

NR. 2 | 2015

# AM PULS DER MEDIZIN

INFORMATIONEN DER BERNER HIRSLANDEN KLINIKEN UND ZENTREN

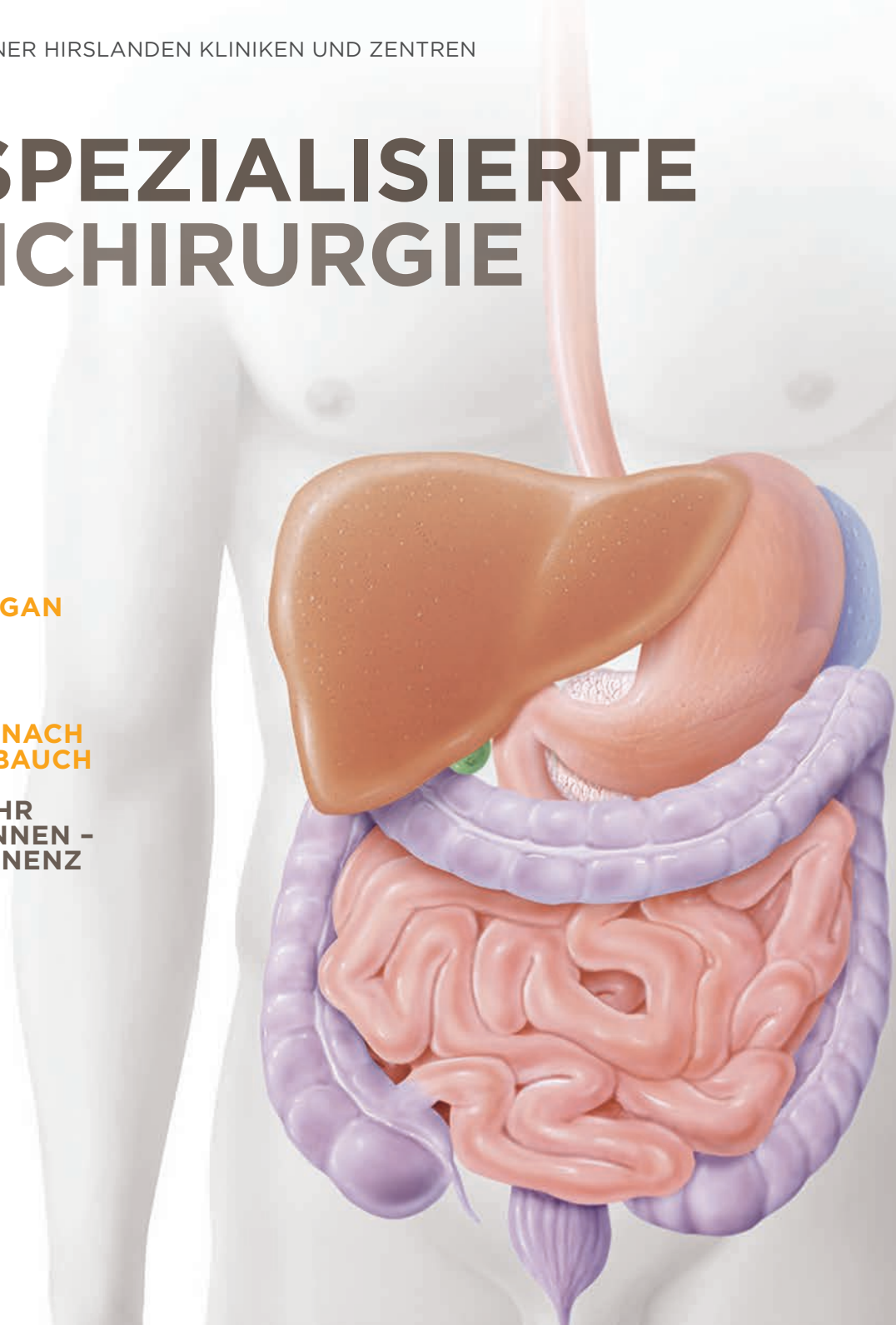
## HOCHSPEZIALISIERTE BAUCHCHIRURGIE

**PANKREAS -  
DAS VERSTECKTE ORGAN**

**LEBERMETASTASEN -  
EIN TODESURTEIL?**

**BESSERE GENESUNG NACH  
EINEM EINGRIFF AM BAUCH**

**DIE BLASE NICHT MEHR  
KONTROLLIEREN KÖNNEN -  
TABUTHEMA INKONTINENZ**





**DR. CHRISTOPH EGGER**  
Direktor Klinik Beau-Site



**DANIEL FREIBURGHHAUS**  
Direktor Klinik Permanence



**NORBERT SCHNITZLER**  
Direktor Salem-Spital

## INHALT

- 3 NEWS AUS DEN KLINIKEN UND PRAXISZENTREN**
- 4 PANKREAS - DAS VERSTECKTE ORGAN**
- 6 LEBERMETASTASEN - EIN TODESURTEIL?**
- 8 NACH EINEM EINGRIFF AM BAUCH SCHNELL WIEDER AUF DEN BEINEN SEIN**
- 10 DIE BLASE NICHT MEHR KONTROLLIEREN KÖNNEN - TABUTHEMA INKONTINENZ**
- 12 RICHTIG ERNÄHREN NACH EINER BAUCHOPERATION**
- 13 «DIE SPITALKÜCHE IST SEIT LANGEM BESSER ALS IHR RUF»**
- 14 IM FAHRTWIND DER PROFIS**
- 16 PUBLIKUMSVORTRÄGE AUGUST BIS DEZEMBER 2015**

## EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser

Im Juni ist Bern Schauplatz von zwei wichtigen medizinischen Kongressen: das «World Pancreas Forum» und der jährliche Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie. Hirslanden unterstützt beide Veranstaltungen mit dem Ziel, den Austausch unter Fachärzten zu fördern und damit die medizinische Qualität weiter voranzutreiben.

In der aktuellen Ausgabe dieses Magazins knüpfen wir mit dem Schwerpunkt «Hochspezialisierte Bauchchirurgie» thematisch an diese Kongresse an. Als grösstes nicht-universitäres Zentrum im Mittelland verfügt die «Berner Viszeral Chirurgie» an der Klinik Beau-Site über die nötige Infrastruktur und interdisziplinäre Fachteams, um in diesem Gebiet eine hochstehende medizinische Versorgung zu garantieren. Gerade bei Tumorerkrankungen der inneren Organe sind sorgfältige Abklärungen und ein erfahrenes Team, das fachlich auf dem neusten Stand ist, von grösster Bedeutung.

Nebst dem Engagement an Fachkongressen ist die Privatklinikgruppe dieses Jahr auch offizieller Co-Partner der Tour de Suisse. Die Hirslanden-Kliniken Salem-Spital und Permanence beteiligen sich aufgrund ihrer medizinischen Schwerpunkte in der Orthopädie und Bewegungsmedizin aktiv am sportlichen Grossanlass. Am 19. Juni 2015 sind wir mit einem Stand am Etappenhalt in Düdingen präsent und anschliessend am 20. und 21. Juni im Zielbereich in Bern vor Ort. Wir freuen uns, wenn Sie uns an einem der beiden Standorte besuchen.

Zudem begrüssen wir Sie wie immer gerne an unseren Publikums-vorträgen. Das aktuelle Programm finden Sie auf der Rückseite. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

### IMPRESSUM

#### AM PULS DER MEDIZIN

ist eine Publikation der Hirslanden Bern AG und erscheint zweimal jährlich. Die Zeitschrift ist als PDF-Datei auf [www.hirslanden-bibliothek.ch](http://www.hirslanden-bibliothek.ch) aufgeschaltet. Die Verantwortung für den Inhalt der Artikel liegt bei den jeweiligen Autoren. Nachdruck, Vervielfältigung und Reproduktion des Inhaltes (ganz oder teilweise) sind nur mit Quellenangaben und schriftlicher Erlaubnis von Hirslanden Bern gestattet.

