



magnao

GESUNDHEITSMAGAZIN AARGAU OST

Bestens versorgt.



> Seiten 8 bis 21

Zentrales Thema **Palliative Care**

Ist der Mensch unheilbar krank, benötigt er eine umfassende Betreuung. Palliative Care ist im GNAO gut verankert.

> Seiten 22/23

Krafttraining **ohne Geräte**

Für ein gutes Krafttraining braucht es lediglich etwas Motivation, eine Portion Schweiß und 7 Übungen.

> Seite 3

Holen Sie sich **die GNAO-App**

Alle Informationen zu den 17 GNAO-Partnern und einen topaktuellen Event-Kalender auf der Web-App.





KONZEPTE UND IDEEN, DIE WIRKEN.
KOMMPAKT.CH

Mit dem **Blick** aufs **Ganze**.

Liebe Leserinnen und Leser

Liebe kann blind machen und gar das Herz brechen. Blut in den Adern gefrieren. Man kann halsstarrig sein, die Nase voll haben oder einen Kloss im Hals. Manchmal bleibt die Spucke weg oder der Atem stockt. So manches juckt einen gar nicht, während anderes schwer auf den Magen schlägt.

Wie eng Seele und Körper interagieren, zeigen zahlreiche Redewendungen. Gefühle drücken nicht nur nach aussen, sondern auch nach innen. Umgekehrt kann der Körper die Gefühlswelt stark beeinflussen. Wenn man erkrankt, wird die Welt plötzlich kleiner, der Horizont enger, das Herz schwerer. Spürbar ist das schon bei den Symptomen einer Erkältung. Und erst recht, wenn die Krankheit schwer ist oder gar unheilbar. Oder wenn die Kräfte altersbedingt schwinden. In solchen Situationen ist es wichtig, dass man gut gebettet wird. Medizinisch und seelisch. Professionell und privat.



Gesundheits-Netz Aargau Ost

In dieser Ausgabe richten wir den Fokus auf eine Versorgung, welche den Körper so auf-

merksam im Blick hat wie dessen Seele: die Palliative Care. Der Begriff taucht seit einigen Jahren immer häufiger auf, was mit der immer längeren Lebensspanne der Menschen zu tun hat und auch mit der Tatsache, dass in der Schweizer Bevölkerung der Anteil älterer Menschen stark zunimmt.

Palliative Care zeigt anschaulich die Bedeutung der Integrierten Versorgung auf: der engen Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen. Das Gesundheits-Netz Aargau Ost hat sich vor zwölf Jahren diesem Ansatz verpflichtet und baut ihn stetig aus, damit jeder Einzelne in der Region bestens versorgt ist. Wir halten die Ohren steif.

Ihr Gesundheits-Netz Aargau Ost

Wir sind das Gesundheits-Netz Aargau Ost (GNAO)



Herausgeberin GNAO – Gesundheits-Netz Aargau Ost

Redaktion, Konzept, Gestaltung, Produktionsleitung KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden

Produktion, Druck und Versand Effingermedien AG, Brugg

Texte Kantonsspital Baden AG | KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden

Fotos Andy Juchli, Zufikon, Seiten 8/9 | Monique Wittwer, Luzern, Seite 12 | Reto Schlatter, Zürich, Seite 14 | Pat Wettstein, Nussbaumen, Seiten 17, 27, 31 | Andrea Vogel-Wendel, Baden, Seite 18 | Felix Wey, Baden, Seiten 28/29 | Frank Schwarzbach, Zürich, Seite 38 | zVg, Seiten 8, 15, 19, 25, 35, 36, 39, 41

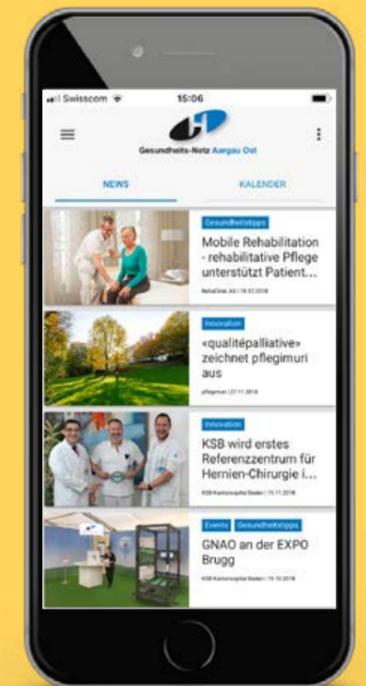
Auflage 156 000 Ex. | **Verbreitung** Ostaargau

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem, FSC®-zertifiziertem Papier

Die GNAO-App zeigt Wirkung.

Die App vom Gesundheits-Netz Aargau Ost liefert Ihnen einfach und übersichtlich alle Informationen zu den 17 GNAO-Partnern. Dazu gehört ein Eventkalender mit allen wichtigen Terminen im Ostaargauer Gesundheitswesen. Auch sämtliche Artikel der bisherigen drei «magnaos» sind hier zu finden. Bestimmen Sie aus einer umfassenden Auswahl selber, über welche Themen Sie per Push-Nachricht informiert werden wollen.

Gratis-Download im App Store und Google Play Store.



Erlebten Sie schon mal einen Notfall?

Jeder hofft, dass es nie geschieht, und doch kann fast jeder eine Geschichte dazu erzählen. Eine Strassenumfrage über den Ausnahmezustand 144.



Vlado Tadic, 55
Brugg

Panik aus dem Nichts

«Vor etwa vier Jahren überkam mich wie aus dem Nichts eine Panikattacke. Mir ging es in dieser Zeit nicht gut, ich spürte permanent Unruhe und konnte nicht schlafen. Ich war zuhause, als dieser Panikanfall kam, und ich musste sofort raus an die frische Luft. Draussen wurde es besser, doch ich rief meinen Arzt an. So landete ich im Kriseninterventionszentrum der Psychiatrischen Dienste Aargau und man diagnostizierte eine schwere Depression. Seit einem Bandscheibenvorfall vor einigen Jahren mit zunehmenden Versteifungen im Rücken habe ich keine Arbeit mehr, und das setzt mir sehr zu. Früher war ich sehr aktiv, fuhr Ski, Motorrad, genoss das Leben. Die Panikanfälle habe ich immer wieder gehabt, doch weiss ich inzwischen, dass ich einfach rausgehen muss, damit sie vorbeigehen, auch wenn es mitten in der Nacht ist. Mit Medikamenten kann ich sie unterdrücken, aber ich will nicht immer Medikamente nehmen. Ich hoffe, dass ich bald eine Arbeit finde, denn ich möchte produktiv sein. Dann würde es mir bestimmt besser gehen.»

Eine Turnübung mit Folgen

«Vor etwa sechs Jahren fiel ich im Turnen von den Ringen. Der Lehrer hatte gesagt, wir sollten nicht an die Ringe, bis er wieder zurück sei, er musste etwas holen. Ich machte es trotzdem und schwang hin und her. Irgendwann verliess mich die Kraft, trotzdem schwang ich weiter. Dann wachte ich im Geräteraum auf, neben mir standen der Lehrer und zwei weinende Kolleginnen. Offenbar hatte ich weit oben losgelassen, war auf den Boden gefallen und bewusstlos und zuckend liegen geblieben. Der Lehrer fuhr mich in den Notfall des Kantonsspitals Baden, dort tauchte auch meine Mutter auf. Nun erst spürte ich enorme Schmerzen. Ich hatte eine Gehirnerschütterung, gequetschte Rippen und Prellungen und musste drei Nächte dort bleiben. Seither habe ich nie mehr an Ringen geturnt.»



Alice Holden, 25
Wettingen

Knapp am Tod vorbei

«Mein Sohn war 14 und wollte am nächsten Tag im Maggia-Tal zelten gehen. In der Nacht davor kam er zu mir und sagte, dass ihm schlecht sei. Er hatte über 40 Grad Fieber, ich rief einen Notarzt. Er untersuchte ihn auf eine Hirnhautentzündung, meinte aber, es sei eine Grippe. Ich fuhr in die Notfallapotheke, um Medikamente zu holen. Als ich zurückkam, war mein Sohn nicht mehr ansprechbar. Ich rief wieder den Notarzt, dieses Mal kam ein anderer, er gab meinem Sohn sofort Cortison, weil er eine Vergiftung vermutete. Per Ambulanz wurde er ins Spital gefahren und von dort nach einer Untersuchung mit der Rega ins Kinderspital Zürich geflogen. Sie stellten eine sehr seltene Autoimmunkrankheit fest, eine Meningokokken-Sepsis. Mein Sohn wurde drei Wochen im künstlichen Koma behalten. Ein Mal wurde ich gerufen, weil man dachte, dass er sterben würde. Doch plötzlich wurde sein Zustand besser. Ich hatte bis dahin die Schulmedizin eher abgelehnt, doch nun sass ich zwischen all den Geräten und vertraute blind der Medizin, ich konnte nichts anderes tun. Wir wurden sehr gut betreut. Wenn der zweite Notarzt damals meinem Sohn nicht diese starken Medikamente gegeben hätte, wäre er wohl gestorben in dieser Nacht. Ich habe dem Arzt später Blumen gebracht.»



Ruth Anner, 68
Wettingen



Enea, 11
Ennetbaden

Nach dem Sturz kam der Gips

«Ich war sechs Jahre alt. Unsere Familie machte einen Sonntagsspaziergang, meine Schwester und ich fuhren mit dem Velo. Ich raste einen Weg hinunter. Plötzlich flog ich über den Lenker auf den Boden. Erst war alles schwarz vor meinen Augen, dann hörte ich meine Schwester gedämpft meinen Namen rufen. Sie sagte, sie hole unsere Eltern, sie waren noch viel weiter hinten. Plötzlich war eine Schar Leute um mich herum. Eine Frau hatte einen Verbandskasten dabei. Meine Mutter spülte meine stark blutende Wunde an der Stirn mit Wasser aus, fragte mich, wie ich heisse und wie viele Finger ich sehe. Sie fragte mich auch, ob ich mich aufrichten könne. Das konnte ich, spürte aber einen stechenden Schmerz, als ich mich mit dem linken Arm aufstützen wollte. Mein Papa trug mich bis zum Auto, dort lag ich in Mamas Arm, die beruhigend auf mich einredete. Dann waren wir auch schon im Notfall des Spitals. Ich kam sofort an die Reihe und man stellte einen Armbruch fest. Bis ich den Gips bekam, schlief ich immer wieder ein, und ein Pfleger, der mich immer mit «junger Mann» ansprach, nervte mich. Sonst war alles gar nicht so schlimm. Im Kindergarten war ich am nächsten Tag dann natürlich DIE Attraktion!»

Der Alltag ist sterbenslangweilig!

Gerne widerlegen wir dieses Vorurteil.

pflegimuri.ch

MENSCHEN.
GENERATIONEN.
MITEINANDER.

REUSSPARK

ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

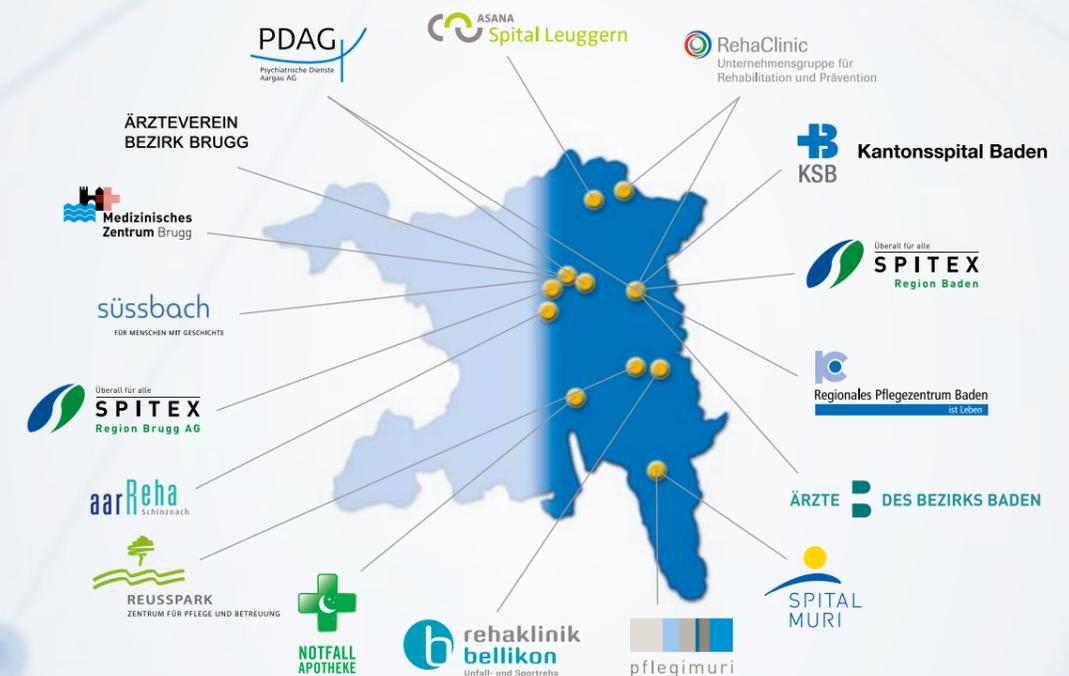
CH-5524 Niederwil T 056 619 61 11 www.reusspark.ch



Gemeinsam Sorge tragen.

Das Gesundheitswesen in der Schweiz wird durch jeden Bürger mitgetragen. Dies im Wissen, dass jeder einzelne auf eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung vertrauen darf. Damit das auch in Zukunft so bleibt, arbeiten im Gesundheits-Netz Aargau Ost (GNAO) 17 Institutionen eng zusammen.

Die GNAO-Kooperationspartner



Jedes Jahr, wenn die Krankenkassen die Prämien erhöhungen bekannt geben, stöhnt die Schweiz auf. Die Kosten steigen und steigen – immerhin im 2019 weniger als in vergangenen Jahren, junge Erwachsene zahlen nun sogar deutlich weniger. Der Unmut der Prämienzahler ist begreiflich. Denn zunächst sehen sie bloss ihr Geld abwandern, die Investition zeigt sich nicht unmittelbar wie beim Kauf eines schönen Sofas oder E-Bikes. Viele sind lange Zeit ihres Lebens auf wenige medizinische Leistungen angewiesen. Doch jeder kann eine Geschichte von einem Bekannten erzählen, bei dem das schlagartig änderte. Und spätestens im Alter sind

wir zunehmend auf medizinische und pflegerische Betreuung angewiesen. Darum basiert die Finanzierung unseres Gesundheitswesens auf Solidarität. Ein Mensch, der plötzlich aus der Bahn fliegt, wird in diesem System von allen getragen. Und er kann auf hervorragende Leistungen zählen.

