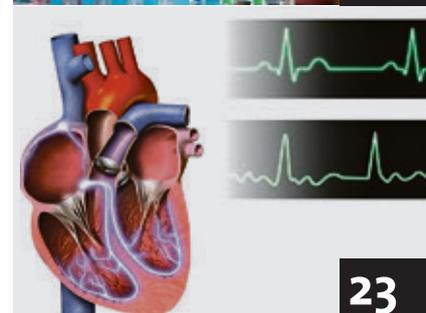
12



17



21



23



27

Oktober und November 2021 im Zeichen von Brust- und Prostatakrebs

6 000

Frauen und ebenso
viele Männer erkranken
pro Jahr in der Schweiz
an Brust- und
Prostatakrebs.

Das Spital Thun und die fmi-Spitäler Interlaken und Frutigen widmeten den Oktober dem Brustkrebs und den November dem Prostatakrebs. Dazu gehörten Plakatausstellungen und Stände mit Informationsmaterial, um Besucher zu sensibilisieren.

Männer liessen sich einen Schnurrbart wachsen. An Ständen und Vitrinen lag Informationsmaterial auf. Es konnten Biskuits in Form einer Schleife oder eines Schnurrbarts gekauft sowie rosa und blaue Schleifen angesteckt werden: Seit Jahren werden die beiden Herbstmonate weltweit genutzt, um auf Brustkrebs (Oktober) und Prostatakrebs (November) aufmerksam zu machen. So auch in den Spitälern Thun und Interlaken. Diese Krebsarten gehören zu den häufigsten onkologischen Erkrankungen. Bei beiden werden Vorsorgeuntersuchungen angeboten, dank denen die Krebserkrankung unter Umständen frühzeitig entdeckt und dann behandelt werden kann.

Brustkrebs (Mammakarzinom)

Jährlich werden 800 Neuerkrankungen allein im Kanton Bern registriert, schweizweit sind es 6 000. 20 Prozent aller Patientinnen sind zum Zeitpunkt der Diagnose jünger als 50 Jahre. Das Erkrankungsrisiko hängt von Alter, familiärer Prädisposition, hormonellen Faktoren und Lebensweise ab. Das höchste Risiko weisen Frauen auf, in deren unmittelbarer Familie Brustkrebs bereits in frühen Jahren aufgetreten ist sowie Frauen mit frühem Beginn der

Regelblutung und/oder spätem Eintritt der Wechseljahre. Rauchen, fettreiche Ernährung, relevanter Alkoholkonsum und Übergewicht erhöhen das Brustkrebsrisiko zudem. Für Frauen im Alter von 50 bis circa 70 Jahren wird die periodische Krebsfrüherkennung mittels Mammografie empfohlen. Auch sollten Frauen ihre Brust regelmässig selbst kontrollieren, am besten gegen Ende der Monatsblutung. Weitere Infos: www.donna-programm.ch

Prostatakrebs (Prostatakarzinom)

Jährlich erkranken in der Schweiz rund 6 000 Männer an Prostatakrebs. Verschiedene Risikofaktoren werden diskutiert: Die wichtigsten sind Alter, ethnische Herkunft und familiäre Prädisposition. In den Blickpunkt geraten zunehmend westliche Ernährungsgewohnheiten, vermutlich ein zu hoher Konsum tierischer Fette. Beschwerden treten meistens erst bei fortgeschrittener Erkrankung auf: etwa Schwierigkeiten bei der Blasenentleerung sowie Rücken- oder Knochenschmerzen durch Tochtergeschwülste im Skelett. Zur Früherkennung wird der PSA-Wert im Blut bestimmt – ein Eiweiss, welches bei Prostatakrebs, aber auch bei gutartigen Vergrösserungen der Prostata erhöht ist. Eine solche Voruntersuchung kann vor allem im Alter von etwa 45 bis 70 Jahren sinnvoll sein.

Als Zeichen der Solidarität liessen sich Männer auf der ganzen Welt im November einen Schnurrbart (Moustache) wachsen. Daher kommt der Name «Movember». Weitere Infos: ch.movember.com.

Gesunde Lebensweise

Vermeidbare Faktoren, die das Krebsrisiko erhöhen, sind vor allem das Rauchen (ursächlich für etwa ein Drittel aller Krebsfälle in Industrieländern), ungesunde Ernährung mit zu wenig Obst, Gemüse sowie zu hoher Fleischkonsum, Übergewicht, Bewegungsmangel, übermässiger Alkoholkonsum und mangelnder Sonnenschutz. Nicht vermeidbare Faktoren sind Alter und familiäre Prädisposition. Weitere Informationen unter www.krebsliga.ch.

Die Auskunftspersonen



Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Facharzt Medizinische Onkologie,
Facharzt Chirurgie, Schwerpunkt
Viszeralchirurgie, Chefarzt Onko-
logie- und Hämatologiezentrum

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 26 45
onkologie@spitalstsag.ch



Link zur Website
Onkologie- und
Hämatologiezen-
trum Spital Thun



Dr. med. Heinz Schaad
Facharzt Allgemeine Innere Medizin,
Facharzt Klinische Pharmakologie,
Interdisziplinäre Schwerpunkte
Manuelle Medizin (SAMM) und
Klinische Notfallmedizin (SGNOR),
Chefarzt Medizin

Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenastrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 25 98
onkologie@spitalfmi.ch



Link zur Website
Onkologie
Spital Interlaken

Pandemie-Bewältigung in den Spitälern Corona im Berner Oberland – Blick

Spitäler fmi AG



2. März 2020
Erster COVID-Patient
im fmi-Spital Interlaken
hospitalisiert

21. März
Zusätzliche COVID-
Intensivstation mit 10
Beatmungsgeräten am fmi-Spital
Interlaken betriebsbereit



26. Oktober
Die «2. Welle» trifft ein: acht an
COVID erkrankte Patienten sind an
den fmi-Spitälern Interlaken und
Frutigen hospitalisiert

März
Alle nicht-dringlichen
Spitalbehandlungen werden durch
die Spitäler fmi AG und die Spital
STS AG bis auf weiteres
ausgesetzt

April
Der im März verfügte
Behandlungsstopp
wird aufgehoben

28. Oktober/2. November
Eröffnung Drive-In Corona-Test-
zentren in Thun (durch Spital STS
AG) und Matten bei Interlaken
(Spitäler fmi AG)



10. März 2020
Erste Person im Spital Thun
positiv auf COVID getestet

17. September
Lange Warteschlangen
vor dem Notfallzentrum
des Spitals Thun, wo
ein COVID-Abstrichzelt
errichtet wurde

9. November
Trauriger Rekord:
67 COVID-Patienten
in Behandlung am
Spital Thun



Spital STS AG

Statistik Januar 2020 bis Anfang November 2021

113 776 COVID-Tests, davon

11 917 Tests positiv

925 COVID-Patientinnen, Patienten hospitalisiert im Berner Oberland, davon

537 im Spital Thun

252 im Spital Interlaken

72 im Spital Frutigen

64 im Spital Zweisimmen

9,3 Tage beträgt die Ø Spitalaufenthaltsdauer je COVID-Patientin, Patient

**Aktuelle Infos
zu Corona:**

zurück



11. Januar 2021
Das fmi-Impfzentrum «Jungfraupark» in Matten bei Interlaken nimmt den Betrieb auf

28. Februar
Erstmals seit Beginn der Pandemie werden bei den fmi-Spitälern keine COVID-Patienten gepflegt; leider ändert das nach wenigen Tagen wieder

30. August
Das Impfzentrum «Jungfraupark» schliesst. Die COVID-Impfungen erfolgen neu in den fmi-Spitälern Interlaken und Frutigen. Die Spitäler fmi AG führt Ausbruchstest bei Firmen und Schulen im Berner Oberland durch

November
Erneut werden alle nicht-dringlichen Spitalbehandlungen durch die Spitäler fmi AG und die Spital STS AG bis auf weiteres ausgesetzt

Dezember
Schönried: Eröffnung Drive-In Corona-Testzentrum durch die Spital STS AG – und: Die Skigebiete sind über die Feiertage offen. Trotz zeitweise hoher Auslastung der Spital-Notfälle bleibt das Patienten-aufkommen bewältigbar

Februar, März
Der im Herbst 2020 beschlossene zweite Behandlungsstopp wird aufgehoben

April
Das Drive-In Corona-Testzentrum der Spital STS AG in Schönried schliesst

11. Januar 2021
Das Impfzentrum der Spital STS AG beim Kultur- und Kongresszentrum in Thun nimmt den Betrieb auf



26. August
Vierte Welle: Am Spital Thun wird eine Bettenstation geschlossen, um die Kapazität in der Intensivstation zu erhöhen

1. November
Im Impfzentrum Thun wurden bislang 150 000 COVID-Impfdosen verabreicht



Thun & Zweisimmen
spitalthun.ch/corona



Interlaken & Frutigen
spitalfmi.ch/coronavirus





70

Prozent unseres Körpers bestehen aus Wasser. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist daher wichtig.

Ernährungsberatung Ausgewogen gesund

Wer sich gesund ernähren will, soll auf Ausgewogenheit achten. Aber was heisst «ausgewogen» und wie – wenn überhaupt – verändern sich die Essbedürfnisse in Abhängigkeit von Krankheiten, Unverträglichkeiten oder Alter?

Essen und Trinken ist Genuss und Erholung, ein soziales Ereignis, ein Erlebnis, das man alleine oder in Gesellschaft zelebrieren darf. Dies ist ein wichtiger Wohlfühlfaktor. Auf eine rationale und biochemische Sichtweise reduziert, hat die Ernährung jedoch vor allem einen Zweck: alle notwendigen Nähr- und Schutzstoffe aufzunehmen, damit Körper und Psyche optimal funktionieren können. Das steigert unser Wohlbefinden und trägt dazu bei, Krankheiten vorzubeugen oder zu behandeln.

Ernährungstrends versus Ausgewogenheit

Glutenfrei, zuckerfrei, fettarm, paleo, vegan, Intervallfasten: Ernährungstrends schiessen wie Pilze aus dem Boden. Das

Thema Ernährung hat auch dank der sozialen Medien an Beachtung gewonnen. Ernährung ist immer mehr auch Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe mit einer bestimmten Lebensweise. Antriebe sind Gesundheitsbewusstsein, ethische Gründe oder schlicht ein bestimmter Lifestyle. Doch ist das noch ausgewogen?

«Wir achten darauf, dass der Genuss nicht zu kurz kommt. Denn zu einer gesunden Ernährung gehört auch, dass sie Spass macht.»

Danielle Gebek

Wichtig ist vor allem eine dem persönlichen Bedarf angepasste Menge möglichst unterschiedlicher Lebensmittel im richtigen Verhältnis. Ausgewogen heisst nämlich abwechslungsreich – am besten

saisonal und regional –, um unseren Bedarf an allen Nährstoffen wie Kohlenhydrate, Eiweiss und Fett sowie allen Vitaminen und Mineralstoffen zu decken. Wie viel gegessen werden kann, hängt von der körperlichen Betätigung, dem Alter und dem Stoffwechsel ab. Basis sind pflanzliche Lebensmittel wie Gemüse, Früchte, Getreide, Hülsenfrüchte und Kartoffeln. Dazu können moderate Mengen an Milch und Milchprodukten, Fleisch, Fisch, Eiern oder pflanzlichen Eiweisslieferanten konsumiert werden.

Lebensmittelpyramide und Tellermodell

Die Ernährungspyramide der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) ist auch heute noch das Mass aller Dinge. Das daraus abgeleitete Tellermodell zeigt auf, wie die Lebensmittel zusammengesetzt werden können, damit sie eine ausgewogene Mahlzeit ergeben. Die Grössenordnung: Neben einem zuckerfreien Getränk umfasst eine vollständige Mahlzeit eine grosse Portion Gemüse oder

Salat, alternativ eine Frucht. Dazu kommt eine Stärkebeilage wie Kartoffeln, Getreide oder Reis. Eine Proteinquelle (Eiweiss) in Form von Fleisch, Fisch, Eier, Hülsenfrüchte, Tofu oder Käse rundet die ausgewogene Mahlzeit ab. Die Proportionen des optimalen Tellers müssen den individuellen Lebenssituationen angepasst werden, generell wird die Hälfte der Portion in Form von Gemüse/Salat empfohlen und je ein Viertel des Tellers als Stärke- beziehungsweise Proteinbeilage.

Was gilt bei Krankheit oder Unverträglichkeiten?

Abgesehen von Fällen, bei denen nachweislich Unverträglichkeiten oder Aller-

gien vorliegen, wird immer eine ausgewogene Ernährung empfohlen – selbst bei Erkrankungen wie Diabetes und der Notwendigkeit zur Gewichtsabnahme. Die geschöpfte Menge sollte dem individuellen Energiebedarf angepasst sein. Wo haben die Patienten Optimierungspotenzial, welche Lebensmittel könnten ihre Krankheit positiv beeinflussen? Protokolle, das Aufschreiben der Essgewohnheiten, sind hilfreich: Zum Beispiel können Übergewichtige und Diabetiker damit die Achtsamkeit für die richtige Ernährung und einen ausser Takt geratenen Mahlzeitenrhythmus trainieren. Bei Verdacht auf Unverträglichkeiten hilft ein Ess- und Beschwerdeprotokoll, die problematischen Lebensmittel zu eruieren.

Genuss darf, muss sein

Mit dem Alter nimmt der Energiebedarf zwar ab, der absolute Bedarf an Nährstoffen bleibt jedoch mindestens so hoch wie früher. Insbesondere der Proteinbedarf ist dann sogar erhöht. Die Ernährungsbedürfnisse sind jedoch von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Das richtige Mass und die individuelle Ausgewogenheit zu finden, ist eine der zentralen Aufgaben der Ernährungsberatung. So wissenschaftlich das Thema Ernährung zu Recht betrachtet wird: Die Freude am Essen, der Genuss, darf nicht verloren gehen. Niemand soll auf ein Stück Schwarzwälder-Torte verzichten müssen, höchstens verzichten wollen. Mindestens so wichtig wie die Wahl der Lebensmittel selbst ist die Art und Weise, wie gegessen wird. Achtsam essen und gut kauen hat Vorteile gegenüber dem hastigen Runterschlingen vor dem Fernseher; es signalisiert rechtzeitig das Sättigungsgefühl und erleichtert die Verdauung.



Kurzinterview mit Danielle Gebek, Leiterin Ernährungsberatung Spitäler fmi AG und Katrin Montanaro, Fachbereichsleiterin Ernährungsberatung Spital STS AG

Was ist eine gesunde Ernährung?

