



Spital Emmental

Modern. Menschlich. Mittendrin.

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen aus dem Emmental

Schmerzzentrum Emmental

***Wege aus
der Schmerzspirale***





Editorial

Neben den Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen sind chronische Schmerzen auch eine erhebliche finanzielle Belastung für die Gesellschaft. Sie gehören in den Industrieländern zu den kostenintensivsten Leiden. Umso erstaunlicher, dass es in der Regel über sieben Jahre dauert, bis ein Schmerzpatient einen spezialisierten Schmerztherapeuten aufsucht. Dabei stehen eine ganze Reihe effektiver Behandlungsoptionen zur Verfügung. Im Schmerzzentrum Emmental werden Schmerzpatienten von einem Spezialistenteam behandelt. «Das Ziel ist es, einen Schmerzzustand zu erreichen, mit dem die Patientin oder der Patient gut leben, das soziale Umfeld ohne Einschränkungen wahrnehmen, die Freuden des Lebens wieder geniessen und am sozialen Umfeld im Arbeits- und Privatleben teilhaben kann», sagen die Schmerztherapeuten – Artikel auf Seite 7.

Nicht nur schmerzhaft, sondern oft auch mit einem Verlust der Mobilität verbunden sind Stürze im Alter. Und nicht selten sind sie der Grund für einen Übertritt in eine Altersinstitution oder ein Pflegeheim. Jährlich stürzen in der Schweiz rund 80 000 Personen über 65 Jahren – oft ereignen sich diese Unfälle in den eigenen vier Wänden. Denn nicht immer ist die Wohnumgebung sicher: Lose Teppiche, herumliegende Kabel, rutschige Böden in Badezimmern, Schwellen oder herumstehende Wäschekörbe sind nur einige der Stolperfallen, die Spitexfachpersonen bei ihren Einsätzen und Beratungen wahrnehmen. Das Sturzrisiko zu verkleinern, ist denn auch eine wichtige Aufgabe für die Spitex: «Wir möchten Stürze und ihre beschwerlichen Folgen vermeiden, damit die Menschen so lange wie möglich selbstständig bleiben und zu Hause wohnen können», sagt Cornelia Steinmann, Geschäftsführerin Spitex Region Emmental (Artikel auf Seite 10).

Kerstin Wälti, Chefredaktorin

Inhalt

Notfallstationen: von Schnittwunden bis zum Herzinfarkt	3
Optimal trainieren, um die Velosaison zu geniessen	5
Chronische Schmerzen werden interdisziplinär behandelt	7
Die Spitex hilft, die Sturzgefahr zu vermindern	10
Wundbehandlung: Zeit heilt nicht alle Wunden	12
Dahlia Emmental: Alterspflege im Umbruch	14
Elektronisches Patientendossier: Zugang zu persönlichen Gesundheitsinformationen	16
Haare und Nägel brauchen gute Pflege	18
Richtiges Saunieren tut Körper und Geist gut	20
Stationäre Psychiatrie: Krisen rasch stabilisieren	22
Nicht-medizinische Ausbildungen im Spital Emmental	24
Für guten Schlaf braucht es mehr als nur ein gutes Bett	26
Neue Ärzte und Vorträge rund um die Gesundheit	28

Impressum: Das Magazin «Gesundheit Emmental» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.

Auflage: 62 500 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Juni 2019.

Herausgeber: Kummer + Partner GmbH, kommunikationsmanagement+medien, Aarbergstrasse 64, 3250 Lyss, Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch

Redaktion und Gestaltung: Kummer + Partner GmbH, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Silvia Stähli, Thomas Uhland, Sabine Vontobel, Rolf Gerber (Grafik).

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal

Korrektorat: Rub Media AG, Wabern

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

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



3



7



10



18



Notfallstationen Spital Emmental «Gewalttätigkeit auf dem Notfall nimmt zu»

Die Notfallstation eines Spitals gewährleistet hochprofessionelle medizinische Hilfe rund um die Uhr. «Eine nicht immer einfache, aber herausfordernde Aufgabe», sagt Eva Maria Genewein, stellvertretende Chefärztin der Medizinischen Abteilung am Spital Emmental in Langnau.

Spitäler haben neben der stationären Versorgung von Patienten auch die Aufgabe, eine notfallmässige Versorgung sicherzustellen. Die Notfallmedizin hat daher einen klaren Leistungsauftrag. Wie wird dieser definiert?

Dr. med. Eva Maria Genewein: Die Notfallmedizin gewährleistet die Grundversorgung der Bevölkerung rund um die Uhr. Sie muss jederzeit und prinzipiell für alle Notfälle aufnahmefähig sein, wobei der Rettungsdienst trainiert ist, bestimmte Krankheitsbilder wie einen akuten Herzinfarkt oder einen Schlaganfall direkt in eine Zielklinik mit entsprechender Versorgung zu bringen.

Bei der Einlieferung eines Notfallpatienten steht die sogenannte Triage an

erster Stelle. Dabei wird über die Art der Behandlung entschieden und ob ein Patient sofort behandelt werden muss oder noch etwas warten kann, da keine unmittelbar lebensbedrohliche Situation besteht...

Die Triage wird in der Regel von einer erfahrenen Pflegenden mit Ausbildung in einem der verschiedenen Triage-systeme durchgeführt. In der Schweiz am häufigsten verbreitet ist der «emergency severity index» (ESI), den wir auch in Langnau und in Burgdorf anwenden. Da Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern ungeplant auf der Notfallstation eintreffen, muss bei Eintritt festgelegt werden, welcher Patient eine sofortige Versorgung oder sogar lebensrettende Massnahmen benötigt und wer kurze oder längere Zeit warten muss. Der ESI wird in 5 Stufen klassifiziert. ESI 1 bedeutet den sofortigen Einsatz des Arztes und der Pflege mit lebensrettenden Massnahmen – die Equipe betreibt also Intensivmedizin. Bei ESI 2 liegt eine Risikokonstellation vor und der Arzteinsatz wird innert 10 Minuten festgelegt. Beispiele sind starke Schmerzen oder Auftreten von Risi-

kosymptomen wie Schmerzen im Brustkorb oder Atemnot, ESI 3 bis 5 hingegen dürfen warten. Die Triage ist eine heikle Aufgabe und braucht sehr viel Erfahrung.

Viele Menschen haben heute keinen Hausarzt mehr und kommen daher – oft mit einer Bagatelle wie einer kleineren Wunde – in die Notfallstation...

Das ist die Entwicklung unserer Zeit. Die Menschen sind immer besser aufgeklärt und wissen, dass Brustschmerzen auf einen Herzinfarkt oder Kribbeln im Körper auf einen Schlaganfall hinweisen können. Durch diese Beunruhigung bzw. zur Klärung solcher Symptome suchen sie dann die Notfallstationen auf. Auch wir können gewisse Symptome nur mit Einsatz von viel Technologie (EKG, Blutuntersuchung, radiologische Untersuchungen) klären. Dazu kommt die demografische Entwicklung – die Menschen werden immer älter. Die Medizin kennt gute Therapien gegen Krebskrankheiten, Schlaganfall, Herzinfarkt usw. Dank oder wegen dieser Therapien werden wir älter und können an den genannten Leiden erkranken. Natürlich kommen auch «Ba-

gatellen» auf die Notfallstation. Ich mag das Wort jedoch gar nicht. Denn Laien können nicht immer einschätzen, was eine «Bagatelle» ist. Das kann selbst für uns Ärzte schwierig sein.

Das heisst, es können auch zunächst eher harmlose Krankheitszeichen auf ein schlimmeres medizinisches Problem hinweisen?

Genau. Dazu habe ich folgendes Beispiel: Ein Mann rief bei uns an und verlangte ein Medikament gegen Durchfall. Weil ich Telefonberatungen wegen Mangel an Sicherheit für die Patienten verboten hatte, wurde der Patient gebeten, zu uns auf die Notfallstation zu kommen. Man sagte ihm, dass er von einem Arzt gesehen werden müsse, bevor er Medikamente beziehen könne. Weil die Beschwerden geringgradig waren, wurde er in die ESI-Kategorie 5 eingeteilt. Bei mir angekommen, fiel mir sofort die Blässe des Patienten auf. Wir machten Blutuntersuchungen und stellten fest, dass der Patient am Tag zuvor einen Herzinfarkt erlitten, dieses Ereignis aber wegen seines Diabetes nicht gespürt hatte. Der Durchfall war Ausdruck dieses Geschehens.

Wie organisiert sich eine Notfallstation, wenn viele Patienten fast zur selben Zeit eintreffen?

Für wirkliche Bagatellen wie kleine Schnittwunden, Zeckenstiche, Halsweh usw. muss eine Notfallstation organisatorisch entsprechend eingerichtet sein. Grössere Notfallstationen organisieren sich, indem sie «liegende» Notfälle von «gehenden» Notfällen trennen und einen eigenen Trakt für die gehenden, rasch versorgten Patienten einrichten. Die Konsultationszeiten sind sehr unterschiedlich: Im gehenden Notfall reichen 20 Minuten Konsultationszeit, beim liegenden Notfall sind es in der Regel mehrere Stunden, da umfassende Untersuchungen inkl. Einbezug von Spezialisten unternommen werden. Wartezeiten müssen hier wie dort in Kauf genommen werden, da jede Handlung ihre Zeit braucht. Es lohnt sich nicht, das medizinische Personal auf Notfallstationen zu hetzen. Es ist aber sinnvoll, die Patienten jeweils zu informieren, wenn

die Wartezeit länger als 15 Minuten dauert. Dadurch erreicht man, dass sich die Patienten darauf einstellen können.

Notfallstationen beklagen eine zunehmende Gewaltbereitschaft seitens der Patienten. Diese attackieren Pflegende und Ärzte körperlich und verbal. Wie erklären Sie sich dieses Verhalten?

Ja, das ist ein zunehmendes Problem auf den Notfallstationen. Gewalttätigkeit geht in der Regel von alkoholisierten Menschen, Patienten mit Drogenkonsum oder Patienten mit Psychosen mit Wahnvorstellungen aus. Das Notfallpersonal muss die Situationen rasch erkennen und Deeskalationsmethoden einsetzen. Wir haben mit ruhigen verständnisvollen Worten einen grossen Einfluss auf die Patienten. Gelegentlich bleibt uns aber nichts anderes übrig, als die Polizei zu rufen, denn nur sie darf einen Patienten gegen seinen Willen festhalten. Oft weiss der Patient am nächsten Tag nichts mehr von all den Ereignissen. Für uns sind solche Situationen aber unangenehm, mitunter auch gefährlich. Notfallpersonal braucht gezielte Schulung. Nach heftigen Ereignissen sollte eine Nachbesprechung stattfinden. Gewalt gegen Personal muss an die Vorgesetzten gemeldet werden, damit sie Massnahmen ergreifen können, um die Sicherheit des Personals zu gewährleisten. Aber auch die Patienten müssen darauf aufmerksam gemacht werden, dass wir ein solches Verhalten nicht tolerieren.

Es gibt heute viele Spitäler, die mit einer Telefontriage gute Erfahrungen machen. Dabei reicht bei Bagatellfällen eine telefonische Beratung der Patienten oftmals aus, sodass sich diese selber helfen bzw. beruhigt werden können, bevor sie den Notfall aufsuchen...

Ich halte Telefontrienagen für problematisch. Ärzte müssen Patienten sehen können, um sich ein Bild des Leidens zu machen. Ich erlaube die Telefontriage auf der Notfallstation bei Patienten, die wir nicht kennen, nicht.

E-Health und Telemedizin können die Rettungskette zusätzlich verkürzen. Ein Modell, das künftig vermehrt zum Einsatz kommen wird?

E-Health wird uns durch den Zugriff auf Daten von früheren Konsultationen/Hospitalisationen das Leben auf der Notfallstation erheblich erleichtern. Wir müssen auf der Notfallstation oft Entscheidungen auf einer sehr geringen Datenbasis bzw. im Unwissen über Vorerkrankungen fällen. Hier bildet E-Health eine gute Grundlage, um Berichte oder eine Medikamentenliste rasch abrufen zu können. Leider denken Patienten zu wenig daran, zumindest die Medikamente mitzubringen. Dies hilft uns sehr, weil wir anhand der Liste die behandelten Erkrankungen ablesen können. Telemedizin ist gut, wenn sie strukturiert und dokumentiert durchgeführt wird. Derzeit gibt es viele telemedizinische Anbieter, die uns dann Patienten zur genaueren Analyse und Abklärung zuweisen. Die Systeme sind dank Algorithmen sicher.

Vorträge

Vom Pflaster bis zum Koma: die Notfallstation

16. Mai 2019, Spital Langnau, 19 Uhr

23. Mai 2019, Spital Burgdorf, 19 Uhr

Referent, Referentin: Dr. med.

Felix Nohl, stv. Chefarzt Medizin/

Leiter Notfall, Dr. med. Eva-Maria

Genewein, stv. Chefärztin Medizin

Langnau

Die Auskunftsperson



Dr. med. Eva Maria Genewein
Fachärztin FMH für Allgemeine Innere
Medizin, mit Fähigkeitsausweis klinische
Notfallmedizin
Stv. Chefärztin Medizin und
Notfallstation Langnau

Kontakt:

Spital Emmental
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 33 05
eva.genewein@spital-emental.ch



Sportmedizin

Optimal vorbereitet in die Velosaison

Velofahren liegt im Trend. Während bei der Ausrüstung meistens nicht gespart wird, bleibt die physische Vorbereitung nicht selten auf der Strecke. Damit die Saison oder der Velourlaub nicht zur Qual werden, lohnt es sich, körperlich gut vorzusorgen.

Eine Velotour weckt den Entdeckergeist und Sportler in uns. Bereits die Wahl der Ausrüstung ist ein Abenteuer. Es gibt zig Marken und Designs, Dutzende Einstellmöglichkeiten, unzählige Schrauben, an denen gedreht werden kann. Wen die Abenteuerlust gepackt hat, ist mit der richtigen Ausrüstung kaum mehr aufzuhalten. Doch während vor allem beim Material alles zum Besten steht und keine Kompromisse gemacht werden, ist man bei der körperlichen Vorbereitung gerne etwas nachlässig.

Vorbereitung ist alles

Im Frühling frohlockt jede passionierte Radfahrerin, jeder passionierte Radfahrer: Es wird wärmer, die Natur blüht auf, die Vögel zwitschern. Die Zehen werden nicht nach dreissig Minuten eiskalt. Das ist aber auch

die Zeit, in der sich das in den kalten Monaten angesammelte Konditionsdefizit und die Ernährungssünden der letzten Monate bemerkbar machen. Eine Sonntags-Spritztour durch das Emmental oder ein mehrstündiger Mountainbike-Ausflug durch die zauberhafte Hügellandschaft bei schönem Wetter verursachen in der Regel keine grossen körperlichen Strapazen. Die Herausforderungen eines Velourlaubs von Hunderten oder sogar Tausenden von Kilometern sind um ein Vielfaches höher. Unabhängig von Streckenprofil und Alter beginnt der Körper bereits nach wenigen Tagen zu stänkern: Das Gesäss drückt, Rücken und Knie machen sich bemerkbar und der Nacken schmerzt.

