

EKH a k t u e l l



Krampfadern sanft *und* nachhaltig behandeln

Hybrid-Technik bietet viele Patientenvorteile



Krampfadern können leider trotz Sanierung wieder auftreten. Das liegt entweder an der Veranlagung, aber möglicherweise auch daran, dass beim ersten Mal die falsche Technik gewählt wurde. Speziell Eingriffe an der großen und kleinen Stammvene sind heikel und nicht mit jeder Methode gleich gut zu behandeln.

sicher abgebunden“, erklärt OA Dr. Michael Mellek, Stv. Leiter der Gefäßchirurgie.

Mehrfachvorteil für Patienten

„Wer nach der Hybrid-Saphaena-Technik behandelt wird, hat danach kaum Hämatome und keine sichtbaren Narben, also auch ein sehr gutes kosmetisches Ergebnis“, erläutert OA Dr. Mellek und führt noch zwei weitere Vorteile ins Treffen: Zum einen kann man sich danach bereits ab dem zweiten Tag wieder belasten, also etwa Einkaufstaschen tragen, oder Sport betreiben. Zum anderen beugt diese Technik, die auch eine typische Schwachstelle im Gewebe saniert, einem dortigen Wiederauftreten von Krampfadern sehr gut vor.

Als besonders gut haltbar und gleichzeitig wenig belastend hat sich die sogenannte Hybrid-Saphaena-Technik (Saphaena = große Hautvene) erwiesen, die am Evangelischen Krankenhaus angeboten wird. „Bei dem minimal-invasiven Eingriff schrumpft man den Venenabschnitt zuerst mit Laser oder Radiofrequenz. Danach wird auch die kleine, thermisch schwer zugängliche Mündungsstelle der Vene über einen Mini-Zugang in der Leiste

Seite 2
GEBUND
Samstag, 23. April 2022
Samstag, 23. April 2022
GEBUND
Seite 3

Dr. Mellek während es Eingriffs. Rechts: Kontrolle. Alles passt!

Auch trainierte Menschen können Probleme mit ihren Gefäßen bekommen. Philipp beim Ironman auf Hawaii.

„Am nächsten Tag konnte ich wieder sporteln!“

Philipp Jelinek, Vorturner der Nation, ließ sich wegen eines Venenklappendefekts mit der neuen Stammvenen-Hybridtechnik behandeln

PATIENTEN BERICHTEN: KRAMPFADERN

Ich gebe zu, ich bin etwas eitel. Deshalb hat mich die stark hervortretende Krampfadern am rechten Bein gestört. Bei meinen öffentlichen Auftritten sind ja doch täglich viele Blicke auf mich gerichtet“, lacht Philipp. „Deshalb habe ich mich in die Hände von Dr. Mellek begeben.“

Venenprobleme können auch sportliche Menschen treffen, wie etwa den Triathleten, mehrfachen Ironman-Finisher der seit Pandemiebeginn die Österreicher in Schreung bringt (Fit mit Philipp, Mo bis Fr ORF 2, 9.10 Uhr).

Nach der Erstuntersuchung standen dem 54-Jährigen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Moderne Venen-Endolaser und Radiofrequenztherapie haben sich als Alternative zur Krampfadern-OP

zwar gut etabliert. Dennoch kann es vorkommen, dass die unschönen „Schlangennien“ irgendwann – oft an benachbarter Stelle – wieder auftreten. Der Grund: Als Vorsichtsmaßnahme wird die Sondenspitze nur bis etwa drei Zentimeter vor die Mündung der großen Obersehenkelvene eingeführt, um u. a. eine Überhitzung des Gewebes oder Irritationen an Nerven und Lymphgefäßen vorzubeugen.

Rückfüllen kann man jetzt vorbeugen

„Je länger aber der unbehandelte Rest der Stammvene ist, desto eher kann der behandelte, also verodete Venenabschnitt wieder „aufgedrückt“ und mit Blut gefüllt werden“, betont OA Dr. Michael Mellek, Gefäßchirurg vom Evangelischen Krankenhaus in Wien.

„Ich wollte schnell fit sein, um meinen Beruf und mein Hobby Sport wieder ausüben zu können. Deshalb empfahl mir der Chirurg die spezielle Hybrid-Technik“, berichtet Philipp.

Gewisse Diagnose ist entscheidend

Voraussetzung für den Eingriff ist die exakte Diagnostik. Diese muss Ort und Ausdehnung der erkrankten Venenabschnitte sowie den sogenannten Reflux im Stehen feststellen. Reflux bedeutet in diesem Zusammenhang den krankhaften Rückfluss des Venenblutes aus den tiefen Bein- und Beckenvenen aufgrund undichtiger Klappen.

Die Operation erfolgt unter Vollnarkose

Im ersten Teil des Eingriffs wird der erkrankte Venen-

abschnitt mittels Endolaser oder Radiofrequenzbehandlung erhitzt und durch Schrumpfung funktionslos gemacht. Danach folgt die kleine, aber wesentliche Zusatzbehandlung: „Über einen Kleinstzugang in der Leiste unterbänden wir direkt an der Mündung die Stammvene und alle sichtbaren, zuführenden Venenäste. Dann wird der Patient in eine ‚Kopf hoch – Bein tief-Lagerung‘ gebracht. Dies macht sowohl den unbehandelten ‚Rest‘ der Stammvene als auch bis dahin nicht erkannte Seitenast-Variaten sichtbar. Mit einem speziellen Ultraschall können diese leicht auf-

gefunden und anschließend unterbänden werden“, erklärt Dr. Mellek. Damit verschwinden auch diese Venenabschnitte und können keine Krampfadern mehr bilden.

„Nach der einstündigen Operation am 21.12. des Vorjahres konnte ich am nächsten Tag das Spital verlassen. Ich musste zwar noch etwa 5 Tage Stützstrümpfe tragen, konnte aber schon wieder turnen. In den Weihnachtsferien wechselte ich bereits die Skipisten hinunter. Auch die Dreharbeiten für ‚Fit mit Philipp‘ fanden planmäßig statt“, schildert der Triathlet begeistert.

Karin Rohrer-Schausberger

UNSER EXPERTE

OA Dr. Michael Mellek, Gefäßchirurg am Evangelischen Krankenhaus in Wien, www.ekhwien.at

Fit mit Philipp: live mitturnen!

ES GEHÖRT FÜR VIELE ÖSTERREICHER schon zum täglichen Morgenritual: Überall wird vor dem Fernsehgerät trainiert und gedehnt. Philipp ist somit die „neue Ise Buck“, die wahrscheinlich nur mehr älteren Semestern ein Begriff ist. Sie hat 33 Jahre über das Radio die Bevölkerung zu Gymnastik motiviert.

Auf dem Donauselfest (25. 6. ab 11 Uhr) kann man mit Philipp live mitturnen.

Info: fitmitphilipp.at

Quelle: Kronenzeitung, 23. April 2022

Service-Info für Sie:
 Evangelisches Krankenhaus
 Gefäßambulanz
 Schopenhauerstraße 14,
 1180 Wien
 Tel.: +43 1 404 22-28 02
www.ekhwien.at
www.vein-art.at

Der Vorturner der Nation, Philipp Jelinek war bereits Patient von Dr. Mellek und ist vom Erfolg der neuen Technik begeistert.

Thromboserisiko in der Urlaubzeit

Achtung: Busfahren oder lange Flüge könnten risikoreich werden.



Nach der langen Pandemie möchten wir alle wieder auf Reisen gehen. Meistens sind es Fahrten im Auto, Bus oder Flugzeug. Doch leider birgt diese bequeme Art der Fortbewegung ein Risiko.

Langes Sitzen mit angewinkelten Beinen bringt eine schlechte Durchblutung. Dadurch können Thrombosen auftreten, die lebensgefährlich sind. Wir haben Frau OÄ Dr. Michaela Blach (Innere Medizin, Angiologin) dazu befragt:

„Wie sieht die richtige Vorbereitung für mehrstündige Reisen im Bus oder Flugzeug aus?“

OÄ Dr. Blach: Gute Planung, ausreichende Pausen, Mitnahme von Wasser, mindestens

¼ Liter im Bus jede Stunde, im Flugzeug bis zu ½ Liter für 1 ½ Stunden. Keine enge Kleidung, bequeme Schuhe, die man schnell ausziehen kann.

Welche Übungen empfehlen Sie während des Sitzens durchführen?

OÄ Dr. Blach: Regelmäßiges Fußwippen im Flugzeug, Bewegungspausen bei Auto- und Busreisen alle zwei Stunden für 20 Minuten gehen. Fußgymnastik: mit sanftem Druck von Ferse auf Ballen abrollen und umgekehrt.

Worauf sollte man achten?

OÄ Dr. Blach: Ausreichend trinken, keine Beruhigungsmittel im Flugzeug einnehmen, da damit die Muskelspannung herabgesetzt wird. Kein Kaffee oder Alkohol, diese



entziehen Flüssigkeit. Beine nicht übereinanderschlagen und nicht rauchen.

