



Klinik Beau-Site Bern
Klinik Permanence Bern
Salem-Spital Bern
Nr. 2/2004

Inhalt



BAUCHSCHMERZEN
Die Ernsthaftigkeit des
Schmerzbildes abschätzen
lernen
Seite 4



HERZINFARKT
Schnell erkennen und
schnell behandeln
Seite 6



ZECKENSTICHE
Was tun, und wie können
sie vermieden werden?
Seite 7



HIRSLANDEN KLINIKEN BERN – IM NOTFALL FÜR SIE DA

Notfälle treten plötzlich und unerwartet auf und kommen immer ungelegen. Was können Sie tun, wenn etwas passiert?

Bewahren Sie Ruhe, verschaffen Sie sich einen Überblick und handeln Sie dann entschlossen.

Rufen Sie in dringenden Notfällen die Nummer 144 an, dort sind rund um die Uhr hoch qualifizierte Spezialisten erreichbar, die Ihnen weiterhelfen. Denken Sie dabei an die «5-W-Regel»:

- Wer** ruft an?
- Wo** ist es passiert?
- Was** ist geschehen?
- Wie** viele Leute sind daran beteiligt?
- Warten** Sie auf Rückfragen – legen Sie nicht einfach auf . . .

In weniger dringenden Notfällen steht Ihnen Ihr **Hausarzt** gerne zur Verfügung. Er kennt Ihre Krankengeschichte und entscheidet, ob eine weiter gehende Behandlung notwendig ist. Ist Ihr Hausarzt nicht erreichbar, können Sie rund um die Uhr auch die Notfallstation

Klinik Permanence oder das Notfallzentrum Hirslanden Bern direkt anrufen oder selbst bei der Notfallaufnahme vorbeikommen. Die allgemeine Notaufnahme des Notfallzentrums befindet sich im Salem-Spital.

In dieser Ausgabe der Zeitschrift stellen wir Ihnen einige Tipps für Notfallsituationen vor. Die folgenden Informationen ersetzen in keiner Weise einen Kurs in den Leben rettenden Sofortmassnahmen am Unfallort. Sie können als Richtlinien für Situationen betrachtet werden, in denen Sie mit einem Menschen in Not konfrontiert werden.

Wir sind jederzeit gerne für Sie da!

Dr. med. **Peter Rupp**
Facharzt FMH für Innere Medizin/Intensivmedizin
Leiter Notfallzentrum Hirslanden Bern

Notfallzentrum Hirslanden Bern

Herznotfall
Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3000 Bern 25
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72

Allgemeine Notaufnahme
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 88 88
F 031 337 88 90

24h-Notfallnummer 031 335 35 35



DER NOTFALL DER HIRSLANDEN KLINIKEN BERN STELLT SICH VOR

Das Notfallzentrum Bern am Salem-Spital und die Notfallstation Klinik Permanence stehen Ihnen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr offen, unabhängig von Ihrer Versicherungsklasse.

Das Kompetenzzentrum für Notfallmedizin ist medizinisch, technisch und baulich auf dem neuesten Stand. Die Räume der Notfallaufnahme sind so angeordnet, dass kurze Wege eine schnelle Versorgung ermöglichen – im Notfall zählt jede Minute!

Ein Team hoch qualifizierter Spezialisten, bestehend aus Assistenz-, Ober- und Konsiliarärzten aller Fachdisziplinen, garantiert Ihnen täglich während 24 Stunden eine optimale medizinische Betreuung.

Die Kooperation mit der Klinik Beau-Site und dem dortigen HerzZentrum Bern gewährleistet, dass jeder Patient die bestmögliche Behandlung auf höchstem medizinischem Niveau bekommt.

Notfallpatienten und deren Angehörige werden, wenn immer möglich, in die Entscheidungsfindung mit einbezogen. Sie erhalten alle nötigen Informationen, um die Behandlungsmethoden verstehen und allfällige Entscheidungen bezüglich des weiteren Vorgehens treffen zu können.

Selbstverständlich können Sie wie bisher Ihren gewünschten Facharzt über die jeweilige Praxis oder über die Hirslanden Kliniken Bern kontaktieren. Adressen und Telefonnummern der Kliniken finden Sie auf Seite 12.

DIE SANITÄTSPOLIZEI BERN

Die Sanitätspolizei Bern hat als professionelle Rettungsorganisation folgende Aufgaben:

1. Sicherstellung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens in der Region Bern (41 Gemeinden mit rund 320 000 Bewohnern/innen)
2. Betrieb der kantonalen Sanitäts-Notrufnummer 144 (SNZ 144)
 - Organisation und Leitung der SNZ 144 für das gesamte Kantonsgebiet
 - Koordination der Ambulanzstandorte, Vermittlung von Kranken- und Rettungswagen, operative Einsatzführung und Vermittlung von Rettungshelikoptern
3. Aus- und Weiterbildung
 - Ausbildungsbetrieb für die Rettungssanität
 - Kurse für TransporthelferInnen
 - Reanimations- und notfallmedizinische Kurse für Ärzte
 - Kurse für lebensrettende Sofortmassnahmen

Personalbestand/Ausbildungsstand/Fachkompetenz

Das Korps besteht aktuell aus 120 Mitarbeitenden. Darin enthalten sind 44 Auszubildende (Rettungssanität) und 19 Teilzeit-Stellen (Fachärzte/Fachärztinnen und Fachpersonal Anästhesie). Von 52 hauptberuflich Ausrückenden verfügen 45 (87%) über das Diplom Rettungssanität SRK. Zur Sicherung der Fachkompetenz absolvieren alle Mitarbeitenden jedes Jahr mindestens 40 Stunden Weiterbildung. Ein jährliches Fachgespräch mit dem Chefarzt bildet die Grundlage für die individuelle Festlegung der medizinischen Kompetenzen.