Danielle Gebek: Gesund ist eine auf die Person und ihre Situation – Stoffwechsel, Krankheiten, soziale und kulturelle Bedürfnisse – angepasste Ernährung, die den individuellen Nährstoff- und Vitaminbedarf deckt, also ausgewogen ist. Die Bedürfnisse und die Lebenssituation sind bei jedem Patienten anders. Nicht zu kurz kommen darf der Genuss: Zu einer gesunden Ernährung gehört auch, dass sie Spass macht.

«Ausgewogen» steht für?

Katrin Montanaro: Ausgewogen bedeutet «Alles im richtigen Mass»: Proteine, Fett und alle Mikronährstoffe wie Vitamine und Spurenelemente. In der Er-

nährungsberatung versuchen wir, nicht mit Verboten zu arbeiten, sondern suchen mit jedem Patienten eine für ihn passende Lösung. Es nützt zum Beispiel nichts, wenn ich jemandem täglich drei Portionen Gemüse empfehle, diese Person Gemüse aber nicht mag.

Was halten Sie von den heutigen «Ernährung-Lifestyle-Trends»?

Danielle Gebek: Im besten Fall motivieren diese Trends dazu, Verhaltensweisen zu überdenken, die für uns selbst wie auch für unsere Umwelt nicht sehr gesund sind. Es ist zum Beispiel sinnvoll, sich möglichst regional und saisonal zu ernähren. So finde ich es nicht nötig, dass wir Avocados aus Übersee im-

portieren, wo doch unsere heimischen Nüsse auch sehr gesunde Fette liefern und herrlich schmecken. Extreme führen allerdings langfristig selten zum Erfolg. Wenn die Ausgewogenheit fehlt, besteht auf Dauer ein gewisses Risiko einer Mangel- oder Fehlernährung. Bei all diesen Strömungen erachte ich es als wichtig, dass wir den Menschen nicht aus dem Auge verlieren. Was ist für den Einzelnen möglich und auch langfristig realistisch? Wenn sich jemand komplett pflanzlich ernähren will, ist das machbar, bedarf jedoch einer äusserst guten Planung, um alle Nährstoffe bedarfsgerecht abzudecken. Wichtig ist hierbei auch zu erwähnen, dass diese Ernährungsform in gewissen Lebens-

situationen nicht empfohlen wird: bei Schwangerschaft, Kleinkindern sowie bei schweren Erkrankungen mit einem Risiko für Mangelernährung.

Warum braucht es in Zeiten von Internet noch Ernährungsberatung?

Katrin Montanaro: Im Internet die richtigen Informationen zu finden, ist gar nicht so einfach. Wer im Web zum Beispiel nach Diäten sucht, ist schnell überfordert. Es gibt viele gute Ansätze, die eine Gewichtsabnahme und Regulierung des Stoffwechsels unterstützen können. Es gibt jedoch auch viele falsche Heilsversprechungen, und für Laien ist es schwierig, die passende Methode auszuwählen. Ganz oft geht es in unse-

«Wir stellen als Fachpersonen eine zuverlässige Quelle dar und helfen unseren Patienten, die für sie individuell richtige Ernährung langfristig im Alltag zu integrieren.»

Katrin Montanaro

ren Beratungen darum, «falsches» oder «halbes» Wissen zu korrigieren. Auch gut gemeinte Ratschläge von Bekannten

können Betroffene ganz wesentlich verunsichern. Wir stellen als Fachpersonen eine zuverlässige Quelle dar und helfen unseren Patienten, die für sie individuell richtige Ernährung langfristig im Alltag zu integrieren, ohne später in alte Verhaltensmuster zurückzufallen.

Kann man Krankheiten mit der richtigen Ernährung behandeln oder sogar heilen?

Danielle Gebek: Eine gesunde, ausgewogene Ernährung etwa nach Operationen kann sicher zu einem besseren Wohlbefinden beitragen. Bei schweren Erkrankungen wie zum Beispiel bei Krebs kann sie alleine nicht heilen, den Heilungsprozess aber unterstützen. Auf der anderen Seite kann eine ungesunde Ernährung krank machen. Eine gesunde Ernährung und ein angepasster Lebensstil haben eine präventive Wirkung und haben das Potenzial, gewisse Krankheiten zu verhindern – auch wenn natürlich noch andere beeinflussbare und unbeeinflussbare Faktoren eine Rolle spielen.

Wie sieht eine Ernährungstherapie bei Übergewicht aus?

Katrin Montanaro: Es gibt nicht eine Lösung für alle. Wir müssen den Patienten kennenlernen, ein Bild davon bekommen, wie er/sie lebt, wann und wie viel und wieso er/sie isst. Eine langfristige Verhaltensänderung ist ein langwieriger Prozess, welcher mehrere Termine benötigt und meistens über mehrere

Monate andauert. Zentral ist auch eine realistische Zieldefinition; oft haben die Patienten unrealistische Vorstellungen, die nur mit «Crashdiäten» zu erreichen sind, die langfristig nicht zielführend sind. Wir liefern keine fertigen «Diätpläne», sondern begleiten die Patienten dabei, wie sie für sich selbst gesündere Angewohnheiten erarbeiten und im Alltag etablieren.

Die Auskunftspersonen



Danielle Gebek
Ernährungsberaterin HF SVDE,
Leiterin Ernährungsberatung Spitäler fmi AG

Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 25 19
i.ernaehrung@spitalfmi.ch



Link zur Website
Ernährungs-
beratung
Spital Interlaken



Katrin Montanaro
Ernährungsberaterin BSc BFH SVDE,
Fachbereichsleiterin Ernährungsberatung
Spital STS AG

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 28 66
ernaehrungsberatung@spitalstsag.ch



Link zur Website
Ernährungs-
beratung
Spital Thun

Schulung, Coaching

Die Spital STS AG sowie die Spitäler fmi AG schulen und coachen gesunde und kranke Menschen in allen Ernährungsfragen – ambulant genauso wie stationär. Im Zentrum stehen individuelle Lösungen für eine nachhaltige Ernährungsumstellung und Verhaltensänderung. Dabei haben sie aber auch spezielle Programme:

Spitäler fmi AG:

- Ernährungsberatungen an den Spital-Standorten Frutigen und Interlaken sowie im Gesundheitszentrum Meiringen.
- Vorträge und Einzelberatungen im Rahmen der ambulanten Herzrehabilitation.

Spital STS AG:

- Beratungen an den Spital-Standorten Thun und in Zweisimmen.
- ADiMet: Grosses interdisziplinäres Adipositasprogramm, sowohl konservativ wie auch für bariatrische Operationen.
- Enge Zusammenarbeit mit dem Gastroenterologiezentrum des Spitals Thun: H₂-Atemtests zum Ausschluss von Unverträglichkeiten (Laktoseintoleranz, Fruktosemalabsorption).
- Neu: Sporternährung für Hobby- und Leistungssportler im Rahmen der «Sportmedizin Berner Oberland» in Zusammenarbeit mit der Klinik für Orthopädie/Traumatologie und Wirbelsäulenchirurgie des Spitals Thun.



Komplementärmedizin Spital Thun Grosses Plus für Krebspatienten

Die integrative und komplementäre Medizin ist heute Teil der modernen Onkologie. Am Spital Thun profitieren Krebspatienten von zwei ausgewiesenen Fachpersonen sowie der Kooperation mit dem Institut für Komplementäre und Integrative Medizin der Universität Bern.

Krebserkrankungen richten sich gegen den Körper in seiner Gesamtheit, greifen Gewebe und Organe an und stören die Körperfunktionen. Ihre Behandlung hat in den letzten Jahren grosse Fortschritte erzielt. Dank moderner, individueller Therapien wird die Überlebensrate vieler Krebsarten immer besser. Über die Hälfte aller Krebserkrankungen können heute geheilt oder zumindest so therapiert werden, dass der Krebs zu einer chronischen Krankheit wird. Lange kamen in Spitälern bei Krebs vor allem schulmedizinische Konzepte zur Anwendung. Anders heute: Parallel zur konventionellen Therapie können Krebspatienten im Spital Thun

verschiedene Arten von komplementärer Medizin wählen – nicht alternativ, sondern zusätzlich, denn die unterschiedlichen Ansätze schliessen sich nicht aus, sondern werden zusammengeführt. Und zwar so, dass sie sich in ihren Stärken und Vorteilen sinnvoll gegenseitig ergänzen. Eine Zusammenarbeit mit dem Institut für Komplementäre und Integrative Medizin (IKIM) der Universität Bern garantiert Expertise auf dem neusten Stand der Forschung.

Breite Palette an Therapiemöglichkeiten

Die Integrative Medizin hat sich in den letzten Jahren zu einem umfassenden, evidenzbasierten Angebot entwickelt. Mit ihrer Hilfe wird die Behandlung noch stärker auf die individuellen Bedürfnisse der Krebspatienten ausgerichtet. Der ganzheitliche Therapieansatz erreicht nachweislich eine bessere Verträglichkeit der konventionellen Krebstherapie. Dazu gehört die Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit sowie

eine allgemein verbesserte Lebensqualität. Die Komplementärmedizin wird eingesetzt zur Linderung von Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Verdauungsstörungen, Nebenwirkungen der antihormonellen Behandlung bei Brust- oder Prostatakrebs (Hitzewallungen, Gelenksbeschwerden), Chemotherapie-induzierter Nervenschädigungen, Lymphödem, chronischer Müdigkeit während oder nach Chemotherapie, Schlafstörungen, Unruhe und Angst. Am Spital Thun erhalten die Patienten Unterstützung durch zwei ausgewiesene Fachärzte, die sie eng begleiten. Falls ein Patient eine komplementäre Behandlung wünscht, wird auf seine individuellen Bedürfnisse und Wünsche eingegangen. Denn Heilung geht nur in Resonanz, nicht mit Widerstand. Die komplementären Möglichkeiten sind vielfältig – nachfolgend eine Übersicht.

Anthroposophische Medizin

Neben den Heilmitteln, basierend auf mi-



neralischen, pflanzlichen oder tierischen Substanzen, werden therapeutische Behandlungen wie äussere Anwendungen (zum Beispiel Wickel und Kompressen) und Heileurythmie (achtsame Bewegungstherapie) eingesetzt. Besonders hervorzuheben sind die verschiedenen Mistelpräparate, welche sehr häufig als Zusatzbehandlung bei Tumorerkrankungen eingesetzt werden. Viele Patienten, die nach einer Chemotherapie an einer Polyneuropathie (Gefühlsstörungen in Fingern und Füßen) leiden, profitieren von einem anthroposophischen Medikament namens «Stibium».

Traditionelle chinesische Medizin

Diese Urmedizin versteht den Körper als Ganzes und Gesundheit als Harmonie der Körperfunktionen. Gemäss ihrer Lehre ist die Ursache für Krankheiten verloren gegangenes Gleichgewicht, zurückzuführen auf äussere und innere Störfaktoren wie beispielsweise falsche Ernährung, emotionale Belastung oder Disharmonien des Organsystems. Mit Akupunktur, also dem Setzen feiner Nadeln an bestimmten Körperstellen, die entlang sogenannter Meridiane angeordnet sind, wird das Ungleichgewicht wieder ausgeglichen.

Mind-Body-Medizin

Ziel ist es, die innere Kraft und die eigenen Ressourcen zu stärken, um entspannter mit Belastungen im Alltag umgehen zu können. Achtsamkeitsbasierte Verfahren

umfassen Psychoedukation, Achtsamkeitsmeditation, kognitive Verhaltenstherapie und Bewegungsübungen. Zahlreiche Untersuchungen ergaben, dass Schmerz-

«Jede Krankheit ist individuell, jeder Krankheitsweg ist einzigartig. Wir gehen auf die persönlichen Bedürfnisse unserer Patienten ein, um ihnen zu mehr Leichtigkeit in der Schwere zu verhelfen und möglichst viel Lebensqualität und Autonomie zurückzugeben.»

zustände, depressive Verstimmungen und Angst mittels Mind-Body-Medizin deutlich und nachhaltig abgenommen haben.

Klassische Homöopathie

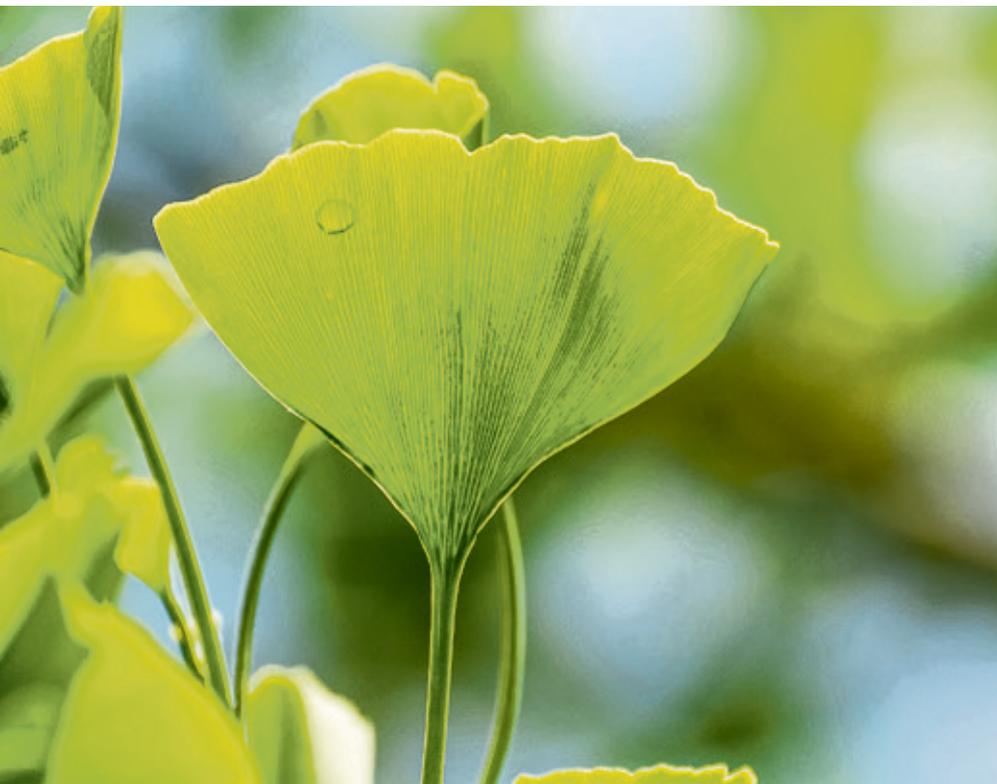
In der Homöopathie besteht seit mehr als 200 Jahren eine grosse Erfahrung in der Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen, insbesondere auch von Krebserkrankungen. Neuere Untersuch-

6000
v. Chr. – auf diese Zeit werden früheste «Akupunktur»-Nachweise datiert: geschliffene Steine und lange scharfe Knochen, die anstelle von Nadeln eingesetzt wurden.

ungen bestätigen den positiven Effekt einer ergänzenden homöopathischen Behandlung auf die Lebensqualität von Patienten unter Chemo- oder Radiotherapie. Die Anwendung der klassischen Homöopathie erfolgt individuell abgestimmt auf die vorhandenen psychischen, emotionalen und körperlichen Symptome des Patienten. Verwendet werden pflanzliche, mineralische und tierische Substanzen, die in einem standardisierten Verfahren stufenweise verdünnt/verschüttelt werden (Potenzierung).