No-gos und Gos für Personen, die Blutdruckprobleme haben?

OÄ Dr. Blach: Thrombosekniestrümpfe tragen, falls erhöhtes Risiko bei Zustand nach Thrombose oder Übergewicht oder nach OP Heparinspritze nach Rücksprache mit dem Arzt. **Wichtig:** Pausen machen und alle zwei Stunden aufstehen.

>>> Starke Frauen im Dienst der Gesundheit >>>

Die Gesundheitsberufe werden zu mehr als ¾ von Frauen besetzt.

Jedoch schaffen es nur wenige Frauen im Gesundheitswesen ins Top-Management.

Wie Frauen aus dem Evangelischen Krankenhaus die unterschiedlichen Lebensbereiche

– Familie, Haushalt, Ausbildung und Beruf – vereinbaren, stellen wir Ihnen in dieser Serie vor.

Dr. Anita Graser MSc, MBA
Gesamtführung Z-OP, Belegarztmanagement,
OP- Management, Qualitätsmanagement

Worin sehen Sie Ihren größten bisherigen beruflichen Erfolg?

Dr. Graser: Als OP-Managerin im EKH starte ich 2014 mit der Analyse der Abläufe im Zentral-OP. Ziel war es unter anderem, neue effiziente Organisationsstrukturen zu erarbeiten.

Die erfolgreiche Zertifizierung der Bereiche OP und AWZ (EN ISO 9005:2015) im Jahre 2017 zeichneten meine Arbeit im besonderem Maße aus. Seither stellen wir unsere Professionalität jährlich durch ein externes Audit erfolgreich unter Beweis. Gesteigerte OP-Zahlen und zufriedene Patienten sowie Ärzte beweisen, dass wir damit auf dem richtigen Weg sind.

Die Koordination und Administration meines OP-Pflegeteams sowie der Haus- und Belegärzte ist eine herausfordernde Aufgabe. Ich fungiere als erste Ansprechstelle und erhalte sehr wertschätzende Rückmeldungen aller mitwirkenden Berufsgruppen. Ebenso erfolgreich sehe ich mich, die wirtschaftlichen Vorgaben zu erreichen,



ohne die Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit zu schmälern.

Wie schaffen Sie den Spagat zwischen Beruf und Familie?

Dr. Graser: Meine Familie stellt für mich einen wichtigen Ruhepol dar und entlastet mich von vielen Haushaltsaufgaben. Am liebsten verbringe ich Zeit – so gut es geht – in der Natur mit meinem Hund. Die Trennung zwischen Beruf und Familie gelingt mir durch den regelmäßigen Austausch innerhalb meines Netzwerks zu beruflichen Themen.

Welchen Tipp haben Sie für junge Frauen, die nach ähnlichen Karrierezielen streben?

Dr. Graser: Eine fundierte Ausbildung, Mut, Zielstrebigkeit, Willensstärke, Kraft, Geduld aber auch Hartnäckigkeit sind wesentliche Voraussetzungen. Ich stelle mich gerne unterstützend nachkommenden Führungskräften als Mentorin zur Seite und fördere sie auf ihrem Weg, ihre Karriereziele zu erreichen, stets an sich zu glauben und Rückschläge als Chance zu sehen.

Ideenwettbewerb der Privatkrankenanstalten



V.l.n.r.: Florian Polesny, Dr. Erich Sieber,
Martin Knapp BSc

Im Rahmen eines europäischen Wettbewerbs der Privatkrankenanstalten konnten Ideen für Innovationen im Bereich Umwelt, Arbeitsplatzoptimierung, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit eingereicht werden. Die besten Projekte wurden Ende Juni d.J. in einer Gala-Veranstaltung in Lissabon prämiert. Zehn euro-

päische Länder reichten insgesamt 72 Projekte ein. Österreich beteiligte sich mit dem Projekt des Evangelischen Krankenhauses „Wir sind bunt – Stark durch Vielfalt“ und kam ins Finale in der Kategorie Mitarbeiterzufriedenheit. Portugal konnte knapp mit seinem Projekt „Learning Health Simulation Center“ (Hospital de Luz) den Sieg erringen. Trotzdem ein phantastisches Ergebnis für das Marketingteam des Evangelischen Krankenhauses.