Auflage: 28000 Exemplare  
Redaktion: Stefanie de Borba,  
Hirslanden Bern  
Gestaltung: neuzeichen, Lenzburg  
Druck: Kromer Print AG, Lenzburg

**DR. CHRISTOPH EGGER**  
Direktor Klinik Beau-Site

**DANIEL FREIBURGHHAUS**  
Direktor Klinik Permanence

**NORBERT SCHNITZLER**  
Direktor Salem-Spital

# NEWS AUS DEN KLINIKEN UND PRAXISZENTREN

## SALEM APOTHEKE ERÖFFNET



Beim umgebauten Haupteingang des Salem-Spitals ist eine öffentliche Apotheke entstanden. Das Angebot richtet sich an Patienten, Besucher und Quartierbewohner. Es umfasst nebst Arzneimitteln, pflanzlichen Präparaten, Kosmetika und Geschenk-artikeln auch ein breites Spektrum an Beratungs- und Dienstleistungen. [www.hirslanden.ch/salem\\_apotheke](http://www.hirslanden.ch/salem_apotheke)

## 70 JAHRE KLINIK BEAU-SITE



Die Klinik Beau-Site feiert dieses Jahr ihr 70-jähriges Bestehen. 1945 richtete der Arzt Werner Raaflaub im ehemaligen Hotel eine Klinik ein. Bereits kurz nach der Gründung wurde sie erstmals ausgebaut. Seither hat sich die Klinik Beau-Site in der hochspezialisierten Medizin einen Namen gemacht und sich stetig weiterentwickelt. [www.hirslanden.ch/beau-site](http://www.hirslanden.ch/beau-site)

## KITA MIT INTEGRIERTEM KINDERGARTEN



Die Hirslanden-Kindertagesstätte «Gwundernase» plant ab Sommer 2016 einen integrierten Kindergarten – die perfekte Lösung für Familien mit Kindern ab vier Monaten bis zum Schuleintritt. Der Kindergarten entspricht den Auflagen der kantonalen Erziehungsdirektion und ist auch während der Schulferienzeit geöffnet. [www.hirslanden.ch/kita\\_gwundernase](http://www.hirslanden.ch/kita_gwundernase)

## NEUER WEBAUFTRIFF



Die Privatklinikgruppe Hirslanden hat ihren Internetauftritt aufgefrischt. Die Website zeigt sich im neuen Kleid und beinhaltet unter anderem Informationsmaterial für Patienten, Angehörige und Besucher. Inhalte sind leichter zu finden, Kliniken und Zentren wurden nach Ortschaften sortiert und Veranstaltungen kommen besser zur Geltung. [www.hirslanden.ch](http://www.hirslanden.ch)

## HIRSLANDEN BERN BEGRÜSST FOLGENDE NEU AKKREDITIERTEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

### KLINIK BEAU-SITE

**Dr. med. Thilo Graupner**,  
Facharzt für Neurochirurgie  
**Dr. med. Ulrich Seidel**,  
Facharzt für Orthopädische Chirurgie  
und Traumatologie des Bewegungs-  
apparates, spez. Wirbelsäulenchirurgie  
**Dr. med. Alexander Stibal**,  
Facharzt für Neurochirurgie  
**Dr. med. Vahid B. Tahami**,  
Facharzt für Chirurgie  
**Prof. Dr. med. Pascal Meier**,  
Facharzt für Kardiologie  
**Dr. med. Sarah Rückforth**,  
Fachärztin für Kardiologie  
**Dr. med. Stephan Schenker**,  
Facharzt für Kardiologie  
**Dr. med. Markus Wagner**,  
Facharzt für Viszeralchirurgie

### KLINIK PERMANENCE

**Dr. med. Maud Iris Richter-Wenkel**,  
Fachärztin für Urologie  
**Dr. med. Vahid B. Tahami**,  
Facharzt für Chirurgie

### SALEM-SPITAL

**Dr. med. Thilo Graupner**,  
Facharzt für Neurochirurgie  
**Dr. med. David Kiermeir**,  
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive  
und Ästhetische Chirurgie  
**Dr. med. Marc Mettler**,  
Facharzt für Chirurgie  
**Dr. med. Ulrich Seidel**,  
Facharzt für Orthopädische Chirurgie  
und Traumatologie des Bewegungsappa-  
rates, spez. Wirbelsäulenchirurgie  
**Dr. med. Alexander Stibal**,  
Facharzt für Neurochirurgie  
**Dr. med. Thomas Zweig**,  
Facharzt für Orthopädische Chirurgie  
und Traumatologie des Bewegungsappa-  
rates, spez. Wirbelsäulenchirurgie

### PRAXISZENTRUM AM BAHNHOF

**Prof. Dr. med. Gabriela Baerlocher**,  
Fachärztin für Hämatologie  
**Burkhard Bode**,  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

# PANKREAS - DAS VERSTECKTE ORGAN

Von **DR. MED. EVA EBNÖTHER**

**ERKRANKUNGEN DER BAUCHSPEICHELDRÜSE SIND ZWAR SELTEN, ABER OFT GEFÄHRLICH. FÜR DIE BETROFFENEN PATIENTEN IST ES WICHTIG, DASS SIE GUT BERATEN WERDEN - ZUM BEISPIEL IM SCHWEIZER PANKREAS-ZENTRUM IN BERN.**

Hand aufs Herz: Wissen Sie, wo im Körper sich die Bauchspeicheldrüse (Pankreas) befindet? Und welche Funktionen sie hat? Falls Sie es nicht wissen, befinden Sie sich in guter Gesellschaft. Denn das Pankreas liegt nicht nur im Körper sehr versteckt – zwischen Leber, Darm und Hauptschlagadern –, sondern steht auch medizinisch nur selten im Vordergrund. Dabei ist die Bauchspeicheldrüse für zwei wichtige Stoffwechsellänge verantwortlich: Sie gibt täglich mehrere Liter Verdauungssäfte in den Darm ab und sie produziert Insulin, das den Blutzucker reguliert.

## **OPERATIONEN SIND NOTWENDIG - ABER NICHT FÜR ALLE PATIENTEN**

In der Schweiz gibt es nur wenige Zentren, in denen Patienten mit Erkrankungen des Pankreas betreut werden. Eines davon ist das Schweizer Pankreas-Zentrum der Hirslanden Klinik Beau-Site in Bern. Prof. Dr. med. Kaspar Z'graggen, Facharzt für Viszeralchirurgie, führt dort mit drei Kollegen eine spezialisierte Pankreas-Sprechstunde. «Die häufigsten Krankheiten, die das Pankreas betreffen, sind akute oder chronische Entzündungen, Pankreas-Krebs und gutartige Pankreas-Tumoren», sagt er. «Viele dieser Patienten müssen operiert werden – aber längst nicht alle.» Ein grosser Teil seiner Sprechstunde besteht darin abzuklären, bei welchen Patienten eine Operation wirklich notwendig und sinnvoll ist.

«ES IST WICHTIG, DASS  
WIR BEI DER BEHANDLUNG  
VON BAUCHSPEICHEL -  
DRÜSENKREBS WEITER  
FORTSCHRITTE MACHEN.»

Prof. Dr. med. Kaspar Z'graggen

## **ERNÄHRUNGSBERATUNG ALS TEIL DER NACHBETREUUNG**

Eingriffe am Pankreas sind fast immer heikel. Kaspar Z'graggen erklärt den Grund: «Das Pankreas liegt so versteckt, dass es nur schlecht zugänglich ist. Ausserdem besteht es aus einem weichen Gewebe, bei dem bei einer Manipulation immer die Gefahr besteht, dass sich eine Entzündung entwickelt.» Und akute Pankreas-Entzündungen können lebensgefährlich sein: Wenn die Verdauungssäfte, die im Organ produziert werden, die umgebenden Gewebe angreifen und zerstören, sind oft ein schwerer Schock bis zum Kreislauf-Versagen die Folge. Deshalb werden Eingriffe am Pankreas nur nach sehr sorgfältiger Abklärung durchgeführt und wenn keine andere Behandlungsoption zur Verfügung steht. Die meisten Patienten benötigen auch nach der Operation spezielle Beratung. «Nach einem Pankreas-Eingriff können viele Patienten die Nahrung nicht mehr gleich gut verdauen wie vorher», erläutert Z'graggen. «Deshalb sind Ernährungs- und Diabetesberatung ein wichtiger Teil der Nachbehandlung.»

