

TREFFPUNKT

MEDIZINISCHE KLINIK HIRSLANDEN AARAU

**Schwerpunktdisziplin Medizin
an der Hirslanden Klinik Aarau**

Die Infektiologie im Klinikumfeld

Die Bedeutung der Palliativmedizin

Krebs im Alter

Herzschwäche: Ursachen und Therapie

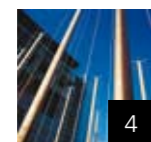
Asthma und Allergien





Philipp Keller
Direktor Hirslanden Klinik Aarau

INHALT



4

- 3 Editorial
- 4 Medizinische Klinik Hirslanden Aarau



9

- 6 Netzwerk Medizin
- 8 Schwerpunkt Medizin:
Die Bedeutung einer medizinischen Klinik für das Wohl des Patienten



10

- 9 Die Infektiologie:
Spezialisierung mit enger Vernetzung



16

- 10 Palliativmedizin: Erhaltung der Lebensqualität bis zum Tod
- 12 Krebs im Alter
- 14 Herzschwäche: Folgeerscheinung herzmuskelschädigender Erkrankungen
- 16 Asthma und Allergien
- 19 Strategische Partnerschaften
- 20 Veranstaltungsprogramm

EDITORIAL

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Die Hirslanden Klinik Aarau konnte auch im vergangenen Geschäftsjahr wiederum hervorragende Frequenzen verzeichnen. Die konstant hohe Belegung der Klinik ist zwar einerseits sehr erfreulich und ein klares Signal unserer Patienten, dass unsere medizinischen Leistungen sehr geschätzt werden; andererseits kam die Bettenkapazität etliche Male an ihre Grenzen. Die Lösung dieses Problems hatte für die Klinikleitung seit längerer Zeit oberste Priorität und die Vorarbeiten zur Behebung der Bettenknappheit liefen bereits im Jahr 2008 an.

Nach der Erteilung der Baubewilligung konnten wir dann vom Mai 2009 an innert sehr kurzer Zeit mit der Erweiterung des Hauses B die dringend benötigten zusätzlichen Zimmer für stationäre Patienten erstellen und im Februar 2010 in Betrieb nehmen.

Zentral bei der Erweiterung war, dass wir unsere Infrastruktur nochmals deutlich verbessern, den Komfort für Patienten, Ärzte und Mitarbeiter weiter steigern und mit der Eröffnung der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau einen Meilenstein in der Entwicklung der Klinik setzen konnten.

Damit werden die seit den Gründerjahren der Klinik traditionell stark vertretenen chirurgisch-geburtshilflichen Fachgebiete nun ideal ergänzt durch einen stationären Bereich innerhalb unserer Klinik für die Abklärung und Behandlung internistischer Problemstellungen aller Art. Die Medizinische Klinik Hirslanden Aarau verfügt über 45 Betten und bietet darin integriert seit April einige Betten für stationäre Palliativmedizin an – zur Betreuung von Patienten mit Erkrankungen in fortgeschrittenem Stadium.

In der Erweiterung des Hauses B konnte zudem auch für unsere Herzchirurgie- und Rhythmologiepatienten eine neue Bettenstation erstellt werden. Das ermöglicht uns, unsere Patienten in diesem Bereich, der über den Leistungsauftrag des Kantons allen Aargauern offensteht, ebenfalls in optimierten Strukturen bestmöglich zu betreuen.

Insgesamt haben wir in unserer Klinik im vergangenen Jahr rund 16 Mio. Franken investiert und sind damit bauseits bestens für die kommenden Herausforderungen im Hinblick auf die Umsetzung der KVG-Revision im Jahr 2012 gerüstet. Als Basis für die zukünftige Spitalliste gilt es neben den wirtschaftlichen Aspekten ebenso den Qualitätsbereich im Auge zu behalten. Auch in dieser Hinsicht haben wir im letzten Jahr grosse Anstrengungen unternommen und einerseits die Klinik nach der ISO-Norm zertifizieren lassen, andererseits im Rahmen der Zusammenarbeit über die ganze Hirslanden Gruppe hinweg auch den Bereich der medizinischen Qualitätsparameter intensiv bearbeitet. Dies alles im Hinblick auf unser klar definiertes Ziel, dass wir auch vom Jahr 2012 an weiterhin als Listenspital für unsere Patienten im heutigen Umfang da sein dürfen!

Herzliche Grüsse

Philipp Keller

IMPRESSUM

TREFFPUNKT

ist eine Publikation der Hirslanden Klinik Aarau.

TREFFPUNKT

erscheint ein- bis zweimal jährlich und steht interessierten Kreisen kostenlos zur Verfügung. Weitere Exemplare sind über die Klinik zu beziehen und als PDF-Datei unter www.hirslanden.ch abrufbar. Die Verantwortung für den Inhalt der Artikel liegt beim jeweiligen Autor.

Nachdruck, Vervielfältigung und Reproduktion des Inhaltes (ganz oder teilweise) nur mit Quellenangabe und schriftlicher Erlaubnis der Hirslanden Klinik Aarau.

Auflage: 20 000 Ex.
Koordination: Sandra Ganziani, Marketing
Gestaltung: Threesolution AG
Druck: Kromer Print AG



MEDIZIN, UNSERE KOMPETENZ MEDIZINISCHE KLINIK HIRSLANDEN AARAU

An der Hirslanden Klinik Aarau werden zahlreiche chirurgische wie medizinische Fachdisziplinen angeboten – rund 34 sind es insgesamt. Etwa ein Drittel der heutigen stationären Aufenthalte sind medizinischer Art. Um diese Fälle künftig noch besser betreuen und gleichzeitig die nicht operative Fachdisziplin Medizin weiter festigen zu können, wurde innerhalb der Klinik ein eigener Teilbereich geschaffen: die Medizinische Klinik Hirslanden Aarau.

Medizinische Klinik Hirslanden Aarau

Sie ist ein stationärer Bereich innerhalb der Hirslanden Klinik Aarau für die Abklärung und Behandlung internistischer Problemstellungen aller Art.

Hier werden Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe behandelt. Dazu gehören unter anderem Erkrankungen der Verdauungsorgane, der Atemwege und des Herz-Kreislauf-Systems. Auch Krebs-, Nieren-, Gefäss-, Infektions- und rheumatische Erkrankungen werden in der Medizinischen Klinik abgeklärt und therapiert. Integriert sind zudem Zimmer für stationäre Palliativmedizin zur Betreuung von Patienten mit fortgeschrittenen Krebsleiden oder anderen Erkrankungen in fortgeschrittenem Stadium.

Die Zuweisung erfolgt in der Regel über den Haus- oder Spezialarzt sowie die Notfallstation. Ist kein Bezugsarzt vorhanden, kann der Patient auch direkt Kontakt mit der Medizinischen Klinik aufnehmen. Er wird dann entweder an die Notfallstation oder zur ambulanten Vorabklärung zu einem seinem Anliegen entsprechenden Facharzt vermittelt.

Medizin, Wissen unter einem Dach

Medizinische Fragestellungen können komplex sein, gerade dann, wenn gleich mehrere Organsysteme von Krankheit betroffen sind. Sie bedürfen oftmals weiterer Abklärungen durch einen oder gar mehrere Spezialärzte. In der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin behandelt. Die enge und räumlich nahe Zusammenarbeit der Ärzte der Inneren Medizin mit den Spezialisten ermöglicht kurze und effiziente Abklärungs- und Behandlungsabläufe für eine ganzheitliche, individuell abgestimmte Patientenbetreuung. Die Klinik verfügt über ein sehr breites Spektrum von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten.

Medizin, ein Dialog

Die Zusammenarbeit und der aktive Austausch mit dem Patienten, dessen Angehörigen sowie dem Hausarzt beziehungsweise Zuweiser sind uns wichtig und tragen zu einem optimalen Behandlungsergebnis bei – dafür setzen sich unsere Ärzte und Mitarbeitenden mit ihrer täglichen Arbeit ein.

Die Medizinische Klinik Hirslanden Aarau verfügt über 45 Betten. Diese übersichtliche Grösse unterstützt zusätzlich die persönliche Betreuung. Im Weiteren steht den Patienten der Medizinischen Klinik die gesamte medizinische, pflegerische wie auch gastronomische Infrastruktur der Hirslanden Klinik Aarau zur Verfügung.