Expertentipps**> Frage**

„Ich leide seit längerem an immer wiederkehrenden, stechenden Unterbauchschmerzen. Coloskopie und Gastroskopie haben keine Ursache ergeben, auch mein Frauenarzt hat keine Erklärung, was kann das sein?“ **Susanne, 73 Jahre**



OÄ Dr. Patricia Herzig,
**Fachärztin für Allgemein-
und Viszeralchirurgie**

„Stechende Schmerzen im Unterbauch können natürlich vielfältigste Ursachen haben, z. B. Verdauungsprobleme, Entzündungen des Dickdarms, eine chronische Entzündung des Blinddarmes und so weiter. Je nach Beschwerdeseite kann man daraus verschiedene Ursachen bereits ausschließen. Eine Endoskopie – eine Darmspiegelung – ist häufig sinnvoll.

Eine ebenso häufige Ursache sind Leistenbrüche, die sich besonders bei Frauen selten als Vorwölbung manifestieren. Männer kommen meistens mit Schmerzen und einer an Größe zunehmenden Vorwölbung in der Leistenregion, die sich mehr oder weniger gut wieder „in den Bauch hineindrücken“ lässt. Bei Frauen muss in den meisten Fällen eine Ultraschalldiagnostik als definitive Diagnosestellung hinzugezogen werden. Der Leistenbruch kann dann nur mittels einer Operation beseitigt werden. Dabei gibt es unterschiedliche Methoden, wie mit oder ohne Netz, mit mehreren kleinen oder einem größeren Schnitt. Alle Metho-



den werden bei uns im Haus angeboten. Weitere Ursachen sind Probleme des Harntraktes z. B. Harnleitersteine, bei Frauen gynäkologische Ursachen wie z. B. Eierstockzysten oder Probleme des Stützapparates. In allen Fällen sollten Sie einen Facharzt zu Rate ziehen.“

> Frage

„Ich habe mir beim Fußballspielen zwei Bänder am Sprunggelenk gerissen. Mein rechter Fuß ist jetzt mit Schiene ruhiggestellt. Wann kann ich wieder Walken oder Fußballspielen?“ **Peter, 42 Jahre**



OA Priv.-Doz.
Dr. Reinhard Schuh,
**Facharzt für Orthopädie und
orthopädische Chirurgie**

„Je nach Ausmaß Ihrer sportlichen Ambitionen sollte die weitere Behandlung erfolgen. Üben Sie vor allem Stopp- und Go-Sportarten wie etwa Tennis oder Fußball aus, ist eine operative Stabilisierung die sicherere Möglichkeit, um rascher zu einem gut funk-

tionierenden Knöchel zu gelangen. Der Eingriff kann minimalinvasiv arthroskopisch erfolgen. Haben Sie keine hohen sportlichen



Ansprüche, ist eine Schienenversorgung für sechs Wochen mit möglichst frühzeitig begleitender Physiotherapie sinnvoll. Ab wann wieder Sport

ausgeübt werden kann, hängt also davon ab, welcher Aktivität man nachgeht. Eine zu starke Belastung der Bänder ist kontraproduktiv für eine komplette Ausheilung. Nordic Walken ist, wenn Sie es vorsichtig angehen, nach etwa 6 Wochen wieder möglich. Joggen oder Fußball sollten erst nach 10–12 Wochen wieder ausgeübt werden. Unbedingt empfehlenswert: In der ersten Zeit eine stützende Bandage tragen, zur Entlastung der Bänder beim Sport sowie Heilgymnastik, um den gezielten Aufbau der stabilisierenden Muskulatur zu fördern.“

> Frage

„Ich fühle mich eigentlich noch nicht als Pflögel, muss aber ständig Einlagen tragen, weil ich meinen Harn nicht mehr halten kann. Gibt es da nur die Möglichkeit einer Operation?“ **Franziska, 75 Jahre**



OA Dr. Thomas Filipitsch,
**Facharzt für
Allgemeine Chirurgie**

„Bei praktisch allen Frauen kommt es nach dem 60. Lebensjahr zu einem Nachlassen der Muskelkraft des Beckenbodens. Die damit verbundene Senkung des Beckenbodens betrifft auch die Organe des kleinen Beckens wie z. B. Harnblase und dessen Schließmuskel ebenso wie Mastdarm und Schließmuskel. Sie werden langsam schwächer. Frauen verlieren dadurch beim Husten, Niesen, Heben leicht Harn. Ähnliches gilt übrigens auch für Männer, besonders nach Prostataeingriffen. Beckenbodenübungen sind sehr zeitaufwendig

und helfen nur wenn sie technisch richtig durchgeführt sind. Zumeist scheitert es an beiden.