## **THERAPIE VON PANKREAS-KREBS VERBESSERN**

Die gefürchtetste Pankreas-Erkrankung ist das Pankreas-Karzinom, ein bösartiger Tumor, der vom Gangsystem in der Bauchspeicheldrüse ausgeht. Pro Jahr erkranken in der Schweiz rund 1100 Menschen daran; das sind drei Prozent aller Krebskrankheiten. Die Tendenz ist steigend, weil auch die Risikofaktoren für das Pankreas-Karzinom zunehmen; dazu gehören höheres Alter, Übergewicht und Rauchen. Leider wird der Krebs meistens erst in einem späten Stadium entdeckt, wenn er sich bereits in die Umgebung und andere Organe ausgebreitet hat. Deshalb ist die Prognose oft nicht gut: Nur 10 – 15% der Betroffenen können durch eine Operation und eine Chemotherapie geheilt werden. Mit dieser Situation ist Kaspar Z'graggen nicht zufrieden:





Die Bauchspeicheldrüse liegt hinter dem Magen zwischen Leber, Darm und Hauptschlagader versteckt.

«Wir haben in den letzten Jahren bei der Behandlung des Pankreas-Karzinoms zwar Fortschritte gemacht, aber das ist nicht genug.» Es ist ihm ein grosses Anliegen, die Therapie von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse zu verbessern.

#### **FORTSCHRITT DANK INTERNATIONALER VERNETZUNG**

Ein Schritt dazu war die Gründung der unabhängigen Schweizerischen Pankreas-Stiftung, der er als Vizepräsident vorsteht. Die Stiftung informiert die Bevölkerung über Pankreas-Krankheiten, ist eine Anlaufstelle für Patienten und unterstützt Projekte, die dazu dienen, die Therapie dieser Krankheiten zu verbessern. Eines dieser Projekte ist die zweitägige Konferenz «World Pancreas Forum», die vom 18. bis 19. Juni 2015 in Bern stattfindet. Im Rahmen dieser Konferenz informieren sich Pankreas-Spezialisten aus der ganzen Welt gegenseitig über neue Forschungsergebnisse, innovative Operationsmethoden und die besten Therapien. Kaspar Z'graggen zeigt den Konferenzteilnehmern am Forum einen minimal-invasiven Eingriff am Pankreas. Für ihn hat der Austausch mit internationalen Spezialisten hohe Priorität: «Weil Erkrankungen des Pankreas eher selten sind und sich auch nur relativ wenig Ärzte intensiv mit diesem Organ befassen, ist die internationale Vernetzung sehr wichtig. Nur wenn wir Ärzte voneinander lernen, können wir die Betreuung von Patienten mit Pankreas-Krankheiten verbessern.»



#### **PUBLIKUMSVORTRAG**

von Prof. Dr. med. Kaspar Z'graggen

#### **PANKREAS - DAS VERSTECKTE ORGAN**

Mittwoch, 19. August 2015

18.30 – ca. 20.00 Uhr

Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

#### **KONTAKT**



#### **PROF. DR. MED. KASPAR Z'GRAGGEN**

Facharzt für Chirurgie,  
spez. Viszeralchirurgie

#### **PRAXISADRESSE**

Schänzlihalde 1

3013 Bern

T +41 31 335 39 39

[kaspar.zgraggen@hirslanden.ch](mailto:kaspar.zgraggen@hirslanden.ch)

# LEBERMETASTASEN – EIN TODESURTEIL?

Von **PROF. DR. MED. CHRISTOPH A. MAURER**, Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie  
European Board of Surgery Qualification (EBSQ) in Hepato-Pancreato-Biliary Diseases

**AUSSAGEN WIE «LEBERMETASTASEN SIND EIN TODESURTEIL» DÜRFEN HEUTE ZU RECHT KRITISCH HINTERFRAGT WERDEN. GRUND DAFÜR SIND DIE RASANTEN MEDIZINISCHEN FORTSCHRITTE. MIT GRÜNDLICHEN ABKLÄRUNGEN UND EINEM ERFAHRENEN TEAM KANN FÜR JEDEN PATIENTEN DIE GEEIGNETE THERAPIEMETHODE GEFUNDEN WERDEN.**

Die Lebenserwartung von Patienten mit Lebermetastasen (Tumorableger) eines Dickdarm- oder Brustdrüsenkrebses beträgt unbehandelt durchschnittlich sechs bis neun Monate, höchstens aber zwei Jahre. Umgekehrt sind heute von einer chirurgisch-radikalen Entfernung isolierter Lebermetastasen 5-Jahres-Überlebensraten von bis zu 50% zu erzielen. 20–30% der Patienten können definitiv geheilt werden. Eine vorgängige Chemotherapie, speziell in Kombination mit einer Tumorantikörpertherapie, lässt dabei in gegen 80% dieser Patienten die Metastasen schrumpfen und teilweise vernichten, sodass oftmals eine Leberoperation überhaupt erst möglich und sinnvoll wird.

HEUTE SIND OPERATIONEN OHNE ABKLEMMEN DER GROSSEN LEBERSTIELGEFÄSSE MÖGLICH. DIE RESTLEBER IST SOMIT PERMANENT DURCHBLUTET, WAS DIE CHIRURGISCHE KOMPLIKATIONSRATE DEUTLICH REDUZIERT.

## WIE VIEL LEBER BRAUCHT DER MENSCH?

Bis zu 75% der Leber können entfernt werden. Anders gesagt reicht ein Viertel gesundes Lebergewebe aus, um die lebensnotwendigen Leberfunktionen aufrechtzuerhalten. Die verbleibende Restleber wächst innerhalb von vier bis sechs Wochen auf 60–75% ihrer ursprünglichen Grösse nach. Mit Hilfe der 3D-Rekonstruktion der Computertomographie-Bilder können heute das Gesamt- und das zu erwartende Restlebervolumen nahezu auf den Kubikzentimeter genau berechnet werden.

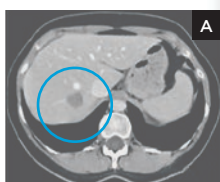
Spezifische Leberfunktionstests lassen, zusätzlich zu den üblichen Laboruntersuchungen, die Restleberfunktion nach der Operation zuverlässig voraussagen.

Wie gesund und funktionstüchtig der nicht tumorbefallene Leberanteil ist, kann zudem durch eine Lebergewebeprobe festgestellt werden. Dazu untersucht der Pathologe vor oder während der Operation die entnommene Probe unter dem Mikroskop. Wird die Leberreserve nach Leberteilentfernung als kritisch klein eingeschätzt, kann in Erwägung gezogen werden, die Leber in zwei – zeitlich versetzten – Schritten zu operieren. Alternativ kann vier bis sechs Wochen vor der Operation die Blutzufuhr der erkrankten Lebersegmente katheter-interventionell gedrosselt werden. Damit kommt es zu einer Schrumpfung der erkrankten, zu entfernenden Lebersegmente und zu einem kompensatorischen Anwachsen der gesunden, verbleibenden Segmente. Die grosse Regenerationsfähigkeit der Leber erlaubt es dann, insgesamt bis zu 85% des ursprünglichen Volumens zu entfernen. Das postoperative Leberversagen ist somit bei entsprechender Erfahrung des behandelnden Teams äusserst selten geworden.

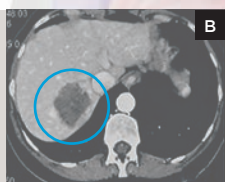
## IST LEBERCHIRURGIE GEFÄHRLICH?

Obwohl die erste Lebertransplantation in Europa bereits über 40 Jahre zurückliegt, hat die Leberchirurgie erst in den letzten 20 Jahren breitere Anwendung gefunden. Grund dafür ist, dass Operationen an diesem sehr stark durchbluteten und zerbrechlichen Organ mit seiner unmittelbaren anatomischen Beziehung zur unteren Hohlvene (einem Blutgefäss von 2,5 bis 3 cm Durchmesser) technisch anspruchsvoll sind. Das verbesserte Verständnis der Leberanatomie, nämlich die Aufteilung in acht Lebersegmente, und die Erkennung verschiedener anatomischer Varianten haben zu besseren Ergebnissen beigetragen. Ergänzt durch eine verfeinerte chirurgische Technik unter Anwendung modernster apparativer Hilfsmittel sowie Fortschritte in der Anästhesie und Intensivmedizin, werden selbst grössere Lebereingriffe in erfahrenen Händen zu weitgehend ungefährlichen Routineoperationen mit einer Spitalsterblichkeit von unter 3%. Beim Autor dieses Artikels liegt letztere sogar unter 1%.<sup>1</sup>

Die früher gefürchteten hohen Blutverluste während der Operation von mehreren Litern bilden heute die grosse Ausnahme. Selbst bei ausgedehnten Leberteilentfernungen gelingt es, den mittleren Blutverlust