TREFFPUNKT SERVICE

MEDIZIN, UMFASSEND ENGAGIERT

Die Medizinische Klinik Hirslanden Aarau ist ein Zusammenschluss von Spezialisten der Inneren Medizin und gewährleistet ...

... eine **enge Vernetzung** der medizinischen Fachbereiche unter einem Dach und damit einen raschen fachrichtungsübergreifenden Austausch von Informationen für beste Behandlungsergebnisse.

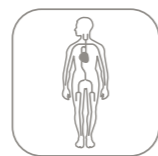
... eine **umfassende Patientenbetreuung** dank zentralem Zugang und kurzen und effizienten Abklärungs- und Behandlungswegen.

... eine **persönliche Atmosphäre und Betreuung** durch die Schaffung eines eigenen, übersichtlichen Bereichs innerhalb der Gesamtklinik.

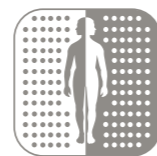
... **hohe Sicherheit und Komfort** in der Patientenbehandlung, dank direkter Anbindung an die Hirslanden Klinik Aarau und die Nutzungsmöglichkeit von deren gesamter Infrastruktur.

Kontakt

Medizinische Klinik Hirslanden Aarau
Hirslanden Klinik Aarau, Schänisweg, 5001 Aarau
T 062 836 77 70, F 062 836 77 71
med.klinik-aarau@hirslanden.ch, www.hirslanden.ch



Angiologie



Endokrinologie



Gastroenterologie



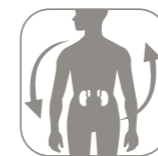
Infektiologie



Innere Medizin



Kardiologie



Nephrologie



Medizinische
Onkologie



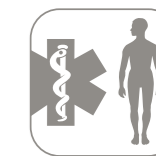
Pneumologie



Rheumatologie
und Rehabilitation



Schmerztherapie



Notfallstation

NETZWERK MEDIZIN

An der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau arbeiten Spezialisten interdisziplinär eng zusammen. Diese enge Vernetzung unterschiedlicher medizinischer Fachbereiche ermöglicht kurze und effiziente Abklärungs- und Behandlungsabläufe. Auch komplexe medizinische Fälle können bei Bedarf sofort fachrichtungsübergreifend beurteilt und die entsprechende Therapie rasch eingeleitet werden.

Medizinische Klinik Hirslanden Aarau – unsere Fachärzte

ANGIOLOGIE



Dr. med. Pietro Amantea
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Angiologie

ENDOKRINOLOGIE



Dr. med. Jürg Lareida
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Endokrinologie

GASTROENTEROLOGIE



Dr. med. Joseph Gehrig
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Gastroenterologie



Dr. med. Ralf Thomas Kurz
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Gastroenterologie



Dr. med. Verena van den Brandt
Fachärztin FMH für Innere Medizin,
speziell Gastroenterologie

INFEKTIOLOGIE



Prof. Dr. med. Milos Opravil
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Infektiologie

INNERE MEDIZIN



Dr. med. Victor Wüscher
Facharzt FMH für Innere Medizin

KARDIOLOGIE



Dr. med. Hans O. Gloor
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Kardiologie



Dr. med. Philipp Lüthy
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Kardiologie



Dr. med. Christian Neuenschwander
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Kardiologie



PD Dr. med. Sven Reek
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Kardiologie



Dr. med. Dieter Wagner
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Kardiologie

MEDIZINISCHE ONKOLOGIE UND HÄMATOLOGIE



Dr. med. Razvan A. Popescu
Facharzt FMH für Onkologie/Hämatologie
und Innere Medizin



Dr. med. Klaus P. Schalk
Facharzt für Innere Medizin,
speziell Hämatologie und Internistische Onkologie

NEPHROLOGIE



Dr. med. Martin Sachs
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Nephrologie

PNEUMOLOGIE



Dr. med. Robert Bettschart
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Pneumologie und FA Schlafmedizin SGSSC



Dr. med. Milan Kulstrunk
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Pneumologie



Dr. med. Andrea S. Leder
Fachärztin FMH für Innere Medizin,
speziell Pneumologie

RHEUMATOLOGIE UND REHABILITATION



Dr. med. Urs Hintermann
Facharzt FMH für Rheumatologie



Dr. med. Rainer Klöti
Facharzt FMH für Rheumatologie



Dr. med. Rolf Maager
Facharzt FMH für Innere Medizin,
speziell Rheumatologie

SCHMERZTHERAPIE



Dr. med. Maciej Stepniewski
Spezialist für Interventionelle Schmerztherapie



SCHWERPUNKT MEDIZIN: DIE BEDEUTUNG EINER MEDIZINISCHEN KLINIK FÜR DAS WOHL DES PATIENTEN

Von **Dr. med. Victor Wüscher**
Facharzt FMH für Innere Medizin

Die Hirslanden Klinik Aarau hat mit dem Entschluss, eine medizinische Klinik zu gründen, einen entscheidenden Schritt in die Zukunft und zum Wohle des Patienten gemacht. Es mag unbescheiden klingen, aber es ist zweifellos so, dass die Innere Medizin die Grundlage für jedes ärztliche Denken und Handeln bildet und bilden soll. Das internistische Denken ist der beste systematische Ansatz zur Strukturierung und Lösung der Probleme eines Patienten und damit – wie gesagt – die Wiege der Medizin mit all ihren Spezialitäten.

Aus der Inneren Medizin entstanden im Laufe der Zeit und in den letzten Jahren immer schneller und immer mehr zum Teil hoch technische Disziplinen oder Subdisziplinen, die den Fortschritt der Medizin ganz entscheidend geprägt haben und prägen. Ohne diese Spezialitäten stünde die Innere Medizin nie dort, wo sie heute steht. Parallel zu diesen Entwicklungen kam es aber auch zu einer zunehmenden Tendenz zur Fragmentierung der Inneren Medizin und der in der Inneren Medizin behandelten Patienten. Es wurde und wird zunehmend schwieriger, eine Gesamtschau des Patienten als eines ganzen Menschen zu haben, weil ein einzelner Patient möglicherweise gleichzeitig an verschiedenen Orten, bei verschiedenen Ärzten, in verschiedenen Krankenhäusern und wegen verschiedener Probleme in Behandlung steht. Um die Koordination der Probleme solcher Patienten müsste sich eigentlich der Hausarzt kümmern. Dieser hat aber nicht die Zeit dafür oder es fehlt ihm die erforderliche Information. Im praktischen Alltag ist es leider oft so, dass sich um die Koordination der Behandlung des Patienten eigentlich niemand so recht kümmern will und kann.

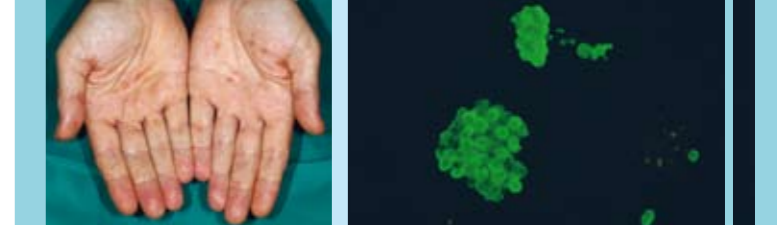
Ich gehe davon aus, dass eine solche parallele oder sequenzielle Behandlung von Einzelproblemen letztlich auch zu einer Verteuerung der Medizin geführt hat.

Durch die Zusammenführung der Spezialisten und der Generalisten innerhalb der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau sollten die zentralen Anliegen und Bedürfnisse solcher, aber auch aller anderen Patienten wesentlich besser und umfassender wahrgenommen werden können. Die Internisten und die Spezialisten der Inneren Medizin versuchen im Team, in der Diskussion und in der Kontroverse einen Mehrwert für den Patienten zu generieren. Sie betreuen den Patienten – immer unter Führung eines Arztes – gemeinsam und in sorgfältiger Auseinandersetzung mit all seinen Problemen. Es wird eine integrale und integrierende Medizin gelebt. Das Zusammenspiel von Generalisten und Spezialisten wird durch kurze Wege, regelmässige Besprechungen und gemeinsame Visiten sowie eine zentrale Dokumentation wesentlich erleichtert.

