

Mensch & Medizin

Paracelsus-Klinikum Sachsen: Das Gesundheitsmagazin

#1 März
2021



Sturzgefahr im Haushalt

Vermehrte Haushaltsunfälle durch Lockdown

Auf Seite 16

Darmkrebsmonat März

Onkologische Rehabilitation in der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster

Seite 4

Neuromodulation

Eine Option gegen chronische Schmerzen in der Paracelsus-Klinik Zwickau

Seite 15

Bewegung ist Leben

Ergotherapie in der Paracelsus-Klinik Adorf/ Schöneck

Seite 22

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

hinter uns liegt ein außergewöhnliches Jahr voller Veränderungen und Einschränkungen. Die vergangenen Monate stellen uns alle, privat und auch als Paracelsus-Gesundheitsfamilie, vor besondere Herausforderungen. Und wir wissen: Bis zu einer Rückkehr in die Normalität ist es noch ein weiter Weg.

Wir im Paracelsus-Klinikum Sachsen mit unseren Akutstandorten in Adorf, Schöneck, Reichenbach, Zwickau und der Rehaklinik in Bad Elster mussten lernen, mit dieser gänzlich neuen Situation in unseren Häusern umzugehen. Und die war immer wieder hart an der Grenze des Machbaren. COVID-19 und seine oft dramatischen Folgen für unsere Patienten haben uns und unsere Mitarbeiter*innen aufs Äußerste gefordert. Wir strukturierten die Stationen neu, erarbeiteten spezielle Hygienekonzepte und Wegeleitsysteme, richteten zu Beginn der Pandemie Corona-Ambulanzen in Zwickau und Reichenbach ein und kämpften rund um die Uhr gegen die Folgen des Virus.

Hoffnung gibt uns jetzt der Beginn der Impfungen. In unseren Kliniken ist bereits ein Großteil der besonders gefährdeten Beschäftigten geimpft.

An allen Standorten sind wir schon seit einer ganzen Weile zum eingeschränkten Regelbetrieb zurückgekehrt. Mit der vorliegenden Ausgabe der Mensch & Medizin bieten wir Ihnen eine hoffentlich spannende Lektüre zu dem, was wir an Leistungen für unsere Patienten bereit halten.

Bleiben Sie gesund.

Ihre Klinikmanager*innen vom Paracelsus-Klinikum Sachsen

Inhalt

Titelthemen

Darmkrebs – Onkologische Rehabilitation	Seite 4-5
Neuromodulation	Seite 15
Vermehrte Haushaltsunfälle durch den Lockdown	Seite 16-17
Bewegung ist das ganze Leben	Seite 22-23

Aktuelles aus den Kliniken

Bilanz nach einem Jahr COVID-19	Seite 3
--	---------

Medizin trifft Qualität

Gemeinsam gegen den Schmerz	Seite 6
Der künstliche Darmausgang – Schreckgespenst oder Segen?	Seite 7-8
Patientenmanagement in Zeiten der Pandemie	Seite 8-9
Plötzlich auf einem Auge blind	Seite 10-11
Arthrose rechtzeitig erkennen und frühzeitig gegensteuern	Seite 12-13
Sport mit Arthrose und Kunstgelenk	Seite 14
Anhaltende Schulterschmerzen	Seite 18

Unsere Gesundheitsfamilie

Spezialisierungen in der Chirurgie	Seite 19-20
Dem Leben mehr Raum geben	Seite 21

Paracelsus-Klinikum Sachsen zieht Bilanz nach einem Jahr COVID-19

Das Paracelsus-Klinikum Sachsen mit seinen Akutstandorten Adorf, Schöneck, Reichenbach, Zwickau und dem Rehastandort Bad Elster zieht ein Jahr nach Ausbruch der Corona-Pandemie Bilanz. „Es war keine leichte Zeit für unsere Kliniken“, resümiert Geschäftsleiter Jan Müller. „Aber wir haben es in einer gemeinsamen Anstrengung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bisher geschafft, diese schwierige Situation souverän zu bewältigen. Darauf bin ich stolz und sage ein ganz großes Dankeschön an alle, die dazu beigetragen haben, dass wir den Betrieb unserer Häuser solide aufrechterhalten konnten.“

Schon als sich im Frühjahr 2020 die ersten Nachrichten einer Ausweitung des Corona-Virus von China nach Europa verbreiteten, handelte man bei den Paracelsus-Kliniken mit großer Voraussicht. So wurden Hygiene- und Desinfektionsmittel, Masken und Schutzkleidung konzernweit zentral bevorratet, um auf einen Ausbruch des Virus in Deutschland vorbereitet zu sein. Als dann die erste Welle der Infektionen kam, war man im Gegensatz zu anderen Kliniken gut aufgestellt. Die bereits bestehenden hohen Hygienestandards wurden noch einmal verschärft und später auch Besuchsverbote in den Kliniken ausgesprochen.

Die Pandemie gemanagt

„Für uns stand der Schutz unserer Patienten und Beschäftigten von Anfang an im Vordergrund. Wir wollten kein Risiko eingehen“, so Jan Müller. „Wir wollten in allen Fällen weiterhin für die Patienten da sein. Das galt insbesondere für alle, die mit einer COVID-19 Infektion bei uns auf der Intensivstation lagen“, so Müller weiter. „Aber auch alle anderen Patienten, ob Notfall oder Standardeingriff, wurden von uns mit der gleichen Professionalität versorgt wie vorher.“

Eine der größten Herausforderungen war es dabei, stets den Konsens zwischen medizinischen Erfordernissen, organisatorischen Notwen-

digkeiten und den strengen Hygienevorgaben der Politik zu finden. Wöchentlich gab es klinikinterne Krisensitzungen aus Management, Ärzteschaft und Pflege. Sie stimmten ihr Vorgehen mit dem Zentralinstitut für Krankenhaushygiene in der Paracelsus-Zentrale ab, das das unternehmensweite Vorgehen entlang der Vorgaben des Robert-Koch-Instituts koordinierte. Vor Ort standen die sächsischen Kliniken in permanentem Kontakt mit den Gesundheitsämtern und den zuständigen Behörden. So konnte man auf Änderungen der Situation im Vogtlandkreis schnell und professionell reagieren wie auch bei neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen oder Änderungen der landesweiten Hygienevorgaben. Darüber hinaus galt es, Umbaumaßnahmen in den Häusern umzusetzen. Plexiglasscheiben wurden zum Schutz an den Auskunftstresen installiert, die Stationen entsprechend den Hygienevorgaben des Landes und der eigenen strengen Anforderungen ausgestattet. „Wir haben wirklich alles durchdacht. Sogar die gastronomische Versorgung der Patienten wurde in Speisesälen und Cafeterien so umgestellt, dass möglichst keine Kontakte stattfinden konnten“, so Müller.

Bis an die Belastungsgrenze gegangen

Nicht vermieden werden konnte jedoch trotz aller Vorsichtsmaßnahmen, dass sich bei hoher Inzidenz auch einige der mehr als 1400 Beschäftigten aller fünf Kliniken privat ansteckten. Für die verbleibenden Kollegen galt es, diese Ausfälle bei steigenden Fallzahlen auszugleichen. „Es war klar, dass wir bestimmte Leistungen unserer Häuser zu diesem Zeitpunkt nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr anbieten konnten“, erklärt Geschäftsleiter Müller. „Zwischendurch musste sogar die Notfallaufnahme in Adorf zeitweise abgemeldet werden, wir waren einfach mit unseren Kapazitäten am Anschlag. Trotzdem haben wir es erfolgreich geschafft, alles zu managen.“

In zweiter Welle Kapazitäten ausgebaut

Nach einem relativ ruhigen Sommer kam im Herbst 2020 dann die zweite Welle mit einer Wucht auf die Kliniken zu, die viele überraschte. Viel mehr Patienten und Beschäftigte erkrankten. Vorteil war zu diesem Zeitpunkt, dass neue Schnelltests zur Verfügung standen, um Infizierte früh erkennen zu können. „Wir haben in dieser Situation unsere Kapazitäten zugunsten der COVID-Patienten ausgebaut und andere Kapazitäten zurückgefahren“, erläutert Jan Müller das Vorgehen der Paracelsus-Kliniken.

Voneinander gelernt

Insgesamt stehen theoretisch 28 Intensivbetten für COVID-19-Patienten in den vier sächsischen Paracelsus-Akut-Kliniken zur Verfügung. Das ist rund die Hälfte aller Intensivbetten des Vogtlandkreises. „Der begrenzende Faktor ist allerdings das Personal“, erklärt Jan Müller. „Wie viele COVID-Patienten und wie viele weitere Intensivpatienten wir tatsächlich aufnehmen können, hängt davon ab, wie viele Fachkräfte durch die bestehenden Fälle gebunden werden“, so der Geschäftsleiter.

Mit Vorsicht in den Frühling

„Mittlerweile haben wir uns an die Einschränkungen und Hygienemaßnahmen schon fast gewöhnt“, berichtet Jan Müller mit Blick auf das Frühjahr 2021.

Die Angst, sich bei einer Behandlung in den Paracelsus-Kliniken einem erhöhten Infektionsrisiko auszusetzen, sei aber unbegründet. „Wir haben in den vergangenen Wochen immer wieder davon gehört, dass Patienten nicht zu uns gekommen sind und Behandlungstermine abgesagt haben, weil sie Angst vor einer Infektion hatten. Diese Angst ist unbegründet“, so der Geschäftsleiter. „Wir haben die höchstmöglichen Hygienestandards in unseren Häusern. Wer behandlungsbedürftig ist, sollte unbedingt ins Krankenhaus kommen und nichts aufschieben. Die gesundheitliche Situation kann sich sonst erheblich verschlimmern. Die Kapazitäten sind da und die Heilungschancen sind bei vielen Erkrankungen besser, wenn man sie sofort behandelt.“

„Wir sind auch auf eine mögliche dritte Welle gut vorbereitet und zuversichtlich, dass wir die Situation mit einem guten Impfverhalten der Bevölkerung in den nächsten Monaten in den Griff bekommen. Paracelsus selbst geht mit gutem Beispiel voran. Bereits eine Vielzahl der Beschäftigten hat die Möglichkeit einer Impfung wahrgenommen“, so Jan Müller. ■

Staatliche Hilfe weiterhin erforderlich

Dass viele Behandlungen in Zeiten der Pandemie nicht durchgeführt werden konnten, war für die Kliniken auch wirtschaftlich eine Herausforderung. Als Ausgleich dafür gab es Unterstützung vom Staat für nicht belegte Betten, die sogenannte Freihaltepauschale, die bereits seit Mitte März für die Klinik in Zwickau ausgelaufen ist und ebenso ab 11. April für die Kliniken Adorf, Schöneck und Reichenbach auszulaufen droht. „Wir brauchen weiterhin Unterstützung und einen Ausgleich für die fehlenden Erlöse“, fordert Jan Müller. „Die Freihaltepauschale hat maßgeblich dazu beigetragen, dass wir 2020 nicht in eine prekäre wirtschaftliche Schieflage geraten sind.“



Dieses Bild wurde vor Ausbruch der Pandemie aufgenommen.

Darmkrebs – Onkologische Rehabilitation

Individuelles und fachübergreifendes Behandlungskonzept in der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster

In Deutschland erkranken jährlich rund 33 000 Männer und 28 000 Frauen an Darmkrebs, der zu den drei häufigsten Krebserkrankungen zählt. Lag bisher das mittlere Erkrankungsalter bei Anfang bzw. Mitte 70, so sind in den letzten Jahren zunehmend auch junge Erwachsene betroffen.

Die Diagnose Darmkrebs ist zunächst für jeden Patienten ein Schock. Im frühen Stadium ist Darmkrebs eine gut behandelbare und in vielen Fällen heilbare Erkrankung.