Sicher: Eine gute Ausrüstung kann vieles auffangen, ebenso eine mentale Vorbereitung auf Land und Kultur. Die pedantische Routen- und Gepäckplanung ist entscheidend, und wer sich bereits im Vorfeld auf Sonne, Wind oder Regen einstellt, mag sich auf der Reise leichter damit anfreunden. Vor allem aber die körperliche Vorbereitung entscheidet stark über Lust und Frust einer solchen Reise. Ob heimat-treuer Radler oder Urlaubs-Radfahrer:

So oder so gilt es, die Schwerpunkte Ausdauer (Herz-Kreislauf-Fitness), Bewegungsapparat (muskuläre Fehl- oder Überbelastungen) und Ernährung zu beachten. Allerdings ist auch die individuelle Zielsetzung wichtig: Wer einfach fit sein will, um regelmässig für einzelne Veloausflüge aufs Rad zu steigen, bereitet sich anders vor als jemand, der mit dem Rad 8000 Kilometer pro Jahr zurücklegt und möglichst schnell ans Ziel kommen möchte. Eine Angewöhnung an das Gerät tut insbesondere Not bei E-Bikes, auf denen auch ungeübte Velofahrer hohe Geschwindigkeiten von um 50 km/h erreichen können.

Radfahren ist gesund, aber...

Egal, ob Muskeln oder Gelenke, Immun- oder Herz-Kreislauf-System: Radfahren hält den ganzen Körper in Schwung. Oder fast den ganzen: Weil sie nicht viele Körperpartien gleichzeitig benutzen, brauchen Radfahrer etwa doppelt so lange wie Jogger, um denselben Trainingseffekt des Herz-Kreislauf-Systems zu erzielen. Sonst ist Radfahren aber ein wahrer Jungbrunnen: Es verbessert die Durchblutung und Sauerstoffversorgung,

Vorträge

Optimal vorbereitet in die Velosaison

10. Januar, Spital Langnau, 19 Uhr

17. Januar, Spital Burgdorf, 19 Uhr

Referenten, Referentin:

Dr. med. Walter Wüthrich, Leiter Sportmedizin/Belegarzt Medizin,
Dr. med. Roland Dubach, Belegarzt Chirurgie/Sportmedizin,
Ramona Stettler, Ernährungsberaterin BSc BFH

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Walter Wüthrich
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Fähigkeitsausweis Sportmedizin SGSM
Medizinische Leitung Sportmedizin



Dr. med. Roland Dubach
Facharzt FMH für Chirurgie/Traumatologie/Viszeralchirurgie
Belegarzt Chirurgie/Sportmedizin



Ramona Stettler, BSc BFH
Dipl. Ernährungsberaterin SVDE

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 37
sportmedizin@spital-emental.ch
texdub@bluewin.ch
ramona.stettler@spital-emental.ch

kurbelt den Fettstoffwechsel an und stärkt die Körperhaltung. Die Gelenke werden geschont, Stress reduziert und die Denkleistung gesteigert. Die Gefahr eines Herzinfarktes kann bereits deutlich reduzieren, wer täglich acht bis zehn Kilometer zur Arbeit fährt. Das liest sich wie ein Werbespot. Wie bei vielen Dingen ist aber immer alles eine Frage der Menge und Intensität: Velofahren kann wie fast jeder Sport förderlich sein für die Gesundheit, bei gesundheitlicher Vorbelastung, falschem Ehrgeiz und überhöhtem Leistungsanspruch aber auch schädlich. Eine gute körperliche Vorbereitung mit einer realistischen Einschätzung der persönlichen Belastbarkeit sowie eine geeignete Ausrüstung helfen, ungeliebte Überraschungen zu vermeiden. Um das Herz zu trainieren, hilft viel nicht unbedingt viel. Gerade Trainingsanfänger oder -wiederaufnehmer sollten die Beanspruchung langsam hochschrauben. Vor längeren Raddtouren oder intensivem Training lohnt sich der Einbezug eines Sportmediziners, allenfalls sogar einer Ernährungsberaterin – das gilt insbesondere für Neueinsteiger. Ratsam ist auch ein Herzcheck.

Keine Fehl- und Überbelastungen

Richtig sitzen muss gelernt sein. Das Rad sollte nach individuellen ergonomischen Gesichtspunkten gekauft und eingestellt werden. Ansonsten machen sich Gesäss, Schultern, Füsse, Knie oder Rücken stärker bemerkbar als gewünscht, und es drohen Verletzungen wegen einer Fehlbelastung. Einer der grössten Fehler im (Velo-) Sport ist die Überlastung durch zu viele, zu intensive Trainingseinheiten sowie ungenügende Regenerationsphasen. Schlechte Ernährung und psychischer Stress sind da nicht förderlich. Um während der ganzen Fahrrad-Saison seine besten Leistungen abrufen zu können, muss den Muskeln und dem Organismus auch die Regeneration gegönnt werden. Das Verhältnis Training und Regeneration muss ausgeglichen sein, um Übertraining zu vermeiden. Bei Anzeichen wie Kopf- und Gelenkschmerzen, erhöhtem Puls, Schlafstörungen, Trainingsunlust, Schwäche, starker Müdigkeit und ei-

nem Gefühl des Krankseins ist das Training für mindestens eine Woche auszusetzen. Der Körper braucht dann Erholung: beispielsweise alternative Tätigkeiten – auch Ergänzungssportarten – oder Massagen und Schlaf. Ansonsten führt der nächste Trainingsreiz dazu, dass die Energiereserven weiter schwinden und die Erschöpfung so tiefgreifend wird, dass überhaupt kein Training mehr möglich ist oder es zu Verletzungen wie Knochenbrüchen kommt.

Der Körper kann auch trainiert werden, sich schneller zu erholen und aus jeder Grenzbelastung gestärkt hervorzugehen. Um Übertraining zu vermeiden, ist es eine wirksame Strategie, das Training so zu gestalten, dass es die aktive Erholung und die Belastungsgrenze nicht überschreitet. Eine leichte Radtour von etwa einer halben bis einer Stunde bei etwa 60 Prozent der maximalen Herzfrequenz und einer Trittgeschwindigkeit von etwa 80 Umdrehungen pro Minute entsprechen einem aktiven Regenerationstraining. Dieses fördert die Durchblutung, baut Muskelkater ab und erhöht die Aufnahme von Nährstoffen.

Gut essen und trinken

Die Grundlage einer ausgewogenen Ernährung für Sportler richtet sich nach den Empfehlungen der Lebensmittelpyramide der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung. Sie gewährleistet eine ausreichende Zufuhr an Energie und Nähr- und Schutzstoffen. Bei über fünf Stunden Sport pro Woche benötigt der Körper einen Mehrbedarf an Energie und Nährstoffen. Der Energiebedarf variiert nach Alter, Geschlecht und Sportart. Beim Sport verbraucht der Körper hauptsächlich Energie und Wasser. Dabei spielt die Ernährung eine wesentliche Rolle für die Leistung. Getränke sind zur Temperaturregulation, zur Ausscheidung von Giftstoffen sowie für den Nährstofftransport unerlässlich. Empfohlen sind mindestens ein bis zwei Liter Wasser oder ungesüsste Getränke pro Tag, pro Stunde Sport zusätzlich vier bis acht Deziliter. Gemüse und Früchte liefern Vitamine, Mineralstoffe sowie sekundäre Pflanzenstoffe und Nahrungsfasern. Empfohlen sind mindestens «fünf am Tag» in verschiedenen Farben.

Ernährungsbedarf für Sportler

Kohlenhydrate sind der Energielieferant Nr. 1. Am besten sind drei Portionen am Tag, eine Portion zu jeder Hauptmahlzeit, pro Stunde Sport zusätzlich eine Portion (30–60 g). **Eiweiss** liefert Energie, baut bzw. erneuert Muskeln, Knochen und Zähne und ist die Bausubstanz für das Immunsystem und die Verdauungsenzyme. Vier Portionen am Tag sind ideal: eine Portion aus tierischer oder pflanzlicher Quelle und drei Portionen aus Milchprodukten. Der Mehrbedarf für die Regenerationszeit (nach dem Sport) wird mit einer ausgewogenen Ernährung gedeckt. **Fett** ist ebenfalls ein Energielieferant, hat eine Schutzfunktion für den Körper und ist beteiligt am Aufbau von Hormonen. Drei Portionen am Tag sind anzustreben, pro Stunde Sport zusätzlich eine halbe Portion (5 g). Eine Portion entspricht einem



Esslöffel Öl, 10 g Butter oder 30 g Nüssen. **Genussmittel** (Süßes, Salziges, Süssgetränke) sollte man mit Mass geniessen: maximal eine kleine Portion am Tag. Alkohol sollte gemieden werden. Vor, während und nach Wettkämpfen gelten spezielle Empfehlungen. Hier lohnt sich der Einbezug einer Ernährungsberaterin oder eines Ernährungsberaters. **Nahrungsergänzungsmittel** sind nur bei einem Nährstoffmangel sinnvoll. Da der Energiebedarf bei Sportlern erhöht ist, bieten Sportgetränke, -riegel und -gels eine gute Ergänzung. Sportgetränke sind sinnvoll, wenn die Leistung im Vordergrund steht, wenn täglich trainiert wird (bei hoher Intensität und Dauer) und bei hohem Energiebedarf.

Schmerzzentrum Burgdorf Schmerztherapie ist eine Teamleistung

Ein Leben ohne Schmerz ist nicht möglich, da er eng mit uns und unseren individuellen Belastungs- oder Gefahrensituationen verbunden ist. Schmerz ist ein sehr komplexes Phänomen. Am Schmerzzentrum am Spital Emmental in Burgdorf erhalten Betroffene therapeutische Hilfe.

Trotz des Leids, das er erzeugen kann, ist Schmerz überlebenswichtig, stellt er doch eine lebenserhaltende biologische Schutzreaktion dar. Die häufigste Schmerzart ist der akute Schmerz. Der Körper teilt uns mit, dass etwas passiert ist oder zu passieren droht. Sobald die Gefahrensituation beseitigt ist oder sich die verletzte Körperstruktur im Hei-

lungsprozess befindet, reduziert sich auch der Schmerz wieder. Wenn die Belastungssituation allerdings anhält oder weitere körperliche oder emotionale Stressoren hinzukommen, chronifizieren Schmerzen. Dabei verstärkt sich die Empfindlichkeit der Nervenenden, es bilden sich zusätzliche neue Nervenverbindungen und Schmerzareale. Der Schmerz entwickelt sich zu einem Dauerschmerz, welcher auch in Ruhe empfunden wird. Er vergrössert sein Schmerzgebiet und kann zwischen verschiedenen Schmerzorten wechseln. Die körpereigenen Schmerzfilter im Gehirn versagen. Der Schmerz hat sich zu einem eigenständigen Krankheitsbild entwickelt.

Unterschiedliche Schmerzursachen

Eine Sonderform des chronischen Schmerzes ist der neuropathische Schmerz (CRPS). Dabei wird die Schmerzleitung (Nerven) selbst zum Problem. Die Schmerzen entstehen meist nach Operationen oder Bagatellverletzungen und zeigen sich im Versorgungsgebiet der betroffenen Nerven. Sie können auch dann entstehen, wenn die betroffene Körperregion durch Amputation nicht mehr vorhanden ist (Phantomschmerz). Unser Körper kann körperlich strukturelle Verletzungen von emotionalen Verletzungen nur sehr begrenzt unterscheiden. Wenn unsere Gefühle verletzt werden oder unbeantwortet bleiben, stellt das für den Körper



An der Schmerzkonferenz definieren die Spezialisten mit der Patientin den persönlichen Therapieplan.

eine emotionale Belastung dar. Diese emotionale Belastung äussert sich in der Regel mit einer erhöhten dauerhaften Muskelspannung, wie es bei Wut zu beobachten ist. Hält dieser emotionale Belastungszustand länger an, entstehen strukturelle Umbauprozesse in den Muskel- und Bindegewebe. Diese Veränderungen führen dann zunehmend zu einem dauerhaften krampfartigen Schmerzempfinden. Diesen Schmerz bezeichnet man als somatoformen Schmerz.

Die verschiedenen Schmerzarten haben diesbezüglich unterschiedliche Ursachen, unterschiedliche schmerzunterhaltende Funktionen und ein unterschiedliches Schmerzempfinden. Dies erfordert in der Therapie individuelle, an die Schmerzart angepasste Behandlungsmethoden und Fachkräfte für die verschiedenen Bereiche des Schmerzes.

Interventionelle Schmerztherapie

Bei der interventionellen Schmerztherapie werden Medikamente optimal eingestellt. So werden je nach Notwendigkeit Spiegel-Medikamente (Medikamente, die man täglich einnehmen muss, um einen dauerhaften Wirk-

spiegel zu erzeugen) und Spitzen-Medikamente (bei Bedarf eingenommen, um Schmerzspitzen zu reduzieren) angewendet. Eine weitere Möglichkeit ist die Depotspritze, bei welcher ein Medikament unter Röntgen- oder Ultraschallkontrolle an den Schmerzort eingebracht wird. Sie dient zur Unterbrechung der den Schmerz unterhaltenden Prozesse.

Wenn die medikamentöse Therapie nicht ausreicht, steht eine weitere Behandlungsoption zur Verfügung. So können kleinere Nervenenden verödet oder umgeleitet werden, um die biochemischen Prozesse der Nervenleitung zum Gehirn zu unterbrechen. Sind alle konservativen Massnahmen ausgereizt, besteht die Möglichkeit der Implantation eines Neurostimulators. Dieser funktioniert ähnlich wie ein Herzschrittmacher, nur eben an den Nervenwurzeln des Rückenmarks. Dabei werden in einer kleinen ambulanten Operation Elektroden an die rückenmarksnahen Nerven implantiert und an einem Stimulator unter der Haut befestigt. Der Stimulator wird vom Schmerzzentrum eingestellt und selbstständig durch die Patienten bedient.

Physiotherapie: Bewegungstoleranz zurückgewinnen

Physikalische Therapien bilden häufig die Basis der Schmerztherapie. Da es in Folge von Schmerzen zu Funktionseinschränkungen und Bewegungsvermeidung kommt, ist in diesen Fällen eine begleitende Verhaltenstherapie und Physiotherapie notwendig. Die Schmerzphysiotherapie balanciert ein Gleichgewicht zwischen passiven und aktiven Therapien aus, um eine zunehmende Bewegungstoleranz zu erreichen. Denn wer an Schmerzen leidet, bewegt sich weniger. Dadurch passen sich die Gewebestrukturen an. Bindegewebe zieht sich zusammen und «verklebt», Muskelgewebe baut ab und verkürzt sich. Die Folge ist ein zunehmend schmerzbedingt reduziertes Bewegungsverhalten, da kleinste Bewegungen schon schmerzhaft wahrgenommen werden.