In der stationären Medizin kann somit auch für die Behandlung von polymorbiden und komplexen Patienten der koordinierte Einsatz der verschiedenen Spezialisten zum Wohle des Patienten garantiert werden.

Ich bin der Klinikleitung für den Entscheid diese medizinische Klinik zu gründen sehr dankbar, denn ich bin überzeugt, dass wir durch diese Integration aller Spezialisten und Generalisten in ein medizinisches Kompetenzzentrum den Patienten das bieten können, was sie wollen: eine umfassende, strukturierte, sorgfältig abgestimmte und letztlich doch sehr persönliche Diagnostik und Therapie.

Der Infektiologe wird immer wieder auch zur Beurteilung von Präparaten im Mikroskop oder von unklaren Befunden beim Patienten (hier bei einem Ausschlag an den Händen) beigezogen.



DIE INFEKTILOGIE: SPEZIALGEBIET MIT ENGER VERNETZUNG ZU SÄMTLICHEN MEDIZINISCHEN FACHBEREICHEN

Von **Prof. Dr. med. Milos Opravil**
Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Infektiologie

Seit der ersten Verfügbarkeit der Antibiotika während der Zeit des Zweiten Weltkriegs wurden ihr Spektrum und ihre Anwendung laufend erweitert. Es gibt wohl keinen Arzt, der nicht schon selbst Antibiotika angewendet hätte, gezielt oder ungezielt. Durch die gute Wirksamkeit der Antibiotika, Verbesserung der allgemeinen Hygiene, Verbreitung von Impfungen und Rückgang vieler früher teils gefürchteter Infektionskrankheiten schien in den 70er- bis 80er-Jahren die Gefahr von Infektionen weitgehend gebannt. Während langer Zeit wurde deshalb auch die Schaffung eines Spezialistentitels für Infektiologie nicht als nötig erachtet – in der Schweiz wurde dieser erst im Jahr 2000 von der FMH eingeführt.

Die Gründe dafür waren die zunehmende Anzahl spezifischer antimikrobieller Substanzen mit Wirksamkeit auch gegen Viren und Parasiten sowie die hohe Komplexität der Behandlungen gegen Infektionen bei Transplantierten, HIV-Infizierten, auf den Intensivstationen, bei Patienten mit implantiertem Fremdmaterial und gegen die multiresistente Tuberkulose. Gleichzeitig nahmen aber auch die diagnostischen Möglichkeiten dank der Verfügbarkeit von molekularen Nachweismethoden und Schnelltests komplexere Formen an, die für den Nicht-Spezialisten bald nicht mehr voll überblickbar waren. Der Bedarf an spezialisierten Ärzten war dadurch eindeutig begründet, und die meisten grösseren Spitäler stellten Infektiologen an.

Die Infektiologie im Klinikumfeld

Dem Infektiologen kommen heute jedoch weitere Aufgaben zu, die nicht primär nur dem Wohl eines einzelnen Patienten, sondern ganzen Patientengruppen dienen. Darunter fallen die Auswahl der korrekten diagnostischen Verfahren, die zur Verfügung stehen sollen, die Vermeidung der Entstehung von Resistenzen gegen antimikrobielle Substanzen, die Aspekte der Kosteneffizienz sowie die Gewährleistung optimaler Abläufe innerhalb des Spitals. Die korrekte Isolation von ansteckenden Patienten oder ein möglichst schneller Antibiotika-Einsatz bei einer Hirnhautentzündung sind Beispiele dafür. Die Aufgaben, die im Rahmen der Spitalhygiene anfallen, dienen der Qualitätssicherung und dem – von aussen nicht immer wahrgenommenen – Schutz von Patienten und Mitarbeitenden im Spital. Auch die Vorbereitungen für die Grippe-Pandemie und deren Bewältigung wurden von Infektiologen wesentlich mitgetragen.

Die moderne Diagnostik und Behandlung von Infektionskrankheiten ist heute häufig multidisziplinär. So ist die enge Zusammenarbeit mit Röntgenspezialisten, Pneumologen, Gastroenterologen oder Chirurgen unumgänglich für die erfolgreiche Abklärung der Krankheit und Materialgewinnung für die mikrobiologischen Untersuchungen. Andererseits zeigt sich immer wieder, dass gewisse Krankheiten, die früher als nicht infektiös galten, durch bakterielle oder virale Erreger verursacht werden und somit durch infektiologische Massnahmen behandelbar oder vermeidbar sind, wie beispielsweise das Magen- und Duodenal-Ulcus oder gewisse Krebsarten. Die Verhinderung von Leberzellkrebs durch erfolgreiche Behandlung der chronischen Virushepatitis oder die Impfung gegen Papillomaviren, die den Muttermundkrebs bei Frauen verursachen, sind neueste Beispiele dafür. Durch die enge fachrichtungsübergreifende Vernetzung ist der Infektiologe aber auch dafür prädestiniert, unklare Entzündungs- und Fieberzustände abzuklären, um nach der Diagnosestellung die bestmögliche Behandlung einzuleiten.

TREFFPUNKT SERVICE

GLOSSAR

- **Infektiologie:** Fachrichtungsübergreifende Wissenschaft, die sich mit der Erforschung und Behandlung viraler, bakterieller und parasitärer Infektionen beim Menschen beschäftigt
- **Antimikrobielle Substanz:** Stoff, der die Vermehrungsfähigkeit oder Infektiosität von Kleinstorganismen reduziert oder sie abtötet beziehungsweise ausser Kraft setzt
- **Duodenal-Ulcus:** Zwölffingerdarmgeschwür
- **FMH:** Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte



PALLIATIVMEDIZIN – ERHALTUNG DER LEBENSQUALITÄT BIS ZUM TOD

Von **Dr. med. Klaus Peter Schalk**

Facharzt für Innere Medizin, speziell Hämatologie und Internistische Onkologie

Die Palliativmedizin ist genau genommen keine neue Disziplin, vielmehr hat sie von alters her eine lange Tradition. Sie war jedoch in der Euphorie der technisierten Medizin des 20. Jahrhunderts in Vergessenheit geraten. Erst die Einsicht, dass trotz der besten Technik nicht alle Krankheiten heilbar sind und der Tod vielleicht hinausgeschoben, aber niemals aufgehoben werden kann, hat zu einem Umdenken geführt. Leiden, Tod und Sterben gehören zum Leben und können nicht ausgeklammert werden. Damit sind diese Aspekte Teil der Patientenversorgung und eine wichtige Aufgabe der Gesellschaft und der medizinischen Profession.

Je nach Sichtweise wird die Palliativmedizin unterschiedlich definiert. Eine allgemein akzeptierte Definition wurde von der Weltgesundheitsorganisation WHO gegeben. Danach verstehen wir unter Palliativmedizin die umfassende Betreuung von Patienten mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung, wobei das Hauptziel die Erhaltung der Lebensqualität ist. Damit ist ein weiter Rahmen gesteckt, der mit Inhalten zu füllen ist, lässt aber auch klar erkennen, dass Palliativmedizin keineswegs nur Symptomkontrolle bedeutet. Vielmehr ist ein ganzheitlicher Behandlungsansatz zu fordern, der neben der körperlichen und psychischen Dimension auch die sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten und seines Umfeldes berücksichtigt. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, bedarf es eines breiten Angebots von unterschiedlichen Berufsgruppen, die zu koordinieren sind. Hierfür müssen entsprechende Strukturen und Regelungen vorhanden sein, die sinnvoll zum Wohle des Patienten eingesetzt werden können.

Die Palliativmedizin im Klinikumfeld

In der Hirslanden Klinik Aarau besteht ein breites medizinisches Angebot mit hervorragender Vernetzung. Während der letzten Jahre wurde die Innere Medizin konsequent entwickelt und durch ihre Teilgebiete breit aufgestellt. Damit werden zum einen Patienten in der Klinik behandelt, die potentiell zu irgendeinem Zeitpunkt einer palliativmedizinischen Versorgung bedürfen, zum anderen sind Strukturen und Kompetenzen zur Betreuung von Palliativpatienten gewachsen. Auch besteht aus unserer Sicht im Kanton Aargau noch eine Lücke in diesem Versorgungsbereich. Es war daher nur konsequent, unserem Anspruch und Auftrag zu folgen und im Rahmen der Medizinischen Klinik einen palliativmedizinischen Bereich zu etablieren.