Einsatzzahlen

Im vergangenen Jahr wurden 15 000 Einsätze geleistet. Davon entfielen 60% auf Notfalleinsätze.

Fahrzeuge/Anhänger/Boote

Die Sanitätspolizei verfügt über 21 Fahrzeuge, 4 Anhänger und 8 Rettungsboote. Alle Fahrzeuge sind mit modernsten medizinischen Fachgeräten ausgerüstet.

Weitere Informationen unter www.sano-bern.ch



Sanitätspolizei Bern
Nägeligasse 2
3011 Bern
T 031 321 54 44
F 031 311 24 33
sanitaetspolizei@bern.ch

Notruf 144

WAS TUN BEI ATEMNOT?

Die Atemnot ist ein Leitsymptom vieler Erkrankungen und muss immer ernst genommen werden. Äusserliches Zeichen einer Atemnot ist die meist schnelle und flache Atmung unter Einsatz der Atemhilfsmuskulatur (angespannte Halsmuskulatur), gelegentlich kann sogar eine Blaufärbung der Lippen und der Haut auftreten.

Ursachen der Atemnot:

1. Lungenerkrankungen: Asthma bronchiale, chronische Bronchitis mit Verengung der Atemwege, Lungenentzündung, Lungenembolie (Verschluss von Lungengefässen durch Blutgerinnsel), Lungentumor/Lungenkrebs
2. Herzerkrankungen: Herzklappenfehler oder Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) führen zu einer verminderten Pumpleistung des Herzens und somit zu einer verminderten Sauerstoffversorgung der Organe.
3. Angst: Angstzustände, aber auch Schmerz und Stress können zu einer subjektiv empfundenen Luftnot führen.

4. Es gibt noch eine Vielzahl anderer Erkrankungen, welche ebenfalls zu Atemnot führen: Blutarmut, Wasseransammlungen im Rippenfellraum etc.

Was tun bei Atemnot?

1. Suchen Sie Ihren Arzt auf, er muss die Ursache der Atemnot genau abklären, um eine gezielte Therapie einleiten zu können. Neben einer genauen Befragung und einer klinischen Untersuchung werden Zusatzuntersuchungen wie Röntgen, Computertomografie, allenfalls Lungenspiegelung und Lungenfunktionsprüfung notwendig sein.
2. Panik, zusätzliche Stresssituationen und körperliche Anstrengungen sind in dieser Situation unbedingt zu vermeiden.
3. Rauchen schadet der Lunge!
4. Akute Luftnot mit Blauverfärbung der Lippen, Fieber, evtl. Blutdruckabfall und schnellem Puls muss notfallmässig durch den Hausarzt oder auf der Notfallstation abgeklärt werden.

Dr. med. **Dominique-Eve Kobel**
Fachärztin FMH für Innere Medizin
Leiterin Notfallstation

Notfallstation
Klinik Permanence
Bümplizstrasse 83
3018 Bern
T 031 990 41 11
F 031 991 68 01

WAS TUN BEI FIEBER?

Fieber ist eine Abwehrreaktion des Körpers. Es unterstützt die eigene Immunabwehr und ist keine eigenständige Krankheit, sondern eine Reaktion auf eine Vielzahl von Einflüssen: Infektionen, Tumoren, Entzündungen, Medikamente, Flüssigkeitsverlust, Stoffwechselstörungen, Operationen, Stress, Erkältungen, Hitzestau. Bei Säuglingen, Kleinkindern, betagten Menschen, Tumorkranken, Patienten mit schweren Begleiterkrankungen und Menschen mit einer Immunschwäche sollte das Symptom Fieber immer ernst genommen und frühzeitig ein Arzt konsultiert werden.

Allgemeine Massnahmen bei Fieber

- Bettruhe bei eher kühler Zimmertemperatur und wenig Licht
- Viel trinken (Tee; keinen Alkohol!). Schwitzen schafft Kühlung.
- Ein lauwarmes Bad kann bei leicht erhöhter Temperatur fiebersenkend wirken. Heisse Bäder vermeiden, sie belasten den Kreislauf.
- Waden- oder Brustwickel (feuchtes, handwarmes Leinentuch, darüber ein trockenes Baumwolltuch sowie eine Plastikfolie als Nässeschutz; zudecken); «Essigwickel» wirken auch bei Erwachsenen.
- Aspirin und Paracetamol senken das Fieber.

Häufig ist Fieber von Appetitlosigkeit, allgemeinem Unwohlsein, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Müdigkeit und allgemeiner Schwäche begleitet.

In folgenden Fällen sollte ein Arzt konsultiert werden:

- Schwere Begleitsymptome (u.a. starkes Erbrechen, schwerer Durchfall, Benommenheit, Verwirrtheit)
- Temperatur über 40 Grad
- Fieber nach einer Reise in tropische Länder
- Ausbleibende Harnausscheidung
- Unklare Hautausschläge, Gelenkschwellungen
- Starke Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit
- Fieber über Wochen
- Fieberkrämpfe



Dr. med. **Stefan Messerli**
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Intensivmedizin

Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3000 Bern 25
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72

WAS TUN BEI BAUCHSCHMERZEN?