Bei diesen ungünstigen Gewebsbedingungen ist eine rein aktive Physiotherapie aussichtslos. Die Schmerzphysiotherapie mobilisiert dieses Gewebe und steigert zunehmend die Belastbarkeit. Zu den klassischen Therapieverfahren der Schmerzphysiotherapie gehören Myofasziale Therapie, Phonophorese (Ultraschall mit Schmerzmittel), Elektrotherapie mit Simultanthe-

Spezialisiertes Zentrum in Burgdorf

Das Spital Emmental verfügt im Ambulatorium am Standort Burgdorf über ein Schmerzzentrum für spezialisierte Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten bei verschiedenen Schmerzzuständen. Eine Schmerztherapie wird immer interdisziplinär (durch verschiedene medizinische und paramedizinische Fachkräfte) und multimodal (durch verschiedene Behandlungsmethoden) durchgeführt. Das Schmerzzentrum Emmental ist keine One-Man-Show: Dem erweiterten Team des Schmerzzentrums gehören ausser den Schmerzmedizinern verschiedene Fachrichtungen aus Schmerzphysiotherapeuten, Psychologen (mit Fokus Schmerzbewältigung) sowie speziell ausgebildete Pflegekräfte an. Externe, bei Bedarf hinzugezogene Partner sind Fachleute für Atemtherapie, Chiropraktik und Komplementärmedizin wie Akupunktur, Phytotherapie oder Traditionelle Chinesische Medizin TCM. Anlässlich von Schmerzkonferenzen erstellt das Team – oft in Anwesenheit der Patienten – einen gemeinsamen individuellen Therapieplan.

Das Ziel der Schmerztherapie ist es, einen Schmerzzustand zu erreichen, mit dem die Patientin oder der Patient gut leben, das soziale Umfeld ohne Einschränkungen wahrnehmen, die Freuden des Lebens wieder geniessen und auch wieder am sozialen Umfeld im Arbeits- und Privatleben teilhaben kann.

rapie (Kombination aus Ultraschall und Strom) und TENS (Transcutane Elektrische Nervenstimulation), Triggerpunkttherapie und DryNeedling sowie Wärmetherapie mit wassergefiltertem Infrarot-A-Licht. Wenn es das Gewebe zulässt, wird schrittweise eine aktive Bewegungstherapie parallel zur Gewebetherapie gestartet. Innerhalb der Schmerzphysiotherapie wird Vertrauen aufgebaut, damit Patienten sich trotz Schmerzen zu bewegen wagen. Die aktive Bewegungstherapie wird mittels graduiertem Training (Bewegung mit sehr geringen Gewichten, hohen Wiederholungszahlen und langsamen Steigerungen) durchgeführt. Dabei erlernt der Patient, zwischen einem tolerierbaren und nicht-tolerierbaren Schmerz zu unterscheiden. Je nach Schmerzart stehen der Schmerzphysiotherapie zusätzlich Spezialtherapien wie Graded Motor Imaging (Bewegungsvorstellung und Spiegeltherapie), Biofeedback und Schmerzmeditation zur Verfügung.

Manuelle Therapie:

Ordnung in das Gelenkspiel bringen

Seit diesem Jahr wird am Spital Emmental in Burgdorf auch die Manuelle Medizin durchgeführt; sie ist ein erweiterter Baustein im multimodalen Schmerzkonzept des Schmerzzentrums. Ihr Einsatzgebiet sind Schmerzzustände am funktionellen Bewegungsapparat; im Fokus der Therapie steht die ärztliche Behandlung des Zusammenspiels zwischen Muskeln, Bändern/ Sehnen und Gelenken. So können die einzelnen Komponenten klinisch gesund sein, aber aufgrund des gestörten funktionellen Zusammenspiels dennoch Schmerzzustände am Bewegungsapparat erzeugen.

Ein typisches Beispiel ist der sogenannte «verklebte Wirbel», welcher von Patienten als Blockierung bzw. «Halskehre» wahrgenommen wird. In einem ersten Schritt werden in Zusammenarbeit mit der gewebeorientierten Schmerzphysiotherapie die Muskeln, Bänder und Sehnen für die Manuelle Medizin vorbereitet. An-

schliessend bringt die Ärztin oder der Arzt das Gelenkzusammenspiel durch gezielte manuelle Griffe wieder in Ordnung. Nach einer ersten Therapiesitzung erfahren die Patienten in vielen Fällen bereits eine Verbesserung der akuten Schmerzen. Bei bereits länger andauernden oder chronifizierten Schmerzen wird die Manuelle Medizin sinnvollerweise in vor- und nachbereitenden Therapien anderer Fachbereiche eingebunden.

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Thomas Böhlen
Facharzt FMH für Anästhesie und Schmerztherapie
Fähigkeitsausweis Interventionelle Schmerztherapie SSIPM
Leitender Arzt Schmerzzentrum



Dr. med. Birgit Rössner
Fachärztin FMH für Anästhesie
Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin SAMM
Leitende Ärztin Anästhesie



Cand. scient. med. Kay-Uwe Hanusch
Dipl. Physiotherapeut, BSc MSc
Schmerzspezialist SGSS
Abteilungsleiter Physiotherapie

Vorträge

Gemeinsam gegen den Schmerz

2. Mai 2019, Spital Burgdorf, 19 Uhr

9. Mai 2019, Spital Langnau, 19 Uhr

Referenten, Referentin: Dr. med. Thomas Böhlen, Leitender Arzt Schmerzzentrum, Dr. med. Birgit Rössner, Leitende Ärztin Anästhesie, Cand.scient.med. Kay-Uwe Hanusch, Abteilungsleiter Physiotherapie

Kontakt:

Spital Emmental
Schmerzzentrum Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 25 27 (Sekretariat)
sze@spital-emental.ch



Bild: Pia Neuenschwander

Sturzprävention Sicher zu Hause leben

Die Folgen der Stürze bei älteren Menschen können gravierend sein – oft ist ein Umzug ins Pflegeheim nötig. Die Spitex bietet Hilfe und Beratung, um die Sturzgefahr zu vermindern und Stürzen vorzubeugen.

Ein Drittel der über 65-Jährigen und die Hälfte der über 80-Jährigen stürzt mindestens einmal pro Jahr. Etwa 10 Prozent aller Stürze führen zu schwerwiegenden Verletzungen (Knochenbrüchen, Hüftgelenksfrakturen usw.). 1330 Personen über 60 Jahren sterben jedes Jahr an den Folgen eines Sturzes. Für viele ältere Menschen ist ein Sturz ein einschneidendes Ereignis: Nicht nur Knochen können brechen, sondern auch das Selbstvertrauen in die eigenen motorischen Fähigkeiten kann schwinden. Aus Angst vor einem erneuten Sturz schränken die Sturzpfer ihren Bewegungsspielraum ein oder ziehen sich zurück. Knochenbrüche können zudem zu einer dauernden Bewegungseinschränkung, zu einem Verlust der Mobilität und der Selbstständigkeit führen. Vielfach ist ein Sturz gar der Auslöser für einen Übertritt in eine Pflegeinstitution.

Die Risikofaktoren für einen Sturz im höheren Alter sind zahlreich: Dazu ge-

hören zum Beispiel Gleichgewichts- und Gangstörungen, kognitive oder krankheitsbedingte Beeinträchtigungen, Sehschwäche, die Einnahme zahlreicher verschiedener Medikamente oder Sturzereignisse in der Vergangenheit. Andere Risikofaktoren beziehen sich auf die Umgebung: ungünstige Lichtverhältnisse, lose Teppiche, erhöhte Türschwellen, falsch eingestellte Gehhilfen, nasse Böden im Bad usw. Auch Alkoholkonsum kann bei Stürzen eine Rolle spielen.

Gefahren erkennen und reduzieren

«Für die Spitex ist die Sturzprävention ein wichtiges Thema, denn Massnahmen, die zur Gesundheitsförderung beitragen, gehören zu unserem Grundangebot», sagt Cornelia Steinmann, Geschäftsleiterin der Spitex Region Emmental. Nicht nur ist die Erfassung des Sturzrisikos und der Wohnsituation ein Teil der Erstabklärung; während ihren Einsätzen haben die sensibilisierten Spitex-Mitarbeitenden mögliche Sturzrisiken im Blick und bieten aktive Hilfe und Beratung an, wenn ihnen etwas ins Auge sticht, das eine Gefährdung darstellt. Es besteht zudem auch die Möglichkeit, sein persönliches Sturzrisiko im eigenen Heim abklären zu

lassen. «Wir möchten Stürze und ihre beschwerlichen Folgen vermeiden, damit die Menschen so lange wie möglich mobil und selbstständig bleiben und zu Hause wohnen können», so die Spitex-Leiterin.

Um das individuelle Sturzrisiko zu ermitteln, führen die Spitex-Mitarbeitenden verschiedene Tests mit den Klienten durch, um das Gleichgewicht, die Kraft oder die Sehschärfe abzuklären, überprüfen die eingenommenen Medikamente, erkundigen sich nach dem Ernährungs- und Trinkverhalten sowie dem Gesundheitszustand und erfassen die Lebenssituation und den Bewegungsradius. Auch das Wohnumfeld wird bei dieser speziellen Beratung anhand einer Checkliste genau unter die Lupe genommen und auf Risikofaktoren und Sicherheit hin untersucht. Mögliche Gefahrenquellen zeigen sich unter anderem in den Bereichen Beleuchtung, Böden, Bad, Möblierung, Treppen, Küche oder Schuhwerk. Nach Abschluss der Untersuchung erhalten die Senioren einen auf sie zugeschnittenen Massnahmenkatalog. Falls gewünscht, werden auch die Angehörigen in die Abklärung und Beratung miteinbezogen.

Gesund bleiben, Stolperfallen erkennen

«Es gibt eigentlich zwei Bereiche, bei denen die Spitex-Mitarbeitenden sowohl bei ihren Beratungen als auch ihren Pflegeeinsätzen ansetzen», sagt Cornelia Steinmann und fährt fort: «Das eine ist die gesundheitliche Verfassung der Klienten, das andere die Wohnraumabklärung.» So kontrollieren die Spitex-Fachleute bei ihren Besuchen immer wieder, ob ihre Klienten ihre Medikamente richtig einnehmen, ob sie genug trinken. «Wenn Klienten ihre Medikamente nicht wie vorgeschrieben einnehmen, kann dies die Aufmerksamkeit beeinträchtigen und zu Stürzen führen, auch nachlassende Muskelkraft, Schwindel, Sehprobleme oder Kreislaufschwächen sind häufige Ursachen.» Zusätzlich werden die Senioren auch ermuntert, sich zu bewegen oder regelmässige Spaziergänge zu unternehmen, um die Mobilität aufrechtzuerhalten.

Gefährlich sind aber auch die vielen Stolperfallen, die in einer Wohnung, einem Haus lauern können – zwei Drittel aller Sturzunfälle ereignen sich auf gleicher Ebene. «Lose Teppiche, herumliegende Kabel, rutschige Böden in Badezimmern, Schwellen, herumstehende Wäschekörbe, enge Durchgänge oder schlecht sitzendes Schuhwerk sind nur einige der Probleme, die wir häufig antreffen und die das Sturzrisiko erhöhen.» Zur Sturzprävention lässt sich jedoch einiges machen, so die Spitex-Geschäftsleiterin: «Rutschfeste Matten oder zusätzliche Haltegriffe im Badezimmer, ein Klebeband, um den Teppich zu fixieren, häufig gebrauchte Gegenstände so verstauen, dass man sie auch ohne Trittleiter gut erreichen kann, ein Handlauf bei einer

Bei jedem Wetter unterwegs

«Überall für alle», steht im Logo der Spitex. Will heissen, dass alle Menschen – unabhängig von ihrem Alter und Wohnort – Spitex-Dienstleistungen in Anspruch nehmen können und dass die Spitex aufgrund ihrer Versorgungspflicht alle Aufträge wahrnimmt, auch solche mit langen Wegzeiten. Besonders im Winter stellen Schnee und Eis die Spitex-Mitarbeitenden vor manche Herausforderungen, denn sie leisten ihre Einsätze auch bei schlechten Strassen- und Witterungsbedingungen. «Es kommt vor, dass wir den Schneeräumungsdienst anbieten müssen, damit er uns im unwegsamen Gelände zuerst einen Weg freiräumt», sagt Cornelia Steinmann von der Spitex Region Emmental. «Manchmal müssen wir auch das Auto stehen lassen und das letzte Wegstück zu Fuss zurücklegen.» Spikes für die Schuhe, Schneeschuhe, warme Kleidung, dicke Handschuhe und eine gute Kondition gehören denn auch im Winter zur Standardausrüstung der Spitex-Mitarbeitenden. «Die Sicherheit der Mitarbeitenden hat erste Priorität – im Winter rechnen wir längere Wegzeiten ein und versuchen, uns nicht vom Wetter drängen zu lassen.» Alle Mitarbeitenden haben zudem die Möglichkeit, ein Winterfahrtraining zu absolvieren, um zu lernen, wie man bei Schnee und Eis richtig reagiert. «Dieses Training wird gut genutzt», so Cornelia Steinmann, «es hilft uns dabei, dass wir auch bei winterlichen Strassenverhältnissen sicher zu unseren Klienten kommen.»

Treppe oder ein rutschhemmender Belag auf Treppenstufen – es gibt viele Massnahmen, mit denen eine Wohnung oder ein Haus sturz sicherer gemacht werden kann.»

Nachtlicht und Notrufsystem

Ein weiterer Gefahrenpunkt betrifft die manchmal unzureichende Beleuchtung, besonders auch in der Nacht. «Viele Menschen müssen nachts aufstehen, um die Toilette aufzusuchen. Um den Partner nicht zu wecken, lassen sie das Licht aus – doch gerade bei Dunkelheit ist die Gefahr, über etwas zu stolpern, gross», sagt Cornelia Steinmann. Ein Nachtlämpchen oder eine schwache Beleuchtung im Gang würde da bereits die Sicherheit erhöhen. Überhaupt sei es wichtig, nichts rumstehen zu lassen; Zeitungsstapel auf der Treppe, Einkaufs-

taschen mitten im Gang, herumliegende Schuhe – zahlreiche Hindernisse sind einfach aus dem Weg zu räumen.

Nicht alle Stürze lassen sich verhindern – sich Gedanken über einen Notfallplan im Falle eines Sturzes zu machen, ist darum sinnvoll, ist Cornelia Steinmann überzeugt. Rund ein Drittel der Patienten hat Angst, im Notfall nicht rechtzeitig Hilfe zu bekommen; auch Angehörige sorgen sich oft, dass ihre Lieben stürzen und nicht mehr aus eigener Kraft aufstehen können. «Ein Notfallsystem wäre eine gute Vorsichtsmassnahme», so die Spitex-Fachfrau. «Es vermittelt sowohl den Betroffenen als auch den Angehörigen ein beruhigendes Gefühl und die Sicherheit, dass der Hilferuf im Notfall gehört wird.»

