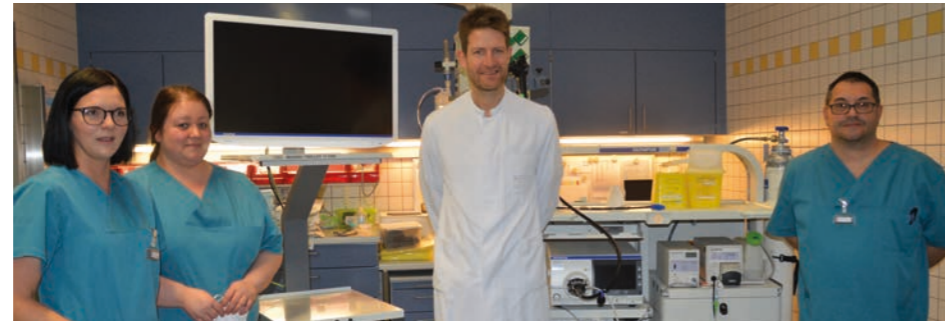


Neueste digitale Technik bei Vorsorge-Koloskopien

2021 haben viele Patienten auch i.R. der Pandemie ihren Koloskopie-Vorsorgetermin nicht wahrgenommen. Ursache dafür war sicherlich die Angst, sich im Krankenhaus oder in der Praxis bzw. während der Untersuchung mit dem Coronavirus zu infizieren. Verschiedene Studien zeigen jedoch, dass dieses Infektionsrisiko für Patienten so gut wie nicht besteht. Die Endoskopien sind inzwischen gut ausgerüstet, qualitativ hochwertiges Schutzmaterial ist in ausreichender Menge vorhanden, Hygienekonzepte werden streng eingehalten. Möglicherweise ist die Pandemie in absehbarer Zeit kontrolliert. Das Risiko für die Entwicklung von Darmkrebs hingegen wird bleiben (60.000 Neuerkrankungen pro Jahr).

An der Rottal-Inn Klinik Eggenfelden werden die Vorsorge-Koloskopien inzwischen digital auf dem neuesten Stand durchgeführt. Der modernste Prozessor von Olympus „Evis X1“ ermöglicht mittels digitaler Technik optimale Bedingungen zur Polypenerkennung. Unter anderem verbessern folgende „Tools“ die endoskopische Diagnostik und Therapie:

1. Neues Weißlicht TXI (Texture and Color Enhancement Imaging) erhöht die Sichtbarkeit von verdächtigem Gewebe, indem Farbe, Struktur und Helligkeit des endoskopischen Bildes verbessert werden.



Das Koloskopieteam mit dem neuen Untersuchungsgerät: Dr. Frank Scheerer (2.v.r.) mit (von links) Medizinische Fachangestellte Andrea Wimmer, stv. Abteilungsleiterin Martina Niedermaier und Pfleger Alexander Dietzinger

2. Neue digitale Farbfilterung des endoskopischen Bildes RDI (Red Dichromatic Imaging) verbessert unter anderem die Möglichkeit der Blutungsdetektion.
3. Bekannte, jedoch verbesserte digitale Chromoendoskopie NBI (Narrow Band Imaging) sorgt für verbesserte Diagnose-sicherheit bei suspekten Befunden. Dies hat therapeutische Relevanz im Rahmen der Entscheidung für die optimale therapeutische Option (z.B. Endoskopie vs. OP).

Die Fachabteilung Innere Medizin I – Gastroenterologie und Hepatologie bietet daher Ihren Patientinnen und Patienten optimale technische Voraussetzungen bei der Durchführung koloskopischer Untersuchungen.

