

AUS DER KLINIK

NOTFALL ZENTRUM: NEU MIT NOTFALL-BETTENSTATION

Die neue Notfall-Bettenstation der Hirslanden Klinik Aarau wurde im Juni 2015 fertiggestellt. Zudem wurde das gesamte Notfall Zentrum modernisiert. Sechs geräumige Einzel- oder Doppelzimmer bieten Privatsphäre für privat- und halbprivat Versicherte, ausserdem steht ein Vierbettzimmer zur Verfügung.

Notfall Zentrum
Hirslanden Klinik Aarau
Schänisweg
5001 Aarau

T 062 836 76 76
F 062 836 76 89

Täglich rund um die Uhr geöffnet



ERWEITERUNG INTENSIVSTATION & NEUE GROSSGERÄTE HERZKATHETERLABOR / RADIOTHERAPIE

Die **Intensivstation** wird momentan von 8 auf 12 Betten vergrössert und saniert. Der Um- und Ausbau ist notwendig geworden, da wir immer mehr Patienten der spezialisierten Medizin behandeln, insbesondere in der Viszeralchirurgie und in der Herzmedizin.

Im **Herzkatheterlabor** wurden die beiden Angiographie-Anlagen im Sommer durch Geräte der neusten Generation ersetzt. Sie weisen eine deutlich reduzierte Strahlenbelastung auf. Ausserdem wurden die Räumlichkeiten für spezialisierte Eingriffe in der Herzmedizin optimiert und modernisiert.

In der **Radiotherapie** wurde der Linearbeschleuniger (Linac) zur Bestrahlung von Tumoren ersetzt. Das neue Gerät ist auf dem aktuellsten Stand der Technik und erlaubt es, Tumore noch genauer und konzentrierter zu bestrahlen. Dadurch entstehen weniger Nebenwirkungen. Pro Jahr behandelt die Radiotherapie Hirslanden an vier Standorten über 2000 Patienten.

NEUE BELEGÄRZTE



Dr. med. Cyrill Morger
Klinische Notfallmedizin,
Notarzt (SGNOR)
Leiter Notfall Zentrum

T 062 836 76 76
cyrill.morger@hirslanden.ch



Dr. med. André Häfliger
Chirurgie, Viszeralchirurgie
chirurgiebaden, Baden

T 056 460 70 70
chirurgiebaden@hin.ch

PUBLIKATIONSHINWEIS

«Contrast-enhanced dual energy mammography», erschienen in «Diagnostic Imaging Europe» (Sept. 2015). Co-Autor des Fachartikels ist Dr. med. Wolfram Santner, Radiologe an der Hirslanden Klinik Aarau.

online abrufbar unter:
www.dieurope.com/magazine.html

ÄRZTEFORTBILDUNGEN

In den «Ärzte Round Tables» präsentieren die Referenten in einem Kurzreferat aktuelle Themen und Entwicklungen in ihrem Fachgebiet. Sie haben die Gelegenheit, Fälle aus Ihrer Praxis vorzustellen und mit den Kollegen zu besprechen.

DATUM	THEMA	REFERENT
10.12.2015	Ärzte Round Table: Herzchirurgie	PD Dr. med. Lars Englberger, Herz- und thorakale Gefässchirurgie

Die Veranstaltungen finden in **Sitzungszimmern der Hirslanden Klinik Aarau** statt. Sie dauern von **12.15 bis 13.15 Uhr**. Für Verpflegung ist gesorgt.

Anmeldung: round.table.aarau@hirslanden.ch / T +41 62 836 72 79 / F +41 62 836 75 42

Credits Kernfortbildung AIM (SIWF-anerkannte Weiterbildungsstätte AIM): 1 Credit SGAM / 1 Credit SGIM

AKTUELLES AUS DER HIRSLANDEN KLINIK AARAU

NEWSLETTER FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE UND SPEZIALISTEN

GESCHÄTZTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN

Wir alle sind mit grundlegenden Veränderungen im Gesundheitswesen konfrontiert: Einerseits werden die ökonomischen Ressourcen limitiert, andererseits steigen die Ansprüche und die Erwartungshaltung der Patienten.

Sogenannte Fast-Track-Programme helfen, durch konsequente Anwendung evidenzbasierter Medizin und einer rigorosen Optimierung der klinischen Pfade, dieser vermeintlich widersprüchlichen Entwicklung zu begegnen. Rapid Recovery ist ein solches Fast-Track-Programm für den Gelenkersatz, das am Universitätsspital Kopenhagen entwickelt wurde.