Menschen für Menschen

Die steigenden Kosten haben viele Gründe, darunter die Alterung der Gesellschaft und der technologische Fortschritt. Therapien und Medikamente werden immer besser und verlängern die Lebensdauer. Und schliesslich ist das Gesundheitswesen

personalintensiv, denn hier kann man Menschen nicht durch Maschinen ersetzen. Eine wichtige Massnahme, um Kosten zu dämpfen, ist die Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich und eine enge Kooperation der Leistungserbringer. Eine integrierte Versorgung verhindert Mehrfachbehandlungen, unnötige Arztkonsultationen und Spitaleinweisungen. Darum spannen im Gesundheits-Netz Aargau Ost – kurz GNAO – 17 Institutionen zusammen. Gemeinsam sorgen sie dafür, dass die Menschen in der Region im medizinischen Ernstfall gut aufgehoben und bestens versorgt sind.

Die Palliative Care ist im Gesundheits-Netz Aargau Ost gut verankert.

Die sogenannte Palliative Care* hat sich in den vergangenen Jahren stark professionalisiert und etabliert, sowohl in Akutspitälern, Pflegeheimen als auch in der Spitex. Das verhilft unheilbar kranken Menschen zu einer bestmöglichen Lebensqualität.

Eines Morgens spürte Frau Suter es ganz deutlich: Der Krebs war stärker als sie und das würde sich auch nicht mehr ändern. Für die 61-Jährige war es Zeit, nach Hause zu gehen und dort zu bleiben bis zum letzten Tag. In der Palliativstation des Spitals überlegte sie zusammen mit dem Personal, wie das am besten gelingen würde und was sie dazu braucht. Als sie vier Tage später zuhause ankam, war die Gemeindespitex bereits informiert. Drei Mal wöchentlich würde sie für die Grund- und Behandlungspflege vorbeikommen, drei Mal wöchentlich zusätzlich die Palliativspitex. Die speziell ausgebildete Mitarbeiterin kontrollierte die Schmerzpumpe, mittels der Frau Suter sich selbst Schmerzmittel verabreichen konnte. Zudem sprach sie mit Frau Suter über ihre Fragen und Ängste in Bezug auf das Sterben. Da ihr Mann tagsüber arbeitete und Frau Suter nicht alleine sein wollte, sorgte die Spitex zusammen mit

Freunden und Freiwilligen dafür, dass Frau Suter täglich Besuch hatte. Dieses gute, stabile Netzwerk sorgte dafür, dass sich Frau Suter aufgehoben und sicher fühlte. Vier Monate nach dem Spitalaustritt starb sie ruhig daheim.



Palliative Care: Der Augenblick steht im Zentrum.

Palliative Care schon im Mittelalter

Schon im Mittelalter gab es in Europa Orte, an denen Menschen respektvoll Kranke und Sterbende begleiteten, in sogenannten Hospizen. 1967 nahm die

Engländerin Cicely Saunders diese Tradition wieder auf und gründete ein Hospiz in London. Es war das erste von vielen, die daraufhin in ganz Europa entstanden. Die Vortragsreisen der Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross in den Siebzigerjahren bewirkten, dass sich überall Freiwillige zusammaten, um schwerkranke Menschen zu stützen. Der Ansatz, ihnen zu einer bestmöglichen Lebensqualität zu verhelfen hat sich seither stets professionalisiert. Sie werden nicht nur psychisch unterstützt, sondern auch physisch und spirituell.

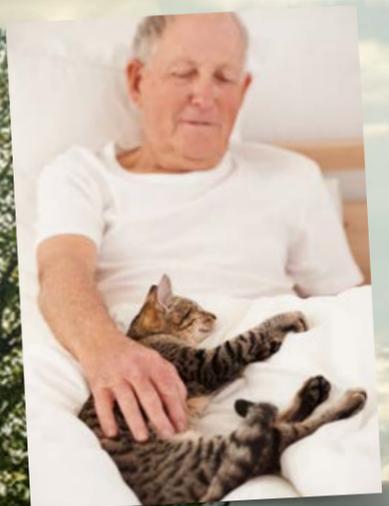
Palliative Care erfolgt vor allem dann, wenn eine Heilung als nicht mehr möglich gilt, beginnt aber oft in einem früheren Stadium. Involviert sind Ärzte, Pflegepersonal, Therapeuten verschiedener Disziplinen, Psychologen und Seelsorgende sowie Sozialdienste. Eine wichtige Rolle haben auch die vielen Freiwilligen, die Menschen in dieser schwierigen Lebensphase begleiten und unterstützen.

Im Gesundheits-Netz Aargau Ost (GNAO) gehört Palliative Care in fast allen Institutionen in der Grundversorgung dazu (siehe Übersicht auf den Seiten 10/11). Eine sogenannte «spezialisierte Palliative Care» bieten zudem das KSB, das Zentrum Reusspark, das Regionale Pflegezentrum Baden, die pflegimuri sowie die Palliativspitex der Spitex Region Brugg an. Sie ist dann notwendig, wenn ein Patient sich in einer instabilen Krankheitssituation befindet und eine komplexere Behandlung benötigt.

Damit trägt das GNAO der «Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2015» von Bund und Kantonen Rechnung: Die wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen sollen Palliative Care gemeinsam verankern. Dies ist enorm wichtig, denn die Bedeutung von Palliative Care wird weiterhin wachsen, da der Anteil von alten und pflegebedürftigen Menschen stark zunehmen wird. Das GNAO ist bereit.



Palliative Care kann in jedem Moment des Lebens zum Thema werden.

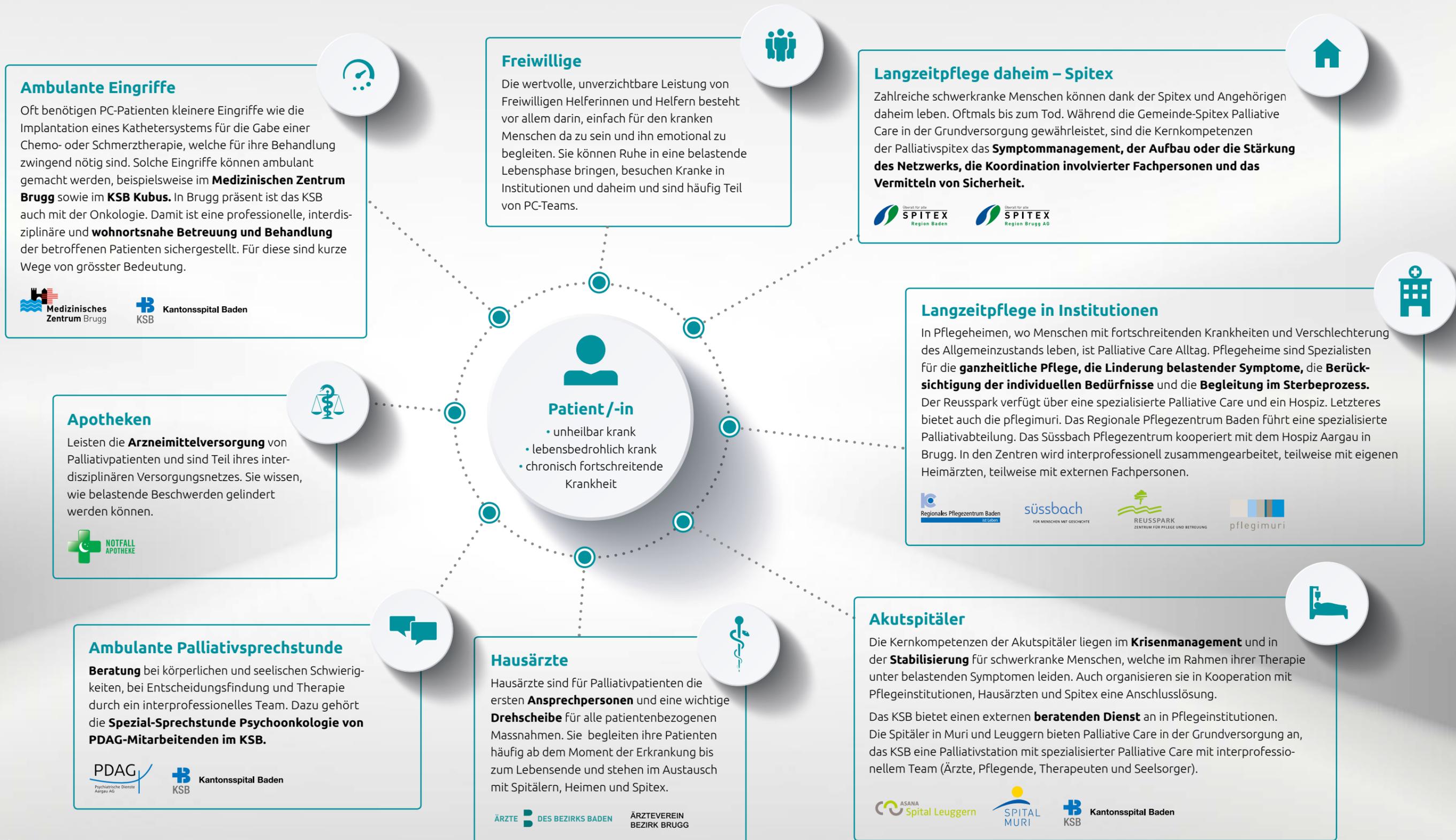


Palliative Care umgibt auf allen Ebenen.

* **Palliative Care** (lat. cura palliativa von palliare «mit einem Mantel bedecken»; engl. care «Fürsorge, Versorgung, Betreuung, Aufmerksamkeit»), auch gleichbedeutend mit Palliativversorgung verwendet, ist ein international anerkanntes umfassendes Konzept zur Beratung, Begleitung und Versorgung schwerkranker Menschen.

Palliative Care – Wer macht was im Gesundheits-Netz Aargau Ost?

Palliative Care ist vielschichtig und verbindet verschiedene Berufsgruppen. Im GNAO kommt die Kooperation der verschiedenen Akteure besonders deutlich zum Tragen. Es leistet integrierte Versorgung zum Wohle schwerstkranker Menschen.



Ambulante Eingriffe

Oft benötigen PC-Patienten kleinere Eingriffe wie die Implantation eines Kathetersystems für die Gabe einer Chemo- oder Schmerztherapie, welche für ihre Behandlung zwingend nötig sind. Solche Eingriffe können ambulant gemacht werden, beispielsweise im **Medizinischen Zentrum Brugg** sowie im **KSB Kubus**. In Brugg präsent ist das KSB auch mit der Onkologie. Damit ist eine professionelle, interdisziplinäre und **wohnortnahe Betreuung und Behandlung** der betroffenen Patienten sichergestellt. Für diese sind kurze Wege von grösster Bedeutung.



Freiwillige

Die wertvolle, unverzichtbare Leistung von Freiwilligen Helferinnen und Helfern besteht vor allem darin, einfach für den kranken Menschen da zu sein und ihn emotional zu begleiten. Sie können Ruhe in eine belastende Lebensphase bringen, besuchen Kranke in Institutionen und daheim und sind häufig Teil von PC-Teams.

Langzeitpflege daheim – Spitex

Zahlreiche schwerkranke Menschen können dank der Spitex und Angehörigen daheim leben. Oftmals bis zum Tod. Während die Gemeinde-Spitex Palliative Care in der Grundversorgung gewährleistet, sind die Kernkompetenzen der Palliativspitex das **Symptommanagement, der Aufbau oder die Stärkung des Netzwerks, die Koordination involvierter Fachpersonen und das Vermitteln von Sicherheit**.



Langzeitpflege in Institutionen

In Pflegeheimen, wo Menschen mit fortschreitenden Krankheiten und Verschlechterung des Allgemeinzustands leben, ist Palliative Care Alltag. Pflegeheime sind Spezialisten für die **ganzheitliche Pflege, die Linderung belastender Symptome, die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse** und die **Begleitung im Sterbeprozess**. Der Reusspark verfügt über eine spezialisierte Palliative Care und ein Hospiz. Letzteres bietet auch die pflegimuri. Das Regionale Pflegezentrum Baden führt eine spezialisierte Palliativabteilung. Das Süssbach Pflegezentrum kooperiert mit dem Hospiz Aargau in Brugg. In den Zentren wird interprofessionell zusammengearbeitet, teilweise mit eigenen Heimärzten, teilweise mit externen Fachpersonen.



Apotheken

Leisten die **Arzneimittelversorgung** von Palliativpatienten und sind Teil ihres interdisziplinären Versorgungsnetzes. Sie wissen, wie belastende Beschwerden gelindert werden können.



Ambulante Palliativprechstunde

Beratung bei körperlichen und seelischen Schwierigkeiten, bei Entscheidungsfindung und Therapie durch ein interprofessionelles Team. Dazu gehört die **Spezial-Sprechstunde Psychoonkologie von PDAG-Mitarbeitenden im KSB**.



Hausärzte

Hausärzte sind für Palliativpatienten die ersten **Ansprechpersonen** und eine wichtige **Drehscheibe** für alle patientenbezogenen Massnahmen. Sie begleiten ihre Patienten häufig ab dem Moment der Erkrankung bis zum Lebensende und stehen im Austausch mit Spitalern, Heimen und Spitex.



Akutspitäler

Die Kernkompetenzen der Akutspitäler liegen im **Krisenmanagement** und in der **Stabilisierung** für schwerkranke Menschen, welche im Rahmen ihrer Therapie unter belastenden Symptomen leiden. Auch organisieren sie in Kooperation mit Pflegeinstitutionen, Hausärzten und Spitex eine Anschlusslösung.

Das KSB bietet einen externen **beratenden Dienst** an in Pflegeinstitutionen. Die Spitäler in Muri und Leuggern bieten Palliative Care in der Grundversorgung an, das KSB eine Palliativstation mit spezialisierter Palliative Care mit interprofessionellem Team (Ärzte, Pflegenden, Therapeuten und Seelsorger).





Was Palliative Care mit dem Technischen Dienst zu tun hat.

Für Heidi Eichenberger, MAS Palliative Care, ist Palliative Care eine Herzensangelegenheit. Seit bald 20 Jahren engagiert sie sich in diesem Bereich.

Der Reusspark war im Aargau das erste Pflegezentrum, welches 2013 das Label «Qualität in Palliative Care» erhielt. Vor einigen Monaten folgte die pflegimuri, bald auch das Regionale Pflegezentrum Baden. Heidi Eichenberger, Leiterin eines Wohnbereichs mit integriertem Hospiz im Reusspark, erklärt die Bedeutung einer Zertifizierung

Heidi Eichenberger, was motivierte den Reusspark, einen Zertifizierungsprozess im Bereich Palliative Care zu unternehmen?

Palliative Care betrifft weit mehr Mitarbeitende als nur das Pflegepersonal. Sie wirkt sich bis auf die Köchin oder den Haustechniker aus. Der Zertifizierungsprozess bedeutet für uns Palliative Care in all seinen Facetten zu leben – sowohl abteilungs- wie auch bereichsübergreifend. Die Zertifizierungsstelle wie auch wir selbst überprüfen die Prozesse laufend.

Inwiefern betrifft es denn zum Beispiel einen Haustechniker und eine Köchin?