Patientenbefragung 2021

Im Jahr 2021 wurde wieder eine Patientenbefragung an den Rottal-Inn Kliniken durchgeführt. Dabei sind 802 Fragebögen an Patienten der Abteilungen Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe versandt worden. Trotz der sehr umfangreichen Fragebögen haben insgesamt 59 % der befragten Personen ihre Bewertungen abgegeben. Die Patienten wurden im Rahmen von Stichproben ausgewählt und waren im Zeitraum Juli bis Oktober 2021 bei den Rottal-Inn Kliniken stationär.

Im Vergleich zur letzten Befragung konnten wir unsere Ergebnisse erneut verbessern. Ebenso liegen wir im Benchmarking mit 85 anderen Kliniken größtenteils deutlich über dem deutschlandweiten Durchschnitt. Ein Wert, auf den wir zum Beispiel besonders



stolz sind, ist das Ergebnis, dass uns 97% der Befragten weiterempfehlen würden. So ein überwältigendes Ergebnis ist natürlich schwer zu verbessern. Unser Ziel ist, das Ergebnis möglichst auf diesem Niveau zu halten und trotzdem an unserer Qualitätsverbesserung weiter zu arbeiten. Zum Beispiel wurde identifiziert, dass im Bereich des Entlassmanagements noch weiteres Verbesserungspotential besteht. Es wurden direkt Maßnahmen eingeleitet, um auch in diesem Bereich den Ansprüchen der Patienten noch besser gerecht zu werden.

Für 2022 ist erneut eine Befragung geplant, diese soll unsere weitere Qualitätsentwicklung sowie die Wirksamkeit der Maßnahmen überprüfen und nachverfolgen.

Kontakt Sekretariat

☎ 08561 981-7302
✉ innere-egg@rottalinnkliniken.de

Terminvereinbarung zur Sprechstunde

☎ 08721 983-7301

Veranstungskalender

Palliativmedizinische Fallkonferenzen

Referentin: Dr. Alexandra Fuchs
26.04.2022 20:00 Uhr
Raum Rom, Rottal-Inn Klinik Pfarrkirchen
Präsenz-Veranstaltung

Osteoporose und Frakturversorgung – Prophylaxe

Referenten: Prof. Dr. Marc Wick, Univ.-Doz. Dr. Bernhard Föger
11.05.2022 18:00 Uhr
Klinik Konferenzraum, Rottal-Inn Klinik Eggenfelden
Hybridveranstaltung mit begrenzter Präsenzteilnehmerzahl

Aktuelle Herzinsuffizienztherapie – medikamentöse und interventionelle Optionen

Referenten: Prof. Dr. Christian Gleißner, Dr. Mohammadreza Akhavanpoor
21.09.2022 18:00 Uhr
Klinik Konferenzraum, Rottal-Inn Klinik Eggenfelden
Hybridveranstaltung mit begrenzter Präsenzteilnehmerzahl

Diagnostik und Therapie des Rektumkarzinoms – Neue Standards

Referenten: Dr. Klaus Kienle, Dr. Frank Scheerer, Univ.-Doz. Dr. Bernhard Föger, Dr. Bertram Roskopf
19.10.2022 18:00 Uhr
Klinik Konferenzraum, Rottal-Inn Klinik Eggenfelden
Hybridveranstaltung mit begrenzter Präsenzteilnehmerzahl

Impressum: 1. Ausgabe 2022 • Verantwortlich für den Inhalt: Rottal-Inn Kliniken KU Vorstände, Bernd Hirtreiter, Gerhard Schlegl • Redaktion: Rottal-Inn Kliniken KU • Layout und Druck: www.druckzentrum-rottalinn.de • Bildnachweis: Rottal-Inn Kliniken KU • Alle Rechte vorbehalten. • Das Redaktionsteam behält sich vor, eingereichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen.

Ausgabe: 1/2022



Die Vorstände der Rottal-Inn Kliniken: Gerhard Schlegl und Bernd Hirtreiter (v.l.)

