

Italienisches Flair in Sonthofen

Erlebnisinseln helfen bei Altersmedizin

Sonthofen Neue Wege geht die Geriatrie Sonthofen. Dazu haben die Akut-Klinik Sonthofen und die Reha-Klinik Allgäu ihre seit Jahren etablierte Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Altersmedizin nun unter der Dachmarke „Geriatrie-Kliniken Sonthofen“ zusammengeführt.

Chefärzt Dr. Ronald Treiber leitet die Geriatrie-Kliniken mit insgesamt 20 Ärzten gemeinsam mit Geriater Eric Sontag. „Wir bieten eine ganzheitliche medizinische Behandlung speziell für ältere Menschen, die in der Regel unter mehreren Erkrankungen leiden und in ihrer Gesamtheit behandelt werden müssen“, erläutert Sontag.

Nicht nur die Ärzte, sondern auch die Therapeuten und Pflegefachkräfte seien speziell im Umgang mit älteren Patienten ausgebildet und geschult. Treiber bildet selbst Fachärzte für Geriatrie aus und ist als Dozent an der Hochschule Kempten tätig. „Als Zentrum für Altersmedizin in der Region haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, unseren Patienten bis ins hohe Alter Selbstständigkeit und Lebensqualität zu ermöglichen“, sagt Hubert Aberle, Verwaltungsleiter des Klinikstandorts. Die Geriatrie-Kliniken Sonthofen sind mit ihren über 170 Mitarbeitern und mehr als 130 stationären Betten Teil des Klinikverbands Kempten-Oberallgäu.

Neue Wege in baulicher Gestaltung

Auch in der baulichen Gestaltung geht der Klinikstandort neue Wege: Das Gebäude ist barrierefrei gestaltet und erhält in den kommenden Jahren nach und nach ein neues Erscheinungsbild. Dieses soll sich noch stärker am geriatrischen Bedarf ausrichten. Der Einsatz von Farben, Licht und Materialien soll Emotion, Orientierung, aber auch den Heimatbezug zum Allgäu stärker vermitteln.

Eine Besonderheit in der baulichen Entwicklung des Klinikstandorts ist die Gestaltung bisheriger Aufenthaltsbereiche in sogenannte thematische Erlebnisinseln. Diese sollen Erinnerungen aus dem Leben der Patienten wecken, Emotionen wachrufen und zum Gespräch anregen.

Eine Themeninsel fertig, mehr ist in Planung

Die erste Erlebnisinsel mit dem Thema Italienreise ist bereits umgesetzt: In typisch italienischem Ambiente mit „Aussicht“ auf den Comer See können Patienten und Angehörige in nostalgischen Fotoalben blättern und sich an die erste Italienreise in der Zeit des Wirtschaftswunders der 1950er und 1960er Jahre erinnern. Weitere Neugestaltungen von Aufenthaltsbereichen mit den Themen Singen und Spielen, Allgäu im Wandel der Zeit, Sport und Mode sind in Planung.

Darüber hinaus soll im Park rund um die Geriatrie-Kliniken ein Therapiepfad entstehen, der in der warmen Jahreszeit therapeutische Anwendungen verstärkt im Außenbereich ermöglicht. Die Reha-Klinik kooperiert nicht nur mit dem Klinikverbund Kempten-Oberallgäu, sondern auch mit dem Klinikum Memmingen und weiteren Akutkliniken im Allgäu. (az)



Patient Toni Hassler genießt die Erlebnisinsel Italienreise mit „Aussicht“ auf den Comer See. Foto: M. Köhler

Das Atmen wieder lernen

Weaning Die Lunge soll nach künstlicher Beatmung wieder ohne Hilfe von Maschinen arbeiten. Wie das funktioniert und wo die Herausforderungen für Patient und Arzt liegen

VON FRANK EBERHARD

Wangen Es gibt viele Gründe, die dazu führen, dass Menschen künstlich beatmet werden müssen: Unfälle, schwere Krankheiten, Operationen. Doch umso länger ein Patient beatmet wird, desto schwerer tut er sich, es wieder selbstständig zu lernen. Dieser Prozess nennt sich Weaning (Englisch für Entwöhnung) und findet auf speziellen Stationen verschiedener Kliniken in der Region statt, in denen mehrere Fachbereiche zusammenarbeiten. Als Weaning-Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zertifiziert sind die Fachkliniken Wangen der Waldburg-Zeil Kliniken. Ihr Einzugsgebiet reicht über Bayerisch-Schwaben und große Teile Baden-Württembergs. Chefarzt Dr. Armin Schneider erläutert die Hintergründe des Weanings.