Eine neuartige Unterstützung bietet der sogenannte EMS-Stuhl. Er bewirkt ein höchst intensives Training des gesamten Beckenbodens. Die Eindringtiefe beträgt zumindest 10cm und verbessert somit auch die Blasen- und Mastfunktion, Nieren und Lendenwirbelsäule. Sämtliche Muskelzellen dieses Bereiches werden stimuliert und vermehrt durchblutet. Eine Behandlungseinheit von 28Min. entspricht rund 2000 richtig durchgeführter Übungen. Die Wirkung ist nach der 3.–4. Sitzung bereits spürbar, der gesamte Beckenboden wird durch die vermehrte Durchblutung wieder aktiver, auch kommt es sowohl bei Männern als auch Frauen zu einer merkbaren Libido-Steigerung.“



Österreichische Post AG
SP 07Z037534 N
Evangelisches Krankenhaus Wien
gemeinnützige BetriebsgmbH
Hans-Sachs-Gasse 10–12, 1180 Wien

IMPRESSUM: Herausgeber: Evangelisches Krankenhaus
1180 Wien, Hans-Sachs-Gasse 10–12, Tel.: (01) 404 22-503
www.ekhwien.at, c.pekatschek@ekhwien.at
Redaktion: Claudia Pekatschek
Fotos: Evangelisches Krankenhaus – M. Knapp, C. Richter, S. Haspl
Grafik und Illustrationen: groesel@groesel.at

Wir begrüßen ...



Univ.-Prof. Dr. Florian Fitzal MBA, Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Florian Fitzal MBA, der international und national bekannte Brustkrebschirurg, leitet seit April 2022 gemeinsam mit Frau Dr. Elisabeth Götz die Ambulanz für Brusterkrankungen. Das breite Behandlungsspektrum erstreckt sich nicht nur auf

Früherkennung und Risikoeinschätzung sondern – im Bedarfsfall – auf operative Behandlung durch onkoplastische Brustchirurgie und ggf. wiederaufbauende Verfahren. Dank der fachübergreifenden Behandlung im Rahmen des Tumorboards werden andere Disziplinen wie z. B. Onkologie sowie Psychiatrie miteinbezogen.

Neu im Team: Interne/Neurologie

Mit der Neubesetzung pflegerischen Stationsleitung der internen Abteilungen 100B, 100C sowie der Neurologie 100A kommt ein sehr engagiertes Damenteam ins Evangelische Krankenhaus, das neben einer hochwertigen Spezialausbildung auch Praxiserfahrung mitbringt:



Neurologie 100A, Stationsleitung:

Sara Ledesma, Masterstudium zur „Advanced Counseling Nurse“ – Ihr Motto: Neue Aufgaben motiviert, wertschätzend und engagiert in Angriff nehmen.

Interne 100B, Stationsleitung:

Manjola Karalliu, Ausbildung: basales und mittleres Pflegemanagement. Ihr Motto: Patienten- und teamorientierte Stationsführung als Erfolgskonzept.

Interne 100C, Stationsleitung:

Adrienn Lipovits, Ausbildung: basales und mittleres Pflegemanagement. Ihr Motto: Die Umsetzung meiner Kenntnisse aus der Ausbildung sollen die Patientenversorgung auf den neuesten Stand bringen.

V.l.n.r.: Manjola Karalliu, Sara Ledesma, Adrienn Lipovits

Wir gratulieren ...



Pfarrerin Mag. Barbara Heyse-Schaefer, die im Frühjahr 2022 – coronabedingt – im kleinen Kreis ihre Amtseinführung feierte. Mit dabei waren Superintendent Dr. Matthias Geist, Senior Dr. Michael Wolf, Dr. Erich Sieber, Mag. (FH) Michael Entleitner u. v. a.

Prim. Dr. Andreas Selberherr, Chirurg und Spezialist für Schilddrüsenerkrankungen, wurde im Jänner 2022 zum ärztlichen Abteilungsleiter der Allgemein- und Viszeralchirurgie ernannt. Damit zählt er mit seinen 38 Jahren zu den jüngsten Primarii Europas.



© Katharina Christina Gasparin

Forschungspreis an HNO-Spezialisten

Eine große Auszeichnung durch den Krebsforschungsfonds erging im Juni an Prim. Univ.-Doz. Dr. Boban Erovic im Rittersaal des Wiener Rathauskellers. Der mit € 55.000,- dotierte Preis wird vom Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien verliehen.

Thema des ausgezeichneten Projekts:

Das metastasierte pleomorphe Adenom der großen Kopfspeicheldrüsen: Was ist der genetische Unterschied zu rezidivierenden und nicht-rezidivierenden pleomorphen Adenomen?



Dr. Claudia Laschan mit Doz. Dr. Boban Erovic

© David Bohman

EKH *a k t u e l l*

EVANGELISCHES KRANKENHAUS