Daher ist es sehr bedeutsam, die Angebote zur Vorsorge und Früherkennung wahrzunehmen. Da der Hausarzt seine Patienten sehr gut kennt und oft auch mit deren Familienanamnese vertraut ist, ist er der erste Ansprechpartner.

Er informiert zu den Möglichkeiten der Vorsorge- und Früherken-

nung von Darmkrebs, erklärt, welche Untersuchungen angezeigt sind und wie diese verlaufen. Sind Symptome wie Blut im Stuhl, Stuhlnormregelmäßigkeiten und/oder Gewichtsabnahme auffällig, ist es höchste Zeit für einen Arztbesuch.

Gibt es Verwandte, bei denen eine Darmkrebserkrankung aufgetreten ist, sollte der Hausarzt darüber informiert werden, so kann er einschätzen, ob ein familiäres Risiko vorliegt.

Werden vom Hausarzt Auffälligkeiten festgestellt, wird er zur diagnostischen Abklärung einen Gastroenterologen hinzuziehen. Sollte sich der Verdacht auf eine Tumorerkrankung bestätigen, ist die weitere Therapie vom Stadium der Erkrankung, Lage und Typ des Tumors sowie Begleiterkrankungen und individuellen Faktoren abhängig.

Die komplette Entfernung des tumortragenden Darmabschnittes und aller umgebenden Lymphknoten ist vorrangiges Behandlungsziel. Sind bei fortgeschrittenen Tumoren bereits Lymphknotenbe-

fall oder Organmetastasen nachgewiesen, werden weitere Therapiemaßnahmen wie Chemo-, Immun- und/oder Strahlentherapie erforderlich, die die Prognose deutlich verbessern können. Um für jeden Patienten die optimale Therapie zu finden, erfolgt eine enge Zusammenarbeit zwischen Gastroenterologen, Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und Pathologen.

Durch neue diagnostische Maßnahmen (z. B. Molekulargenetik, Immunhistochemie) ist heutzutage ein sehr individuelles Vorgehen möglich. Im gemeinsamen Tumorboard wird für jeden Patienten die optimale Therapie ausgewählt.

Anschließend wird der Patient umfassend über deren Verlauf sowie mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt und mit ihm gemeinsam über die weitere Behandlung entschieden.

Zur Unterstützung der Therapie trägt eine gesunde Ernährung mit Obst, Gemüse, Fisch und Geflügel bei. Ernährungsberater der Paracelsus-Klinik Bad Elster empfehlen, auf bestimmte Nahrungsmittel zu verzichten, aber auch zu essen, was einem gut bekommt und worauf man Appetit hat.



Alkohol und Zigaretten sollten gemieden werden. Besonders wichtig ist die körperliche Betätigung. Wer sich bereits vor der Erkrankung regelmäßig an frischer Luft bewegt hat, dem fällt es nicht schwer, ein mit dem Arzt abgestimmtes regelmäßiges Bewegungsprogramm unter Anleitung eines Physio- oder Sporttherapeuten, später eigenständig durchzuführen. Nach Beendigung jeder onkologischen Behandlung kann der Patient eine Anschlussrehabilitation in Anspruch nehmen.

Ziel der onkologischen Rehabilitation ist die physische und psychische Stabilisierung für die Rückkehr in den Alltag und in das Berufsleben.

Wiedererlangen von muskulärer Kraft und Ausdauer durch Sport- und Bewegungstherapien, Ernährungsberatung, Sozialberatung zur beruflichen Situation und bedarfsgerechte Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung stehen dabei im Mittelpunkt. Patienten haben Gelegenheit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und viele krankheitsspezifische Informationen zu erhalten z. B. zu Diagnostik, aktueller leitliniengerechter Therapie, Umgang mit Stoma und Nachsorgeangeboten (Reha-Sport, Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge, psychoonkologische Begleitung, Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen).

In der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster profitieren die Patienten von den Erfahrungen eines interdisziplinären Teams aus kompetenten Fachärzten, einem freundlichen hochmotivierten Pflegedienst mit Stomatherapeuten,

Wundmanagern und onkologischen Fachkräften. Bei der umfassenden Betreuung der Patienten sind Ernährungsberater, Physio-, Sport- und Ergotherapeuten sowie Sozialarbeiter ebenso eingebunden wie Psychoonkologen. Eine enge Zusammenarbeit besteht auch mit Selbsthilfegruppen, Tumorberatungsstellen und der Sächsischen Krebsgesellschaft.

Da der Anteil junger Patienten im Alter von 18 bis 39 ständig ansteigt, möchten die Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik Bad Elster in einem speziellen zusätzlichen indikationsübergreifenden Rehabilitationsangebot für junge Erwachsene gezielt unterstützen. Neben den körperlichen Beschwerden und der psychischen Belastung gehen die Mitarbeiter besonders auf deren Fragen im Hinblick auf Partnerschaft, Kinderwunsch, Ausbildung, Beruf und finanzielle Absicherung ein.

So können diese Patienten von zusätzlichen, speziell auf ihre Bedürfnisse abgestimmten Angeboten wie psychosoziale Betreuung, Yoga, Gymnastik, Aquajogging, Ernährungsberatung mit Lehrküche und Einkaufstraining in indikationsübergreifenden Gruppen profitieren und Gemeinsamkeiten entdecken.

Das Angebot für junge Erwachsene hat sich in den letzten Jahren gut etabliert und wird gerne von Patienten mit Mammakarzinom, Darm-/Rektumkarzinom, Schilddrüsenkarzinom, Malignem Melanom sowie Lymphom- oder Leukämieerkrankungen genutzt.

Selbstverständlich steht dabei das individuelle krankheitsspezifische Rehabilitationsangebot im Vordergrund. ■



von links: Dr. med. Constanze Junghans, Dr. med. Uta Plat, Evelin Penteker



Dieses Bild wurde vor Ausbruch der Pandemie aufgenommen.

Kontakt

Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster

Martin-Andersen-Nexö-Str. 10 | 08645 Bad Elster
T 037437 70-0

Dr. med. Constanze Junghans
Ärztliche Leiterin, Chefarztin Fachbereich Internistische Onkologie

Dr. med. Uta Plat
Oberärztin Fachbereich Internistische Onkologie

Kontakt
T 037437 70-3423

Evelin Penteker
Mitarbeiterin Öffentlichkeitsarbeit

Kontakt
T 0151 51188013

Gemeinsam gegen den Schmerz

Die multimodale Schmerztherapie an der Paracelsus-Klinik Reichenbach

Schmerzen beeinträchtigen unsere Lebensqualität stark. Nach einer Verletzung bzw. Krankheit mit akuten Beschwerden oder durch seelische Belastungen können sich chronische Schmerzen entwickeln.

Unser Expertenteam an der Paracelsus-Klinik Reichenbach, das sich aus Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten und Ergo- und Physiotherapeuten zusammensetzt, behandelt während der multimodalen Schmerztherapie Patienten mit chronischen Schmerzen gemeinsam und stimmt die Behandlung inhaltlich, zeitlich und in der Vorgehensweise aufeinander ab.

In regelmäßigen Abständen wird der Behandlungsverlauf unter Einbindung aller Therapeuten beurteilt und gegebenenfalls angepasst. Die Behandlung erfolgt stationär. Die Therapieangebote werden einzeln oder in Kleingruppen mit maximal acht Patienten durchgeführt.

Was sind die Voraussetzungen für eine stationäre Therapie?

„Jeder niedergelassene Arzt kann Patienten in unsere stationäre Schmerztherapie überweisen,“ erläutert Dr. Hermina Zbrás, Leitende Oberärztin der Schmerztherapie an der Paracelsus-Klinik

Reichenbach und Ärztin am MVZ für Schmerztherapie in Plauen.

„Vorab füllen die Patienten einen Schmerzfragebogen aus, danach erfolgt das Erstgespräch. Für Patienten, bei denen eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist, bieten wir die stationäre multimodale Schmerztherapie an“, erklärt die erfahrene Schmerzmedizinerin.

Für eine multimodale Schmerztherapie müssen mindestens drei der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Besteht eine ausgeprägte oder drohende Beeinträchtigung der Lebensqualität, der Arbeitsfähigkeit und/oder des regelmäßigen Schulbesuchs?
2. Führten vorherige ambulante unimodale Behandlungen nicht zum gewünschten Erfolg?
3. Besteht eine Medikamentenabhängigkeit oder ein Medikamentenmissbrauch?
4. Besteht eine schmerzunterhaltende psychische Begleiterkrankung?
5. Liegen gravierende somatische Begleiterkrankungen vor?



Dr. Hermina Zbrás, Leitende Oberärztin der Schmerztherapie

Was ist notwendig, damit die Krankenkassen eine stationäre Therapie anerkennen?

Zwischen 12 und 15 Tagen dauert eine multimodale Schmerztherapie. Die Patienten durchlaufen während dieser Zeit ein Therapieprogramm, das sowohl Gruppen- als auch Einzelangebote umfasst. Täglich findet eine ärztliche Visite statt, die von Patienten gerne angenommen wird.

Ebenfalls täglich finden so genannte aktivierende, übende Therapien statt, mindestens 30 Minuten stehen für jeden Patienten auf dem Programm. Außerdem werden regelmäßig, mindestens einmal pro Woche, mit den Patienten psychotherapeutische Einzelgespräche durchgeführt.

„Die einzelnen Behandlungsbausteine sind sorgfältig aufeinander abgestimmt. Um einen spürbaren und auch nachhaltigen Erfolg einer stationären Schmerztherapie erzielen zu können, behandeln wir multimodal. Wir nehmen also sowohl körperliche als auch seelische Komponenten des Schmerzgeschehens in den Blick“, erklärt Dr. Zbrás das Konzept. Und führt weiter aus: „Die täglichen Bewegungseinheiten oder auch die Einzelgespräche stoßen bei manchen Patienten zunächst auf Widerstand. Hier geht es darum, die Patienten für eine Zusammenarbeit zu gewinnen und ihnen klar zu machen, wie viel sie schaffen können, auch wenn anfänglich das Vertrauen in die eigenen Kräfte fehlt.“ ■

Kontakt

Paracelsus MVZ Schmerztherapie Plauen

Neundorfer Straße 14
08523 Plauen

Kontakt

T 03741 204898
Dr. Hermina Zbrás

Sprechzeiten

Mo 13.00 – 17.00 Uhr
Di 8.00 – 12.00 Uhr
Mi 13.00 – 17.00 Uhr
Do 8.00 – 12.00 Uhr

Paracelsus-Klinik Reichenbach

Plauensche Str. 37
08468 Reichenbach

Kontakt Schmerzambulanz

T 03765 54-3582
Dr. med. Frank Hendrich

Kontakt Multimodale Schmerztherapie

T 03765 54-3581

Sprechzeiten

Mo 15.00 – 18.30 Uhr
Mi 12.30 – 16.00 Uhr

Paracelsus-Klinik Adorf/MVZ Zentrum für ambulante und stationäre Schmerztherapie

Sorger Straße 51
08626 Adorf

Kontakt

T 037423 79-2410
Dipl.-Med. Andreas Dunger

Sprechzeiten

Mo 14.00 – 18.00 Uhr
Di 8.00 – 11.00
Do 8.00 – 13.00 Uhr
Fr 8.00 – 13.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Paracelsus MVZ Schmerztherapie Zwickau

Werdauer Straße 68
08060 Zwickau

Kontakt

T 0375 590-4013
Dr. med. Gabriela Ehrig

Sprechzeiten (jeweils Pause 12-13 Uhr)

Mo 9.00 – 16.00 Uhr
Di 9.00 – 18.00 Uhr
Mi 9.00 – 16.00 Uhr
Do 9.00 – 16.00 Uhr
Fr 9.00 – 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung



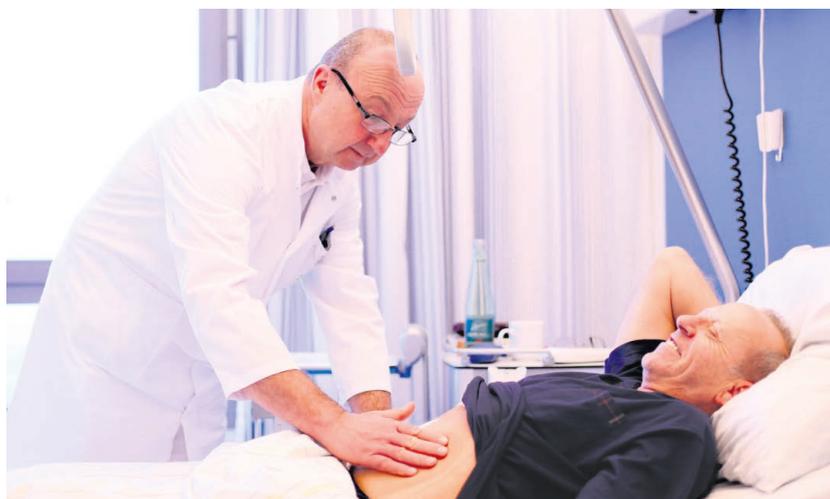
Der künstliche Darmausgang – Schreckgespenst oder Segen?