● **Was genau ist Weaning?** Davon sprechen Ärzte unter bestimmten Voraussetzungen: Betroffene müssen invasiv beatmet werden, also beispielsweise durch einen Tubus in der Luftröhre. „Eine Maske zählt nicht dazu, denn die kann ich ja jederzeit abnehmen und sehen, ob der Patient selbst atmet“, erläutert Schneider. Zudem handelt es sich um langzeitbeatmete Menschen, also seit mindestens sieben Tagen.



Dr. A. Schneider

● **Wer ist betroffen?** Den typischen Weaning-Patienten gibt es nicht, wengleich zwei Ursachen häufig zugrunde liegen: Die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) und eine Blutvergiftung (Sepsis), die zum Versagen mehrerer Organe führt, was häufig die Lunge einschließt. Betroffen sein können laut Schneider auch Menschen nach schweren herzchirurgischen Eingriffen, bei denen Komplikationen auftauchen. Auch Neuromuskuläre Krankheiten, beispielsweise nach einer Kinderlähmung, können die Atmung betreffen. Bei extrem Übergewichtigen kann die Körpermasse die Atmung überfordern.



Wer künstlich beatmet wurde, muss das Atmen wieder neu lernen. Das geschieht in Weaning-Stationen oder -Zentren. Foto: Dr. Armin Schneider, Fachkliniken Wangen

● **Wie funktioniert Weaning?** Wenn ein Patient zum Weaning kommt, liegt sein Hauptproblem in der Schwäche der Atempumpe. So bezeichnen Mediziner die funktionelle Einheit, die mit einem Impuls im Hirnstamm beginnt, diesen an das Zwerchfell weiterleitet und schließlich den Brustkorb in Bewegung setzt. „Wir versuchen, eine Waage ins Gleichgewicht zu bringen“, verdeutlicht Schneider. Auf der einen Seite steht die Kapazität der Atmung, also das, was sie kann, auf der anderen Seite die Last, also das was sie leisten sollte. „Es gilt die belastenden Faktoren zu reduzieren und die Kapazität zu steigern“, erklärt der Chefarzt weiter. Das geschieht, indem die Ursache, beispielsweise eine Bronchitis oder ein Lungenerguss, behandelt wird. Gleichzeitig trainiert das Weaning-Team mit dem Patienten, etwa in Form von Physiotherapie, Laufen oder Radfahren. Zudem wechseln sich Phasen der sogenannten Spontanatmung, also des selbstständigen Atmens, mit Beatmungsphasen ab. Auf diese Weise soll die Lunge sich wieder daran gewöhnen ihre Arbeit zu verrichten, die eine Maschine ihr zuvor abnahm. Das gelingt in Wangen bei fast 80 Prozent der Patienten vollständig.

● **Wie lange dauert das?** Die durchschnittliche Liegezeit auf der Weaning-Station in Wangen beträgt laut Schneider 14 bis 16 Tage. Natürlich gibt es Fälle, in denen der Erfolg deutlich schneller eintritt und solche, in denen es mehrere Monate dauert oder gar nicht gelingt. Entscheidend ist: Je länger jemand künstlich beatmet wurde, desto länger

dauert die Entwöhnung. Zudem hängt die Dauer vom Alter und der Schwere der Krankheit ab. Wer vorher in einem guten Zustand war, atmet schneller wieder aus eigener Kraft. Dabei kommt Schneider auf einen emotionalen Aspekt zu sprechen: Ein Mensch, der beatmet wird, kann nicht reden. Für die Ärzte und allen voran für den Patienten, ist es stets bewegend, das erste Mal wieder die Stimme zu hören.

● **Wie geht es danach weiter?** Nur selten werden Weaning-Patienten von der Intensivstation direkt nach Hause geschickt, schließlich handelt es sich um eine schwere Behandlung. Häufiger kümmern sich Ärzte anderer Stationen weiter um ihre Grunderkrankung. Das bedeutet beispielsweise bei COPD das Rauchen aufzuhören oder eine neurologische Behandlung bei Patienten mit Blutvergiftung. Ist die Entwöhnung nicht abgeschlossen, gibt es verschiedene Möglichkeiten: Beatmungsheime, spezielle Wohngruppen oder eine ambulante Betreuung. Das Leben nach dem Weaning wird bereits während der Behandlung geplant.