Jeder musste sich fragen: Was habe ich mit Palliative Care zu tun? Ein Haustechniker darf nicht tagelang warten, wenn ein leidender oder sterben-

der Mensch sich wünscht, dass ein bestimmtes Bild in seinem Zimmer aufgehängt wird. Eine Köchin darf es nicht persönlich nehmen, wenn eine Palliativbewohnerin eine spezielle Mahlzeit bestellt und sie dann doch nicht essen mag.

Wo brauchte es Bewusstseinsarbeit unter den Pflegefachpersonen?

In der Palliative Care ist die Qualität des Augenblicks zentral. Das verlangt, auch einmal vom normalen Tagesablauf abzuweichen. Braucht ein Bewohner oder eine Bewohnerin dringend ein Gespräch, dann verschieben wir die alltäglichen Arbeiten auf später. Im Umgang mit starken Schmerzen haben wir verbindliche Leitlinien erarbeitet, die alle Mitarbeitenden kennen. Auf jedem Wohnbereich gibt es zudem eine verantwortliche Person in Palliative Care.

GNAO-PARTNER

Reusspark
T 056 619 61 11
info@reusspark.ch
www.reusspark.ch



pflegimuri

T 056 675 92 00
info@pflegimuri.ch
www.pflegimuri.ch



Regionales Pflegezentrum Baden AG

T 056 203 81 11
info@rpb.ch
www.rpb.ch



PalliativeSpitex: Zu Hause sterben – in Ruhe und Sicherheit

Fünf regionale Zentren bilden die PalliativeSpitex im Kanton Aargau. Eines davon ist die Spitex Region Brugg AG. Sie deckt mit einem Team von fünf speziell ausgebildeten Mitarbeitenden das Gebiet Nordostaargau mit rund 200 000 Einwohnern ab.

Wenn unheilbare, schwerkranke Menschen zu Hause leben und auch da sterben möchten, erfordert dies eine umfassende Pflege und Betreuung. Nicht selten stossen Angehörige an ihre Grenzen, und das Zusammenspiel von oft vielen verschiedenen Fachpersonen erfordert eine gute Koordination. Neben dem Schmerzmanagement ist dies denn auch die Hauptaufgabe der PalliativeSpitex. «Wir kümmern uns primär um das Symptommanagement, den Aufbau oder die Stärkung des Netzwerkes, Fragen oder Ängste am Lebensende sowie um die Koordination mit verschiedenen involvierten Fachpersonen», erklärt Mirjam Tanner, Leiterin des Palliativteams der Spitex Region Brugg AG. «Unser Ziel ist es, mit einer professionellen, bedürfnisorientierten und ganzheitlichen Pflege, Beratung und Begleitung ein würdiges Sterben zu Hause zu ermöglichen – in Ruhe und Sicherheit.»

Die PalliativeSpitex des Kantons Aargau besteht seit 2017. Damals stellte die Onko-Spitex der Krebsliga ihren Betrieb ein, und die allgemeine Spitex verlor eine wichtige fachliche Unterstützung. Diese pflegt Palliativepatienten zwar weiterhin kompetent, in palliativen Situationen fehlen ihr aber das spezialisierte Fachwissen und die Vernetzung. Mit dem Einbezug einer Fachperson der PalliativeSpitex wird ein längerer Verbleib zu Hause möglich. Anmeldungen erfolgen aber auch oft direkt von Kliniken, Ärzten, dem Hospiz oder von Betroffenen und ihren Angehörigen. Die Finanzierung ist wie bei der allgemeinen Spitex: Neben der Patientenbeteiligung von max. CHF 15.95/Tag teilen sich die Versicherer sowie die Gemeinden die Kosten.

Weitere Informationen unter www.spitex-region-brugg.ch

GNAO-PARTNER

Spitex Region Brugg AG
T 056 556 00 00
info@spitex-region-brugg.ch
www.spitex-region-brugg.ch



Fünf Zentren bilden die PalliativeSpitex Aargau



Das besondere Team aus dem 11. Stock.

Im Aargau ist das KSB eines der ersten Akutspitäler, das seine Palliativstation zertifizieren liess. Annett Ehrentraut, stellvertretende Leitende Ärztin Palliativmedizin und Innere Medizin, und Priska Bützberger, stellvertretende Leitende Ärztin Palliativmedizin und Onkologie, geben Einblick in die Arbeit auf dieser Station.

Im KSB gingen schon in den Siebzigerjahren Freiwillige ein und aus, um schwerkranke Menschen zu besuchen. Wo steht das KSB in Sachen Palliative Care heute?

Priska Bützberger: 2009 schrieb eine Kollegin von uns das erste Konzept für eine Palliativstation. Erst stellten wir einen Beratungsdienst für die verschiedenen Stationen auf die Beine, dann bestimmten wir drei Betten für palliative Komplex-Behandlungen.

Heute haben wir eine Palliativstation mit acht Betten, einen internen und externen Konsiliardienst und eine Palliativsprechstunde. Zu unserem Team zählen Ärzte, Pflegende, Care Management, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, Schmerzdienst, Psychologie, Musiktherapeuten, Seelsorge und Ergotherapie. Es ist ein tolles, sehr engagiertes Team mit vielen kreativen Herangehensweisen.

Palliative Care scheint sich in den Akutspitälern erst jetzt zu etablieren. Warum?

Priska Bützberger: Das hat mehrere Gründe. Ein Akutspital strebt natürlich vorrangig die Heilung an. Der Umgang mit nicht heilbaren Krankheiten und sterbenden Menschen war aber immer schon Teil des Spitalalltages. In den letzten Jahren wurde ihm sowohl gesellschaftlich als auch im Spital mehr Gewicht gegeben. Es mussten Strukturen wachsen, die



Jeden ersten Dienstag im Monat spielen Musiker auf der Palliativstation des KSB für Patienten, Angehörige und Mitarbeitende.



Priska Bützberger (2. v. r. sitzend): «Wir sind ein engagiertes Team mit kreativen Herangehensweisen.»

den Bedürfnissen der Sterbenden und ihrer Angehörigen Rechnung tragen.

Annett Ehrentraut: Zudem involviert Palliative Care verschiedene Professionen, die in einem Team eng zusammenarbeiten. Das musste erst entstehen, denn da kommen ganz verschiedene Arbeitskulturen zusammen.

Was für Patienten kommen auf die Palliativstation?

Annett Ehrentraut: Menschen mit unheilbaren Krankheiten, die unter starken gesundheitlichen oder psychischen Belastungen leiden. Meistens sind starke Schmerzen das Thema. Viele

Patienten sehen wir immer wieder, zum Beispiel im Rahmen von Behandlungen von Krebs- oder Herzerkrankungen. Wir behandeln die akute Krise und schauen, was jemand braucht, damit er die Station wieder verlassen kann. Im Schnitt bleiben die Leute zwei Wochen, manche aber auch länger. Zwei Drittel gehen wieder nach Hause, in ein Pflegeheim oder Hospiz. Palliative Care kann eine langfristige Versorgung sein, über Jahre hinweg. Das sind zum Beispiel Patienten mit Krebs oder mit einer schweren Herzinsuffizienz, Lungenkrankheiten, neurologischen Erkrankungen wie ALS. Die Menschen bei uns auf der Station sind nicht immer in den

letzten Lebenswochen, aber das Ende ist in der Regel absehbar. Daher ist Palliative Care so umfassend und involviert so viele Berufsgruppen.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

KSB Kantonsspital Baden



Psychische Gesundheit ist nicht selbstverständlich.

Jeder zweite Mensch wird mindestens einmal im Leben psychisch krank.

Die Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) untersuchen, behandeln und betreuen psychisch kranke Menschen aller Altersgruppen mit sämtlichen psychiatrischen Krankheitsbildern. Massgeschneiderte stationäre oder ambulante und konsiliarische Angebote garantieren die Behandlungsart, die zum Patienten, seiner Krankheit und Lebenssituation passt.

Für die PDAG arbeiten mehr als 1200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in über 50 Berufen. Die PDAG sind Lehrspital der Universität Zürich und Aus- und Weiterbildungsort für Ärzte, Pflegepersonal und weitere Berufe. Für Berufseinsteigende und Fachleute bieten die PDAG attraktive Bedingungen mit besten Zukunftsaussichten und vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten.

Weitere Informationen finden Sie unter www.pdag.ch



Psychiatrische Dienste Aargau AG
Zürcherstrasse 241
5210 Windisch

056 462 21 11
www.pdag.ch

Gute Seelen an der Seite.



Ohne die aufopfernde Leistung von freiwilligen Helferinnen und Helfern geht es nicht. In vielen GNAO-Institutionen gehört ihre Arbeit selbstverständlich dazu.



Urs Jost, freiwilliger Sterbebegleiter.

« Vor sechs Jahren fragte mich auf einer Wanderung ein Freund, ob ich nicht Lust hätte, Menschen in den letzten Tagen ihres Lebens zu begleiten, ich sei ja als junger Mann Pfleger gewesen. Wir hatten viel Zeit, und so erzählte er mir lange über sein Engagement. Am Ende der Wanderung wusste ich: Das will ich auch. Ich bin 71, da möchte man etwas Sinnvolles machen mit seinem Leben. Ich besuchte einen Kurs in Sterbebegleitung der Aargauer Landeskirchen und begann als Mitglied des Freiwilligen-Teams vom Hospiz Aargau, Menschen daheim in der Sterbephase zu besuchen, damit ihre Angehörigen einen Moment Pause haben. Meistens bin ich zwei oder drei Mal bei ihnen, häufig nachts.

Es fühlt sich bereichernd an, für jemanden da zu sein. Oft sitze ich einfach still am Bett, doch gerade kürzlich erzählte mir ein Mann in hellwachem Zustand sein ganzes Leben, wenige Stunden später starb er. In diesen Stunden spüre ich immer ganz fest, dass vieles, das man im Leben so wichtig nimmt, Geld, Arbeit, Macht, in den intensivsten Momenten des Lebens überhaupt nicht zählt. Jeder Politiker sollte mal ein paar Stunden Nachtwache halten, dann würde die Welt anders aussehen. »

Freiwilligenarbeit ist in der Palliative Care elementar.

- » Gemäss einer Studie der Berner Fachhochschule ist eine flächendeckende Palliative Care ohne die Mitarbeit von Freiwilligen gar nicht möglich. Auch mit Blick auf die Zukunft sind sie unverzichtbar. Denn die Gesellschaft wird immer älter, es gibt immer mehr Menschen, die auf Palliative Care angewiesen sind; dies während sich traditionelle Familienstrukturen auflösen.
- » Im Aargau kümmern sich rund 170 Freiwillige um schwerkranke Menschen. Allein im 2018 absolvierten 114 Personen die verschiedenen Lehrgänge des Programms «Palliative Care und Begleitung» der Aargauer Landeskirchen, welche diese seit neun Jahren anbieten. Seit 2016 beteiligt sich auch der Kanton finanziell, was zu einer deutlichen Steigerung der Teilnehmerzahlen führte.
- » Infos zur Freiwilligenarbeit unter www.palliative-aargau.ch und www.palliative-begleitung.ch

Weil Krebs auch die Gefühle aufwirbelt.

Psychoonkologinnen der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) führen im Kantonsspital Baden (KSB) eine Sprechstunde für stationäre und ambulante Krebspatienten. Claudia Matter, Leitende Psychologin der Psychoonkologie, über ihre Arbeit mit Menschen in schwierigen Lebensphasen.



Sie haben gerade eine Patientin psychoonkologisch beraten. Worum ging es?

Es war ein Erstgespräch. Darin erzählen die Patienten ihre Anliegen und Probleme, auch geht es um den Beziehungsaufbau. Die Patientin ist mit einer erneuten Krebserkrankung konfrontiert. Sie hat viele Ressourcen, auf die sie zurückgreifen kann. Sie kam zu mir, weil sie Unterstützung wünscht für den Umgang mit der Krankheit und der Angst.

Welches sind die grossen Themen, mit denen Patienten zu Ihnen kommen?

Der Umgang mit der Diagnose, die Auseinandersetzung mit der Erkrankung sowie dem Sterben und dem Tod. Auch Angst ist ein zentrales Thema der Psychoonkologie. Zudem kann eine

körperliche Erkrankung zu Niedergeschlagenheit, Depression und anderen psychischen Belastungen führen. Angehörige setzen sich oftmals mit anderen Fragestellungen auseinander. Wir führen Einzel-, Paar- und Familiengespräche.

Was unterscheidet Sie von einer «normalen» Psychotherapeutin?

Die Unterschiede sind nicht so gross. Bei uns steht zu Beginn die Krankheit im Mittelpunkt. Ansonsten geht es um gewohnte Themen der Psychotherapie wie Bewältigung akuter Krisen, partnerschaftliche und familiäre Probleme, finanzielle Schwierigkeiten oder berufliche Wiedereingliederung. Hilfreich ist in einer psychoonkologischen Begleitung medizinisches Wissen. Da profitiere ich von meiner zehnjährigen Erfahrung als Pflegefachfrau.

Sie sehen täglich, was im Leben Schlimmes passieren kann. Macht Ihnen das auch Angst?

Nein. Sicherlich fand durch die Arbeit ein Umdenken statt. Gerade bei Langzeitpatienten und jungen Patienten ist es nicht immer einfach, die emotionale Distanz zu wahren. Um mit den Belastungen umzugehen, hilft mir der Austausch im Team und Sport.

Was fasziniert Sie an dieser Arbeit?

Die Arbeit als Psychoonkologin ist sehr vielfältig. Meine beiden Mitarbeiterinnen und ich begleiten ambulante sowie stationäre Patienten und deren Angehörige. Vor allem der stationäre Bereich verlangt Flexibilität. Wir wissen nie, was uns erwartet, wie es dem Patienten in diesem Moment geht. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein wichtiger und spannender Teil des Arbeitsalltags. Die Patienten äussern oftmals den Wunsch, mit einer neutralen Person zu sprechen, da sie ihre Angehörigen nicht zusätzlich belasten möchten. Es motiviert mich zu sehen, dass wir durch unsere Arbeit zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen können.

Sie arbeiten im KSB und sind von den PDAG angestellt. Warum macht diese Kooperation Sinn?

Nebst der medizinischen Behandlung profitieren Patienten von einer psychiatrischen und/oder psychologischen Begleitung. Dafür stehen Fachleute des KSB und der PDAG zur Verfügung. Zudem profitieren die Patienten und auch das Personal von den kurzen «Dienstwegen».



Psychiatrische Dienste Aargau AG
T 056 462 21 11
info@pdag.ch | www.pdag.ch



Kathrin Vogelbacher,
Thomas Jenelten und
Dr. Anke Zinzius (von links).

Ein starkes Team für schwierige Phasen.

Im Regionalen Pflegezentrum Baden arbeitet ein interprofessionelles Team, bestehend aus Pflege, Ärzten, Seelsorge und Therapie, eng zusammen, wenn es um die Betreuung von Palliativpatienten geht. Den Lead haben die Leitenden der Pflegeabteilungen.