**A** Computertomographie-Bild mit einzelner Metastase (grauer Fleck) im rechten Leberlappen



**B** 1 Woche nach Nadelbehandlung: Verödetes Leberareal (dunkelgrauer Fleck, etwas grösser als Metastase)



**C** 1 Jahr später: verödetes Areal ist geschrumpft, kein Tumorrückfall

auf weniger als 500 Milliliter zu beschränken, auch ohne temporäres Abklemmen der grossen Leberstielgefässe.<sup>1</sup> Damit bleiben dem Patienten mögliche Komplikationen in den meisten Fällen erspart.<sup>1</sup>

#### GIBT ES BEHANDLUNGSMOGLICHKEITEN?

Alternativ oder ergänzend zur Leberteilektomie können Lebertumoren auch mit einer Nadeltechnik<sup>2</sup> verödet werden. Dabei erzeugen Radiofrequenzen oder Mikrowellen hohe örtliche Hitze. Die Methode ist für nicht oberflächlich gelegene Lebertumoren bis zu einer Grösse von drei Zentimetern geeignet (Abbildungen A–C). Sie wurde vom Autor und seinem Team seit 15 Jahren angewandt und weiterentwickelt<sup>3</sup> und bietet folgende Vorteile: Es geht weniger normales Lebergewebe verloren als bei der Leberteilektomie und der Eingriff kann ohne Bauchschnitt durchgeführt werden. Entsprechend ist die Nadeltechnik für die Patienten wenig belastend.

#### VON WAS HÄNGT DER ERFOLG IN DER LEBERTUMORBEHANDLUNG AB?

Jede Tumorbehandlung beginnt mit einer sorgfältigen Abklärung, das heisst mit einer möglichst genauen Erfassung des Tumortyps und der Ausdehnung des Tumorleidens. Die Klinik Beau-Site verfügt dafür über modernste Verfahren. Interdisziplinär, also in Anwesenheit von erfahrenen Leberspezialisten, Bauchchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen, wird an der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz ein optimaler Behandlungsvorschlag für jeden Patienten ausgearbeitet. Die beteiligten Fachärzte schenken dabei der individuellen psychosozialen Situation und der zu erwartenden Lebensqualität der Patienten grosse Beachtung.

#### LITERATUR

- <sup>1</sup> Maurer C.A. et al., Liver Resections Can Be Performed Safely Without Pringle Maneuver. Submitted
- <sup>2</sup> Maurer C.A. et al., Radiofrequency ablation permits an effective treatment for colorectal liver metastasis. Eur J Surg Oncol. 2007 Feb; 33 (1): 67-71
- <sup>3</sup> Maurer C.A. et al., Radiofrequency Ablation of liver tumors: a novel needle perfusion technique enhances efficiency. J Surg Res 2010; 159: 532-7

#### PUBLIKUMSVORTRAG

von Prof. Dr. med. Christoph A. Maurer

#### LEBERMETASTASEN – EIN TODESURTEIL?

Mittwoch, 14. Oktober 2015  
18.30 – ca. 20.00 Uhr  
Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

#### KONTAKT



**PROF. DR. MED. CHRISTOPH A. MAURER**  
Facharzt für Chirurgie,  
spez. Viszeralchirurgie  
EBSQ HPB

#### PRAXISADRESSE

Obachstrasse 23  
4500 Solothurn  
T +41 32 621 51 13  
christoph.maurer@hin.ch

# NACH EINEM EINGRIFF AM BAUCH SCHNELL WIEDER AUF DEN BEINEN SEIN

Von **PD DR. MED. RUDOLF STEFFEN**, Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie

**VISZERALCHIRURGISCHE PATIENTEN, DIE MIT DER «SCHLÜSSELLOCHTECHNIK» – ALSO NICHT AM OFFENEN BAUCH – OPERIERT WURDEN, SIND SCHNELLER AUS DEM BETT, ERLEIDEN WENIGER KOMPLIKATIONEN UND VERLASSEN DIE KLINIK FRÜHER. EIN NEUES BEHANDLUNGSKONZEPT (ERAS) TRÄGT ZUR BESSEREN UND RASCHEN GENESUNG DIESER PATIENTEN BEI.**

Die Kostenentwicklung in der Medizin kennt nur eine Richtung: nach oben! Im vergangenen Jahrzehnt so steil, dass der Ausdruck «Kostenexplosion» in aller Munde ist. Deren Ursachen sind vielfältig: Zusammenhänge mit der umgekehrten Alterspyramide und mit Fortschritten der Medizin liegen auf der Hand. Andere Entwicklungen sind schwieriger nachvollziehbar. Allen beteiligten Akteuren – vom Prämienzahler über die Politiker bis zu Spitalern und Krankenversicherern – ist aber klar, dass gespart werden muss. Eine Entwicklung, welche diese Reduktion von Kosten unterstützt und dabei gleichzeitig dem Patienten klare Vorteile bringt, ist das «Enhanced Recovery System in Visceral Surgery» (ERAS).

Das ERAS-Konzept in der Viszeralchirurgie hat seinen Ursprung einerseits in Sparsbemühungen. Es ergab sich aber auch auf natürliche Weise aus dem Aufkommen schonender Techniken, allen voran der laparoskopischen Chirurgie («Schlüssellochchirurgie»). Ein viszeralchirurgischer Patient, der mit der Schlüssellochtechnik operiert wurde, ist schneller wieder auf den Beinen, erleidet weniger Komplikationen und kann früher nach Hause. Die höheren Kosten der Technik werden durch den Wegfall von Spitaltagen und Folgekosten wettgemacht. Zudem sind Patienten nach dem schonenden Eingriff schneller wieder am Arbeitsplatz, was auch die indirekten Gesundheitskosten reduziert.

## **VORAUSSETZUNGEN FÜR ERAS-METHODE**

Am Anfang steht die Einsicht, dass es Traditionen zu überwinden gilt. Diese werden oft gar nicht als solche erkannt und lassen sich nicht von heute auf morgen verändern. Es braucht einen Prozess, der über Jahre dauert. Aus anderen Ländern wie beispielsweise den USA sind schon lange verblüffend kurze Spitalaufenthalte bekannt. In der Schweiz wird dagegen trotz des 2012 eingeführten Tarfsystems SWISS DRG noch mit traditionellen Abläufen aus Zeiten, in denen die Schlüssellochtechnik noch nicht Standard war, gerechnet.

## **PATIENTENAUFKLÄRUNG**

Der Patienteninformation kommt im ERAS-Konzept eine zentrale, neue und zusätzliche Bedeutung zu. Der Patient erhält weit mehr als nur die nötigsten Informationen. Er muss die Abläufe nach der Operation kennen und insbesondere wissen, dass er keine traditionelle Pflege erfahren wird. Er wird schnell mobilisiert, bleibt weniger lange im Bett und sollte auch früher wieder essen. Dafür leidet er weniger an Schmerzen und erfährt seltener Komplikationen. Weil die Tradition der Medizin und Pflege in der Schweiz den Patienten bis anhin viel weniger einbezogen hat, ist ein Umdenken nötig. Die umfassende Patientenkommunikation ist dabei zentral. Nur ein gut informierter und vorbereiteter Patient wird einsehen, inwiefern ERAS zu seinem Vorteil ist.

## **SPITALINFRASTRUKTUREN**

Eine erfolgreiche Patienteninformation setzt voraus, dass Ärzte und Pflege geschult werden und den Patienten das ERAS-Konzept vermitteln können. Die Heterogenität der Patienten lässt sich nicht vernachlässigen: Patienten erleben die Belastungen nach Operationen unterschiedlich. Alteingesessene Handlungsmuster beeinflussen individuelle Entscheidungen (z.B. Aufenthaltsdauer im Spital) oder Massnahmen (z.B. Entfernung der «Schläuche» aus Nase, Bauch und Harnblase). ERAS-Standards können und sollten dabei weder emotionslos noch uniform umgesetzt werden. Auch im Operationssaal setzen uns gewachsene Strukturen Grenzen. In den USA sind ganze Operationssäle, samt Anästhesie- und Chirurgieteam, auf bestimmte Eingriffe spezialisiert. Polyvalente OP und Teams haben eine andere Ausgangslage.





Moderne Instrumente unterstützen den Chirurgen bei laparoskopischen Operationen.