Phytotherapie

Die Anwendung von Heilpflanzen gehört zu den ältesten bekannten Therapieformen zur Erhaltung der Gesundheit. Die moderne Version vereint jahrhundertaltes Wissen mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.



**Kommentar Prof. Dr. med. Ueli Güller,
MHS, Chefarzt Onkologie- und
Hämatologiezentrum Spital Thun**

«Onkologie aus einem Guss» – und dies vor der Haustüre

«Am Onkologie- und Hämatologiezentrum des Spitals Thun und der dazugehörenden Praxis in Spiez behandeln wir nicht nur wohnortnah unsere Krebspatientinnen und -patienten nach neusten medizinischen Standards, sondern unterstützen sie darüber hinaus ganzheitlich in ihrer Krankheit und deren Genesung. Diese «Onkologie aus einem Guss» wurzelt in einer hervorragenden interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit aller Beteiligten, und ermöglicht es unsere Patienten mit Tumorleiden rundum perfekt zu betreuen. In diesem Prozess wirken viele Diszipli-

nen und Bereiche mit: nebst der Medizinischen Onkologie (Tumorspezialisten), der Onkologie-Pflege (inkl. Breast Care Nurse) und der Studienkoordination, die Radiologie, Radio-Onkologie (Tumorbestrahlung), Chirurgie, Frauenklinik, Apotheke, onkologische Rehabilitation, Physiotherapie (inkl. Yoga), Ernährungsberatung, Wundzentrum, Psychoonkologie, Palliativmedizin, Stoma-Beratung, Seelsorge und nun auch die integrative und komplementäre Medizin. Ein perfektes Zusammenspiel zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten!»

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Nurgül Usluoglu
Fachärztin Allgemeine Innere Medizin,
Fachärztin Medizinische Onkologie, Fähigkeitsausweis Akupunktur – Chinesische
Arzneitherapie – TCM (ASA), Leitende
Ärztin Onkologie- und Hämatologiezentrum



Dr. med. Martin Frei-Erb
Facharzt Allgemeine Innere Medizin,
Fähigkeitsausweise Homöopathie (SVHA)
und Praxislabor (KHM), Dozent für Homöopathie
Institut für Komplementäre und
Integrative Medizin (IKIM) Universität Bern,
Leitender Arzt Onkologie- und Hämatologiezentrum



Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Facharzt Medizinische Onkologie,
Facharzt Chirurgie, Schwerpunkt
Viszeralchirurgie, Chefarzt Onkologie-
und Hämatologiezentrum

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 26 45
onkologie@spitalstsag.ch



Link zur Website
Onkologie- und
Hämatologiezentrum
Spital Thun

Für Fragen zur Onkologie können sich
Patientinnen und Patienten auch an die
Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

Projekt Clinical Assessment

Die Pflege in der Spital STS AG wird noch professioneller

Im Pflegealltag wird es immer wichtiger, systematische Befragungen und körperliche Untersuchungen durchzuführen, klinische Veränderungen rasch zu erkennen und Entscheidungen differenziert zu begründen. Um diese Kompetenzen von Pflegefachpersonen zu fördern und damit die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu verbessern, hat die Spital STS AG das Projekt Clinical Assessment (P-CLASSE) ins Leben gerufen.

Im Interview erklären Carla Jordi (im Bild rechts), Leiterin Pflegedienst und Mitglied der Geschäftsleitung Spital STS AG, sowie Benjamin David Rapphold (im Bild links), Projektleiter, Pflegeexperte Spital STS AG und Dozent Pflege Berner Fachhochschule (BFH), die Hintergründe zum Innovationsprojekt P-CLASSE.

Was ist Clinical Assessment?

Benjamin D. Rapphold: Das Clinical Assessment ist ein zusätzlicher Werkzeugkasten für die Pflege. Es ermöglicht Pflegefachpersonen mit einer situationsangepassten Anamnese sowie einer körperlichen Untersuchung klinische Veränderungen des Gesundheitszustands von Patienten systematisch und frühzeitig zu erkennen, einzuschätzen, fachsprachlich zu beschreiben und, wenn nötig, entsprechende Massnahmen einzuleiten. Wenn beispielsweise ein Patient nach einer Ope-

ration beginnende Atembeschwerden hat, können die problemfokussierte Anamnese und eine gezielte Lungenuntersuchung wichtige Informationen liefern, damit die Ärzteschaft allenfalls weitere Interventionen einleiten kann. Das schafft eine Basis für weitere klinische Entscheidun-

«Das Projekt Clinical Assessment dient in erster Linie dem Wohl der Patienten, stärkt aber auch den Pflegeberuf.»

gen. Ärztliche Kompetenzen werden dadurch nicht abgelöst, sondern die Kompetenzen des Pflegeassessments erweitert. Somit wird eine aufeinander abgestimmte und effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen ermöglicht, welche das Patientenwohl ins Zentrum stellt.

Wie profitieren die Patienten vom Clinical Assessment der Pflege?

Carla Jordi: Sie werden ganzheitlicher betreut. Clinical Assessment verbessert die Pflegequalität und stärkt das Vertrauen der Patienten in die Pflege – weil sie die Kompetenzen direkt spüren und erleben. Zentral ist das systematische und professionelle Vorgehen der Pflege. Dies



spitalSAG
Rapphold Benjamin
Projektmanagement PDL

kann die Interpretation eines bestimmten Atemgeräusches, die Beobachtung einer Wunde oder die Beurteilung nach einer Operation sein. Pflegefachpersonen können mit den so erhobenen Informationen die Wichtigkeit und Dringlichkeit auswerten und interpretieren. Durch eine solche professionelle klinische Einschätzung werden die Qualität und die Sicherheit erhöht, wovon unsere Patienten klar profitieren.

Was ist das Ziel des Projekts P-CLASSE?

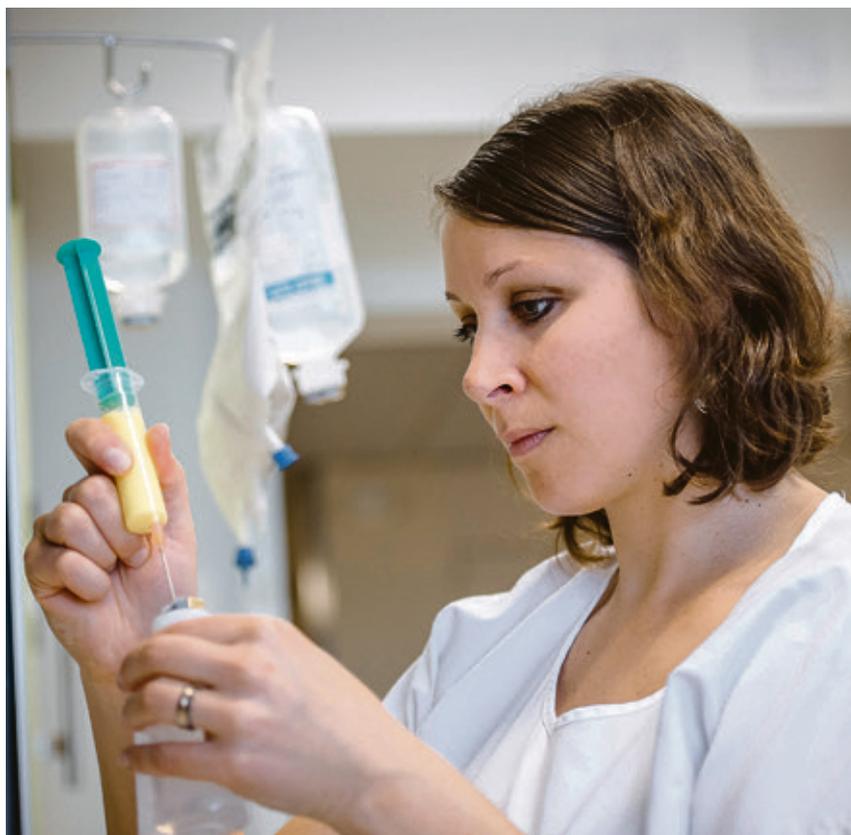
Benjamin D. Rapphold: Das Projekt ist initial auf Wunsch der Pflegefachpersonen entstanden. In der Spital STS AG ist der Anteil an Pflegefachpersonen, welche das Clinical Assessment an einer Hochschule erlernt haben, vergleichsweise noch klein; was auf die unterschiedlichen Ausbildungen in der Pflege zurückzuführen ist. Unser Projekt verfolgt das Ziel, diesen Bildungsstand zu nivellieren und Pflegefachpersonen, Berufsbildende sowie Bachelor-Studierende Pflege zu be-

fähigen, ihre Kompetenzen im Bereich Clinical Assessment weiterzuentwickeln, zu vertiefen und optimal in der Praxis anzuwenden. Das Clinical Assessment soll sich langfristig als eigenständiger und eigenverantwortlicher Bereich der klinischen Pflege etablieren und als nationales Vorbild fungieren.

Wie wird das Projekt Clinical Assessment umgesetzt?

Carla Jordi: So ein grosses Projekt stellt einen Paradigmenwechsel dar, der erfahrungsgemäss nicht von heute auf morgen vollzogen wird, sondern mindestens fünf bis sieben Jahre dauert. Unsere Bildung Pflege in der Spital STS AG hat sich zu einem Kompetenzzentrum für Clinical Assessment entwickelt. Studierenden und Pflegefachpersonen werden innovative Schulungen und Refresherkurse angeboten, bei denen auch Patienten und andere Berufsgruppen aktiv miteinbezogen werden. Eine weitere Massnahme ist die Förderung von sechzig Pflegefachpersonen, welche innerhalb von

fünf Jahren an der Berner Fachhochschule die Weiterbildung zum Clinical Assessment absolvieren. Dies ist ein starkes Zeichen zur Stärkung des Pflegeberufes. Wir sind glücklich darüber, dass wir einen Kooperationsvertrag mit der Berner Fachhochschule eingehen konnten, die das Projekt unterstützt und wissenschaftlich evaluiert. Dass wir auf dem richtigen Weg sind, zeigen uns die ersten durchwegs positiven Rückmeldungen.



Die Auskunftspersonen



Carla Jordi
Leiterin Pflegedienst, Mitglied
Geschäftsleitung Spital STS AG



Benjamin David Rapphold
Projektleiter, Pflegeexperte Spital STS AG,
Dozent Pflege Berner Fachhochschule (BFH)
Gesundheit

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 29 11
carla.jordi@spitalstsag.ch



Link zur Website
Pflege
Spital Thun

Für Fragen zur Pflege können Sie sich auch an die Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.



Jede 3.

**Frau im Alter
zwischen 30 und 40 Jahren
hat Migräne – die
Dunkelziffer ist vermutlich
deutlich höher.**

Migräne

Mehr als nur Kopfschmerzen

Migräne-Betroffene haben oft einen starken Leidensdruck. Bei typischer Ausprägung mit Kopfschmerzen ist die Diagnosestellung einfach. Schwieriger wird es, wenn bei einer Migräneattacke nur oder vor allem der Nacken betroffen ist.

Es gibt über 300 Ursachen für Kopfschmerzen. Oft sind die Auslöser eher harmlos, zum Beispiel eine schlechte Liegeposition oder Wetterfühligkeit, die mit Sport, Stressabbau oder Medikamenten gut behandelt werden können. Deutlich komplexer wird die Therapie, wenn eine Migräne hinter den Kopfschmerzen steckt. Die chronische, unheilbare neurologische Erkrankung führt bei den Betroffenen häufig zu einem hohen Leidensdruck.

Typisch: Pochende Schmerzen

Rund 15 bis 18 Prozent der Frauen und fünf bis sieben Prozent der Männer sind von Migräne betroffen. Meistens

ist der Migräne-Kopfschmerz halbseitig und pochend, wobei er aber auch beidseitig und drückend sein kann. Die Migräne tritt anfallsartig auf und wird oft begleitet von Übelkeit und Erbrechen, einer Überempfindlichkeit gegen Licht und Geräusche sowie einer Geruchsempfindlichkeit. Symptome und Häufigkeit sind sehr individuell: Manche Betroffene leiden alle paar Monate an einem Migräneanfall, andere mehrmals wöchentlich. Die Anfälle dauern zwischen vier Stunden bis drei Tage, in der Regel jedoch etwa einen Tag. Während der Attacke ziehen sich Betroffene häufig zurück, sind oft nicht mehr leistungs- und arbeitsfähig. Bei etwa 20 Prozent liegt eine Migräne mit Aura vor. Hier kündigt sich der Anfall an, es kommt meistens vor Eintreten der Kopfschmerzen zu neurologischen Reiz- oder Ausfallserscheinungen: Bei der häufigsten Form, der visuellen Aura, sind dies Sehstörungen, Flimmern und Gesichtsfeldausfälle. Auch Gefühlsstörungen oder

Sprachstörungen können vorkommen. Ein Migräneanfall kündigt sich manchmal schon Tage vor dem eigentlichen Ereignis an. Mögliche Vorboten (Prodromi) sind ein roter Kopf, Durchfall, Müdigkeit, Schwitzen, Euphorie, depressive Verstimmungen oder Heißhunger. In mehr als zwei Dritteln der Fälle kommt es im Rahmen von Migräneattacken auch zu Nackenschmerzen. Die Migräne wird oft als Nackenproblem, «Spannungskopfschmerz» oder Ähnliches verkannt, wenn sie im Nacken beginnt und dann in den Kopf hochsteigt, oder wenn die Schmerzen auf den Nacken beschränkt bleiben. Abklärungen und Therapien für den Nacken sind dann die (wirkungslösen) Folgen dieser Fehldiagnosen.

Faktoren, die Migräne begünstigen

Die Migräne ist eine neurobiologische Funktionsstörung des Gehirns. Es besteht zwar eine genetische Veranlagung, die eigentliche Ursache der Erkrankung ist jedoch noch immer unbekannt. Wäh-

rend eines Anfalls kommt es zu einer vorübergehenden Fehlfunktion schmerzregulierender Systeme. Bestimmte Botenstoffe des Gehirns spielen dabei eine Rolle. Gewisse Faktoren können Anfälle begünstigen und triggern: Dazu gehören

«Migräne wird noch heute von Aussenstehenden zum Teil nicht ernst genommen – zu Unrecht, denn die Krankheit trifft Betroffene hart und führt zu grossem Leidensdruck.»

hormonelle Veränderungen, insbesondere die Menstruation, körperlicher und psychischer Stress, zu viel oder zu wenig Schlaf, histaminreiche Nahrungsmittel, äussere Reize wie Lärm, Licht oder Gerüche, Wetter- und Höhenveränderungen, starke Emotionen, Raucherräume und bestimmte Medikamente. Zumeist liegt

aber kein klarer und regelhaft wirksamer Auslöser vor. Im Alter nimmt die Migränehäufigkeit ab.

Revolution bei der Therapie

Die Diagnose der Migräne erfolgt durch die Krankengeschichte und insbesondere die Beschreibung der Kopfschmerzen durch die Patienten. Eine körperliche neurologische Untersuchung wird gelegentlich durchgeführt. Eine Bildgebung (CT, MRT) des Kopfes ist in der Regel nicht notwendig. Die Therapie besteht oft aus Medikamenten, in der Akuttherapie zur Verringerung der Beschwerden sowie in der Vorbeugung, um die Häufigkeit der Anfälle zu senken. Auch Entspannungstechniken und Sport können zu besseren Ergebnissen beitragen. Die Einnahme von Schmerzmitteln an zu vielen Tagen pro Monat birgt das Risiko, die Kopfschmerzen zu «unterhalten» beziehungsweise zu verursachen. Hoffnung macht eine präventive Behandlung, die vor knapp drei Jahren zugelassen wurde: Die Entwicklung von Antikörpern gegen einen bestimmten Botenstoff beziehungsweise dessen Rezeptor ist einer der grössten Fortschritte der letzten Zeit in der Behandlung neurologischer Erkrankungen. Wenn

die Voraussetzungen für eine solche Therapie erfüllt sind, können sich Patienten dieses Medikament alle vier Wochen zu Hause selber unter die Haut spritzen und so die Schmerzen in vielen Fällen verhindern oder zumindest reduzieren.

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Aikaterini Galimanis
Fachärztin Neurologie, Fähigkeitsausweise
Elektroencephalographie (SGKN) und
Zerebrovaskuläre Sonographie (SGKN),
Leitende Ärztin Neurologie



Dr. med. Niklaus Meier
Facharzt Neurologie, Fähigkeitsausweise
Elektroneuromyographie (SGKN) und
Zerebrovaskuläre Sonographie (SGKN),
Leitender Arzt Neurologie

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 31 40
neurologie@spitalstsag.ch



Link zur Website
Neurologie
Spital Thun

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

Kopfschmerzen

Sie können viele, insgesamt über 300 verschiedene Ursachen haben. Wenn neuartige oder anhaltende Kopfschmerzen auftreten, ist der Gang zum Arzt angezeigt. Über 98 Prozent sind gutartige Kopfschmerzen wie Migräne oder Spannungskopfschmerzen; weniger als zwei Prozent sind gefährlich. Um einfach und schnell festzustellen, ob Kopfschmerzen migränebedingt sein könnten, reichen in der Regel drei Patientenfragen aus:

- «Haben Sie wiederkehrend (rezidivierend) Kopfschmerzen, die Sie im Alltag behindern?
- Dauern die Schmerzen mindestens vier Stunden?
- Haben Sie in den vergangenen sechs Monaten neue oder andersartige Kopfschmerzen bekommen?»

Verdacht auf Migräne besteht, wenn die ersten beiden Fragen mit «Ja», die letzte mit «Nein» beantwortet werden.



Regionalanästhesie Alternative zur Vollnarkose

Die Regionalanästhesie (Teilnarkose) ist eine risikoarme Methode zur Schmerzausschaltung während und nach Operationen. Im Gegensatz zur Vollnarkose bleibt der Patient dabei wach und sein Organismus wird weniger stark belastet. Zwei Anästhesie-Spezialisten des Spitals Thun geben Einblick in ihr Fachgebiet.

Vor über 120 Jahren führte der deutsche Chirurg August Bier die Regionalanästhesie (Teilnarkose) ein. Mit dem Ziel, die untere Körperhälfte schmerzfrei zu machen, liessen er und sein Assistent sich in Selbstversuchen eine 0,5-prozentige Kokainlösung in den Spinalkanal der Wirbelsäule spritzen – die Nadeln waren damals alles andere als filigran. Um die Schmerzempfindung auszutesten, malträtierten sie danach mit dem Hammer ihre Schienbeine. Das rächte sich, nachdem die Wirkung des Medikaments abgeklungen war. Die beiden litten nach diesen brachialen Versuchen ausserdem an höllischen Kopfschmerzen mit Übelkeit und Erbrechen, eine Folge der ungeeigneten Nadeln. Sie legten damit aber die Basis für ein Teilgebiet der Anästhesie, das sich seither enorm entwickelt hat. Heute stehen für Regionalanästhesien modernste Punktionsnadeln zur Verfügung, die so dünn sind, dass sie sich zu einem Knoten biegen lassen. Mobile Ultraschall-Geräte

erlauben es, die Nadeln und damit das Medikament punktgenau zum Nerv zu bringen. Und Kokain ist als Anästhesie-Wirkstoff längst passé.

Blockade der Reizübertragung

Nur für eine Lokalanästhesie, etwa zur Entfernung eines Muttermals durch den Hautarzt, braucht es keinen Anästhesisten. Eine Regionalanästhesie jedoch wird, ebenso wie eine Vollnarkose, immer durch Anästhesie-Fachärzte vorgenommen und von einer Anästhesie-Pflegeperson begleitet. Durch die medikamentöse Blockade einzelner Nerven oder Nervenplexen wird dabei die Reizübertragung zwischen Gehirn und einer Körperregion unterbrochen. Dadurch führt eine Regionalanästhesie zur Ausschaltung des Schmerzempfindens und der Bewegungsmöglichkeit in diesem Teil des Körpers.

1900
von insgesamt fast
9000 Operationen wurden
2019 am Spital Thun mit
einer Regionalanästhesie
durchgeführt.

Die entsprechenden Medikamente können für eine Operation einmalig gespritzt oder durch einen dünnen Katheter für eine gewisse Zeit kontinuierlich als Schmerztherapie verabreicht werden. Die Patienten sind dabei im Gegensatz zur Vollnarkose wach und ansprechbar. Weil das Operationsgebiet aus Gründen der Sterilität abgeschirmt ist, können die Patienten den Eingriff in der Regel nicht mitverfolgen.

Je nach Körperregion, Art des Eingriffs sowie dem Wunsch und Zustand des Patienten gelangen verschiedene Formen der Regionalanästhesie zur Anwendung: Bei der **peripheren Regionalanästhesie** werden einzelne Nerven oder Nervenplexen an einer gut zugänglichen Stelle oberhalb der Operationsstelle medikamentös blockiert. Das erlaubt Operationen an Schulter, Arm, Hand, Fuss oder Unterschenkel.

Die **intravenöse Regionalanästhesie** gelangt bei kurzen Eingriffen an der Hand zur Anwendung. Dabei wird ein Lokalanästhetikum in eine Vene des mit einer Blutsperre versehenen Armes gespritzt, wo es sich dann im Bereich der Operationsstelle ausbreitet und die Nerven anästhesiert.

Die **zentrale oder rückenmarksnahen Regionalanästhesie** kommt als Spinalanästhesie bei Operationen an der unteren Körperhälfte infrage, beispielsweise beim Einsetzen einer Knieprothese oder



Schmerzen haben. Eine sehr hilfreiche Entwicklung sind dabei moderne mobile Ultraschallgeräte (Bild links), die in der Anästhesie am Spital Thun jederzeit

«Wir sorgen dafür, dass unsere Patienten sicher und so angenehm wie nur möglich durch den Eingriff kommen und danach möglichst wenig Schmerzen verspüren.»

bei Fussoperationen. Dabei wird durch eine Nadel im Bereich der Lendenwirbelsäule ein Medikament in den mit Nervenflüssigkeit gefüllten Spinalraum appliziert. Kurz nach der Einspritzung verspüren die Patienten ein Wärmegefühl im Becken, Gesäss und in den Beinen. Letztere werden gefühllos und können nicht mehr bewegt werden.

Die sogenannte **Periduralanästhesie**, eine Form der zentralen Regionalanästhesie, wird zur Schmerztherapie bei grossen Eingriffen am Oberkörper oder bei Gebärenden zur effizienten Bekämpfung der Wehenschmerzen eingesetzt.

Eine **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)** drängt sich bei vielen Eingriffen oberhalb des Bauchnabels auf. Sie wird auch eingesetzt, wenn die Muskulatur vollständig erschlafft sein muss oder wenn der Patient sich eine solche wünscht. Die Vollnarkose wird bei gewissen Eingriffen auch mit einer Regionalanästhesie kombiniert: Diese Patienten erhalten vor einer grösseren OP an der geeigneten Stelle über einen Katheter zuerst eine kontinuierliche Regionalanästhesie, damit sie nach dem Aufwachen keine

bereitstehen. Mit dieser Technik können Nerven präzise lokalisiert und das Anästhetikum exakt appliziert werden.

Risikoarm

Vor dem Eingriff wird der Patient durch den Anästhesiearzt befragt, untersucht und aufgeklärt. Ziel ist es, den Patienten umfassend zu informieren und die für ihn geeignete Anästhesiemethode festzulegen. Bei Bedarf folgen weitere Abklärungen und die Rücksprache mit dem Hausarzt des Patienten. Nebenwirkungen und Komplikationen sind bei einer Regionalanästhesie sehr selten. Sie ist meist besser verträglich als eine Vollnarkose und belastet den Organismus weniger stark, insbesondere bei älteren Menschen. Kurzwirksame Medikamente erlauben zudem gut planbare und sichere Abläufe. Hauchdünne, speziell geschliffene Nadeln schonen Nerven und Gefässe. Mobile Ultraschallgeräte

ermöglichen die genau dosierte Applikation der Wirkstoffe.

Für die Durchführung der Anästhesien sorgt ein spezialisiertes Team. Dieses verfolgt als oberstes Ziel die Sicherheit und den Komfort der Patienten. Während der Operation wird der Zustand des Patienten permanent mittels verschiedenster Messwerte durch Anästhesie-Fachpersonal überwacht. Bei Bedarf können so jederzeit zusätzlich schmerzlindernde, beruhigende Medikamente verabreicht oder weitergehende Massnahmen eingeleitet werden. Ob sich der Chirurg August Bier vor 120 Jahren eine solche Entwicklung hätte vorstellen können?

Die Auskunftspersonen



PD Dr. med. Fritz Daudel
Facharzt Anästhesiologie,
Facharzt Intensivmedizin,
Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin, Leiter OPS-Services



Dr. med. Johann Imhoof
Facharzt Anästhesiologie,
Leitender Spitalfacharzt

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 22 24
opas@spitalstsag.ch



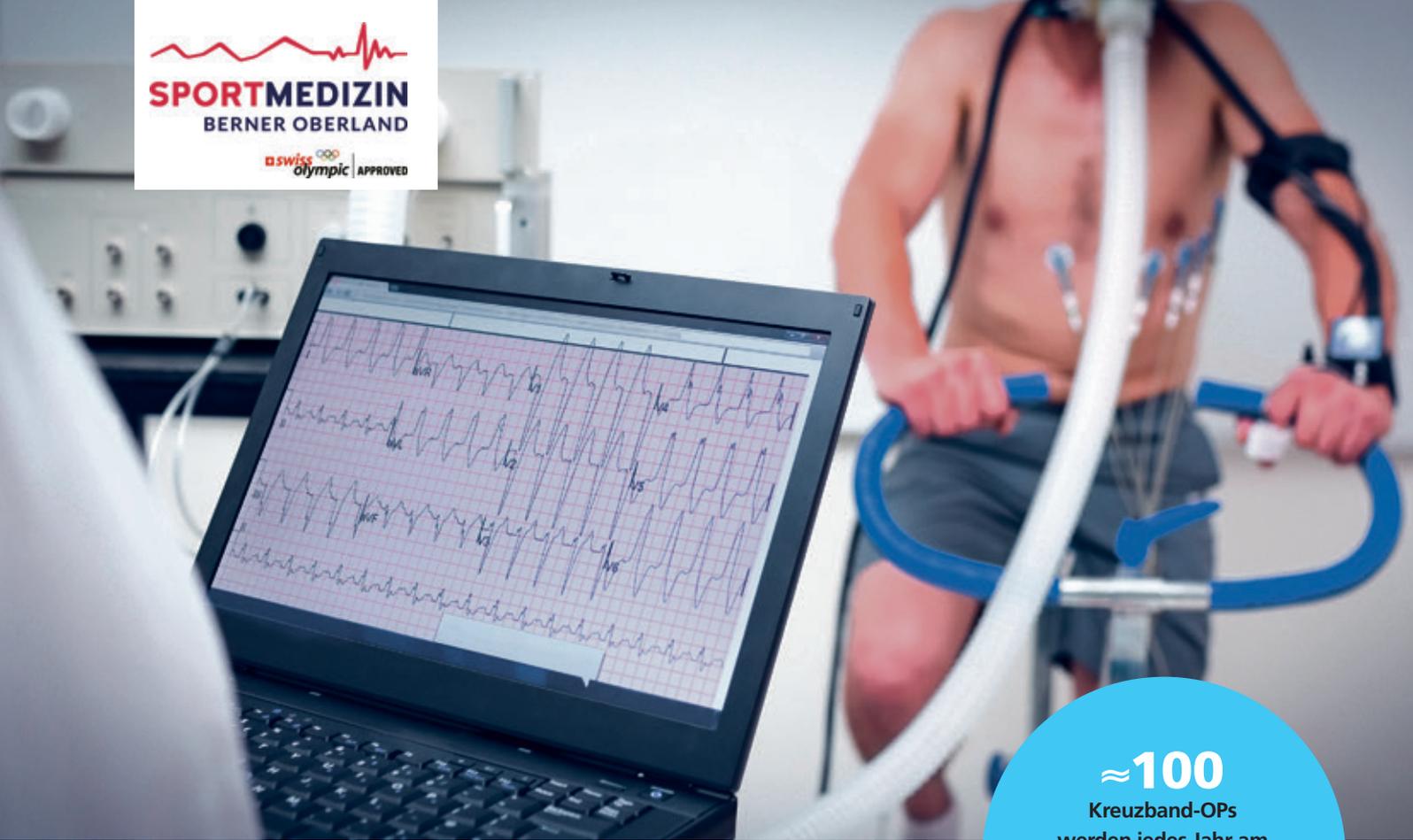
Link zur Website
Anästhesiologie
Spital Thun

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

Verhaltensregeln vor einer Vollnarkose oder Regionalanästhesie

der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation SGAR/SSA:

- Sechs beziehungsweise zwei Stunden zuvor nichts mehr essen und trinken, am Tag des Eingriffs nicht mehr rauchen.
- Uhren, Ohr- und Fingerringe, Halsketten, Piercings, Zahnprothesen, Perücken, Kontaktlinsen, Hörgeräte (Mitnahme in OP nur bei sehr starker Schwerhörigkeit) sowie andere lose oder abnehmbare Gegenstände im Patientenzimmer zurücklassen.
- Kein Make-up und kein vollständig deckender Nagellack.
- Eigene Medikamente nur nach Absprache mit Anästhesiearzt einnehmen.