Im Regionalen Pflegezentrum Baden (RPB) leben Menschen, die nicht mehr daheim wohnen können und auf Pflege angewiesen sind. Das sind nicht nur alte Personen, sondern auch Menschen mit fortschreitenden, oft unheilbaren Krankheiten wie beispielsweise Amyotropher Lateralsklerose (ALS). Palliative Care (PC), die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen, die nicht mehr geheilt werden können, und von Menschen in der Sterbephase, gehört zum Alltag. Sie wird auf allen Pflegeabteilungen angewandt, man spricht von «integrativer Palliative Care». Im Sonnenblick führt das RPB zudem eine spezialisierte Palliativabteilung, die eine intensive Behandlung und Betreuung ermöglicht.

Die Anwesenheit von drei Zentrumsärzten und einem Assistenzarzt ist auch für die PC ein grosser Vorteil, da die

Wege kurz und die Fachärzte bei Bedarf schnell bei den Bewohnenden sind. Die Fachärzte verfügen alle über Zusatzqualifikationen in Geriatrie und Palliative Care. Dr. Anke Zinzius, Leiterin Medizinische Dienste im RPB, betont, dass jede Berufsgruppe mit ihren spezifischen Kompetenzen zum Gelingen einer bestmöglichen Palliative Care beiträgt. Bei Notwendigkeit und Bedarf erfolgt die Visite täglich, auch kann in einzelnen Fällen ein Besuch des Patienten in der zuweisenden Institution, vor dem Eintritt ins RPB, sinnvoll sein, um einen optimalen Übertritt zu gewährleisten. «So sind wir ihnen schon vertraut, was beim Umzug ins RPB helfen kann», erklärt Anke Zinzius. In den Nächten wird mit der Notfallpraxis des KSB kooperiert.

Alles unter einem Dach

Die Schlüsselpersonen in PC sind die Pflegefachpersonen. Sie betreuen die

Bewohnenden rund um die Uhr und bieten nach Bedarf Ärztinnen, Therapeuten und Seelsorger auf. Kathrin Vogelbacher, Fachbereichsleiterin Spezialpflege: «Wir kennen unsere Bewohnenden gut. Hat jemand starke Schmerzen, verlangt das nicht immer nur medizinische Behandlung. Auch spirituelle Begleitung kann helfen beim Umgang mit Schmerzen.» So spielt denn auch die Seelsorge eine wichtige Rolle. Nur wenige Bewohnende des RPB gehen zum Sterben nach Hause, und vor allem in der letzten Phase sind Seelsorgende für sie und auch für Angehörige wichtige Ansprechpartner. Der katholische Seelsorger Thomas Jenelten und seine reformierte Kollegin Ruth Elliker sind mit 110 Stellenprozent ein fester Teil des interprofessionellen RPB-Teams und an vielen Rapporten von Pflege und Ärzten anwesend. Zu diesen werden manchmal auch Freiwillige und jemand aus dem Küchenteam herbeigezogen. Gute Therapiemöglichkeiten, eine präsente Seelsorge und Zentrumsärzte ermöglichen gerade in Sachen Palliative Care eine sehr umfassende Betreuung im RPB.

GNAO-PARTNER

Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 11
info@rpb.ch
www.rpb.ch

 Regionales Pflegezentrum Baden
ist Leben



Ein Kurzeingriff ohne Schmerzen.

Benötigen Patienten aufgrund ihrer Erkrankung eine Chemo- oder Schmerztherapie, ist oftmals die Implantation eines venösen Zugangs mithilfe eines Kathetersystems (Port-a-Cath) angezeigt. Dieser Zugang kann im Medizinischen Zentrum Brugg (MZB) in einer kurzen ambulanten Operation erfolgen.

Das MZB betreut Patienten in Kooperation mit der Onkologie/Hämatologie KSB Standort Brugg. Durch die gute Vernetzung und die räumliche Nähe kann eine koordinierte Behandlung unter einem Dach angeboten werden. Patienten, welche sich einer Chemo- oder Schmerztherapie unterziehen müssen, benötigen häufig rasch einen Port-a-Cath. Hierbei handelt es sich um ein vollständig implantierbares Kathetersystem, um die oberflächlichen Venen bei einer entsprechenden Therapie zu schützen und trotzdem einen permanenten Zugang zu den Venen zu erhalten. Diesen Patienten bietet das MZB in Zusammenarbeit mit einem chirurgischen Facharzt die Möglichkeit einer ambulanten Operation, sodass keine stationäre Aufnahme notwendig ist.

Schnell wieder daheim

Da die Patienten aufgrund ihrer schweren Krankheit oft schon viel Zeit in Arztpraxen und Spitälern verbracht haben, ist ein ambulanter Eingriff ein grosser

Vorteil für sie. Sie müssen erst 30 Minuten vor der Operation in die Tagesklinik des MZB eintreten. Der unkomplizierte Eingriff dauert maximal eine Stunde und erfordert in der Regel keine Vollnarkose. Ein erfahrenes Anästhesiefachteam betreut die Patienten während des Eingriffs. Die im Anschluss an die OP nötige Röntgenkontrolle kann ebenfalls im selben Hause durchgeführt werden. Bereits zwei bis drei Stunden nach dem Eingriff können die Patienten wieder nach Hause entlassen werden. Für die Weiterbetreuung sorgt wiederum die Onkologie/Hämatologie des KSB am Standort Brugg.

GNAO-PARTNER

Medizinisches Zentrum Brugg AG
T 056 462 61 60
info@mz-brugg.ch
www.mz-brugg.ch

 Medizinisches Zentrum Brugg



Morphin in der letzten Phase des Lebens.

Natürliche und künstliche Abkömmlinge des aus der Mohnpflanze gewonnenen Opiums helfen gut gegen Schmerzen in der letzten Lebensphase. Sie vermögen einen Rest an Lebensqualität, und damit Würde, zu erhalten. Doch sie müssen sich dem Vorwurf, abhängig zu machen, erwehren.

Der Einsatz von starken Schmerzmitteln wie Opiate (morphinhaltige Mittel) und Opioiden (morphinähnliche, chemisch erzeugte Mittel) hat deutlich zugenommen. Das bedeutet, dass Patienten diese Mittel nicht mehr vorenthalten werden. Doch es kommt auch daher, dass unsere Gesellschaft älter wird und damit chronische, schmerzhafte Krankheiten zunehmen. Opiode haben den Ruf, abhängig zu machen. Bei einer professionellen, kontrollierten Verabreichung über kürzere Zeit ist das nicht unbedingt gegeben. Gerade für Palliativpatienten können Opiode eine positive Wirkung haben.

So unterdrücken Opiode die Schmerzempfindung, und Schmerzen werden nicht mehr so bedrohend wahrgenommen. Sie wirken auch euphorisierend, senken den Hustenreiz und dämpfen das Atemzentrum. Das sind die auffälligsten Wirkungen, aber längst nicht alle. Ob und wie Nebenwirkungen sich zeigen, ist häufig sehr verschieden. Viele Personen entwickeln eine Toleranz gegenüber Opioiden. Das bedeutet: Die Wirkung nimmt leicht ab, sodass die gleiche Wirkung nur mit einer höheren Dosis erzielt werden kann. Die Kunst besteht darin, die Mittel auf der niedrigsten zweckmässigen Stufe anzuwenden. Manche Schmerzpatienten zeigen keine Gewöhnung. Die Dosis kann anhaltend gleich bleiben.

Auch die Senkung des Hustenreflexes ist eine willkommene Wirkung der Opioid-Therapie, allerdings in der Hustentherapie bei sonst gesunden Patienten. Der Reflex gehört im Grunde zu einem gesunden Funktionieren der Atemwege. Wird er jedoch übermässig stark und verhindert das Schlafen, helfen Opiate. Da Opiate und Opiode stark das Atemzentrum beeinflussen, werden sie bei Kindern unter zwei Jahren nur unter ärztlicher Aufsicht eingesetzt.

Per Pflaster oder Tropfen

Gegen Schmerzen gibt es auch Pflaster. Sie haben hinter oder in der Klebefläche ein dünnes Reservoir mit gelöstem Schmerzmittel. Davon dringt genau so viel durch, dass über eine bestimmte Zeit immer die gleiche Dosis durch die

Haut aufgenommen wird. Das verhilft einer Person, die nicht schlucken kann, zu einer schmerzfreien Zeit von bis zu drei Tagen.

Schliesslich sind auch Morphin-Tropfen ein wichtiger Teil in der Schmerztherapie. Morphin ist der gezielt isolierte Wirkstoff aus Opium. Tropfen können individuell dosiert werden, der Wirkungseintritt ist schnell. Die Wirkung hält meist vier bis fünf Stunden an, sodass eine gute Schmerzstillung erreicht werden kann. Die Dosierung ist leicht, der Patient kann meist selbst dosieren. Sollte die Dosis nicht reichen oder die Person nicht schlucken können, kann Morphin gespritzt werden. Hier kommt eine weitere Eigenart von Morphin dazu. Morphin nimmt beim Gefühl von Todesangst die Atemnot, und bei Atemnot das Gefühl von Todesangst. Eine solche verlangt eine rasche Wirkung, weshalb sich Tropfen und Pflaster nicht eignen. Damit der Patient sich tief entspannen kann, muss Morphin meistens mit der Spritze verabreicht werden.



Schlafmohn (*Papaver somniferum*) ist eine Pflanzenart aus der Gattung Mohn (*Papaver*) in der Familie der Mohngewächse (*Papaveraceae*). Sie stammt aus dem östlichen Mittelmeerraum.



Spitex und Apotheken zusammen für das Wohl der Kranken.

Ohne ärztliche Verordnung darf die Spitex keine Medikamente abgeben. Romy Blazinic und Maria Stettler, Pflegefachfrauen HF der Spitex Wettingen-Neuenhof, über ihre Verantwortung im Versorgungsnetz.

Welche Kompetenzen und Verantwortungen haben Pflegefachfrauen der Spitex bei der Abgabe von Medikamenten?

Romy Blazinic: Für alle Medikamente, die wir verabreichen, ist eine ärztliche Verordnung notwendig. Bei Schmerzmitteln, wie zum Beispiel Morphin, wird oft eine Reserve verschrieben, die wir bei Bedarf einsetzen können. Wir Spitexmitarbeiterinnen sind je nach Situation für das Bestellen, das Richten, das Kontrollieren und das Abgeben der Medikamente zuständig.

Können Sie Medikamente oder die abgegebene Dosis ändern?

Maria Stettler: Nein. Wir dürfen uns ausschliesslich im Rahmen der ärztlichen Verordnung bewegen.

Inwieweit sind Ihnen die Medikamente und ihre Wirkungsweise bekannt?

MS: Wir kennen die meisten Medikamente und informieren uns, wenn ein

neues Medikament eingesetzt wird. Damit können wir die Wirkung bei den Klientinnen und Klienten beobachten und beurteilen. Wir leiten sie an und unterstützen sie bei der Handhabung der Medikamente.

Was tun Sie, wenn die Medikamente nicht wirken oder Nebenwirkungen entstehen?

RB: Wenn wir feststellen, dass ein Medikament nicht wie erwartet wirkt oder Nebenwirkungen auftreten, beobachten wir die Situation genau und setzen uns mit dem Hausarzt oder der Hausärztin in Verbindung, damit allenfalls eine Anpassung oder Änderung der Medikation gemacht werden kann.

Welche Rolle spielt die Apotheke bei der Medikamentenabgabe?

MS: Wir arbeiten gut mit den Apotheken zusammen. Sie informieren uns oder den Arzt, wenn sie feststellen, dass bei verordneten Medikamenten unerwünschte Wechselwirkungen zu

erwarten sind. Wir leiten die Meldung dann sofort dem zuständigen Arzt oder der Ärztin weiter.

RB: Die regelmässige verordnete Einnahme der Medikamente ist ausschlaggebend für das Therapieergebnis. Dies setzt eine gute Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Apotheke und Spitex voraus.

GNAO-PARTNER

Notfallapotheke
T 0844 844 600
www.notfallapotheken.ch



Spitex Region Baden
T 0842 80 40 20
spitexregionbaden@bluewin.ch
www.spitexag.ch



Krafttraining ohne Geräte: Mit diesen Übungen klappt.

Keine Geräte, kein Studio und keine Kosten! Für ein gutes Krafttraining braucht es lediglich etwas Motivation, eine Portion Schweiß und diese sieben Übungen.

1 Liegestütze

Das bringt

Stählen der Arme und Schultern; auch gut für Rücken-, Bauch- und Gesäßmuskulatur

Los gehts

- Bäuchlings auf den Boden liegen
- Hände schulterbreit auf den Boden stützen
- Arme beugen, Finger zeigen nach vorne
- Füße auf den Zehenspitzen aufstellen
- Beine nicht spreizen, Bauch und Po anspannen
- Arme aufrichten
- Körper gerade und langsam nach unten senken
- Ellenbogenspitzen zeigen nach hinten
- Beim langsamen Strecken der Arme ausatmen, beim langsamen Beugen einatmen

Wichtig

Rücken gut durchstrecken, Körper bleibt während der gesamten Übung angespannt und fest wie ein Brett.

2 Fersenheben

Das bringt

Training der gesamten Beinrückseite von der Wade über den Oberschenkel bis hin zum Po

Los gehts

- Sich vor einen Bordstein oder eine Treppe stellen
- Standbein wird für eine bessere Balance auf die Treppe gestellt
- Fussballen des Spielbeins auf Absatz stellen
- Spielbein bleibt gerade und angespannt, nur die Wade soll arbeiten
- Hände aufs Gesäss legen und Ellenbogen dabei leicht zueinanderführen
- Ferse heben und das Gewicht auf den Fussballen verlagern, dabei ausatmen
- Ferse wieder absenken, dabei einatmen
- Seitenwechsel nicht vergessen

3 Rückenlift

Das bringt

Sämtliche Muskelketten der Rückseite werden gefordert (Rückenstrecker, Muskulatur der Schultern und Po)

Los gehts

- Auf den Bauch liegen
- Fussspitzen aufstellen, Knie leicht vom Boden abgehoben
- Gesamte Rückseite – von den Füßen bis zum Nacken – anspannen
- Arme seitlich an den Kopf bringen, Ellenbogen vom Boden abgehoben
- Oberkörper so weit es geht vom Boden abheben
- Oberkörper anschliessend wieder senken, bis er fast komplett aufliegt

4 Froschhüpfen

Das bringt

Eine der effektivsten Kraft-Ausdauer-Übungen für stramme Waden und feste Oberschenkel

Los gehts

- Beine etwa schulterbreit auseinander stellen
- In die Hocke gehen, Knie zeigen nach vorne
- Hände in der Mitte auf dem Boden abklopfen
- Aus der Hocke hinauf- und vorspringen
- Wieder in der tiefen Hocke landen

Wichtig

Langsame und kontrollierte Bewegungen und sanftes Abfedern schonen die Gelenke.