### WAS HABEN WIR ERREICHT?

Innovationswille, Teamfunktionen und Spezialisierung haben uns in der Klinik Beau-Site auf dem Weg zur erfolgreichen Umsetzung des ERAS-Konzepts schon weit gebracht. Dank guter Zusammenarbeit und gegenseitigem Respekt können wir in einzelnen Bereichen US-Standards vorweisen. Die Erkenntnis und Akzeptanz der Tatsache, dass die meisten Komplikationen durch die Zugangsart der Instrumente (Bauchschnitt) entstehen, haben das Feld für die laparoskopische Chirurgie bereitet. Hohe Fallzahlen sind dazu Voraussetzung, der Abläufe wegen einerseits, der Sicherheit wegen andererseits.

In der Darmchirurgie ist der laparoskopische Zugang seit 20 Jahren etabliert und gilt als «Gold Standard». Das Gleiche gilt für die Übergewichtschirurgie (und die Magen Chirurgie als Folge): An der Klinik Beau-Site sind wir europäisch zertifiziert und weisen doppelt so hohe Fallzahlen aus wie andere Anbieter in der Schweiz. Auch für die Pankreaschirurgie konnten ERAS-Ziele realisiert werden. In der Schilddrüsenchirurgie führte uns die Erfahrung zu kleinen Schnitten und schonenden Operationen. Teilentfernungen der Leber genauso wie Nebennierenoperationen sind laparoskopisch etabliert, und die Patienten gehen in den meisten Fällen ein bis zwei Tage nach dem Eingriff nach Hause. Etwas weniger häufiger, aber trotzdem routiniert und eindrucklich können Patienten mit Speiseröhrenkrebs von der laparoskopischen Technik Vorteile erfahren.

Wie vieles in der Schweiz braucht das ERAS-Konzept Optimierung, Zeit und viele kleine Schritte. Wir arbeiten daran und setzen dabei die Zufriedenheit der Patienten ins Zentrum unseres Handelns.



Das ERAS-Konzept in der Viszeralchirurgie bringt nicht nur dem Arzt, sondern auch dem Patienten klare Vorteile.

### PUBLIKUMSVORTRAG

von PD Dr. med. Rudolf Steffen

#### BESSERE GENESUNG NACH EINER BAUCHOPERATION

Mittwoch, 18. November 2015

18.30 - ca. 20.00 Uhr

Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

### KONTAKT



#### PD DR. MED. RUDOLF STEFFEN

Facharzt für Chirurgie,  
spez. Viszeralchirurgie

#### PRAXISADRESSE

Schänzlihalde 1  
3013 Bern  
T +41 31 312 61 12  
rudolf.steffen@bluewin.ch

# DIE BLASE NICHT MEHR KONTROLLIEREN KÖNNEN – TABUTHEMA INKONTINENZ

Von **DR. MED. MAUD IRIS RICHTER-WENKEL**, Fachärztin für Urologie

**HARN- ODER STUHLINKONTINENZ IST FÜR DIE BETROFFENEN EINE GROSSE PSYCHOSOZIALE HERAUSFORDERUNG. SIE HABEN DIE FUNKTIONEN DES EIGENEN KÖRPERS NICHT MEHR UNTER KONTROLLE UND BÜSSEN DAMIT EIN GROSSES STÜCK DER LEBENSQUALITÄT EIN. DOCH INKONTINENZ IST BEHANDELBAR UND OFT AUCH HEILBAR.**

Bei Harninkontinenz verlieren Betroffene die Fähigkeit, Urin zu speichern und den Zeitpunkt für die Abgabe selbst zu bestimmen. Bereits ab dem ersten Tropfen Urinverlust spricht man von einer Inkontinenz. Alleine in der Schweiz gibt es 400 000 Personen, die an Inkontinenz leiden. Selbst mit grosser Öffentlichkeitswirksamkeit von Selbsthilfegruppen für Harn- und Stuhlinkontinenz und mit der zunehmenden Aufklärung der Betroffenen gelingt es nur sehr zögerlich, das Thema nicht als Tabuthema anzusehen.

Für die Betroffenen ist es vor allem wichtig, nicht über dieses Thema zu schweigen, sondern offen darüber zu sprechen. So schreibt der Urologe Prof. Dr. Klaus-Peter Jünemann im Vorwort einer Aufklärungsbroschüre zu diesem Thema: «Vor allem aber möchten wir eines: die Sprachlosigkeit aufheben und den Betroffenen Therapiemöglichkeiten aufzeigen. Harn- und Stuhlinkontinenz dürfen keine Tabuthemen sein!»

## **PRÄVENTION**

Das Lebensalter der Menschen in unserer heutigen Zeit nimmt zu. Deshalb ist es wichtig, durch Prävention, zeitiges Ansprechen und einen offenen Umgang mit diesem Thema einer Zunahme der Erkrankungen vorzubeugen. Denn die Grundvoraussetzungen für die Behandlung von Inkontinenz sind nebst der optimalen Kommunikation eine gute Aufklärung und Beratung sowie professionelles Wirken. Die Patienten sollten über die modernen Möglichkeiten der Abklärung und Behandlungsmöglichkeiten informiert werden.

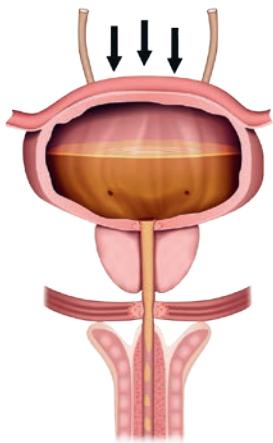
## **INFORMATION UND AUSTAUSCH**

Können Betroffene ihre Blase nicht mehr kontrollieren, sollten sie die Unterstützung und den Rat eines Arztes einholen. Viele Menschen empfinden aus Scham aber eine grosse Scheu vor Gesprächen, die dieses Thema betreffen. In diesen Fällen kann sich Mann oder Frau vor einem solchen Schritt in den Selbsthilfegruppen oder über Internetportale informieren. Über diese Wege finden Betroffene auch die Adressen und Informationsmaterial von ärztlichen Beratungsstellen oder zertifizierten Zentren.

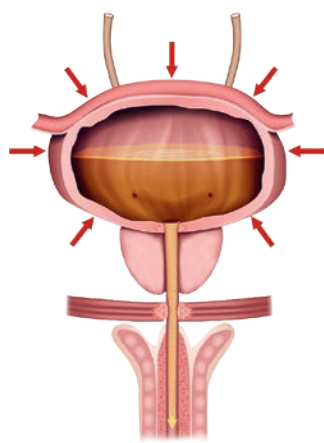
## **PSYCHOSOZIALE BELASTUNG**

Die Fähigkeit, den Darm- oder Blaseninhalt willkürlich zu speichern oder zu entleeren, wird vom Menschen im Laufe seines Lebens erlernt. Ein Kleinkind lernt im Alter zwischen zwei und fünf Jahren durch eine Erziehung zur Sauberkeit, die Urinausscheidung willkürlich zu kontrollieren. Viele Jahre bleibt für den Menschen die reibungslose Urinausscheidung eine Selbstverständlichkeit. Ein sehr filigranes Zusammenwirken aus unwillkürlich und willkürlich steuerbaren Nervenfasern ermöglicht einerseits die Speicherung von Urin, aber auch andererseits die bewusste Entleerung des Reservoirs (der Harnblase).

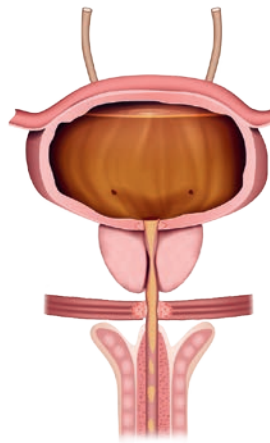
Falls jedoch bei diesen selbstverständlich gewordenen Körperfunktionen eine Störung eintritt, stehen oftmals plötzlich die Harnblase und die Kontrolle der Urinausscheidung im Mittelpunkt des Lebens. Einlagen oder gar Windeln zu tragen birgt einen Verlust an Menschenwürde in sich. Die Betroffenen isolieren sich oft immer stärker von ihren Mitmenschen. In diesen Fällen leidet auch die Psyche der Patienten erheblich. Diese seelischen Belastungen führen nicht selten zu Partnerschaftskonflikten, nicht zuletzt durch den Verlust eines erfüllten Sexuallebens.