Die Spitex in der Region Emmental

- Spitex Burgdorf-Oberburg: Farbweg 11, 3400 Burgdorf, Tel. 034 420 29 29, info@spitexburgdorf.ch, www.spitexburgdorf.ch
- für Fachberatung/Hilfsmittel: Fachgeschäft für Hilfsmittel, Lyssachstrasse 7, 3400 Burgdorf, Tel. 034 422 22 12, info@fhg-burgdorf.ch, www.hilfsmittel-burgdorf.ch
- Spitex Region Emmental: Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau, Tel. 034 408 30 20, info@spitex-re.ch, www.spitex-re.ch
- Spitex Region Konolfingen: Zentrum, Dorfstrasse 4c, 3506 Grosshöchstetten, Tel. 031 770 22 00, info@spitex-reko.ch, www.spitex-reko.ch
- Spitex Region Lueg: Kalchhofenstrasse 20, 3415 Hasle b. Burgdorf, Tel. 034 460 50 00, info@spitexlueg.ch, www.spitexlueg.ch

Die Auskunftsperson



Cornelia Steinmann
Geschäftsleiterin Spitex Region Emmental

Kontakt:

Spitex Region Emmental
Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau
Tel. 034 408 30 20
info@spitex-re.ch
www.spitex-re.ch



Wundsprechstunde Auch die Seele leidet

Chronische und akute Wunden belasten den Alltag der Betroffenen in grossem Ausmass. Damit sie schnell und komplikationslos heilen, ist ein professionelles Wundmanagement gefragt.

Regula Heimberg, die Leiterin des Wundambulatoriums im Spital Emmental mit den Standorten Burgdorf und Langnau, sieht tagtäglich Dinge, die sich die meisten Menschen freiwillig wahrscheinlich nicht so gerne ansehen: chronische und akute Wunden – nach Verbrennungen, Unfällen, Operationen oder den unterschiedlichsten Vorerkrankungen wie Diabetes, Krampfadern oder Krebs. Zusammen mit ihrem Team arbeitet Regula Heimberg an den Standorten

Burgdorf und Langnau in umgebauten, hellen und klimatisierten Räumlichkeiten. «Die Wege sind kurz, das ermöglicht eine effiziente Arbeitsweise. Wir haben alle nötigen Verbands- und Arbeitsmaterialien griffbereit. Das erleichtert uns die Arbeit», sagt die Wundspezialistin. Gleichzeitig betont sie die Wichtigkeit des interdisziplinären Zusammenarbeitens: «Die Kooperation mit Heimen, spitalexternen Pflegediensten, aber insbesondere auch mit den verschiedenen spitalinternen Fachärzten ist sehr eng und äusserst hilfreich.» Bei schwierigen Wundverhältnissen werden andere Fachspezialisten zu Rate gezogen. «Dieser direkte Austausch ist uns wichtig und kommt den Patienten hier im Spital in jedem Fall zugute.»

Schwieriger Alltag

Die Patienten werden dem Wund-Team von Ärzten und weiteren Fachpersonen (wie z.B. Hebammen) zugewiesen. Das können junge Mütter sein, die wegen dem Stillen ihres Babys über offene Wunden klagen, Kinder oder Jugendliche nach Unfällen, Frauen und Männer, die sich an ihrem Arbeitsplatz verbrannt oder sonst verletzt haben, ältere Menschen, deren chronische Krankheiten mit Durchblutungsstörungen einhergehen und deshalb die Wundheilung beeinträchtigen. Dazu gehören auch Patienten mit geschwächtem Immunsystem, Diabetiker mit offenen Wunden an den Füssen oder frisch Operierte mit Wundinfektionen. «Ich mag den Kontakt zu Menschen jeden Alters. Unsere Arbeit wird dadurch noch vielseitiger», betont Regula Heimberg.

Eines haben ihre Patienten allerdings alle gemeinsam: Wunden sorgen nicht nur für körperliche Schmerzen. Sie belasten den Alltag der Betroffenen in oft kaum vorstellbarem Ausmass, schränken ihn ein und können zu einem sozialen Rückzug führen. «Die seelische Belastung ist bei vielen gross. Auch da stehen wir in der Verantwortung, schauen den Menschen ganzheitlich an, nehmen uns genügend Zeit und ziehen bei Bedarf weitere Spezialisten wie Diabetes- oder Ernährungsberaterinnen hinzu.»

Bio-Chirurgen am Werk

Die moderne Wundbehandlung greift zuweilen auf unkonventionelle Methoden zurück. Belegte Wunden etwa, die chirurgisch nicht zu reinigen sind, können mithilfe von Maden gesäubert werden. «Das mag auf den ersten Blick ein wenig gewöhnungsbedürftig erscheinen, ist aber äusserst effizient», sagt Regula Heimberg. Die Maden sind in sterile Beutelchen verpackt, entfernen abgestorbenes Gewebe und fördern so die Wundheilung. Dabei «fressen» sie nur, was auch der Chirurg entfernen würde, verschmähen die gesunde Substanz. Die in der Madentherapie eingesetzten Larven stammen nicht aus der freien Natur, sondern werden steril gezüchtet. Sie können daher keine Krankheiten oder Erreger übertragen.

Auch die sogenannte Vakuumtherapie ist ein probates Mittel bei schwierigen Wundverhältnissen. Hierbei wird Schaumstoff auf die Wundfläche zugeschnitten, in das Wundbett eingelegt und mit einer transparenten Folie abgedichtet. Der luftdicht versiegelten Wunde wird mittels einer Pumpe laufend Wundflüssigkeit entzogen. Der Unterdruck fördert die Durchblutung und übt einen Hautwachstumsreiz aus. Die betroffenen Patienten tragen dieses Sauggerät so lange mit sich herum, bis eine deutliche Besserung eintritt. «Je nach Fall wird der Verband mehrmals pro Woche gewechselt», erklärt Regula Heimberg.

Hilfe zur Selbsthilfe

Im Übrigen gestaltet sich der Ablauf für Patienten im Wundambulatorium des Spitals Emmental immer etwa gleich. Als Erstes wird die Wunde gemeinsam mit den Ärzten eingehend begutachtet, dann wird eine geeignete Strategie für die weitere Behandlung festgelegt. «Dabei können wir uns für eine Operation oder eine konservative Wundversorgung entscheiden. Es kann auch sein, dass bei bestehenden Infektionen Antibiotika eingesetzt werden müssen.»

Bei starken Schmerzen kann beispielsweise die Wundstelle vor der Behandlung mittels eines Anästhesie-Gels unemp-

findlich gemacht werden, um unnötige Schmerzen zu vermeiden. «Diese Gels werden über die Haut sehr effizient aufgenommen. Unsere Patienten werden bei Bedarf zudem mit Schmerzmitteln eingestellt, weil Schmerzen den Heilungsprozess bewiesenermassen verlangsamen.» Die zeitlichen Abstände, in denen die Patienten ins Ambulatorium kommen, sind je nach Schweregrad und Zustand ihrer Wunden recht unterschiedlich. «Es ist uns ganz wichtig, die Menschen sachgerecht anzuleiten und rasch zu befähigen, ihre Wundverbände selber zu wechseln. Gerade jüngere Patienten, die noch mitten im Berufsleben stehen, sind froh darüber, nicht immer wieder zu uns kommen und an ihrem Arbeitsplatz fehlen zu müssen», weiss Regula Heimberg.



Angebot der Wundsprechstunde

- Angepasste Behandlungs-Strategien
- Moderne Wundbehandlung mit den entsprechenden Materialien
- Interdisziplinäre Fussprechstunde mit Ärzten, Diabetologie, Fussorthopädie, orthopädischem Schuhmachermeister
- Telefonische Hilfestellung bei wundspezifischen Fragen
- Enge Zusammenarbeit mit externen Diensten wie Spitex oder Langzeitpflege
- Interne und externe Weiterbildung für diverse Institutionen oder Hausärzte
- Burgdorf: Montag bis Freitag von 8–17 Uhr (Tel. 034 421 28 59)
- Langnau: Montag und Donnerstag 8–17 Uhr (Tel. 034 421 38 59)

Vorträge

Moderne Wundversorgung im Alltag

28. März, Spital Langnau, 19 Uhr
Referentinnen: Regula Heimberg, Leiterin Wundambulatorium, Dr. med. Stephanie Scherz, Leitende Ärztin Chirurgie Langnau

4. April, Spital Burgdorf, 19 Uhr
Referentinnen: Regula Heimberg, Leiterin Wundambulatorium, Maria Häni, Pflegeexpertin

Die Auskunftsperson



Regula Heimberg
Leiterin Wundambulatorium/
Stomasprechstunde

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 28 59
wundsprechstunde@spital-emmental.ch



Bild: Michael Meier

Langzeitpflege «Ein selbstbestimmtes Leben trotz Pflegebedürftigkeit»

Demografische und gesellschaftliche Entwicklungen, mehr pflegebedürftige Menschen, ein steigender Anteil an Demenzerkrankten – die in der Alterspflege tätigen Institutionen stehen vor einigen Herausforderungen. So auch dahlia Emmental.

Die Anzahl pflegebedürftiger Menschen wird gemäss Prognosen bis ins Jahr 2030 um 45 Prozent zunehmen. Bei ihrem Eintritt in eine Pflegeinstitution werden die Menschen immer älter sein, gleichzeitig möchten sie ihr selbstbestimmtes Leben möglichst lange weiterführen. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, müssen sich auch die Pflegeinstitutionen entwickeln. Urs Lüthi, Direktor des dahlia Emmental, zeigt im Interview einige der Herausforderungen auf, denen sich die Alterspflege und insbesondere dahlia Emmental zu stellen haben.

Vor welchen Herausforderungen stehen die Langzeitpflegeinstitutionen momentan?

Urs Lüthi: Im Moment sind diese eher administrativer Art, wie die Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen bezüglich der Abrechnung von Pflegematerialien, um nur ein Beispiel zu nennen. Seit Anfang Jahr können Pflegeheime, Spitex und freiberufliche Pflegefachpersonen Pflegematerialien nicht mehr den Krankenkassen in Rechnung stellen. Die Krankenkassen fordern nun die Rückerstattung von bereits bezahlten Beiträgen für Pflegematerialien. Die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz bemüht sich nun um eine Lösung dieses Konflikts. Solche Finanzierungsfragen und die damit verbundenen administrativen Aufgaben kosten manchmal leider viel Energie, die wir eigentlich lieber für anderes aufwenden würden, notabene

für die Führung unseres Betriebes. Da haben wir in den letzten Jahren viel erreicht, ich denke nur an die beiden Neubauten an den Standorten Lenggen und Oberfeld oder an die Sanierungsarbeiten des Hauptgebäudes des dahlia Lenggen, die dieses Jahr gestartet sind.

Welche Herausforderungen stellt denn die Zukunft?

Diese sind aufgrund der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, die uns bevorstehen, sicher vielfältig. Bis 2030 wird sowohl der Anteil der älteren Bevölkerung als auch die Anzahl pflegebedürftiger Menschen zunehmen. Bereits heute treten ältere Menschen dank der guten ambulanten Versorgung zu Hause immer später in eine Pflegeinstitution ein; dies wird künftig sicher noch vermehrt der Fall sein. In naher Zukunft erreicht auch die

Babyboomer-Generation ein höheres Alter; viele von ihnen werden lange mobil und selbstständig sein, manche von ihnen werden irgendwann Pflege brauchen. Allerdings möchte diese Generation ihr selbstbestimmtes Leben trotz Pflegebedürftigkeit möglichst lange weiterführen können. Auf dieser Basis hat Curaviva, der Verband Heime und Institutionen Schweiz, das Wohn- und Pflegemodell 2030 entwickelt, das ich persönlich für sehr gut halte. In diesem Modell verstehen sich die Alterspflege-Institutionen als dezentralisierte und sozialraumorientierte Dienstleistungsunternehmen, die älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung ermöglichen, beginnend in den angestammten eigenen vier Wänden, in altersgerechten Wohnungen oder in klassischen Pflegeinstitutionen. Der ältere Mensch bleibt mit seinem gesamten sozialen Beziehungsnetz «mitten im Leben» und bezieht bedarfsgerecht individuell notwendige Dienstleistungen. Die verschiedenen Leistungserbringer – Pflegeinstitutionen, Spitex, Ärzte, Therapeuten usw. – müssen eng zusammenarbeiten, damit die pflegebedürftigen Menschen die richtige Leistung zur richtigen Zeit am richtigen Ort erhalten. Nur so kann man von einer integrierten Versorgung sprechen.

Dahlia Emmental bietet ja bereits jetzt verschiedene Wohnformen an...

Das stimmt, was diese Entwicklung anbelangt, da sind wir sehr gut aufgestellt. Wir bieten bereits jetzt an jedem Standort Senioren- oder Alterswohnungen an. Deren Bewohner können dort ein eigenständiges Leben führen, bei Bedarf aber von vielfältigen Dienstleistungen (z. B. Reinigungs- oder Mahlzeitendienst, Coiffeur, Wäscherei usw.) des jeweiligen dahlia-Standortes profitieren. Und sollte es nötig werden, können sie jederzeit unsere Pflege und Betreuungsleistungen anfordern.

Sie haben von gesellschaftlichen Entwicklungen gesprochen. Welche wirkt sich denn direkt auf Ihren Betreuungsalltag aus?

Ein Beispiel ist das Bedürfnis nach Selbstbestimmung; diese wird manchmal bis zuletzt – bis zum Tod – gefordert. Assistierter Suizid ist in unserer Institution grundsätzlich nicht möglich. Sterbehilfe-Organisationen sind nicht erwünscht. Wir sind dem palliativen Weg verpflichtet. Aber wenn einer unserer Bewohner einen begleiteten Freitod wünschen sollte, so würden wir uns intensivst gemeinsam mit ihm, seinen Angehörigen, dem Arzt und dem Pflegeteam seinem Anliegen annehmen und eine Lösung suchen. Dabei sind wir uns bewusst, dass «zu Hause sterben» nichts anderes bedeutet als bei uns; wir – dahlia – sind des Bewohners Zuhause!

Was bedeutet das Thema Demenz für Betreuungs- und Pflegeheime?

Auch das ist ein Bereich, der die Langzeitpflege vor neue Herausforderungen stellen wird. Demenz ist bereits heute für jede Altersinstitution ein alltägliches Thema, schätzungsweise zwei Drittel der Bewohner leiden unter demenziellen Störungen unterschiedlichen Ausmasses. So muss sicher die Infrastruktur angepasst werden – ich denke da beispielsweise an hindernisfreie Räumlichkeiten, in denen die Orientierung leichtfällt. Wichtig ist aber vor allem, dass die Mitarbeitenden über das nötige Wissen verfügen und im Umgang mit Demenzerkrankten geschult sind. Wir waren die erste Institution im Kanton Bern, die die Mitarbeitenden in der Marte-Meo-Methode geschult hat. Diese Methode nutzt das noch vorhandene Potenzial von pflegebedürftigen Menschen – insbesondere auch von Demenzerkrankten –; sie hilft den Pflegenden, die Pflegebedürftigen verbal und/oder nonverbal durch Gespräche, Gestik und Führung in Alltagssituationen besser zu verstehen und zu unterstützen.