Der Bauchraum umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Organe (Tabelle), welche alle durch krankhafte Veränderung Schmerzen auslösen können. Die Abgrenzung nach oben bildet das Zwerchfell, nach unten das Becken, nach hinten die Nieren, die Harnwege sowie die grossen Gefässe und nach vorne die Muskeln der Bauchwand. Alle diese benachbarten Organe können ebenfalls Ursache von Bauchschmerzen sein.

Beim erstmaligen Auftreten von Schmerzen geht es darum, die Ernsthaftigkeit des Schmerzbildes abzuschätzen. Unmittelbar einsetzende heftige Schmerzen im Bauch verlangen rasch eine ärztliche Beurteilung. Begleitsymptome wie Erbrechen, Durchfall und Fieber lassen an eine infektiöse Erkrankung denken. Eine Blinddarmentzündung (Appendizitis) oder Entzündung des Dickdarmes (Divertikulitis, Colitis etc.) müssen ausgeschlossen werden. Perforationen dieser Organe stellen ernsthafte Folgeerscheinungen dar und müssen mit hoher Dringlichkeit chirurgisch versorgt werden. Häufig lassen sich diese Operationen auch im Notfall mit laparoskopischer Technik (Schlüsselloch-Methode) durchführen. Bei Frauen muss zudem an eine Erkrankung der Eileiter, Eierstöcke oder Gebärmutter gedacht werden.

Krampfartige Schmerzen mit oder ohne Begleitsymptome sind meist eine Folge von Passagebehinderungen in Hohlorganen (z.B. Steine in Gallenblase oder Gallenwegen, Niere oder ableitenden Harnwegen, Verengung im Darm etc.).

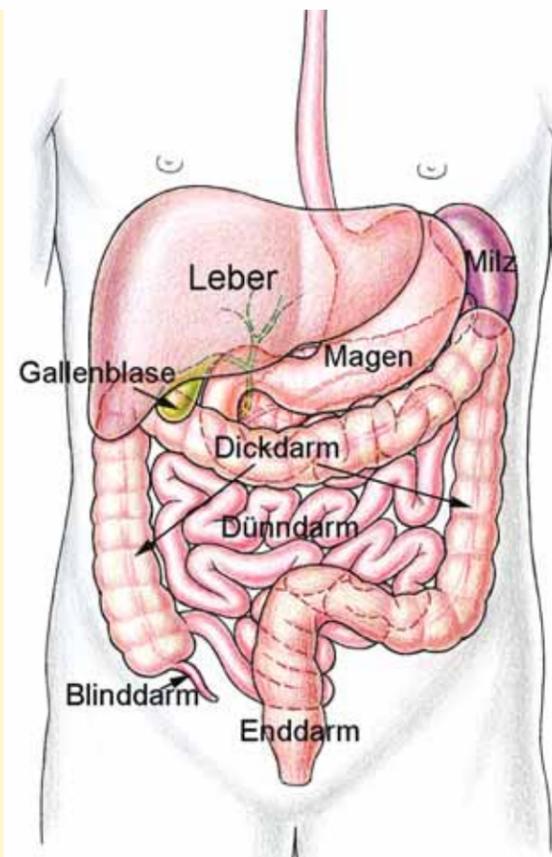
Allmählich einsetzende Schmerzen lassen etwas mehr Spielraum bei der Abklärung und dürfen zunächst auch einmal nach entspannenden Massnahmen (warmes Bad, Teepause, Ruhe) beobachtet werden. Eine Schmerzsteigerung, Hinzutreten von Begleitsymptomen oder Stuhl- und Windverhaltung erfordern weitere Abklärungen.

Bauchraumorgane

- Magen
- Dünn-/Dickdarm
- Leber, Gallenwege
- Gallenblase
- Bauchspeicheldrüse
- Milz
- Gefässe
- Gebärmutter
- Eileiter
- Eierstöcke

Nachbarorgane

- Niere
- ableitende Harnwege
- Blase
- Nebennieren
- Gefässe
- Zwerchfell
- Bauchwand



WAS TUN BEI EINEM MISSTRITT?

PECH gehabt. Ein Misstritt, ein Fehltritt, ein Umknicken des Fusses. Schnell ist es passiert. Bei der Arbeit, in der Freizeit, beim Sport. Was nun? **PECH!**

PECH bezeichnet die vier Sofortmassnahmen, die jeder selbständig durchführen kann. Auch bei Verletzungen, Prellungen oder Verstauchungen an anderen Körperteilen können sie angewendet werden.

P steht für Pause: Sofort nach dem Umknicken darf keine weitere Belastung mehr erfolgen.

E steht für Eis: So rasch wie möglich für Kühlung sorgen. Eis soll wegen möglicher Erfrierungen nicht direkt auf die Haut gepresst werden. Ein Beutel mit Eiswasser ist optimal. Kaltes Wasser oder kaltnasse Tücher sind eine gute Alternative. Kühlspray ist gefährlich.

C steht für Compression: Nach genügender Kühlung muss ein satter Verband mit einer elastischen Binde von den Zehen her über den Knöchel gewickelt werden. Anschliessend von aussen weiterkühlen.

H steht für Hochlagern: Eine konsequente Hochlagerung wirkt einer zusätzlichen Schwellung entgegen.

Wann soll der Verunfallte den Arzt konsultieren?

- Wenn er ein Knacken oder Reissen verspürt.
- Wenn eine starke Schwellung oder eine Fehlstellung auftritt.
- Wenn die **PECH**-Behandlung keinen Erfolg bringt.