5 Unterarmstütz (Plank)

Das bringt

Gerade und schräge Bauchmuskeln sowie die Muskulatur des Beckenbodens

Los gehts

- Auf den Bauch liegen, Fussspitzen aufstellen, Knie leicht vom Boden abgehoben
- Unterarme seitlich aufstützen
- Gesamten Körper auf Spannung bringen und Körper so weit vom Boden abheben, dass eine waagrechte, gerade Linie zwischen Rumpf und Beinen entsteht
- Mindestens 30 Sekunden halten

Wichtig

Feste Anspannung des Beckens, damit der Rücken nicht ins Hohlkreuz kippt.

6 Dips

Das bringt

Festigkeit und Kraft der Arme (besonders Trizeps) und Brustmuskeln

Los gehts

- Auf die vordere Sitzkante eines Stuhls setzen
- Hände schulterbreit neben dem Gesäss, Finger nach vorne, Ellenbogen gebeugt nach hinten
- Die Beine sind im 90-Grad-Winkel, Fersen am Boden
- In die Luft sitzen
- Arme halten das Gewicht
- Arme strecken, sodass der Körper hinaufkommt, dabei ausatmen
- Ellenbogen wieder knicken, sodass der Körper absinkt, dabei einatmen

Wichtig

Es arbeiten nur die Arme, der Körper fungiert als Gewicht und nicht als Schwungmasse.

7 Po-Press

Das bringt

Trainieren von Gesäßmuskel, unterem Rücken und Oberschenkelrückseite

Los gehts

- Auf den Rücken liegen
- Beine hüftbreit abstellen
- Hände in die Hüfte stemmen
- Hüfte vom Boden wegdrücken, bis Oberkörper und Oberschenkel eine Linie bilden
- Abwechslungsweise ein Bein nach vorne ausstrecken und wieder anwinkeln

Wichtig

Bauch, Beine und Po sind während der Übung angespannt.



4 Gründe sprechen für ein Krafttraining ohne Geräte

1. Weniger Verletzungen

Krafttraining ohne Geräte hat einen entscheidenden Vorteil: Nur das eigene Körpergewicht wird eingesetzt. So kann es kaum zu Überforderungen kommen. Schwere Eisen oder intensiv eingestellte Kraftmaschinen sind dagegen bei untrainierten Einsteigern oder Sportlern mit empfindlichen Gelenken oft zu viel des Guten. Überlastungen durch ein zu hohes Trainingsgewicht sind vor allem deshalb tückisch, weil sich der Verschleiss häufig erst Jahre später zeigt.

2. Ganzheitliches Training

Ein weiterer Bonus: Der Körper ist ganzheitlich gefordert. Während die Bewegungen in Kraftmaschinen, wie der Bein- oder Schulterpresse, starr geführt und gestützt werden, muss der Körper ohne maschinelle Unterstützung frei arbeiten. So werden nicht nur einzelne Muskeln isoliert angesprochen, sondern das funktionale Zusammenspiel verschiedener Muskeln gefordert.

3. Formschön

Ein Effekt mit Doppelwirkung: Erstens ist das Krafttraining ohne Geräte anstrengender, weil der gesamte Körper und nicht nur einzelne Muskeln arbeiten müssen. Zweitens sieht es besser aus! Wer mit Geräten gezielt die Kraft einzelner Muskeln trainiert wie beispielsweise den Bizeps, bewegt sich nicht mehr so rund. Der Körper ist nicht mehr im Gleichgewicht.

4. Das sparen wir uns

Kostengünstig und zeitsparend ist ein Krafttraining ohne Geräte übrigens auch. Worauf warten wir also noch, machen wir ein Abo mit unserem Körper, anstatt mit dem Fitness-Studio! Wir brauchen schliesslich nichts weiter, ausser ein paar gute Vorsätze und noch bessere Übungen.

Text: Linda Freutel, Artikel und Videos der Übungen:



**Pflegen Sie jemanden?
Wir entlasten Sie.**
Betreuung rund um die Uhr.
Stundenweise. Tageweise.

056 203 81 11
www.rpb.ch



Tages- & Nachtzentrum

Regionales Pflegezentrum Baden AG

Professionelle Lösungen von Haarproblemen

PERÜCKEN TOUPETS
PERMANENTVERKLEBUNGEN
HAARFÜLLER HAARINTEGRATIONEN
KOPFTÜCHER/TURBANE PFLEGEPRODUKTE

Das grösste Haarhaus der Schweiz

Hair plus

Hair Plus AG
Hardstrasse 77 · 4657 Dulliken
Tel. 062 295 20 50 · info@hairplus.ch
Parkplätze direkt vor dem Haus

Vereinbaren Sie einen Termin für ein **unverbindliches Beratungsgespräch**.
Besuchen Sie uns auch unter www.hairplus.ch

Information & Kursprogramm:
spital-muri.ch/baby

Schöne Aussichten. Spital Muri.

Wir begleiten Sie zur Geburt.

Mit **Low FODMAP** gegen den Reizdarm.



Die Ernährung nach dem «Low FODMAP»-Prinzip sorgt insbesondere bei Reizdarmbeschwerden für Linderung. Das Spital Muri bietet als eines der ersten Schweizer Spitäler Low FODMAP-Diäten für Patientinnen und Patienten an.

Rund 15% der Schweizer Bevölkerung leidet aufgrund eines Reizdarmsyndroms an Bauchschmerzen, Unwohlsein und Veränderungen der Stuhlgewohnheiten. Einen positiven Effekt auf die Beschwerden bei Darmerkrankungen kann die FODMAP-arme Ernährung haben.

Was sind FODMAP?

Unter FODMAP werden bestimmte Kohlehydratverbindungen zusammengefasst, die vom Dünndarm nur mangelhaft verarbeitet werden. FODMAP können vom Dünndarm nicht verdaut werden und erreichen daher unverändert den Dickdarm. Während des Gärprozesses zersetzen die Bakterien der Dickdarmflora die Nahrung in ihre Einzelbestandteile. Durch die Gärung werden aus den FODMAP unter anderem Elektrolyte und Wasser zurückgewonnen und Gase entstehen. FODMAP sind natürlicherweise in vielen Lebensmitteln enthalten, gehören zur täglichen Ernährung und sind nicht generell schädlich. Die Gase können einen empfindlichen Darm jedoch reizen.

FODMAP neu aus der Spitalküche Muri

Seit September 2018 bietet das Spital Muri als eines der ersten Schweizer Spitäler Patientinnen und Patienten Low FODMAP als Kostform an. Alle stationär eintretenden Patientinnen und Patienten erhalten am ersten Tag eine leichte Kost nach Low FODMAP, die in der Spitalküche täglich frisch und ohne Zusatzstoffe zubereitet wird. Ab dem zweiten Tag stehen den Patientinnen und Patienten verschiedene Kostformen zur Auswahl, unter anderem auch Low FODMAP. Erfreut über den erfolgreichen Start der Low FODMAP-Kost ist Markus Weisshaupt, Leitung Gastronomie: «Wir haben sogar regionale Lieferanten gefunden, die speziell für unser Spital Low FODMAP-Produkte produzieren.» So hat die lokale Bäckerei ein FODMAP-Brot entwickelt. Optisch und geschmacklich unterscheiden sich nach dem Low FODMAP-Prinzip zubereitete Menüs nicht von herkömmlichen. Auch bei Low FODMAP erhalten Patientinnen und Patienten mit Reizdarmsyndrom ein bekömmliches Essen, das zum Wohlbefinden beiträgt.

In einem ersten Schritt befolgen Patientinnen und Patienten, die sich zur Therapie ihrer Darmbeschwerden für eine Low FODMAP-Ernährung entscheiden, eine FODMAP-arme Diät. Dabei verzichten sie während sechs bis acht Wochen auf alle FODMAP-reichen Lebensmittel. Anschliessend integrieren sie – allenfalls unter Anleitung der Ernährungsberatung – einzelne FODMAP-Quellen mit steigender Dosis. Dabei werden die Symptome genau beobachtet und dokumentiert. Das Ziel ist es, die individuelle Toleranzgrenze für FODMAP-haltige Lebensmittel zu identifizieren. Unterstützung bietet während der gesamten FODMAP-Diät die App der australischen Monash Universität. Die kostenpflichtige App bietet detaillierte Informationen über die Lebensmittel, welche Verdauungsbeschwerden auslösen können, und hilft Betroffenen, ihre Symptome zu behandeln.

Weitere detaillierte Informationen zum Thema Low FODMAP bietet die App «Monash University Low FODMAP Diet App»:



www.monash.edu/industry/success-stories/fodmap



GNAO-PARTNER



Spital Muri
T 056 675 11 11
info@spital-muri.ch
www.spital-muri.ch



NEUES TRAININGSCENTER

Medizinische Trainingstherapie

seit Anfang 2019 in Brugg

Zusätzlich zu unserem umfassenden Angebot an Physio- und Ergotherapien bieten wir seit Januar 2019 im neuen Medizinischen Trainingscenter an der Fröhlichstrasse in Brugg ein aktives Training unter therapeutischer Aufsicht an. Dazu stehen speziell entwickelte Trainingsgeräte zur Verfügung. Ob mit Abonnement oder nach ärztlicher Verordnung – gemeinsam arbeiten wir an Ihren gesundheitlichen Zielen.

Melden Sie sich bei Fragen telefonisch oder per Mail – wir sind gerne für Sie da!

Süssbach Therapien AG · Fröhlichstrasse 7/14 · 5200 Brugg · Tel. 056 462 64 30 · physiotherapie@suessbach.ch · www.suessbach-therapien.ch



Wir sind da, wo die Musik spielt!

Am Rhythmus der Region.

Ihre Bank.

 **Bezirks-Sparkasse
Dielsdorf** Genossenschaft

Dielsdorf · Buchs · Niederglatt · Niederweningen · Rümlang

www.sparkasse-dielsdorf.ch



Stärker und sicherer.

Im Untergeschoss des Süssbach Pflegezentrums gibt es seit Januar ein Trainingscenter der Süssbach Therapien, in dem an hochmodernen Geräten Gleichgewicht, Koordination und Reaktion gestärkt werden können. Dies ist äusserst wichtig für Prävention von oft folgenschweren Stürzen im Alter.

Raymonde Läderach hat noch nicht genug. Im Laufschrift wippt sie auf zwei schwebenden, breiten Gummibändern und zieht mit den Armen abwechselnd dünne Gummiseile nach hinten. Rhythmisch atmet sie ein und aus. Zwischen drin ruft sie «Das ist mein Lieblingsgerät!» Auf dem «SensoPro» trainiert sie gleichzeitig Kraft, Ausdauer, Gleichgewicht und Koordination. Einatmen, «damit hätte ich viel früher anfangen sollen», ausatmen. Vor einem Jahr stürzte Raymonde Läderach gleich zwei Mal kurz nacheinander. Erst in ihrer Wohnung, dann vor dem Haus. Ihr rechter Arm erlitt einen so komplizierten Bruch, dass sie drei Mal operiert werden musste und

ihn nicht mehr strecken kann. Da sie sich nicht mehr selbst versorgen konnte, zog sie ins Süssbach Pflegezentrum.

Stürze führen zu Autonomieverlust

Ähnliche Geschichten erleben in der Schweiz viele ältere Menschen. Gemäss Statistiken stürzen 30 Prozent der über-65-Jährigen und 50 Prozent über 80 Jahre mindestens einmal pro Jahr. Etwa 10 Prozent der Stürze führen zu gravierenden Verletzungen und oft zum Verlust der Selbstständigkeit. Im Alter ist häufig das Gleichgewicht gestört, es gibt kognitive Beeinträchtigungen, Sehschwäche und Osteoporose, was zu mehr und folgenschwereren Stürzen führt.

Raymonde Läderach auf dem «SensoPro», überwacht von Susanne Vogel, Leiterin Therapien am Süssbach Pflegezentrum AG.

Süssbach Therapien, eine Tochtergesellschaft des Süssbach Pflegezentrums in Brugg, eröffnete im Januar im Untergeschoss des Zentrums ein Medizinisches Trainingscenter, in dem Süssbach-Kunden und Externe unter therapeutischer Aufsicht auf hochmoderne Weise ihre Mobilität stärken können. Die «Stars» unter den Geräten sind der SensoPro und der Dividat Senso, auf dem Körperbewegungen mit kognitiven Aufgaben verbunden werden, was die Reaktionsfähigkeit steigert. Dividat, ein Spinoff-Unternehmen der ETH Zürich, hat die Geräte speziell für Sturzprävention entwickelt. Von jedem Kunden wird ein Bodyscan gemacht, sodass sich die Geräte automatisch auf seine Körpermasse einstellen, sobald er sie aktiviert. «Das Trainingscenter ist für unsere Arbeit perfekt», freut sich Susanne Vogel, Leiterin Therapien. «Ältere Personen können in einem sicheren Umfeld ihre Mobilität stärken und damit auch das Wohlbefinden.» Frau Läderach überlegt zurzeit, ob sie ein Abo lösen soll, um auch ausserhalb der Physiotherapiestunde trainieren zu können. «Ich möchte jeden Tag kommen!»

Infos unter
www.suessbach-therapien.ch

GNAO-PARTNER

Süssbach Pflegezentrum AG
T 056 462 61 11
info@suessbach.ch
www.suessbach.ch

süssbach
FÜR MENSCHEN MIT GESCHICHTE





«Für die Patienten werden die Wege kürzer.»

Adrian Schmitter, CEO des Kantonsspital Baden, ist seit März 2018 im Stiftungsrat der aarReha Schinznach. Er und Beat Schläfli, Direktor der aarReha, erklären warum der enge Austausch auch für die Zukunft bedeutend ist.

Inwiefern kann die aarReha vom CEO des Kantonsspital Baden profitieren?

Beat Schläfli: Wir möchten im Stiftungsrat die strategischen Kompetenzen abbilden, die wir benötigen, um die aarReha in die richtige Richtung zu entwickeln. Da wir einen Spitalfachmann suchten, lag es auf der Hand, die Fühler bei unseren beiden Hauptzuweisern, dem KSB und dem KSA, auszustrecken. Dank der Mitarbeit von Adrian Schmitter und Robert Rhiner, CEO vom Kantonsspital Aarau, in unserem Stiftungsrat können wir nun direkt und 1:1 hören und spüren, was ihre Bedürfnisse sind und welche Leistungen von uns erwartet werden.

Welches sind denn zurzeit die wichtigsten Bedürfnisse?

Adrian Schmitter: Als Spital haben wir ein grosses Interesse, gut mit den Reha-Kliniken zusammenzuarbeiten. Es wird immer wichtiger, dass Patienten zeitnah in eine Reha überwiesen werden können, vor allem wegen der optimalen Behandlung, aber auch wegen der daraus möglich werdenden Kosteneinsparungen. Mit der aarReha klappte die Zusammenarbeit schon immer gut, aber es ist wichtig, dass wir nun noch enger

zusammenspannen. Und es gibt noch einen Aspekt: Im Gesundheitswesen haben wir die vier Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege. Ich bin Verwaltungsratspräsident in einem Pflegeheim, bei der Spitex bin ich in einer Reorganisationsgruppe und jetzt erhalte ich auch noch einen besseren Einblick in die Rehabilitation. Somit kenne ich die Bedürfnisse unserer Kooperationspartner bis ins Detail. Von diesem Wissen profitiere ich als CEO eines Spitals enorm.

