

JOURNAL

FÜR PRIVATE MEDIZIN



Größte Sicherheit

Wiener PrivatKlinik für Notfälle bestens gerüstet

Health Service Center

Top-Ordinationen zu vermieten

Refraktive Augen Chirurgie

Welche Korrekturmöglichkeiten sie bietet



Höchste Punktzahl
im Anforderungsprofil
der privaten
Krankenversicherungen



Jahrgang 17

04/2012

Preis: € 1,45

www.wpk.at

WIENER PRIVATKLINIK

ARBEITEN MIT DEN BESTEN ALS BELEGARZT AN DER WIENER PRIVATKLINIK.



Vorteile für Sie:

Effiziente Abrechnung durch Direktverrechnung. Dadurch fixierte und garantierte Honorare, kein unnötiger administrativer Aufwand für Sie und keine Zahlungsausfälle. Mit nationalen und internationalen Werbeaktivitäten vermitteln wir Patientenkontakte im In- und Ausland.

Vorteile für Ihre Patienten:

Modernste Technologie im Diagnostik- und OP Bereich, stilvolles Ambiente eines Luxushotels mit WPK Med Cuisine Haubenküche.

Bei Interesse bitten wir um Kontaktaufnahme mit dem Geschäftsführer der Wiener Privatklinik Holding AG, Prim. Dr. Walter Ebm, per E-Mail: ebm@wpk.at



DIE WIENER PRIVATKLINIK Mitten in Wiens Universitätsklinik-Viertel
A-1090 Wien · Pelikangasse 15 · Tel. +43 1 40 180-0 · Fax-DW 7050 · www.wpk.at

EDITORIAL



Prim. Dr. Walter Ebm
Vorstand der Wiener Privatklinik Holding AG

Allerhöchste Standards

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Die Gemeinde Wien versucht verzweifelt, Privatpatienten in die gemeinde-eigenen Spitäler zu locken. Der Grund ist die sich zunehmend verstärkende Tendenz, dass privat versicherte Patienten immer seltener öffentliche Spitäler aufsuchen.

In diesem Zusammenhang ist auch die Polemik der Grünen Patientenanwältin Dr. Sigrild Pilz gegen die Privatspitäler zu sehen. Die von Dr. Pilz behaupteten Mängel in Sachen Patientensicherheit sind aber nicht in den Privatspitälern, sondern vielmehr in den öffentlichen Krankenhäusern zu finden.

Jeder, der ein Wiener Gemeindespital von innen kennt, weiß, dass dort die Arbeitsbedingungen kontinuierlich schlechter werden und die Qualität der ärztlichen Betreuung daher zwangsläufig abnimmt. In Privatspitälern wie der Wiener Privatklinik herrschen jedoch allerhöchste Standards. Hier stehen nicht - wie etwa am AKH - Jungärzte nach 14-tägiger Einschulung als Anästhesisten im OP-Saal. Hier dürfen nur Fachärzte mit abgeschlossener Facharztausbildung arbeiten und sie sind verpflichtet, rund um die Uhr für ihre Patienten bereit zu stehen.

Der Patient ist intelligent genug, um sich selbst ein Bild zu machen - und wählt schlussendlich die Privatklinik, denn dort hat er die freie Arztwahl, die raschere Behandlung und die bessere Unterbringung.

Herzlichst Ihr



Prim. Dr. Walter Ebm
Vorstand der Wiener Privatklinik Holding AG

IMPRESSUM / OFFENLEGUNG

Medieninhaber: Verein der Freunde der Wiener Privatklinik, Pelikangasse 15, 1090 Wien
Herausgeber und Verleger: Wiener Privatklinik
www.wpk.at/presse-download/wpk-journal/
Produktion und Durchführung: Medizin Medien Austria, Grünbergstr. 15, 1120 Wien
Redaktion: Mag. Silvia Jirsa, Mag. Patricia Herzberger, Mag. Michael Krassnitzer MAS, Dr. Anita Kreilhuber, Mag. Karin Martin, Mag. Eva Posch (Lektorat)
Grafik: Hans Ljung; **Fotoredaktion:** Antje Möller
Anzeigenverkauf: Medizin Medien Austria GmbH, Thomas Schmuttermeier; Tel.: 01/54600-540, E-Mail: schmuttermeier@medizin-medien.at
Coverfoto: Fortish - Fotolia.com; **Porträts** (wenn nicht anders angegeben): WPK
Druck: Friedrich VDV, Linz
DVR 0743445

INHALT



- 04 Notfallmanagement an der WPK: Für den Notfall bestens gerüstet
- 07 Qualitätssicherung: Das Scientific Board der WPK
- 08 Health Service Center: „Die Nachfrage ist immens“
- 10 Ordinationen und Ordinationszentrum an der Wiener Privatklinik
- 11 Belegärzte der Wiener Privatklinik WPK-Doctor Finder
- 12 Refraktive Augen Chirurgie: Ohne Brille sehen
- 14 Forum Private Medizin: Faszination Faszien
- 16 Pflege: Sturzprävention
- 17 Seniorenzentrum: Ein neues Zuhause finden

Für Ihre Patienten



Diesem Journal für Private Medizin liegt die aktuelle Ausgabe der Zeitung „Privatpatienten“ bei. Gerne stellt Ihnen die Wiener Privatklinik davon mehrere Exemplare für Ihre Patienten zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich dazu an Herrn Hannes Peck. E-Mail: peck@wpk.at



Am 1. Wiener Privatklinik Notfalltag konnten sich die Mitarbeiter in Workshops und Fachvorträgen zum Thema Notfall in kompakter Form weiterbilden.



Ein neues Thoraxkompressionsgerät wird vorgestellt (links); Die Mitglieder des Notfallteams der Wiener Privatklinik (in den blauen Shirts) und die externen Vortragenden bzw. Workshop-Leiter.

1. Wiener Privatklinik Notfalltag

Für den Notfall bestens gerüstet



Die Wiener Privatklinik ist auf medizinische Notfälle optimal vorbereitet. Ein eigenes Notfallteam ist für die entsprechenden Vorkehrungen und die Schulung der Mitarbeiter zuständig.

Notfälle sind Teil des Krankenhausalltags. Laut Studien kommt es auf einer Normalstation bei ungefähr zehn Prozent der Patienten zu einer lebensbedrohlichen Störung, bei der ohne sofortige Hilfeleistung erhebliche gesundheitliche Schäden oder der Tod zu befürchten sind. Die Wiener Privatklinik ist aufgrund ihres Patientengutes nicht mit einer Normalstation vergleichbar – aber auch in dieser besonderen Einrichtung kann jederzeit ein Notfall eintreten. Krankenhauspatienten haben nun einmal eine im Vergleich zur Normalbevölkerung erhöhte Morbidität und Mortalität. „Die Wiener Privatklinik ist bestens gerüstet für Notfälle“, betont Prim. Dr. Walter Ebm, Vorstand der Wiener Privatklinik-Gruppe: „Wir verfügen über ein vorbildliches Notfallmanagement und sind dadurch auf alle Eventualitäten vorbereitet.“ Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz, ärztlicher Direktor der

Wiener Privatklinik, fügt hinzu: „Ich bin stolz, dass die Wiener Privatklinik über ein so gutes Notfallmanagement verfügt.“

Jederzeit einsatzbereit

Das Notfallmanagement der WPK ist beispielhaft, wie sich zuletzt am 1. WPK-Notfalltag gezeigt hat. Jeder Mitarbeiter weiß, was er im Fall eines Notfalls zu tun hat. Es gibt verbindlich autorisierte Organisationsvorschriften für die Bewältigung eines Notfalls. Das gesamte Personal wird regelmäßig in der kardiopulmonalen Reanimation geschult. Überall dort, wo es von Nöten ist, gibt es eine einheitliche, jederzeit einsatzbereite Notfallsausrüstung: Im dritten und vierten Stock des

Nordtraktes stehen Notfallwägen zur Verfügung, die mit allen für eine Notfallversorgung notwendigen medizinisch-technischen Geräten und Medikamenten ausgerüstet sind. In den übrigen Stockwerken stellen Notfallschalen eine rasche und sachgemäße Behandlung eines auftretenden Notfalls sicher. Zusätzlich befindet sich in jedem Stockwerk ein Defibrillator. 50 Prozent der heuer in der WPK aufgetretenen Notfälle waren die Folge einer akuten Herz-Kreislauf-Erkrankung. Dank der flächendeckenden Aufstellung von Defibrillatoren steht spätestens nach zwei Minuten ein Gerät am Notfallort zur Verfügung.