Der Arzt sucht mittels Röntgenbild einen möglichen Bruch, der oft operativ behandelt werden muss. Findet er keine Knochenverletzung, wird das Sprunggelenk je nach Verletzungsgrad für eine gewisse Zeit ruhig gestellt (Bandage, Gips) und dann so rasch wie möglich wieder belastet.

Dr. med. **Diethelm Vogel**
Facharzt FMH
für Orthopädische Chirurgie

Sportklinik
Klinik Permanence
Bümplizstrasse 83
3018 Bern
T 031 990 41 11
F 031 991 68 01

WAS TUN BEI EINEM STURZ?

Stürze werden mit zunehmendem Alter aufgrund verschiedenster Faktoren häufiger und können neben Prellungen und Schürfungen zu Knochenbrüchen führen.

Ursachen für Stürze

Nicht immer ist ein Sturz einfach erklärbar. So kann einem Stolpern neben einem Misstritt auch eine Schwindelattacke oder eine Kreislaufschwäche vorausgehen. Manchmal ist der Sturz durch eine unterkorrigierte Brille oder Schuhe mit schlechtem Halt erklärbar.

Wann soll man nach einem Sturz den Arzt aufsuchen?

- Wenn die Schmerzen für eine einfache Prellung oder Verstauchung einfach zu intensiv sind und nicht innert 1–2 Tagen nachlassen.
- Wenn das Bein oder der Arm nicht mehr bewegt oder belastet werden kann.
- Wenn es keine plausible Erklärung für einen oder mehrere Stürze gibt.

Was ist zu tun nach einem Sturz?

Unklare Stürze erfordern eine Abklärung und wenn möglich Eindämmung der Risiken durch Ihren Hausarzt. Dieser wird auch entscheiden, ob eine allfällige Osteoporose behandelt werden muss, welche die Bruchge-



fahr generell erhöht. Zumindest kann die Alarmierung im Falle eines weiteren Sturzes sichergestellt werden.

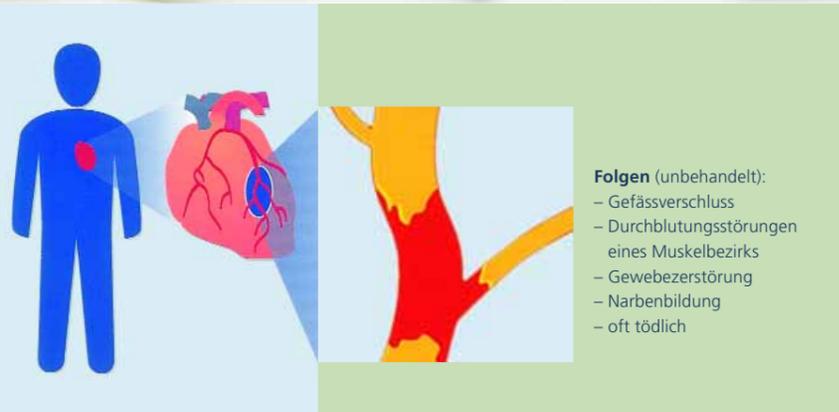
Knochenbrüche machen häufig einen Spitalaufenthalt und gelegentlich eine Operation nötig. Dabei ist wichtig, dass die Brüche rasch und stabil versorgt werden, damit die Gehfähigkeit und Selbständigkeit innerhalb kurzer Zeit wiedererlangt werden können. Eine optimale Therapie setzt voraus, dass sich ein Behandlungsteam mit spezifischer Erfahrung darum kümmert.

Dr. med. **Bernhard Christen**
Facharzt FMH
für Orthopädische Chirurgie

Orthopädische Klinik Bern
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 79 24
F 031 337 79 77

Schmerz?

WAS TUN BEI EINEM HERZINFARKT?

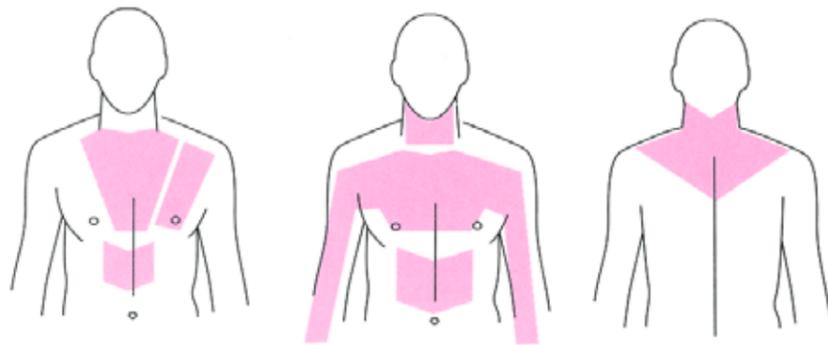


- Folgen** (unbehandelt):
- Gefässverschluss
 - Durchblutungsstörungen eines Muskelbezirks
 - Gewebeerstörung
 - Narbenbildung
 - oft tödlich

Die Herzkranzgefässe versorgen den Herzmuskel mit Blut und Energie. Der Verschluss eines Kranzgefässes kann plötzlich und unerwartet durch ein Gerinnsel verursacht werden, das sich häufig auf eine schon vorhandene Einengung aufpropft. Ein solcher Verschluss kann zum Herzinfarkt führen, nämlich zum Absterben und danach zur Vernarbung jenes Anteils des Herzmuskels, der von diesem Gefäss versorgt wird. Ein Herzinfarkt bedeutet deshalb einen Verlust an Herzmuskel und damit auch einen Verlust an Herzfunktion.

Kommt es zum Verschluss eines Kranzgefässes, kann der Infarkt verhindert oder zumindest in seiner Grösse beschränkt werden, wenn das Gefäss schnell wieder eröffnet wird. Ein verschlossenes Kranzgefäss kann entweder mit einem Medikament, welches das Gerinnsel auflöst (Thrombolyse), oder – heute als wirksamer beurteilt – mit Ballon- und Stentbehandlung wieder eröffnet werden. Beide Behandlungsmethoden sind nur in Spitälern verfügbar und umso wirksamer, je schneller sie eingesetzt werden.

Das Ziel beim Herzinfarkt: Schnell erkennen und schnell behandeln! Zeit ist (Herz-)Muskel!



Schmerzllokalisierung bei einem Herzinfarkt

Wie erkennen?

Der Schmerz beim Herzinfarkt wird als stark und vernichtend empfunden. Er dauert mehr als 15 Minuten, ist hinter dem Brustbein auf der linken Brustseite lokalisiert, häufig mit Ausstrahlung in die Arme, den Hals, den Oberbauch und den Rücken. Meist ist er mit Engegefühl und starker Angst verbunden. Oft wird der Infarktschmerz von Atemnot, unregelmässigem Puls, Schweissausbrüchen, Übelkeit oder Erbrechen begleitet.

Was tun?

Ruhig bleiben. Nicht alleine bleiben. Sofort den Hausarzt rufen und, wenn dieser nicht erreichbar ist, den Herznotfall Klinik Beau-Site oder in schweren Situationen sofort die Sanitätspolizei (144) alarmieren. Falls verfügbar, 1 Kapsel Nitroglycerin (bei anhaltenden Schmerzen nach 10 Minuten wiederholen) und 500 mg Aspirin (oder Alcyal) einnehmen.

Schmerzausstrahlung bei einem Herzinfarkt

Dr. med. **Christof Noti**
Facharzt FMH für Kardiologie

HerzZentrum Bern
Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3000 Bern 25
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72

WAS TUN BEI ZECKENSTICHEN?

Ein Zeckenstich allein ist an sich harmlos wie ein Mückenstich. Wenn die Zecke allerdings Träger von teilweise gefährlichen Infektionskrankheiten ist, können diese auf den Menschen übertragen werden. In der ganzen Schweiz kommt die Borreliose und in speziellen Endemiegebieten (Thurgau, Schaffhausen, Region Thun, Belpberg, Seeland) zusätzlich die Frühsommermeningoencephalitis (FSME) vor.

Wie können Sie Zeckenstiche vermeiden?

Zecken fallen nicht von den Bäumen, sondern halten sich im Gras oder Gebüsch (bis ca. 1 Meter über dem Boden) auf. Bleiben Sie auf den Wegen, verringern Sie das Risiko, gestochen zu werden. Sind Sie trotzdem exponiert (z.B. bei einem Picknick am Waldrand), ist es wichtig, geschlossene Kleidung zu tragen und sich anschliessend gut auf Zecken abzusuchen (Leisten, Beugen, Bauchnabel, Achselhöhlen, Nacken, hinter den Ohren). Weil die Zecken schmerzlos stechen, bleibt der Stich leider häufig unbemerkt. Je länger jedoch die Zecke saugen kann, desto höher ist das Risiko einer Übertragung der Erreger.



Foto © Baxter

Was tun?

Die Zecke vorsichtig mit einer Pinzette nahe der Haut fassen und unter sanftem Zug herausnehmen. Methoden wie Abbrennen der Zecke oder Drauftröpfeln von Öl schaden mehr, als dass sie nützen. Es kann sogar sein, dass die Zecke in ihrem «Erstickungskampf» noch mehr Erreger in die Wunde abgibt. Sind Sie nicht sicher, ob die Zecke richtig entfernt ist, oder bleibt ein Stück der Zecke in der Haut, so suchen Sie einen Arzt auf. Dasselbe gilt, wenn Tage bis Wochen danach ein Ausschlag auftritt.

Dr. med. **François von Wattenwyl**
Facharzt FMH für Innere Medizin

Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 60 00
F 031 337 69 30

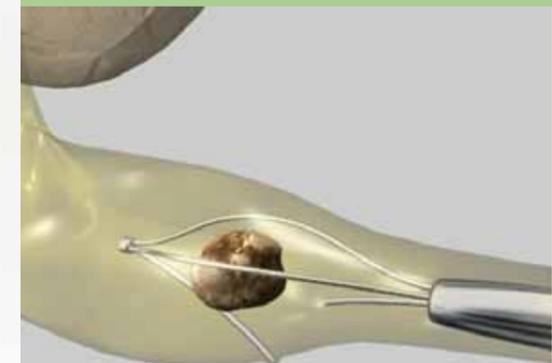
WAS TUN BEI EINER NIERENKOLIK?

Der Urin wird in den Nieren kontinuierlich produziert und über die Harnleiter in die Blase abtransportiert. Eine akute Unterbrechung dieses Urinabflusses löst die Nierenkolik aus. Der Rückstau des Urins bewirkt eine Drucksteigerung im Nierensystem, was einerseits zu den kolikartigen, wehenähnlichen Schmerzen führt, andererseits weitere Krankheitssymptome wie Übelkeit, Erbrechen, starkes Krankheitsgefühl und gestörte Darmtätigkeit auslöst. Ursache der Kolik ist meistens ein Nierenstein, welcher sich aus dem Innensystem der Niere gelöst hat, in den Harnleiter hinunterfällt und die Abflussbehinderung verursacht. Eine Nierenkolik tritt meist überraschend und heftig auf, so dass eine vernünftige Prophylaxe kaum möglich ist. Der akute Schmerz ist oft so stark, dass ärztliche Hilfe notwendig wird. Eine gewisse Linderung kann lokale Wärmezufuhr oder Bewegung, wie Herumgehen und Hüpfen, bringen. Die Wärme wirkt schmerzlindernd, das Bewegen kann eine Lockerung des Steines im Harnleiter herbeiführen.

Häufig sind jedoch spezielle Kolik-Medikamente nötig, welche am schnellsten und nachhaltigsten wirken, wenn sie über eine Infusion direkt in die Blutbahn gespritzt werden.

Führt dies nicht zu einer Besserung oder zum Abgang des Hindernisses, muss dieses beseitigt werden. Dazu geeignet sind die Steinertrümmerung, die endoskopische Entlastung der Niere mittels eines Drainageschlauches oder die direkte endoskopische Steinentfernung mit Hilfe von Spezialinstrumenten (siehe Abbildung). Häufig ist der Patient rasch schmerzfrei, wenn die auslösende Ursache behoben ist.

Direkte endoskopische Steinentfernung aus dem Harnleiter mit Steinfang-Korb.



Dr. med. **Daniel Marth**
Facharzt FMH für Urologie

UrologieZentrum Bern
Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3000 Bern 25
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72

WAS TUN BEI WUNDEN?



Verletzte Haut verliert ihre Funktion als Schutz vor Keimen, die eine Infektion hervorrufen. Besonders gefährlich ist der Wundstarrkrampf (Tetanus), der durch Tetanus-Bakterien verursacht wird, die fast überall vorkommen und in die Wunde eindringen können.

Was tun?

Nicht oder nur **wenig verschmutzte oberflächliche Schürfwunden** reinigen sich dank kleineren Blutungen selbst. Meist ist es nicht nötig, ein Pflaster zu verwenden; lassen Sie die Wunde an der Luft heilen oder verwenden Sie einen desinfizierenden Sprühverband.

Verschmutzte oberflächliche Schürfwunden reinigen Sie vorsichtig unter fliessendem kaltem Wasser. Die Wunde sollte anschliessend mit einem Desinfektionsmittel abgetupft werden. Decken Sie die Wunde mit einem sauberen Verband ab und suchen Sie Ihren Hausarzt oder das Notfallzentrum auf, um die Wunde versorgen und Ihren Impfschutz überprüfen zu lassen.

Bei **blutenden Schnitt- oder Platzwunden** stoppen Sie die Blutung durch das Aufdrücken einer Kompresse oder eines sauberen Tuchs und durch Hochlagern der Körperstelle. Blutet die Wunde trotz des Verbandes weiter, so hilft ein Druckverband oder das Abdrücken der zuführenden Ader.

Grössere oder stark blutende Wunden und Wunden im Gesicht müssen innerhalb von 6 Stunden von einem Arzt beurteilt und möglicherweise genäht, geklammert oder mit einem speziellen Pflaster versorgt werden. Rufen Sie bei starken Blutungen den Rettungsdienst (Nummer 144). Ein grösserer Blutverlust ist lebensbedrohlich!

Druckverband

Legen Sie eine sterile Kompresse auf die blutende Wunde und wickeln Sie eine Binde ein- bis zweimal fest darum. Nehmen Sie ein Verbandspäckchen, legen es auf den Wundbereich und wickeln die Binde weiter straff um die Wunde.

Grundsätzlich . . .

Immer, wenn der Verdacht besteht, dass auch tiefer liegende Strukturen betroffen sind, muss eine ärztliche Konsultation stattfinden. Denken Sie daran, Ihren Impfausweis mitzubringen.

WAS TUN BEI RÜCKENSCHMERZEN?

Bei Schmerzen nach einem Unfall kann es sich um einen Wirbelkörperbruch handeln. Treten dabei noch Gefühlsstörungen und Lähmungen auf, kann das Rückenmark geschädigt sein. Hier besteht dringender Handlungsbedarf ohne Zeitverlust. Eine exakte medizinische Abklärung ist nötig, um die richtige Therapie einleiten zu können. Sie besteht in der Regel aus einer Befragung zu den Schmerzen, einer genauen Untersuchung des Rückens, aus einer bildgebenden Diagnostik (Röntgen, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Szintigraphie) und aus einer Laboruntersuchung.

Was tun bei ...

...Hexenschuss?

Richtige Lagerung führt zur Entspannung: Liegend, die Unterschenkel auf mehrere Kissen gelagert und die Hüftgelenke in einer 90-Grad-Beugeposition (so genannte «Böcklilagerung»).

...verspannter Rückenmuskulatur?

– Wärme schafft Abhilfe (Umschläge, Wickel, ein warmes Bad oder ein Saunagang).

– Lokales Einreiben von schmerzmittelhaltigen Salben oder Cremes

– Auch schmerzmittelhaltige Pflaster können die Schmerzen lindern.

Bei der Einnahme von Medikamenten ist Vorsicht geboten. Es gibt eine grosse Palette von Schmerzmitteln mit unterschiedlichsten Wirksubstanzen und unterschiedlichsten Nebenwirkungen. Eine regelmässige Einnahme sollte nur unter ärztlicher Kontrolle erfolgen, da viele Substanzen bei längerer Anwendung den Magen-Darm-Trakt, aber auch Organe wie Nieren und Leber schädigen können.

WAS TUN BEI NOTFÄLLEN BEI KREBSPATIENTEN?

Durch Druckeinwirkung eines Tumors auf grosse Körpergefässe im Brust- oder Bauchraum kann es zu Stauungen kommen.

Symptome: Hals-, Gesichts- oder schmerzhafte Beinschwellungen, Schluckbeschwerden, Schwindel, eine blaue Hautfärbung, Atemnot oder Kopfschmerzen

Therapie: Einlage eines Röhrchens in das betroffene Blutgefäss und/oder Bestrahlung, Chemotherapie

Wenn ein Tumor auf das Rückenmark drückt, kann das zu dessen Schädigung führen.

Symptome: Schmerzen, Lähmungserscheinungen, Gefühlsstörungen

Therapie: notfallmässige Operation, oft gefolgt von einer Bestrahlung und Chemotherapie

Eine Tumorerkrankung kann auch blutchemische Veränderungen bewirken. Typisch ist eine Erhöhung des Kalziumspiegels.

Symptome: vermehrtes Durstgefühl, Übelkeit, Erbrechen, Muskelschwäche, Müdigkeit, Seh- oder Herzrhythmusstörungen

Therapie: mit Medikamenten Senkung des Blutkalziumspiegels.

Gerinnungsstörungen mit Beinvenenthrombosen oder Lungenembolien können im Rahmen einer Tumorerkrankung vorkommen.

Symptome: plötzliche Beinschwellung, Atemnot

Therapie: Medikamente zur Blutverdünnung

Patienten, die unter einer Chemotherapie stehen, sind infektgefährdet. Ihr Abwehrsystem bekämpft Bakterien oder Viren vorübergehend nur ungenügend.

Symptome einer Infektion: hohes Fieber

Therapie: frühzeitiger Einsatz von Antibiotika. Korrektur der tiefen Zahl weisser Blutzellen mit so genannten Wachstumsfaktoren.

Es ist wichtig, dass Patienten ihrem behandelnden Onkologen Symptome frühzeitig mitteilen, damit dieser diagnostische und therapeutische Massnahmen einleiten kann.

Dr. med. **Dieter Michel**
Facharzt FMH für Physikalische
Medizin und Rehabilitation
Facharzt FMH für
Allgemeine Medizin, speziell
Arbeitsmedizin
Executive MBA HSG

**Institut für
Physikalische, Schmerz- und
Rehabilitationsmedizin**
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 80 80
F 031 337 80 81
ipsrm.bern@hirslanden.ch

9

Dr. med. **Guido Brun del Re**
Dr. med. **Thomas Furrer**
Dr. med. **Christoph Gwerder**
Dr. med. **Luca Leupin**

Fachärzte FMH für Innere Medizin
Onkologie – Hämatologie

TumorZentrum Bern
Klinik Beau-Site
Schänzlistrasse 11
3000 Bern 25
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72

Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 60 00
F 031 337 69 30



Dr. med. **Peter Rupp**
Facharzt FMH für Innere
Medizin/Intensivmedizin
Leiter Notfallzentrum Hirslanden Bern

Notfallzentrum Hirslanden Bern
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
3000 Bern 25
T 031 337 88 88
F 031 337 88 90
24h-Notfallnummer 031 335 35 35

8

WISSENSVORSPRUNG ZUGUNSTEN UNSERER PATIENTEN

Von Agnes Jenowein
Unternehmenskommunikation

Rund 100'000 stationäre und teilstationäre Patienten schenken vergangenes Jahr einer der zwölf Hirslanden-Kliniken ihr Vertrauen. Unsere Fachärzte und ihre Teams setzen alles daran, medizinische und pflegerische Leistungen auf höchstem Niveau zu erbringen. Was gibt uns die Sicherheit, im Bereich der Medikamente und der Medizintechnologie am neuesten Wissen teilzuhaben und die Patienten von innovativen Erkenntnissen der internationalen Forschung profitieren zu lassen?

Partnerschaft mit innovativen Unternehmen

Klinische Forschung ist die Voraussetzung für Weiterentwicklungen in der Medizin. Ziel aller Bestrebungen in diesem Bereich ist in erster Linie die Verbesserung der Lebensqualität erkrankter Menschen. Dass mit wirksameren, sowie sicheren Medikamenten und qualitativ verbesserten Technologien in vielen Fällen auch merkliche Therapiekosten-Senkungen verbunden sind, ist ein weiterer positiver Effekt. Die zwölf Hirslanden-Kliniken mit ihren rund hundert spezialisierten Instituten und interdisziplinär arbeitenden Kompetenzzentren sind ein stabiles zentra-

der Gesundheitsbranche. Die enge Vernetzung der Kliniken mit ihren Fachzentren garantiert einen umfassenden Erfahrungs- und Wissensaustausch. Sämtliche Forschungsprojekte und -ergebnisse werden bei Hirslanden von einer zentralen Stelle beurteilt, koordiniert und nach strengen, internationalen Regelungen abgewickelt und dokumentiert.

Klinische Forschung ist dann aussagekräftig, wenn hohe Fallzahlen ausgewertet werden können. Durch ihre Grösse bietet die Privatklinikgruppe Hirslanden beste Voraussetzungen dazu. So wurden letztes Jahr beispielsweise allein im Bereich Kardiologie/Herzchirurgie rund 10'000 Patienten stationär oder teilstationär behandelt, in der Orthopädie sind es sogar an die 25'000. Dr. Teo Albarano, Leiter des Bereichs Klinische Forschung im Hirslanden Head Office: «Jene Patienten, für die neue Medikamente oder Verfahren in Frage kommen, werden vorgängig ausführlich über den geplanten Behandlungsweg informiert. Ohne schriftliche Zustimmung des Patienten kann nichts in die Wege

Hürden überwinden, bis es den Status «bereit für den klinischen Einsatz» erreicht hat.» Darunter

ERLEBNIS GEBURT – HIRSLANDEN DIE NEUE INTERNET BABY-GALERIE



11

Seit vielen Jahren vertrauen uns werdende Eltern im Wissen, dass sie bei uns auf eine optimale medizinische Betreuung und auf eine individuelle, liebevolle Pflege zählen können.

Das geschenkte Vertrauen freut uns und spornt uns immer wieder aufs Neue an, für die angehenden Eltern vor, während und nach der Geburt ein starker Partner zu sein.

Da Internet und E-Mail im Privatleben zunehmend eine wichtige Rolle spielen, sind wir ständig bemüht, auch im Online-Bereich unseren Service auszubauen. Auf unserer Website können sich Besucher schon seit langem ausführlich über Angebote, Kurse und Events rund um die Geburt informieren.

Ganz neu ist die Baby-Galerie.

Hier zeigen wir voller Stolz – natürlich in Absprache und Zusammenarbeit mit den frisch gebackenen Eltern – «unsere» Neugeborenen. Familie und Freunde können in der Baby-Galerie schon bald nach der Geburt einen ersten Blick auf den kleinen Schatz werfen.

Den Eltern bieten wir zudem die Möglichkeit, direkt und unkompliziert von der Hirslanden-Website aus eine elektronische Geburtsanzeige zu versenden – die eCard. Mit der Namens-Hitliste kann man sich zusätzlich über die neuesten Trends informieren oder zur eigenen Namensgebung inspirieren lassen.

Sie sind herzlich zu einem Besuch eingeladen:
www.hirslanden.ch

PUBLIKUMSVORTRÄGE 2004/2005

Informationsveranstaltungen der Hirslanden Kliniken Bern

Die Teilnahme ist kostenlos.

Kurzfristige Änderungen entnehmen Sie bitte der Tagespresse oder unter www.hirslanden.ch

Vorträge 2004

Restaurant Schützenhaus, Wynigenstrasse 13, 3401 Burgdorf

Datum	Thema	Referent
Mittwoch, 24. November 2004 19.30 – 21.00 Uhr	Gelenkersatz an Knie und Hüfte – was sollte ich wissen?	Dr.med. Bernhard Thomann Dr.med. Urs Summermatter (Fachärzte FMH für Orthopädische Chirurgie)

Der Publikumsvortrag findet im **Restaurant Schützenhaus, Wynigenstrasse 13, 3401 Burgdorf**, statt.

Vorträge 2005

Kursaal, Kornhausstrasse 3, 3013 Bern

Datum	Thema	Referent
Mittwoch, 26. Januar 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Darmkrebs – die Zukunft hat begonnen!	Prof.Dr.med. Kaspar Z'graggen (Facharzt FMH für Chirurgie spez. Viszeralchirurgie)
Mittwoch, 23. Februar 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Arthrose – konservative und operative Behandlung	Dr.med. Bernhard Christen (Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie) Dr.med. Dieter Michel (Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation)
Mittwoch, 27. April 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Wenn der Beckenboden schwächer wird – Ursachen und Behandlung	Dr.med. Markus Ammann Dr.med. Willy Hänggi (Fachärzte FMH für Gynäkologie)
Mittwoch, 18. Mai 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Notfall – was tun?	Dr.med. Peter Rupp (Facharzt FMH für Innere Medizin/ Intensivmedizin)

Die Publikumsvorträge finden im **Kursaal, Kornhausstrasse 3, 3013 Bern**, statt.

Schloss Bümpliz, Bümplizstrasse 89, 3018 Bern

Datum	Thema	Referent
Mittwoch, 12. Januar 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Die bösartige Vergrößerung der Prostata – Abklärung und Therapie	Dr.med. Rolf Gerber (Facharzt FMH für Urologie)
Mittwoch, 2. März 2005 19.30 – 21.00 Uhr	Brustkrebs – Entstehung, Erkennung und Behandlung	Dr.med. Willy Hänggi (Facharzt FMH für Gynäkologie)

Die Publikumsvorträge finden im **Schloss Bümpliz, Bümplizstrasse 89, 3018 Bern**, statt.

Patientenforum

Datum	Thema
Mittwoch, 2. Februar 2005 17.30 – 19.00 Uhr	Brustkrebsprechstunde – Entstehung, Behandlung, Medikamente, Therapien und Nachsorge
Mittwoch, 16. März 2005 17.30 – 19.00 Uhr	Busenfreundinnen – Kommunikation bei Brustkrebs

Patientenforum für Betroffene und Angehörige in diskreter Umgebung finden im **Salem-Spital, Schänzlistrasse 39, 3013 Bern**, statt.

Um Anmeldung bis 1 Tag vor dem Anlass gebeten unter www.patientenforum.ch,
T **043 344 56 13** oder howdoesitfeel@patientenforum.ch.

Klinik Beau-Site

Schänzlihalde 11
CH-3000 Bern 25
T +41 (0)31 335 33 33
F +41 (0)31 335 37 72
klinik-beausite@hirslanden.ch

Klinik Permanence

Bümplizstrasse 83
CH-3018 Bern
T +41 (0)31 990 41 11
F +41 (0)31 991 68 01
Notfall +41 (0)31 990 41 11
klinik-permanence@hirslanden.ch

Salem-Spital

Schänzlistrasse 39
CH-3000 Bern 25
T +41 (0)31 337 60 00
F +41 (0)31 337 69 30
Notfall +41 (0)31 335 35 35
salem-spital@hirslanden.ch