«Je schneller mit der Reha begonnen werden kann, desto besser.»

Adrian Schmitter

«Auch für den Reha-Bereich gilt immer stärker <ambulant vor stationär>.»

Beat Schläfli



Adrian Schmitter (links) und Beat Schläfli.

Kooperieren die aarReha und das KSB auch ausserhalb der Zuweisungen?

Beat Schläfli: Es kommen regelmässig Fachärzte des KSB zu uns für Konsilien, z. B. in der Radiologie und Orthopädie, wo wir keine eigenen Spezialisten haben. Gemeinsam werden konkrete Fälle besprochen. Der regelmässige Austausch zwischen den Ärzten ist wichtig, um die Behandlungen abzustimmen und voneinander zu lernen, aber auch um den richtigen Verlegungszeitpunkt festzulegen und um Rückverlegungen ins Akutspital zu vermeiden. Das funktioniert mit dem KSB schon lange sehr gut.

Adrian Schmitter: Unsere Kooperation im Gesundheits-Netz Aargau Ost hat den Austausch noch intensiviert. Für das KSB ist es enorm wichtig, dass Patienten direkt nach dem Spitalaufenthalt in die Reha können. Dies bedingt eine gute Koordination zwischen den Partnern, inklusive der Krankenkassen. Je schneller mit der Reha begonnen werden kann, desto besser. Dies gilt insbesondere für die Patienten. Der Rehabilitationsprozess wird so beschleunigt, und als willkommener Nebeneffekt werden die Kosten gesenkt. Wenn ein Patient ins KSB eintritt, nehmen wir bereits mit der Rehaklinik Kontakt auf. So hat er die Sicherheit, dass es nahtlos weitergeht und er jederzeit gut betreut ist.

Der nahtlose Übergang ist auch für Angehörige wichtig.

Adrian Schmitter: Ja. Denn gerade bei älteren Reha-Patienten ist die Betreuung durch die meist auch älteren Familienangehörigen kaum noch möglich und stellt diese vor grosse Herausforderungen.

Welche Themen brennen dem Stiftungsrat unter den Nägeln?

Beat Schläfli: Wir sind ja stark auf stationäre Leistungen fokussiert. Das ist historisch und geografisch bedingt. Die Reha-Kliniken liegen dezentral auf Hügeln, an Wasserquellen und nicht im Zentrum. Für ambulante Leistungen sind wir zu weit weg. Darum überlegen wir uns zurzeit, ambulante Leistungen zentral anzubieten, um näher bei den Patienten zu sein. Auch für den Reha-Bereich gilt immer stärker «ambulant vor stationär».

Sehen Sie bereits Möglichkeiten?

Adrian Schmitter: Es gibt diverse Möglichkeiten. Eine besteht darin, Reha-Angebote in Spitalnähe aufzubauen. Einen anderen Ansatz bilden dezentrale Lösungen, die eine enge Zusammenarbeit zwischen Reha-Kliniken und Pflegeinstitutionen beinhalten.

Beat Schläfli: Wir machen das bereits in einem Pflegeheim. Patienten, die, unter welchen Umständen auch immer,

nicht in die Physiotherapie gehen können, werden durch die Reha vor Ort behandelt. Dieses Modell lässt sich ausbauen.

Adrian Schmitter: Im Gesundheitswesen gibt es derzeit enorm viele Veränderungen. Auslöser ist nicht nur der Kostendruck, sondern auch die Digitalisierung. Wir sind gefordert, ständig flexibel zu bleiben. Die anstehenden Veränderungen durch die Digitalisierung führen zur Schaffung von neuen Gesundheitsangeboten. Dies zählt für mich zu den grössten Herausforderungen.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

 **Kantonsspital Baden**
KSB



aarReha Schinznach
T 056 463 85 11
info@aarreha.ch
www.aarreha.ch

aarReha
Schinznach



Jetzt mitmachen und einen von 30 Salongutscheinen à 100 Franken gewinnen.

offeriert von **COIFFURE Grimm**

Max Wegmann aus Künten hiess der Gewinner des Hauptpreises aus dem magna #2, eines Gastro-Gutscheins à 400 Franken. Wir gratulieren!

Wie viele Institutionen sind aktuell GNAO-Mitglieder?

- Pa 17
- Pi 11
- Pu 15

Die Abkürzung GNAO bedeutet

- laut ... Gesellschaft Nicht-Akademischer Ornithologen
- land ... Globale Natur-Achtungs-Organisation
- lliat ... Gesundheits-Netz Aargau Ost

Zecken heissen biologisch

- ove Tropidenia
- ive Ixodoidea
- ave Xenomelia

Finden Sie die richtigen Antworten und senden Sie uns das Lösungswort bis am 19. April 2019 an wettbewerb@gnao.ch.

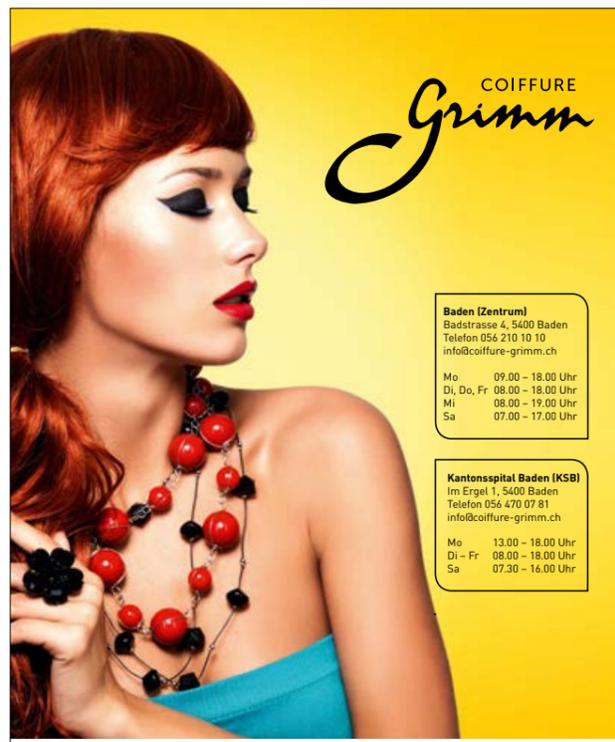
Oder beantworten Sie die Fragen online: www.gnao.ch/wettbewerb.

Viel Glück! Ein kleiner Tipp: Sämtliche Lösungen sind im magna zu finden.

Lösungswort

Coiffure Grimm verlost 30 Salongutscheine im Wert von je CHF 100.

Die Gewinner werden unter den richtigen Einsendungen ausgelost, persönlich kontaktiert und in der nächsten Ausgabe von magna allenfalls veröffentlicht. Zum Wettbewerb kann keine Korrespondenz geführt werden, der Rechtsweg ist nicht möglich. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GNAO-Kooperationspartner sind von der Teilnahme ausgeschlossen.



COIFFURE Grimm

Baden (Zentrum)
Badstrasse 4, 5400 Baden
Telefon 056 210 10 10
info@coiffure-grimm.ch

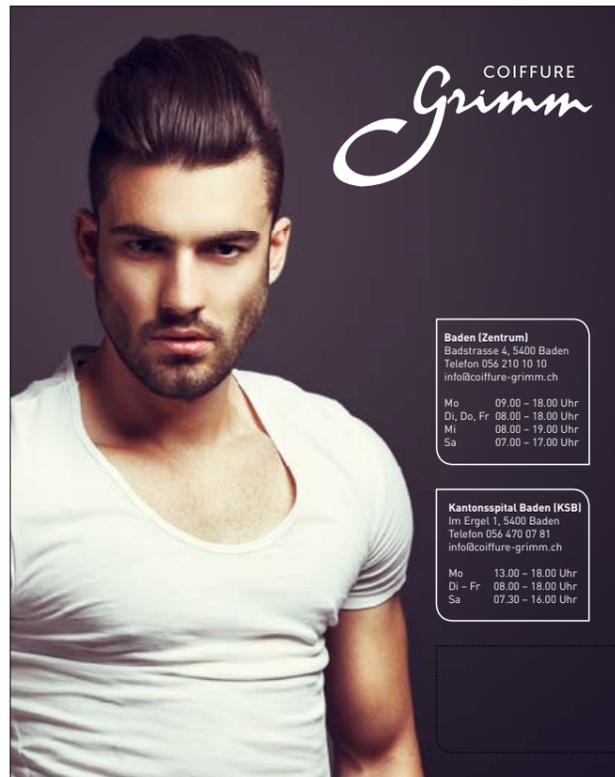
Mo 09.00 – 18.00 Uhr
Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Mi 08.00 – 19.00 Uhr
Sa 07.00 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Baden (KSB)
Im Ergel 1, 5400 Baden
Telefon 056 470 07 81
info@coiffure-grimm.ch

Mo 13.00 – 18.00 Uhr
Di – Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Sa 07.30 – 16.00 Uhr

HAVE A GOOD HAIR DAY.
www.coiffure-grimm.ch

TERMIN ONLINE BUCHEN



COIFFURE Grimm

Baden (Zentrum)
Badstrasse 4, 5400 Baden
Telefon 056 210 10 10
info@coiffure-grimm.ch

Mo 09.00 – 18.00 Uhr
Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Mi 08.00 – 19.00 Uhr
Sa 07.00 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Baden (KSB)
Im Ergel 1, 5400 Baden
Telefon 056 470 07 81
info@coiffure-grimm.ch

Mo 13.00 – 18.00 Uhr
Di – Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Sa 07.30 – 16.00 Uhr

HAVE A GOOD HAIR DAY.
www.coiffure-grimm.ch

TERMIN ONLINE BUCHEN

Tiere, Wasser, Musik.

Im Pflegezentrum Reusspark ermöglichen tiergestützte Aktivierung und Therapie sowie Wasser- und Musiktherapie den Bewohnern positive, sinnliche und stärkende Erlebnisse. Zu Besuch in einer Wohngruppe, die gerade vier Hennen zu Gast hat.

Im Aufenthaltsraum der Wohngruppe 2. Stock West herrscht erwartungsvolle Stille. Vierzehn Frauen und Männer, im Kreis auf Stühlen sitzend, schauen zu, wie Tierpflegerin Cornelia Trinkl vier Hennen aus ihrem Käfig hebt. Als die Hühner zwischen den Bewohnenden neugierig herumlaufen, applaudieren einige. «Wer will sie füttern?», ruft Trinkl. Herr Schmidlin* hebt die Hand und lässt sich Körner hineingeben. Während Henne Stella ihm aus der Hand pickt, blickt er schelmisch in die Runde. «Habt ihr Angst?» Frau Meier schüttelt heftig den Kopf. Sie will Henne Pia sogar auf den Schoss nehmen. Vorsichtig setzt die Tierpflegerin das braune Huhn auf ihre Oberschenkel. Sanft streicht die alte Frau über das Gefieder. «Ich will auch!», ruft Frau Berger. Als sie Henne Pia etwas gar fest knuddelt, windet

diese sich flatternd aus ihren Armen. «Nur streicheln, Frau Berger!» ermahnt Hedy Holliger, die Leiterin Aktivierung.

Streicheln, striegeln, misten

Alle vierzehn Tage besuchen im Reusspark Hühner, Hasen und Meerschweinchen, die draussen im Tierpark leben, alle Wohngruppen. «Wir möchten den Bewohnerinnen und Bewohnern in erster Linie positive Erlebnisse ermöglichen, doch es geht um mehr», sagt die Leiterin Therapien, Stefanie Wendler. «Streicheln, füttern, die Geräusche – das aktiviert die Sinne. Das sehen wir auch bei Menschen, die ganz in sich gekehrt scheinen.» In Einzelsettings können Bewohner zudem ihre Motorik und das Gleichgewicht stärken: Indem sie den Esel striegeln, den Stall misten oder Gemüsespiesse für Vögel vorbe-

Tiergestützte Aktivierung berührt häufig auch Menschen, die ganz in sich gekehrt scheinen.



reiten. Drei Tierpfleger trainieren die Tiere von klein an, damit sie im Pflegeheim eingesetzt werden können.

Henne Pia demonstriert inzwischen ihre Klugheit. Durch Picken treibt sie das Windrad in Frau Bergers Hand an. Danach zeigt sie auf bunten Plaketten ihre Lieblingsfarbe Gelb an. Das Publikum staunt. Als Henne Lilli auf den Boden macht, sagt Frau Meier verständnisvoll: «Das muss auch sein.» Nach 40 Minuten sind die Hühner erschöpft und kehren heim ins Gehege.

* alle Namen geändert

Zu den Spezialtherapien des Reussparks gehören auch die Wasser- und Musiktherapie. Im hauseigenen Hallenbad erhalten und verbessern Bewohner, begleitet von Physiotherapeuten, ihre Bewegungsfähigkeit, entspannen Körper und Seele, lindern Schmerzen und trainieren ihre Koordination.

Die Musiktherapie erreicht Menschen auf körperlicher, geistiger und emotionaler Ebene. Auch Personen, die nicht mehr über verbale Kommunikation zu erreichen sind, ermöglicht Musik einen Raum für Empfindungen, Resonanz und Begegnung. Der Therapeut arbeitet mit spezifischen Instrumenten und Singen.

GNAO-PARTNER

Reusspark
T 056 619 61 11
info@reusspark.ch
www.reusspark.ch



Die Zecken breiten sich aus – schützen Sie sich!

Bald tummeln sie sich wieder in Scharen auf den Wiesen und im Wald: Zecken. Leider können die kleinen Blutsauger gefährliche Krankheiten übertragen. Hier finden Sie Tipps, um sich vor den Milben zu schützen.



Der Angriff erfolgt leise: Zecken halten sich auf Gräsern und in Sträuchern auf, haften sich dann an ein vorbeigehendes Lebewesen und stechen zu, ohne dass das Opfer es merkt. Oft hat das keine Folgen, doch ist eine Zecke mit Viren oder Bakterien infiziert, kann sie gefährliche Krankheiten übertragen: die Borreliose und die Zeckenzephalitis, letztere auch bekannt unter den Namen Hirnhautentzündung oder Früh-sommer-Meningoenzephalitis (FSME). Im Jahr 2018 erkrankten in der Schweiz mehr Menschen denn je an FSME und Borreliose. Bei steigenden Temperaturen nehmen die Zecken nicht nur zahlenmässig zu, sondern dringen auch in neue Gebiete vor. Infizierte Zecken sind heute überall zwischen dem Bodensee und Genf zu finden, selbst in alpinen Gebieten.

Zecken (biol. Ixodoidea) sind zur Klasse der Spinnentiere und Unterklasse der Milben gehörende Ektoparasiten. Sie ernähren sich vom Blut ihres Wirtes (Säugetiere, Vögel und manchmal auch Reptilien und Amphibien).

Einsprühen!