Vor über einem Jahr haben wir, als eine der ersten Kliniken in der Schweiz, die strengen Richtlinien von Rapid Recovery mit aller Konsequenz umgesetzt. Bereits jetzt können wir die wissenschaftlich bestens dokumentierten Langzeiterfahrungen aus Kopenhagen bestätigen: Die Patienten finden schneller in den Alltag zurück, die Patientensicherheit wird erhöht, die Zufriedenheit von Patient und Behandlungsteam steigt und auch die Behandlungskosten – vor allem auch nach dem Klinikaufenthalt – werden reduziert.

So hat sich Rapid Recovery bei uns zu einer Erfolgsgeschichte für die Patienten, die Behandler und die Kostenträger entwickelt.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. Lukas Schatzmann
Orthopädie



BEHANDLUNGSKONZEPT «RAPID RECOVERY» FÜR KNIE- UND HÜFTGELENKERSATZ

VON DR. MED. LUKAS SCHATZMANN

Obwohl per se keine schwere Krankheit, ist es für Patienten oft schwierig, die Schmerzen und die Funktionseinbusse durch eine Arthrose in der Hüfte oder im Knie zu akzeptieren. Zu gross ist der Leistungsdruck bei den Berufstätigen, zu gross der Bewegungsdrang bei den immer aktiveren Senioren. Die Anzahl der Gelenkoperationen nimmt so zu, jedoch auch die Erwartungshaltung der Patienten. Es entsteht ein belastendes Spannungsfeld zwischen Patienten-

spruch und Spardruck infolge steigender Gesundheitskosten.

Diesen Herausforderungen lässt sich aber eigentlich ganz emotionslos begegnen: Die Qualität kann durch Evidenz gesteigert werden, die Kosten hingegen lassen sich durch Effizienz senken. Hier setzt Rapid Recovery als bewährtes Behandlungskonzept für den Gelenkersatz an.

FORTSETZUNG: SIEHE SEITE 2



RAPID RECOVERY-ORTHOPÄDEN

Dr. med. Lukas Schatzmann
Dr. med. Roger Sprecher
Baslerstrasse 46
4600 Olten
T 062 212 32 44
info@knochenschlosser.ch

Dr. med. Peter Wartmann
Dr. med. Roger Sprecher
Promenade 14
5600 Lenzburg
T 062 891 71 00

REHABILITATION / PHYSIOTHERAPIE

Hirslanden Training
AZ Medienhaus
Bahnhofstrasse 41
5000 Aarau

T 062 836 75 00
training.aarau@hirslanden.ch

BEHANDLUNGSKONZEPT «RAPID RECOVERY» FÜR KNIE- UND HÜFTGELENKERSATZ

Fortsetzung von Seite 1



Rapid Recovery kann bei Knie- oder Hüftgelenkersatz angewendet werden, einschliesslich Revisionseingriffe.

Mit den modernen Operationsmethoden können die Kunstgelenke von Anfang an belastet und bewegt werden. Die Erstmobilisation wenige Stunden nach dem Eingriff reduziert das Thromboserisiko dramatisch und die Patienten gewinnen zudem viel schneller das Vertrauen in ihr neues Gelenk. Gehstöcke werden nicht primär zur Entlastung, sondern als Unterstützung der Gangsicherheit eingesetzt. Entsprechend sind die Patienten heute nach dem Einsetzen einer Hüft- oder Knieprothese nicht wesentlich mehr handicapiert als nach einer Malleolarfraktur, einer Kreuzband- oder Halluxoperation. Eine stationäre Rehabilitation ist somit nur bei bedeutend aktiven Begleiterkrankungen indiziert. Das Meistern des häuslichen Alltages hingegen ist letztendlich die beste Therapie.

Patienteninformation ist zentral

Ein zentraler Erfolgsfaktor unter Rapid Recovery ist die umfassende und wiederholte Aufklärung des Patienten. Dies geschieht nicht nur in der Sprechstunde beim orthopädischen Chirurgen, sondern auch in der Anästhesiesprechstunde und einer Patienten-Informationsveranstaltung. Diese wird mit einer Gruppe Patienten ca. zwei Wochen vor dem geplanten Eingriff abgehalten. Von je einem Vertreter der Anästhesie, der Pflege und der Physiotherapie und auch vom behandelnden Orthopäden werden die Patienten und eine begleitende Bezugsperson auf die Behandlung vorbereitet. Safe Surgery Standards lassen zudem bereits im Vorfeld Risiken wie Transfusionsbedürftigkeit, Interaktionen oder Eingriffsverwechslungen vermeiden.