Liebe Leserinnen und Leser,

immer noch ist die Corona-Pandemie ein wichtiges Thema für die Kliniken und niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen. Auch wenn sich die Situation etwas gebessert hat und die Omikron-Variante des Corona-Virus nicht die schweren Auswirkungen der zuvor vorherrschenden Delta-Variante zeigt, steigen die Inzidenzen. Mit den vielen Erfahrungen, die wir bisher mit dem Corona-Virus sammeln konnten, hoffen wir aktuelle Herausforderungen gut bewältigen zu können. Wir gehen auch davon aus, dass bei rückläufigem Pandemiegeschehen der Rückstau bei den elektiven Eingriffen zum Ende des Sommers reduziert werden kann.

Im Februar konnten wir uns über die Wiedereröffnung der Schmerztherapie und der Geriatrischen Rehabilitation am Krankenhaus in Pfarrkirchen freuen – wir wissen, dass in diese Bereiche auch von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gerne überwiesen wird und dass viele Patienten bereits auf einen Termin gewartet haben. Dies gilt auch für die Psychosomatische Fachklinik in Simbach a. Inn: derzeit liegt die Belegung bei 120 Betten, geplant ist eine sukzessive Erhöhung auf 160 Betten ab April, um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden. Da passt es natürlich auch sehr gut, dass die letzten Bauarbeiten an der Klinik in Simbach bis Mitte April beendet sein werden.

Fertiggestellt und mittlerweile auch offiziell eröffnet ist das Gebäude der Gesundheitsakademie Rottal-Inn am Klinikum Eggenfelden. Damit wieder kurze Wege zwischen Therapie und Praxis gewährleistet sind, wurde hier auch die Berufsfachschule für Pflege untergebracht. Das neue Gebäude bietet zudem großartige Möglichkeiten für Sitzungen, Fortbildungen und fachliche Treffen. Bitte beachten Sie dazu auch unsere Veranstaltungshinweise für unsere Einweiser und Einweiserinnen.

Wir freuen uns, Ihnen im neuen Newsletter verschiedene Bereiche aufzuzeigen: So sind wir sehr stolz auf das überarbeitete Konzept unseres Schmerzzentrums in Pfarrkirchen und damit verbunden auch der Erweiterung des ambulanten Angebotes. Von besonderem Interesse für Sie könnte der Beitrag über die neueste digitale Technik für Vorsorge-Koloskopien sein. Ihren Patientinnen und Patienten bieten wir damit optimale technische Voraussetzungen bei der Durchführung dieser Untersuchungen. Interessieren dürfte Sie auch der lebhaft Bericht von Herrn Prof. Dr. Marc Wick über seinen Besuch und Austausch mit den Kollegen im Iran. Informieren Sie sich bitte im Artikel „Ganzheitliche Medizin für ältere Menschen“ über unser Leistungsspektrum der Klinik für Altersmedizin. Vorhanden möchten wir Ihnen auch nicht das Ergebnis unserer Patientenbefragung in 2021. Ganz besonders stolz sind wir dabei auf einen

Wert: 97 % der befragten Patienten der Abteilungen Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe würden die Rottal-Inn Kliniken weiterempfehlen. Mit diesen und weiteren Artikeln möchten wir Ihnen gerne einen kleinen Einblick zu den Angeboten an den Rottal-Inn Kliniken geben.

Der Frühling mit dem Osterfest ist immer auch eine Zeit des Neuanfangs. Lassen Sie nach den hinter uns liegenden großen Herausforderungen gemeinsam weiter zum Wohl der Patientinnen und Patienten unsere Leistung erbringen. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen liegt uns dabei sehr am Herzen.