Herzalarmtaste

Für den Fall, dass es bei einem Patienten zu einem Herzstillstand kommt, findet sich in unmittelbarer Nähe jedes Krankenbettes eine funktionsgesicherte allgemein bekannte Alarmierungsmöglichkeit: die Herzalarmtaste. Von den bislang 23 dokumentierten Herzalarmen im Jahr 2012 waren 14 indiziert, bei neun handelte es sich um Fehlalarme. Das Auftreten von Fehl-

alarmen bedeutet jedoch keineswegs einen Mangel. „Lieber einmal zu viel als einmal zu wenig“, bekräftigt Prof. Kotz: „Außerdem lernt man aus Fehlalarmen.“

Regelmäßige Schulungen

Ein zwölfköpfiges Notfallteam ist für die präventive Notfallversorgung und Intensivmedizin, die Schulung der Mitarbeiter, die Sicherstellung von Equipment und Material sowie den Aufbau eines

Kommunikationsnetzwerkes verantwortlich. „In Anlehnung an den präklinischen Notfall muss in Minutenfrist fachkompetentes Personal mit entsprechender Ausstattung am Einsatzort sein“, unterstreicht Alexander Aigner, MBA, Leiter des Notfallteams. Das Team, das aus Mitarbeitern verschiedener Abteilungen besteht, ist auch für die regelmäßigen Schulungen gemäß den Guidelines des European Resuscitation Council (ERC) zuständig. Jeder Mitarbeiter – ob in der Pflege oder der Verwaltung – soll lernen, einen kritisch erkrankten Patienten zu erkennen, um bei einem Atem- oder Kreislaufstillstand sofort die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen.

Probealarme

Einmal im Quartal gibt es einen Probealarm, welcher der Überprüfung des Materials, des Schulungserfolgs und des Notfallmanagements als Ganzem dient. Niemand sei zum Notfall Experten geboren, stellt Aigner klar: „Prävention und Management von Zwischenfällen kann man lernen.“ Für sein Engagement hat das Notfallteam der WPK Anfang No-



Eine Herzalarmtaste ist in unmittelbarer Nähe jedes Bettes zu finden.



Eine Notfallschale (links) stellt die rasche und sachgemäße Behandlung eines Notfalles sicher.



„Ich bin stolz, dass die Wiener Privatklinik über ein so gutes Notfallmanagement verfügt.“

Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz, ärztlicher Direktor der Wiener Privatklinik

Fotos: MBS Mediarworks - Fotolia.com



Jeder Notfallwagen enthält alle für eine Notfallversorgung notwendigen medizinisch-technischen Geräte.



Das Notfallteam der Wiener Privatklub hat den Mitarbeiter-Award „Ideen mit Herz“ erhalten (von re. nach li.): Alexander Aigner, MBA, Jürgen Pendl, Sonja Willim, Dr. Astrid Wallergraber mit WPK-Geschäftsführer KR Dipl. KH-Bw. Robert N. Winkler, MBA

licher Modelle von Defibrilatoren (halbautomatisch bis manuell)

- der Umgang mit einem neuen Thoraxkompressionsgerät
- Lagerungsstrategien bei „schwierigen“ (spricht: adipösen) Notfallpatienten.

Aktuelle Fachvorträge

► vember den Mitarbeiter-Award „Ideen mit Herz“ vom Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs erhalten.

Hohe Kompetenz

Ihre Kompetenz in Sachen Notfallmanagement stellte die Wiener Privatklub (WPK) am 1. Internen WPK-Notfalltag im Oktober 2012 unter Beweis. Bei dieser klinikinternen Schulungsveranstaltung wurde den Mitarbeitern die Gelegenheit geboten, sich bei Workshops und Vorträgen in kompakter Form zum Thema Notfall fortzubilden. In fünf Workshops stand den Mitarbeitern die Möglichkeit offen, ausgewählte Schwerpunkte aus dem Bereich Notfallmedizin praktisch zu vertiefen:

- die aktuellen Guidelines in der Kinderreanimation
- Monitoring, Infusionstechnik und Umgang mit Verbrauchsmaterial (z. B. Infusionsbestecke)
- die Funktion unterschied-

Dazu kamen Fachvorträge von Experten des Instituts für Angewandte Notfall- und Intensivmedizin (IFANI), zu dessen Portfolio Notfallmanagementtrainings für den innerklinischen Bereich gehören.

David Weidenauer, Mitarbeiter der Universitätsklinik für Kardiologie am AKH Wien und stellvertretender IFANI-Vorstand, referierte über einen sehr häufigen kardialen Notfall: das akute Koronarsyndrom. Hier gibt es immer wieder Updates der entsprechenden Guidelines, zuletzt im August am Europäischen Kardiologenkongress ESC 2012 in München.

Univ.-Lektor Dr. Thomas Hamp, Assistenzarzt an der Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie am AKH Wien, rief das ABCDE-Schema in Erinnerung, das eine strukturierte Notfallversorgung von Patienten in kritischem Zustand, aber ohne Kreislaufstill-

stand, garantieren soll: Freimachen der Atemwege (Airway), Optimierung der Atmung (Breathing), Optimierung des Kreislaufes (Circulation), Überprüfung des Bewusstseins und des neurologischen Status (Disability) sowie eine gründliche körperliche Untersuchung (Exposure), die sicherstellen soll, dass nichts übersehen wurde. Beide Vortragende sind Herausgeber des offiziellen notfall- und intensivmedizinischen Lehrbuchs der Medizinischen Universität Wien. Ein Vortrag von Notfallteam-Leiter Aigner über Krisen- und Notfallmanagement rundete das Informationsangebot ab.

Weiter ausbauen

„Wir werden unsere Notfallversorgungsstruktur weiter ausbauen. Das sind wir unserer Position als führendes Zentrum der gehobenen Gesundheitsdienstleistung schuldig“, bekräftigt Prim. Ebm. Teil dieser weiteren Qualitätssteigerung ist die Erstellung eines Notfallhandbuchs durch das Notfallteam. Weiters wird die Notfalleinrichtung im Klinikbereich im Kindernotfalltaschen erweitert. Damit trägt die WPK der Entwicklung Rechnung, dass in den letzten Jahren vermehrt Kinder als Patienten in der WPK aufgenommen werden. Für 2013 soll auch ein Krisen-Notfallplan erstellt und weitere vertiefende Schulungen der Mitarbeiter durchgeführt werden. Auch eine Wiederholung des höchst erfolgreichen Notfalltages wird ins Auge gefasst.

Das Scientific Board der WPK

Instrument der Qualitätssicherung

Der wissenschaftliche Beirat der Wiener Privatklub garantiert die neuesten Standards der an der Wiener Privatklub vorgenommenen Behandlungen.

■ Qualitätssicherung in der Medizin, Qualitätskontrolle sowie neueste Standards in der Behandlung garantieren: Das ist die Aufgabe des Scientific Board der Wiener Privatklub. Dabei handelt es sich um einen unabhängigen wissenschaftlichen Beirat, dem ehrenamtlich zehn Professoren der Medizinischen Fakultät der Universität Wien angehören. Die Mitglieder des Scientific Board (in alphabetischer Reihenfolge) sind Univ.-Prof. Dr. Ramazanali Ahmadi, Prim. Dr. Walter Ebm, Univ.-Prof. Dr. Ihor Huk, Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz (Vorsitz), Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi, Univ.-Prof. Dr. Erich Minar, Univ.-Prof. Dr. Peter Polterauer, Univ.-Prof. Dr. Harald Rosen, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus, Univ.-Prof. Dr. Christian Weinstabl, Univ.-Prof. Dr. Reinhard Weinstabl.