Evidenz und Bereitschaft zur Veränderung

Medizinischen Fortschritt aufgrund evidenzbasierter Medizin umzusetzen, heisst nicht nur, Neues einzuführen, sondern auch medizinische Traditionen aufzugeben. So haben wir mit der Einführung von Rapid Recovery etliche alte Zöpfe abgeschnitten: Redon-Drainagen, Blasen-katheter, Nervenblockaden, Blutsperrern und vieles mehr wurden aus dem Operationssaal verbannt.

Der gesamte Patientenpfad wurde interdisziplinär, unter Einbezug aller Beteiligten, optimiert. Leerläufe, Doppelspurigkeiten und Sicherheitsrisiken werden so vermieden, die Zufriedenheit sowohl der Behandler, wie auch der Behandelten hingegen, wird erhöht.

Die Umsetzung von Rapid Recovery ist ein dynamischer Prozess, dessen Resultate kontinuierlich erfasst und überprüft werden. Eine international zusammengesetzte Expertengruppe sorgt für die Weiterentwicklung der strengen Richtlinien von Rapid Recovery.

Vielversprechende Erfahrungswerte

Seit der Einführung, vor über einem Jahr mit mehr als 400 Behandlungen, hat die durchschnittliche Hospitalisationsdauer nach Knie- und Hüft-TP auf rund die Hälfte des gesamtschweizerischen Durchschnittes abgenommen. Bei hoher Patientenzufriedenheit konnte gleichzeitig der Bedarf an Bluttransfusionen minimiert und der Anteil an stationären Rehabilitationsaufenthalten, ambulanter Physiotherapie und auch Rehospitalisationen gesenkt werden. Aus all diesen Fortschritten resultiert auch eine verbesserte Kosteneffizienz, so dass Rapid Recovery nicht nur für Patienten und Behandler, sondern auch für die Kostenträger einen hohen Nutzen bringt.

BESTELLUNG BELEGARZTVERZEICHNIS 2016

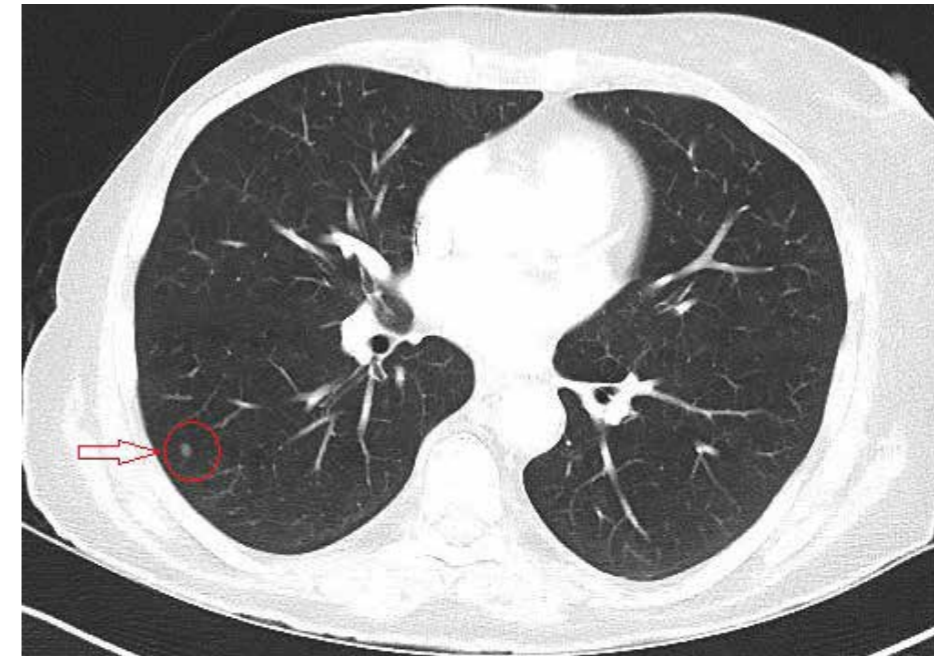
Sämtliche Ärzte und Kompetenzzentren der Hirslanden Klinik Aarau finden Sie im Belegarztverzeichnis, das Sie kostenlos bestellen können:

- www.hirslanden.ch/aarau/2016
- T 062 836 72 79
- marketing.aarau@hirslanden.ch



FRÜHERKENNUNG VON LUNGENKREBS: EMPFEHLUNGEN ZUM LOW DOSE CT-SCREENING

VON DR. MED. JAMES HABICHT, DR. MED. ROBERT BETTSCHART UND DR. MED. MAURO BINO



ist lediglich eine CT-Kontrolle in 3 bis 6 Monaten notwendig. Der diesbezügliche Entscheidungspfad (Algorithmus) ist klar standardisiert und wird interdisziplinär besprochen. Zusätzlich wird jedem noch aktiv rauchenden Kandidaten die Teilnahme an einem strukturierten Rauchentwöhnungsprogramm erläutert.

Die Untersuchung ist schmerzfrei, es muss kein Kontrast gespritzt werden, die Strahlenbelastung ist im Vergleich zum normalen CT vernachlässigbar gering und dauert nur etwa 30 Minuten.

Eignet sich ein Kandidat nach den obigen Kriterien für ein Lungenkrebscreening und besteht der Wunsch nach einer Vorsorge, erfolgt die Anmeldung durch den Hausarzt nach einem hausärztlichen Beratungsgespräch.

Seit der Veröffentlichung der National Lung Screening Trial Studie¹ bei 53454 Rauchern und Ex-Rauchern wissen wir, dass das Low Dose CT (Computertomogramm) gegenüber dem konventionellen Lungenröntgenbild als Vorsorgeuntersuchung bei Risikopatienten eine um 20% verringerte Sterblichkeit durch Lungenkrebs bewirkt. Diese guten Resultate sind auf die deutlich präzisere Früherfassung und die erfolgreiche chirurgische Behandlung der Frühstadien des Lungenkrebes zurückzuführen.

Als Risikopatienten, die für eine Vorsorgeuntersuchung in Betracht kommen, gelten in dieser Studie Männer und Frauen, die folgende Kriterien erfüllen:

- Mindestens 55, höchstens 74 Jahre alt
- Mindestens 30 Packyears geraucht
- Falls das Rauchen eingestellt wurde: nicht länger als 15 Jahre zuvor
- Kein unverdächtiges Thorax-CT – aus anderen Gründen – in den letzten 18 Monaten
- Kein blutiger Auswurf

- Kein unerklärter Gewichtsverlust oder neu aufgetretener chronischer Husten
- Kein bisher durchgemachter Lungenkrebs

(letztere 3 Kriterien berechtigen bei Lungenkrebsverdacht zu einem konventionellen CT, welches über die Krankenkasse abgewickelt wird).

Da die Vorsorgeuntersuchung in der Schweiz vorerst noch nicht kassenpflichtig ist, wird dem zu Untersuchenden ein Unkostenbeitrag von 300.- CHF pro Vorsorgeuntersuchung (inkl. CT) in Rechnung gestellt. Im Weiteren werden danach bei unauffälligem Resultat noch zwei weitere Vorsorgeuntersuchungen (inkl. CT) in jährlichen Abständen benötigt. Bei abnormem Resultat wird jedoch das weitere Vorgehen mit dem Hausarzt, dem Patienten und dem Lungenspezialist individuell besprochen. Da in einem CT recht häufig (in ca. 20% der Fälle) Auffälligkeiten gesichtet werden, bedeutet ein abnormer Befund aber noch lange nicht, dass operiert werden muss! In den meisten Fällen

¹Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose CT Screening: N Engl J Med 2011; 365:395-409

ANMELDUNG
Institut für Radiologie
Hirslanden Klinik Aarau

T 061 836 70 20
F 062 836 70 34
radiologie1.aarau@hirslanden.ch

Anmeldeformular Download
www.hirslanden.ch/aarau/radiologie

Lungen Zentrum
Schanzweg 7
5000 Aarau

T 062 836 75 80
F 062 836 75 82

pneumo@hin.ch

IMPRESSUM / FEEDBACK / ADRESSÄNDERUNGEN

© Hirslanden Klinik Aarau
Redaktion Philipp Lenz, Kommunikation / T 062 836 72 78 / philipp.lenz@hirslanden.ch / www.hirslanden.ch/aarau
In den Texten sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.