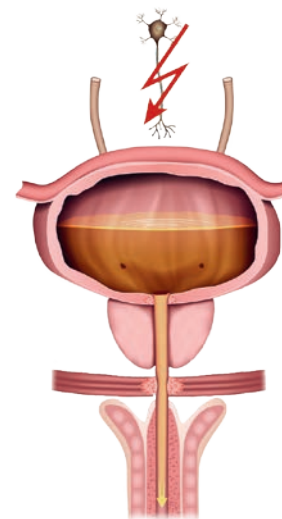
**Belastungsincontinenz**  
durch erhöhten Bauchinnendruck bei Belastungen (schwache Beckenbodenmuskulatur)



**Drangincontinenz**  
durch ungewollte Kontraktion der Blasenmuskeln



**Überlaufincontinenz**  
durch Blockade der Harnröhre



**Neurogene Incontinenz**  
durch gestörte Funktion des Nervensystems

## DIAGNOSTIK UND THERAPIEMETHODEN

Die Abklärung von Harnblasenentleerungsstörungen setzt ein grosses Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt und einem aufgeklärten Patienten voraus. Erst dann kann in einer angemessenen Zeit eine fachkompetente Diagnose und die daran anschliessende Therapie dem Patienten zu mehr Lebensqualität verhelfen.

Inkontinenz tritt in verschiedenen Formen auf, beispielsweise als Belastungsharninkontinenz (eine Schwäche des Beckenbodens), Dranginkontinenz oder Überlaufinkontinenz. Sie sind mit verschiedenen Therapieformen zu behandeln. Je gründlicher die ersten Gespräche mit dem Arzt verlaufen, umso besser kann den Betroffenen geholfen werden.

Hilfreich beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt ist die Erfassung von Begleiterkrankungen und Störungen mittels Fragebogen. Darin halten Patienten beispielsweise fest, wie viel sie trinken, wie regelmässig Blasenbeschwerden auftreten und wann sich diese besonders häufen.

Medikamente können entweder als Präparate zum Schlucken oder als Pflaster angewandt werden. In allen Fällen einer Harninkontinenz ist es wichtig, das Thema mit der Ärztin oder dem Arzt des Vertrauens zu besprechen.

Untersuchungen haben gezeigt, dass nur etwa die Hälfte der Menschen mit einem Lebensalter über 50 Jahren, bei denen eine Inkontinenz vorliegt, eine Beratung und Therapie ihres Leidens erhalten. Dabei gibt es durchaus eine ganze Reihe von Möglichkeiten der Beratung und Behandlung: Inkontinenz ist behandelbar und oft auch heilbar!

## BEI DIESEN ANZEICHEN SOLLTEN SIE EINEN ARZT KONSULTIEREN

Alle Menschen sollten ermutigt werden, auch bei ersten Anzeichen ärztlichen Rat einzuholen. Zu diesen Zeichen gehören unter anderem:

- Brennen beim Wasserlassen in der Harnröhre oder Harnblase
- Veränderung (Abschwächung oder Unterbrechung) des Harnstrahls
- Anwarzeit (verzögerter Beginn des Wasserlassens)
- Gefühl der unvollständig entleerten Harnblase (Resturin-Gefühl)
- Fehlendes Gefühl der Harnblasenfüllung
- Unkontrollierter Verlust von Urin (z.B. beim Husten, Pressen und Niesen)

## PUBLIKUMSVORTRAG

von Dr. med. Maud Richter-Wenkel

### TABUTHEMA INKONTINENZ

Mittwoch, 16. Dezember  
18.30 - ca. 20.00 Uhr  
Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

## KONTAKT



**DR. MED. MAUD IRIS RICHTER-WENKEL**  
Fachärztin für Urologie

**PRAXISADRESSE**  
Bümplizstrasse 83  
3018 Bern  
T +41 31 990 47 11  
maudiris.richter-wenkel@hirslanden.ch

# RICHTIG ERNÄHREN NACH EINER BAUCHOPERATION

Von **LEA ZÜRCHER UND CHRISTINA ZANGGER**, dipl. Ernährungsberaterinnen FH

**DIE ERNÄHRUNGSBERATUNG DER BERNER HIRSLANDEN-KLINIKEN BETREUT PATIENTEN RUND UM IHRE OPERATION. DAS GANZHEITLICHE BETREUUNGSKONZEPT HAT ZUM ZIEL, ALLFÄLLIGE MANGELZUSTÄNDE BEREITS VOR DER OPERATION ZU ERFASSEN UND INDIVIDUELLE OPTIMIERUNGSMÖGLICHKEITEN UMZUSETZEN. DAS REDUZIERT MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND FÖRDERT EINE BESSERE ERHOLUNG NACH DER OPERATION.**



Bereits vor der Operation ist es sinnvoll, den Ernährungszustand und die Verdauungsfunktion von Patienten zu erfassen und individuelle Massnahmen zu besprechen. Das kann zum Beispiel der Einsatz von Zwischenmahlzeiten, das Anreichern von Speisen oder der Einsatz von Trinknahrung sein. Nach der Operation definiert die Ernährungsberaterin zusammen mit dem Patienten einen angepassten Kostaufbau (beispielsweise nahrungsfaserarme oder energie- und eiweissreiche Kost). Dessen Wirkung wird kontinuierlich überprüft und wenn nötig angepasst. Nach dem Spitalaustritt sollen die Patienten auch im Alltag eine gute Verträglichkeit des Essens, ein stabiles Gewicht und eine hohe Lebensqualität erreichen.

## **ERNÄHRUNG NACH EINER BAUCHSPEICHELDRÜSENOPERATION**

Die beiden durch die Bauchspeicheldrüse beeinflussten Funktionen – das Verdauen der Nahrung und die Blutzuckerregulierung – müssen nach der Operation kontrolliert und allenfalls ernährungstherapeutisch und/oder medikamentös optimiert werden.

Sind nach der Operation zu wenig Verdauungsenzyme vorhanden, kann es zu Blähungen, Völlegefühl und zu gelben Durchfällen (Fettstuhl) kommen. Dabei geht viel Energie verloren, was zu einem Gewichtsverlust führen kann. Um die Nahrung vollständig zu verdauen, können Patienten zu den Mahlzeiten Medikamente

wie Creon® oder Panzytrat® einnehmen. Die darin enthaltenen Verdauungsenzyme helfen, die Nährstoffe aufzuspalten und vom Darm in das Blut aufzunehmen. Zudem wird in der Anfangsphase regelmässig der Blutzucker gemessen und gegebenenfalls ernährungstherapeutisch und/oder medikamentös eingestellt.

## **ERNÄHRUNG NACH EINER DICKDARMOPERATION**

Die operative Entfernung eines Dickdarmteils kann zu Veränderungen der Stuhlgewohnheit und allenfalls zu Beschwerden wie Blähungen führen. Es braucht eine gewisse Zeit, bis sich die Verdauung normalisiert. Fehlen grössere Teile des Dickdarms, kann dies eine eingeschränkte Wasserrückgewinnung, dünnen Stuhl oder erhöhte Stuhlfrequenz verursachen.

Allgemeingültige Ernährungsempfehlungen gibt es keine; mit der Ernährung können aber Stuhlkonsistenz und allfällige Beschwerden positiv beeinflusst und Flüssigkeitsverluste ausgeglichen werden. Die individuelle Verträglichkeit der Lebensmittel steht im Vordergrund. Gewisse Lebensmittel wie einige Gemüsesorten, frische Früchte, Salat und Vollkornprodukte können Blähungen hervorrufen. Wer darunter leidet, sollte die entsprechenden Produkte meiden. Langfristig ist aber eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung auch für Dickdarmpatienten möglich und empfehlenswert.

## **KONTAKT**

### **LEA ZÜRCHER**

Stv. Abteilungsleiterin  
Dipl. Ernährungsberaterin FH

### **CHRISTINA ZANGGER**

Dipl. Ernährungsberaterin FH

### **KLINIK BEAU-SITE**

Schänzlihalde 11  
3013 Bern  
T +41 31 335 33 74  
ernaehrung.bern@hirslanden.ch



# «DIE SPITALKÜCHE IST SEIT LANGEM BESSER ALS IHR RUF»

**JÜRG REBHOLZ KENNT DIE GASTRONOMIE IM GESUNDHEITSWESEN BESTENS: SEIT ANFANG 2014 IST ER KÜCHENCHEF DES SALEM-SPITALS, ZUVOR WAR ER 13 JAHRE IN DER HIRSLANDEN KLINIK AARAU. IM INTERVIEW ERZÄHLT ER, WARUM ER MANCHMAL AUCH SELBER ZUR SCHÖPFKELLE GREIFT UND WAS IHM AN SEINEM BERUF BESONDERS GEFÄLLT.**



**Das Team der Salem-Küche bereitet täglich über 1000 Mahlzeiten zu. Wie garantiert man bei einer solchen Menge, dass die Qualität stimmt?**

In der Küche sind ein eingespieltes Team mit kompetenten Mitarbeitenden und effiziente Arbeitsabläufe zentral. Daneben benötigt es frische Zutaten und natürlich eine Portion Kreativität. Auch Rezepte garantieren eine gleichbleibende hohe Qualität.

**Stehen Sie als Küchenchef auch selbst am Herd?**

Ich habe die Kochmütze nur noch auf, wenn ich für unsere Patienten und Mitarbeitenden neue Menüs kreiere. Diese werden dann von Köchen, Diätköchen und Lernenden täglich frisch zubereitet. Ansonsten bin ich meistens im Büro und kümmere mich um Verträge, Offerten, die Mitarbeiterführung und die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen des Spitals wie beispielsweise der Pflege oder dem Room Service.

**Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?**

Kein Tag gleicht dem anderen: Mal veranstalte ich für Herzpatienten oder das Personal einen Kochkurs, mal bin ich auf der Bettenabteilung und hole Feedback von unseren Patienten und Pflegenden ein, mal bespreche ich mit der Marketingabteilung das Catering für einen Kundenevent.

**Worauf achten Sie besonders?**

Bei der Zubereitung von so vielen Mahlzeiten kann in der Küche auch einmal Hektik aufkommen. Meine Aufgabe ist es, meinen Mitarbeitenden in diesen Situationen den Druck wegzunehmen. Zudem ist es mir wichtig, im direkten Kontakt mit den Kunden zu stehen. Deshalb bin ich oft auch persönlich hinter der Theke und schöpfe am Mittag das Essen aus. So entsteht ein wertvoller Austausch mit Mitarbeitenden, Patienten und Besuchern.

**Ihr Team kocht aber nicht nur für Patienten, sondern auch für externe Besucher.**

Am Wochenende bereiten wir im Salem-Spital am Mittag zwischen 11.00 und 13.00 Uhr drei preisgünstige Menüs zu. Das begeistert auch Besucher und Anwohner aus dem Quartier. Die hauseigene KITA und die Berufsfeuerwehr der Stadt Bern werden ebenfalls aus unserer Küche verpflegt.

**Was gefällt Ihnen in Ihrem Beruf am besten?**

Ich habe einen kreativen, vielseitigen Beruf, bei dem ich viel in Kontakt mit anderen Menschen stehe. Das entspricht meinem spontanen, offenen Naturell: Ich bin ein Macher, der Probleme direkt angeht.

**Die Küche gewinnt im Gesundheitsbereich an Bedeutung. Immer mehr Institutionen arbeiten mit renommierten Küchenchefs zusammen. Können Sie diesen Trend bestätigen?**

Ja, die Spitalküche bereitet schon seit Langem keine fade, pürierte Kost mehr zu – sonst wäre ich bestimmt nicht hier (lacht). Ich bin überzeugt, dass gutes Essen zur raschen Genesung der Patienten beitragen kann.



# IM FAHRTWIND DER PROFIS

**HIRSLANDEN IST DIESES JAHR OFFIZIELLER MEDICAL PARTNER DER TOUR DE SUISSE.  
DIE PRIVATKLINIKGRUPPE UNTERSTÜTZT DAS SPORTLICHE GROSSEREIGNIS MIT VERSCHIEDENEN AKTIONEN.**



## **ATTRAKTIONEN FÜR SPORTBEGEISTERTE**

Im Promotionszelt können Besucher am Simulator selbst in die Pedale treten und testen, ob sie an die Wattleistung der Profis herankommen. Mitarbeitende aus den Kliniken, Sportärzte und Physiotherapeuten werden mit der Bevölkerung ins Gespräch kommen und Interessierten sportmedizinische Tipps geben.

## **AUF DER STRECKE DER PROFIS**

Mit der Unterstützung der «Tour de Suisse Challenge» bekräftigt die Privatlinikgruppe Hirslanden zudem ihr Engagement im Breitensport. Mitarbeitende erhalten die einmalige Gelegenheit, ihr sportliches Talent auf die Probe zu stellen. Sie fahren auf der Originalstrecke der Tour de Suisse und vergleichen ihre Zeit mit derjenigen der Profis. Es geht bei der «Tour de Suisse Challenge» weniger ums Gewinnen als vielmehr darum, gemeinsam eine Herausforderung zu meistern.

Der erste Auftritt von Hirslanden an der Tour de Suisse ist in Risch-Rotkreuz geplant: Die Strecke führt mitten durch Cham und sehr nahe an der AndreasKlinik vorbei. Diese wird gemeinsam mit der Klinik St. Anna mit einem grossen Promotionszelt präsent sein. Bevor die Tour in Bern endet, macht sie in Düdingen halt und bietet Hirslanden die ideale Gelegenheit, um auf die bevorstehende Eröffnung des Praxiszentrums Düdingen aufmerksam zu machen. Im Zielbereich in Bern werden die auf Orthopädie und Bewegungsmedizin spezialisierten Kliniken Permanence und Salem-Spital vor Ort sein.

## **SCHWEIZWEITE PRÄSENZ**

Für ihr Engagement am wohl grössten Sportanlass der Schweiz hat die Privatlinikgruppe gute Gründe. «Es ist ein populärer Anlass, der unzählige Zuschauer erreicht», erklärt Julien Buro, Leiter Marketing der Privatlinikgruppe Hirslanden. «Ausserdem führen die Etappen der Tour de Suisse an mehreren Hirslanden-Kliniken vorbei. Mit 16 Kliniken in elf Kantonen sind wir ebenfalls schweizweit vertreten.»

## **WEITERE INFORMATIONEN**

[www.tourdesuisse.ch](http://www.tourdesuisse.ch)  
Während der Tour auch auf  
[www.facebook.com/hirslanden](http://www.facebook.com/hirslanden)

## **KONTAKT**

Hirslanden Unternehmenskommunikation  
T +41 44 388 75 85  
[unternehmenskommunikation@hirslanden.ch](mailto:unternehmenskommunikation@hirslanden.ch)



# GEMEINSAM WOLLEN WIR NUR DAS BESTE FÜR IHR BABY

**JÄHRLICH ERBLICKEN IN DEN HIRSLANDEN-KLINIKEN MEHR ALS 6300 BABYS DAS LICHT DER WELT. DESHALB IST ES FÜR UNS WICHTIG, WERDENDE ELTERN AUF IHREM WEG DORTHIN VON ANFANG AN ZU BEGLEITEN. BESUCHEN SIE UNSERE WEBSITE [WWW.HIRSLANDENBABY.CH](http://WWW.HIRSLANDENBABY.CH) UND ERFAHREN SIE ALLES ÜBER UNSERE RUNDUMBETREUUNG ZUM THEMA SCHWANGERSCHAFT, GEBURT UND BABY. PROFITIEREN SIE AUCH VON DER ERFAHRUNG UND DEM WISSEN UNSERER AUSGEWÄHLTEN PARTNER:**



Always begleitet Frauen fast ihr ganzes Leben lang und bietet ihnen dabei immer bewährten Schutz während der Periode und an allen anderen Tagen im Jahr, für mehr Wohlbefinden und Selbstbewusstsein. Mit der Einführung von Always Discreet bei Blasenschwäche im Januar 2015 möchte Always das Leben von betroffenen Frauen verbessern.  
[www.alwaysdiscreet.de](http://www.alwaysdiscreet.de)  
[www.always.de](http://www.always.de)



Philips-AVENT-Babyprodukte decken die Bereiche Ernährung, Schlaf und Wohlbefinden sowie Gesundheit und Hygiene ab. Mit dieser breiten Palette können wir Ihnen und Ihrem Baby rundum Sicherheit und Wohlbefinden bieten. Überzeugen Sie sich selbst.  
[www.philips.ch](http://www.philips.ch)



Seit über 60 Jahren hat sich bibi® ganz den Bedürfnissen von Familien mit Kleinkindern verschrieben. bibi® steht für eine vollumfassende Babylinie aus qualitativ hochwertigen Produkten, die sämtliche Wünsche und Bedürfnisse von Mutter und Kind erfüllen.  
[www.bibi.ch](http://www.bibi.ch)