Dick- und Mastdarmkrebs oder chronisch entzündliche sowie erbliche Darmkrankheiten machen in manchen Fällen die Anlage eines künstlichen Darmausgangs erforderlich – vorübergehend oder auch für immer. Ein solches Stoma ist oft lebensrettend und lässt sich erstaunlich schnell und unkompliziert in den Alltag integrieren. Auch Dank der gut ausgebildeten Kontinenz- und Stoma-Berater an der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck.

Ein künstlich geschaffener Darmausgang (Stoma), meist im Bereich der vorderen Bauchwand, löst bei Betroffenen häufig Ängste und Ablehnung aus. Allzu oft sind Fehlinformation bzw. subjektiv gefärbte Schilderungen der Grund für diese eher ablehnende Haltung gegenüber einer Stoma-Anlage.

Gesehen werden lediglich die damit verbundenen Veränderungen der Lebensqualität bzw. des eigenen Körpergefühls. Der hohe Nutzen des meist sogar lebensrettenden Eingriffs gerät so aus dem Blick.

„Als Arzt muss ich dem Patienten mit Verständnis und Einfühlungsvermögen gegenüberstehen. Der Patient und seine Angehörigen müssen den Eingriff und die Not-



Dipl.-Med. Dieter Haugk, Chefarzt der Abteilung Chirurgie an der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck

wendigkeit einer Stoma-Anlage vollumfänglich nachvollziehen und verstehen können“, erklärt Dipl.-Med. Dieter Haugk, Chefarzt der Abteilung Chirurgie an der

Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck. Verschiedene Erkrankungen, u.a. Dick- und Mastdarmkrebs, chronisch entzündliche sowie erbliche Darmkrankheiten können unter

speziellen Umständen (z.B. Darmverschluss, Darmperforation mit Bauchfellentzündung) die Anlage eines Stomas erforderlich machen. In manchen Situationen ist die Stomaanlage der zwingend notwendige Schritt, um gute Heilungschancen zu erzielen, bzw. stellt die einzig vorhandene lebensrettende Maßnahme dar.

„Der hohe Nutzen des meist sogar lebensrettenden Eingriffs gerät manchmal aus dem Blick.“

Nahezu normaler Alltag mit künstlichem Darmausgang?

In den meisten Fällen kann ein künstlich angelegter Darmausgang nach Abschluss des Heilungsprozesses und Erholung des Patienten wieder zurückverlegt werden. Lediglich bei sehr tief gelegenen Mastdarmgeschwülsten, bei denen eine Entfernung des Schließmuskelsystems erforderlich ist oder wenn therapiebedingt dessen Funktionalität bleibend beeinträchtigt ist, muss ein dauerhafter Ausgang angelegt werden. Ohne Schließmuskel ist keine Kontrolle über die Stuhlentleerung mehr möglich. In diesen Fällen wird ein definitiver künstlicher Darmausgang geschaffen. Aber auch dann kann der Patient mit anfänglicher Unterstützung von speziell ausgebildetem Pflegepersonal (Kontinenz- und Stomaberater) rasch den richtigen Umgang mit dem Stoma erlernen und einen nahezu normalen Alltag führen.

Die vorhandenen modernen Beutel- und Versorgungssysteme (hautfreundliche Klebstoffe, Geruchsfilter, vorgefertigte Größen) bieten einen sehr hohen Tragekomfort und ermöglichen nahezu uneingeschränkte soziale Kontakte.

Muss man sein Leben sehr einschränken oder umstellen?

Eine besondere Ernährungsumstellung ist bei Stomaträgern generell nicht erforderlich. Ob und wie man die Ernährung anpassen sollte, hängt von der Stuhlkonsistenz sowie dem Entleerungsrhythmus ab. Damit muss jeder Patient individuelle Erfahrungen sammeln.

Unter der normalen Kleidung ist der Beutel nicht oder kaum erkennbar. Auch Duschen, Baden oder Schwimmen sind mit einem Stoma ohne Probleme möglich. Der Beutel bleibt dicht, eventuell muss aber der Geruchsfilter abgeklebt werden. Körperliche Aktivitäten werden durch ein Stoma nur minimal beeinträchtigt, die meisten Sport- und Freizeitbeschäftigungen können wie

gewohnt ausgeführt werden. Vielen Betroffenen fällt es zwar zunächst schwer, die veränderte körperliche Situation zu akzeptieren, mit der Zeit und mit der entsprechenden Unterstützung wird aber ziemlich rasch zu einem neuen Selbstwertgefühl zurückgefunden. ■

Kontakt

**Paracelsus MVZ
Chirurgie Schöneck**
Albertplatz 1
08261 Schöneck/Vogtland

Dipl.-Med. Dieter Haugk
Dr. med. Kathrin Tröger

Kontakt
T 037464 85-1400
chirurgie@schoeneck.pkd.de

**Paracelsus MVZ
Chirurgie Adorf**
Sorger Straße 51
08626 Adorf/Vogtland

Dipl.-Med. Dieter Haugk
Dr. med. univ. Arben Xhafa

Kontakt
037423 79-2552
chirurgie@schoeneck.pkd.de

Patientenmanagement in Zeiten der Pandemie

Lückenlose Patientenversorgung ist gewährleistet

Patienten mit Gefäßerkrankungen sind in der Regel keine Notfallpatienten – trotzdem ist es enorm wichtig, diese Patienten auch während der bestehenden Pandemie-Bedingungen weiter zu behandeln.

Insbesondere, wenn Betroffene bereits unter chronischen, schlecht verheilenden Wunden leiden.

Wir fragten unseren leitenden Oberarzt für Gefäßchirurgie, Thomas Keller, wie Betroffene derzeit an der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck behandelt werden.



Thomas Keller, leitender Oberarzt für Gefäßchirurgie, Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck

Wie haben Sie die Pandemie bisher erlebt? Hat es Einschnitte oder Defizite in der Versorgung Ihrer gefäßchirurgischen Patienten gegeben?

Wir haben bereits im Rahmen des ersten Lockdowns festgestellt, dass es äußerst schwierig ist, wirklich nur akute Notfälle zu behandeln.

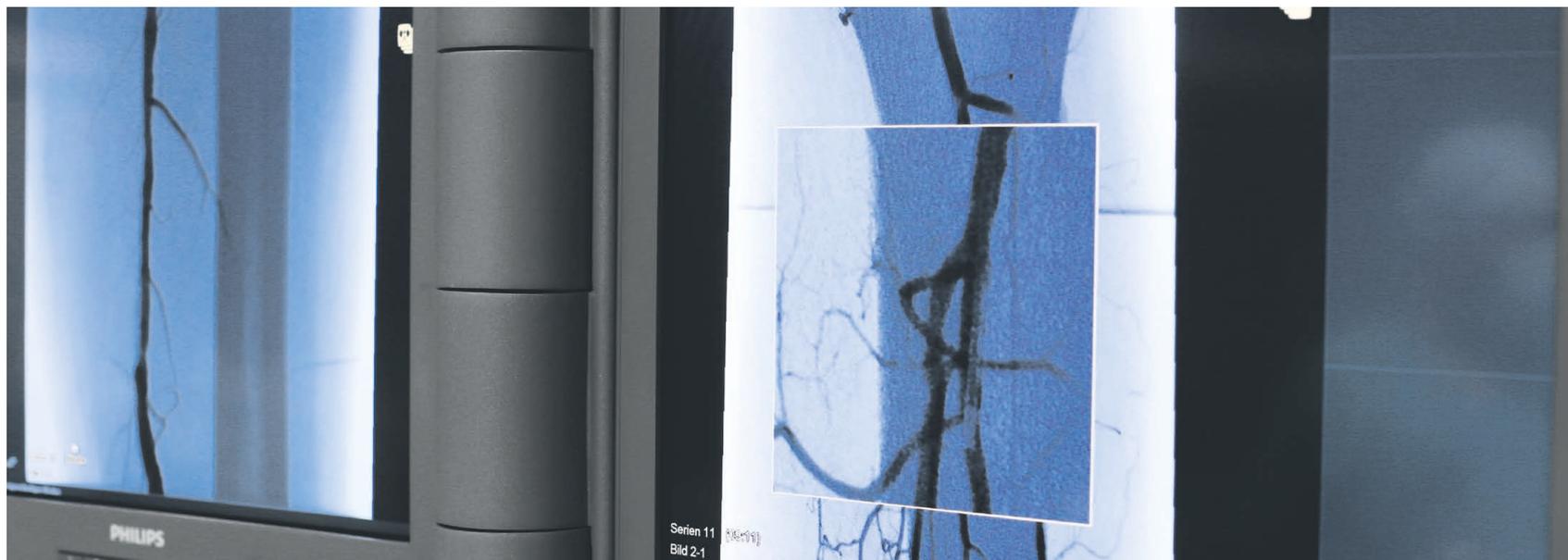
Gerade in der Gefäßchirurgie gibt es etliche Patienten mit chronischen Wunden und komplizierten Verläufen der Erkrankung. Es ist hier unbedingt erforderlich, eine Kontrolle über die Wundversorgung zu behalten und nicht zuletzt auch die Mög-

lichkeit zu haben, sowohl ambulant als auch stationär zu therapieren.

Gerade in der Gefäßchirurgie kommt es oft rasch zu einer Verschlechterung der Befunde, wenn notwendige Therapien zu lange aufgeschoben werden.

Also sollten auch die planbaren Operationen dringlich durchgeführt werden?

Natürlich nicht alle und nicht wie unter „normalen“ Bedingungen. Es gibt aber neben dem Notfall viele Indikationen, die ein zeitnahes Handeln erfordern.



Gerade die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), also umgangssprachlich die Durchblutungsstörung, ist ein chronisches Krankheitsbild mit fortschreitendem Verlauf.

Ein Patient, welcher zunächst nur eine Einschränkung der Gehstrecke hat, hat plötzlich auch in Ruhe Schmerzen. Wenn dann noch Wunden oder Nekrosen (abgestorbenes Gewebe) an den Füßen dazu kommen, besteht wirklich Handlungsbedarf.

Was raten Sie Patienten, die in der aktuellen Lage eher Bedenken haben, ein Krankenhaus zu betreten aus Angst vor Ansteckung? Haben Sie besondere Maßnahmen oder Vorkehrungen getroffen?

Die Bedenken sind verständlich, aber auch gefährlich. Besonders bei chronischen Wunden kann sich der Befund, wie oben schon erwähnt, schnell verschlechtern.

Für die ambulanten Patienten haben wir aus diesem Grund, neben den üblichen und strengen Hygiene- und Abstandsmaßnahmen, eine

strikte räumliche Trennung der gefäßchirurgischen Sprechstunde vom stationären Bereich organisiert.