Wir wünschen Ihnen ein schönes Osterfest, erholsame Feiertage im Kreise Ihrer Lieben und verbleiben

mit herzlichen Grüßen

Bernd Hirtreiter und Gerhard Schlegl

Newsletter

Möchten Sie MedInfo künftig als Mail erhalten oder abbestellen? Dann kontaktieren Sie uns unter: geschaeftsfuehrung@rottalinnkliniken.de

Ganzheitliche Medizin für ältere Menschen

In unserer Klinik für Altersmedizin sehen wir den ganzen Menschen mit seinem alterssprechenden Gesundheitszustand. Wir arbeiten vom ersten Tag an gemeinsam mit unseren Patienten daran, dass sie nach ihrem Klinikaufenthalt möglichst wieder eigenständig zu Hause leben können.

Altersmedizin erfordert eine besonders enge Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus: In unserem interdisziplinären Team arbeiten Ärzte der Fachrichtungen Unfallchirurgie, Akutgeriatrie, Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie Rehabilitation sowie Pflegefachkräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Diätassistenten, Psychologen, Seelsorger und Mitarbeiter des Sozialdienstes.

Es stehen außerdem alle diagnostischen und therapeutischen Angebote eines modernen Akutkrankenhauses (z.B. Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Anästhesie, Schmerzmedizin, Urologie, Gynäkologie und Intensivmedizin) zur Verfügung.

Akutgeriatrie und Allgemeine Innere Medizin

Mit zunehmendem Alter leiden Patienten oft an mehreren chronischen Krankheiten, die durch Schwindel, Depression, Inkontinenz oder andere Begleitscheinungen zusätzlich verstärkt werden. Kommt nun eine akute Krankheit dazu, wie Atemwegsinfekte, Magen-Darm-Beschwerden, Herzschwäche, Nierenversagen oder Durchblutungsstörungen, muss diese mit besonderer Sorgfalt und unter Berücksichtigung der bereits vorhandenen Erkrankungen behandelt werden. Dies erfordert hohe internistische und interdisziplinäre Kompetenz und zusätzlich gezielte frührehabilitative Maßnahmen. Insbesondere achten wir vom ersten Tag an darauf, die Mobilität, Selbstständigkeit und Lebensfreude unserer Patienten zu erhalten bzw. wieder herzustellen.

Geriatrie Rehabilitation

Bei älteren Menschen mit mehreren, oft chronischen Erkrankungen ist eine vollständige Heilung nicht immer möglich. Kommt eine schwere Erkrankung, zum Beispiel ein Schlaganfall oder ein Schenkelhalsbruch hinzu, wird es anschließend häufig schwierig, in das gewohnte Umfeld zurückzukehren. In der Geri-

atrien Rehabilitation fördern wir die verbliebenen Fähigkeiten unserer Patienten und üben ein, wie sie mit ihrer persönlichen Funktions- und Leistungsfähigkeit zu Hause und in ihrem sozialen Umfeld gut zurechtkommen. Die Geriatrie Rehabilitation schließt meist nahtlos an eine akutstationäre Behandlung an, z. B. nach einem Schlaganfall. Außerdem können multimorbide Patienten mit chronischen Krankheiten von ihrem Hausarzt angemeldet werden, wenn eine stationäre Rehabilitation notwendig ist, um dauerhafte Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Unser Therapieangebot

Der Stationsalltag ist geprägt von den Trainings- und Übungseinheiten der Physio- und Ergotherapeuten, zum Teil am Krankenbett, aber auch in Therapieräumen erhalten unsere Patienten eine angepasste und zielgerichtete Therapie. Bei Schluck-, Sprech- und Sprachstörungen binden wir unsere Logopäden ein. Zur Differentialdiagnostik verfügen wir in Zusammenarbeit mit einem Neurologen über die Möglichkeiten der Neuropsychologie. Die von unseren Diätassistentinnen angebotene Ernährungsberatung umfasst alle Themen und ist speziell auf ältere Menschen zugeschnitten.