Die Bedürfnisse der Kinder bilden die Grundlage unserer Produkte: flexible Lösungen von höchster Qualität, die das wichtige Beziehungsband zwischen Eltern und Kind stärken. Egal, ob Trip Trapp®, der innovative Kinderwagen Stokke TM Xplory® oder ein Produkt aus unserer Möbel-Kollektion, alle erfüllen sie die höchsten Ansprüche an Sicherheit, Design und Funktionalität.  
[www.stokke.com](http://www.stokke.com)



Als Pionier im Männer-Hautpflege Segment bringt NIVEA MEN seit 1980 innovative Produkte für Männer auf den Markt. Die NIVEA MEN Produkte sind speziell auf die Pflegebedürfnisse von Männern abgestimmt und bieten jedem Hauttypen eine optimale Pflege.  
[www.niveamen.ch](http://www.niveamen.ch)



babymag.ch ist das Schweizer Magazin für junge Eltern. Es behandelt alle Aspekte von der Schwangerschaft bis sechs Jahre. Sie finden darin redaktionelle Artikel, Reportagen, Umfragen, Interviews mit Fachleuten aus der Deutsch- und der Westschweiz, Wettbewerbe, Vergleichstests, Praxistipps, Artikel über Einrichtung/Dekoration, Mode, Reisetipps, Kulinarisches usw. babymag.ch erscheint zweimonatlich in deutscher und französischer Sprache.  
[www.babymag.ch](http://www.babymag.ch)



Gesunde Ernährung leicht gemacht! Freunde am Kochen ist der führende Lieferdienst von gesunden, frischen und schmackhaften Menüs für die ganze Schweiz. Immer mehr Frauen im Wochenbett, Personen die nachhaltig und gesund ihr Gewicht reduzieren möchten sowie Diabetiker, verlassen sich auf unsere Dienstleistung als Frische-Heimlieferservice. Kooperationen mit medizinischen Partnern zeugen vom Erfolg unseres Ansatzes.  
[www.freunde-am-kochen.ch](http://www.freunde-am-kochen.ch)



Babynahrung zählt weltweit zu einem der stärksten Standbeine der Hero mit Sitz in Lenzburg. Seit über 10 Jahren gehört die Marke Adapta der Firma Hero. Um diese Zugehörigkeit stärker zu zeigen, wechseln wir ab Juni 2015 den Markennamen zu Hero Baby. Einzig der Name ändert und mit ihm das Packungsdesign. Alle Rezepturen bleiben unverändert und garantieren dieselbe hohe Qualität wie bisher.  
[www.herobaby.ch](http://www.herobaby.ch)



In ihrer mehr als hundertjährigen Hautpflegegeschichte hat NIVEA eine umfassende Produktserie entwickelt, die sanfte Pflege und milden Schutz speziell für die Babyhaut bietet. Bei der Produktentwicklung ziehen wir Kinderärzte und Dermatologen zurate, um Sicherheit und Wirkungskraft zu garantieren. Alle NIVEA Baby Produkte unterliegen strengen Standards betreffend Reinheit und Qualität.  
[www.nivea.ch/baby](http://www.nivea.ch/baby)



wir eltern – das Familienmagazin für Mütter und Väter in der Schweiz – steht für höchste Kompetenz und umfassende Information zu den Themen Schwangerschaft, Geburt und Erziehung. Abonnieren Sie wir eltern und profitieren Sie von vielen Vergünstigungen der wir eltern Family Card und von der kostenlosen Beratung durch Fachpersonen.  
[www.wireltern.ch](http://www.wireltern.ch)



Pampers ist der führende Hersteller von Windeln und Babypflegeprodukten. In intensiver Forschung und Zusammenarbeit mit Experten entwickelt die Marke kontinuierlich Produkte und Dienstleistungen, die den Bedürfnissen von Babys gerecht werden – z. B. Pampers New Baby, unsere beste Windel für weichen Neugeborenen-Stuhl oder die neue Pampers Baby-Dry mit verbesserter Extra-Schlaflage. Auch die Nachhaltigkeit von Materialien und Verpackung steht dabei im Fokus unserer Wissenschaftler. In Europa überzeugt Pampers Mütter und Väter bereits seit 40 Jahren mit innovativen Produkten und einer hohen Qualität.  
[www.pampers.ch](http://www.pampers.ch)



filetti sensitive ist ein Waschmittel, welches speziell auf die Bedürfnisse von empfindlicher Babyhaut abgestimmt ist. Die sehr gute Hautverträglichkeit von filetti sensitive wird von unabhängiger Stelle durch das dermatologische Qualitätssiegel bestätigt. Anstelle von Enzymen und Farbstoffen enthält filetti sensitive viel reine Seife und hautverträgliche Parfümöle. filetti sensitive – waschen mit Herz und Verstand: Ihrem Kind zuliebe!  
[www.filetti.ch](http://www.filetti.ch)



UBS Family ist eine umfassende Banklösung für Familien und Paare, die genau abgestimmt ist auf Ihre jeweilige Lebensphase und so individuell ist wie Ihre Familie. Mit unserer kompetenten, ganzheitlichen Beratung aus einer Hand tragen wir Ihren Wünschen nach Lösungen in puncto Eigenheimsparen und Eigenheimfinanzieren, Absicherung der Familie, Vorsorge und Vermögensaufbau Rechnung.  
[www.ubs.ch](http://www.ubs.ch)

# BESUCHEN SIE UNSERE ÖFFENTLICHEN VERANSTALTUNGEN

## VORTRAGSPROGRAMM

DATUM	ORT	THEMA	REFERENTEN
Mittwoch 19. August 18.30 - 20.00 Uhr	Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern	<b>PANKREAS - DAS VERSTECKTE ORGAN</b>	<b>PROF. DR. MED. KASPAR Z'GRAGGEN,</b> Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie
Mittwoch 14. Oktober 18.30 - 20.00 Uhr	Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern	<b>LEBERMETASTASEN - EIN TODESURTEIL?</b>	<b>PROF. DR. MED. CHRISTOPH MAURER,</b> Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie
Mittwoch 18. November 18.30 - 20.00 Uhr	Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern	<b>BESSERE GENESUNG NACH EINER BAUCHOPERATION</b>	<b>PD DR. MED. RUDOLF STEFFEN,</b> Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie
Mittwoch 16. Dezember 18.30 - 20.00 Uhr	Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern	<b>TABUTHEMA INKONTINENZ</b>	<b>DR. MED. MAUD RICHTER-WENKEL</b> Fachärztin für Urologie

## ERLEBNIS GEBURT - BESICHTIGUNG DER MATERNITÉ DES SALEM-SPITALS

DATUM	ORT	REFERENTINNEN
<b>1. Donnerstag im Monat 18.30 - 20.00 Uhr</b>	Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern	<b>HEBAMMEN SALEM-SPITAL</b>
2. Juli, 6. August, 3. September, 1. Oktober, 5. November, 3. Dezember		



### ABONNENTEN-SERVICE

Möchten Sie «Am Puls der Medizin» kostenlos abonnieren?  
Sind Sie umgezogen oder möchten Sie die Zeitschrift abbestellen?  
Änderungen nehmen wir gerne unter  
[marketing.bern@hirslanden.ch](mailto:marketing.bern@hirslanden.ch)  
oder Telefon **031 335 73 62** entgegen.



**KLINIK BEAU-SITE**  
HIRSLANDEN BERN AG  
SCHÄNZLIHALDE 11  
3013 BERN

T 031 335 33 33  
F 031 335 37 72

[KLINIK-BEAUSITE@HIRSLANDEN.CH](mailto:KLINIK-BEAUSITE@HIRSLANDEN.CH)

**KLINIK PERMANENCE**  
HIRSLANDEN BERN AG  
BÜMPLIZSTRASSE 83  
3018 BERN

T 031 990 41 11  
F 031 991 68 01

[KLINIK-PERMANENCE@HIRSLANDEN.CH](mailto:KLINIK-PERMANENCE@HIRSLANDEN.CH)

**SALEM-SPITAL**  
HIRSLANDEN BERN AG  
SCHÄNZLISTRASSE 39  
3013 BERN

T 031 337 60 00  
F 031 337 69 30

[SALEM-SPITAL@HIRSLANDEN.CH](mailto:SALEM-SPITAL@HIRSLANDEN.CH)

**PRAXISZENTRUM AM BAHNHOF**  
HIRSLANDEN BERN AG  
PARKTERRASSE 10  
3012 BERN

T 031 335 50 00  
F 031 335 50 80

[PZB.BERN@HIRSLANDEN.CH](mailto:PZB.BERN@HIRSLANDEN.CH)