Die Sprechstunde findet separiert vom normalen Krankenhausbetrieb statt. Der Eingangs- und Wartebereich ist so gestaltet, dass die Abstandsregeln sehr gut eingehalten werden können. Alle Mitarbeiter tragen eine FFP-2 Maske und auch die Patienten müssen eine FFP-2 Maske oder einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen.

Es ist auch möglich, nicht-mobile Patienten mit Krankentransport vorzustellen. Patienten, bei denen ein stationärer Aufenthalt notwendig wird, erhalten einen Abstrich und werden bei negativem Befund auf einer „coronafreien“ Station betreut.

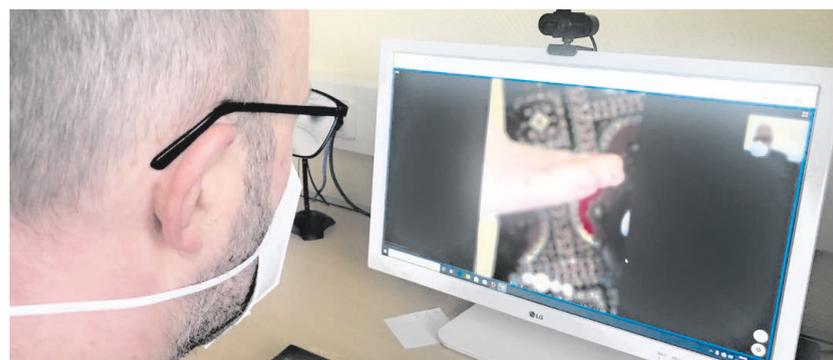
Wie ist die Nachbehandlung gewährleistet?

Da im Moment keiner eine Prognose über das Ende der Pandemie geben kann, ist es erforderlich, unter den derzeit herrschenden Bedingungen eine möglichst umfassende, aber auch verantwortungsvolle Versorgung unserer

Patienten, welche ja häufig zum sogenannten Hochrisikoprofil zählen, sicherzustellen.

Über die bereits genannten Maßnahmen hinaus haben wir die Möglichkeit der Telemedizin etabliert. In enger Zusammenarbeit mit Pflegediensten und ambulant tätigen Wundmanagern ist es möglich, Patienten online – über einen entsprechend gesicherten Kanal – vorzustellen.

Die engmaschige Begutachtung der Befunde erfolgt über mich und eine Rezeptierung entsprechender Verbandsmaterialien wird über unsere Sprechstunde gewährleistet. Das ersetzt natürlich nicht den Arzt-Patienten-Kontakt, ist aber aktuell eine weitere Möglichkeit der ärztlichen Kontrolle von ambulant durchgeführten Maßnahmen. ■



Oberarzt Thomas Keller kontrolliert die Wunde eines Patienten in der Videosprechstunde

Kontakt

Paracelsus MVZ | Gefäßchirurgie Adorf
Sorger Straße 51 | 08626 Adorf/Vogtland

Thomas Keller
Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Anmeldung: T 037423 79-2552

Sprechzeiten:
Di 10.00 – 12.00 Uhr Do 8.00 – 11.00 Uhr
und nach Vereinbarung



Plötzlich auf einem Auge blind ...

Vorboten eines Schlaganfalles werden allzu häufig ignoriert. Dabei stehen den Gefäßchirurgen an der Paracelsus-Klinik Zwickau hervorragende diagnostische Möglichkeiten und wirkungsvolle Therapiekonzepte zur Verfügung, um schweren Schlaganfällen vorzubeugen.

Herr K., ein rüstiger Mittsechziger, liest Zeitung, plötzlich fällt ein schwarzer Schleier über sein rechtes Auge, es versagt den Dienst. Auch bei Frau S. treten die Beschwerden ganz plötzlich auf. Während sie letzte Hand an eine Torte anlegt, fällt ihr die Sahnetülle aus der Hand, ein eigenartiges Kribbeln in den Fingern breitet sich aus und lässt nach einer halben Stunde wieder nach.

Dr. med. Grit Neubert, Chefärztin der Klinik für Chirurgie und Gefäßchirurgie der Paracelsus-Klinik Zwickau, kennt diese und ähnliche Beschreibungen zur Genüge. Die erfahrene Gefäßchirurgin weiß: „Viele Menschen nehmen diese deutlichen Vorboten nicht ernst, insbesondere wenn Anzeichen wie Taubheitsgefühle oder Lähmungen in Armen oder Beinen, Schwindel, Sehstörungen, Kribbeln im Gesicht, Kopfschmerzen, Wortfindungsstörungen oder Sprechstörungen nach kurzer Zeit wieder verschwinden.“

Dr. med. Jeannette Kern – eine neue Oberärztin im Team von Grit Neubert – rät Betroffenen, solche Symptome unbedingt vom Facharzt abklären zu lassen. Dies gilt ganz besonders für Patienten, die einen Diabetes mellitus, Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Fett- und Cholesterinwerte haben, die bereits einen Herzinfarkt hatten oder in deren Familien gehäuft Gefäßkrankungen auftreten.

Exakte Diagnostik

Ursache all dieser Symptome ist in vielen Fällen eine Verengung der Blutgefäße (Stenose) durch Ablagerungen von Fett, Cholesterin und

Kalk in der Halsschlagader. Dies führt zu einer Minderversorgung des Gehirns. Das Risiko für einen Schlaganfall steigt.

Feststellen lässt sich eine solche Verengung mittels Ultraschalluntersuchung des Halses. Die Gefäßmediziner der Paracelsus-Klinik Zwickau können so schnell und schmerzlos die Durchblutung der Halsgefäße messen, die Arterienwand beurteilen und Grad und Ausprägung der Engstelle (Stenose) feststellen.

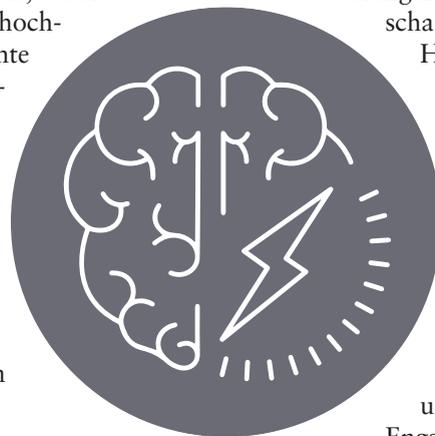
Wenn eine höhergradige Verengung der Halsgefäße vorliegt, schließt sich ein MRT oder CT des Kopfes und des Halses an. Hierdurch kann

auch beurteilt werden, ob bereits in der Vergangenheit kleinere Schlaganfälle unbemerkt stattgefunden haben.

Weitere Verschlechterung aufhalten

Bestehende Ablagerungen bilden sich nicht mehr zurück. Es gilt, neue Ablagerungen zu vermeiden und dazu können Betroffene ganz wesentlich beitragen. Durch Nikotinverzicht, gesundes Essen, viel Bewegung, optimal eingestellte Blutzucker- und Blutdruckwerte sowie eine gesunde Work-Life-Balance können Gefäße gesund erhalten bzw. die Prognose der Gefäßerkrankung verbessert werden.

Patienten mit bereits vorhandenen Stenosen helfen in vielen Fällen milde, „blutverdünnende“ Medikamente sowie die Statineinnahme, um Fett- und Cholesterinspiegel zu senken.



Zwei unterschiedliche OP-Verfahren

Nicht in jedem Fall erfordert eine verengte Halsschlagader eine Operation. Es gibt festgelegte Kriterien, ab wann eine Operation sinnvoll ist und in welchem Stadium der Verengung eine medikamentöse Behandlung samt Lebensstilveränderung und regelmäßiger Kontrollen sinnvoller ist.

Wenn jedoch Art und Schweregrad der Verengung eine Operation erforderlich machen, dann sind Patienten bei den Gefäßchirurgen in Zwickau in den besten Händen. Dr. Neubert und ihr Team wenden zwei unterschiedliche Verfahren an: Bei der offenen Operation werden durch einen Schnitt am Hals die Ablagerungen aus den Gefäßen herausgeschält. Anschließend wird das Gefäß mit einem Gefäßläppchen (Patch) verschlossen. Dies geschieht in Vollnarkose oder Lokalanästhesie.

Wenn beispielsweise ausgedehnte Vernarbungen am Hals vorliegen oder der Patient ein erhöhtes Operationsrisiko hat, steht ein weiteres Operationsverfahren zur Verfügung: Hierbei dehnen die Gefäßchirurgen der Paracelsus-Klinik



Duplexsonografie einer Patientin durch Dr. med. Grit Neubert, Chefärztin für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Zwickau die Engstelle mit einem Ballon, der über die Leistenschlagader eingeführt wird, auf. Anschließend wird ein Stent platziert, der das Gefäß dauerhaft offenhält.

Risiko Operation?

In sehr wenigen Fällen (2-2,5 %) kann während der Operation ein Schlaganfall auftreten. Die Gefäßchirurgen der Zwickauer Paracelsus-Klinik begegnen diesem Risiko mit einem sogenannten Shuntsystem. Hierbei sorgt ein Röhrchen, welches während der Ope-

ration in das verengte Gefäß eingelegt wird, für eine kontinuierliche Blutversorgung des Gehirns.

Auch die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen der neurologischen Abteilung mindert das Operationsrisiko: Während der OP wird kontinuierlich die Hirnaktivität abgeleitet, um bei einer Minderdurchblutung des Gehirns sofort Gegenmaßnahmen zu treffen. Auch hochdosierte Gaben eines Blutverdünners (Heparin) gehören zum Standard und erhöhen

die Sicherheit des Eingriffs.

Bei gutem Heilungsverlauf kann der Patient bereits am 3. bis 4. Tag nach der OP nach Hause. Bis zur Entfernung der Fäden am 12. Tag sollten Patienten sich schonen, anschließend steht einer regelmäßigen und moderaten Aktivität nichts entgegen. Auch eine höhere Belastung durch sportliche Aktivität ist trotz des operativen Eingriffs gut möglich und im Sinne eines gesunden Lebensstils sogar anzuraten. ■



Jährlich erleiden in Deutschland 250 000 Menschen einen Schlaganfall und mehr als 1 Million Menschen leiden unter körperlicher und geistiger Behinderung als Folge eines Schlaganfalls. In der Statistik der Todesursachen in Deutschland steht der Schlaganfall an 3. Stelle. 10-20 % dieser Schlaganfälle, also 20 000 bis 30 000 Schlaganfälle sind durch eine Verengung der Halsschlagader bedingt.

Kontakt

Paracelsus-Klinikum Sachsen Zwickau

Werdauer Str. 68
08060 Zwickau

Dr. med. Grit Neubert
Chefärztin für Allgemein- und Gefäßchirurgie

T 0375 590-1201
F 0375 590-1812
chirurgie@zwickau.pkd.de



Martin Lützel, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Notfallmedizin

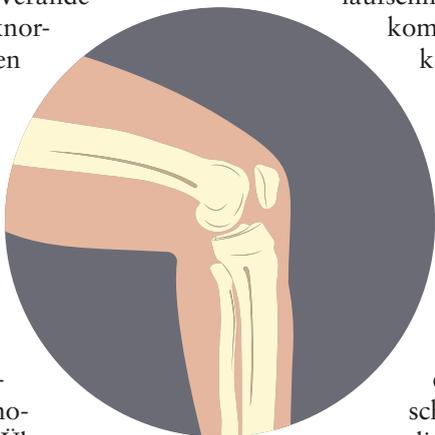
Arthrose rechtzeitig erkennen und frühzeitig gegensteuern

Die orthopädischen Fachärzte an der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck sind Spezialisten für die Behandlung von Arthrose, die alle Gelenke betreffen kann.