Alle Fächer vertreten

„Durch diesen Beirat aus Spitzenmedizinern aller Fachrichtungen entsteht eine intensive Zusammenarbeit der Wiener Privatklub mit den Universitätskliniken“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz, der ärztliche Leiter der Wiener Privatklub, der seit 2010 den Vorsitz des Beirats innehat: „Damit kommt der hohe Qualitätsstandard der Universitätskliniken auch in der Wiener Privatklub zur Anwendung, mit dem Ziel, den Patienten die bestmögliche Betreuung zu bieten. Für uns ist das Scientific Board ein wichtiger Teil der Qualitätssicherung, vor allem auf dem Gebiet neuer Therapien, die noch nicht Goldstandard sind.“

Good clinical practice

Dreimal hat Prof. Kotz den wissenschaftlichen Beirat bislang einberufen. Beim ersten Mal war aus gegebenem Anlass „Good clinical practice“ das Thema. In der zweiten Sitzung beschäftigte sich das Scientific Board mit der Frage, ob die Stammzellentherapie an der Wiener Privatklub zugelassen werden soll oder nicht. Zum dritten Mal ist der Beirat erst dieser Tage zusammengekommen. „Bis dato war der wissenschaftliche Beirat sehr effektiv und hat alle Zielsetzungen erfüllt“, resümiert Prof. Kotz. Unter Mitarbeit des Scientific Board der Wiener Privatklub wurde auch eine Liste all jener Ärzte erstellt, die bei einer bestimmten Erkrankung am besten für die jeweilige Behandlung qualifiziert sind. Diese Liste ist eine Hilfestellung für Patienten, den richtigen Arzt zu finden. Sie wird laufend ergänzt und überarbeitet. Dabei zählen nicht nur die bekannten Namen der Mediziner, sondern ihr Spezialwissen, das oft nur in Kreisen von Fachkollegen bekannt ist.



Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz (Vorsitz)



Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi



Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus



Univ.-Prof. Dr. Peter Polterauer



Univ.-Prof. Dr. Reinhard Weinstabl



Univ.-Prof. Dr. Erich Minar



Prim. Dr. Walter Ebm



Univ.-Prof. Dr. Ihor Huk



Univ.-Prof. Dr. Harald Rosen



Univ.-Prof. Dr. Ramazanali Ahmadi



Univ.-Prof. Dr. Christian Weinstabl



„Wir werden unsere Notfallversorgungsstruktur weiter ausbauen. Das sind wir unserer Position als führendes Zentrum der gehobenen Gesundheitsdienstleistung schuldig.“

Prim. Dr. Walter Ebm, Vorstand der Wiener Privatklub-Gruppe

Ordinationen in der WPK

Univ.-Prof. Dr. Ramazanalı Ahmadi
Innere Medizin/Angiologie/Durchblutungsstörungen/Venenerkrankungen/Schlaganfallprophylaxe

Univ.-Prof. Dr. Thomas Binder
Innere Medizin/Kardiologie

DDr. Alex Dem
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Prim. Dr. Walter Ebm
Innere Medizin

Prim. Dr. Andreas Kainz, D.O.
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

Dr. Camel Koptıy
Innere Medizin/Gastroenterologie/Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie)/Hepatology

Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz
Ärztlicher Direktor, Orthopädie/Knochen-tumorchirurgie/Wirbelsäulenchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Michael Kraıner
Innere Medizin/Onkologie/Genanalyse

OA Dr. Hans Malus
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

Univ.-Prof. Dr. Siegfried Meryn
Innere Medizin/Gastroenterologie/Hepatology/Endoskopie

Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi
Leiter Millesi Center

Plastische Chirurgie/Periphere Nerven-chirurgie/Plexus- und Mikrochirurgie

Univ.-Prof. Dr. Erich Minar
Innere Medizin/Angiologie/Durchblutungsstörungen/Venenerkrankungen/Schlaganfallprophylaxe/Diabetes

Univ.-Prof. Dr. Stefan Pıeh
Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Univ.-Prof. Dr. Martin Schillınger
Innere Medizin/Angiologie/Kardiologie

Prof. Dr. Robert Schmidhammer
Millesi Center/Unfallchirurgie/Periphere Nerven-chirurgie/Plexus und Handchirurgie/Mikrochirurgie und rekonstruktive Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Brigitte Schurz
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Ivan Seif
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Weinstabl
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Univ.-Prof. Dr. Massoud Zangeneh
Innere Medizin/Kardiologie

RÖNTGENORDINATION
Prim. Univ. Prof. Dr. Heinrich Czembırek
OA Dr. Elisabeth Kalınowski
Priv.-Doz. Dr. Philipp Peloschek
Med. Radiologie-Diagnostik



1090 Wien, Pelikangasse 15, 1. Stock
Tel.: 01/40 180-7010 | Fax: 01/40 180-1440
ordinationszentrum@wpk.at

Ordinationszentrum

Dr. Babak Adib
Dermatologie und Venerologie/ästhetische Dermatologie/Venenerkrankungen

OA Dr. Michaela Albrecht, MSc, D.O.
Physikalische Medizin/Osteopathie/Sportmedizin

Univ.-Prof. Dr. Mehrdad Baghestanian
Pulmologie/Innere Medizin/Angiologie

Prim. Univ.-Doz. Dr. Günther Bernert
Kinder- und Jugendheilkunde

Univ.-Prof. DDr. Wolfgang Bigenzahn
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Thomas Binder
Innere Medizin/Kardiologie

OA Dr. Evgueni Chlaen
Orthopädie/Chiropraktik

Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi
Innere Medizin/Endokrinologie und Stoffwechsel/Diabetes/Schilddrüse

Univ.-Prof. Dr. Thomas Czech
Neurochirurgie

Ass.-Prof. Dr. Daniela Dörfler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Sabine Eichinger
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

Dr. Alexis Freitas, F.E.B.S, Chirurgie

Ass.-Prof. Dr. Harald Gabriel
Innere Medizin/Kardiologie/Sportmedizin

Univ.-Prof. Dr. Alexander Giurea
Orthopädie/Rheumatologie/Endoprothetik

Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Grabenwöger
Herz-Thoraxchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Gstöttner
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Dr. Klaus Guggenberger
Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie

Univ.-Prof. DDr. Walter H. Hörl
Innere Medizin/Nieren-Hochdruck

Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Ilias
Anästhesie und Intensivmedizin/Schmerztherapie

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

Prim. Dr. Andreas Kainz, D.O.
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

o. Univ.-Prof. DDr. h.c. Dr. Siegfried Kasper
Neurologie und Psychiatrie

Univ.-Prof. Dr. Birgit Knerer-Schally
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Paul Knöbl
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

Univ.-Doz. Dr. Georg S. Kobınia
Chirurgie und Stammzellenforschung

Dr. med. Anna Warlamides
Innere Medizin/Angiologie/Kardiologie

Univ.-Prof. Dr. Tamara Kopp
Haut- und Geschlechtskrankheiten

Priv.-Doz. Dr. Katharina Krepler
Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Petra Krepler, Orthopädie

Univ.-Prof. DDr. Hans Georg Kress
Anästhesie und Intensivmedizin/Schmerztherapie

Univ.-Prof. Dr. Paul Kyrle
Innere Medizin/Angiologie

Univ.-Prof. Dr. Gottfried J. Locker
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

OA Dr. Hans Malus
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

OA Dr. Michael Matzner
Orthopädie/Orthopädische Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Gerald Maurer
Innere Medizin/Kardiologie

Univ.-Prof. Dr. Rupert Menapace
Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Christian Müller
Innere Medizin/Gastroenterologie/Hepatology

Dr. Bernhard Parschalk
Innere Medizin/Tropenmedizin

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Prager
Innere Medizin/Endokrinologie und Stoffwechsel/Diabetes

Univ.-Prof. Dr. Winfried Rebhandl
Kinderchirurgie

Univ.-Prof. DDr. Gabriele Sachs
Psychiatrie

Ass.-Prof. PD Dr. Manuel Sabeti, Innere Medizin

Ass.-Prof. Dr. Stefan Sacu
Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Georg Scharzl
Urologie

Univ.-Prof. Dr. Berit Schneider-Stickler
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/Phoniatrie

Stephanie Seidl-Schulz Heilmassage

Univ.-Prof. Dr. Gobert Skrbensky
Orthopädie/orthopädische Chirurgie

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Emanuel Sporn
Allgemeinchirurgie/Viszeralchirurgie/Brustchirurgie/minimalinvasive Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Günther Steger
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

OA Dr. Hans Steger
Kinder- und Jugendheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Georg Stingl
Haut- und Geschlechtskrankheiten

Prim. Univ.-Prof. Dr. Siegfried Thurnher
Radiologie

Univ.-Prof. DDr. Gerhard Undt
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Clemens Vass
Augenheilkunde und Optometrie

Dr. med. Anna Warlamides
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

Univ.-Prof. Dr. Christian Wurnig
Orthopädie/Sportorthopädie

Univ.-Prof. Dr. Massoud Zangeneh
Innere Medizin/Kardiologie

Fotos: WPK

Belegärzte (Auszug)

Univ.-Prof. Dr. Ramazanalı Ahmadi
Innere Medizin/Angiologie/
Durchblutungsstörungen

OA Dr. Michaela Albrecht, MSc, D.O.
Physikalische Medizin/Osteopathie/Sportmedizin

Ass. Prof. OA Dr. Ella Asseryanis
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Mehrdad Baghestanian
Pulmologie/Innere Medizin/Angiologie

Univ.-Prof. DDr. Wolfgang Bigenzahn
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/Phoniatrie

OA Dr. Johann Blauensteiner Neurochirurgie

Univ.-Doz. Priv.-Doz. Dr. Robert Bucek
Med. Radiologie-Diagnostik/Mikrotherapie

Ass.-Prof. Dr. Daniela Dörfler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Johannes Drach
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

Prim. Dr. Walter Ebm Innere Medizin/Kardiologie

Dr. Labib Farr Allgemeinmedizin

DDr. Norbert Fock
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Dr. Alexis Freitas, Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Josef Martin Funovics
Chirurgie/abdominale Chirurgie

Univ.-Doz. Dr. Martin Funovics Radiologie/Interventionelle Radiologie/Stenting/Tumorablation

Univ.-Prof. Dr. Alexander Giurea
Orthopädie/Rheumatologie/Endoprothetik

DDr. Christoph Glaser
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant
Chirurgie/onkologische Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Claudia Grabner
Anästhesie und Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Werner Grünberger
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Gstöttner
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Dr. Klaus Guggenberger
Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie

Univ.-Prof. Dr. Ihor Huk Chirurgie/Gefäßchirurgie

Prim. Dr. Andreas Kainz D.O.
Physikalische Medizin/Chiropraktik/Osteopathie

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Karner
Chirurgie/onkologische Chirurgie/Gefäßchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Richard Kdolcsy Unfallchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Birgit Knerer-Schally
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. Wolfgang Knogler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Christoph W. Kopp
Innere Medizin/Angiologie/Kardiologie

Prim. Dr. Camel Koptıy
Innere Medizin/Gastroenterologie/Hepatology

o. Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz
Ärztlicher Direktor/Orthopädie/Knochen-tumorchirurgie/Wirbelsäulenchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Peter Kraft
Anästhesie und Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Michael Kraıner
Innere Medizin/Onkologie/Genanalyse

Univ.-Prof. DDr. Christian Kratzik Urologie

Univ.-Prof. DDr. Hans-Georg Kress
Anästhesie u. Intensivmedizin/Schmerztherapie

Dr. Karl-Heinz Kristen
Orthopädie/Sportorthopädie

Univ.-Prof. Dr. Ernst Kubista
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ass.-Prof. Dr. Irene Kührer
Innere Medizin

Univ.-Prof. Dr. Fritz Leutmezer Neurologie

OA Dr. Richard Maier
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

OA Dr. Hans Malus Physikalische Medizin/
Chiropraktik/Osteopathie

Univ.-Prof. Dr. Christian Matula
Neurochirurgie

Univ.-Doz. Dr. Reza M. Mehrabi
Innere Medizin

Univ.-Prof. Dr. Siegfried Meryn
Innere Medizin/Gastroenterologie/Hepatology

Prim. Dr. Dagmar Millesi
Plastische, Ästhetische Chirurgie und Rekonstruktive Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi
Plastische Chirurgie/Periphere Nerven-chirurgie/Plexus- u. Mikrochirurgie

Univ.-Prof. DDr. Werner Millesi
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Univ.-Prof. Dr. Erich Minar
Innere Medizin/Angiologie/Diabetes

Univ.-Prof. Dr. Christian Müller
Innere Medizin/Gastroenterologie/Hepatology

Univ.-Doz. Dr. Thomas Müllner, PhD
Unfallchirurgie/Arthroskopie/
Gelenks- und Sportchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Josif Nanobachvili
Chirurgie/Gefäßchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Bruno Niederle
Chirurgie/endokrine Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Weniamin Orljanski
Chirurgie

Dr. Peter Pertusini Allgemeinmedizin

Univ.-Prof. Dr. Stefan Pıeh
Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Peter Polterauer
Gefäßchirurgie

Prim. Univ.-Doz. Dr. Manfred Prager
Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Peter Probst
Innere Medizin/Kardiologie

Univ.-Prof. Dr. Wolfram Reiterer
Innere Medizin/Kardiologie/Leistungsmedizin

Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Harald Rosen
Chirurgie/abdominale Chirurgie/
kolorektale Chirurgie/Adipositas-Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Walter Sarınger Neurochirurgie

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Univ.-Prof. Dr. Georg Scharzl Urologie

Univ.-Prof. Dr. Christian Scheuba
Chirurgie

Dr. Reinhold Schiestel
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Univ.-Prof. Dr. Martin Schillınger
Innere Medizin/Angiologie/Kardiologie

OA Dr. Jörg Schmidbauer Urologie

Prof. Dr. Robert Schmidhammer
Unfall-/Periphere Nerven-/Hand-/Mikrochirurgie

Univ.-Prof. OA Dr. Herwig Schmidinger
Innere Medizin/Kardiologie

Univ.-Prof. Dr. Berit Schneider-Stickler
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/Phoniatrie



Univ.-Prof. Dr. Brigitte Schurz
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Mark Schurz
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Prim. Dr. Martin Schwarz
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Dr. Ivan Seif
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Univ.-Prof. Dr. Margot Semsoth
Anästhesie und Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Gobert Skrbensky
Orthopädie/orthopädische Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Christian Spiss
Anästhesie und Intensivmedizin

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Emanuel Sporn
Allgemeinchirurgie/Viszeralchirurgie/Brustchirurgie/minimal invasive Chirurgie

OA Dr. Paul Stampfl
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Prim. Dr. Herbert Stark
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Univ.-Prof. Dr. Günther Steger
Innere Medizin/Onkologie/Hämatalogie

Univ.-Prof. Dr. Béla Teleky
Chirurgie/abdominale Chirurgie/
onkologische Chirurgie/Gefäßchirurgie

Dr. Daniela Themmer Allgemeinmedizin/
Vorsorgemedizin/Ernährungsmedizin

Prim. Dr. Boris-Peter Todoroff
Plastische Chirurgie/Ästhetische Chirurgie/
Rekonstruktive Chirurgie

Dr. Sylvie Valicek Allgemeinmedizin

Dr. Michael Vitek
Orthopädie/orthopädische Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Christian Weinstabl
Anästhesie und Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Weinstabl
Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Univ.-Prof. Dr. Christoph Wiltschke
Innere Medizin/Onkologie

OA Dr. Wohak Karl
Anästhesiologie und Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Christian Wurnig
Orthopädie/Sportorthopädie

Univ.-Prof. Dr. Massoud Zangeneh
Innere Medizin/Kardiologie

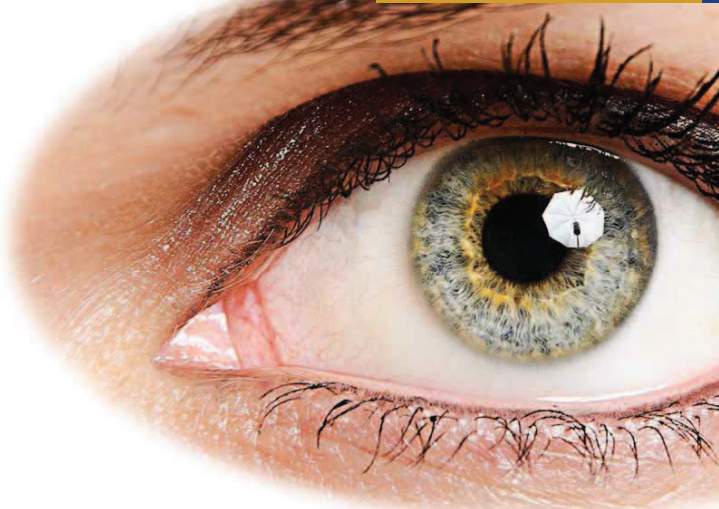
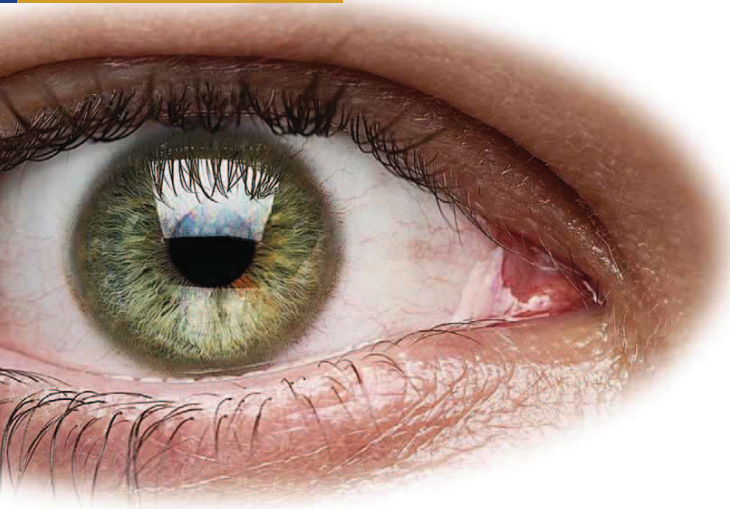
Prim. Univ.-Prof. Dr. Ludwig Zawodsky
Innere Medizin

Univ.-Prof. DDr. Josef Zeithofer
Neurologie und Psychiatrie

Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski
Innere Medizin/Onkologie

Univ.-Prof. Dr. Gerald Zöch
Plastische Ästhetische
Chirurgie/Rekonstruktive Chirurgie

Ärztliche Suche einfach gemacht: Finden Sie die besten Spezialisten für Ihre Gesundheit unter www.wpk.at



Refraktive Augen Chirurgie an der WPK

Ohne Brille sehen

Für fehlsichtige Menschen, die sich durch Sehbehelfe privat oder beruflich beeinträchtigt fühlen, bietet die refraktive Augen Chirurgie verschiedene Korrekturmöglichkeiten.



Univ.-Prof. Dr. Stefan Pieh: „High-Tech ist für den Erfolg der Behandlung von sehr großer Bedeutung.“

„Die refraktive Augen Chirurgie umfasst alle jene chirurgischen Maßnahmen, die die Brechkraft des Auges beeinflussen“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Stefan Pieh, leitender Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie des Zentrums für Refraktive Augen Chirurgie an der Wiener Privatklinik (WPK) und Leiter der Ambulanz für refraktive

Augen Chirurgie im Wiener AKH. „Sowohl sphärische als auch torische Fehlsichtigkeiten können heute erfolgreich korrigiert werden. Welche Methode im Einzelfall zum Einsatz kommt, hängt nicht nur von der Art, sondern auch vom Ausmaß der Fehlsichtigkeit ab. Das Zentrum für refraktive Augen Chirurgie der WPK bietet das gesamte Spektrum der Eingriffe an, und zwar auf höchstem technischen Niveau.“

Lasik-Methode

Technisch am einfachsten und für den Patienten am angenehmsten ist die Laser-in-situ-Keratomeileusis, kurz Lasik genannt. Mit dieser Methode können Fehlsichtigkeiten im Bereich von etwa +3 bis -7,5

Dioptrien erfolgreich korrigiert werden. Prof. Pieh: „Die Augen werden mit lokalanästhetischen Tropfen vorbehandelt. Dann wird die Hornhaut an einer Stelle lamellenförmig eingeschnitten. Der so entstandene Lappen wird hochgeklappt. Das darunterliegende Gewebe wird mit dem Laser abgetragen. Die Rehabilitation der Sehschärfe stellt sich rasch ein. Das Verfahren ist für den Patienten in kleinster Weise schmerzhaft.“

Langfristig stabil

Bezüglich Langzeitergebnissen verweist Prof. Pieh auf Studien mit einer Beobachtungsdauer von 20 Jahren. Sie zeigen, dass bei richtiger Indikationsstellung der Erfolg auch langfristig stabil bleibt. Wichtig ist, dass die Hornhautdicke bestimmte Werte nicht unterschreitet. „Hier gibt es strenge Regeln, die eingehalten werden müssen, um gute Ergebnisse zu garantieren“, unterstreicht er.

Wichtig für die Ergebnisqualität sei auch die Qualität des Lasers, so der Experte. Dabei gilt, je kleiner der Laserspot, desto genauer kann die Laserbehandlung durchgeführt werden. „Unser Lasergerät hat einen Laserspotdurchmesser von nur 0,54 mm. Es handelt sich dabei um ein Gerät der jüngsten Lasertechnik-Generation, wie es weltweit erst in wenigen Krankenhäusern zur Verfügung steht. Es ermöglicht nachhaltig erfolgreiche Korrekturen von Sehfehlern bei höchstmöglicher Sicherheit für den Patienten.“

Oberflächenbehandlung

Eine andere Art der Laserkorrektur ist die sogenannte „Trans-PRK“ (Photorefraktive Keratektomie).

„Diese Methode kann bei jenen Patienten angewendet werden, für die Lasik nicht geeignet ist“, erklärt Prof. Pieh: „Beim Eingriff wird das Epithel der Hornhaut mittels Laser entfernt. Anschließend wird ebenfalls mittels Laser die Oberfläche der Hornhaut neu modelliert und schließlich wird die gelaserte Zone mit einer Verbandlinse bedeckt, bis sich das Epithel nach dem Eingriff wieder geschlossen hat. Im Gegensatz zur klassischen PRK, die mechanisch durchgeführt wurde, ist die Wunde kleiner, das Verfahren ist deutlich weniger schmerzhaft und die Heilung verläuft schneller.“ Auch bei dieser Methode bietet die WPK technische Voraussetzungen auf höchstem Niveau. Die Unregelmäßigkeiten der Hornhaut werden präoperativ bis ins kleinste Detail detektiert. Gemäß der Messergebnisse wird ein Ablationsprofil errechnet, das den Laser präzise steuert. Dabei werden sogar kleinste unwillkürliche Augenbewegungen erfasst, die mit freiem Auge gar nicht erkannt werden, aber für das Ergebnis entscheidende Bedeutung haben. Möglich wird dies durch den sogenannten Eyetracker, ein mehrdimensionales Blickverfolgungssystem, das mit 1050 Messungen pro Sekunde die exakte Position des Auges erfasst und all seine Bewegungen im Ablationsprofil umgehend ausgleicht.

Intraokulare Kunstlinsen

Bei der Linsen Chirurgie ist eine exakte Vermessung des Auges ebenfalls eine unabdingbare Voraussetzung für ein gutes Ergebnis. Nur so kann garantiert werden, dass das Implantat auch wirklich passt.

Denn anders als bei der Katarakt Chirurgie werden in der refraktiven Augen Chirurgie hauptsächlich starre Linsen eingesetzt. Die Inzision, durch welche die Linse eingebracht wird, ist daher oft größer und muss richtig gewählt werden, um postoperative Hornhautverziehungen zu verhindern und OP-bedingte Abbildungsfehler zu vermeiden. „High-Tech, wie sie an der WPK angeboten wird, ist hier für den Behandlungserfolg von sehr großer Bedeutung“, bekräftigt Prof. Pieh.

Über Nacht

Sowohl Laserbehandlungen als auch Linsenimplantationen können ambulant durchgeführt werden. Bei Linsenimplantationen bleiben viele Patienten aber über Nacht stationär, da dieser Eingriff eine Vollnarkose erfordert. Laserbehandlungen werden immer ambulant durchgeführt. Nach Lasik-Behandlungen ist das finale Ergebnis bereits nach zwei bis drei Tagen erreicht. Bei Oberflächenbehandlungen und Linsenimplantationen dauert es deutlich länger, je nach individuellem Verlauf zwei bis vier Wochen.



„Die Wiener Privatklinik bietet ihren Patienten die neueste Entwicklung auf dem Gebiet der refraktiven Augen Chirurgie.“

Univ.-Prof. Dr. Stefan Pieh



Intraokulare Kunstlinsen: In der refraktiven Augen Chirurgie werden hauptsächlich starre Linsen eingesetzt.



Das Forum Private Medizin lud Top-Experten zur Diskussion über die wachsende Bedeutung der Faszien in das Hörsaalzentrum des Wiener AKH:

1. Prim. Dr. Thomas Hausner
2. Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi
3. Univ.-Prof. Dr. Robert Schmidhammer
4. Prim. Dr. Andreas Kainz
5. Univ.-Doz. Dr. Gerd Bodner



1



2



3



4



5



Forum Private Medizin

Faszination Faszien

Faszien sind mehr als nur raumfüllendes Bindegewebe. Sie erfüllen lebenswichtige Aufgaben, die von der Medizin lange Zeit unterschätzt wurden. Ärzte der Wiener Privatklinik informierten im Rahmen der Millesi Akademie über den aktuellsten Wissensstand zu diesem Thema.

„Faszien sind ein faszinierendes Netzwerk aus Bindegewebs-Hüllen, -Strängen und -Schichten, das den gesamten Körper durchzieht.“ Mit diesen Worten eröffnete Univ.-Prof. Dr. Hanno Millesi, Leiter des Millesi Zentrums für periphere Nerven Chirurgie, das 40. Symposium für Private Medizin, das die Wiener Privatklinik mehrmals jährlich im Hörsaalzentrum des AKH Wien veranstaltet. „Faszien garantieren die anatomische Integrität, übernehmen Stütz-, Träger- und Stoßdämpferfunktion und sind ein unverzichtbarer Teil des Kraftübertragungssystems unseres Körpers. Lange Zeit wurden die Faszien von der Medizin wenig beachtet. Heute wird vielerorts an diesem multifunktionalen, wunderbaren Bindegewebsgeflecht geforscht.“ Jeder Muskel, jeder Knochen, jeder Nerv, jedes Organ, jedes Blutgefäß,

einfach jede Struktur des Körpers wird von Faszien umgeben. „Dadurch werden alle Teile des Körpers, von der Sohle bis hinauf zum Schädel miteinander verbunden“, erklärt Prim. Dr. Thomas Hausner, Leiter der Chirurgie, Landeskrankenhaus Hainburg. Außerdem stelle das faszielle Bindegewebe eine mechanisch aktive Verbindung zwischen dem intrazellulären Zytoskelett und der extrazellulären Matrix her.

Geschlossenes System

Da es sich um ein geschlossenes System handelt, das sogar über die Körpermitte hinweg Verbindungen schafft, bieten Faszien einen interessanten Ansatz. „Lange Zeit haben wir uns in der Diagnose und Therapie von Krankheiten des Bewegungsapparats fast ausschließlich auf Muskeln, Bänder, Knorpel

und Knochen konzentriert“, berichtet Prim. Dr. Andreas Kainz, Abteilung für physikalische Medizin und Rehabilitation, Wiener Privatklinik. „Doch Therapien, die das Faszienkonzept mit berücksichtigen, finden zunehmend Anklang.“

Fließende Verbundenheit

Um besser zu verstehen, wie das Faszienkonzept arbeitet, verweist Prim. Dr. Kainz auf das Tensegrity-Modell. Der Begriff geht auf den Architekten und Visionär R. Buckminster Fuller zurück, der in der Natur ein Prinzip von fließender Verbundenheit beobachtete, das er „Tensegrity“ nannte. Damit werden sich selbst tragende, stabile und zugleich adaptionsfähige Systeme beschrieben, die aus starren und flexiblen Elementen bestehen. Sie bilden eine Einheit, in der sich alle Elemente automatisch neu anordnen, sobald ir-

gendeine Kraft von außen einwirkt. In diesem Fall kommt es zu einer adaptiven Spannungsverteilung im gesamten System.

Prim. Dr. Kainz verwies auf Methoden wie Osteopathie, Rolfing oder Bindegewebsmassage, die auf diesem Konzept aufbauen. Dabei geht es immer darum, die zugrunde liegende Störung aufzufinden und durch deren Behandlung eine Erleichterung in einer entfernten Schmerzregion herbeizuführen. Behandlungen, die sich ausschließlich auf die Schmerzregion selbst konzentrieren, ohne den Ursachen auf den Grund zu gehen, sind mitunter zu kurz gegriffen. „Nur wenn wir berücksichtigen, dass jede Fehlbelastung, jede Verletzung, jeder Stressor, egal wo im Körper, immer auf das ganze System wirkt, können wir anhaltende Erfolge erzielen“, zeigt sich Prim. Dr. Kainz vom Faszienkonzept überzeugt.

Anhaltende Erfolge

Das Faszien-Konzept gewinnt auch im Lichte der hochauflösenden Ultraschalldiagnostik zunehmend an Bedeutung. Laut Univ.-Doz. Dr. Gerd Bodner, Abteilung für Neuroradiologie und muskuloskeletale Radiologie, MUW, handelt es sich beim Ultraschall um die einzige bildgebende Methode, mit der man bindegewebige Weichteile dynamisch

darstellen kann. Mittels hochauflösender Sonographie gelingt es, Phänomene sichtbar zu machen, die sich bislang einem direkten Nachweis entzogen hatten oder allenfalls durch operative Freilegung glaubhaft gemacht werden konnten.

Der Nerv muss gleiten

Auch bei Kompressionssyndromen peripherer Nerven setzen geeignete Behandlungsmethoden am fasziellen Bindegewebe an. „Initial besteht ein Verlust der Nervenleitfähigkeit“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Robert Schmidhammer, Millesi Zentrum für periphere Nerven Chirurgie, Wiener Privatklinik und Ludwig Boltzmann Institut für experimentelle und klinische Traumatologie. „Fibrose und Kollagenisierung halten das Problem aufrecht und führen schließlich zu einer äußeren und/oder inneren Kompression des betroffenen Nerven.“ Dabei gilt: Nicht nur das den Nerv umgebende Bindegewebe, das Paraneurium, kann von pathologischen Veränderungen betroffen sein. Auch das epifasziale oder interfasziale Epineurium kann Beschwerden verursachen. Prof. Schmidhammer verwies in diesem Zusammenhang auf anhaltende Beschwerden nach Operation eines Karpaltunnelsyndroms. „Wird hier nur eine Spaltung des

Hohlhandbands vorgenommen, ohne eine etwaige innere Nervenkompression durch eine Epineurotomie zu beseitigen, kann der Erfolg der Operation ausbleiben.“ Man sollte daher immer darauf achten, ob sich der Nerv nach einer Neurolyse wieder frei entfaltet. Bleibt weiterhin eine sanduhrförmige Deformität sichtbar, wäre dies ein Hinweis auf eine Mitbeteiligung des Epineuriums, die sich, so Prof. Schmidhammer, bei endoskopischer OP-Technik leider dem Auge des Betrachters entzieht.

Auch Schmerzen, die nach Verletzungen auftreten, können auf Störungen des Nervenleitens oder einer Kompression von Nerven beruhen. Die Neurolyse und/oder das Anlegen eines Gleitgewebelappens können hier Abhilfe schaffen und eine echte Alternative zur konservativen Schmerztherapie darstellen.

Millesi Akademie 2013

Forum Private Medizin

Samstag, 16. März
Samstag, 27. April
Samstag, 16. Juni

im Hörsaalzentrum des AKH Wien.
Anschließend Einladung zum Mittagessen in der Wiener Privatklinik.

Themen werden noch bekannt gegeben.

Pflege als Partner des Belegarztes

Stürze vermeiden helfen

Die Sturzgefahr bei älteren Menschen zählt zu den vordringlichsten pflegerischen Risiken. Pflegedirektorin Gabriele Burggasser, MSc, MBA, im Gespräch.

Wie wird das individuelle Sturzrisiko eines Patienten bereits bei der Aufnahme an der Wiener Privatklinik erhoben?

Im Zuge der Pflegeanamnese erheben wir auch die Sturzvorgeschichte des Patienten. Wichtige Fragen dazu sind: Sind Sie schön öfter auf der Straße oder zu Hause gestolpert? Wie oft? Was glauben Sie, warum? Kam es dabei zu Verletzungen? Waren Sie schon einmal im Krankenhaus deshalb? Hatten Sie beim Sturz ein Hilfsmittel wie einen Stock oder Rollator bei sich? Aufgabe der Pflege ist es dann festzuhalten, ob der Patient einer besonderen Beobachtung bedarf. Wenn ja, so wird in der Pflegediagnose „Sturz, hohes Risiko“ notiert. In weiterer Folge passen wir nicht nur besonders gut auf den Patienten auf, wir erarbeiten mit ihm gemeinsam auch prophylaktische Maßnahmen.

Wie können diese Maßnahmen zur Sturzprophylaxe aussehen?

Vor dem Aufstehen zu läuten, kann eine wichtige Maßnahme sein, insbesondere wenn dem Patienten schwindelig ist, oder wenn gerade erst der Boden aufgewaschen wurde. Grundsätzlich haben wir Warnschilder aufgestellt, wenn die Reinigung im



„Festes Schuhwerk, sich Zeit nehmen, ausreichend trinken: Schon so einfache Maßnahmen können das Sturzrisiko erheblich reduzieren.“

PDin. Gabriele Burggasser, MSc, MBA

Zimmer war. Wir raten den Patienten zu festem Schuhwerk. Wir zeigen ihnen, wie sie Hilfsmittel wie Krücken oder einen Rollator richtig benutzen, und achten darauf, dass die Gehhilfen optimal an ihre Geh- und Balancefähigkeit angepasst sind. Wichtig ist uns auch – gemeinsam mit dem Arzt –, die Ursache



für das erhöhte Sturzrisiko zu eruieren. Eine physikalische Therapie kann helfen, die Gangunsicherheit und damit verbundene Ängste auszuräumen. Gemeinsam mit dem Belegarzt sollte die Medikation hinsichtlich Neben- bzw. Wechselwirkungen geprüft werden. Bei hoch sturzgefährdeten, verwirrten Patienten können wir eine Sturzmatte vor das Bett legen, die mit einer Glocke verbunden ist. Diese läutet, wenn der Betroffene aus dem Bett steigt. Unsere Pflegebetten können so niedrig eingestellt werden, dass die Gefahr gering ist, sich bei einem Sturz zu verletzen.

Welche Ratschläge geben Sie den Patienten in puncto Sturzprophylaxe nach Hause mit?

Wichtig ist, dass der Patient mit den richtigen Hilfsmitteln nach Hause geht, die er im Spital schon ausprobieren konnte, und die für ihn gut passen. Ebenfalls wichtig ist, dass die Wohnung bzw. das Haus des Patienten möglichst sturz sicher gestaltet wird. Entsprechende Checks werden unter anderem von der AUYA sowie von öffentlichen und privaten Pflegeorganisationen durchgeführt. Wir weisen die Patienten auch auf banale Dinge hin: Dass sie ausreichend trinken sollen – eineinhalb bis zwei Liter täglich – sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat; dass sie sich Zeit zum Aufstehen und Gehen nehmen sollen; dass sie auch zu Hause Schuhe mit Profil tragen. Schon so einfache Maßnahmen können das Sturzrisiko erheblich reduzieren!

Foto: Peter Atkins – Fotolia.com

Foto: Shutterstock

Seniorenzentrum Schloss Liechtenstein

Ein neues Zuhause finden

Wann ist der richtige Zeitpunkt für einen Umzug in ein Seniorenheim? Mit dieser Frage werden Belegärzte regelmäßig von Patienten und Angehörigen konfrontiert.

Der Erstkontakt mit einem Seniorenzentrum erfolgt häufig, wenn ein pflegebedürftiger Mensch im Krankenhaus liegt, zum Beispiel weil er gestürzt ist. „Den richtigen Zeitpunkt für die Übersiedelung in ein Heim gibt es aber eigentlich nicht – das ist sehr individuell“, weiß Bernadette Kralik, MBA, Pflegedirektorin des Seniorenzentrums Schloss Liechtenstein, aus der Praxis. „Manche Bewohner kommen erst, wenn z.B. ihre gesundheitliche Gesamtsituation den Alltag zu Hause schwierig macht; wenn etwa die Hilfsdienste nicht mehr so oft kommen können, wie sie es benötigen. Andere kommen lieber früher, wenn sie noch mobil sind, um am gesellschaftlichen Leben bei uns teilhaben und sich ihren Hobbies widmen zu können.“ In vielen Fällen treffen Betroffene die Entscheidung, ins Heim zu gehen, gemeinsam mit ihren Angehörigen.



„Ärzte sollten daran denken, dass das Leben in einem Seniorenzentrum vereinsamen älteren Patienten neuen Lebensmut schenken kann.“

PDin. Bernadette Kralik, MBA

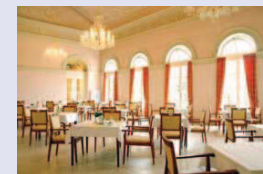
„Jetzt bleib ich ganz im Heim“

Es gibt natürlich Aspekte, die den Menschen im Zuge der Übersiedelung in ein Heim schwer fallen: das Auflassen der Wohnung oder des Hauses; dass sie ihr gewohntes Umfeld verlassen, den Ort, die Nachbarschaft; dass sie nicht alle vertrauten Dinge ins Heim mitbringen können. In der Vorstellung wird das Leben daheim allerdings häufig idealisiert. In der Realität jedoch ist es nicht selten mit Vereinsamung, Ängsten, Langeweile und Abhängigkeiten verbunden. PDin. Kralik: „Manche Senioren kommen zunächst zur Kurzzeitpflege, zum Beispiel nach einer Operation, ins Seniorenzentrum und beschließen im Zuge dessen: ‚Ich bleib jetzt ganz da!‘ Sie erleben hier eine neue Sorglosigkeit, fühlen sich schnell ‚daheim‘.“ Die Pflegedirektorin würde sich wünschen, dass Ärzte – wenn sie vereinsamte, depressive, ältere Pa-

tienten behandeln – daran denken, dass ihnen das Leben in einem Seniorenzentrum neuen Lebensmut schenken kann. Denn es wird ihnen dort nicht nur Sicherheit und Hilfe bei der Bewältigung des Alltages geboten. Sie erleben eine neue Gemeinschaft, haben mehr soziale Kontakte, können Freundschaften oder sogar Liebschaften knüpfen. Auch wird ihnen viel Abwechslung durch das reiche Angebot an Aktivitäten geboten.

Infos zur Aufnahme

Eine unverbindliche Anmeldung ist im Seniorenzentrum jederzeit möglich. Alle Angebote können privat in Anspruch genommen werden. Pflegebetten werden vom Land NÖ bzw. vom Fonds Soziales Wien gefördert.



Infohotline

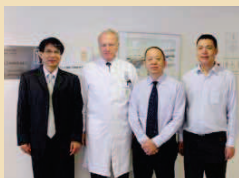
+43 (0)2236/89 29 00
(Mo-Fr 8-16 h)
www.schlossliechtenstein.at

Jung und alt beim Picknick



Bewohner des Seniorenzentrums Liechtenstein und Kinder aus dem S.O.S-Kinderdorf Hinterbrühl.

Bei strahlendem Wetter trafen sich Bewohner des Seniorenzentrums Schloss Liechtenstein und Kinder aus dem S.O.S-Kinderdorf Hinterbrühl zu Fruchtsaft und Kuchen. Dieses erste „Generationspicknick“ auf der benachbarten Burgwiese entzückte die Senioren, die sich an der Unbeschwertheit ihrer jungen Besucher erfreuten. Auch die Kinder waren so begeistert, dass sie das gemeinsame Picknick unbedingt wiederholen möchten.



Hoher Besuch aus China: Prof. Dr. Qin Hongmin (l. v. l.), Univ.-Prof. Dr. Rainer Kotz (2. v.l.)

Forscher aus China zu Besuch

Eine hochrangige chinesische Delegation besuchte im Oktober die Wiener Privatklinik. Den Vertretern der Universität Panzhuhua, darunter der Direktor der Orthopädischen Abteilung Prof. Dr. Qin Hongmin, wurden die operativen und konservativen Angebote der WPK vorgestellt.

Fritz-Martinz-Ausstellung in der WPK

Die Vernissage zur Ausstellung „Ein Leben in Leidenschaft“ anlässlich des 10. Todestages des Malers Fritz Martinz lockte über hundert Gäste in die Galerie der Wiener Privatklinik. Die Werke des Künstlers, der Mitglied der Wiener Seces-

sion war, sind noch bis 2. März 2013 zu besichtigen und käuflich zu erwerben. Vom Verkaufserlös gehen zehn Prozent direkt an das Österreichische Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte.



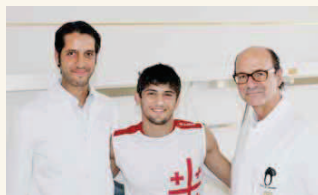
Annemarie Ebm-Schaljo, Leiterin der Galerie an der Wiener Privatklinik vor Martinz-Porträt.



Die Werke von Fritz Martinz sind noch bis 2. März 2013 zu besichtigen.

Spitzensportler als Patient

Die Wiener Privatklinik ist eine der ersten Adressen für prominente Spitzensportler aus aller Welt. Im November wurde der georgische Judo-Kämpfer Lasha Shavdatuashvili in der Wiener Privatklinik behandelt. Der 20-Jährige hatte diesen Sommer bei den Olympischen Spielen in London überraschend die Goldmedaille im Judo geholt. Sein Coach ist der österreichische Doppelolympiasieger Peter Seisenbacher.



Dr. Alexis Freitas, F.E.B.S., Lasha Shavdatuashvili, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus.

Brief einer Patientin an die WPK



Sehr geehrter Herr Primar! In der Zeit von 8. bis 12. Oktober 2012 war ich wieder einmal als Patient in der WPK.

Da mein Körper einige „Baustellen“ zeigte, folgte ich der Empfehlung von Herrn Prof. [Name] und rückte in Ihre Klinik ein.

Es ist mir wirklich ein Bedürfnis, Ihnen bzw. der Geschäftsleitung mitzuteilen, dass ich in den fünf Tagen neuerlich den Eindruck gewonnen habe, die Qualität ist sehr gut, mir schien diese insgesamt sogar noch besser geworden zu sein. Es ist mir bewusst, dass Herr Prof. [Name] den Ablauf aller notwendigen Untersuchungen und Behandlungen wieder bestens vorbereitet und organisiert hatte. Vielen Dank!

Auch sei erwähnt, dass das gesamte Umfeld, die Abläufe und die Betreuung ausgezeichnet waren. Die Stationsleitung und das zugeordnete Team fand ich sehr motiviert, äußerst engagiert und fröhlich. Dies ist auch eine Wohltat für den Patienten. Weiters möchte ich die helfenden und erfolgreichen Hände der Physiotherapeuten (Herrn [Name], Herrn [Name]) dankbar anführen.

Wenngleich ich nicht alle Ärzte und Dienststellen namentlich erwähnt habe, ich hatte gesamthaft eine sehr gute, qualitativ hochwertige „Betreuung“ und möchte mich hierfür herzlich bedanken! Mit besten Wünschen für die weitere geplante Entwicklung und vielen Grüßen

Fotos: WPK

EINE EMPFEHLUNG FÜR IHRE PATIENTEN



WOHNEN IM GRÜNEN. WOHLFÜHLEN IM SENIORENZENTRUM SCHLOSS LIECHTENSTEIN.

*Wohnen im Schloss
schon ab € 889,-
pro Person und Monat inkl. MwSt.*



Unsere Pflegedirektorin, Frau Bernadette Kralik, und ihr Team präsentieren Ihnen und/oder Ihren Senioren das Haus und beantworten gerne all Ihre Fragen.

Appartements und Betreutes Wohnen, das ist Wohlfühlen im Luxusappartement. Wohnen im Grünen – das ist Lebensqualität für anspruchsvolle Senioren.

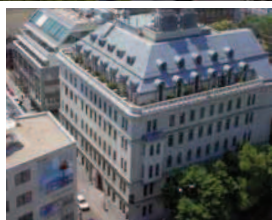


SCHLOSS LIECHTENSTEIN

Seniorenzentrum Schloss Liechtenstein
Am Hausberg 1
A-2344 Maria Enzersdorf
Tel.: +43 (0)2236 / 89 29 00
Fax: +43 (0)2236 / 89 29 00-7050
liechtenstein@wpk.at
www.schlossliechtenstein.at

WPK HEALTH SERVICE CENTER

ERÖFFNUNG HERBST 2014



+ Wiener Privatklinik



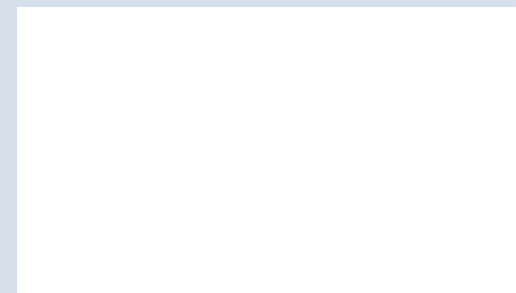
+ Ordinationszentrum



+ Aero Medical Center



+ Seniorenzentrum
Schloss Liechtenstein



P.b.b. Verlagspostamt 1090 Wien | 10Z038554 F



www.wpk.at