Traditionell kommen viele Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen auf eine Palliativstation und stellen daher die grösste Gruppe dar. Entsprechend dem modernen, erweiterten Verständnis vom «palliative care» stehen palliativmedizinische Einrichtungen auch Patienten aus allen Fachbereichen wie Kardiologie, Pneumologie, Neurologie, aber auch aus operativen Fächern offen. Zukunftsweisend können Palliativstationen Kristallisationsorte sein, welche Methoden und Verhalten entwickeln, die allen Patienten zu Gute kommen können. So sehen wir die Palliativmedizin an der Hirslanden Klinik Aarau keineswegs als eine exklusiv stationäre Einrichtung. Vielmehr soll sie Teil eines palliativen Netzwerkes sein, in dem durch eine enge Kooperation aller Beteiligten – Patienten, Pflegekräfte, Ärzte, Sozialeinrichtungen, Physiotherapeuten, Psychologen, Seelsorgern, Ernährungstherapeuten, Angehörigen und Ehrenamtlichen – eine optimale Versorgung in einer ambulant-stationären Verzahnung gewährleistet ist.

TREFFPUNKT SERVICE

INHALTE DER PALLIATIVMEDIZIN

- Schmerz- und Symptomkontrolle
- Berücksichtigung der psychischen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnisse der Patienten, der Angehörigen und des Behandlungsteams während der Behandlung, beim Sterben und bei der Trauerarbeit danach
- Akzeptanz des Todes als Teil des Lebens
- Kompetenz in Fragen der Kommunikation und Ethik

PALLIATIVMEDIZINISCHES TEAM

Für einen ganzheitlichen Behandlungsansatz braucht es ein Team, das sich aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzt:

- Angehörige
- Ärzte
- Pflege
- Psychologie
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung
- Sozialberatung
- Seelsorge
- Ehrenamtliche Betreuer



KREBS IM ALTER

Von **Dr. med. Razvan A. Popescu**
 Facharzt FMH für Onkologie/Hämatologie
 und Innere Medizin

Die Geriatrische Onkologie hat in den letzten Jahren stark an Bedeutung zugenommen. Bereits heute sind über 40% aller neu diagnostizierten Krebspatienten älter als 70 Jahre – Tendenz steigend. Wie in vielen Bereichen der Medizin wurden auch in der Onkologie die Daten zu Diagnostik und Behandlung ursprünglich oft für jüngere Patienten erhoben.

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass ältere Patienten häufig nicht angemessen abgeklärt und behandelt werden. Dies basierte in der Vergangenheit vielfach auf der verbreiteten Annahme, dass ältere Krebspatienten nach einer Krebsdiagnose nicht behandelt werden wollen. Auch wurde postuliert, dass ältere Menschen aufgrund von Veränderungen in ihrem Stoffwechsel nicht mehr so gut wie jüngere auf Therapien ansprechen.

Fortschritte in Anästhesie und Frührehabilitation haben grosse Operationen nahezu durchwegs auch für Senioren viel sicherer gemacht. Neue Methoden der Radiotherapie erlauben es zudem, viel genauer und schonender zu bestrahlen. Zudem weiss man aus verschiedenen Studien, dass das Alter an sich kein Risikofaktor für die Unverträglichkeit von Krebstherapien ist. Wir haben gelernt, wie auf altersbedingte körperliche Veränderungen – beispielsweise eine verminderte Nieren- oder Herzfunktion – Rücksicht genommen werden muss. Auch die Knochenmarkreserve ist im Alter reduziert. Durch den richtlinienkonformen gezielten Einsatz von blutbildenden Wachstumsfaktoren können dennoch viele intensive Chemotherapien von den älteren Patienten gut toleriert werden. Dies ist wichtig, weil beispielsweise

die Prognose von gewissen heute heilbaren Lymphomen oder Leukämien bei älteren Patienten gleich gut wie bei jungen Patienten im vergleichbaren Stadium sein kann und ihre normale Lebenserwartung oft unterschätzt wird.

In einer potenziell kurativen Situation sollte also bei älteren Patienten wenn immer angebracht eine optimale Therapie mit der nötigen supportiven Betreuung angestrebt werden. Idealerweise sollten Patienten in der Therapieentscheidung durch einen erfahrenen Onkologen unterstützt werden.

Palliative onkologische Behandlung

Die Zielsetzung einer palliativen onkologischen Behandlung ist im Alter häufig anders. Statt einer maximalen Verlängerung der Lebenszeit wünschen ältere Personen überwiegend eine Verbesserung von tumorassoziierten Symptomen sowie die Beibehaltung der Lebensqualität und ihrer Autonomie. Auch in dieser Situation muss die Behandlung der individuellen Belastbarkeit angepasst werden. Wichtig ist, dass Therapien, die einen echten palliativen Vorteil bringen können, nicht ausser Acht gelassen werden, sondern dem Patienten angeboten werden.

Aufklärung und individuelle Behandlung

Für ältere Tumorpatienten ist also in jeder Situation eine optimale Aufklärung sowie eine individuell ausgerichtete Behandlung wesentlich. Auch eine enge Kooperation mit Hausärzten und Betreuern aus weiteren Bereichen, wie Physiotherapie, Ernährungsberatung, Psychoonkologie und Rehabilitation, spielt hier mit. Zudem profitieren gerade ältere Patienten besonders von ärztlichen Fallbesprechungen an sogenannten Tumor-Boards, in welchen Abklärungs- und Behandlungsstrategien fachrichtungsübergreifend optimal definiert werden können.

Voraussetzung für ein Behandlungskonzept ist eine geriatrisch-onkologische Beurteilung, welche die individuellen Fähigkeiten und allfälligen Defizite ermittelt und daraus eine möglichst objektive Einschätzung der Prognose und Therapiefähigkeit des Patienten erlaubt. In Studien wurde bisher häufig das sogenannte Complete Geriatric Assessment (CGA) gebraucht. Dieses Verfahren ermöglicht anhand verschiedener Tests eine strukturierte Beurteilung älterer Menschen hinsichtlich ihrer funktionellen Fähigkeiten, seelischer Verfassung, Kognition, sozialer Versorgung, Ernährungssituation und Begleiterkrankungen. Die Durchführung eines CGA ist jedoch sehr zeitaufwendig, weshalb das Verfahren für den klinischen Alltag untauglich ist. Daher werden in der geriatrischen Onkologie vielfach vereinfachte Einschätzungsverfahren angewendet. Diese beurteilen die funktionellen Fähigkeiten, die Motorik (beispielsweise mit dem «get up and go»-Test), die Ernährungssituation sowie das soziale Umfeld des Patienten. Letztes ist ein wichtiger prädiktiver Faktor für die Durchführbarkeit vieler ambulanter Therapien.

Die Beurteilungsergebnisse erlauben im Anschluss die Aufteilung in drei prognostische Gruppen: Die zwei Extreme bilden einerseits die Patienten, die Therapien meist ohne relevante Probleme gut überstehen können, andererseits gebrechliche (Fachbegriff «frail») Patienten, bei denen die Prognose nicht durch den Krebs, sondern durch signifikante Begleiterkrankungen bestimmt wird und bei denen meist keine tumorgerichtete, sondern nur eine symptomlindernde Therapie angestrebt wird. Dazwischen gibt es eine Gruppe mit gewissen Einschränkungen, bei der nur milde antitumorale Therapien durchführbar sind. Besonders diese Patientengruppe braucht eine engmaschige, fachkundige und häufig multiprofessionelle Betreuung.