≈ **100**
Kreuzband-OPs
werden jedes Jahr am
Spital Thun durchgeführt.
Doch nicht jeder Kreuzband-
riss wird chirurgisch
behandelt.

Sportmedizin Berner Oberland Ein Hauch Olympia

Die Klinik Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin am Spital Thun ist ein Kompetenzzentrum für Sportler. Hier werden Spitzenathleten und -teams, Nachwuchs- und Freizeitsportler durch erfahrene Fachleute betreut – gleichermaßen kompetent, interdisziplinär, individuell und umfassend. Mit Kooperationen wird das Angebot laufend weiterentwickelt.

Sport hat viele gesundheitliche Vorteile, birgt aber auch Verletzungsrisiken. Selbst bei guter Vorbereitung kann es zu Überlastungsschäden und Verletzungen kommen. Davor gefeit sind weder Amateur- noch Leistungssportler. Individuelle Unterschiede in der Körperstruktur können dazu führen, dass jemand eine Sportverletzung erleidet, wenn er Teile des Körpers nicht gleichmässig belastet. Manche Sportler steigern die Geschwindigkeit oder Intensität ihres Trainings zu schnell, wodurch die Muskeln, Sehnen und Gelenke zu stark beansprucht

werden. Manche gönnen sich zuwenig lange Erholungszeitphasen oder trainieren übermässig eine Muskelgruppe, ohne gleichzeitig die gegenüberliegenden

«Wer richtig und regelmässig trainiert, stärkt Immunsystem, Herz und Kreislauf – doch man sollte seine Belastungsgrenzen und Schwachpunkte kennen.»

de Muskelgruppe zu trainieren, was zu Ungleichgewichten und dann zu Verletzungen führen kann. Sehr häufig sind sogenannte Traumata: Prellungen, Zerrungen, Bänder- und Muskelrisse, Verrenkungen, Knochenbrüche usw. sind Folgen, welche in der Klinik behandelt werden.

Spezialisierung – ein Schlüssel für hohe Qualität

Die Klinik für Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin des Spitals Thun steht seit 22 Jahren unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Rolf Hess. Unter seiner Führung und in enger Zusammenarbeit mit einem Netzwerk von Hausärzten, Physiotherapeuten und Sportclubs werden jährlich rund 4200 ambulante und stationäre Eingriffe sowie über 15 000 ambulante Konsultationen durchgeführt. Allein bei der Anzahl der Operationen zählt die Klinik schweizweit zu den führenden Instituten für Orthopädie und Unfallchirurgie; ebenso bei der Versorgung von Patienten mit Hüft- und Kniegelenksprothesen. Insgesamt betreut die Klinik 14 Sportclubs aus der Region, darunter etwa den FC Thun oder Wacker Thun. Um eine hohe Qualität zu gewährleisten, wird auf die Strategie der Spezialisierung gesetzt und damit eine entsprechend hohe Fallzahl pro Eingriff erzielt. Die Spezialgebiete umfassen Hüfte und Becken, Knie, Schulter und Ellenbogen,

Hand- und periphere Nerven Chirurgie, Fuss und Sprunggelenk sowie die Wirbelsäulenchirurgie.

«Sportmedizin Berner Oberland» – hohe Kompetenz in Kooperation

Eine weitere Spezialität der Klinik des Spitals Thun ist die Sportmedizin, welche als interdisziplinär geführtes Kompetenzzentrum stetig weiterentwickelt und ausgebaut wird. Die «Sportmedizin Berner Oberland» ist eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen dem Spital Thun und dem Gesundheitszentrum Medbase Thun Panorama-Center. Hier treffen Sport und Medizin aufeinander. Das Angebot für Profi-, Freizeitsportler sowie Profi- und Hobby-Vereine ist breit: angefangen bei präventiven Untersuchungen, über Leistungsoptimierung bis hin zur Behandlung und Rehabilitation von Verletzungen und Krankheiten. Das Spektrum reicht von Prävention über Leistungsdiagnostik, Ernährungsberatung, Physiotherapie, orthopädische und internistische Behandlungen bis hin zu sportpsychiatrischer Unterstützung. Es

gibt Leistungspakete für alle Niveaus und Ziele. Auch Nicht-Sportler, die sich künftig aktiv bewegen möchten, sind willkommen. Ein Gesundheits-Check-up (auf Wunsch mit individuellem Trainingsplan) bildet die Grundlage eines gezielten und effektiven Trainings. So kann die Belastung optimal gesteuert werden. Möglich ist die umfassende Betreuung dank der Zusammenarbeit zwischen erfahrenen Sportmedizinern, Orthopäden, Chiropraktikern, Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen und Leistungsdiagnostikern des Spitals Thun und dem Gesundheitszentrum Medbase Thun Panorama-Center. Ein weiterer grosser Vorteil von «Sportmedizin Berner Oberland» ist die Anbindung an das Spital Thun und sein Notfallzentrum. So können bei Bedarf in kürzester Zeit weitere Spezialisten zum Beispiel der Kardiologie, Pneumologie und Endokrinologie beigezogen werden, um medizinische Probleme wie etwa Anstrengungsasthma, Herzrhythmusstörungen oder Mangelerscheinungen abzuklären und zu behandeln. Das Spital Thun ist das erste öffentliche Spital,

das (im Rahmen der Kooperation mit dem Gesundheitszentrum Medbase Thun Panorama-Center) mit dem Zertifikat «Sport Medical Base approved by Swiss Olympic» ausgezeichnet wurde.

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Rolf Hess
Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Chefarzt Klinik für Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin



Dr. med. Martin Michael Schober
Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Interdisziplinärer Schwerpunkt Sportmedizin (SEMS), Leitender Arzt Klinik für Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin, Leiter «Sportmedizin Berner Oberland»

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 21 61
sportmedizin@spitalstsag.ch
orthopaedie-thun@spitalstsag.ch



Link zur Website
Klinik Orthopädie/
Traumatologie,
Wirbelsäulenchirurgie
und Sportmedizin
Spital Thun

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

Leistung optimieren, gesund trainieren

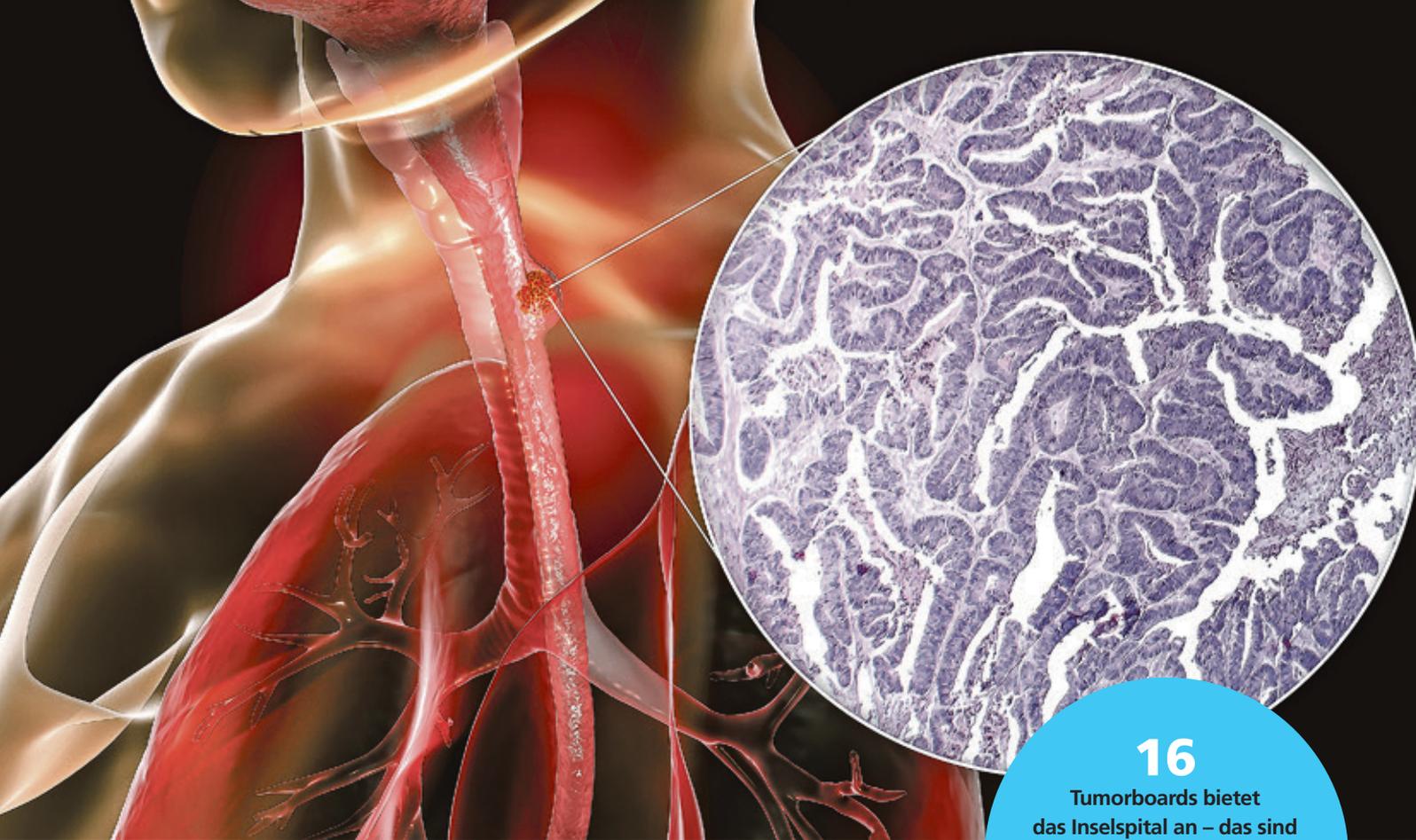
Nebst der Behandlung von Verletzungen werden auch Sportler betreut, die ihre Leistung verbessern oder sicherstellen wollen, dass sie gesund trainieren. Das entsprechende Angebot wird laufend weiterentwickelt und umfasst derzeit über ein Dutzend Leistungspakete für Profi-, Breitensportler oder Personen, die sich künftig aktiv betätigen, gesund ernähren möchten – hier zwei Beispiele:

«Fit for fitness basic»

- Persönliche Anamnese
- Trainingsziel
- Beschwerdeadaptierter Fokus Bewegungsapparat; Schwerpunkte Schultergürtel, Haltung / Lendenwirbelsäule, Hüften, Knie, Füsse, Muskeltrophik / Muskellängen
- Allgemeininterner Status (Fokus kardiovaskulär)
- Ruhe-EKG
- Basisberatung

«PhysioPerformance Top»

- Sportartspezifische 1:1-Betreuung bis zum höchsten Leistungsniveau
- Analyse und Elimination von Schwachpunkten
- Ziel ist eine optimale Leistungssteigerung
- Das ON THE TOP-Produkt zur Höchstleistung!
- Mehrmals pro Woche. 6x12x, 24x. – «PLAY HARD – TRAIN HARDER»



16

Tumorboards bietet das Inselspital an – das sind interdisziplinäre Experten-Fallbesprechungen für praktisch alle Krebserkrankungen.

Krebstherapie

Universitäres Wissen, wohnortnahe Behandlung

Die Krebsforschung macht grosse Fortschritte. Die Therapiemöglichkeiten verbessern sich. Die fmi-Spitäler Interlaken und neu auch Frutigen arbeiten dabei eng mit dem Inselspital zusammen – so verbindet sich universitäres Wissen mit wohnortnaher Versorgung.

Zwar ist die Onkologie ein komplexes Fachgebiet, und es ist nicht zu erwarten, dass jeder Krebs per se in kürzester Zeit geheilt werden kann. Zu ähnlich sind sich gutartige und bösartige Körperzellen, um eine absolute Selektivität bei der Behandlung sicherstellen zu können. Doch die Krebsforschung versteht den Unterschied zwischen normalem und bösartigem Gewebe immer besser.

Personalisierte Therapie

Gerade in den letzten Jahren konnten die Behandlungsmöglichkeiten bei verschie-

densten Krebserkrankungen entscheidend verbessert werden. Die Krebsforschung konzentriert sich zunehmend auf die Entwicklung der sogenannten zielgerichteten (personalisierten) Therapien: Dank Erkenntnissen der Molekularbiologie und Biomedizin werden bestimmte biologische Merkmale und Eigenschaften bösartiger Zellen für die Entwicklung spezifischer Arzneistoffe genutzt, die direkt in deren Wachstumsmechanismen eingreifen. Eine neuartige Antikörper- und Immuntherapie «trainiert» das Immunsystem darauf, Krebszellen zu erkennen und zu vernichten – selbst wenn sich bereits Ableger gebildet haben. Viele Patienten erhalten damit bei bestimmten Krebserkrankungen die Chance auf eine besser wirksame, weil individuelle (personalisierte) Behandlung mit geringeren bzw. anderen Nebenwirkungen im Vergleich zu einer klassischen Chemotherapie. Zielgerichtete Therapien gibt es als Tabletten, als Infusion oder zum

Spritzen unter die Haut. Die Wirkstoffe werden allein oder in Kombination mit Chemo- oder Strahlentherapie eingesetzt. Eine individuell abgestimmte (personalisierte) Behandlung berücksichtigt nicht wie in vergangenen Jahren nur Art und Stadium, sondern zusätzlich das besondere genetische Profil eines Tumors, das bei jeder Krebserkrankung unterschiedlich sein kann. Auch Faktoren wie das Alter, das Körpergewicht, die Nieren- und Leberfunktion sowie eventuell vorhandene Begleiterkrankungen und die soziale Situation des Patienten werden miteinbezogen. Jeder Tumor ist so einzigartig wie der einzelne Mensch.

Universitäres Wissen an fmi-Spitälern

Krebspatienten, die sich an den Spitälern fmi AG behandeln lassen, profitieren von einer jahrzehntelangen, gut eingespielten Zusammenarbeit mit den Spezialisten

des Inselspitals Bern, von bestem universitärem Wissen und – ohne nach Bern reisen zu müssen – von heimatnahen Therapiemöglichkeiten auf dem neusten Stand der Forschung. Die Patienten und Angehörigen erhalten vor Ort eine hoch spezialisierte medizinische Behandlung und Betreuung durch erfahrene Fachleute verschiedenster Disziplinen, die interdisziplinär eng zusammenarbeiten und wissenschaftlich tätig sind. Die Sprechstunden mit Prof. Dr. med. Adrian Ochsenbein, Chefarzt der Universitätsklinik für Medizinische Onkologie am Inselspital, finden in Interlaken und Frutigen wöchentlich jeweils am Freitag statt, die Behandlungen – dieselben wie im Inselspital – durch das eingespielte und spezialisierte FMI-Onkologie-Team erfolgen in der Regel von Montag bis Donnerstag. Die Anmeldung geschieht via Haus- oder Spezialarzt.

Individuelle Fallbesprechung

Ebenso wichtig wie die Behandlung selbst, ist eine interdisziplinäre Betrachtung der Erkrankung. Ausser in Notfällen wird jeder Patient vor Therapiebeginn an einem spezialisierten Tumorboard vorgestellt – ebenso wie jede wichtige Therapieumstellung oder bei einem späteren Wiederauftreten einer Krebserkrankung. Tumorboards sind Zusammenkünfte und Besprechungen von entscheidungsfähigen Experten aus verschiedenen Fachgebieten, die sich auf die Behandlung von bestimmten Tumoren spezialisiert haben. Diese stellen eine strukturierte, qualitätsorientierte und an den aktuellen Erkenntnissen der Wissen-

schaft ausgerichtete Behandlung sicher. Vertreten sind Onkologen, Chirurgen, Ärzte aus weiteren Fachbereichen sowie

«Dank der langjährigen und engen Zusammenarbeit mit dem Inselspital können wir den Krebspatienten und ihren Angehörigen eine heimatnahe Behandlung und Betreuung auf höchstem Niveau anbieten.»

Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen. Jeder erläutert die Besonderheiten aus seinem Fachgebiet. Es gibt keine «Schnellschüsse», jeder Experte muss seine Position immer auf den Prüfstand stellen lassen und begründen. Gemeinsam werden die Befunde jedes einzelnen Patienten beraten und ein Therapieplan entworfen – der Patient erhält somit den bestmöglichen individuellen Vorschlag für das diagnostische oder therapeutische Vorgehen. Letztlich leitet derjenige Experte die Behandlung, dessen Fach die höchsten Erfolgsaussichten bietet. Das interdisziplinäre Festlegen von Behandlungsstrategien und die späteren Rückmeldungen über den Krankheitsverlauf haben neben dem Nutzen für die Patienten auch einen Lern-

effekt für die beteiligten jüngeren Ärzte, was wiederum den Patienten zugutekommt. Tumorboards sichern die Qualität und senken das Risiko für Fehlentscheidungen. Sie sind ein zentrales Instrument, um die beste Diagnose und Behandlung zu finden sowie Über- und Untertherapien zu vermeiden. Am Inselspital Bern, wo die an den Spitälern Interlaken und Frutigen behandelten Krebspatienten besprochen werden, werden 16 solche Tumorboards angeboten, also für praktisch alle onkologischen Spezialgebiete. Für ganz seltene Krebserkrankungen finden diese Fallbesprechungen sogar überregional und schweizweit statt.



Universitäre, wohnortnahe Versorgung

Das «University Cancer Center Inselspital (UCI) – Das Tumorzentrum Bern» koordiniert und integriert die Krebsforschung sowie die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen. Das UCI kooperiert eng mit anderen Spitälern und Organisationen im In- und Ausland.

Weitere Informationen unter: www.tumorzentrum.insel.ch

Die Auskunftspersonen



Prof. Dr. med. Adrian Ochsenbein
Facharzt Medizinische Onkologie,
Klinikdirektor und Chefarzt Universitätsklinik für Medizinische Onkologie,
Inselspital Bern



Dr. med. Heinz Schaad
Facharzt Allgemeine Innere Medizin,
Facharzt Klinische Pharmakologie, Interdisziplinäre Schwerpunkte Manuelle Medizin (SAMB) und Klinische Notfallmedizin (SGNOR), Chefarzt Medizin

Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 25 98
onkologie@spitalfmi.ch



**Link zur Website
Onkologie
Spital Interlaken**

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



Koronare Herzkrankheit

Gefährliche Verengung

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in der Schweiz und der dritthäufigste Grund für eine Hospitalisierung. Zu den vielgesehenen Diagnosen gehören das Vorhofflimmern sowie Herzkranzgefässerkrankungen.

Der Prozess, der zu einer koronaren Herzkrankung führt, heisst Arteriosklerose. Dies ist ein langjähriger Erkrankungsprozess der Gefässe, bei der sich Blutfette und Kalk in den Herzkranzgefässen einlagern, Plaque bildet und so zu einer Verengung führt. Eine signifikante Verengung eines Herzkranzgefässes kann je nach Schweregrad zu Angina Pectoris führen. Diese zeigt sich typischerweise mit belastungsabhängigen linksseitigen Brustbeschwerden. Auch Herzrhythmusstörungen oder eine Herzinsuffizienz können dadurch ausgelöst werden.

Ernährung, Rauchen, Bewegungsmangel, erhöhte Blutdruck- und Blutfettwerte sowie Vorerkrankungen wie Diabetes

sind die häufigsten beeinflussbaren Risikofaktoren für eine arteriosklerotische Entwicklung in den Adern. Andere nicht beeinflussbare Faktoren wie Alter, Ge-

«Bei konsequenter Umsetzung der Präventionsempfehlungen – also Rauchverzicht, gesunde Ernährung, Normalgewicht und körperliche Aktivität – könnte die Hälfte der arteriosklerotischen Erkrankungen vermieden werden.»

schlecht (Männer erkranken etwa doppelt so häufig wie Frauen) und eine genetische Prädisposition spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.

Wird eine koronare Herzkrankheit vermutet, werden primär nicht invasive Untersuchungen wie Ergometrie, Stresschokardiografie und eventuell auch die kardiale Computertomografie (CT) in Interlaken durchgeführt. Ist eine kardiale Magnetresonanztomografie (MRI) oder eine invasive Koronarangiografie notwendig, kooperiert das fmi-Spital Interlaken mit dem Inselspital Bern.

Der Herzinfarkt – ein Notfall

Eine gefürchtete mögliche Folge der «verkalkten» Herzkranzgefässe ist der Herzinfarkt. Wenn die Zellen nicht mehr mit Blut und Sauerstoff versorgt werden, stirbt der betroffene Herzmuskelteil nach wenigen Stunden ab. Die typischen Herzinfarkt-Beschwerden sind anhaltende klemmende linksseitige Brustbeschwerden mit Ausstrahlung in den linken Arm und Kiefer. Das ist ein Notfall: Verschlussgefässe müssen rasch geöffnet werden, um die Durchblutung des Herzmuskels wiederherzustellen. Herzkranzgefässe mit hochgradigen Ein-

engungen werden meistens durch eine Herzkatheteruntersuchung mittels Balloonkatheter minimalinvasiv gedehnt und mit einem Stent stabilisiert. Bei Diabetikern sowie bei starken Einengungen in mehreren Gefässen ist eine Bypassoperation angezeigt – also die Überbrückung der Gefässverengung mit einem Stück eines anderen Blutgefässes. Nach einem Herzinfarkt wird die kardiale Rehabilitation empfohlen sowie die jährliche Untersuchung beim Kardiologen notwendig. Der Kardiologe prüft die gute Einstellung der Medikation und führt Untersuchungen durch, um sicherzustellen, dass keine Progression der koronaren Herzkrankheit aufgetreten ist.

Vorhofflimmern – Blutverdünnung zentral

Auch die häufigste Herzrhythmusstörung, das Vorhofflimmern, kann unter anderem durch eine koronare Herz-

krankheit entstehen. Hier ziehen sich die Vorhöfe durch Störimpulse meist schnell und unkoordiniert zusammen. Dadurch gelangt weniger Blut in die Herzkammern, die Leistungsfähigkeit des Herzens nimmt ab. Vorhofflimmern kann anfallsartig auftreten und in manchen Fällen spontan enden oder auch dauerhaft auftreten. Typische Symptome sind Herzstolpern oder -rasen, Schwindel, Atemnot, Abgeschlagenheit und gelegentlich Brustschmerz, Beklemmungs- oder Angstgefühl. Patienten mit Vorhofflimmern haben ein erhöhtes Hirnschlag-Risiko. Weil das Blut nicht mehr koordiniert und daher langsamer aus den Vorhöfen weitergepumpt wird, können sich Gerinnsel bilden.

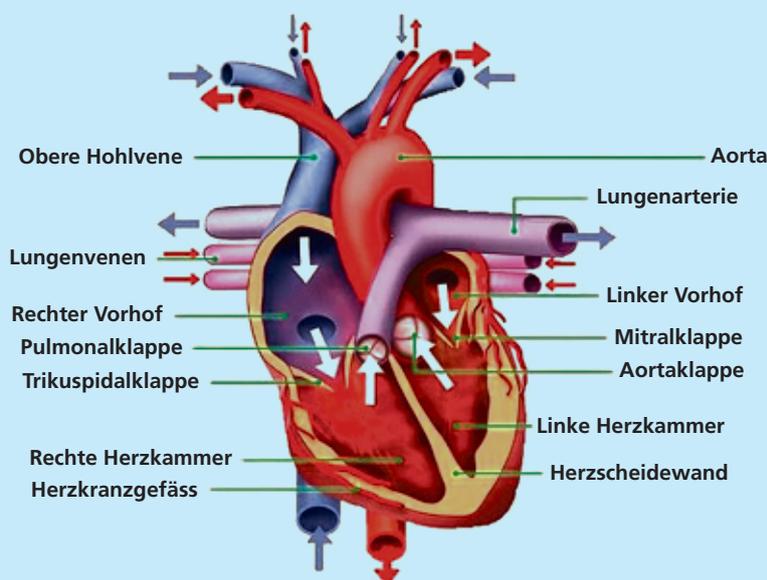
Die medikamentöse Blutverdünnung ist das A und O der Behandlung. Auch die Wiederherstellung eines normalen Herzrhythmus erhöht bei Vorliegen einer Herzschwäche die Lebenserwartung

und behebt die Symptome. Dazu dienen Medikamente oder – vor allem bei Patienten mit anfallsartigen (paroxysmalen) Vorhofflimmern – die gezielte Verödung von Herzzellen mittels Katheter über die Leistenvene (Katheterablation). Die Abklärungen erfolgen alle im fmi-Spital Interlaken, Ablationen werden durch den fmi-Facharzt im Inselspital Bern durchgeführt.

≈ **100 000**
Mal schlägt das Herz
eines Menschen jeden Tag.

Anatomie des Herzens

Das Herz ist ein «Hochleistungsmotor»: Es besteht aus einem rechten und linken Vorhof und den beiden rechten und linken Herzkammern (Ventrikel) und schlägt bei den meisten Menschen pro Minute 60 bis 80 Mal. Die Vorhöfe sammeln das durch die Venen zum Herzen zurückströmende Blut und füllen die Ventrikel des Herzens, welche dann das Blut über die Arterien in den Körper pumpen. Die wichtigste elektrische Steuerung dabei, sozusagen der «Taktgeber», ist ein Nervengeflecht, das als «Sinusknoten» bezeichnet wird und der im rechten Vorhof liegt. Die elektrischen Impulse fließen über die Vorhöfe und bewirken deren Kontraktion. Danach passiert der Impuls den sogenannten AV-Knoten und fließt weiter über ein spezialisiertes Reizleitungssystem in beide Herzkammern. Diese Stimulation sorgt dafür, dass die Vorhöfe sich zuerst zusammenziehen und dadurch das Blut in die Herzkammern strömt. Diese pumpen das Blut dann in die Hauptschlagader. Liegt in der Reizleitung eine Störung vor, führt dies zu Herzrhythmusstörungen.



Die Auskunftspersonen



PD Dr. med. Helge Servatius
Facharzt Kardiologie, Fähigkeitsausweis
Strahlenschutz in Kardiologie/pädiatrische
Kardiologie (SGK/SGPK)



Med. pract. Rajesh Chetany
Facharzt Kardiologie

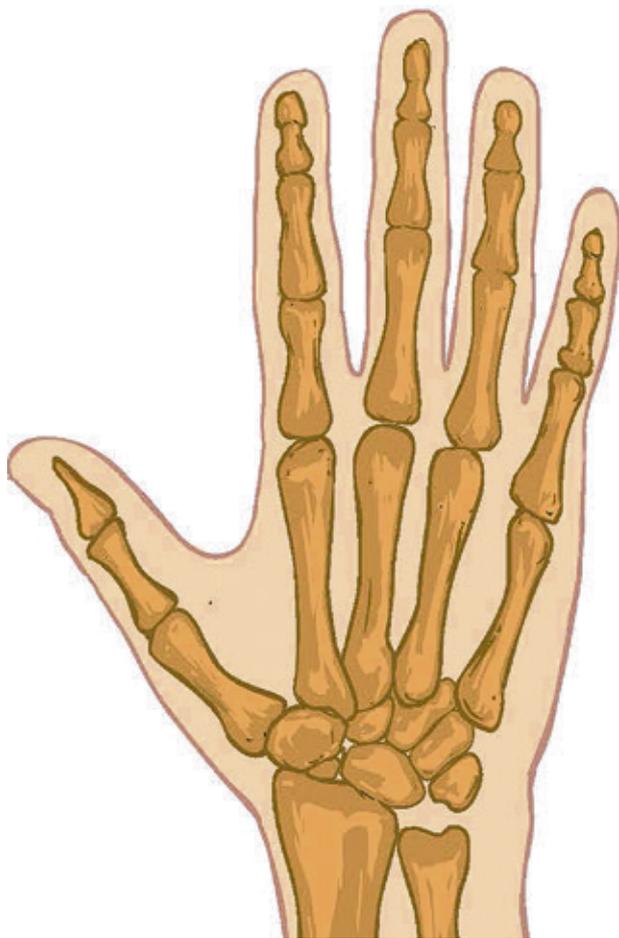
Kontakt:

Kardiologie Interlaken-Unterseen AG
Weissenastrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 27 71
info@kardiobeo.ch



Link zur Website
Kardiologie Herz-
praxis Interlaken

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



Bei 30
Prozent der
Patienten, welche
wegen einer Verletzung
den Spital-Notfall
aufsuchen, ist die
Hand betroffen.

Handchirurgie «In guten Händen»

Unsere Hände, diese kleinen Wunderwerke der Natur, haben die Entwicklung der Menschheit entscheidend geprägt. Bereits kleine Veränderungen oder Störungen bringen das komplexe und anfällige Konstrukt jedoch aus dem Takt. Deren Diagnose und Behandlung ist die Domäne der hoch spezialisierten Handchirurgen.

Unsere Hand: ein faszinierendes Zusammenspiel von 27 Einzelknochen, 29 Gelenken, über 30 Muskeln, 120 Bändern und Sehnen und 17 000 Rezeptoren. Dazu kommen Blutgefässe, Nerven und Schweißdrüsen. Wir benutzen dieses vielfältige und einzigartige Werkzeug ständig, sind uns aber meistens nicht bewusst, wie es unseren Alltag bestimmt und erleichtert. Die Hände erlauben uns vermeintlich banale Dinge wie Gemüse schneiden, aber auch feine Fertigkeiten wie einen Faden durch ein kleines Nadelöhr einzufädeln. Es versteht sich wie von selbst, dass unsere Hände anfällig sind

für Störungen verschiedenster Art – für Folgen von Unfällen, Krankheiten oder Abnützungserscheinungen. Die Handchirurgen behandeln alle Störungen, welche die Funktion der Hand betreffen sowie der Sehnen, Gefässe und Nerven, die zur Hand führen, also auch den Unterarm – nachstehend die wichtigsten Erkrankungen, Verletzungen in der Übersicht.

Karpaltunnelsyndrom

Anzeichen dafür ist oft ein elektrisierendes und brennendes Kribbeln in den ersten drei Fingern, vom Daumen bis zum Mittelfinger; dabei gerät der Mittelnerv unter Druck, der an einer Engstelle durch das Handgelenk führt. Typisch sind die Schmerzen nachts, die bis in den Arm und Nacken ausstrahlen können. Spätestens wenn das Kribbeln in ein permanentes Taubheitsgefühl übergeht, ist die rasche Abklärung durch den Spezialarzt abgebracht. Ursache ist meist eine Schwellung, die durch belastende Bewegungen entsteht; ferner durch

nächtliches Schlafen mit abgeknickten Handgelenken, starke Gewichtszunahme oder hormonelle Einflüsse wie Schwangerschaft und Wechseljahre. Abschwellende Medikamente, Kühlung sowie das nächtliche Tragen einer Schiene können die Beschwerden mindern. Tritt keine Besserung ein, wird die Operation unumgänglich. Dabei wird das Bindegewebsband über dem Karpaltunnel mittels eines kleineren Schnitts in örtlicher Betäubung gespalten, sodass der eingeklemmte Nerv mehr Platz bekommt und die Beschwerden in der Regel sofort verschwinden.

Rhizarthrose

Die häufigste Verschleisserkrankung der Gelenke im Bereich der Hand führt zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Daumenballen. Typisch sind auch eine Kraftminderung und ein reduziertes Bewegungsausmass des Daumens. Meist tritt die Erkrankung an beiden Händen gleichzeitig auf. Mögliche Ursachen sind frühere Verletzungen,



Karpaltunnelsyndrom

mechanische Überbeanspruchung, entzündliche Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, hormonelle Einflüsse oder angeborene Bandschwächen. Wird die Rhizarthrose frühzeitig entdeckt, helfen häufig eine Ruhigstellung mit einer speziellen Schiene und entzündungshemmende Medikamente. Mit Ergotherapie können Patienten zudem lernen, gelenkbelastende Handgriffe im Alltag zu umgehen. Eine Cortisonspritze kann die Beschwerden für eine gewisse Zeit lindern. Im fortgeschrittenen Stadium schafft oft nur noch eine Operation Abhilfe. Dabei wird das betroffene Gelenk entfernt und mithilfe einer Sehnenrekonstruktion ein schmerzfreier funktionsfähiger Daumen geschaffen.

Morbus Dupuytren

Dabei handelt es sich um eine gutartige Bindegewebserkrankung, die sehr langsam über Jahre fortschreitet und meistens im mittleren Lebensalter auftritt. Die Ursachen sind nicht bekannt, es wird jedoch eine familiäre Häufung beobachtet. Es kommt oft in beiden Händen zu Knotenbildung und Strängen in der Innenfläche der Hand, die im Verlauf zu einer Streckeingschränkung führen. Eine medikamentöse Behandlung gibt es nicht, bei stärkerer Einschränkung erfolgt gegebenenfalls ein chirurgischer Eingriff. Bei hochgradigen



Morbus Dupuytren

Veränderungen ist häufig keine Wiederherstellung der kompletten Streckfähigkeit mehr möglich, aber meistens eine deutliche Verbesserung der Handfunktion.

Brüche

Bei verschiedenen Tätigkeiten kann es zu Frakturen im Bereich der Hand kommen. Das führt zu Schmerzen und

«Handprobleme sollte man nicht auf die «lange Bank» schieben. Priorität hat die konservative Behandlung. Doch auch kleine chirurgische Eingriffe helfen, die Funktion der Hand zu erhalten, wieder herzustellen.»

Schwellungen. Typisch sind Brüche im Bereich der Speiche, des Kahnbeins, der Mittelhandknochen oder der Fingerglieder. Ein Röntgenbild hilft bei der Diagnose. Je nach Bruch wird konservativ (Schiennung und Schonung) oder operativ (Platten und Schrauben) behandelt.



«Skidaumen»

Ganglion

Die Zyste, auch «Überbein» genannt zeigt sich als rundliche Schwellung im Bereich des Handgelenks. Durch Druck auf umgebende Strukturen wie Nerven, Sehnen oder Blutgefässe können Schmerzen entstehen. Ursachen sind meist eine mit Flüssigkeit gefüllte Aussackung einer Gelenkkapsel oder Sehnen Scheide. Bei hartnäckigem Verlauf oder bei entsprechendem Leidensdruck kann das Ganglion operativ entfernt werden – ein erneutes Auftreten ist jedoch möglich.

Der «Skidaumen»

Er ist eine der häufigeren Verletzungen an der Hand. Dabei handelt es sich um eine Überdehnung, einen Anriss oder kompletten Riss des inneren Seitenbandes am Daumen-Grundgelenk. Das geschieht dann, wenn der Daumen stark nach aussen abgespreizt wird – zum Beispiel, wenn man beim Skifahren stürzt und mit dem Daumen in der Skistock-Schlaufe hängen bleibt. Symptome sind Schwellungen, Schmerzen, abnorme Beweglichkeit und Kraftverlust. Mit der Verletzung sollte man den Arzt aufsuchen, denn ansonsten droht eine Daumen-Fehlstellung, -Instabilität oder -Arthrose. Der «Skidaumen» lässt sich meist mit Schienen, Verbänden und Physiotherapie konservativ behandeln. Ein vollständiger Riss wird dagegen operativ behandelt. Dabei wird das gerissene Band genäht oder am Knochen über kleine Anker fixiert.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Matthias Traub
Facharzt Chirurgie, Facharzt Handchirurgie, Belegarzt Hand- und periphere Nerven Chirurgie

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 26 05
handchirurgie@spitalfmi.ch

Zentrum für Orthopädie Berner Oberland
Praxis Spiez, Krattigstrasse 6, 3700 Spiez
Tel. 033 654 84 84
ortho-beo@hin.ch



Link zur Website Hand- und periphere Nerven Chirurgie Spital Interlaken

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



Psychiatrie

«Offener Dialog» bei Schizophrenie

84

Prozent der betroffenen Patienten konnten in Finnland nach «Offenem Dialog» wieder in Beruf oder Schule zurückkehren.

Das finnische Modell «Open Dialogue» (deutsch: Offener Dialog) hat vor über zehn Jahren auch in der Schweiz und in Interlaken Fuss gefasst. Es bezieht das Umfeld der von einer Psychose oder anderen psychiatrischen Erkrankungen betroffenen Patienten in die Therapie und Begleitung mit ein. Oft gelingt es, die Notwendigkeit für stationäre Behandlungen oder Medikamente zu reduzieren.

Im Verlauf des Lebens erkranken weltweit rund vier Prozent der Bevölkerung an einer Psychose. Männer und Frauen sind gleichermassen betroffen. Ein Teil der Erkrankungen sind die Folge vorab von Epilepsie, Hirntumoren, Infektionen, Verletzungen, Stoffwechselstörungen, Medikamentennebenwirkungen oder des Konsums von Alkohol, Drogen. Bei einem anderen Teil von Psychosen – zum Beispiel bei der Schizophrenie – sind die Ur-

sachen immer noch unklar. Sie sind das Resultat von verschiedenen zusammen treffenden Faktoren. Oft gibt es in der

«Niemand ist alleine krank.»

Zitat aus der Familienmedizin

Familie von Betroffenen gehäuft Fälle, und doch ist Schizophrenie keine Erbkrankheit. Es wird diskutiert, ob Umwelteinflüsse, virale Infekte oder belastende Ereignisse eine Rolle spielen.

Erkrankte nehmen Realität verändert wahr

Schizophrenie ist keine Persönlichkeitspaltung, wie das im Volksmund oft zu hören ist. Die Klarheit des Bewusstseins sowie der Intellekt sind nicht beeinträchtigt, obwohl sich mit der Zeit gewisse ko-

gnitive Defizite entwickeln können. Für Aussenstehende schwer verständliche Handlungen sind das Produkt von auf Angst basierenden veränderten Wahrnehmungen und Interpretationen der Umwelt. Eine Schizophrenie entwickelt sich meistens langsam. Über ein halbes Jahr lang ist da nur ein Gefühl, dass etwas im Begriff ist, sich zu verändern. Betroffene isolieren sich zunehmend, verlieren das Interesse an ihren Hobbys und Dingen, die ihnen bis anhin Spass gemacht haben. Manchmal beginnt die Erkrankung jedoch plötzlich, etwa nach einer akuten Belastung wie einer Trennung oder einem Arbeitskonflikt. Aus Sicht der Betroffenen verändert sich die Umwelt, zum Beispiel die Freunde, die Familie, gewisse Dinge – das verunsichert. Erkrankte bringen die Veränderungen mit sich selbst in Verbindung, ohne sich aber als krank wahrzunehmen und den Bezug zu erkennen.



Schizophrenie muss frühzeitig behandelt werden, ansonsten wird sie zu einer gravierenden psychischen Erkrankung, die im schlimmsten Fall zu Selbst- und Fremdgefährdung führen kann. In dieser Ausprägung sind die Betroffenen kaum mehr therapeutisch zu erreichen, und es droht die Klinikeinweisung. Früher beschränkte sich die konventionelle Therapie bei akuten Psychosen in der Regel auf die Verordnung von Medikamenten sowie regelmässige Kontrolltermine beim Psychiater.

«Offener Dialog» als Therapie

Andere Wege ging vor über fünfzig Jahren Yrjö O. Alanen, Professor an der Psychiatrischen Klinik der Universität Turku (FIN) als er für akute Psychosen wie zum Beispiel im Rahmen einer Schizophrenie eine damals neue Therapieform entwickelte: «Open Dialogue». Weitergeführt wurde der offene Dialog dann allerdings erst in den 1980er-Jahren, und zwar vom Psychologen Jaakko Seikkula in Westlappland. International weiter ausgedehnt hat sich die Therapie im Laufe der letzten zehn Jahre. Heute gelangt «Open Dialogue» auch an Schweizer Spitälern, privaten medizinischen Einrichtungen und Praxen zur Anwendung – auch in der Psychiatrie der Spitäler fmi AG in Interlaken. Demnach wird im Fall

einer psychotischen Krise idealerweise innerhalb von 24 Stunden eine erste therapeutische Sitzung mit der betroffenen Person durchgeführt – gemeinsam mit ihrer Familie und Vertrauenspersonen aus ihrem sozialen Umfeld. Dies ist, wenn gewünscht, auch zu Hause möglich. Im weiteren Verlauf können auch Fachkräfte aus der medizinischen

Grundversorgung, Psychiatrie und Sozialdiensten, die mit der Familie in Kontakt stehen, zu Folgetreffen hinzukommen. Dieses Netzwerk und die Betroffenen entscheiden über die Frequenz und den langfristigen Zeitraum der Sitzungen. Im Rahmen der Gespräche, bei denen sich alle Involvierten auf Augenhöhe begegnen, wird jede Stimme wertschätzend

«Offener Dialog»

Dieser beruht auf sieben therapeutischen Prinzipien:

- **Sofortige Hilfe:** Fachkräfte bemühen sich, innert 24 Stunden nach Eingehen des Hilferufes ein erstes Netzwerktreffen einzuberufen. Das ist wichtig, weil die belastenden psychotischen Erfahrungen in den ersten Tagen der Krise leichter zur Sprache kommen.
- **Der Einbezug des sozialen Netzwerkes der Patienten wird als positive Ressource betrachtet.** Dies entlastet auch Familienangehörige oder weitere Personen aus dem Umfeld, wie zum Beispiel Arbeitgeber.
- **Flexibilität:** Es gibt keine festgelegten Behandlungsprogramme. Die Anpassung an die Lebenswelt der Betroffenen und ihres Netzwerkes steht im Vordergrund.
- **Verantwortung:** Das psychiatrische Behandlungsteam übernimmt die Organisation eines Netzwerkgesprächs. Gemeinsam wird der bestmögliche Weg aus der Krise entwickelt.
- **Kontinuität:** Das Therapeutenteam bleibt möglichst konstant. Dies vermittelt Sicherheit und verhindert Therapieabbrüche.
- **Aushalten von Ungewissheit:** Auf Wertungen, vorschnelle Diagnosen und überstürzte Entscheidungen wird verzichtet.
- **Dialogförderung:** Jede Stimme wird gehört. Das Gespräch basiert auf Empathie, klärendem Nachfragen, Verständnis und Vertrauen.

«gehört». Es ist ein offener Austausch von Erfahrungen und Einschätzungen. Daraus ergeben sich Vorschläge für das weitere Vorgehen. Entscheidungen werden gemeinsam getroffen, und es entstehen Lösungsansätze unter Einbezug verschiedener Therapieformen. Es geht darum, die Patienten, zumeist junge Erwachsene, in einer labilen Phase in ihrem Lebens- und Arbeitsumfeld zu halten sowie eine Zwangsmedikation und Klinikeinweisung zu verhindern. «Open Dialogue» kann Krisen entscheidend auffangen. Die Erfolge sind vielversprechend: Oft lässt sich die Notwendigkeit für stationäre Behandlungen reduzieren. Die Verschreibung von Medikamenten ist individuell: so wenig wie möglich, so viel und so lange wie nötig. In der Psychiatrie Spitäler fmi AG kann «Open Dialogue» bei Bedarf von Menschen mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen in Anspruch genommen werden.

Die Auskunftspersonen



Med. pract. Cornelia Lenoir
Fachärztin Psychiatrie und
Psychotherapie, Leitung
Mobile Krisenbegleitung



Sabrina Müller, lic. phil.,
Fachpsychologin für Psychotherapie
FSP, Leitende Psychologin, Mitglied
Leitung der Psychiatrie Spitäler fmi AG



Link zur Website
Psychiatrie
Spital Interlaken

Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 23 21
psychiatrie@spitalfmi.ch

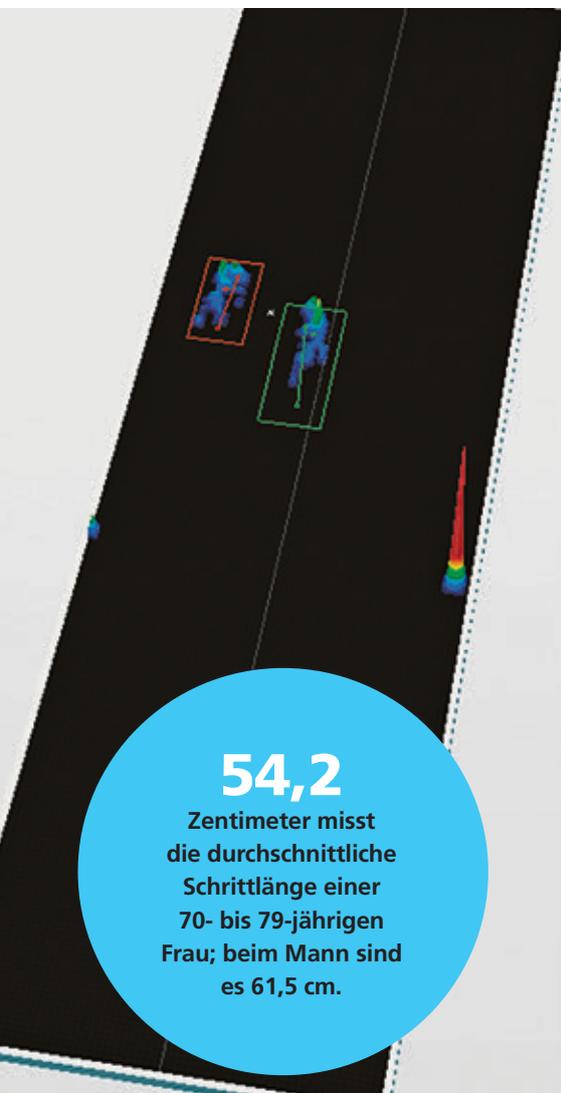
*Patienten können sich auch an die
Spezialisten der Spital STS AG wenden.*

Ganganalyse in der Rehabilitation Schritt für Schritt zu weniger Belastung

Eine Druckverteilungsmessplatte unterstützt die Physiotherapie der Berner Reha Zentrum AG erfolgreich bei der Rehabilitation. Vor allem Patienten nach komplexen Gelenkersatzoperationen profitieren von dieser Technik. Denn sie zeigt, ob sie ihre Beine zu stark belasten.

Nur eine Minute braucht die Druckverteilungsmessplatte Zebris, um bei einer Person die Schrittlänge und Schrittbreite, die Stand-, Schwung- und Doppelstandphase, die Schrittzeit sowie die Druckverteilung unter den Füßen beim Gehen und Stehen zu berechnen. Dann spuckt der angehängte Computer eine seitenlange Analyse mit Statistiken, Grafiken und Diagrammen aus. Für Laien schwer verständlich, doch für Experten lässt sich aus diesen Daten eine Menge ablesen, wie Laura Mangold, Therapieexpertin für Muskuloskeletale Physiotherapie am





Berner Reha Zentrum in Heiligenschwendli, sagt: «In der Rehabilitation geben Druckverteilungsmessplatten wertvolle Hinweise darauf, mit wie viel Gewicht Patienten ihre Beine belasten. Wir setzen die Messplatte vor allem in der muskuloskelettalen Therapie ein, um zu überprüfen, ob Patienten die ärztlich vorgegebene Teilbelastung nach Operationen einhalten.»

Balance zwischen Belastung und Schonung

Denn gerade nach einer komplizierten Hüftgelenkersatz- oder Kniegelenkersatzoperation dürfen Patienten die betroffenen Gelenke nicht voll belasten, weil die Implantate zuerst einwachsen müssen, damit sie richtig festsitzen. Erfolgt die Belastung zu früh, kann dies beispielsweise zu einem Knochenbruch oder einer Verschiebung der Prothese führen. Dennoch ist es wichtig, das neue Gelenk zu bewegen und teilweise zu belasten, um die Muskeln, die das neue Gelenk umspannen, zu kräftigen, die Durchblutung anzuregen und den Heilungsprozess zu fördern. «Damit ein Knochen heilt, muss er belastet werden. Allerdings kann er noch nicht das ganze Körpergewicht tragen – viele unserer Reha-Patienten kommen zu uns in die

Therapie und müssen erst lernen, wie sich eine Teilbelastung anfühlt und wie stark sie auftreten können, damit sie ihr Bein nur mit 15 oder 20 Kilogramm belasten», so Laura Mangold. Hier kommt die Druckverteilungsmessplatte ins Spiel. Die Patienten laufen drei- bis viermal mit ihren Gehhilfen über die drei Meter lange Platte, während diese misst, wie-

«Dank der Zebris-Platte merken die Patienten, wie sich die richtige Belastung anfühlt – dies trainieren sie dann später in der Physiotherapie.»

viel Gewicht auf jedem Bein lastet, an welcher Stelle der Fuss aufgesetzt wird und wieviel Druck ausgeübt wird. «Eine Überbelastung von wenigen Kilogramm ist noch nicht schlimm, doch manche Patienten belasten ihr neues Gelenk zu stark», so die Therapieexpertin. Dank der Platte merken diese Patienten, wie sich die richtige Belastung anfühlt – dies trainieren sie dann später in der Physiotherapie. Allenfalls wird ein paar Tage später noch einmal kontrolliert, ob die Teilbelastung eingehalten wird.

Richtiges Hilfsmittel auswählen

Für manche der älteren Patienten ist jedoch auch das Gehen mit Krücken ein Problem, da sie häufig nicht die nötige Koordination, Stabilität und Stützkraft haben. «Mit der Druckverteilungsmessplatte können wir prüfen, welches Hilfsmittel sich für diese Patienten eignet, ob sie die Teilbelastung allenfalls mit einem «Böckli» oder einem «Gehtisch» besser einhalten können», sagt Laura Mangold. Diese Erfahrung hat auch die 76-jährige

Komplexere Ganganalysen

Am häufigsten kommt die Zebris-Messplatte im Berner Reha Zentrum bei der Überprüfung der Einhaltung der Teilbelastung zum Einsatz, doch vereinzelt wird die Druckverteilungsmessplatte auch für komplexere Ganganalysen verwendet. Dies, um zum Beispiel Informationen über Fehlbelastungen zu erhalten, die Schmerzen verursachen können, wie dies beim 52-jährigen Paul Hintermann* der Fall war. Er litt unter dem sogenannten Morton Neurom, einer Verdickung der Mittelfussnerven, die stechende Schmerzen im Mittelfuss und in den Zehen bewirkt. Die Druckverteilung bei Belastung des linken Fusses zeigte eine erhöhte Belastung des Fussballens beim Abrollen, was die Schmerzen im Bereich zwischen dem zweiten und dritten Fusswurzelknochen verstärkte. In der Therapie wurde intensiv die «richtige» Belastung und der korrekte Abrollvorgang geübt sowie die dazu notwendige Muskulatur gestärkt. Zudem erhielt der Patient orthopädische Schuheinlagen. Heute bewegt sich Paul Hintermann weitgehend schmerzfrei durchs Leben.



Ruth Müller* gemacht. Der Arzt hatte ihr nach erfolgter Hüftoperation eine Teilbelastung von 15 Kilogramm auf dem rechten Bein erlaubt. Bei der Messung stellte sich aber heraus, dass sie mit ihren Krücken das Bein mit fast 30 Kilo-

gramm belastete – was eindeutig zu viel war. Die Therapieexpertin empfahl ihr ein Böckli und schickte sie mit dem neuen Hilfsmittel nochmals über die Messplatten. «Die Patientin konnte damit die Teilbelastung einhalten und war

zunächst am Böckli mobil. Nachdem sie in der Physiotherapie den Stockeinsatz, die Koordination und die Armkraft trainiert hatte, haben wir nochmals eine Messung der Gewichtsbelastung an Unterarmgehstützen durchgeführt», blickt Laura Mangold zurück. Diesmal konnte Ruth Müller die vorgegebene Teilbelastung einhalten.

Der Vorteil der Messplatte liegt für die Therapeutin ganz klar auf der Hand: Die Messung kann schnell und einfach durchgeführt werden und gibt genaue Hinweise darauf, wie stark welches Bein belastet wird, welches Hilfsmittel sich am besten eignet oder ob die Schrittlänge zu gross oder zu klein ist, gerade was die Gangsicherheit anbelangt. «Die Analyse liefert viele anschauliche Bilder, aus denen wir herauslesen können, woran wir in den Therapiestunden arbeiten müssen», sagt Laura Mangold.

**Namen von der Redaktion geändert*



Berner Reha Zentrum

Das Berner Reha Zentrum ist ein SWISS REHA-zertifiziertes Rehabilitationszentrum für die Behandlung von muskuloskelettalen, kardiovaskulären, pulmonalen, internistischen und onkologischen sowie geriatrischen Erkrankungen. Als eine der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz bietet das Berner Reha Zentrum in schöner Umgebung ganzheitliche Rehabilitation und medizinische Weiterbehandlung an.



**Berner Reha
Zentrum**

Die Auskunftspersonen



Laura Mangold
Therapieexpertin Muskuloskeletale
Physiotherapie

Kontakt:

Berner Reha Zentrum
Schwendi 299, 3625 Heiligenschwendi
Tel. 033 244 33 33 info@rehabern.ch
www.rehabern.ch



Link zur Website
Berner Reha
Zentrum AG

Breites Bildungsangebot

Demenz – Modul 3

13. Dezember 2021 9-16 Uhr

Demenz – Modul 1 (Online-Kurs)

27. Januar, 3. Februar, 10. Februar 2022, 17.30-19.30 Uhr

Passage SRK – Lehrgang in Palliative Care für Angehörige und Freiwillige

8. Februar 2022 – 26. April 2022, 9-16 Uhr (8 Kurstage)

Gehirnjogging

18. Februar 2022, 9-16 Uhr

Resilienz – das Geheimnis der inneren Stärke (Online-Kurs)

24. Februar 2022, 9-16 Uhr

Der Weg zur besseren Kommunikation

2. März 2022, 9-16 Uhr

Unser neues, vielseitiges Kursprogramm mit 30 Kursen finden Sie ab November 2021 unter www.beocare.ch. Wir senden Ihnen unser Bildungsangebot auch gerne per Post oder E-Mail zu.

Anmeldungen, weitere Infos:

SRK Kanton Bern

Region Oberland

beocare – Bildung SRK

Länggasse 2, 3600 Thun

Tel. 033 225 00 85

bildung-beocare@srk-bern.ch

www.srk-bern.ch/bildung-beocare

Porträt



Das Schweizerische Rote Kreuz ist die grösste humanitäre Organisation der Schweiz. Das SRK Kanton Bern, Region Oberland, engagiert sich in den Bereichen Gesundheit, Entlastung und Bildung. 30 Mitarbeitende und 585 Freiwillige unterstützen Familien, Einzelpersonen und ältere Menschen mit folgenden Dienstleistungen: Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause SRK und beocare – Entlastung Angehörige SRK sowie beocare – Bildung SRK. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Berner Oberland.

Weitere Informationen unter: www.srk-bern.ch/oberland

Vorträge

Beginn jeweils 19.30 Uhr, Dauer bis 21 Uhr. Die Teilnahme an den Vorträgen ist kostenlos. Besuchende haben ein gültiges Covid-Zertifikat zusammen mit einem Ausweisdokument vorzuweisen.

07. Dezember 2021, Kirchgemeindehaus Zweisimmen

14. Dezember 2021, Congress Hotel Seepark, Thun oder über Livestream*

Mit Humor geht vieles leichter

Referentin: Salome Guggisberg, Humortrainerin, CAS Positive Psychologie Uni Zürich

*Anmeldung für Livestream per E-Mail an bildung-beocare@srk-bern.ch

bis 10.12.2021

11. Januar 2022, Kirchgemeindehaus Zweisimmen

18. Januar 2022, Congress Hotel Seepark, Thun oder über Livestream*

27. Januar 2022, Zentrum Artos, Interlaken

Achtsamkeit und wie sie den Lebensstil beeinflussen kann

Referentin: Dina Buchs, Coach-Supervisorin mit eidg. Diplom, Erwachsenenbildnerin SVEB1, Physiotherapeutin

*Anmeldung für Livestream per E-Mail an bildung-beocare@srk-bern.ch

bis 14.01.2022

15. Februar 2022, Congress Hotel Seepark, Thun oder über Livestream*

22. Februar 2022, Kirchgemeindehaus Zweisimmen

Autismus – die etwas andere Art der Wahrnehmung

Referentin: M. Sc. Bettina Wirz, Stv. Leitende Psychologin, Psychiatrische Dienste Spital STS AG Thun

*Anmeldung für Livestream per E-Mail an bildung-beocare@srk-bern.ch

bis 11.02.2022

10. Februar 2021, Zentrum Artos, Interlaken

Hören und verstehen

Referent: Dr. med. Jürg Kutter, HNO-Zentrum Berner Oberland GmbH im fmi-Spital Interlaken

15. März 2022, Congress Hotel Seepark, Thun oder über Livestream*

24. März 2022, Zentrum Artos, Interlaken

29. März 2022, Kirchgemeindehaus Zweisimmen

Die Wirkung von Stimme und Körpersprache in der Begegnung

Referentin: Käthi Vögeli, Regisseurin, Theaterpädagogin, Coach für Auftritt, Körpersprache und Stimme

*Anmeldung für Livestream per E-Mail an bildung-beocare@srk-bern.ch

bis 11.03.2022



Weitere Informationen unter:
www.srk-bern.ch/vortragsreihe-oberland