📺 **Film** Einen Beitrag zum Thema Weaning gibt es auf der Website der Fachkliniken Wangen unter www.fachkliniken-wangen.de

Teamarbeit Weaning

Um als Weaning-Zentrum zertifiziert zu werden, muss eine Klinik zahlreiche Voraussetzungen erfüllen. Eine davon ist, dass Profis aller benötigten Fachbereiche unter einem Dach arbeiten und sich regelmäßig austauschen. Dazu gehören:

- **Anästhesisten**, die sich etwa um Narkosen und die Schmerztherapie kümmern.
- **Pneumologen**, also Lungenfachärzte.
- **Pfleger**, die rund um die Uhr für die Patienten da sind.
- **Physio- und Ergotherapeuten**, die mit dem Patienten trainieren und ihn wieder für den Alltag fit machen.
- **Atmungstherapeuten**: Dieses noch junge Berufsbild stellt ein Bindeglied zwischen Ärzten und Pflege dar.

Hilfe bei Aids und seltenen Krankheiten

Versorgung Spezialambulanzen für HIV-Patienten und Tuberöse Sklerose

Kempten Neue Spezialambulanzen am Klinikum Kempten sollen die Versorgung für Patienten vor Ort weiter verbessern. Dazu gehören eine neue Einrichtung für HIV-infizierte Patienten sowie eine für Menschen mit der Tuberösen Sklerose (TSC). Beide Ambulanzen leitet der Kemptener Arzt Dr. Matthias Sauter.

● **HIV und Aids** Betroffene erhalten jetzt am Klinikum Kempten eine spezialisierte ambulante Versorgung. Diese umfasst alle Stadien der Krankheit bis hin zum Vollbild AIDS. Genehmigt wurde die Spezialambulanz durch die Kassenzentrale Vereinigung. „Mit unserem

neuen Angebot können HIV-Patienten jetzt heimatnah qualifiziert versorgt werden“, erläutert Ambulanzleiter Dr. Matthias Sauter, „bislang mussten Betroffene aus dem Allgäu bis nach Ulm, Augsburg und München fahren.“

Der Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie und Zusatzbezeichnung „Infektiologie“ ist laut Klinikverbund Kempten-Oberallgäu der einzige Mediziner in der Region, der diese Leistung anbieten kann. Umfangreiche Erfahrungen mit dem Spezialgebiet sammelte Sauter in seiner langjährigen Tätigkeit an der Medizinischen Poliklinik der LMU München. Dort hat sich eine der großen deutschen Behandlungseinrichtungen für HIV-Infizierte etabliert.

„Wichtig ist, die Arzneien auf die individuelle Situation des Patienten inklusive seiner Begleitmedikation abzustimmen“, erläutert Sauter. Insofern sei eine regelmäßige Überwachung hinsichtlich erwünschter, aber auch unerwünschter Wirkungen unabdingbar. Dies bedarf – ebenso wie die Beurteilung von Erkrankungszuständen bei fortgeschrittener Immunschwäche (AIDS) – besonderer infektiologischer Kenntnisse. „Wir sind uns der besonderen Sensibilität, die betroffene Patienten im Umgang mit dieser Erkrankung erwarten dürfen, sehr bewusst“, unterstreicht der Facharzt.



Spezialisten für Menschen mit Tuberöser Sklerose (von links): Dr. Matthias Sauter, Susanne Mulert und Erika Wetzel. Foto: Cilia Schramm/Klinikverbund

● **Tuberöse Sklerose** Auch Menschen mit der seltenen Krankheit Tuberöse Sklerose (TSC) werden im Klinikverbund Kempten-Oberallgäu betreut. Rund 40 betroffene Patienten aus der Region Allgäu-Oberschwaben suchen regelmäßig die Spezialambulanz von Dr. Matthias Sauter am Klinikum Kempten auf. „Bei der TSC handelt es sich um eine seltene, genetisch bedingte Erkrankung“, erläutert der Facharzt.

Zu den Hauptsymptomen der Krankheit zählen Veränderungen der Haut und des Lungengewebes, ebenso Tumoren der Augennetzhaut, des Herzens und der Niere. Auch Hirntumoren, epileptische Anfälle und psychiatrische Erkrankungen sowie eine geistige Behinderung können sich zeigen. „Ist die Diagnose gesichert, kann je nach Organbeteiligung eine individuelle

Therapie zur Behandlung der Symptome festgelegt werden“, sagt Sauter. Um mögliche Komplikationen frühzeitig zu erkennen und zu verhindern, seien zudem regelmäßige Verlaufskontrollen erforderlich. Der Facharzt koordiniert dabei Betreuung mit Fokus auf internistische Symptome. Zum Einsatz kommen unter anderem Medikamente, die das unkontrollierte, meist gutartige, Zellwachstum hemmen.

Parallel kümmert sich Susanne Mulert, Oberärztin am Epilepsiezentrum Bodensee (ZFP Weissenau) um die oft schwer behandelbaren epileptischen Anfälle, die bei der Erkrankung auftreten können. Hilfe finden Betroffene zudem beim Selbsthilfverein Tuberöse Sklerose Deutschland mit der regionalen Selbsthilfgruppe um Sprecherin Erika Wetzel. (az)

Gesundheit im Allgäu

Die Gesundheit ist unser höchstes Gut. Doch fällt es oft schwer, den Überblick zu behalten, bei all den möglichen Krankheiten und Gebrechen, die ein Mensch bekommen kann. Daher behandeln wir auf der in unregelmäßigen Abständen erscheinenden AZ-Sonderseite „Gesundheit im Allgäu“ häufig auftauchende Probleme. Ärzte und andere Spezialisten aus der gesamten Region erläutern dabei aus ihrer Sicht, wie sich die Probleme äußern, wo ihre Ursachen liegen und was dagegen zu tun ist. Haben auch Sie, liebe Leserinnen und Leser, Themenanregungen für unsere Sonderseiten zum Thema Gesundheit? Gerne nehmen wir Vorschläge entgegen unter der E-Mail-Adresse

📧 redaktion@frankeberhard.de

Knieprobleme oft falsch diagnostiziert

Fachleute empfehlen Zweitmeinung

Bei Kniebeschwerden sind Fehldiagnosen keine Seltenheit. Wer sich als Patient unsicher ist, beispielsweise wenn der behandelnde Arzt ausschließlich über operative Möglichkeiten wie das Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks spricht, sollte eine zweite Meinung einholen, wie das Gesundheitsmagazin *Apotheken Umschau* rät. Bei planbaren Eingriffen haben Patienten mitunter einen gesetzlichen Anspruch darauf, sollten sich aber bei ihrer Krankenkasse informieren.

Die Ursache für Beschwerden im Knie liege selten nur im Gelenk, schildert Dr. Pia Janßen, leitende Oberärztin der Sportorthopädie an der Universitätsklinik Tübingen. „Bänder, Sehnen oder Muskeln können ebenfalls der Auslöser sein.“ Das Knie ist laut Janßen anatomisch komplex. Anders als ein reines Scharniergelenk, das nur auf- und zusammenklappt, kann es sich in der Bewegung zusätzlich leicht drehen. Möglich ist dieser Ablauf nur, wenn Muskeln, Sehnen, Bänder und Menisken dem Gelenk Stabilität verleihen.

Dass Knieprobleme so weit verbreitet sind, hat auch mit unserem inaktiven Lebensstil zu tun. „Knie brauchen Bewegung. Aber die findet bei vielen im Alltag kaum noch statt“, sagt der Physiotherapeut Christian Theme aus Chemnitz. Andererseits gehen manche Menschen in ihrer Freizeit sportlich an ihre Grenzen – und darüber hinaus. Den Knien könne es da zu viel werden, erläutert Thieme. (ots)

Zu viel Röntgen am Rücken

Bei Rückenschmerzen wird in Deutschland nach Expertenmeinung zu viel geröntgt. Die Ursache für die Beschwerden herauszufinden, sei „meist gar nicht möglich und nicht nötig“, sagt die Marburger Medizinprofessorin Annette Becker, Co-Autorin der Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz, im Gesundheitsmagazin *Apotheken Umschau*. „Stattdessen werden Diagnosen gestellt, die eigentlich nur Zufallsbefunde sind.“

Die Diagnose Verschleiß zum Beispiel habe keinen Einfluss auf die Therapie. Sie führe eher dazu, dass Schmerzen chronisch werden, weil die Patienten sich schonen, warnt die Expertin. Um Rückenschmerzen zu beheben, sei aber Bewegung wichtig. Zwar sei es verständlich, dass Ärzte und Patienten nach einer Erklärung für den Schmerz suchten. „Bei Rückenschmerzen hat das jedoch meist keinen Sinn.“

Es gebe aber Ausnahmen. „Etwa wenn ein Bruch vorliegen könnte oder jemand keine Kraft mehr in den Beinen hat“, erläutert Becker. Werde der Schmerz mit der Zeit schlimmer, sei eine Aufnahme ebenso zu erwägen. (ots)