TREFFPUNKT SERVICE

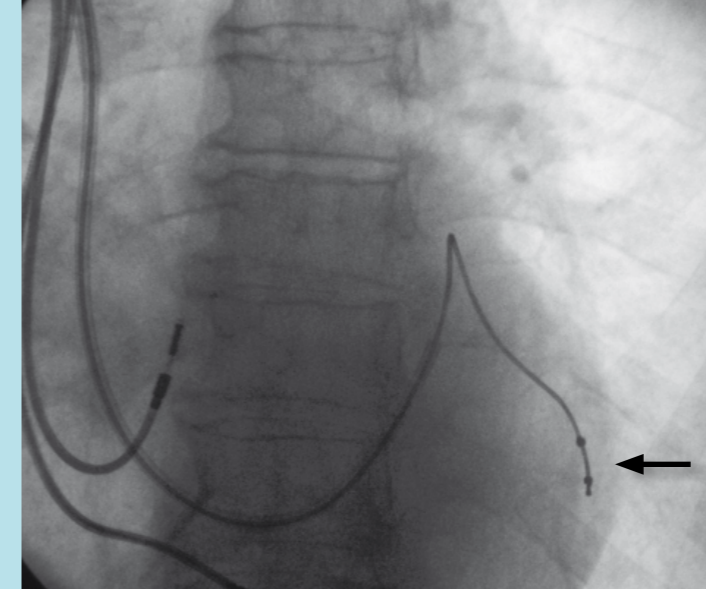
INHALTE DER MEDIZINISCHEN ONKOLOGIE

Die Medizinische Onkologie befasst sich mit der Abklärung und der medikamentösen Therapie von Tumorerkrankungen. Neben einer spezifischen, tumorgerichteten Therapie haben die unterstützende und palliative Behandlung sowie die Nachsorge für Patienten mit Krebserkrankungen eine grosse Bedeutung. Die enge Zusammenarbeit diagnostisch tätiger Ärzte mit den Tumorchirurgen, Falldiskussionen an den zweimal wöchentlich stattfindenden Tumor-Boards sowie die Koordination der Therapie mit den Hausärzten garantieren dem Patienten eine optimale fachrichtungsübergreifende Betreuung bei sämtlichen Tumorerkrankungen.

Neben der überwiegend ambulanten Therapie im Tumor Zentrum werden Patienten bei Bedarf stationär im Rahmen der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau abgeklärt und behandelt. Dabei werden sie in der Abteilung mit Schwerpunkt Onkologie und neu auch palliativer Medizin aufgenommen. Dies gewährleistet Kontinuität und Qualität in der Pflege durch ein speziell onkologisch und palliativmedizinisch geschultes Team. Ergänzend werden stationär wie auch ambulant eine Betreuung durch Psycho-Onkologen und eine speziell auf die Bedürfnisse onkologischer Patienten ausgerichtete Physiotherapie und Ernährungsberatung angeboten.

ABKLÄRUNGS- UND BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN IM BEREICH ONKOLOGIE/HÄMATOLOGIE

- Koordination der interdisziplinären Abklärung und Therapie von malignen Erkrankungen, Tumor Boards
- Rasche, gezielte Abklärung bei neu diagnostizierten Tumoren oder Rezidiven
- Ambulante und stationäre Chemotherapien, molekular gerichtete Therapien (targeted therapies)
- Immuntherapien, endokrine Therapie, supportive Therapie (inkl. Transfusionen)
- Abklärung und Therapie von Bluterkrankungen
- Palliative Care
- Onkologische Zweitmeinungen und onkologischer Notfalldienst



Resynchronisationstherapie

Durch eine zusätzliche Elektrode, welche über eine Vene des Herzens an der linken Herzkammer platziert wird (Pfeil), kann der gestörte Kontraktionsablauf wieder normalisiert werden.

HERZSCHWÄCHE – EINE FOLGEERSCHEINUNG VON HERZMUSKELSCHÄDIGENDEN ERKRANKUNGEN

Von **PD Dr. med. Sven Reek**

Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Kardiologie

Unter Herzschwäche versteht man, dass das Herz nicht ausreichend pumpt, um den Körper und seine Organe mit genügend Sauerstoff zu versorgen. Es handelt sich dabei nicht um eine eigenständige Erkrankung. Vielmehr ist die Herzschwäche ein sogenanntes Syndrom, welches sich als Folge verschiedener Erkrankungen, die den Herzmuskel schädigen, entwickeln kann. Hierzu gehören Herzinfarkt, Herzmuskel-erkrankungen (Kardiomyopathien) und Erkrankungen der Herzklappen. Aber auch Herzrhythmusstörungen, wie das Vorhofflimmern, oder ein ungenügend behandelte hoher Blutdruck können Ursachen einer Herzschwäche sein.

Die Häufigkeit der Herzschwäche hat zugenommen. Dies ist zum einen auf das Älterwerden der Bevölkerung zurückzuführen, zum anderen haben verbesserte Behandlungsmöglichkeiten für viele Erkrankungen dazu geführt, dass ein vorzeitiger Tod verhindert wird und die betroffenen Personen später eine Herzschwäche entwickeln.

Anzeichen einer Herzschwäche

Je nach Schweregrad können die Beschwerden von leichten Anzeichen bis hin zu schweren Beeinträchtigungen schon bei den Verrichtungen des täglichen Lebens variieren. Das typische Symptom ist die Luftnot. Weitere Beschwerden sind Müdigkeit und ein hoher Puls, sogar in Ruhe. Die Haut wird kühl und blass, manchmal gräulich-blau. Wenn die Auswurfleistung des Herzens abnimmt, beginnt der Körper, Flüssigkeit zurückzuhalten und es kommt zur Ansammlung von Flüssigkeit, sogenannten Ödemen. Manchmal entsteht eine Herzschwäche schnell innerhalb von Tagen oder Wochen. Häufig entwickelt sie sich aber allmählich.

Behandlungsmöglichkeiten

Eine rechtzeitige Behandlung verschiedener Herzerkrankungen kann oft verhindern, dass später eine Herzschwäche entsteht. Hierzu gehören beispielsweise die gute Einstellung eines Bluthochdruckes, die akute Behandlung des Herzinfarktes oder der Ersatz einer erkrankten Herzklappe.

Da die Ursachen verschieden sind, wird sich die Behandlung nach der zugrunde liegenden Erkrankung richten. Ziele der Behandlung sind die Verbesserung der Prognose und die Linderung von Symptomen. Wenn es möglich ist, die zugrunde liegende Erkrankung gezielt zu beeinflussen, bildet dies die Grundlage der Therapie.

Hat sich bereits eine Herzschwäche entwickelt, bilden Allgemeinmassnahmen, wie Reduktion der Kochsalzzufuhr und ein moderates körperliches Training, die Grundlage der Behandlung und tragen zu einer Verbesserung von Leistungsfähigkeit und Lebensqualität bei. In den meisten Fällen ist es erforderlich, regelmässig Medikamente einzunehmen. Hierzu gehören Beta-rezeptorenblocker, ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorantagonisten und Diuretika.

Viele Patienten mit Herzschwäche leiden unter Herzrhythmusstörungen aus den Vorkammern des Herzens (Vorhofflimmern und Vorhofflattern). Bei diesen Patienten kann die Herzrhythmusstörung durch einen speziellen Kathetereingriff (Katheterablation) behandelt und die Herzschwäche so beseitigt oder gebessert

IN DER BEVÖLKERUNG HAT DIE HÄUFIGKEIT DER HERZSCHWÄCHE ZUGENOMMEN

werden. Da Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz gefährdet sind aufgrund bösartiger Herzrhythmusstörungen am Sekundenherztod zu versterben, wird eventuell die Implantation eines automatischen Defibrillators (ICD) empfohlen.

Der ICD wird, ähnlich wie ein Herzschrittmacher, meist in Lokalanästhesie im Brustbereich unter die Haut eingepflanzt. Das Gerät überwacht den Herzrhythmus und ist in der Lage, lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen durch Abgabe elektrischer Impulse automatisch zu beenden. Bleiben die Beschwerden trotz optimaler Behandlung bestehen, wird für ausgewählte Patienten ein spezielles System verwendet. Dieses ist durch eine zusätzliche Elektrode in der Lage, die Arbeit der Herzkammern zu koordinieren und so eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit zu erreichen – die sogenannte kardiale Resynchronisationstherapie (siehe Abbildung).

Obwohl die Herzschwäche eine schwerwiegende Störung und oft nicht heilbar ist, kann viel getan werden, um die Beschwerden zu lindern und die Prognose günstig zu beeinflussen. Wie bei jeder medizinischen Massnahme müssen mögliche Risiken und potenzieller Nutzen gegeneinander abgewogen werden, um zu entscheiden, welche Massnahme bei welchem Patienten durchgeführt werden kann.

TREFFPUNKT SERVICE

ABKLÄRUNGS- UND BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN IM BEREICH KARDIOLOGIE

Verschiedene Untersuchungen helfen, die Ursache einer Herzschwäche festzustellen, den Schweregrad zu bestimmen und die optimale Behandlung zu finden. Das kardiologische Team der Medizinischen Klinik Hirslanden Aarau führt sämtliche Untersuchungen im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch. Für den Behandlungsablauf können bei Bedarf auch rasch die Spezialisten der Herzchirurgie hinzugezogen werden. Diese chirurgische Fachdisziplin ist im Kanton Aargau einzig an der Hirslanden Klinik Aarau vertreten.

- Laborparameter: Bestimmte Blutwerte (Biomarker) helfen, eine Herzschwäche zu diagnostizieren. Ausserdem können Auswirkungen auf andere Organsysteme bei fortgeschrittener Herzschwäche erkannt werden.
- Röntgenuntersuchung: Eine Röntgenaufnahme des Brustraumes zeigt Form und Grösse von Herz und Gefässen und hilft Flüssigkeitsansammlungen in den Lungen festzustellen.
- Elektrokardiogramm: Das EKG zeigt die elektrische Aktivität des Herzens an. Es kann Herzrhythmusstörungen oder Durchblutungsstörungen anzeigen und Hinweise auf eine Verdickung des Herzmuskels geben.
- Echokardiographie: Die Echokardiographie verwendet Ultraschall, um die Herzhöhlen darzustellen. Sie dient zur Untersuchung der Herzklappen sowie der Funktion des Herzmuskels.
- Belastungs-EKG: Das Belastungs-EKG zeigt an, wie das Herz unter körperlicher Belastung arbeitet.
- Herzkatheteruntersuchung: Durch Gabe von Kontrastmittel mittels Katheter können die Herzkranzgefässe untersucht und die Funktion der Herzkammern beurteilt werden. Bei einer Einengung oder einem Verschluss eines Herzkranzgefässes kann dies wieder eröffnet werden (Koronarangioplastie).
- Elektrophysiologische Untersuchung: Untersuchung des elektrischen Systems des Herzens und der Diagnose von Herzrhythmusstörungen. Mit einem speziellen Katheter kann das Gewebe, welches Herzrhythmusstörungen verursacht, verödet und die Herzrhythmusstörung dauerhaft beseitigt werden (Katheterablation).
- Kardiale Magnetresonanztomographie: Beim Kardio-MRI werden Grösse und Funktion der Herzhöhlen und die Funktion der Herzklappen beurteilt. Ausserdem können Vernarbungen nach einem Herzinfarkt oder Durchblutungsstörungen nachgewiesen werden.



Gräserpollen unter dem Elektronenmikroskop

ASTHMA UND ALLERGIEN

Von **Dr. med. Andrea S. Leder**

Fachärztin FMH für Innere Medizin, speziell Pneumologie und **Dr. med. Robert Bettschart**

Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Pneumologie und FA Schlafmedizin SGSSC

Asthma ist eine Atemwegserkrankung, bei der die Bronchien chronisch entzündet sind. Die Entzündung erhöht die Bereitschaft der Atemwege zu anfallsartiger oder dauernder Verengung. Die Muskulatur um die Atemwege zieht sich zusammen, die Schleimhaut der Bronchien schwillt an und es kommt zur vermehrten Schleimbildung. Daraus ergeben sich auch die Symptome eines Asthma bronchiale, die ganz unterschiedlich sein können: Atemnot und Beklemmung, pfeifende und keuchende Atmung, Kurzatmigkeit, Hustenanfälle und Erstickungsanfälle oder Anstrengungsatemnot. Die Ursache für die Entwicklung eines Asthmas ist trotz intensiver Forschung noch unbekannt. In der Schweiz leiden etwa 7% der Erwachsenen und 10% der Kinder an einem Asthma, die Tendenz ist steigend.

Zwei Formen von asthmatischen Erkrankungen

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Formen des Asthmas: das allergische Asthma bronchiale, das sich oft schon im Kindesalter bemerkbar macht, und das nicht-allergische Asthma. Das Hauptziel der Behandlung des allergischen Asthmas bronchiale ist, die chronische Entzündung zu vermindern und die Allergene fernzuhalten. Mit einer individuell abgestimmten und gut befolgten Therapie, in der Regel einer Inhalationsbehandlung, kann man auch mit Asthma ein normales Leben führen.

Entstehung einer allergischen Reaktion

Allergie bedeutet «Überempfindlichkeit». Damit beschreibt man eine übermässige Reaktion des Immunsystems auf eine an sich harmlose, körperfremde Substanz. Die Aufgabe des Immunsystems ist es, den Menschen vor Krankheitserregern zu schützen. Bei Allergikern kommt es beim Kontakt unserer Schleimhäute mit einem Allergen, wie beispielsweise Pollen, zu einer Abwehrreaktion wie einer laufenden Nase, tränenden Augen, Hautschwellungen und auch Atemnot. Bevor ein Mensch überhaupt auf eine solche Substanz allergisch reagieren kann, muss eine erste Sensibilisierung stattfinden. Nach einem ersten Kontakt mit dem Antigen (z.B. Birkenpollen) wird dieses vom Immunsystem als «gefährlich» registriert. Bei einem erneuten Kontakt «erinnert» sich das Immunsystem daran und die allergische Reaktion wird ausgelöst.

Die häufigsten Allergene, die bei uns zu einer Pollenallergie führen können, sind Hasel-, Birken-, Eschen-, Gräser- und Beifusspollen. Etwa 15% der Schweizer Bevölkerung verspürt nach deren Einatmen allergische Symptome, ein Drittel davon leidet zusätzlich an asthmatischen Beschwerden. Aber auch Hausstaubmilben, winzige Spinnentierchen, die sich von abgestorbenen Hautschuppen von Menschen und Tieren ernähren und wegen ihrer Bevorzugung eines feuchtwarmen Klimas in unseren Betten vorkommen, wie auch Pelztiere (Katzen, Hunde und die beliebten Meerschweinchen, Kaninchen und Goldhamster) können durch ihre Haare beziehungsweise Hautbestandteile allergische Beschwerden bis hin zum Asthmaanfall auslösen. Auch sind Schimmelpilze, die an feuchten Wänden von Kellern oder im Bad spriessen, genauso wie Zimmerpflanzen (Ficus Arten) häufige Allergene. Seltener kommen Allergien auf Nahrungsmittel oder Überempfindlichkeiten auf Medikamente, wie beispielsweise auf Schmerz- und Rheumamittel, als Ursache eines Asthmaanfalls in Frage.

Behandlung von Allergien

Allergien werden am besten mit der Karenz vom Allergen behandelt. Dies ist aber, wie bei der Pollenallergie, nicht immer möglich oder, wie bei der Hausstaubmilbenallergie, oft schwierig durchzuführen, sodass andere therapeutische Optionen, wie antiallergische Mittel, eingesetzt werden müssen. Bei gleichzeitig vorhandenem Asthma muss auch dieses entsprechend behandelt werden. Bei starken Allergiebeschwerden ist eine länger dauernde Desensibilisierungsbehandlung in Betracht zu ziehen. Hierbei wird das verursachende Allergen in kleinen Dosen unter die Haut gespritzt. Ziel dabei ist, das Immunsystem so umzuprogrammieren, dass das betreffende Allergen besser toleriert wird.

Für die korrekte Behandlung eines allergischen Asthmas bronchiale muss zuerst eine genaue Diagnosestellung erfolgen. Diese beinhaltet die Aufnahme der Familiengeschichte bezüglich Allergien und Asthmaerkrankungen, die persönliche Krankengeschichte und Erhebung der Symptome mit Hinweisen auf Hauterkrankungen (Neurodermitis) und genaues zeitliches Auftreten der Symptome, eine körperliche Untersuchung, eine Lungenfunktionsuntersuchung (Spirometrie) und eventuell Provokationstests, allenfalls eine Röntgenaufnahme der Lunge, Blutallergietests (Rast-Test) und Hautallergietests (Prick-Test). Aufgrund dieser Untersuchungen sollte die genaue Diagnose gestellt und der Patient möglichst gut beraten und therapiert werden.

TREFFPUNKT SERVICE

ABKLÄRUNGS- UND BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN IM BEREICH PNEUMOLOGIE (LUNGENHEILKUNDE)

- Koordination, Abklärung und Therapie aller Erkrankungen von Bronchien, Lunge und Brustfell mittels
 - Lungenfunktionstests (Bodyplethysmographie, Bronchoprovokationstest, Messung der Diffusionskapazität, arterieller Blutgasanalyse, Erhebung der Atemmuskulaturkraft [MIP, MEP])
 - Allergietests für inhalative Allergene (Prick-Hauttest, RAST)
 - Ergospirometrie
 - Bronchoskopie, inklusive endobronchiale Ultraschall und CT-gesteuerter Navigation
 - Ultraschall des Brustfells/Brustfellpunktion
 - Thorakoskopie
- Abklärung und Therapie von schlaf-assoziierten respiratorischen Erkrankungen (z.B. Schlafapnoe-Syndrom)
- Raucherberatung (Nikotinstopp)
- Ambulante Lungen-Rehabilitation
- Pneumologische Zweitmeinungen und pneumologischer Notfalldienst



GEMEINSAM VON ANFANG AN

Jährlich erblicken bei uns rund 5000 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 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:

Adapta www.adapta-baby.ch
Über 100 Jahre Erfahrung in der Entwicklung und Herstellung hochwertiger Säuglings- und Kindernahrung haben Adapta® zu einem ausgewiesenen Schweizer Hersteller von Kindernahrung gemacht. Alle Adapta® Produkte sind Schweizer Qualitätsprodukte, die den höchsten Ansprüchen entsprechen.

babymag.ch www.babymag.ch
babymag.ch ist das Schweizer Magazin für junge Eltern. Es behandelt alle Aspekte von der Schwangerschaft bis 6 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.

bibi www.bibi.ch
Seit über 60 Jahren hat sich bibi® ganz den Bedürfnissen von Familien mit Kleinkindern verschrieben. bibi® steht für eine vollumfassende Babylinie aus qualitativ hoch stehenden Produkten, die sämtliche Wünsche und Bedürfnisse von Mutter und Kind erfüllen.

filetti www.filetti.ch
Waschen mit Herz und Verstand: Ihrem Kind zuliebe! Filetti Sensitive ist ein Waschmittel, das speziell auf die Bedürfnisse von zarter Kinderhaut abgestimmt ist. Anstelle von Enzymen enthält Filetti viel reine Seife und eignet sich für Ihre Babywäsche von 30–95 °C.

Huggies www.huggies.ch
In mehr als 150 Ländern vertrauen Mütter und Väter auf die Produkte von Huggies. Huggies bietet für jede Entwicklungsphase die richtige Windel. Ob frisch geboren, entdeckungsfreudig oder voller Tatendrang – Ihr Kleinstes braucht Ihre Liebe und die besten Windeln für eine sorgenfreie Entwicklung. Denn die ersten Jahre sind auch die wichtigsten.

PENATEN www.penaten.de
Seit mehr als einem Jahrhundert ist es das Anliegen von Penaten, Eltern bei der Babypflege und -fürsorge mit innovativen Produkten hilfreich zur Seite zu stehen. Penaten bietet heute ein umfassendes Produktprogramm, welches die individuellen Ansprüche empfindlicher Babyhaut und die verschiedenen Bedürfnisse pflegender Eltern und Fachleute abdeckt.

PHILIPS AVENT www.philips.ch
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.

Weitere Informationen finden Sie auf www.hirslandenbaby.ch

PROBABY www.probaby.ch
Seit 40 Jahren ist «Pro Baby» als der kompetente Ansprechpartner für werdende Eltern bekannt. In den Babyfachmärkten findet man alles für Mutter und Kind. Die Auswahl reicht über preisgünstige bis hin zu exklusiven Artikeln. So können Sie zum Beispiel aus mehr als 200 Kinderwagen den für Sie passenden aussuchen. Diese riesige Auswahl und die kompetente Beratung wird auch Sie begeistern.

RAMADA www.ramada-treff.ch
Das 4-Sterne RAMADA Hotel Solothurn befindet sich direkt am Ufer der Aare in der schönsten Barockstadt der Schweiz und bildet mit dem Palais Besenval und dem Landhaus eine Einheit für professionelle Seminare, Tagungen, Bankette und Events.

ROSSIS www.rossis.ch
ROSSIS steht für visionäres Schweizer Design. Getreu der Philosophie «Finden statt Suchen» verschönert Francesco Rossi mit seinen funktionalen «Urban Accessoires» das Leben unterwegs – im Alltag und in der Freizeit.

STOKKE www.stokke.com
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 StokkeTM Xplory® oder ein Produkt aus unserer Möbelkollektion, alle erfüllen sie die höchsten Ansprüche an Sicherheit, Design und Funktionalität.

UBS www.ubs.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.

wir eltern www.wireltern.ch
wir eltern – das Familienmagazin für Mütter und Väter in der Schweiz. Abonnieren Sie «wir eltern» und profitieren Sie von vielen Vergünstigungen der wir eltern Family Card und von der kostenlosen Beratung durch Fachpersonen.

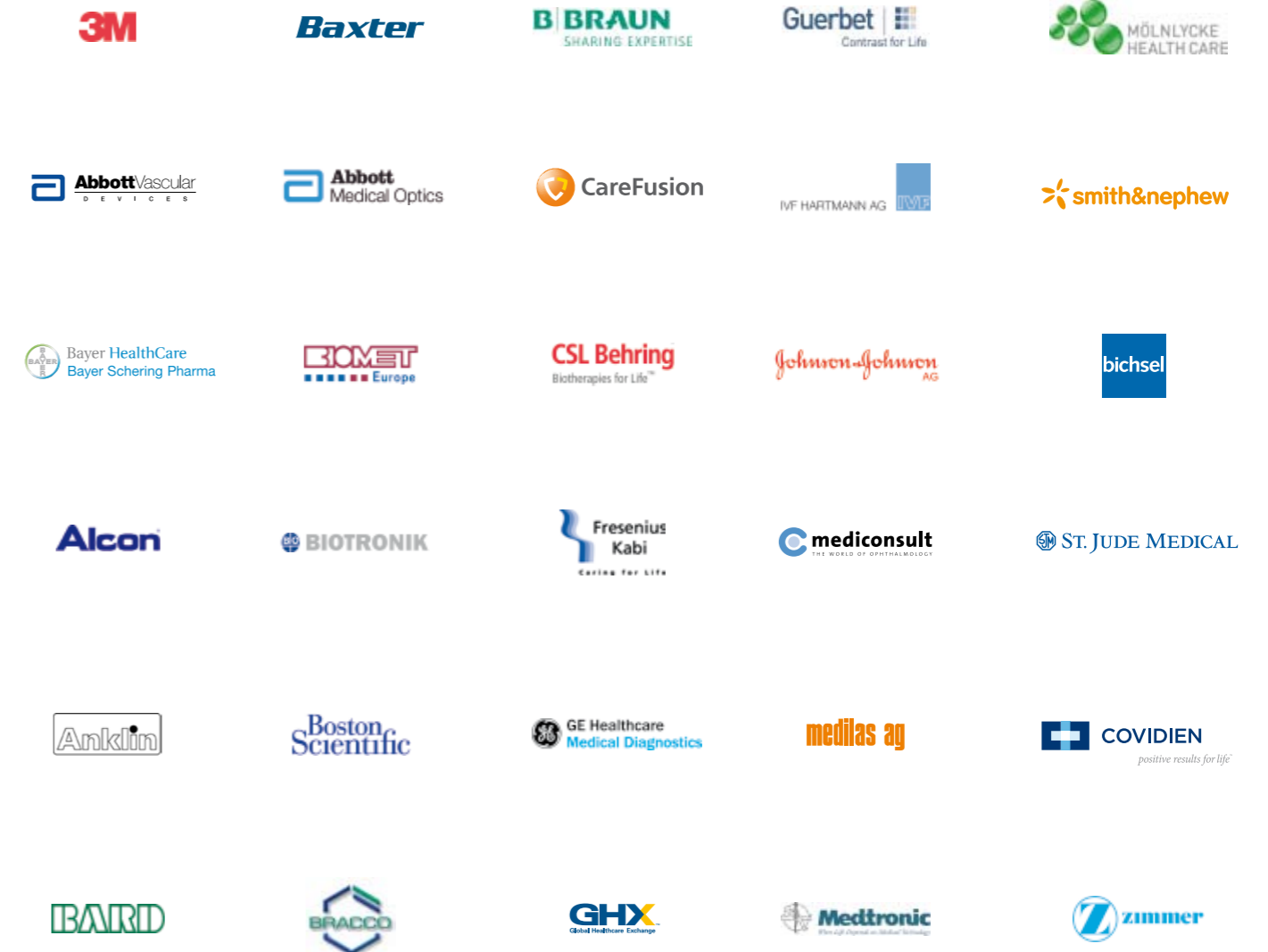
STRATEGISCHE PARTNERSCHAFTEN: ZUSAMMENARBEIT ZUM WOHL UNSERER PATIENTEN

Die grossen Fortschritte in allen Gebieten der Medizin waren und sind ohne die Entwicklungen in der Medizintechnologie nicht denkbar.

Bahnbrechende Erfolge sind sowohl bei den Standardprodukten (z.B. Injektions- und Verbandsmaterial) als auch bei den Hochtechnologien (z.B. im Bereich der Elektrophysiologie zur Abklärung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen) zu verzeichnen. Medizinprodukte werden von innovativen kleinen Firmen, von mittleren Unternehmen und von weltweit operierenden Konzernen hergestellt und spielen eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen – von der Prävention über die Diagnostik und

die Behandlung bis hin zur Therapie und Rehabilitation. Hirslanden mit seinem grossen Netz von spezialisierten und anwendungsorientierten Belegärzten sowie den über das ganze Land verteilten interdisziplinären Kompetenzzentren ist ein wichtiger Verhandlungs- und Gesprächspartner dieser Industrie. Kontakte zwischen Hersteller und Anwender sind in jeder Phase der Produktentwicklung wichtig, da nur so der grösstmögliche Nutzen zugunsten der Patienten und Ärzte erzielt werden kann.

Wir sind stolz auf die Zusammenarbeit mit führenden Firmen, die mit ihren innovativen Produkten internationale Spitzenplätze einnehmen.



VERANSTALTUNGSPROGRAMM

HIRSLANDEN KLINIK AARAU

DATUM	THEMA	REFERENT
Donnerstag, 27. Mai 18.45 Uhr	Hochspezialisierte Medizin in der Behandlung von Schlaganfällen	Prof. Dr. med. Aminadav Mendelowitsch, FMH Neurochirurgie
Donnerstag, 3. Juni 18.45 Uhr	Operative Behandlungsmöglichkeiten bei Gesichtslähmung	PD Dr. med. et Dr. med. dent. Dennis Rohner, FMH Kiefer- und Gesichtschirurgie
Donnerstag, 10. Juni 18.45 Uhr	Moderne Behandlung der Herzklappenfehler	Dr. med. Wolfgang Bertschmann, FMH Chirurgie, spez. Herz- und thorakale Gefässchirurgie Dr. med. Christian Neuenschwander, FMH Innere Medizin, spez. Kardiologie
Donnerstag, 17. Juni 18.45 Uhr	Fussleiden: Wenn kein Schuh mehr passt	Dr. med. Gabor Cserhati, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Donnerstag, 24. Juni 18.45 Uhr	Krebs: Welche Rolle spielt der Lebensstil in der Prävention und Therapie?	Dr. med. Razvan A. Popescu, FMH Onkologie/Hämatologie und Innere Medizin Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger, FMH Psychiatrie und Psychotherapie Carla Taufer, dipl. Ernährungsberaterin FH; Stephan Rüdüsühli, dipl. Turn- und Sportlehrer
Mittwoch, 30. Juni 18.45 Uhr	Erlebnis Geburt	Dr. med. Christian Alder, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe Nadja Dell'Oso-Bacci, dipl. Physiotherapeutin; Dagmara Burkhalter-Lindner, dipl. Hebamme
Donnerstag, 12. August 18.45 Uhr	Multiple Sklerose – eine Krankheit ohne Schmerz?	Dr. med. Horst Schwan, FMH Neurologie Prof. Dr. med. Aminadav Mendelowitsch, FMH Neurochirurgie
Donnerstag, 19. August 18.45 Uhr	Hämorrhoiden – noch immer ein Tabuthema	Dr. med. Rainer Hoffmann, FMH Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie FMH Dr. med. Walter Zimmerli, FMH Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie FMH
Donnerstag, 26. August 18.45 Uhr	Das künstliche Kniegelenk	Dr. med. Lukas Schatzmann, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Donnerstag, 2. September 18.45 Uhr	Erlebnis Geburt	Dr. med. Gaudenz Bon, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe Nadja Dell'Oso-Bacci, dipl. Physiotherapeutin; Dagmara Burkhalter-Lindner, dipl. Hebamme
Donnerstag, 9. September 18.45 Uhr	Moderne Behandlungsmöglichkeiten von Verletzungen rund um das Sprunggelenk	Dr. med. Christian Bilal, FMH Chirurgie, spez. Unfallchirurgie Dr. med. Regula Specker, FMH Chirurgie, spez. Unfallchirurgie
Donnerstag, 16. September 18.45 Uhr	Die Sigmadivertikulitis – eine sehr häufige Darmerkrankung	Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf, FMH Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie FMH Dr. med. Rainer Hoffmann, FMH Chirurgie, Schwerpunkt Viszeralchirurgie FMH Dr. med. Ralf Thomas Kurz, FMH Innere Medizin, spez. Gastroenterologie
Donnerstag, 23. September 18.45 Uhr	Brustkrebs: Moderne, fachrichtungs-übergreifende Behandlung	Dr. med. Pia Trabucco, FMH Radiologie; PD Dr. med. Seife Hailemariam, FMH Pathologie Dr. med. Peter Scott, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe; Dr. med. Christian von Briel, FMH Radio-Onkologie; Dr. med. Razvan A. Popescu, FMH Onkologie/Hämatologie und Innere Medizin
Donnerstag, 28. Oktober 18.45 Uhr	Hirntumor: Von den ersten Symptomen zur erfolgreichen Behandlung	Dr. med. Thomas Hofstetter, FMH Neurochirurgie
Samstag, 6. November ab 9 Uhr	Gesundheits-Matinée Fachvorträge zum Thema HERZ	Diverse Referenten
Donnerstag, 11. November 18.45 Uhr	Der minimal-invasive Hüftgelenkersatz	Dr. med. Roger Sprecher, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Donnerstag, 18. November 18.45 Uhr	Lungenkrebs – multimodale Therapie	Dr. med. Klaus Peter Schalk, Facharzt für Innere Medizin, spez. Hämatologie und Internistische Onkologie
Mittwoch, 1. Dezember 18.45 Uhr	Erlebnis Geburt	Dr. med. Matti S. Kuronen, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe Nadja Dell'Oso-Bacci, dipl. Physiotherapeutin; Dagmara Burkhalter-Lindner, dipl. Hebamme
Donnerstag, 9. Dezember 18.45 Uhr	Prostatavorsorge: Wann – wie – für wen?	Dr. med. Werner Hochreiter, FMH Urologie

An unseren Veranstaltungen informieren Sie unsere Belegärzte mit Fachkompetenz über aktuelle Themen. Im Anschluss haben Sie jeweils die Gelegenheit, Fragen zum Thema zu stellen.

Die Veranstaltungen finden in der **Hirslanden Klinik Aarau** statt.

Die Teilnahme ist unverbindlich und kostenlos.

Da die Platzzahl beschränkt ist, bitte wir um telefonische **Anmeldung unter T 062 836 70 19**.

Kurzfristige Abweichungen zum Veranstaltungsprogramm publizieren wir im Internet unter www.hirslanden.ch.

Hirslanden Klinik Aarau

Schänisweg, CH-5001 Aarau

T+41 62 836 70 00, F +41 62 836 70 01

linik-aarau@hirslanden.ch

www.hirslanden.ch