Mit der Zunahme an pflegebedürftigen Menschen steigt auch die Nachfrage nach Pflegepersonal. Ein Mangel an gut qualifiziertem Personal wird befürchtet. Wie sehen Sie das?

Wir sind uns dieser Herausforderung bewusst. Ich sehe es als eine der wichtigsten Aufgaben der Kaderpersonen und unserer Organisation an, dass wir uns gut um unsere Mitarbeitenden kümmern, dass sie zufrieden sind und gute Arbeitsbedingungen antreffen. Dann sind sie auch in der Lage, sich gut um unsere Bewohnerinnen und Bewohner zu kümmern. Das heisst, wir investieren viel in die Aus- und Weiterbildungen. Unsere Mitarbeitenden unterstützen wir bei ihren Weiterbildungen; sie sollen sich permanent fortbilden können. Zudem absolvieren bei uns um die 40 junge Menschen eine Grundausbildung. Die Ausbildung von Lernenden ist uns sehr wichtig. Einerseits bilden wir einen Teil unserer künftigen Mitarbeitenden aus, andererseits ist es unsere volkswirtschaftliche Pflicht, Jugendlichen in der Region Ausbildungsplätze anzubieten. So investieren wir in die Zukunft, sowohl in die unseres Unternehmens als auch in die der Region.

Die Auskunftsperson



Urs Lüthi
Direktor dahlia Verein

Kontakt:

dahlia Verein
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch
www.dahlia.ch



Elektronisches Patientendossier «Lasst uns Patienten mithelfen!»

Das elektronische Patientendossier kommt 2020. – Über Chancen und Nebenwirkungen eines neuartigen Kommunikationsinstruments zwischen Patient und Gesundheitsfachperson.

«Da ist etwas in Ihrer Lunge.» Dieser Satz, dieser Tag – es ist der 3. Januar 2007 – hat Davids* Leben verändert: plötzlich krebskrank. Zufällig entdeckt. Das Problem war doch nur eine schmerzende Schulter. Aber da war noch etwas anderes: ein Fleck auf der Lunge, der nicht da sein sollte. Der Arzt wusste, was er in diesem Moment entdeckt hatte: Nierenkrebs; und dann auch Metastasen – am Oberschenkelknochen, an der Zunge, am Schädel. David lag eigentlich schon auf dem Sterbebett. Mit dieser niederschmetternden Diagnose begann aber gleichzeitig auch eine Erfolgsgeschichte. David ist einer ihrer geistigen Väter: die Geschichte der «digitalen Patienten», auch «ePatienten» genannt. Am gleichen Tag hat David nämlich seine Erfahrungen in einem digitalen Patientenforum geteilt. Das, was er in diesem Moment wusste, das, was er als Betroffener dann aber auch laufend in Erfahrung bringen konnte. Dort, in diesem digitalen

Forum, kam von einem anderen, ehemaligen Krebspatienten die entscheidende Information: Eine Behandlung mit einem speziellen Medikament – zwar mit erheblichen Nebenwirkungen – an einem darauf spezialisierten Spital; David hatte eh nichts mehr zu verlieren. Sechseinhalb Monate später war der Krebs besiegt. Und David überzeugt: Patienten sind die am wenigsten genutzte Ressource während einer medizinischen Behandlung. Seitdem tourt David durch die Welt, erzählt seine eigene Geschichte und sensibilisiert die Bevölkerung, sich aktiv um Informationen zur eigenen Gesundheit zu bemühen und sie unbedingt mit anderen Patienten zu teilen. Auch in der Schweiz. Und jedes Mal, wenn er zum Punkt kommt, dass sein persönlicher Einsatz für seine Gesundheit es ihm letztlich auch ermöglicht hat, im gleichen Jahr seiner Krebsdiagnose seine Tochter zum Altar zu führen, stockt seine Stimme. David sagt: «Solange Deine Tage nicht gezählt sind, weisst Du nicht, was wichtig ist. Darum: Lasst uns Patienten mithelfen!»

Zugang zu persönlichen Gesundheitsinformationen

Das Internet und seine Instrumente – wie beispielsweise digitale Foren – unter-

stützen die Patienten heute, schneller und umfassender an Informationen zur Gesundheit zu kommen. Die Erkenntnis, dass wir selbst eine Menge für uns und unsere Familien tun können, ist aber nicht an die Entwicklung des Internets gekoppelt – die Idee ist schon alt. Und das Problem auch, nämlich: Unsere Fähigkeiten als Patienten waren und sind nach wie vor durch den begrenzten Zugang zu unseren eigenen medizinischen Informationen eingeschränkt.

Ab April 2020 ist das elektronische Patientendossier auch im Kanton Bern und im Emmental bereit. Es ermöglicht der Bevölkerung den Zugang zu den persönlichen medizinischen Informationen. Nicht zu allen, sondern zu ausgewählten; zu denjenigen, die für die aktuelle Behandlung relevant sind: beim Kinderarzt, beim Hausarzt, bei der Apotheke, bei der Spitexfachperson, im Spital und im Pflegeheim, ja sogar beim Physiotherapeuten.

Bundesgesetz wacht über die Sicherheit

Zum elektronischen Patientendossier haben alle Gesundheitsfachpersonen Zugang, denen der Patient selbst die Erlaubnis dafür erteilt. Auch dies gehört

zur Stärkung der Rolle des Patienten in der Behandlung. Der Patient entscheidet immer selbst, welche Gesundheitsfachperson welche Information lesen kann und welche nicht. Die Politik spricht hier von der sogenannten «informationellen Selbstbestimmung». Sie ist ein wesentliches Prinzip dessen, was die Bundesverfassung unter «Schutz der Privatsphäre» versteht. Eine Gesundheitsfachperson wird das elektronische Patientendossier insofern als zusätzliche, nicht aber als ausschliessliche Informationsquelle nutzen.

Sicherheit ist ein entscheidender Faktor des elektronischen Patientendossiers: Die Sicherheit, dass die richtigen Gesundheitsfachpersonen im richtigen Moment zu den richtigen medizinischen Informationen kommen; die Sicherheit, dass die medizinischen Informationen sicher vor unerlaubten Zugriffen sind und die Tatsache, dass das elektronische Patientendossier für die Bevölkerung freiwillig ist. Im Notfall stehen die wesentlichen medizinischen Informationen aber grundsätzlich immer zur Verfügung – das kann lebensrettend sein. Das elektronische Patientendossier steht unter dem Schutz des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier. Die Umsetzung dieser strengen gesetzlichen Vorgaben übernehmen im Kanton Bern vor allem die Spitäler, auch das Spital Emmental. Unterstützt wird es von der Axsana AG. Sie hat ihren Sitz in Zürich. Zu einem Teil ist sie im Besitz des Kantons Bern.

Spitäler müssen, Hausärzte dürfen teilnehmen

Das Gesetz verlangt ab 2020 von den Spitälern und den Pflegeheimen, ausgewählte medizinische Informationen ins elektronische Patientendossier zu speichern. Die Hausärzteschaft, die Apotheken, aber

auch die Spitex und die freischaffenden Spezialisten und Therapeuten müssen dies nicht. Der Wert und der Nutzen des elektronischen Patientendossiers ist aber auch bei den ambulanten Leistungserbringern im Gesundheitswesen grundsätzlich unbestritten: «Ohne digitales Dossier wären einige Formen der modernen Kommunikation kaum nutzbar und würden keine Vorteile bringen», sagt Dr. med. Paul Wittwer, Hausarzt in Oberburg. Der politische Druck auf sie steigt jedoch: Die politische Diskussion, dass auch die Hausärzteschaft zwingend am elektronischen Patientendossier teilnehmen muss, ist auf Bundesebene lanciert. Bedenkt man, dass über 90 Prozent der medizinischen Fälle vom Hausarzt abschliessend behandelt werden, machen die medizinischen Informationen des Hausarztes einen Grossteil der Information des persönlichen elektronischen Patientendossiers aus.

Spitäler und Pflegeheime hingegen sind verpflichtet, ab 2020 die sogenannten «behandlungsrelevanten» Informationen ins elektronische Patientendossier zu speichern. Die organisatorischen und technischen Arbeiten laufen auf Hochtouren, auch im Spital Emmental. Dessen Direktor, Anton Schmid, sagt: «Heute kommen wir weg von der Pilotierung von digitalen Instrumenten in die Phase der konkreten Umsetzung.» Voraussetzung dafür sei spitalintern eine fortschrittliche IT-Infrastruktur und angepasste Prozesse. Für die Bevölkerung sei das elektronische Patientendossier ein wichtiges Instrument, um im Behandlungspfad eine aktive Rolle zu spielen – ganz in Davids Sinn. «Die Bevölkerung kann sich darauf gefasst machen, dass in 5 bis 10 Jahren die medizinische Behandlung dank digitaler Instrumente anders verlaufen wird als heute.» Das Spital Emmental übernehme dabei eine wichtige Rolle in die-

sem Prozess der breiten Digitalisierung des Berner Gesundheitswesens.

Digitalisierung ist mehr als das elektronische Patientendossier

Das elektronische Patientendossier ist ein neues Instrument für die Kommunikation des Patienten mit seiner Gesundheitsfachperson. Das Spital Emmental treibt aber auch die Digitalisierung zwischen den einzelnen Gesundheitsfachpersonen in der Behandlungskette voran. Diese digitalen Prozesse, sogenannte «eHealth-Anwendungen», entstehen parallel zur Einführung des elektronischen Patientendossiers.

«eHealth-Anwendungen» sind entscheidend dafür, die medizinische Behandlung als Ganzes sinnvoll und nützlich zu digitalisieren, zum Beispiel mit dem Projekt «eMediplan»; dieses Projekt entstand nach Initiative des Vereins «healthyEmmental» – ein Verein, der sich auf die Fahne geschrieben hat, auch das Innovationspotenzial der Digitalisierung sinnvoll für die Emmentaler Bevölkerung nutzen zu wollen. Mit dem digitalen Instruments des «eMediplans» steht in absehbarer Zeit allen Gesundheitsfachpersonen zu jeder Zeit die aktuellste Medikationsliste der einzelnen Patienten zur Verfügung. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens schreitet im Emmental auch für die Patienten immer spürbarer voran. Das Spital Emmental wird hier laufend darüber berichten.

* David ist Amerikaner und heisst Dave deBronkart: www.epatientdave.com

Digitalisierung im Spital Emmental

«Das Spital Emmental startet mit der heutigen Ausgabe eine ganze Reihe von Artikeln zur Digitalisierung des Gesundheitswesens. Der heutige Artikel «Lasst uns Patienten mithelfen!» ist der erste einer ganzen Serie, die unter anderem das elektronische Patientendossier ins Zentrum des Interesses rückt – aber nicht nur. Das Spital Emmental spielt dabei – mit anderen Akteuren – eine wichtige Rolle. Die Digitalisierung verändert sowohl unser Konsum- als auch unser Kommunikationsverhalten im Gesundheitswesen. Es ist uns wichtig, hier voranzugehen und auf diesem Weg auch unsere Patientinnen und Patienten rechtzeitig mitzunehmen. Wir freuen uns darauf.»

Anton Schmid, CEO Spital Emmental

Der Autor



Enrico Kopatz
Geschäftsführer simeio.ch

Kontakt:

simeio.ch, eHealth – Strategie – Kommunikation
Alte Bruggerstrasse 7, 5506 Mägenwil
Tel. 079 445 69 26
enrico.kopatz@simeio.ch
www.simeio.ch



Haar- und Nagelpflege Haare lieben Spurenelemente

Eine ausgewogene Ernährung und die richtige Pflege sind wichtige Faktoren, um die Qualität von Haaren und Nägeln zu verbessern.

Gepflegte Haare und Nägel sind eine Visitenkarte und ein Zeichen für Schönheit, Gesundheit und Wohlbefinden. Dementsprechend wird geschnitten, gefeilt, lackiert, gefärbt, getönt, gewellt oder gestreckt, um zu verschönern oder allfällige «Mängel» zu überdecken. Denn viele Menschen leiden unter brüchigen, splinternden Nägeln, spröden, dünnen, fettigen, schuppigen Haaren oder Haarausfall. Strukturschäden und Wachstumsstörungen von Haaren und Nägeln sind nicht immer nur ein kosmetisches Problem, sondern können auch auf Krankheiten, Hormonveränderungen oder eine unzureichende Versorgung mit Nährstoffen hinweisen. Auch Medikamente beeinflussen die Gesundheit von Haaren und Nägeln.

Schädigungen durch Krankheiten

Medizinisch betrachtet sind Haare nichts anderes als verhornte Zellschichten der Haut. Sie bestehen – wie Nägel – grösstenteils aus Keratin. Ein Fingernagel wächst im Schnitt einen Millimeter pro

Woche, Haare wachsen in Zyklen ständig nach, pro Monat etwa einen Zentimeter. Pro Tag verlieren wir zwischen 60 und 100 Haaren. «Verliert jemand übermässig viele Haare, sollte das von einem Arzt abgeklärt werden, denn dahinter könnte eine komplexe Erkrankung stehen», sagt Michael Schröter, dipl. Apotheker und Inhaber der Toppharm Apotheke Schröter in Kirchberg. Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen oder Psoriasis (Schuppenflechte) sind nur einige der Erkrankungen, die Haare und Nägel in Mitleidenschaft ziehen.

«Die Grunderkrankung muss vom Arzt behandelt werden, gleichzeitig empfiehlt es sich, keine aggressiven und parfümierten Produkte zu verwenden, um die Kopfhaut nicht zusätzlich zu belasten», erklärt der Apotheker. Bei erblich bedingtem Haarausfall, bei dem das Haar nach und nach immer lichter wird – typisch bei Männern sind die Geheimratsecken –, gibt es lokal anzuwendende Haarwuchsmittel mit dem Wirkstoff Minoxidil. Die Wirkung lässt allerdings nach, wenn die Therapie beendet wird.

Stress für Nägel und Haare

Nebst Krankheiten gibt es weitere Faktoren, die sowohl Nägeln als auch Haaren

schaden können. Hormonelle Veränderungen während der Schwangerschaft, den Wechseljahren oder im Alter, unzureichende Versorgung mit Nährstoffen, Stress, eine Chemotherapie oder eine schwere Infektion können Haaren und Nägeln zusetzen – die Haare werden über den ganzen Kopf verteilt dünner, strähnig oder brüchig, die Nägel weicher oder brüchiger. Auch Chemikalien oder eine ungenügende oder falsche Pflege können schaden. Regelmässiger Kontakt mit Reinigungsmitteln oder acetonhaltigen Nagellackentfernern greift Nägel an und entzieht ihnen Feuchtigkeit. Dauerwellen, häufiges Tönen, Färben, Bleichen, zu heisses Waschen und Föhnen oder zu starkes Bürsten schädigt die Haarstruktur, ebenso wie intensive Sonneneinwirkung.

Gute Pflege und Ernährung

«Viele Shampoos sind zu stark, zudem werden Haare tendenziell zu oft gewaschen», so Michael Schröter. Wichtig ist, die seinem Haartyp entsprechende Pflege – Shampoo und Conditioner – zu verwenden und hin und wieder eine nährende Haarpackung aufzutragen. Und das Haar gründlich ausspülen, denn Shampooreste beschweren das Haar

und lassen es schlaff herunterhängen. «Auch Sonnenschäden, vor allem bei gebleichten Haaren und in Verbindung mit Salzwasser, bedürfen einer besonderen Pflege. Nebst einer Kopfbedeckung empfiehlt sich da ein Sonnenschutzspray speziell für Haare», so der Apotheker.» «Bei leichtem, diffusem Haarausfall, spröden Haaren oder brüchigen Nägeln kann es hilfreich sein, die Ernährung unter die Lupe zu nehmen und allenfalls dem Körper mit einer Kur fehlende Spurenelemente wie Zink, Kupfer, Eisen oder Selen sowie Vitamine des B-Komplexes zuzuführen», empfiehlt der Fachmann und fährt fort: «Genussmittel wie Alkohol oder zu viel Kaffee sind gewissermassen «Räuber der Spurenelemente», eine Reduktion kann sicher nicht schaden.» Um festzustellen, bei welchen Spurenelementen und Mineralstoffen ein Mangel besteht, kann in der Apotheke eine Haarmineralanalyse durchgeführt werden. Diese zeigt gleichzeitig, ob eine Belastung mit Schwermetallen besteht.

Richtige Maniküre und Pediküre

Auch Nägel profitieren von einer ausgewogenen Ernährung, und wie bei den Haaren wirkt sich auch bei ihnen eine falsche Pflege beziehungsweise ein fal-

Apotheken in der Region

COOP Vitality Apotheke Langnau

Monika Wyss
eidg. dipl. Apothekerin
Sägestrasse 37, Iflis-Center,
3550 Langnau
Tel. 058 878 83 90

DROPA Drogerie Apotheke Langnau

Ursula Hutmacher, eidg. dipl. Apothekerin FPH, Sarina Antener, dipl. Drogistin HF
Schlossstrasse 1a, 3550 Langnau
Tel. 034 402 82 82

Bahnhofapotheke Drogerie Langnau

Dr. pharm. Manfred Fankhauser
dipl. Fachapotheker FPH
Dorfstrasse 2, 3550 Langnau
Tel. 034 402 12 55

Apotheke Ryser AG Burgdorf

Peter Ryser, dipl. Fachapotheker FPH
Lyssachstrasse 17, 3400 Burgdorf
Tel. 034 422 20 13

Bahnhofapotheke Zbinden AG

Thomas Zbinden
Offizinapotheker FPH
Bahnhofstrasse 13, 3400 Burgdorf
Tel. 034 426 22 72

Amavita Grosse Apotheke Burgdorf

Andrea Lehmann
eidg. dipl. Apothekerin
Bahnhofstrasse 61, 3400 Burgdorf
Tel. 058 878 14 90

sches Schneiden aus. «Finger und ebenso Zehennägel sollten nicht zu kurz und eher eckig, nicht rund geschnitten werden, da die Nägel sonst einwachsen oder es zu einer Entzündung des Nagelbetts kommen kann», sagt Michael Schröter. Eine Sandblatt- oder Glasfeile ist besser als eine Metallfeile, bei einem Nagelknipser oder einer Schere besteht die Gefahr, dass diese kleine Risse im Nagel verursachen. Die Nagelhaut sollte mithil-

fe eines speziellen Stäbchens zurückgeschoben und nicht geschnitten werden, am besten nach vorherigem Einweichen mit Öl oder Creme. Überhaupt versorgt eine gute Hautcreme auch Nagelhaut und Nägel mit Feuchtigkeit – so bleiben sie länger geschmeidig. Aceton- oder alkoholhaltige Nagellackentferner sollten vermieden werden, lösungsmittelfreie und ölhaltige Nagellackentferner sind zu bevorzugen. Speziell härtende Nagellacke, die unter anderem Keratin enthalten, können die Stabilisierung brüchiger Nägel unterstützen.

Ernährung für Haut und Nägel

Unverzichtbar für schöne Haare und gesunde Nägel sind eine ausgewogene und vitaminreiche Ernährung. Eine massgebende Rolle für die Erneuerung und Qualität von Haaren und Nägeln spielt Biotin. Es fördert unter anderem den Aufbau von Keratin – Hauptbestandteil von Haaren und Nägeln – und kräftigt deren Struktur, glättet die Schuppen der äusseren Haarschicht, verbessert dadurch die Haarqualität und unterstützt die Bildung weiterer Haarstränge, wodurch das Haar dicker wird. Nägel werden durch die Einnahme von Biotin fester und kräftiger. Es ist in fast allen Nahrungsmitteln in meist kleinen Mengen vorhanden. Gute Biotinlieferanten sind unter anderem Leber, Sojabohnen, Eigelb, Nüsse, Haferflocken, Spinat, Champignons oder Linsen. Des Weiteren brauchen gesunde Haare und Nägel auch hochwertiges Eiweiss (findet sich etwa in Getreide, Soja, Geflügel), B-Vitamine (unter anderem in Leber, Fleisch, Milch, Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten, Fisch, Kohl, grünen Bohnen, Linsen, Kartoffeln), Eisen (rotes Fleisch, Hülsenfrüchte, Gemüse), Vitamin A (Leber, Eier, Käse), Vitamin C (Obst und Gemüse), Zink (Fleisch, Ei, Milch, Käse, Fisch, Vollkornprodukte), Kupfer (Getreide), Calcium und Magnesium (Käse, Nüsse, Samen, Hirse, Kohl, Spinat).

Die Auskunftsperson



Michael Schröter
dipl. Apotheker FPH

Kontakt:

Toppfarm Apotheke Schröter
Kirchberg
Zürichstrasse 1, 3422 Kirchberg
Tel. 034 445 48 48
info@apothekekirchberg.ch



Saunieren Schwitzend der Winterkälte trotzen

Viele schwören darauf: Die Sauna dient dem Wohlbefinden und der Gesundheit. Damit das Saunieren zum Erlebnis wird, sollten einige Grundregeln beachtet werden.

Sich in der Sauna verwöhnen zu lassen, ist in den letzten Jahren gross in Mode gekommen. Kein Wunder, denn was man in vielen Kulturen schon seit Jahrhunderten weiss, ist inzwischen wissenschaftlich erhärtet: Saunieren ist gesund. Es stärkt die Immunkräfte, regt den Kreislauf an, wirkt sich positiv auf Erkrankungen des Bewegungsapparates aus und hält die Blutgefässe fit. Die Wärme, die Düfte und nicht zuletzt das Gefühl, sich etwas Besonderes zu gönnen, tun auch der Seele gut.

Jedem Land die eigene Sauna

Sauna-Weltmeister dürften wohl die Finnen sein. Dort ist selbst in Mietwohnungen selbstverständlich eine Sauna eingebaut. Früher wurden hier die Kinder geboren, weil es der sauberste Raum im Haus war. Auch die Russen schwören aufs Schwitzen; dort trifft man sich in der Sauna (dort Banja genannt), um

Geschäfte abzuschliessen. Auch das japanische Onsen oder der türkische Hammam dienen nicht nur der Gesundheit, sondern ebenso dem gesellschaftlichen Leben.

Die klassische finnische Sauna wird bis etwa 95 Grad aufgeheizt. Dies hält ein Mensch nur dank der tiefen Luftfeuchtigkeit von etwa 10 Prozent aus. Macht der Saunameister einen Aufguss, schüttet er also Wasser über die heissen Saunasteine, schnellt die Luftfeuchtigkeit sofort in die Höhe, und die Hitze wird unerträglich. Die finnische Sauna ist vom medizinischen Standpunkt aus betrachtet die einzige «richtige» Sauna. Denn nur bei diesen hohen Temperaturen wird der Körper so stark erwärmt, dass ein gesunder Stress ausgelöst wird. Andere Saunatypen wie der Hammam, die indianische Schwitzhütte oder die Bio-Sauna arbeiten teilweise mit wesentlich tieferen Temperaturen, dafür aber mit Luftfechtigkeiten bis gegen 100 Prozent. Auch dies bringt einen ordentlich ins Schwitzen und tut der Seele wohl. Der medizinische Effekt hingegen geht weniger weit als bei einer finnischen Sauna.

Welche Sauna darfs sein?

Der Saunagang beginnt bei der Wahl der richtigen Sauna. Dabei ist die günstigste oft nicht die beste, denn dort wird häufig beim Personal gespart. Ein kompetenter Saunameister kann Enttäuschungen oder gesundheitliche Risiken vermeiden und Anfängern wertvolle Tipps geben. Bisweilen veranstalten Saunameister auch Events, bei denen sie die Saunagänger auf Fantasiereisen mitnehmen oder Geschichten erzählen, untermauert von den Düften ätherischer Öle und passenden Darbietungen.

Zur Saunawahl gehört die Entscheidung, ob man sich nackt oder bekleidet wohler fühlt. Die textile Variante ist eher in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz beheimatet, die textilfreie eher in der Deutschschweiz. Auch die Frage, ob es einem in einer gemischten Sauna wohl ist, muss beantwortet sein. Viele Saunen bieten neben dem gemischten Bereich auch einen solchen nur für Damen an.

Der Saunagang beginnt in der Umkleekabine. Gründliches Duschen mit einem Duschmittel ist Pflicht. Dabei werden Talgpfropfen aus den Schweissdrüsen

Schwangere und Kinder

Schwangere Frauen dürfen, wenn sonst keine Beschwerden vorliegen, ohne Weiteres die Sauna geniessen. Auch für Kinder ist die Sauna geeignet – in Finnland ist Saunieren Familiensache, da machen schon die Jüngsten mit. Allerdings gilt bei Kindern besonders: lieber kurz und heiss als lange schmoren. Darauf achten, dass die kleinsten Saunagänger genügend trinken und die Sauna mit ihnen verlassen, wenn sie unruhig werden. Denn das ist entweder ein Zeichen für Langeweile oder für Überhitzung.

entfernt, welche das Schwitzen behindern. Für den Weg von der Garderobe zur Sauna empfiehlt sich ein Pestemal, auch Hammamtuch genannt, oder schlicht ein grosses Badetuch. Der Hygiene zuliebe trägt man Badelatschen. Unterwegs stellt man sich kurz auf die Waage; so sieht man nach dem Saunagang, wie viel Flüssigkeit ausgeschwitzt wurde und ersetzt werden muss.

Erst heiss, dann kalt

Die Temperaturunterschiede in der Sauna können beträchtlich sein: Während die Luft unter der Decke bis zu 95 Grad heiss sein kann, beträgt sie am Boden kaum die Hälfte. Deshalb sollte man sich in der Sauna mit Vorteil hinlegen. Allerdings nur, wenn genügend Platz da ist; Leute, die sich breit machen und anderen den Platz wegnehmen, sind nicht gern gesehen! Ebenfalls zum Sauna-Knigge gehört, dass man sich stets auf ein Frotteetuch setzt oder legt, das die Schweißbäche auffängt.

Wer mit dem Saunieren anfängt, sollte sich vorerst auf zehn bis zwölf Minuten beschränken; mit etwas Übung und Gewöhnung darf es auch eine Viertelstunde sein. Dann aber ist Schluss, damit sich der Körper nicht allzu sehr aufheizt. Wem es gefallen hat, kann später ohne Weiteres einen, zwei oder gar drei weitere Saunagänge anhängen.

Doch zuvor wird abgekühlt. Dazu gehört vorab ein Luftbad. Während etwa zehn Minuten wird frische Luft geatmet, damit die Lunge wieder auf Normaltemperatur gelangt. Erst dann kühlt man den

Körper im 13 bis 14 Grad kalten Wasserbad ab. Anfänger ziehen möglicherweise die sanftere Version mit dem Wasserschlauch vor. Dabei wird der Körper von den Extremitäten in Richtung des Herzens gekühlt. Nach einem warmen Fussbad entspannt man sich auf einer Liege und trinkt dabei so viel, bis die Reserven des Körpers wieder ergänzt sind.

Sauna für (fast) alle

Saunieren gehört zweifellos in den Bereich der Wellness. Gerade im Winter tun die Hitze und die Düfte der Seele wohl. Viele schwören auf den regelmäßigen Saunagang aber auch, weil dabei der Organismus abgehärtet wird. Die Temperatur im Innern des Körpers steigt während eines Saunagangs um ein bis zwei Grad. Über verschiedene Mechanismen aktiviert der Körper das Abwehrsystem – eine ideale Vorbereitung auf die Grippezeit.

Zugleich erweitern sich die Blutgefässe, die Herz- und die Atemfrequenz steigen. Die Muskeln entspannen sich, das Schwitzen reinigt auf natürliche Weise die Hautporen. Die trockene Hitze wirkt sich positiv auf Atemwege und Bronchien aus, sodass gerade auch Menschen mit Atembeschwerden profitieren. Der Wechsel von der Hitze ins kalte Wasser hat zudem einen positiven Einfluss auf die Funktion der Blutgefässe. So ist man besser gegen die Winterkälte gewappnet.

Die meisten Menschen ertragen die Saunahitze ohne Weiteres. Bei einigen Beschwerden ist jedoch Vorsicht

angesagt. Dass man während einer Erkältung oder Grippe nicht in die Sauna geht, liegt auf der Hand – einerseits, um den eigenen Organismus zu schonen, andererseits, um niemanden anzustecken. Asthmatiker mit akuten Atembeschwerden und Rheumatiker während eines entzündlichen Schubs sollten auf die Sauna verzichten; sonst aber tut beiden Gruppen ein Saunabesuch gut. Menschen mit Nierenproblemen müssen besonders gut darauf achten, nach dem Saunagang viel zu trinken.

Wer unter koronarer Herzkrankheit oder Herzschwäche leidet, darf ohne ausdrückliche ärztliche Erlaubnis nicht in die Sauna. Dasselbe gilt für Menschen, die zu tiefem Blutdruck und Schwindelanfällen neigen. Bei hohem Blutdruck hingegen ist die Sauna in der Regel kein Problem, die Abkühlung unter Umständen aber schon. Durch das schnelle Zusammenziehen der Blutgefässe werden das Herz und andere Organe regelrecht mit Blut geflutet, weshalb besser auf das Kaltwasserbad verzichtet wird.

Die Auskunftspersonen



Kilian Portmann
Dipl. Rettungssanitäter und Saunameister

Kontakt:

Saunaevent.ch
Heimiswilstrasse 34, 3400 Burgdorf
Tel. 079 666 43 60
kilian.portmann@gmx.ch



Dr. med. Roman Hari
Oberarzt Medizin
Leiter Hausarztpraxis

Kontakt:

Spital Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 19 24
hausarzt@spital-emmental.ch

Hausarztpraxis im Spital Burgdorf

Für Patienten, die im Raum Burgdorf keinen Hausarzt mehr finden, bietet das Spital Burgdorf neu eine Hausarztpraxis in hierfür eingerichteten Räumlichkeiten neben der Notfallstation. Aktuell sind es zwei Ärzte, die hausärztliche Langzeitbetreuung sowie Erstabklärung und -therapie bei gesundheitlichen Beschwerden aller Art anbieten.



Psychiatrie

Eine psychische Krise stationär stabilisieren

Wenn psychische Krankheitssymptome zu schwer wiegen, bringen ambulante Massnahmen oft keine Stabilisierung. Dann greift im Sinn einer psychiatrischen Grundversorgung die stationäre Psychiatrie im Spital Emmental.

Als ergänzendes Angebot zu den psychiatrischen Zentrumskliniken PZM (Psychiatriezentrum Münsingen) und UPD (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern) bieten die Regionalspitäler Oberaargau und Emmental eine stationäre Grundversorgung bei psychischen Erkrankungen an. Während am Standort Langnau 17 Betten betrieben werden, eröffnet das Spital Emmental im nächsten Frühling in Burgdorf eine

wohnortsnah stationäre offene Abteilung für allgemeine Psychiatrie und im Herbst eine Station für Alterspsychiatrie. Damit soll der Verwurzelung der Patientinnen und Patienten in der Region Rechnung getragen werden. Die wohnortsnah stationäre Betreuung kommt auch den Angehörigen zugute, die ihre Liebsten vor Ort wissen und nicht in den grossen Psychiatriezentren. Auch die Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern ist in der Region leichter durchführbar.

Krisen machen Angst

Psychisch kranke Menschen können in Situationen geraten, in denen sie sich selber verlieren und mit der Realität nicht mehr zurechtkommen. Das können Angst-Panik-Störungen, Psychosen,

suizidale Krisen, akute Belastungsstörungen oder Depressionen sein. Vielleicht sind plötzlich Stimmen im Kopf da, oder man entwickelt so grosse Angst vor anderen Menschen, dass man sich nicht mehr aus der Wohnung traut. Dann wird es für die Betroffenen selber fast unmöglich, alltägliche Dinge zu tun wie Essen zuzubereiten, einzukaufen, unter die Leute zu gehen, zu kommunizieren. Diese belastenden Situationen fordern auch vom betroffenen Umfeld zu viel ab, als dass sie ohne professionelle akute Hilfe angegangen werden könnten. Etwa in einem Drittel der Fälle kommen Klinikeintritte notfallmässig zustande, weil sich die Situation aufgrund von Konflikten oder akuten Krankheitssymptomen innert kurzer Zeit zuspitzt.

Individueller Behandlungsplan

Auf der psychiatrischen Station können dank der 24h-Behandlungsmöglichkeit und dem geschützten, sicheren Milieu auch akute und dramatische Krankheitsbilder rasch stabilisiert werden. Zentrales Element der stationären Behandlung ist der individuelle Behandlungsplan. Zusammen mit Fachpersonen aus Medizin und Psychologie, Pflege und Sozialarbeit wird ein auf die jeweiligen Patienten zugeschnittener Behandlungsplan ausgearbeitet. Dieser Plan beschreibt die Ziele und Massnahmen, die zu einer Stabilisierung der psychischen Situation führen sollen und dazu beitragen, dass die psychisch erkrankte Person möglichst rasch wieder in ihr angestammtes Umfeld zurückkehren kann.

Meist beinhaltet der Behandlungsplan neben Einzel- und Gruppentherapien medikamentöse Massnahmen, tagesstrukturierende Elemente wie Sport, Aktivitäten, Ergotherapie, Bewegungstherapie sowie eine zeitliche Perspektive. Neben sozialen Begegnungen in Küche, Aufenthaltsraum und Gruppentherapie wird die Privatsphäre von Psychiatrie-Patienten sehr hoch gehalten. Im Sinn eines systemischen Ansatzes werden Familie, externe Therapeutinnen und Arbeitgeber in die Behandlung miteinbezogen. Immer vorausgesetzt, der Patient ist damit einverstanden. Durchschnittlich dauern stationäre Behandlungen zwei bis drei Wochen. Danach kehren die Patienten nach Hause zurück und wechseln gegebenenfalls in eine ambulante oder tagesklinische Nachbehandlung.

Selbsteilungskräfte fördern

Die Zeiten, als Patienten mit Gurten tage- oder wochenlang festgebunden oder «runtergespritzt» wurden und in geschlossenen Abteilungen ihrer Bewegungsfreiheit beraubt waren, sind längst vorbei. Heute wird, wenn immer möglich, auf Dialog, Transparenz und auf die Selbsteilungskräfte der erkrankten Person gesetzt, auf «Recovery». Diese Mög-

lichkeit einer Wiederherstellung, wie der in der Fachsprache verwendete Begriff auf Deutsch heisst, verlangt in einer psychischen Krise ein stabilisierendes, wohnlich-persönliches Umfeld und eine engmaschige Betreuung. All das trägt dazu bei, dass die erkrankte Person wieder Vertrauen in sich und das Leben findet, der Realität wieder begegnen und sie auch in Krisen auszuhalten vermag. Die Patienten lernen sich mit ihrer Krankheit kennen, und sie werden Experten für eine allfällig nächste schwierige Situation, wo sie erneut Gefahr laufen, den Boden unter den Füessen zu verlieren. Um die Selbstsicherheit und Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Krankheit zu erlangen, ist es aber notwendig, die Behandlungsdauer im geschützten Umfeld so kurz wie möglich zu gestalten und dafür besonderes Schwergewicht auf die folgende ambulante Weiterbehandlung zu legen.

Anders als die Zentrumskliniken können regionale Angebote wie jenes in Langnau oder das neu geplante in Burgdorf auch als Kriseninterventionsstationen auf ein in das somatische Spital eingebettetes Umfeld mit offenen Abteilungen und Türen setzen. Psychische Krisen, die eine stationäre Behandlung verlangen, werden mit dem Ansatz der sogenannten beziehungsorientierten Intensivbehandlung aufgefangen und professionell betreut.

Immer noch stigmatisiert

Psychische Krankheiten sind keine Erscheinung der modernen Welt. Aber anders als vor fünfzig, hundert Jahren werden psychisch kranke Menschen heute nicht mehr «weggesperrt» in Anstalten, um sie vor der Gesellschaft oder die Gesellschaft vor ihnen zu schützen, wie es der damals gängigen Meinung entsprach. Heute wird eine psychische Erkrankung gleichwertig wie eine somatische, also körperliche Krankheit taxiert und in der Regel in der Gesellschaft auch so wahrgenommen. Dennoch wirkt das

Erbe psychiatrischer Anstalten von einst in unserer modernen und schnellen Welt noch nach: Über eine psychische Erkrankung wird weder gerne gesprochen noch gerne offengelegt, dass ein Aufenthalt in einer stationären Einrichtung unumgänglich war. Die Angst vor einer Stigmatisierung ist nach wie vor da.

Umso wichtiger, dass gerade heute, wo psychische Erkrankungen in der Gesellschaft wohl auch aufgrund erhöhter Leistungserwartungen auf dem Vormarsch sind, darüber offen gesprochen wird. Dazu beitragen sollen Vorträge für eine breite Öffentlichkeit, in denen aufgezeigt und besprochen werden kann, warum es psychiatrische Einrichtungen braucht, in welchen Situationen stationäre Aufenthalte zuweilen notwendig sind, und dass die heutigen offenen Therapieformen nichts mehr gemein haben mit den Modellen «Einsperren» oder «Zwangsbearbeiten».

Vorträge

Die Psychiatristation

24. Januar 2019, Spital Langnau

31. Januar 2019, Spital Burgdorf

Referentin, Referent: Beatrice Graf,
Leiterin Pflege Psychiatrie Burgdorf,
Dr. med. Martin Weber,
Leitender Arzt Psychiatrie

Die Auskunftsperson



Dr. med. Martin Weber
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitender Arzt Psychiatrie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 00
martin.weber@spital-emental.ch



Ausbildung **Anpacken, mitarbeiten, mitdenken**

Das Spital Emmental fordert und fördert seine Lernenden und betreut sie gleichzeitig familiär und professionell. Eine angehende Kauffrau, eine Köchin in Ausbildung und die HR-Ausbildungsverantwortliche geben Auskunft.

Beide sind sie 18 Jahre alt und im dritten Lehrjahr ihrer Erstausbildung im Spital Emmental: Alena Stoll aus Biglen ist angehende Kauffrau, Lara Wälti aus Aefligen angehende Köchin. Alena hat ihren weiteren beruflichen Weg ab Sommer 2019 noch nicht definitiv festgelegt. Lara weiss hingegen ganz genau, wohin es sie nach der Lehre zur Köchin verschlagen wird: erneut in die Grossküche des Spitals Emmental in Burgdorf. Dort will sie die Zusatzlehre zur Diätköchin in Angriff nehmen. Warum sie das möchte? «Schon heute leiden nicht wenige Menschen unter Unverträglichkeiten von Nahrungsmitteln. Das wird in den nächsten Jahren noch zunehmen. Ich gehe davon aus, dass in absehbarer Zeit auch öffentliche Restaurants Diätköche anstellen müssen. Das Wissen rund um Allergien und Unverträglichkeiten rund ums Essen wird immer wichtiger.»

Alena Stoll will sich noch etwas Zeit lassen, bevor sie sich für das Wie-Weiter entscheidet. Höchstwahrscheinlich wird sie vorerst einen alternativen Weg

zum Büro einschlagen. Sie betont aber, dass sie um die kaufmännische Grundbildung sehr froh sei und sie um keinen Preis missen möchte. «Während meine Kolleginnen am Ende der obligatorischen Schulpflicht eher eine praktische Ausbildung wie Fachfrau Gesundheit anpeilten, war mir die PC-Arbeit immer lieber», sagt die junge Frau, die das KV jederzeit wieder in einem Spital machen würde. «Hier ist es interessant und abwechslungsreich. Ich fühle mich sehr gut aufgehoben und betreut. Zudem habe ich ganz besonders während der sechsmonatigen Lerneinheit am Empfang sehr viel über den Umgang mit Patienten gelernt. Der Kontakt zu vielen unterschiedlichen Menschen und die Einblicke in verschiedene Themen gefallen mir sehr.» Auch sind Praktika in den Bereichen Rettungsdienst, Technik und Operationsäle möglich.

Viele Ausbildungsrichtungen

Dass in einem Spital nicht nur behandelt und gepflegt, sondern auch gekocht und gegessen wird, ist eigentlich klar. Auch dass ein Team die Patientenadministration und die Finanzbuchhaltung im Griff haben muss. Gleichwohl denken viele junge Leute nicht in erster Linie an ein Spital, wenn es bei der Berufswahl um eine kaufmännische oder gastronomische Ausbildung geht. Dabei bietet gerade ein mittelgrosser Betreib wie das Spital Emmental optimale Voraussetzungen wie professionelle Betreuung, Unterstützung und Förderung sowie geregelte Arbeitszeiten und viel Raum für individuelles Üben. «Während vielen meiner Kolleginnen und Kollegen in privaten Gastronomiebetrieben die Zeit für das Üben von Koch- und Filetiertechiken fehlt, kann ich jederzeit in meiner Freizeit oder nach Möglichkeit auch in ruhigen

Ausbildung als Kauffrau/Kaufmann

Während der Ausbildung am Spital Emmental gewinnen angehende Kaufleute einen vielfältigen Einblick in die verschiedenen Dienstleistungsbereiche eines Spitals. Sie arbeiten unter anderem jeweils sechs Monate am Patientenempfang, in der Finanzbuchhaltung, in der Fakturierung und im Human Resources mit. Dort erlernen sie, alle administrativen und organisatorischen Aufgaben abzuwickeln. Bei der täglichen Arbeit werden sie von ausgebildeten Praxisbildnerinnen unterstützt.

Phasen während der regulären Arbeitszeit Arbeitsabläufe professionalisieren», sagt Lara Wälti. Sie findet die Ausbildung in der Spitalküche auch deshalb sehr empfehlenswert, weil hier noch vieles jeden Morgen frisch zubereitet wird wie Kartoffelstock oder Spätzli. Bis vor Kurzem habe man sogar noch Omeletten und Pommes Duchesses selber gemacht. Das liege zwar wegen der grösseren Patientenzahl heute nicht mehr drin. «Dennoch lässt sich bei uns noch viel mehr selber herstellen als in vielen Restaurants, wo oft die Zeit dafür nicht ausreicht.» Am Standort Burgdorf werden pro Tag bis zu 600 Mahlzeiten zubereitet. In Langnau sind es rund 300. Auch Alena Stoll schätzt die Zeit, die ihr als angehende Kauffrau vom Spital Emmental entgegengebracht wird. Die Rochaden in den Bereichen Patienten-

administration, Finanzbuchhaltung, Fakturierung, Materialbewirtschaftung/Hotellerie und Human Resources würden viel zu einer abwechslungsreichen und lehrreichen Ausbildung beitragen. «Kolleginnen und Kollegen, die ebenfalls eine kaufmännische Lehre absolvieren, haben meist nicht die Möglichkeit, verschiedene Bereiche kennenzulernen. Deshalb schätze ich dies im Spital Emmental sehr.»

KV: fundierte Grundausbildung

Trotz digitalisierter Arbeitswelt und innovativer IT-Lösungen bleibt die kaufmännische Ausbildung nicht nur ein gutes Sprungbrett für weiterführende Schulen oder andere Berufsrichtungen, sondern gilt auch im Bereich Administration und Organisation als solide Basis. Das Portfolio einer angehenden Kauffrau, eines

angehenden Kaufmannes ist breit und stützt sich auch auf Fähigkeiten wie Zeitmanagement, Arbeitseinteilung und organisatorische Planung. Auch hierfür eignet sich das Spital Emmental als Ausbildungsstätte mit der genügenden Grösse und doch überblickbaren Komplexität besonders.

Kurzinterview mit Sabrina Aeschlimann, HR-Business Partner und Ausbildungsverantwortliche.

Professionelle Lehrlingsbetreuung

Frau Aeschlimann, was bietet das Spital Emmental Lernenden?

Anders als in einem kleinen Privatbetrieb können wir aufgrund unserer Grösse die Betreuung der Lernenden zentral angehen und koordinieren. Die Lernenden werden professionell betreut und begleitet. Gibt es Schwierigkeiten oder stehen Missverständnisse im Raum, können wir unverzüglich einschreiten und klärend vermitteln.

Sind die Lernenden weniger auf Gedeih und Verderb der vorgesetzten Lehrperson ausgeliefert?

Auf jeden Fall. Allfällige Differenzen, die es immer mal geben kann während der

Ausbildung, werden nicht nach Sympathie oder Antipathie, sondern professionell angegangen. Der Schutz der Lernenden ist uns sehr wichtig. Wir kennen die Sonderschutzbestimmungen aus dem Arbeitsrecht und handeln arbeitsrechtlich korrekt.

Die Lernenden werden geschützt, werden sie auch gefördert?

Unbedingt. Wir definieren gemeinsam mit den Lernenden Zielmassnahmen, um die gesetzten Lernziele zu erreichen. Wir setzen auf gezielte Förderung und Unterstützung. Auch bei uns gilt: Die Lernenden müssen anpacken, mitarbeiten und mitdenken. Nur so kommen sie weiter.

Ausbildung als Köchin/Koch

Köchinnen/Köche kümmern sich um die Zubereitung von warmen und kalten Gerichten sowie von Süssspeisen. Eine angehende Köchin, ein angehender Koch lernt den ganzen Prozess der Küche kennen: von der Bestellung einer Mahlzeit bis zum Anrichten auf dem Teller. In der gesamten Spitalküche sind Hygiene und Ordnung enorm wichtig. Köchinnen und Köche können ihre Arbeit strukturiert planen und behalten immer den Überblick. Sie nehmen Lebensmittel entgegen, kontrollieren sie auf Qualität und lagern sie fachgerecht ein oder lassen sie direkt in die Produktion einfließen. Alle Speisen richten sie appetitanregend an, um sie den Gästen mit Freude zu servieren. Im Spital Emmental erhalten die angehenden Köche eine breite Ausbildung. Neben dem Kochen im Tagesgeschäft werden sie auch an Anlässen eingesetzt.

Koch-Lernende

Preisgekrönt

Im alljährlichen Lehrlingswettbewerb der Gastroformation Burgdorf schafften es die drei Drittlehrjahr-Kochlernenden des Spitals Emmental in der Kategorie «kalte Teller» zum vierten Mal in Folge auf das Podest. Mit der höchsten Punktzahl und Auszeichnung Silber holte Melanie Steiner (Oberburg) den Tagessieg ihrer Kategorie. Die Kochlernenden Michèle Aeschlimann (Lauperswil) und Lara Wälti (Aefligen) wurden ebenfalls mit Silber für ihre Kochkunst ausgezeichnet.

Die Auskunftspersonen



Sabrina Aeschlimann
HR-Business Partner / Ausbildungsverantwortliche



Alena Stoll
Lernende Kauffrau 3. Lehrjahr



Lara Wälti
Lernende Köchin 3. Lehrjahr

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 21 47
sabrina.aeschlimann@spital-emmental.ch



Entspannt schlafen Mit Wissen zum Besserschläfer

Nicht nur das richtige Bettsystem trägt zu einem erholsamen Schlaf bei, auch Faktoren wie Raumklima, Fitness, Ernährung oder psychische Verfassung spielen eine Rolle. Das Schlafhaus setzt auf ganzheitliche Herangehensweise an den Schlaf; Aufklärung über bestehende Schlafmythen gehören zur Beratung dazu.

Fast einen Drittel unseres Lebens verbringen wir im Bett, doch nicht jede Nacht ist erholsam und hilft den Schlafenden, sich von den Strapazen des Alltags zu erholen. Stress, eine schlechte Schlafhygiene, ein zu langer Mittagschlaf, eine unbequeme Matratze, Nacken- oder Rückenschmerzen, Lärm, Elektrosmog, eine allzu üppige Mahlzeit – die Liste der Faktoren, die den Schlaf ungünstig beeinflussen, liesse sich beliebig fortsetzen. Im Schlafhaus Lyssach hat man schlechtem Liegen und Schlafen den Kampf angesagt. Dabei geht es den Mitarbeitenden nicht in erster Linie darum, den Kundinnen und Kunden ein optimales Schlafsystem zu verkaufen, sondern sie vermitteln Informationen rund ums Thema Schlaf. «Wir betrachten den Schlaf ganzheitlich»,

sagt Thomas Rindlisbacher, Inhaber des Schlafhauses Lyssach, «dazu gehört neben den ausführlichen Informationen zu den verschiedenen Produkten aus dem Schlafsortiment und dem Probeliegen auf verschiedenen Unterlagen auch, dass wir den Alltag unserer Kunden etwas unter die Lupe nehmen und alle Faktoren berücksichtigen, die sich negativ auf den Schlaf auswirken.»

So gehören denn auch Schlaftipps, die nichts mit dem Bett zu tun haben, zum Beratungsgespräch. Wer sich beispielsweise zu wenig bewegt und den ganzen Tag im Büro sitzt, muss sich nicht wundern, spielt die Rückenmuskulatur irgendwann nicht mehr mit und verursacht Probleme. «Ein wirbelsäulenfreundliches Bett ist zwar sicher sehr hilfreich, doch alleine nützt es nicht

Schlaftipps

- Planen Sie die letzten Stunden vor dem Zubettgehen.
- Sorgen Sie für einen entspannten Abend.
- Befassen Sie sich wenn möglich nicht mit Konflikten von der Arbeit oder der vergangenen Tage.
- Verzichten Sie vor dem Schlafengehen auf schwere Mahlzeiten, Vitamin-Präparate (v.a. Vitamin C), Koffein, Nikotin und Alkohol.
- Ein heisses Entspannungsbad vor dem Schlafengehen hilft, schneller einzuschlafen.
- Frische Luft ist gut, es sollte aber nicht zu kühl sein.
- Versuchen Sie, jeden Tag etwa um dieselbe Zeit ins Bett zu gehen und aufzustehen.
- Testen Sie, ob Sie mit oder ohne Mittagsschläfchen nachts besser schlafen.
- Schauen Sie nachts nicht auf die Uhr, das erzeugt Stress. Die ganze Nacht zu schlafen ist kein Muss.
- Auch ein Halbschlaf oder das entspannte wache Ruhen kann Ihnen die nötige Erholung bringen. Diese Einstellung beseitigt den Stress vom «Schlafen müssen».
- Die Wahl des richtigen Duvets spielt ebenfalls eine Rolle: Wer stark schwitzt, braucht ein anderes als ein «Gröfli».

viel», so der Schlafexperte, «die Kunden müssen auch die Ursachen der Beschwerden angehen, sich mehr bewegen, die Rumpfmuskulatur stärken und auch tagsüber falsche Körperhaltungen und einseitige Belastungen vermeiden.»

Häufige Schlafirrtümer

Überhaupt ist Thomas Rindlisbacher immer wieder erstaunt, wie viele Irrtümer rund ums Schlafen und Liegen immer noch in den Köpfen herumgeistern. «Viele Menschen kommen falsch informiert zu uns ins Geschäft, das Internet ist halt nicht immer ein guter Ratgeber», meint der Schlafberater. Ein Irrtum, der sich schon seit Jahrzehnten hartnäckig hält, ist zum Beispiel die Härte der Matratze. «Eine festere, härtere Matratze wird im Allgemeinen immer noch als besser bewertet als eine weiche – wobei jede Person weich und hart anders empfindet. In der Regel schlafen aber viele Leute auf zu harten Unterlagen.» Wichtig ist nicht, welchen Härtegrad eine Matratze aufweist, sondern wie gut ein Körper einsinken kann und wie optimal die Wirbelsäule in allen Schlaflagen gestützt und entlastet wird. «Ein gutes Bettsystem stützt den Körper optimal an den richtigen Stellen, verteilt das Druckgewicht des Körpers gleichmässig und lässt sich individuell an die jeweilige Körperform und allfällige Problemzonen anpassen.» Dabei kommt Thomas Rindlisbacher gleich auf den nächsten, weitverbreiteten Irrglauben zu sprechen: «Viele Leute denken immer noch, dass der Lätt-

lirost keine Rolle spielt und eine gute Matratze alleine ausreicht, um dem Körper nachts die benötigte Erholung zu gewähren. Der Unterbau ist aber genauso wichtig wie die Matratze.» Denn Lattenrost und Matratze sind eine Einheit, sie ergänzen sich gegenseitig. «Der Lattenrost sollte für Schulter und Becken individuell einstellbar sein, so kann er gezielt bestimmte Körperpartien unterstützen.» Interessiert sich ein Kunde im Schlafhaus für eine neue Matratze, so erkundigen sich die Beratenden immer nach dem vorhandenen Rost. «Diese Angaben brauchen wir, um die geeignete Matratze zu finden», so der Fachmann, «manchmal empfehlen wir den Kunden, gleichzeitig in Matratze und Lättlirost zu investieren, manchmal lässt sich der «alte» Unterbau noch gut verwenden.»

Auch preiswerte Möglichkeiten

Und spricht somit ein weiteres Vorurteil an, dem er in seinen Beratungsgesprächen oft begegnet: Je teurer ein Bettsystem, umso besser. «Es braucht nicht immer einen teuren Bettinhalt, es gibt



Zirbenwürfel im Schlafhaus

Arven- oder Zirbenholz wird eine beruhigende Wirkung zugesprochen; der Duft des hochalpinen Nadelgewächses beruhigt gemäss einer Studie den Herzschlag und verbessert das Befinden und die Schlafqualität. Wer nicht das ganze Schlafzimmer mit dem massiven Arvenholz ausstatten möchte, kann entweder auf eine Arvenstele oder auf den Zirbenwürfel zurückgreifen, den das Schlafhaus im Sortiment führt. Werden die kleinen Zirbenholzspäne in der Vertiefung des Würfels mit ätherischem Zirbenöl beträufelt, duftet das ganze Zimmer nach Wald.

zahlreiche und preiswerte Varianten, die genauso gut sind.» Wichtig in jedem Fall: Probeliegen und spüren, wie sich entspanntes Liegen überhaupt anfühlt. «Manche Kunden müssen zuerst von ihren vorgefassten Ideen und vom Altbekanntem weggebracht werden; sie spüren beim Probeliegen oft nicht instinktiv, ob die Unterlage zu ihrem Körper passt.» Mit gezielten Fragen, dem Aufzeichnen der Körpermitte und dem Erfassen der Wünsche und Probleme gelingt es den Schlafberatern in den meisten Fällen, ein passendes Bettsystem zu finden. «Wir erleben oft, dass unsere Kunden nach einer gewissen Zeit unter weniger Schmerzen und Verspannungen leiden», so Thomas Rindlisbacher.

Die Auskunftspersonen



Britta Heimgartner
Thomas Rindlisbacher
Schlafberater und Inhaber Schlafhaus

Kontakt:

Schlafhaus GmbH
Bernstrasse 3/5, 3421 Lyssach
Tel. 034 445 77 78
info@schlafhaus.ch
www.schlafhaus.ch

Neuheit im Angebot

Seit Kurzem führt das Schlafhaus ein Pflegebett im Angebot, das in der Optik eines Boxspringbettes daherkommt, aber über die Funktionen eines Pflegebetts verfügt (höhenverstellbar, Körperschräglage, Infusionshalter, Aufrichtungsgriff, vielseitige Verstellmöglichkeiten). «Viele Menschen stören sich daran, dass ein Pflegebett so aussieht, dass man sich grad in einem Spital wähnt. Dieses Bett sieht hingegen aus wie jedes andere Bett», sagt Thomas Rindlisbacher, «es lässt sich einfach um- und nachrüsten.»

Neue Kader- und Belegärztinnen und -ärzte



Simone Affolter

Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin
Leitende Ärztin Orthopädie
Kontakt: Tel. 034 421 22 70
praxis-affolter@hin.ch



Dr. med. Eva Maria Genewein

Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Fähigkeitsausweis klinische Notfallmedizin
Stv. Chefärztin Medizin, Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 33 05
eva.genewein@spital-emmental.ch



Marcus Herzig

Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und für Gastroenterologie
Leitender Arzt Medizin / Gastroenterologie, Burgdorf
Kontakt: Tel. 034 421 23 10
gastroenterologie@spital-emmental.ch



Dr. med. Urspeter Knecht

Facharzt FMH für Radiologie, Schwerpunkt diagnostische Neuroradiologie
Leitender Arzt Radiologie/Neuroradiologie, Burgdorf und Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 26 00
urspeter.knecht@spital-emmental.ch



Dr. med. Katja Montag

Oberärztin Psychiatrie, Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 37 00
katja.montag@spital-emmental.ch

Nächste Publikumsanlässe

10. Januar, Langnau, 17. Januar Burgdorf

Optimal vorbereitet in die Velosaison

Referenten, Referentin: Dr. med. Walter Wüthrich, Leiter Sportmedizin/Belegarzt Medizin, Dr. med. Roland Dubach, Belegarzt Chirurgie/Sportmedizin, Ramona Stettler, Ernährungsberaterin BSc BFH

24. Januar Langnau, 31. Januar Burgdorf

Die Psychiatriestation

Referent, Referentin: Dr. med. Martin Weber, Leitender Arzt Psychiatrie, Beatrice Graf, Leiterin Pflege Psychiatrie Burgdorf

28. März Langnau

Moderne Wundversorgung im Alltag

Referentinnen: Regula Heimberg, Leiterin Wundambulatorium, Maria Häni, Pflegeexpertin, Dr. med. Stephanie Scherz, Leitende Ärztin Chirurgie Langnau

4. April Burgdorf

Moderne Wundversorgung im Alltag

Referentinnen, Referent: Regula Heimberg, Leiterin Wundambulatorium, Maria Häni, Pflegeexpertin, Dr. med. Max Wyss, FMH Innere Medizin und Angiologie

2. Mai Burgdorf, 9. Mai Langnau

Gemeinsam gegen den Schmerz

Referenten, Referentin: Dr. med. Thomas Böhlen, Leitender Arzt Schmerzzentrum, Dr. med. Birgit Rössner, Leitende Ärztin Anästhesie, Cand.scient.med. Kay-Uwe Hanusch, Abteilungseiter Physiotherapie

16. Mai Langnau, 23. Mai Burgdorf

Vom Pflaster bis zum Koma: die Notfallstation

Referent, Referentin: Dr. med. Felix Nohl, stv. Chefarzt Medizin/Leiter Notfall, Dr. med. Eva-Maria Genewein, stv. Chefärztin Medizin Langnau

Beginn 19 Uhr, Dauer ca. 75 Minuten. Nach den Referaten Fragemöglichkeit.
Eintritt frei, Anmeldung nicht nötig. Die Vorträge finden in folgenden Lokalitäten statt:

■ Spital Emmental Burgdorf, Kurslokal (Erdgeschoss)
Oberburgstrasse 54
3400 Burgdorf

■ Spital Emmental Langnau
Restaurant
Dorfbergstrasse 10
3550 Langnau

Kurzfristige Programmänderungen siehe www.spital-emmental.ch