Beispiele für therapierbare Diagnosen im Bereich der Altersmedizin

- Frakturen der Extremitäten und der Wirbelsäule nach OP oder bei konservativer Therapie
- Herzinfarkte nach interventioneller Therapie, Herzschwäche
- Lungenerkrankungen, z.B. Pneumonien, COPD
- Schlaganfälle, z.B. nach der Akutbehandlung auf der Stroke Unit, Schluck- und Sprachstörungen
- Durchblutungsstörungen der Beine, z.B. nach Bypass oder PTA
- Gangunsicherheit, Gleichgewichtsstörungen, Sturzneigung
- Nachbehandlung nach größeren (Bauch-)Operationen
- Stoffwechsellangleitungen, z.B. bei Diabetes mellitus, Mangelernährung
- Osteoporose, Vitamin-D-Mangel und Osteomalazie
- Neurologische Erkrankungen, z.B. Morbus Parkinson, Demenz, Epilepsie, Dysphagie, Polyneuropathie

Stationäre Schmerztherapie in Pfarrkirchen seit Februar wieder im Vollbetrieb



Das Team der Schmerztherapie beim virtuellen Schmerzkongress 2021

Der Zeitraum der coronabedingten Schließung der Abteilung wurde vom Team der Schmerztherapie intensiv genutzt, Verbesserungen am Angebot für Patienten mit chronischen Schmerzen zu arbeiten. Neueste Studienergebnisse wurden ausgewertet und in die bestehenden Konzepte eingearbeitet.

Tatsächlich ist es so, dass einige Patienten, die schon viele Jahre Schmerzen haben und bei vielen Ärzten um Hilfe gesucht haben, noch nie eine Behandlung nach den neuesten Erkenntnissen erhalten haben. Wir haben die neuesten Leitlinien und Behandlungsstandards zur Behandlung verschiedener Schmerzsyndrome analysiert und unser Behandlungsangebot angepasst (z.B. Antikör-

per gegen Migräne, spezifische Sport-Therapie für Patienten mit Fibromyalgie,...). Andere Patienten wiederum werden uns vorgestellt, bei denen alle derzeit empfohlenen Behandlungsmöglichkeiten weitgehend ausgeschöpft wurden und trotzdem konnte kein für den Patienten befriedigendes Ergebnis erzielt werden. Diese Patientengruppe stellt eine besondere Herausforderung dar.

Es hat sich gezeigt, dass man in solchen Fällen zunächst über eine Analyse und Bewertung der vom den Patienten verwendeten Schmerzbewältigungsstrategien einen neuen Ansatz finden kann. In diesem Zusammenhang spielen dann Begriffe wie Akzeptanz und Achtsamkeit eine große Rolle. Wir arbeiten nach dem Avoidance-Endurance Modell von Hasenbring. Wissenschaftliche Erkennt-

nisse zeigen, dass auf diesem Weg die Belastung durch den Schmerz erheblich reduziert werden kann, es steigert sich das Gefühl der Selbstwirksamkeit („ich kann etwas tun“) und die Patienten schöpfen wieder Hoffnung. Mit diesen Ansätzen gibt es also keinen „hoffnungslosen Fall“. Nach sorgfältiger Untersuchung und Befunderhebung lässt sich für jeden „Fall“ ein passendes Angebot erstellen. Eine weitere Neuerung, die mit der Wiedereröffnung der Abteilung einhergeht, ist die Erweiterung des ambulanten Angebotes. Ausgewählte Patienten können auch nach Abschluss der stationären Therapie an wöchentlichen Trainingstherapien weiter teilnehmen und so das Erreichte stabilisieren oder sogar ihren Zustand noch weiter verbessern. Eine Erweiterung dieses Angebots um eine wöchentliche schmerzpsychotherapeutische

Gruppentherapie ist in Planung. Nach Überwindung der vierten Welle und Ende der Kontaktbeschränkungen wollen wir unsere bereits abteilungsintern stattfindenden Schmerzkongresse öffnen und eine breite Teilnahme möglich machen. Dies scheint uns eine wichtige Maßnahme zu sein, die Behandlung von Schmerzpatienten im Landkreis weiter zu verbessern. Interessierte hinterlegen bitte ihre Kontaktdaten im Sekretariat und erhalten zu gegebener Zeit eine Einladung. Fortbildungspunkte sind dann jeweils beantragt.