Die krankhafte Veränderung des Gelenkknorpels, der Sehnen und Gelenkhaut wird verursacht durch die vererbte Knorpelqualität (Genetik), durch (Fehl)-Belastung in Alltag, Beruf und Freizeit, durch hormonelle Einflüsse, Übergewicht sowie bestimmte Erkrankungen (Borreliose/Rheuma/Gicht). Martin Lützel, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie im Paracelsus MVZ in Oelsnitz, klärt im Interview zum Thema Arthrose auf.

Wie bemerke ich Arthrose?

Erste Anzeichen einer Arthrose sind Schmerzen und Schwellung nach starker Belastung sowie Überwärmung der Gelenke. Später können auch sogenannte Ruhe- und An-



laufschmerzen hinzukommen. Am Ende kann jeder Schritt schmerzen.

Was kann man gegen die Arthrose tun?

Nicht jeder Mensch, der eine angeborene schlechte Knorpelqualität hat, entwickelt eine höhergradige Arthrose. Das liegt meist an der guten muskulären Führung des Gelenks, einem normalen Gewicht und der richtigen Sportart. Viele Faktoren kann der Betroffene also selbst positiv beeinflussen. Übergewicht sollte reduziert und eine ausgewogene, basenreiche und säurearme Ernährung angestrebt werden. Reduzieren sollte man Fleisch- und Wurstkonsum, zuckerhaltige Speisen und Weißmehlprodukte. Bewegung und gezieltes Muskeltraining wirkt sich ebenfalls enorm positiv aus. Sport

treiben gehört also dazu. Hier sind vor allem Fahrrad fahren, Schwimmen oder Nordic Walking zu empfehlen, da diese Sportarten den Knorpel quasi „massieren“ und ihn so gesund halten. Abzuraten ist von sogenannten „Start-Stopp“-Sportarten wie Fußball, Squash oder Tennis. Durch die hohen Belastungen beim Abbremsen/Starten kommt es zu feinsten Einrissen im Knorpel, die letztendlich schädlich sind. Auch Joggen wird ab einem gewissen Arthrosegrad nicht mehr empfohlen.

Was macht der Arzt?

In meiner Praxis stellen sich eine Vielzahl von Patienten mit arthritischen Beschwerden vor. Zunächst führe ich ein ausführliches Gespräch mit den Patienten und

untersuche das betroffene Gelenk gründlich. Bei Verdacht auf eine höhergradige Arthrose wird eine Röntgenaufnahme gemacht, damit ich mir einen Überblick zum genauen Ausmaß der Gelenkschädigung verschaffen kann. Die nun folgende Behandlung hängt ganz wesentlich von den individuellen Faktoren des

Patienten ab, die ich oben schon beschrieben habe. Meist beginnt die Therapie mit einer Schmerz- sowie Physiotherapie.

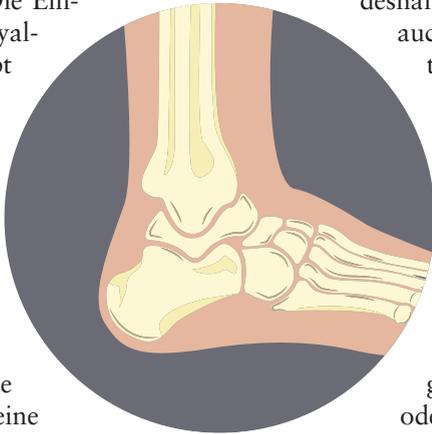


Zur Entlastung des Gelenks (z.B. Kniegelenk) kann die Verordnung einer Binde betroffen Teile des Kniegelenkes entlasten. Vielen Patienten kann damit geholfen werden, so dass ein Fortschreiten der Arthrose vermieden oder zumindest verzögert werden kann.

Manchmal werden auch Einspritzungen mit Kortison am Kniegelenk eingesetzt, um z.B. bei einer akuten Schmerzsituation Linderung zu verschaffen. Die Einspritzung mit Hyaluronsäure bleibt als IGeL-Leistung speziellen Indikationen vorbehalten.

Ist die Gelenkschädigung schon so weit fortgeschritten, dass konservative Behandlungen keine Verbesserung bringen, werden Möglichkeiten der operativen Behandlung wie Gelenk- oder Teilgelenkersatz mit dem Patienten besprochen.

Je nach Arthrose kommen hier Mini-, Teil- oder Vollprothesen zum Einsatz, meist an Hüft- und Kniegelenken. Ebenso kommen Umstellungsosteotomien (Korrekturen der Beinstellung zum Beispiel bei extremen O-Beinen) in Betracht.



Wir haben unsere ambulanten Leistungen im MVZ und den stationären Bereich in der Klinik extrem eng vernetzt. Als Arzt kann ich deshalb meine Patienten auch bei einer operativen Versorgung weiter behandeln. Die Patienten wissen das sehr zu schätzen. Nach der Operation schließt sich dann in der Regel eine stationäre oder ambulante Rehabilitation an, um das Ergebnis der Operation zu sichern.

Für die orthopädische Reha haben wir innerhalb des Paracelsus-Klinikums Sachsen mit unserer Reha-Klinik in Bad Elster einen bundesweit äußerst renommierten Spezialisten, so dass ich meine Patienten nach Abschluss der Akutbehandlung in guten Händen weiß.



Unser Endoprothetikzentrum im Klinikverbund Adorf/Schöneck steht im Vogtland für Erfahrung und Qualität.

Kontakt

Paracelsus MVZ | Orthopädie Oelsnitz

Dr.-Friedrichs-Straße 5A | 08606 Oelsnitz/Vogtland

Martin Lützel

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Notfallmedizin

Sprechstunde

Mo 8.00 – 14.00 Uhr

Di 8.00 – 14.00 Uhr

Mi 7.30 – 12.30 Uhr

Do & Fr OP-Tag in der Paracelsus-Klinik Schöneck

Anmeldung

T 037421 725498

mvz-ortho@schoeneck.pkd.de

Kontakt

Weitere orthopädische Sprechstunden

Paracelsus MVZ Orthopädie Adorf

Dr. med. Frank Storl

Sprechzeiten

Mo 11.00 – 14.00 Uhr

Do 11.00 – 14.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Anmeldung

T 037423 79-2552

Paracelsus MVZ Orthopädie Schöneck

Dr. med. Frank Storl

Sprechzeiten

Di 11.00 – 13.00 Uhr

und nach Vereinbarung

Anmeldung

T 037464 85-1400

Markus Zielke

Sprechzeiten

Do 9.00 – 14.00 Uhr

Anmeldung

T 037464 85-1400



Dr. med. Uwe Willmann, Chefarzt Fachbereich Orthopädie

Sport mit Arthrose und Kunstgelenk

Möglichkeiten und Grenzen

Im Lebensverlauf entwickelt jeder Mensch Gelenkverschleiß – Arthrose.

Mensch&Medizin befragte Dr. Uwe Willmann, Chefarzt der Orthopädischen Abteilung der Paracelsus-Klinik Bad Elster und Sportmediziner, wie sportlich aktiv Menschen mit Arthrose / Kunstgelenk (TEP) sein können und welche Unterstützung eine moderne Reha-Klinik bietet.

Bedeutet Arthrose eine generelle Einschränkung im Sport?

Nein! Moderate Sportbelastung führt zu verbesserter Gelenkdurchblutung, dadurch evtl. auch zu Knorpelersatzbildung und zu Verminderung des natürlichen Knochenabbaus. Trainierte Muskulatur schützt die Gelenke.

Gilt das für alle Sportarten und für alle Patienten?

Speziell für stark übergewichtige Patienten gilt die Vermeidung von Impuls- und Scherbelastungen, wie z.B. beim Alpinski oder Joggen, wo das Knie mit dem sechsfachen Körpergewicht belastet wird.

Hier ist ein Ausdauertraining mit gleitenden Bewegungsabläufen, wie z.B. Skilanglauf oder Walking, sinnvoller.

Wie bereiten Sie Arthrosepatienten in Ihrer Klinik auf Sport vor?

Ziel ist die Balancierung der gelenkführenden Muskeln und die Verbesserung der Kraft-Ausdauer zur Vermeidung ungünstiger Gelenkkräfte. Manualtherapeutisch-osteopathische Krankengymnastik, Isokinetik, MTT und eine Therapeutische Kletterwand bilden unser hochqualifiziertes Angebot. Für (Profi-)Sportler bieten wir maximal dynamische Aktivprogramme. Daneben können wir komplementärmedizinische Verfahren wie Akupunktur oder Osteopathie auf hohem Niveau anbieten.

Wie sieht Ihr Programm nach TEP in Bad Elster aus?

Durch das an die Belastungsvorgaben angepasste „Arthrose-Programm“ und unsere „TEP-Schule“ erreichen wir bestmögliche Mobilität bei guter Gelenkstabilität.

Treiben Ihre Patienten nach TEP wieder Sport und wann?

Ja, ca. 80% der Patienten beginnen ca. 3 Monate nach unserer Reha und fortgesetzter Eigenbeübung mit Sportarten wie Nordic Walking, Wandern und Radfahren. Komplexe Sportarten, wie z. B. Wintersport, sollten erst 6 Monate nach der Operation ausgeübt werden. Voraussetzung ist hier eine stabile, achsengerechte Gelenkstellung.

Lockern sich TEP's beim Sport - gibt es weitere Risiken?

Dosierte sportliche Belastung zeigte in Studien keine vorzeitige TEP-Lockerung. Vermutlich kompensiert die durch Sport verbesserte Muskulatur einen verstärkten Abrieb, den auch modernste Implantate unter Belastung haben – und der kann auf Sicht zur Lockerung jeder TEP führen.

Belastungen an der Knie-TEP sind höher, weil eine geringere Achsstabilität und Kontaktfläche als am Hüftgelenk – das für Ausrenkungen gefährdet ist – vorliegt. Materialbruch kommt kaum vor.

Welche Sportarten würden Sie Arthrose- oder TEP-Patienten empfehlen?

Sportfähigkeit ist individuell zu beurteilen. Das „Wie“ entscheidet, v.a. bei „Risikosportarten“ wie Tennis (Einzel), Ball- oder Kampfsport. Jahreszeitlich ist Skilanglauf empfehlenswert, mit Knie-TEP kein Skating. Auch Schneeschuhwandern kann anspruchsvoll sein. Bei guter Technik und Muskulatur ist nach Freigabe des Operators auch Alpinski in Schontechnik auf griffigen, einfachen Pisten denkbar, Snowboarden sollte eher vermieden werden. ■

Kontakt

Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster

Martin-Andersen-Nexö-Straße 10
08645 Bad Elster

Patientenverwaltung: T 037437 70-3220

Rezeption: T 037437 70-0

Sekretariat Orthopädie: T 037437 70-3407



von links: Dr. med. Gabriela Ehrig, Chefärztin Multimodale Schmerztherapie, Prof. Dr. François Alesch, Leiter Department Neuromodulation

Neuromodulation

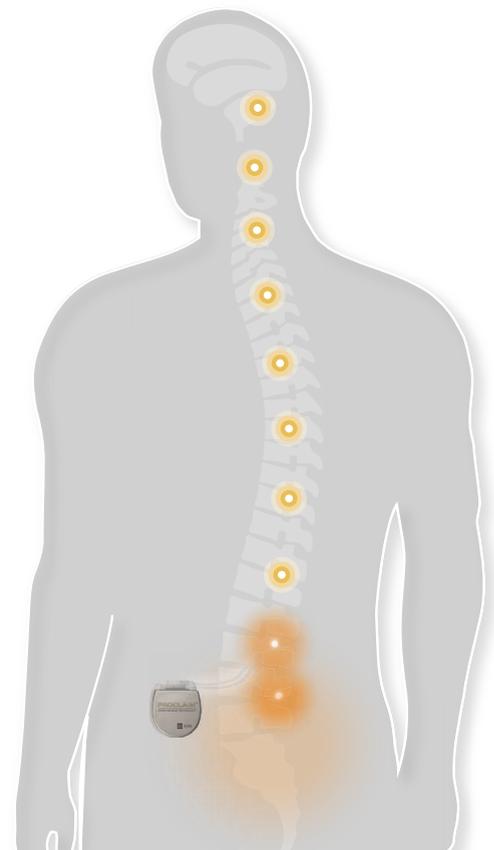
Eine Option bei chronischen Schmerzen an der Paracelsus-Klinik Zwickau

Wenn Schmerzen länger als 12 Wochen bestehen, spricht man von chronischen Schmerzen. Spätestens dann hat der Schmerz seinen warnenden Charakter und Sinn verloren und agiert als selbstständiges Symptom. Meist sind dabei die schmerzleitenden Bahnen (Nerven, Rückenmark) direkt betroffen. Man spricht dann von neuropathischen Schmerzen.

Diese Schmerzform ist besonders heftig und beeinträchtigt die Lebensqualität massiv. Auch Schmerzmittel können hier nur bedingt helfen, und wenn, dann nur in Dosierungen, die oft andere Probleme mit sich bringen (Müdigkeit, Schwindel, Beeinträchtigung der Verkehrstauglichkeit). In solchen Fällen gibt es an der Paracelsus-Klinik Zwickau eine Option: die Neuromodulation. Es handelt sich dabei um eine minimal invasive Behandlungstechnik, bei der dünne Drähte (Elektroden) über dem Rückenmark oder dem Spinalganglion angebracht werden. Durch Zufuhr von kleinen Stromstößen wird ein elektrisches Feld aufgebaut, welches die Schmerzleitung moduliert und so die Schmerzen unterdrückt. Daher der Name Neuromodulation. Der Normalzustand kann so wiederhergestellt werden. In einem ersten Schritt (Testphase) werden die Elektroden nach außen geleitet und die Stromstöße kommen von

einem externen Gerät. Stellt sich der gewünschte Erfolg ein, so wird in einem zweiten Schritt ein kleiner Impulsgeber (Neurostimulator) unter die Haut implantiert. Dieser gibt die Stromstöße dann selbstständig ab. Es handelt sich um ein Vollimplantat, die Verbindung nach außen erfolgt über Funk. So kann die Therapie von außen gesteuert und angepasst werden. Die Stimulation wird vom Patienten, wenn überhaupt, nur als leichtes Kribbeln wahrgenommen. Je nachdem wo diese neuromodulative Therapie angewandt wird, spricht man von SCS (Spinal Cord Stimulation, Rückenmark-Stimulation) oder DRG (Dorsal Root Ganglion, Spinalganglion-Stimulation). Die SCS kommt vorwiegend zum Einsatz in Fällen, bei denen es nach einer Wirbelsäulenoperation zu Nervenschmerzen gekommen ist oder bei Wirbelsäulenleiden, bei denen eine operative Behandlung nicht möglich ist.

Die DRG hilft besonders bei Schmerzen nach peripheren Operationen, z.B. am Knie oder an der Leiste. Beide Verfahren werden an der Paracelsus-Klinik Zwickau in einer interdisziplinären Kooperation zwischen Schmerztherapeuten und Neurochirurgen durchgeführt. Anlaufstelle ist das Zentrum für ambulante und stationäre Schmerztherapie. ■



Kontakt

Paracelsus-Klinikum Sachsen | Zwickau

Werdauer Str. 68
08060 Zwickau

Prof. Dr. François Alesch
Leiter Department Neuromodulation
francois.alesch@pkd.de

Dr. med. Gabriela Ehrig
Chefärztin Multimodale Schmerztherapie
T 0375 590-4015
schmerztherapie@zwickau.pkd.de



Vermehrte Haushaltsunfälle durch den Lockdown

Die Unfallchirurgie der Paracelsus-Klinik in Adorf und Schöneck verzeichnet Zunahme von Knochenbrüchen

Die Chirurgen der unfallchirurgischen Abteilung der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck und die Teams der Notaufnahme verzeichnen vermehrt Knochenbrüche durch Unfälle im Haushalt.

Nicht nur der starke Wintereinbruch im Februar füllte die Notaufnahmen und unfallchirurgischen Stationen der Kliniken in Adorf und Schöneck, sondern auch Haushaltsunfälle.

Chefarzt Dr. Frank Storl, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Paracelsus-Klinik, dazu: „Wir haben jedes Jahr mit Einbruch des Winters eine erhöhte Zahl an Patienten, die mit teils schweren Knochenbrüchen eingeliefert werden.“

Der klassische Fall: Man rutscht aus und versucht sich noch mit der Hand abzustützen – ein gebrochenes Handgelenk oder ein Bruch des Oberarmes sind die Folge. Nicht umsonst ist der Handgelenksbruch

beim Erwachsenen die häufigste Fraktur. Allerdings war aufgrund der besonderen Situation in diesem Jahr – mit wochenlangem Lockdown – die Anzahl der beim Wintersport verunfallten Personen niedriger als in den vergangenen Jahren.“

Dafür beobachten die Ärzte der Klinik einen Anstieg der häuslichen Unfälle. Die Menschen müssen durch die äußeren Umstände mehr Zeit in den eigenen vier Wänden verbringen.

„Weil man sich im eigenen Zuhause so gut auszukennen glaubt“, so Chefarzt Dr. Storl, „sinkt das Risikobewusstsein. Kurz gesagt: Statt auf die sichere Leiter, steigt man mal eben auf den wackeligen Schemel – und kommt dann zuerst kurz

ins Straucheln und danach u.U. für lange Zeit ins Krankenhaus.“

Die häufigste Unfallursache im Haushalt sind Stürze. Nicht selten wird beim nächtlichen Toilettengang kein Licht angeschaltet, außerdem machen steile Treppen, klapprige Stühle und rutschige Böden Männern und Frauen gleichermaßen zu schaffen.

Etwa 400 000 Haushaltsunfälle pro Jahr werden verzeichnet – und dabei sind zu 70 Prozent Frauen betroffen.

Ganz anders ist die Verteilung beim Heimwerken. An den rund 250 000 Heimwerkerunfällen sind zu 87 Prozent Männer als Opfer erfasst.



Besonders für ältere Menschen endet ein Sturz oft mit mehr als nur blauen Flecken.

Komplizierte Brüche, lange Krankenhausaufenthalte und eine Reha-Behandlung sind oft die Folge.

„Ein Oberschenkelhalsbruch ist bei einem jungen Menschen seltener und auch schneller zu kurieren. Bei älteren Menschen ist eine solche Verletzung mitunter lebensgefährlich“, erklärt Chefarzt Dr. Storl.

Viele ältere Menschen sind inzwischen mit Kunstgelenken versorgt. Bei Stürzen kommt es oft zu sehr komplizierten Brüchen, was nicht selten den Wechsel der künstlichen Gelenke zur Folge hat.

Die Unfallchirurgie der Klinik mit zwei Standorten ist erste Anlaufstelle für die Menschen im Oberen Vogtland aber auch darüber hinaus, wenn es um Verletzungen des Skelett- und Bewegungsapparates geht.

Die Notaufnahmen in Schöneck und Adorf sind rund um die Uhr besetzt. Denn oft geht es um Zeit – insbesondere bei hüftgelenksnahen Brüchen kann eine zeitnahe Operation Folgeschäden vermeiden helfen. Wenn irgend möglich, behandelt das Unfallchirurgieteam

mit schonende OP-Verfahren, also minimalinvasiv ohne große Operationsschnitte. Dies gilt für alle unfallchirurgischen Eingriffe, denn ein solch gewebeschonender Eingriff verkürzt den Heilungsprozess oft deutlich.

Sollte nach einem Sturz ein Gelenk nicht wiederhergestellt werden können, wird dieses ggfs. durch ein Kunstgelenk ersetzt.

So genannte Endoprothesen gibt es für Schulter- und Ellenbogen- sowie für Hüft- und auch Kniegelenke.

Wenn ein längerer stationärer Aufenthalt mit anschließender Rehabilitation notwendig ist, sorgt das strukturierte Entlassmanagement der Klinik für einen reibungslosen Übergang. ■



Dr. med. Frank Storl, Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Leiter Endoprothetikzentrum



Stürze vermeiden – Sicherheit erhöhen

- Sichern Sie Treppen durch Geländer und durch Gleitschutzstreifen.
- Machen Sie glatte Böden durch spezielle Beläge rutschsicher.
- Sichern Sie Dusche/Wanne mit Haltegriffen und legen Sie Antirutschmatten ein.
- Sichern Sie rutschende Teppiche und Läufer mit Antirutschmatten.
- Lassen sie keine Kabel oder andere Hindernisse herumliegen.
- Nutzen Sie für das Hochsteigen nur standfeste Haushaltsleitern, am besten mit Haltegriffen oder -bügeln.
- Tragen Sie auch im Haushalt trittsichere Schuhe oder genoppte Socken.
- Schalten Sie das Licht auch bei kurzen Wegen wie z. B. ins Bad an bzw. installieren Sie entsprechende Bewegungsmelder/Nachtlichter.
- Falls Sie eine Gehhilfe haben, nutzen Sie diese auch zu Hause bzw. für kurze Wege.
- Vorbeugend empfiehlt es sich, Muskulatur und Balance zu trainieren.
- Denken Sie über die Anschaffung eines Piepers/Hausnotrufsystems oder Handys nach – das kann sinnvoll sein, falls man zu Hause stürzt und Hilfe holen muss.

Kontakt

Notaufnahme Paracelsus-Klinik Adorf

T 037423 79-2200

Notaufnahme Paracelsus-Klinik Schöneck

T 037464 85-1200

Kontakt

Paracelsus MVZ Orthopädie und Unfallchirurgie Adorf

Sorger Straße 51
08626 Adorf/Vogtland

Anmeldung
T 037423 79-2552

unfallchirurgie@
schoeneck.pkd.de

Paracelsus MVZ Orthopädie und Unfallchirurgie Schöneck

Albertplatz 1
08261 Schöneck/Vogtland

Anmeldung
T 037464 85-1400

unfallchirurgie@
schoeneck.pkd.de



MD (JUST) Tariq Qodceiah, Oberarzt der Paracelsus-Klinik Zwickau, ist auf die Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der Schulter spezialisiert.

Anhaltende Schulterschmerzen – was tun?

Schulterarthroskopie in der Paracelsus-Klinik Zwickau kann helfen

Wenn das beweglichste Gelenk im menschlichen Körper nicht mehr voll funktionstüchtig ist, sind Kraftverlust, eingeschränkte Beweglichkeit und Schmerzen die Folge.

Schmerzen in der Schulter sind unangenehm und in der täglichen orthopädischen Praxis sehr häufig anzutreffen. Um die genaue Ursache für die Schulterschmerzen zu ermitteln, nutzen wir hochspezialisierte Untersuchungstechniken. Normalerweise sind akute und auch ein Großteil der chronischen Schulterschmerzen auch ohne eine Operation, also konservativ gut zu behandeln.

Bei der konservativen Behandlung kommen u. a. Schmerztherapie, Physiotherapie und der therapeutische Ultraschall zur Anwendung. Weiterhin sind intraartikuläre Injektionen möglich.

Was tun, wenn Schmerzmittel und Schulterinjektionen nicht mehr helfen?

Zeigt jedoch ein konservativer Therapieansatz bei einem Patienten nicht den gewünschten Erfolg, dann bieten wir nach einer eingehenden Voruntersuchung eine arthroskopische Operation der betroffenen Schulter an.

Bei dieser Operationsmethode werden mit Hilfe von kleinen Schnitten von 3 – 5 mm (Schlüssellochoperation) und einer hochempfindlichen Kamera das Schultergelenk und alle Strukturen, wie Sehnen, Bänder, Schleimbeutel von innen betrachtet und genau untersucht.

Die Bilder der Kamera werden auf einen großen Monitor übertragen. Werden krankhafte Veränderungen gefunden, so werden diese umgehend unter Anwendung moderner Instrumente entfernt. Der minimal-invasive Eingriff ist für Patienten weniger belastend als eine offene Operation und mit weniger Schmerzen verbunden.

„Wir tun alles, um Ihrer Schulter die Bewegungsfähigkeit zurückzugeben. Mit meiner mehrjährigen Spezialisierung im Bereich Schulterchirurgie bzw. minimal-invasiven Schulterchirurgie möchte ich das individuell beste Ergebnis für meine Patienten erreichen.“

Mit der Minikamera kann ich sämtliche Schäden an der Schulter exakt beurteilen und direkt mit minimal invasiven Instrumenten wie Minischeren oder Minifräsen optimal behandeln“, erklärt Tariq Qodceiah. ■



Oberarzt MD (JUST) Tariq Qodceiah

Wann bietet sich eine Schulterarthroskopie an?

- Engpass – Erkrankungen (Impingement-Syndrom)
- Verkalkung der Schultersehnen
- Wiederkehrende Verrenkungen des Schultergelenkes
- Sehnenrisse der Schulter (Rotatorenmanschette)
- Schulterinstabilität
- Schlüsselbeinbruch
- Oberarmkopfbuch

Kontakt

Paracelsus MVZ | Orthopädie und Unfallchirurgie Reinsdorf
Kirchstraße 47 | 08141 Reinsdorf

Kontakt
T 0375 295649

Sprechzeiten

Mo	8.00 – 16.30 Uhr	
Di	11.00 – 15.00 Uhr	Schultersprechstunde Tariq Qodceiah
Mi	8.00 – 16.30 Uhr	
Do	8.00 – 16.30 Uhr	
Fr	11.00 – 15.00 Uhr	Schultersprechstunde Tariq Qodceiah



Spezialisierungen in der Chirurgie

Das Paracelsus-Klinikum Sachsen bietet an den Standorten Reichenbach und Zwickau jeweils umfassende chirurgische Leistungen an. Spezialisierungen innerhalb des Fachgebietes tragen nun zu einer weiteren Verbesserung der Versorgungsqualität in Westsachsen bei.

Das Fachgebiet der Chirurgie ist ein weites Feld – chirurgische Abteilungen decken ein sehr breites Behandlungsspektrum ab. Zwei große Bereiche innerhalb des Fachgebietes sind die Bauchchirurgie und die Gefäßchirurgie.

Um die Behandlungsqualität der Paracelsus-Kliniken in Reichenbach und Zwickau zu optimieren, wird die Zusammenarbeit der chirurgischen Abteilungen weiter intensiviert, indem sich die Kliniken jeweils auf einen chirurgischen Bereich spezialisieren.

In Zwickau werden fortan insbesondere Patienten mit einem Gefäßleiden behandelt, in Reichenbach kümmert sich das chirurgische Team verstärkt um Patienten, bei denen ein bauchchirurgischer Eingriff notwendig ist.

Die Gefäßchirurgie ist seit Jahren ein Versorgungsschwerpunkt der chirurgischen Abteilung in Zwickau, also die operative Behandlung von Aneurysmen, Carotisstenosen,

Embolien, Arterienverkalkungen und Krampfadern. Außerdem steht hier einer der wenigen Hybrid-OPs von Westsachsen. Die Operateure können in diesem OP mit Hilfe der Live-Röntgen-Bildgebung komplizierte gefäßchirurgische Eingriffe im Katheterverfahren durchführen. Alle notwendigen Daten und Bilder werden unmittelbar in hochauflösender Qualität an einen Monitor übertragen.

„Die hauptsächlich minimal-invasiven Eingriffe sind für Patienten weniger belastend und sorgen für bestmögliche Sicherheit,“ erklärt Dr. med. Grit Neubert, Chefärztin für Allgemein- und Gefäßchirurgie der Zwickauer Klinik.

Auch die enge Zusammenarbeit mit der dortigen radiologischen

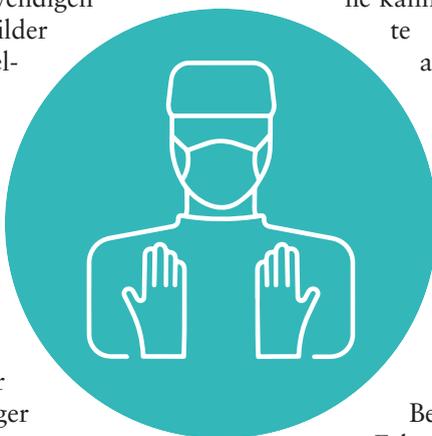
Gemeinschaftspraxis ist für eine fundierte Therapieentscheidung von höchster Bedeutung: Computertomografie, CT-Angiografie und Magnetresonanztomografie stehen rund um die Uhr zur Verfügung. Verbunden mit der Dopplerdruckmessung und der Duplexsonografie kann somit die gesamte Gefäßdiagnostik auf modernstem Niveau durchgeführt werden.

In der Paracelsus-Klinik Reichenbach werden fortan verstärkt Patienten behandelt, die zum Beispiel an einer Erkrankung des Magen-Darm-Traktes leiden.

Auch in Reichenbach steht mit dem Einsatz der 3D-Technik im Bereich der Viszeralchirurgie hochmoderne Technik zur Verfügung. Dem Operateur wird es möglich, sowohl im Überblick als auch im Detail das

Operationsszenario besser zu erfassen und zu beherrschen.

Insbesondere die Chirurgie des Dick- und Enddarmes hat von den Möglichkeiten dieser Technik enorm profitiert. „In der letzten Zeit wird diese Technologie zunehmend auch im Bereich der chirurgischen Versorgung sowohl gutartiger als auch bösartiger Magen- und Darmkrankungen angewendet“, erläutert Dr. med. Jens Fielitz, Chefarzt für Chirurgie in Reichenbach, der als Operateur über eine jahrelange Erfahrung in der Anwendung der 3D-Technik verfügt. „Außerdem steht uns in Reichenbach mit Prof. Dr. Treichel seit Juli 2020 ein hochqualifizierter Gastroenterologe mit enormer Expertise und ausgeprägtem Willen zur interdisziplinären Zusammenarbeit hilfreich zur Seite. Dieses Zusammenspiel zwischen Gastroenterologen und Chirurgen ist der wichtigste Baustein für eine qualitativ hochwertige bauchchirurgische und gastroenterologische Versorgung unserer Patienten,“ erklärt der Chirurg.



“Unsere Paracelsus-Kliniken in Reichenbach und Zwickau liegen relativ nahe beieinander. Eine Spezialisierung macht also Sinn, für den Patienten ist weiterhin eine wohnortnahe Versorgung gewährleistet, gleichzeitig steigt natürlich die Behandlungsqualität im jeweiligen spezialisierten Bereich. Da, wo uns die beste apparative Ausstattung und ein qualifiziertes Team zur Verfügung steht, behandeln wir künftig auch den Patienten“, erklärt Jan Müller, Geschäftsleiter des Paracelsus-Klinikums Sachsen.

Allgemeinchirurgische Operationen, wie Schilddrüsenoperationen, Leistenbrüche, Galle- und Blind-

darmoperationen werden auch weiterhin an beiden Standorten durchgeführt. Auch für Notfalleingriffe sind beide Kliniken einsatzbereit. ■

Egal welche Klinik Sie mit Ihren Symptomen betreten, wir kümmern uns, dass Sie jeweils alle wichtigen Voruntersuchungen erhalten und vereinbaren mit Ihnen gemeinsam die OP-Termine an der jeweils zuständigen Klinik.



Kontakt

Paracelsus-Klinikum Sachsen Reichenbach

Plauensche Straße 37 | 08468 Reichenbach

Dr. med. Jens Fielitz
Chefarzt für Chirurgie

Kontakt

T 03765 54-2201
info@reichenbach.pkd.de

Kontakt

Paracelsus-Klinikum Sachsen Zwickau

Werdauer Str. 68 | 08060 Zwickau

Dr. med. Grit Neubert
Chefärztin für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Kontakt

T 0375 590-1201
chirurgie@zwickau.pkd.de

Dem Leben mehr Raum geben

„Man kann dem Leben nicht mehr Tage geben, dem Tag aber mehr Leben.“ Diesen Worten von Cicely Saunders, der Gründerin der Hospizbewegung, fühlt sich die Palliativstation in der Paracelsus-Klinik Adorf seit nunmehr zwei Jahren verpflichtet. Mit Oberarzt Dr. med. Jens Forster ist einer der profiliertesten Palliativmediziner der Region seit Februar auf der Station tätig.

Auf einer Palliativstation werden Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung, die aber durchaus darauf hoffen, noch einige Monate zu leben, betreut. Dies stellt eine besondere Herausforderung dar und bedarf einer speziell auf die Pflege sterbenskranker Menschen ausgerichteten Ausbildung. Das Team besteht zudem aus Physio- und Ergotherapeuten, Psychologen, Seelsorgern sowie Sozialarbeitern.

Symptome wie schwere Atemnot, Schluckbeschwerden, Schmerzen oft gepaart mit Ängsten oder Verzweiflung prägen das Leben der Patienten. Sie leiden nicht nur unter ihren Krankheiten, sondern nicht selten auch unter den Folgen einer notwendigen Therapie. Häufig spielen auch psychische, soziale und spirituelle Probleme eine Rolle.

In dieser Situation ist eine palliativmedizinische Komplexbehandlung, wie sie das Team in Adorf anbietet, notwendig. Ziel ist es, das Leiden zu lindern, die Lebensqualität der schwerkranken Menschen zu verbessern und dem Leben wieder Raum zu geben.

Profiliertes Palliativmediziner seit Februar verantwortlich

Seit dem 15. Februar 2021 leitet der erfahrene Palliativmediziner, Dr. med. Jens Forster als Oberarzt die Palliativstation an der Paracelsus-Klinik Adorf ärztlich. Er war seit 2009 auf einer Palliativstation in Plauen tätig. Zukünftig wird er seine Erfahrungen in Adorf einbringen und gemeinsam mit dem Team die Palliativversorgung weiterentwickeln.



Arbeiten mit viel Herz: Das Team der Palliativstation um Oberarzt Dr. med. Jens Forster (mitte)

Neben der medizinischen Arbeit legt er Wert auf eine gute Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und der Klinik. Hier wird er sich verstärkt der Vernetzung mit den Haus- und Fachärzten im Oberen Vogtland widmen, denn keiner kennt die Patienten besser als der behandelnde, niedergelassene Arzt. Weiterhin ist ihm das vorhandene, hervorragende Netzwerk von Palliativeinrichtungen, Brückenteam, Hospiz und Hospizvereinen im Vogtlandkreis wichtig.

Persönlich legt Dr. Jens Forster großen Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und ist glücklich, dass er dies als Mitarbeiter im Paracelsus-Klinikum Sachsen ermöglicht bekommt. Seine Frau, ebenfalls Ärztin bei Paracelsus, und er haben einen erwachsenen Sohn und sind seit zwei Jahren stolze Großeltern. Zu seinem neuen Arbeitsplatz hat er nur Worte des Lobes.

„Die Freude an der Arbeit und die Verbundenheit mit der Klinik sind hier auf Schritt und Tritt spürbar. Offensichtlich grassiert hier eine besonders ansteckende Mutante der Arbeitsfreude. Und das ist auch gut so“, so Dr. Forster mit einem Lächeln. ■

Kontakt

Paracelsus-Klinikum Sachsen Adorf
Sorger Straße 51 | 08626 Adorf/Vogtland

Palliativstation

Oberarzt Dr. med. Jens Forster
T 037423 79-2352
jens.forster@pkd.de

Station

Stationsleitung Marlies Fuchs
T 037423 79-2111
palliativ@adorf.pkd.de



Bewegung ist das ganze Leben!

Bewegung ist eine Fähigkeit, die unser ganzes Leben bestimmt. Die Ergotherapie hilft Menschen, ihre Bewegungsfähigkeit wieder zu erlangen, zu verbessern und so ihre Lebensqualität zu steigern. Dabei nimmt ein Ergotherapeut immer den ganzen Menschen mit all seinen körperlichen, seelischen, sozialen und geistigen Aspekten in den Blick.

„Wir helfen den Patienten dabei, sich selbst zu helfen.“

Ziel jeder ambulanten oder stationären ergotherapeutischen Behandlung ist es, dass Patienten jedes Lebensalters Fähigkeiten (wieder) erlernen, die sie für ihre persönliche Bewältigung von Alltag, Beruf und Freizeit benötigen.

Eine aktive Zusammenarbeit von Therapeuten und Patienten trägt dabei wesentlich zum Erfolg der Behandlung bei.

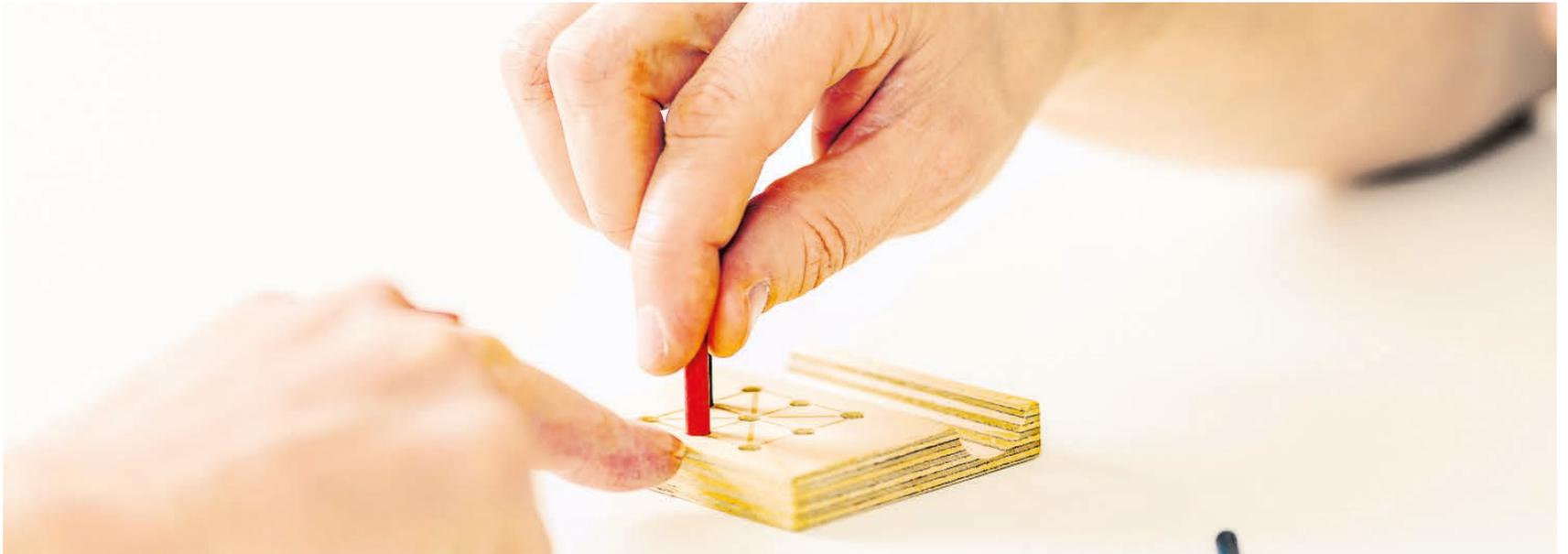
„Den Alltag zu bewältigen und an der Gesellschaft teil zu haben bedeutet, selbstständig sein zu dürfen, aber auch zu müssen. Das versuchen wir unseren Patienten zu vermitteln. Wir helfen also den Patienten dabei, sich selbst zu helfen“, bringt es Lukas Takacs, Ergotherapeut in Adorf/Schöneck auf den Punkt. Unsere Therapiezentren des Paracelsus-Klinikums Sachsen an den Standorten Adorf und Schön-

eck sind leistungsstarke Partner in der Region. Unsere qualifizierten Therapeuten, die fachübergreifende Teamarbeit sowie individuell auf den Patienten zugeschnittene Therapiepläne gewährleisten die Wiederherstellung und die Erhaltung der Gesundheit der Patienten.

Eine ergotherapeutische Therapie ist für Patienten sinnvoll, die unter akuten und chronischen Beschwerden des Bewegungsapparates oder Funktionsstörungen des Herz-Kreislaufsystems und der Lunge sowie neurologischen Erkrankungen leiden.

Das Team aus gut ausgebildeten und erfahrenen Ergotherapeuten in Adorf und Schöneck kann dank der umfangreichen und modernen Ausstattung Patienten sowohl ambulant als auch stationär bestmöglich betreuen.





Orthopädie: nach Brüchen, Operationen oder Traumata

Die Ergotherapie unterstützt in diesen Fällen dabei, vorhandene Fähigkeiten zu stärken und mit dem Patienten gemeinsam weiter zu entwickeln. Dabei arbeiten Klient und Therapeut beispielsweise an der allgemeinen Belastbarkeit, dem Bewegungsradius sowie der Sensibilität. Hinzu kommt die Behandlung von Beschwerden und Erkrankungen im Handbereich.

Dabei werden Rheumaerkrankungen, Arthrose, Kontrakturen der Gelenke, Carpal-Tunnel-Syndrom, Narbenbehandlung sowie allgemeine postoperative Versorgung der Gelenk- und Handstrukturen thematisiert.

Geriatric: Beweglichkeit und Unabhängigkeit im Alltag

Hier geht es um die Ältesten unserer Gesellschaft. Klienten üben mit den Therapeuten Handlungsabfolgen für den Alltag und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Krankheitsbilder sind vielfältig, der ganzheitliche Ansatz in der Ergotherapie erfordert eine besonders breit gefächerte Kompetenz der Ergotherapeuten in der Zusammenarbeit mit älteren und sehr alten Patienten.

Palliativmedizin: Leiden lindern, Wohlbefinden fördern

Bei palliativmedizinischen Patienten geht es vor allen Dingen darum, die Lebensqualität zu verbessern und Schmerzen zu lindern. Dies gelingt, indem die Ergotherapeuten mit den Patienten daran arbeiten, Belastbarkeit, Beweglichkeit und die Selbstständigkeit im Alltag zu fördern, um so das allgemeine Wohlbefinden zu steigern.

Schmerztherapie: Vertrauen in den eigenen Körper

In der Arbeit mit Patienten, die an Schmerzen leiden, soll das Vertrauen in den eigenen Körper und seine Leistungsfähigkeit wieder hergestellt werden.

Schmerzen reduzieren und die Belastbarkeit zu verbessern, sind mögliche Ziele der Therapie, um so die Wiedereingliederung in den Berufsalltag zu ermöglichen und auch Freizeitaktivitäten wieder Schritt für Schritt erleben zu können.

Neurologie: Gezielt Funktionsausfälle ausgleichen

Neurologische Erkrankungen können Lähmungen, Spastiken und Sensibilitätsstörungen aber auch kognitive Einschränkungen zum Beispiel in der Handlungsplanung,

zur Folge haben. Um diese Funktionsausfälle auszugleichen, arbeiten die Ergotherapeuten mit dem Klienten an Bewegungsabläufen, Aufgabenverständnis, Kommunikationsfähigkeit sowie Handlungsfähigkeit im Alltag. Schädigungen im Gehirn z. B. nach Schlaganfall können so durch die gezielte Behandlung behoben bzw. gelindert werden. Nervenverbindungen können wiederaufgebaut werden, wenn die gezielte ergotherapeutische Behandlung genau dort ansetzt, wo es Funktionsausfälle auszugleichen gilt. ■

Kontakt

Ambulante Ergotherapie:

Paracelsus-Klinikum Sachsen Schöneck

Albertplatz 1
08261 Schöneck/Vogtland

Anmeldung

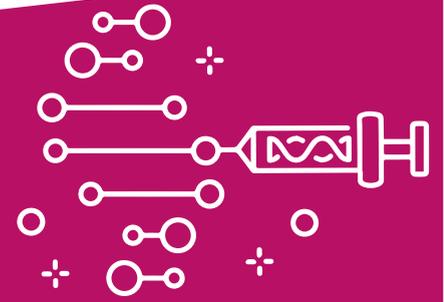
T 037464 85-1230

Paracelsus-Klinikum Sachsen Adorf

Sorger Straße 51
08626 Adorf/Vogtland

Anmeldung

T 037423 79-2230 oder
T 037423 79-2165



Impfen? Unbedingt!

Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck
Dipl.-Med. Andreas Dunger, Chefarzt und Leiter Schmerzzentrum

„Ich bin geimpft, weil ich für mich selbst eine Sicherheit gewinnen möchte nicht zu erkranken und weil ich weiß, dass der Impfstoff sicher ist. Nur durch eine hohe Impfbereitschaft kommen wir aus dieser Situation heraus.“



Paracelsus-Klinik Zwickau
Anett Hilbig, Casemanagerin Allgemein- und Gefäßchirurgie

„Ja, ich bin geimpft. Ich hatte Angst vor einer möglichen Ansteckung und einem schweren Verlauf, dessen Folgen keiner abschätzen kann. Außerdem habe ich als Casemanagerin täglich mit vielen Patienten Kontakt. Deren Schutz hat oberste Priorität.“



Paracelsus-Klinik Zwickau
Peter Junghänel, Ärztlicher Leiter

„Ja, ich bin geimpft, weil ich für meine Patienten da sein möchte und weil ich das Impfen zur Überwindung der Pandemie als alternativlos ansehe.“



Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck
Dr. med. Ulrike Suhl, Oberärztin für Anästhesie und Intensivmedizin

„Ich bin geimpft, weil ich Verantwortung gegenüber mir und meiner Familie übernehme und weil ich Verantwortung für meine Patienten trage. Impfen sehe ich als solidarische Bürgerpflicht.“



Paracelsus-Klinikum Sachsen (Ost)
Dr. med. Katharina Hendrich, Regionalkrankenhaushygienikerin

„Ich bin geimpft, weil ich fest davon überzeugt bin, dass es nur drei Dinge gibt, die uns aus der Pandemie führen werden:
1. Eine große Durchimpfungsrate in unserer Bevölkerung, aber auch weltweit!
2. Sinnvolles und flächendeckendes Testkonzept - für jeden Bürger unkompliziert zugänglich und nachvollziehbar!
3. Striktes Einhalten der geltenden effizienten Hygieneregeln!“



Impressum

Herausgeber
Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA
Winkelhausenstraße 22
49090 Osnabrück
www.paracelsus-kliniken.de

Redaktion
Paracelsus-Klinikum Sachsen

Satz und Gestaltung
J+K Event Konzept Grafik oHG | www.jk-eventkonzept.de

Redaktionsanschrift
Isabelle Georgi-Barth
Paracelsus-Klinikum Sachsen
Am Albertplatz 1
08261 Schöneck
T 037464 85-1504

Erscheinungsweise
4 x jährlich
Auflagenhöhe: 128 000 Exemplare

Die nächste Ausgabe des Magazins erscheint im Juni 2021

Copyright
Alle Rechte sind dem Herausgeber vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit dem Einverständnis der Redaktion. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion wieder.

Fotorechte
Alle Rechte sind dem Herausgeber vorbehalten.
Titelseite marco martins/shutterstock.com / Seite 10 fizkes/shutterstock.com
Seite 13 Juriah Mosin/shutterstock.com / Seite 16 Andrey_Popov/shutterstock.com

Sie finden uns im Internet unter:
www.paracelsus-kliniken.de