Tragen Sie Zeckenschutzmittel auf Haut und Kleidung auf.
Beachten: Nach 4 Stunden ist die Wirkung meistens vorüber.

Bedecken Sie Ihren Körper!

Lange Hosen, Langarmhemden, geschlossene Schuhe, über die Hosen gestülpte Socken und Kopfbedeckungen reduzieren das Risiko, dass sich eine Zecke an Sie heftet.

Absuchen!

Zecken stechen gern in Achselhöhlen und Armbeugen, Haaransatz und Nacken, Schultern, Bauchnabel und Kniekehlen. Kindern auch in die Kopfhaut. Suchen Sie nach einem Spaziergang Kleider und Körper ab, auch bei Ihren Kindern. Genau hinschauen, denn junge Zecken sind nur einen halben Millimeter gross.

Borreliose – keine Impfung!

Borreliose lässt sich in einem frühen Stadium mit Antibiotika behandeln, später wirds schwierig. Beschwerden treten manchmal Jahrzehnte nach einem Zeckenstich auf. Die Gefahr nimmt zu: Immer mehr Zecken tragen das Bakterium.

Impfung gegen FSME

Gegen FSME gibt es eine wirksame Impfung, die vom Bundesamt für Gesundheit empfohlen wird. Schützen Sie sich und Ihre Kinder!

Auch Hund und Katze schützen!

Auch Hunde und Katzen können an Borreliose erkranken oder Zecken ins Haus tragen. Auch sie kann man mit einem Halsband oder anderen Mitteln schützen.

Nach einem Stich

Suchen Sie den Arzt auf, wenn innerhalb von drei Wochen eine Rötung am Einstichort, grippeartige Beschwerden, Kopf- und Gelenkschmerzen oder Übelkeit auftauchen.

Wenn Sie eine Zecke entdecken

Die Zecke direkt über der Haut mit einer Pinzette langsam und senkrecht herausziehen. NICHT drehen! Einmal zugepackt, den Griff nicht lösen. Nie mit Öl oder Ausbrennen behandeln und nicht zerquetschen. Die Stichstelle sofort desinfizieren. Das Datum des Stichs notieren und die Zecke in einer Dose aufbewahren, das erleichtert Ärzten die Diagnose.

Erste Hilfe in der Apotheke

Apothekerinnen und Apotheker können sachkundig Zecken entfernen. Zudem sind sie die erste Anlaufstelle bei Verdacht auf Borreliose. Ohne Wartezeiten und Terminpflicht.

FSME-Impfung

Kindern ab sechs Jahren und Erwachsenen wird die FSME-Impfung empfohlen. Die beste Impfzeit ist der Winter. Die Impfung wird durch die Grundversicherung der Krankenkasse gedeckt. Ausser in den Kantonen Aargau, Tessin, Uri, Obwalden, Glarus und Appenzell führen auch Apotheken die Impfung durch. Im Aargau wird dies derzeit diskutiert.

GNAO-PARTNER

Notfallapotheke
T 0844 844 600
www.notfallapotheken.ch



Gutes bleibt bestehen.



Sicherheit mit Zukunft.



AQUILANA
VERSICHERUNGEN

Entspannen und
trainieren Sie bei uns!

AQUAZONE
Saunalandschaft
Medical Training Center*

Ein Zusatzangebot der
Rehaklinik Bellikon

*Qualitop-zertifiziert

Weitere Informationen, Öffnungszeiten und Preise
finden Sie unter www.rehabellikon.ch/freizeitangebot

suva

 **rehaklinik
bellikon**

Neue Perspektiven.

Mit 21 Jahren erlebt die hoffnungsvolle Nachwuchs-Skirennfahrerin Laura von Gunten bereits den dritten Kreuzbandriss ihrer Karriere. Das Behandlungsteam in der Rehaklinik Bellikon begleitet sie in der wichtigen Phase nach dem Unfall mit sportmedizinischem Fachwissen, Erfahrung und Empathie.

Beim Sommertraining auf dem Gletscher passiert es: Das vordere Kreuzband an Laura von Guntens linkem Knie reisst. Schon wenige Tage nach der Operation überweist das Akutspital sie zur stationären Rehabilitation in die Rehaklinik Bellikon. Obwohl der Kraftaufbau in dieser frühen Phase noch nicht möglich ist, der Körper Ruhe braucht und die Entzündung abklingen muss, plant das Reha-Team ein sinnvolles, nicht schädigendes Trainingsprogramm. Gleichzeitig legt das Team Wert darauf, die Nachwuchssportlerin auch mental zu unterstützen.

Aus eigener Kraft im Leben stehen

Mit einem massgeschneiderten Behandlungskonzept arbeiten Laura von Gunten und das Behandlungsteam der Rehaklinik Bellikon darauf hin, dass sie sich bald trotz Schienen und Stöcken sicher und selbstständig fortbewegen kann. Als Spitzensportlerin ist die junge Frau fit und diszipliniert. Und trotzdem: «Die Knieverletzung war das eine. Mindestens so bedrückend war die mentale Belastung, die Frage wie es mit meiner Sportkarriere weitergeht», erinnert sich

Laura von Gunten später zurück. Es tut ihr gut zu erleben, wie sie schon in dieser frühen Phase der Rehabilitation mit jedem Tag sichtbare Fortschritte macht.

Zurück in die Selbstständigkeit

Nach zwei Wochen stationärer Rehabilitation ist ein wichtiges Etappenziel erreicht: Laura von Gunten ist soweit mobil, dass sie nach Hause zurückkehren und den Weg in einen selbstständigen Alltag antreten kann. Die eintrainierten Übungen kann sie zuhause ausführen. Daneben setzt sie das in Bellikon für sie entwickelte sportmedizinische Therapieprogramm in einer ambulanten Physiotherapie an ihrem Wohnort fort. Bei Bedarf kann sie

jederzeit mit ihrer Sportärztin in der Rehaklinik Bellikon in Kontakt treten.

Ein Angebot für alle sportlichen Menschen

Das sportmedizinische Angebot der Rehaklinik Bellikon richtet sich nicht nur an Klinikpatienten, sondern auch an Leistungssportler und ambitionierte Hobby-Athleten. Ihr Leistungsstand wird mit den neusten leistungsdiagnostischen Mitteln überprüft, und ihr Trainingsprogramm anhand der Messungen individuell angepasst. Dies eröffnet sportbegeisterten Patienten sowie Breiten- und Elitesportlern mit oder ohne Behinderung ungeahnte Möglichkeiten, ihre Trainingsziele schneller zu erreichen.

Steht wieder im Leben:
Laura von Gunten.



 **GNAO-PARTNER**

Rehaklinik Bellikon
T 056 485 51 11
info@rehabellikon.ch
www.rehabellikon.ch

 **rehaklinik
bellikon**



SPITEX
das Original

Wir arbeiten Hand in Hand

 **Hospiz Aargau**

www.hospiz-aargau.ch

Überall für alle
SPITEX
Region Brugg AG

www.spitex-region-brugg.ch

Gemeinsam gegen den Schmerz.

Der häufigste Grund, weshalb Erwachsene einen Arzt aufsuchen, sind Rücken- und Kopfschmerzen. Die Auswirkungen von Schmerzen reichen von Arbeitsunfähigkeit bis zu Invalidisierung, häufig begleitet von sozialem Rückzug. In RehaClinic erhalten Schmerz- und Kopfschmerzpatienten eine umfassende Behandlung durch ein interdisziplinäres Team.

Am Anfang steht ein akuter Schmerz, zum Beispiel aufgrund einer Entzündung, einer Überlastung oder einer Verletzung. Das Nervensystem wird aktiviert und zeigt uns den Schmerz an, um uns zu schützen. Im «Normalfall» klingt der akute Schmerz nach und nach ab, was uns die Möglichkeit gibt, die Belastung des verletzten Gewebes langsam wieder zu steigern, ohne das Gewebe nachhaltig zu schädigen. Schliesslich verschwinden Schmerzen ganz, und die normale Funktion des Gewebes ist wiederhergestellt.

Bei chronischen Schmerzen hingegen bleibt das Nervensystem aktiviert, selbst wenn die Ursache für den Schmerz nicht mehr besteht.

Gründe für das Aktiviertbleiben können Stress, Über- oder Unterbelastung des Gewebes, Angst oder eine Kombination der Faktoren sein. Das akute Schmerzempfinden wandelt sich in chronischen Schmerz, weil das Gehirn gelernt hat, den Schmerz zu signalisieren, selbst wenn der akute Schmerz

längst wieder verschwunden ist. In der Folge schenkt die betroffene Person dem Schmerz erhöhte Aufmerksamkeit, ist schmerzempfindlicher und vermeidet durch eine veränderte Haltung das Gewebe zu reizen. Dies führt zu einer dauerhaften Überlastung des Gewebes und Muskelreaktionen wie Verspannungen. Die falschen Belastungen führen dazu, dass der Betroffene sich im Alltag eingeschränkt fühlt und unter Umständen mit depressiven Verstimmungen reagiert. Diese Reaktionen wiederum halten das Nervensystem aktiv, und der Kreislauf aus Schmerz, negativem psychischem Befinden und Spannungszustand der Muskeln beginnt sich um sich selbst zu drehen.

Die multimodalen Schmerzprogramme des Schmerzzentrums RehaClinic:

- » Zurzacher Kopfschmerzprogramm (ZKP)
- » Zurzacher Interdisziplinäres Halswirbelsäulen-Konzept (ZIHKo)
- » Zurzacher Interdisziplinäres Schmerzprogramm (ZISP)
- » Zurzacher Interdisziplinäres Schmerzprogramm im Alter (ZISP-Alter)

Eine stationäre Behandlung im Rahmen eines Schmerzprogramms kann anschliessend ambulant in den RehaCentern von RehaClinic fortgeführt werden. Zudem gibt es ein ambulantes Schmerzprogramm in der RehaClinic Zollikerberg.

GNAO-PARTNER

RehaClinic AG
T 056 269 51 51
gruppe@rehaclinic.ch
www.rehaclinic.ch

 **RehaClinic**
Unternehmensgruppe für
Rehabilitation und Prävention



Kreislauf durchbrechen

Häufig sind Betroffene nicht mehr in der Lage, den beschriebenen Kreislauf aus eigenem Antrieb zu durchbrechen. In RehaClinic steht dafür ein interdisziplinäres und interprofessionelles Team aus Ärzten der Rheumatologie und Inneren Medizin, der Neurologie und der Angiologie, Physio- und Ergotherapeuten, diplomierten Pflegefachpersonen und Neuropsychologen zur Verfügung. Bei Bedarf auch Experten der Schlafmedizin.

Die interdisziplinäre Behandlung von chronischen Schmerzpatienten stützt sich vor allem auf drei Elemente: auf das sogenannte medizinische Management, Bewegungstherapie und kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken für Schmerz- und Stress-Management. Medizinisches Management ist zum Beispiel die Auswahl der

geeigneten Behandlung, Therapien und Massnahmen für die betroffene Person. Denn chronischer Schmerz hat immer sehr individuelle Komponenten, die bei der Behandlung unbedingt berücksichtigt werden müssen.

Die Bewegungstherapie hat zum Ziel, den Muskelapparat zu kräftigen, wichtige Funktionen für den Alltag zu trainieren und die Beweglichkeit wiederherzustellen oder zu erhalten. Kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken vermitteln Strategien im Umgang mit den Schmerzen, z. B. durch Entspannungstraining. Ergänzt werden die Massnahmen in RehaClinic unter anderem durch das Angebot von Traditioneller Chinesischer Medizin und Gentherapie. Häufig erleben Schmerzpatienten, dass ihr Leiden gelindert und ihre Lebensqualität langfristig gesteigert wird.

Mir läbed Nöchi

 **ASANA Spital Leuggern**

Die Rundumbetreuung für werdende Eltern



Asana Gruppe AG · Spital Leuggern

Kommendeweg 12 · 5316 Leuggern · Tel. 056 269 40 00 · www.spitalleuggern.ch

Flexibilität heisst das Gebot der Stunde.

Rund um die Eröffnung des Neubaus Löwen trat die pfl egimuri mit einer Imagekampagne in die Öffentlichkeit. Mit markanten Sätzen sprach sie hartnäckige Vorurteile an, mit denen sich eine Pflegeinstitution konfrontiert sieht. Und sie lud ein, die pfl egimuri persönlich kennen zu lernen, um Klischees zu widerlegen. Ein Gespräch zur Kampagne mit Thomas Wernli, Direktor der pfl egimuri.

Pflegeinstitutionen führen Wartelisten. Warum also startete die pfl egimuri eine Werbeoffensive?

Thomas Wernli: Wenn wir keine Öffentlichkeitsarbeit machen, zementieren wir die Bilder, die Aussenstehende noch immer von Pflegeinstitutionen haben. Werbung heisst für mich und den Verein pfl egimuri, der die Kampagne finanzierte, nicht Kundenakquise, sondern den Bewohnerinnen und Bewohnern Wertschätzung zu bieten. Ein alter Mensch sollte nicht stigmatisiert werden, weil er in einem Pflegeheim leben muss. Ich möchte Aussenstehenden die Zuversicht vermitteln, dass ein Aufenthalt in der pfl egimuri nebst allen Unwägbarkeiten auch positive Aspekte hat.

Gab es Reaktionen auf die Kampagne?

Mich freute, dass mich insbesondere Kollegen aus anderen Institutionen positiv auf die Aktion ansprachen. Zudem entstanden Gespräche mit Profis aus der Branche. Man spürt, dass sich die Akteure im Gesundheitswesen Gedanken machen, was es für ein gutes Leben im Heim braucht.

Die Kampagne griff klassische Vorurteile gegenüber dem Heim auf. Warum sind diese so hartnäckig?

Ein Aufenthalt in einem Pflegeheim ist für die Betroffenen, insbesondere auch für ihre Familien, belastend. Er konfrontiert Familien mit existenziellen Themen und ist mit vielen Emotionen verbunden, mit Schuldgefühlen, schlechtem Gewissen. In diesem Kontext ist es nachvollziehbar, dass sich Vorurteile bestätigen. Wenn wir unseren Job gut machen, entkräften wir die Klischees in der Regel rasch. In der Kampagne trugen wir nur Statements in die Öffentlichkeit, die wir tatsächlich widerlegen können.

Was bedeutet «unseren Job gut machen» genau?

Wir möchten den Bewohnern der pfl egimuri ein gutes Leben bieten. Das gelingt in der Regel, aber auch wir machen ab und zu Fehler. Eine wirkungsvolle Fehlerkultur, Begegnungen auf Augenhöhe und «miteinander reden» sind deshalb essenziell und führen dazu, dass wir uns weiterentwickeln, verbessern und damit die Bedürfnisse der Bewohner erfüllen können.

«Bestens versorgt» aus Sicht der pfl egimuri bedeutet demnach...?

... mit Blick auf die künftigen Bewohner von Pflegeinstitutionen flexibler zu werden. Einerseits, indem wir uns vom traditionellen Verständnis der Pflege und Betreuung verabschieden, uns am gesunden Menschenverstand orientieren und in unserer Haltung stetig offener werden. Andererseits, indem wir uns eingestehen, nicht alles selber machen zu können, sondern wo nötig Spezialisten beizuziehen und Kooperationen mit Fachleuten aus anderen Häusern einzugehen. Damit diese Veränderungen wahrgenommen werden, müssen wir aktiv kommunizieren.

GNAO-PARTNER

pfl egimuri
T 056 675 92 00
info@pfl egimuri.ch
www.pfl egimuri.ch



Eine Herzensangelegenheit.

Manfred Gartner, Chefarzt am Asana Spital Leuggern, erlebt in seiner kardiologischen Sprechstunde eine besorgniserregende Entwicklung, aber auch Riesenfortschritte aufseiten der Medizin. Für hoch spezialisierte Behandlungen arbeitet das Spital vor allem mit dem Kantonsspital Baden zusammen.

Als Manfred Gartner anfangs Achtzigerjahre in Heidelberg Medizin studierte, waren die Patientenliegen für maximal 100 Kilo ausgestattet. In den Neunzigerjahren konnten sie einen 130 Kilo schweren Patienten stemmen. Im Jahr 2019 darf er 200 Kilo wiegen. «Wo bleibt der gesundheitspolitische Aufstand?», fragt sich der Internist und Kardiologe, der seit Januar 2019 Chefarzt am Spital Leuggern ist und dort eine Sprechstunde für Herzerkrankungen führt. Die Entwicklung, dass immer mehr Menschen sich zu wenig bewegen und übergewichtig sind, beobachtet er mit grosser Sorge. «Ich bekomme täglich vorgeführt, wie schädlich das

ist», sagt er, der drei Mal in der Woche «als Überzeugungstäter» durch den Wald joggt. Übergewicht, wie auch Rauchen und hohe Cholesterinwerte, sei ein wichtiger, vermeidbarer Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten, deren Hauptgruppe die koronare Herzkrankheit bildet: Die Herzkranzgefässe verengen oder schliessen sich, wodurch Teile des Herzens zu wenig oder gar kein Blut erhalten, mit Folgen wie Angina pectoris, Herzinfarkt oder Herz-Kreislauf-Stillstand. Es sind denn Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache und nicht, wie viele meinen, Krebs.

Diagnostiziert Manfred Gartner eine Erkrankung am Herzen, die eine spezialisierte Behandlung erfordert, überweist das Spital Leuggern den Patienten an die Kantonsspitäler Baden oder Aarau oder ans Unispital Zürich. Der Kardiologe sagt: «Wir sind ein kleines Akutspital mit einer breiten Versorgung. Wir führen keine hoch spezialisierten Interventionen durch, müssen aber auch komplexere oder seltene Krankheiten erkennen und wirken so als Brücke zu den grossen Spitälern.»

Die Behandlung von Herzerkrankungen hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt. Viele Operationen werden in der Herzchirurgie minimalinvasiv durchgeführt. Interventionell lassen sich z.B. verengte Aortenklappen durch kathetergestützte Eingriffe ersetzen (sogenannte TAVI), Lecks durch einen Clip, der mittels Katheter platziert wird, wirkungsvoll reduzieren, ohne dass der Brustkorb geöffnet werden muss. «Viele Patienten können zwei Tage nach einem solchen Eingriff wieder durch den Gang laufen», so Gartner.

Damit das Risiko durch Übergewicht reduziert werden kann, rät Manfred Gartner: «Nie hungrig einkaufen gehen. Lieber mit einer Kuchen- als normalen Gabel essen. Drei Mal pro Woche 30 Minuten Ausdauersport. Fernsehen mit einem Terraband oder zwei halbvollen Petflaschen in den Händen und Krafttraining machen.»

Dr. med. Manfred A. Gartner, Chefarzt, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie.



GNAO-PARTNER

Asana Gruppe AG Spital Leuggern
T 056 269 40 00
info@spitalleuggern.ch
www.spitalleuggern.ch



Ihre Bank für jede Zeit!

Sorglos starten.



Die Bank für junge Leute.

... am Puls der Region.

Bezirks-Sparkasse Dielsdorf Genossenschaft

Für Berufsstarter ist der Anfang das Wichtigste, um schon möglichst früh die richtigen Weichen zu stellen. Fundierte Beratung sowie zugeschnittene Lösungen für junge Erwachsene bieten einen sorglosen Start in Ihre Zukunft.

www.sparkasse-dielsdorf.ch

Dielsdorf · Buchs · Niederglatt · Niederweningen · Rümlang

aarReha Schinznach

Weiterkommen.

Ein Ambiente zum Wohlfühlen, höchste Kompetenz und viel Empathie.

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation Schinznach

Zentrum für Rehabilitation Zofingen

T 056 463 85 11
info@aarreha.ch
www.aarreha.ch



Dietiker
SINCE 1873



Wir bedanken uns herzlich bei der aarReha für diesen schönen Auftrag.

Otto Mathys Büromöbel ist neu Bürokonzept Schaller

Wir haben per 1. Januar 2019 mit unserer Tochter Otto Mathys Büromöbel AG fusioniert. Neu treten wir nur noch unter dem Namen Bürokonzept Schaller AG auf.

Bürokonzept Schaller AG
Und die Arbeit macht Spass

Bürokonzept Schaller AG · Ringstrasse Nord 41 · 5600 Lenzburg
info@buerokonzept.ch · Tel. 062 886 30 60 · Fax. 062 886 30 70

Orthopädie-Mythen im Faktencheck.

Verursachen Schuhe mit hohen Absätzen einen Hallux valgus? Muss ein Meniskusriss sofort operiert werden? KSB-Chefarzt Karim Eid widerlegt Mythen rund um die Orthopädie.



Hat auf alle orthopädischen Fragen eine Antwort: PD Dr. med. Karim Eid, Orthopädie-Chefarzt am KSB

Mythos #1: Frauen, die regelmässig High Heels tragen, kriegen früher oder später einen Hallux valgus*.

Die Ursachen des Hallux valgus liegen vor allem in einer Schwäche des Bindegewebes, die wiederum meist genetisch bedingt ist. Das Tragen von hohen Schuhen allein reicht also nicht aus, um einen Hallux valgus zu entwickeln. Allerdings ist es sicherlich nicht günstig, bei bestehender Fehlstellung oder nach einer Korrektur des Hallux allzu oft hohe und enge Schuhe zu tragen.



* Bei dieser Fehlstellung ist der grosse Zeh seitlich in Richtung der kleinen Zehen abgewinkelt, während sich der Mittelfussknochen in die entgegengesetzte Richtung verschiebt. So entsteht der typische herausstehende Ballenzeh, Hallux valgus genannt.

Mythos #2: Meniskusriss? Sofort operieren!

Nicht unbedingt. Der Meniskus ist eine c-förmige, sehr widerstandsfähige Struktur, die im Kniegelenk die Kontaktfläche der beiden Gelenkanteile vergrössert. Gleichzeitig übt er eine erhebliche mechanische «Stossdämpferfunktion» aus und ist damit enormen mechanischen Belastungen ausgesetzt. Es ist also wenig erstaunlich, dass mit der Zeit bereits kleine Risse entstehen; das beginnt ab dem 40. bis 50. Lebensjahr. Diese Risse beeinträchtigen aber die Kniefunktion nicht. Mit den immer besser zugänglichen diagnostischen Verfahren erhalten sehr viele Menschen ein MRI, bei dem man auch bei kniengesunden Patienten über 40 bereits Risse findet. Ich empfehle, die Knieschmerzen für mindestens ein halbes Jahr mit konservativen Massnahmen zu behandeln. Ein grosser Teil der Patienten wird so wieder beschwerdefrei, ganz ohne Operation.

Mythos #3: Tennisarm? Krieg' ich nicht, ich spiele schliesslich Golf.

Nein, der Tennisarm tritt auch ohne Tennisspielen auf. Häufig sind es stereotypische Bewegungen, wie zum Beispiel das Bedienen der Maus, die zu



Der Tennisarm tritt häufig aufgrund stereotypischer Bewegungen auf.

einer Belastung der Streckermuskulatur am Unterarm führen. Man könnte daher viel passender von einem «Maus-Arm» sprechen. In diesen Bereich fällt auch der Golfer-Ellenbogen. Beides sind Schmerzsyndrome, die durch akute oder chronisch übermässige Belastungen der Muskulatur entstehen. Die typischen Schmerzen treten am Ursprung der Streck- oder Beugemuskulatur des Unterarms in Höhe des Ellenbogens auf. Die Therapie ist zunächst immer konservativ (Physiotherapie, Ruhigstellung). Dazu kommen ergonomische Anpassungen am Arbeitsplatz, welche die Stellung der Handgelenke verbessern. Fast in allen Fällen kommt es nach 9 bis 12 Monaten zu einer vollständigen Ausheilung – ohne Operation.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

KSB Kantonsspital Baden



Lesen Sie mehr zu
ORTHOPÄDIE-THEMEN
auf
blog.ksb.ch

COIFFURE Grimm

Baden (Zentrum)
Badstrasse 4, 5400 Baden
Telefon 056 210 10 10
info@coiffure-grimm.ch

Mo 09.00 – 18.00 Uhr
Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Mi 08.00 – 19.00 Uhr
Sa 07.00 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Baden (KSB)
Im Ergel 1, 5400 Baden
Telefon 056 470 07 81
info@coiffure-grimm.ch

Mo 13.00 – 18.00 Uhr
Di – Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Sa 07.30 – 16.00 Uhr

**GUTSCHEIN
CHF 10.–**

Einzulösen bei Ihrem nächsten Besuch bei uns.
Gültig bis Ende 2019.

HAVE A GOOD HAIR DAY.
www.coiffure-grimm.ch



Agenda

Veranstaltungen im 2019



26.
Februar

Schmerzen am After – habe ich Hämorrhoiden? | KSB

19.30 Uhr im Personalrestaurant des KSB
Prof. Dr. A. Nocito, CA Chirurgie, Dr. med. S. Hasler-
Gehrer, OÄ Chirurgie, Dr. med. A. Keerl, LA Chirurgie

7.
März



Wenn das Gedächtnis nachlässt | aarReha Schinznach

Öffentlicher Vortrag, 19 bis 20 Uhr, Dr. med. Thomas
Roy, Chefarzt Geriatrische Rehabilitation

Wiederholung



26.
März

Modernste Technik in der operativen Bruchversorgung | KSB

19.30 Uhr im Personalrestaurant des KSB
Prof. Dr. A. Nocito, CA Chirurgie
med. prakt. S. Soppe, Stv OA Chirurgie

28.
März



Rheumatoide Arthritis | aarReha Schinznach

Öffentlicher Vortrag, 19 bis 20 Uhr, Aula,
Dr. med. Stefan Bützberger, Chefarzt MSK
und Leiter Medizin



8.
April

Hirnschlag – wie ein Blitz aus heiterem Himmel | RehaMed Brugg

Öffentlicher Vortrag, 17.30 – 18.30 Uhr,
Saal 1 im Pflegezentrum Süssbach

21.
Mai



Ursachen und Behandlung von Nervenschmerzen | RehaMed Brugg

Öffentlicher Vortrag, 17.30 – 18.30 Uhr,
Saal 1 im Pflegezentrum Süssbach



22.
Mai

Aktiv alt werden dank richtiger Ernährung | Asana Spital Leuggern

Öffentlicher Vortrag von Esther Moor, 19 Uhr
Ernährungsberaterin SVDE und Pablo Toro Nieto,
Praktischer Arzt mit Zusatzausbildung Geriatrie
in Deutschland

17.
Juni



Weiterbildung «Palliative Care» | Reusspark

Basiswissen über PC inkl. möglicher Formen
der Umsetzung. Konzept PC/Hospiz im Reusspark
kennen lernen. Anmeldung: events@reusspark.ch



20.
Juni

Achtung Sturzgefahr! | aarReha Schinznach

Öffentlicher Vortrag, 19 bis 20 Uhr, Aula,
Dr. med. Simon Gerschwiler, Leitender Arzt
Geriatrie

Sämtliche Veranstaltungen finden Sie
auf der **neuen GNAO-App**.

Gratis-Download im Apple Store und Google Play Store.



GNAO-Partner

aarReha Schinznach
T 056 463 85 11
www.aarreha.ch

Ärzteverband Bezirk Baden
T 056 200 86 06

Ärzteverein Bezirk Brugg
T 056 444 86 94

Asana Gruppe AG Spital Leuggern
T 056 269 40 00
www.spitalleuggern.ch

Genossenschaft Notfallapotheke
T 056 221 14 00
www.notfallapotheke.ch

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
www.ksb.ch

Spital Muri
T 056 675 11 11
www.spital-muri.ch

Medizinisches Zentrum Brugg AG
T 056 462 61 60
www.mz-brugg.ch

pflegimuri
T 056 675 92 00
www.pflegimuri.ch

Psychiatrische Dienste Aargau AG
T 056 462 21 11
www.pdag.ch

Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 11
www.rpb.ch

**RehaClinic Bad Zurzach /
RehaClinic Baden**
T 056 269 51 51 / 056 203 08 08
www.rehaclinic.ch

Rehaklinik Bellikon
T 056 485 51 11
www.rehabellikon.ch

Reusspark Niederwil
T 056 619 61 11
www.reusspark.ch

Spitex Region Baden
T 0842 80 40 20
www.spitexag.ch

Spitex Region Brugg AG
T 056 556 00 00
www.spitex-region-brugg.ch

Süssbach Pflegezentrum AG
T 056 462 61 11
www.suessbach.ch

Tages- und Nachtzentren
Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 20
Reusspark Niederwil
T 056 619 67 00

effinger medien

viel mehr als Druck.

Mehr als 150 Jahre Erfahrung der Effingerhof AG und der Binkert Buag AG sind der Grundstein für eine erfolgreiche Zukunft. Neu aufgestellt an den Standorten Brugg und Kleindöttingen sind wir Ihr Komplettanbieter mit einem umfassenden Angebot an Druck-, Verlags- und Onlinedienstleistungen.

Wir freuen uns auf Ihre crossmedialen Projekte – analog oder digital, in der Region oder für die ganze Schweiz.

Hauptsitz

Effingermedien AG
Storchengasse 15
5201 Brugg AG
Telefon +41 56 460 77 88
info@effingermedien.ch

Standort Produktion

Effingermedien AG
Industriestrasse 7
5314 Kleindöttingen
Telefon +41 56 484 54 54
produktion@effingermedien.ch

Standort Verlag

Effingermedien AG | Verlag
Storchengasse 15
5201 Brugg
Telefon +41 56 460 77 88
info@effingermedien.ch

www.effingermedien.ch



Publikationen und Newsportale aus dem Hause Effingermedien AG.

General-
Anzeiger

Rundschau

e-journal
IHRE REGION ONLINE

B R U G G E R
NEUJAHRSBLÄTTER

aargau eins^A
Der Kanton und seine besten Seiten.