Kontakt Sekretariat

- ☎ 08561 981-97758
- @schmerzzentrum@rottalinnkliniken.de

Chefarzt der Unfallchirurgie zu Gast im Iran



Prof. Dr. med. Marc Wick beim Abendessen mit den Chirurgen

Wer einmal ein Land erkunden möchte, das so anders ist, als man es sich anfangs vorstellt, dem empfehle ich eine Reise in den Iran. Man wird belohnt mit unglaublich gastfreundlichen und hilfsbereiten Menschen, einer der ältesten Kulturen der Welt sowie wunderschönen Sehenswürdigkeiten. Durch die Vermittlung von Frau Dr. Niloofer Mahbooby aus der Anästhesieabteilung unserer Klinik ergab sich die Möglichkeit, im Oktober 2021 zwei unfallchirurgische Vorträge zum Thema „Polytraumaversorgung und Schockraum“ am Firoozgar Hospital in Teheran zu halten. Prof. Dr. med. Massoud Baghai, der Leiter der Allgemein- und Viszeralchirurgie hatte im Vorfeld alles perfekt organisiert und führte mich durch das Firoozgar Hospital, das im Jahr 1952 gegründet wurde und mit 560 Betten ein Lehrkrankenhaus der Iran University of Medical

Sciences ist. In verschiedenen Fachdisziplinen wie z.B. der Viszeralchirurgie (mehr als 50 Whipple Operationen/Jahr), der Unfall- und orthopädischen Chirurgie sowie der Neurochirurgie ist es eines der Referenzzentren im Iran. Das Krankenhaus hat viele Grünflächen und Säulenhallen, in denen sich die Patienten mit Ihren Angehörigen aufhalten können. Die unfallchirurgischen Operationsräume waren gut ausgestattet, Nagel- und Plattensysteme sowie Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellenbogenprothesen werden routinemäßig implantiert.

Alle zwei Monate arbeiten 20-30 Studenten in den chirurgischen Abteilungen und rotieren dann in andere Fachdisziplinen. Deutlich mehr als an unseren großen Universitätskliniken. Es war sehr interessant und lehrreich, andere Chirurgen

kennenzulernen und die Unterschiede in unseren Medizinsystemen zu diskutieren: eine Leitstelle, die polytraumatisierte Patienten auf die verschiedenen Kliniken verteilt und bereits im Vorfeld informiert, gibt es (noch) nicht. Das Team am Unfallort fährt direkt in die Klinik, was die Vorbereitung nicht immer einfach macht. Auch ist die Ausstattung der Schockräume in vielen Fällen nicht nach dem ATLS-Prinzip organisiert, sondern noch sehr abhängig von der einzelnen Abteilung bzw. der Klinik. ATLS-Kurse o.ä. werden momentan im Land nicht angeboten.

Die Studenten unternehmen sehr viel zusammen. So organisieren sie z.B. mit Prof. Baghai regelmäßig Bergwanderungen, an denen ich auch mit viel Spaß teilnehmen durfte. Die Landschaft ist wirklich atemberaubend und im Winter ist im Norden Teherans sogar Skifahren möglich. Die 11 Millionenstadt Teheran bietet eine Fülle von Sehenswürdigkeiten, die man bequem mit der U-Bahn erreichen kann, von Schah Palästen, Museen, dem großen Bazar, dem Milad Tower (mit 435 m der sechsthöchste Fernsehturm der Welt) bis hin zu einem Skaterpark. Leider ist es so wie immer, die Zeit vergeht viel zu schnell, in Erinnerung bleiben zahlreiche positive Eindrücke und unglaublich nette Menschen.

Prof. Dr. med. Marc Wick,
Chefarzt Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie