

Aus dem
3. Universitätslehrgang
„Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“
der Veterinärmedizinischen Universität Wien

**EINFÜHRUNG, ETABLIERUNG UND MÖGLICHE
AUSWEITUNG DER TIERGESTÜTZTEN
FÖRDERMASSNAHMEN AM KRANKENBETT AM BEISPIEL
DES KRANKENHAUSES WIENER NEUSTADT**

Hausarbeit
zur Erlangung der Qualifikation
„Akademisch geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte
Fördermaßnahmen“
der veterinärmedizinischen Universität Wien

vorgelegt von
Christa Roth

Wiener Neustadt, im März 2007

Ich versichere,

dass ich diese Hausarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich keiner unerlaubten Hilfe bedient habe,

dass ich dieses Hausarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

dass diese Arbeit mit der von dem/der BegutachterIn beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum

Unterschrift

***„Mit einem kurzen Schwanzwedeln kann ein Hund mehr Gefühl ausdrücken,
als mancher Mensch mit stundenlangem Gerede.“***

Louis Armstrong (1900 – 1971)

Ich bedanke mich allen voran bei meiner Tochter Isabella für ihre großartige Hilfe und bei Peter und natürlich Astor, ohne deren Einsatz dieses Projekt nicht zu Stande gekommen wäre.

Danke auch an Oberschwester Karin Auer für ihre fürsorgliche Unterstützung..

INHALTSVERZEICHNIS

1	VORWORT	1
2	DAS PROJEKT „THERAPIEHUND“ – GENEHMIGUNG UND ORGANISATION....	2
2.1	Das Schwerpunktkrankenhaus Wiener Neustadt in Zahlen	2
2.2	Leitung und Führung des Krankenhauses Wiener Neustadt - Zuständigkeitsbereiche	4
2.3	Von der Idee „Therapiehund“ zum laufenden Projekt	5
2.4	Bedingungen für eine tiergestützte Therapie im Krankenhaus	6
2.5	Finanzierung des Projekts.....	6
3	MÖGLICHE PROBLEME MIT EINEM TIER IM KRANKENHAUS UND ENTSPRECHENDE LÖSUNGSANSÄTZE	7
3.1	Hygiene.....	7
3.1.1	Allgemeine Betrachtungen	7
3.1.2	Zoonosen	8
3.2	Angst vor dem Hund	11
4	RADIOONKOLOGIE	11
4.1	Krebs – physiologische Betrachtung	11
4.2	Therapie	12
4.3	Strahlentherapie	13
4.4	Krebs – psychologische Betrachtung	13
5	DIE THERAPIESTUNDEN.....	14
5.1	Beteiligte.....	14
5.1.1	Therapeuten	14
5.1.2	Patienten	16
5.1.3	Medizinisches Personal	16
5.2	Allgemeiner Ablauf	16
5.2.1	Gruppentherapie	16
5.2.2	Einzeltherapie	18
5.3	Beispiele	19

5.3.1	Gruppentherapie vom 3.5.2006	19
5.3.2	Gruppentherapie vom 19.4.2006	23
5.3.3	Einzeltherapie vom 19.4.2006	28
6	ERWARTUNGEN UND AKZEPTANZ	29
6.1	Medizinisches Personal	29
6.2	Mögliche Patienten	29
6.2.1	Fragebogen	30
6.2.2	Befragte Personen	31
6.2.3	Beantwortung der Fragen	33
6.2.4	Interpretation der Antworten	37
7	„TO-DO-LISTE“ ZUR EINFÜHRUNG DER THERAPIE IN EINEM KRANKENHAUS	42
8	REFLEXION	45
8.1	Medizinisches Personal	45
8.2	Tier-Therapeut-Team	45
8.3	Patienten	46
9	SCHLUSSBETRACHTUNG	47
10	ZUSAMMENFASSUNG	50

LEBENS LAUF

LITERATURVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ANHANG

1 VORWORT

Bedingungslose Zuneigung, wertfreie Aufmerksamkeit - wer wünscht sich das nicht. Vor allem in Notsituationen sehnt man sich nach einem Partner oder Freund mit solchen Eigenschaften. Während eines längeren Krankenhausaufenthaltes freut man sich über Besuch um die eigene Not zu vergessen und wieder einmal zu lachen. Man möchte seinen Gefühlen – positiv oder negativ – Ausdruck verleihen, ohne über seine Mitmenschen nachdenken zu müssen. Würden Sie vor Ihren Kindern hemmungslos weinen, weil Sie sich vor Ihrer Zukunft fürchten?

Im Krankenhaus ist vieles – Menschen wie Vorgänge - neu und unbekannt. Man kennt seine Bettnachbarn, Ärzte und Pflegepersonal nicht als Personen, mit denen man über Privates sprechen kann. Die einzige Gemeinsamkeit ist der Krankenhausaufenthalt, möglicherweise die schlimme Krankheit. Viele Menschen sind schüchtern, trauen sich nicht offen auf andere zuzugehen. Verwandten- und Bekanntenbesuche können den Tag zwar verkürzen, doch bleiben noch immer noch viele Stunden, in denen man alleine ist.

Eine Brücke muss also geschaffen werden. Etwas oder jemand, der zwei, zu Beginn Fremde, miteinander verbindet, eine Gemeinschaft bildet, ein vom Krankenhaus unabhängiges Gesprächsthema schafft – der HUND.

Er ist nicht nur Abwechslung zum Krankenhausaufenthalt, Seelentröster, Kuscheltier oder Spielpartner für Einzelpersonen. Nein, er übernimmt eine viel wichtigere Rolle. Er bringt Menschen einander privat näher und schafft neue Verbindungen, die auch noch bestehen, wenn der Hund nicht mehr da ist.

2 DAS PROJEKT „THERAPIEHUND“ – GENEHMIGUNG UND ORGANISATION

2.1 Das Schwerpunktkrankenhaus Wiener Neustadt in Zahlen

Um einen Eindruck über die Größe des Schwerpunktkrankenhauses Wiener Neustadt zu verschaffen, zeigt die folgende Tabelle die vorhandenen Fachrichtungen.

Aufgelistet werden die Bettenzahl, sowie die Anzahl der beschäftigten Ärzte und Pflegepersonen (Stand: März 2007).

Tab. 1 Zahlen zu den Stationen des Krankenhauses

STATION	BETTEN	ÄRZTE	PFLEGE-PERSONAL
Augenheilkunde und Optometrie	17	16	31
Anästhesie, Notfall- und Allgemeine Intensivmedizin	8	43	97
Chirurgie	51	11	86
Dermatologie	26	11	28
Gynäkologie und Geburtshilfe	64	16	45
Hals- Nasen- und Ohrenkrankheiten	49	9	36
Interne I.	111	24	115
Interne II.	124	18	115
Kinder- und Jugendheilkunde	30	14	49
Neurochirurgie	28	10	42
Neurologie	47	14	42
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	80	12	57
Radioonkologie und Strahlentherapie	32	23	21
Unfallchirurgie	80	19	84
Urologie	51	11,5	37
Gesamtzahl	798	251,5	885

Im Krankenhaus gibt es auch eine Vielzahl von Ambulanzen. Diese sind in der nächsten Tabelle gemeinsam mit der Zahl der im Jahr 2006 dort durchgeführten Behandlungen aufgelistet.

Tab. 2 Zahlen zu den Ambulanzen des Krankenhauses

AMBULANZ	ANZAHL DER BEHANDLUNGEN
Augenheilkunde und Optometrie	16.958
Chirurgie	9.909
Dermatologie	6.949
Dialyse	1.359
Gynäkologie und Geburtshilfe	6.665
Hals- Nasen- und Ohrenkrankheiten	10.642
Interne I.	13.098
Interne II.	5.298
Kinder- und Jugendheilkunde	12.112
Logopädie	687
Medizinisch- diagnostisches Laboratorium	39.295
Neurologie	3.025
Neurochirurgie	3.038
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	7.731
Pathologie	46.092
Physikalische Medizin und Rehabilitation	5.588
Radioonkologie und Strahlentherapie	10.221
Sehschule	2.588
Unfallchirurgie	29.422
Urologie	5.261
Zentralröntgeninstitut	8.098
GESAMTZAHL	244.036

Diese Tabelle zeigt die Institute des Krankenhauses, die Zahl der dort arbeitenden Ärzte, Pflegepersonen, technischen Mitarbeiter und Therapeuten, die zum 01.03.2007 dort beschäftigt waren.

Tab. 3 Zahlen zu den Instituten des Krankenhauses

INSTITUT	ÄRZTE	PFLEGE- PERSONAL	TECHN. PERSONAL	THERAPEUTEN
Medizinisch- diagnostisches Laboratorium	3		29	
Klinische Psychologie	3			2
Krankenhausthygiene	1	2		
Pathologie	5		20	
Physikalische Medizin und Rehabilitation	8			12
Zentralröntgen- und Unfallröntgeninstitut	17		64	
Ernährungsteam	besteht aus Mitarbeitern verschiedener Stationen			

2.2 Leitung und Führung des Krankenhauses Wiener Neustadt - Zuständigkeitsbereiche

Der Rechtsträger für das Schwerpunktkrankenhaus Wiener Neustadt ist die Stadt Wiener Neustadt. Oberster Ansprechpartner ist also der Bürgermeister Bernhard Müller. Ihm folgen der Magistratsdirektor Hofrat DDr. Gerhard Stickler und die Gesundheitsstadträtin Dr. Evamaria Sluka-Grabner. Das Krankenhaus wird von einer kollegialen Führung geleitet, die aus der Pflegedirektion (Leitung: Dir. DGKS Ulrike Balcar), der ärztlichen (Leitung: bis Juni 2006 Dir. Prim.Univ.Do. Dr. Paul Hajek, danach Dir. Univ. Prof. Dr. Dieter Depisch) und der kaufmännischen Direktion (Leitung: Dir. Mag. Herbert Schnötzing) besteht. Die Krankenhausmanagerin Ginny Weber ist dem Direktorium beigelegt.

Die Leitung der Radioonkologie und Strahlentherapie obliegt Frau Prim. Univ. Doz. Dr. Brigitte Pakisch und Oberschwester Karin Auer.

(<http://www.wiener-neustadt.at>)

2.3 Von der Idee „Therapiehund“ zum laufenden Projekt

Am 18.11.2005 fand im Rathaus von Wiener Neustadt ein Medien-Round table statt, im Zuge dessen die Idee des bis jetzt in Österreich einzigartigen Projekts „Therapiehund am Krankenbett“ vorgestellt wurde. Anwesend waren außer dem Pressechef des Rathauses Herrn Dr. Sprenger auch noch der Stadtrat, der ärztliche und der kaufmännische Direktor des Wiener Neustädter Krankenhauses, die Pflegedienstleitung und die Krankenhausmanagerin.

Sowohl die Pflegedienstleitung als auch der kaufmännische Direktor enthielten sich bei der Entscheidung, ob das Projekt durchgeführt werden sollte, ihrer Stimme. Alle anderen Stimmberechtigten beschlossen, die Entscheidung dem ärztlichen Direktor zu überlassen.

Dieser hielt Rücksprache mit der Krankenhaushygiene, um deren Meinung einzuholen.

Aus Sicht der Krankenhaushygiene gab es keinen Einwand gegen den Einsatz der Therapiehunde von Herrn Strauch, sofern die Bedingungen für eine Therapie aus hygienischer Sicht eingehalten würden; diese Bedingungen sind nachzulesen im Hygiene Monitor Nr. 8+9/2004 „Hygienische Aspekte bei Therapien mit Tieren“.

Sowohl Herr Strauch als auch die Krankenhausmanagerin mussten die Kenntnisnahme der geforderten hygienischen Voraussetzungen unterschreiben und Herrn Strauch wurde der mündliche Auftrag zur Umsetzung des Projekts erteilt.

Die radioonkologische Station des Krankenhauses wurde als erstes Einsatzgebiet für den Therapiehund ausgewählt, weil Frau Prim. Univ. Doz. Dr. Brigitte Pakisch selbst Kontakt mit der Krankenhausmanagerin aufgenommen hatte, um das Projekt auf ihrer Station zu starten.

Am 25.01.2006 wurde die erste Therapiestunde im Aufenthaltsraum der radioonkologischen Station des Krankenhauses Wiener Neustadt durchgeführt.

2.4 Bedingungen für eine tiergestützte Therapie im Krankenhaus

Es existieren sowohl Vorgaben, die die Patienten, als auch solche, die die Tiere erfüllen müssen, um eine Therapie durchführen und dabei auch die Nähe zwischen Tier und Patient, die eine solche Therapie mit sich bringt, zulassen zu können.

Die im Folgenden vorgestellten Bedingungen sind die, die auch das Krankenhaus Wiener Neustadt als Richtlinien für die Therapie mit einem Hund festgesetzt hat:

- Die Patienten sollen eine intakte Immunabwehr haben.
- Die eingesetzten Tiere müssen entsprechend gesund gehalten werden. Das beinhaltet einen vollständigen Impfstatus, die Entfernung von Ektoparasiten (insbesondere Flöhe und Milben), eine regelmäßige Entwurmung sowie eine veterinärmedizinische Untersuchung bei Krankheitssymptomen.
- Eine artgerechte Haltung mit ausreichend Auslauf und Frischluft sowie ein hygienischer Umgang mit Futter, Trinkgefäßen, Spielzeugen, Käfigen, Decken, Körben und Lagerplätzen müssen ebenfalls gegeben sein.
- Natürlich kann ein Tier keinen uneingeschränkten Zugang in alle Räumlichkeiten haben. Für Küchen, Bereiche mit für den menschlichen Verzehr bestimmten Lebensmitteln, Wäschereien, Zimmer und Aufenthaltsräume von akut erkrankten, tierhaarallergischen, mit multiresistenten Erregern infizierten, hochinfektiösen und stark abwehrgeschwächten Menschen ist der Zutritt verboten.

(ASPÖCK, 2004)

2.5 Finanzierung des Projekts

Herr Peter Strauch, Referatsleiter der Krankenhausküche und gemeinsam mit seinen Hunden Absolvent der Ausbildung zum Therapiebegleithunde-Team, selbst erklärte sich bereit, die Therapiestunden ehrenamtlich durchzuführen. Doch auf Wunsch des Krankenhauses und des Vereins THL - Tiere helfen leben, dem Herr Strauch angehört, wurde pro Therapieeinheit der niedrigste mögliche Betrag von 15 Euro auf Honorarbasis festgesetzt. Auf Wunsch von Herrn

Strauch fließt das Geld direkt vom Spendenkonto des Wiener Neustädter Krankenhauses an den Verein THL, um dort weitere Ausbildungen von Tieren und Tierführern zu finanzieren.

Am 04.03.2006 fand der Tag der offenen Tür des Krankenhauses statt, in dessen Rahmen die Versicherungsanstalt Uniqa einen eigenen Stand aufstellen wollte. Die kaufmännische Direktion des Krankenhauses schlug einen Handel vor: Die Teilnahme am Tag der offenen Tür wird nicht verrechnet, es wird jedoch eine Spende erbeten. Als die Mitarbeiter von Uniqa von der tiergestützten Therapie erfuhren, begrüßten sie das Projekt sehr und spendeten 500 Euro, die das Projekt in der nächsten Zeit unterstützen sollten.

3 MÖGLICHE PROBLEME MIT EINEM TIER IM KRANKENHAUS UND ENTSPRECHENDE LÖSUNGSANSÄTZE

3.1 Hygiene

3.1.1 Allgemeine Betrachtungen

Ein häufiges Argument gegen den Einsatz von Tieren am Krankenbett ist die mögliche Mißachtung der hygienischen Anforderungen.

Patienten könnten durch ein Tier infiziert werden, da sie bei der Therapie in direkten Kontakt mit diesem treten, dessen Fell streicheln oder auch mit seinem Speichel in Berührung kommen.

Hält man sich jedoch an einige wichtige Regeln, so sollte einer erfolgreichen Therapiestunde nichts mehr im Wege stehen:

Die Patienten sollen eine intakte Immunabwehr haben, da bei immunsupprimierten Menschen bereits deutlich weniger Erreger eine Infektion auslösen können bzw. auch Erreger, die für einen Gesunden ungefährlich sind, zu schweren und lebensbedrohlichen Krankheiten führen können (ASPÖCK, 2004).

3.1.2 Zoonosen

Zoonosen sind Krankheiten, die zwischen Tier und Mensch übertragen werden können. Im Folgenden werden die wichtigsten Zoonosen vorgestellt, die durch therapeutisch eingesetzte Tiere in Mitteleuropa übertragen werden können (PSCHYREMBEL, 2004, S.1991):

- virusbedingte Zoonosen
 - Tollwut: Die Übertragung des Tollwutvirus auf den Menschen erfolgt durch den Biss eines erkrankten Tieres oder durch Verunreinigung von Wunden mit infektiösem Speichel. Tritt im Rahmen der Infektion eine Enzephalitis auf, so verläuft die Krankheit bei Mensch und Tier immer tödlich.
Sind die Tiere geimpft, wird somit indirekt auch der Mensch geschützt.
 - Katzenpocken: Das Katzenpockenvirus wird über Nagetiere auf die Katze übertragen und führt bei dieser zu schlecht heilenden krankhaften Hautveränderungen, sogenannten Effloreszenzen. Über Tröpfcheninfektion kann also bei Kontakt (Streicheln) auch eine Übertragung auf den Menschen erfolgen. Die Infektion verläuft üblicherweise lokal begrenzt und äußert sich als schlecht heilende Wunde oder Lymphknotenschwellung. Bei Immunsuppression kann es auch zu schwereren Krankheitsverläufen kommen.

- bakteriell bedingte Zoonosen
werden übertragen durch
 - Bartonella henselae: Dieser Erreger der Katzenkrankheit wird meist bei klinisch gesunden Katzen gefunden und auf den Menschen über Biss- und Kratzwunden übertragen.
 - Salmonellen: Die häufigsten Überträger von Salmonellen sind Reptilien, die aber selbst oft nicht erkrankt sind.
 - Campylobacter: Vor allem bei Hunden und Katzen kommt dieses Bakterium vor. Auch wenn die Tiere selbst nicht erkrankt sind, so scheiden sie doch beträchtliche Mengen mit dem Stuhl aus.
Beim Menschen äußert sich ein Bakterienbefall meist mit Durchfall. Zumeist reicht ein Ausgleich des Flüssigkeitshaushaltes aus und es ist keine antibiotische Behandlung nötig.

- Clamydrien: Die durch Übertragung von Clamydrien von Vögeln auf Menschen entstandene Infektion bezeichnet man als Ornithose. Hauptüberträger sind Papageien, doch das Bakterium wurde schon bei über 300 Vogelarten nachgewiesen. Die Tiere scheiden die Clamydrien mit dem Kot und den Atemwegssekreten aus. Durch das Einatmen von erregerrhaltigem Staub gelangt das Bakterium zum Menschen und verursacht Symptome ähnlich einem leichten grippalen Infekt bis hin zu Pneumonien.
- pilzbedingte Zoonosen
werden übertragen durch
 - microsporium canis: Die Übertragung erfolgt durch erkrankte Hunde oder Katzen, wobei beim Tier nicht immer Symptome sichtbar sein müssen.
 - trichophyton sp.: Die durch engen Kontakt übertragbaren Pilze kommen vor allem bei Mäusen, Hamstern, Meerschweinchen, Kaninchen, Hunden und Katzen vor.

Beide Mykosen betreffen in erster Linie Kinder, wobei es bei Befall des Kopfes zu Stellen mit Haarausfall und am restlichen Körper zu Stellen mit zum Teil nässender Krusten- oder Schuppenbildung kommen kann.

- durch Protozoen verursachte Zoonosen
 - Kryptosporidiose: Überträger sind vor allem Hund und Katze. Vor allem bei immungeschwächten Menschen und Kindern kommt es zu wässrigen Diarrhöen mit Krämpfen.
 - Giardiose: siehe Kryptosporidiose
 - pränatale Toxoplasmose: Erfolgt während der Schwangerschaft eine Erstinfektion durch das von Katzen übertragene Toxoplasma gondii und wird diese nicht behandelt, kann es bei Infektion zu Beginn der Schwangerschaft zu einem Abort, zu einem späteren Zeitpunkt zu Schädigungen des Ungeborenen kommen. Dies sind Schädigungen der Augen, der Ausbildung eines Hydrozephalus („Wasserkopf“) und Verkalkungen im Gehirn. Oft werden Kinder ohne klinische Anzeichen einer Erkrankung geboren, entwickeln aber

später Zeichen einer pränatalen Toxoplasmose in Form von Augenschädigungen oder geistiger Retardation.

- postnatale Toxoplasmose: Bei Immungeschädigten, insbesondere bei an AIDS Erkrankten, ist diese Form gefürchtet, da es zu Manifestationen im zentralen Nervensystem kommt.
- durch Helminthen (Würmer) verursachte Zoonosen
 - Echinokokkose: Hauptüberträger ist der Hund, selten auch Katzen. Nach Kontakt mit infizierten Tieren, kann es zur Aufnahme von Bandwurmeiern kommen, die in der Leber, häufig auch in der Lunge zu Zysten heranwachsen.
 - Toxokarose: Als mögliche Überträger der oral aufgenommenen Spulwurmeier kommen Hunde und Katzen in Frage. Die Toxokarose verläuft häufig symptomlos, doch kann es auch zu verschiedenen klinischen Manifestationen kommen.

(ASPÖCK, 2004)

Bei Betrachtung der Übertragungswege erkennt man, dass zumeist auch das Tier Symptome zeigt und die Gefahr einer Infektion, die von einem gesunden, gepflegten, entwurmt und geimpften Tier durch einen einfachen Kontakt (kein Biss oder Kratzen) ausgeht, vergleichsweise gering.

Grundsätzlich kommen für die Therapie Tiere in Betracht, bei denen die oben angeführten Maßnahmen leicht durchführbar sind. Hund und Katze haben gelernt, ihren Kot kontrolliert abzusetzen und sind daher geeigneter als Meerschweinchen, Zwergkaninchen, etc., die in ihren vegetativen Verhaltensweisen weniger kontrolliert sind.

Bei Reptilien ist von einer Besiedlung mit Salmonellen, Chlamydien, anderen humanpathogenen Bakterien und Pilzen auszugehen. Außerdem setzen sie laufend Exkrememente ab, weshalb von einem Einsatz dieser Tiere am Krankenbett abzusehen ist.

Werden die in Kapitel 2.4 aufgeführten Bedingungen von Patient und Tier erfüllt, besteht aus hygienischer Sicht kein Grund derartige Therapien abzulehnen.

Es steht heute außer Zweifel, dass die Vorteile für den Patienten bei Einhaltung einiger weniger einfacher Richtlinien überwiegen (ASPÖCK, 2004).

3.2 Angst vor dem Hund

Viele Menschen fühlen sich unwohl in Gegenwart von Hunden und ein Besuch wäre somit nicht sinnvoll.

Die Teilnahme der Patienten an den Therapiestunden erfolgt daher durchwegs freiwillig, niemand wird zur Anwesenheit oder zu gemeinsamer Aktivität mit dem Hund gezwungen.

4 RADIOONKOLOGIE

Radioonkologie (Strahlentherapie, Radiotherapie) ist die medizinische Anwendung von ionisierender, hochenergetischer Strahlung um Krankheiten zu heilen oder deren Verlauf zu verlangsamen (<http://de.wikipedia.org/wiki/Strahlentherapie>).

4.1 Krebs – physiologische Betrachtung

Krebs bezeichnet in der Medizin einen bösartigen (malignen) Tumor (http://de.wikipedia.org/wiki/Krebs_%28Medizin%29). Im weiteren Sinn bezeichnet man jede örtlich umschriebene Zunahme des Gewebevolumentums als Tumor (PSCHYREMBEL, 2004, S.1861). Diese Definition sagt aber noch nichts über die Ursachen des erhöhten Platzbedarfs und über dessen Beschaffenheit aus.

Zu den malignen Tumoren zählen:

- Karzinome:
Krebserkrankungen, die aus epithalem Gewebe hervorgehen
- Sarkome: Krebserkrankungen des Binde- und Stützgewebes
- Hämatologische Tumorerkrankungen:
Krebserkrankungen des blutbildenden Systems (Knochenmark) und des lymphoplasmazellulären Systems (Milz, Leber, Lymphknoten)
- Tumore des Zentralnervensystems:
- Melanome:

Krebserkrankungen, die von den Melanozyten (pigmentbildende Zellen) ausgehen

- Keimzelltumore

(HOFBAUER, KUBIN, o.J.)

4.2 Therapie

Die Therapie maligner Tumoren setzt sich wie folgt zusammen:

- Chirurgische Intervention:

Der Tumor und eventuell benachbarte Lymphknoten werden operativ entfernt. Dabei unterscheidet man verschiedene Beweggründe:

- Biopsie:

Bestätigung einer Verdachtsdiagnose bzw. zum Nachweis eines Tumors

- Stadieneinteilung:

Zur Stadieneinteilung des Tumors und der nachfolgenden Behandlung

- kurative Resektion:

Entfernung des Tumors und ausreichend umgebendem Gewebe, um eine Heilung sicherzustellen

- palliative Resektion:

Entfernung von Gewebe zur Linderung von Schmerzen, Druckminderung des Tumors auf andere Organe oder Wiedergewinnung und Erhaltung eines verbesserten kosmetischen Erscheinungsbildes oder einer Körperfunktion

- Strahlentherapie:

Die Tumorerkrankung wird mit Strahlung behandelt, um durch eine Verminderung der Zellteilungsrate oder Schädigung der DNS-Synthese eine Zellwucherung zu verhindern und dadurch die Tumormasse zu verringern.

- Chemotherapie:

Verabreichte Medikamente greifen in den Zellzyklus ein. Das ist besonders nützlich bei einer Streuung der Krankheit oder bei hohem Rezidivrisiko.

(TUCKER, 1998)

4.3 Strahlentherapie

Die Bestrahlung erfolgt in einem abgeschirmten Extraraum an entsprechenden Strahlungsgeräten.

Grundsätzlich lassen sich zwei Typen von Therapien unterscheiden:

- Teletherapie:

Hierbei wirkt die Strahlung von außen auf den Patienten ein.

- Brachytherapie:

Die Strahlenquelle befindet sich im oder direkt am Körper.

- Interstitielle Therapie:

Interstizium bedeutet Zwischenraum - Radioisotope werden mittels schmaler Nadeln in Organe implantiert.

- Intercavitäre Therapie / Afterloading Verfahren:

Cavum bedeutet Hohlraum - die Strahlungsquellen werden über Hohlsonden oder Tuben in bestehende Körperhöhlen eingebracht.

Die Therapiedauer kann sich je nach Leiden stark unterscheiden. So erstrecken sich Bestrahlungen bei kurativer Zielsetzung über einen Zeitraum von ein bis acht Wochen, wohingegen Palliativbestrahlungen (Linderung des Leidens) oder Bestrahlungen gutartiger Leiden nur einen Tag bis vier Wochen dauern.

(HOFBAUER, KUBIN, o.J.)

4.4 Krebs – psychologische Betrachtung

Für die meisten Patienten bedeutet die Diagnose Krebs eine existenzielle Erschütterung, die häufig eine krisenhafte Entwicklung nimmt. Das Ereignis trifft unerwartet auf einen unzureichend vorbereiteten Menschen und seine seelische, soziale und körperliche Existenz scheint in Gefahr. Über die Zukunft besteht meist aufgrund fehlender verlässlicher Orientierungshilfen und Vorerfahrungen Ungewissheit.

(HOFBAUER, KUBIN, o.J.)

5 DIE THERAPIESTUNDEN

5.1 Beteiligte

5.1.1 Therapeuten

Herr Peter Strauch, geboren 1955, lebt in Wiener Neustadt. Im Einsatz ist er mit Astor im Krankenhaus Wiener Neustadt (Radioonkologie, Neurologie und Kinderabteilung), im Integrationskindergarten in Lanzenkirchen, fallweise auch im Landespflegeheim Wr. Neustadt und gemeinsam mit anderen Teams bei Anforderung in der Förderwerkstätte für Behinderte in Neudörfel.

Er absolvierte eine Ausbildung beim Verein THL – Tiere helfen leben.



Abb. 1 Herr Strauch mit Astor im Krankenhaus



Abb. 2 Astor

Astor ist Herrn Strauchs vierjähriger Mischlingsrüde. Auch Astor hat eine entsprechende Ausbildung, die er gemeinsam mit Herrn Strauch als Team absolvierte.



Abb. 3 Astor am Krankenhausgelände

5.1.2 Patienten

Die Stationsleitung entscheidet, für welche Patienten die Begegnung mit dem Hund aus medizinischer Sicht möglich und sinnvoll ist. Diese werden von ihr über das Angebot der Therapiestunde informiert und entscheiden dann selbst über eine Teilnahme.

Einige Patienten wünschen auch ausdrücklich Kontakt mit dem Hund, um sich abzulenken, etwas erzählen zu können oder vielfach, weil sie selbst Hundebesitzer sind. Verwandte und Bekannte dürfen zwar zu Besuch kommen, doch dem eigenen Hund, der für viele Menschen wie ein Familienmitglied ist, ist der Zutritt ins Krankenhaus verboten.

5.1.3 Medizinisches Personal

Das Krankenpflegepersonal und Ärzte dürfen natürlich jederzeit an den Therapiestunden teilnehmen. Schließlich soll ja nicht nur die Kommunikation zwischen den Patienten, sondern auch zwischen Patient und Schwestern bzw. Ärzten gefördert werden. Vorrangig ist aber dennoch die Teilnahme der Patienten.

5.2 Allgemeiner Ablauf

Eine Therapieeinheit gliedert sich grundlegend in zwei Abschnitte:

1. Auswahl der Patienten durch die Stationsleitung
2. Besuch von Herrn Strauch und Astor

5.2.1 Gruppentherapie

Während einer Projektarbeit, die ich im Zuge meines Studiums darlegte, führte ich mit allen Patienten, die an den Therapiestunden teilnahmen, vor und nach der Therapieeinheit Gespräche und protokollierte, welche Erwartungen und Wünsche sie im Vorhinein und welche Meinung sie danach zu dem Treffen mit dem Hund gehabt hatten. Außerdem dokumentierte ich den Ablauf der Therapiestunden. Diese Vor- und Nachbesprechungen sind jedoch nicht Bestandteil der eigentlichen Therapieeinheit, bieten aber einen guten Einblick in den Ablauf derselbigen (siehe 5.3).

Die Therapie findet im Aufenthaltsraum der Radioonkologie des Krankenhauses Wiener Neustadt statt. Der Raum ist hell und freundlich und hat auf einer Seite eine Glasfront, sodass sich noch unentschlossene Patienten im Vorbeigehen einen Einblick über den Ablauf der Stunde verschaffen können.

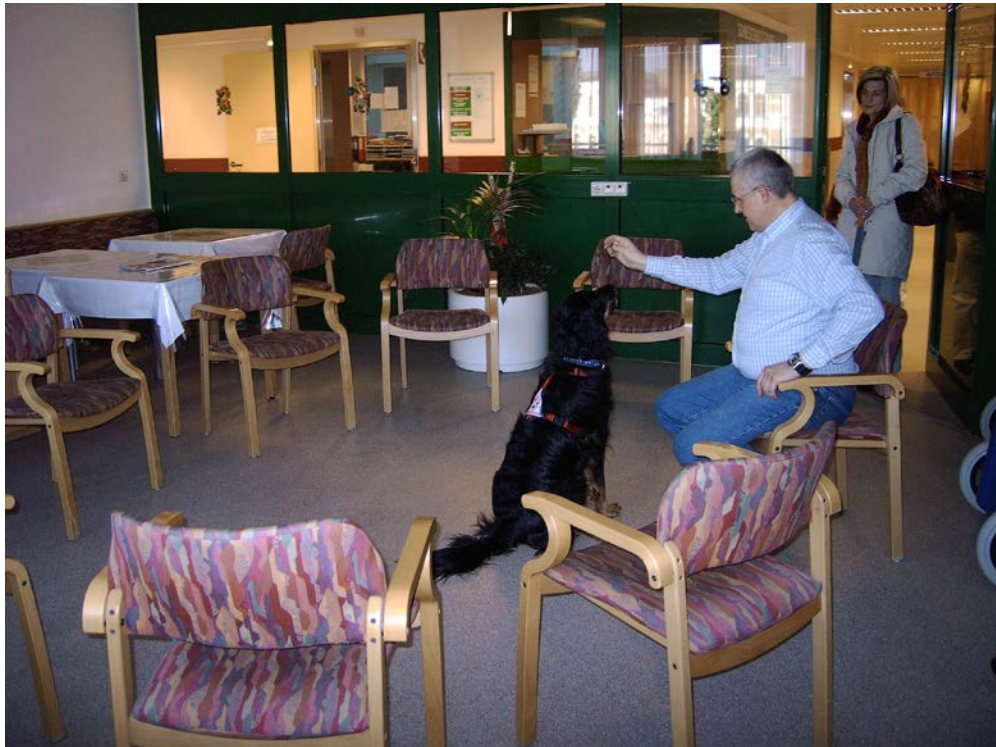


Abb. 4 Aufenthaltsraum der radioonkologischen Station

Die Patienten und auch Herr Strauch nehmen im Halbkreis Platz. Auch Patienten im Rollstuhl, im Bett oder mit einer laufenden Chemotherapie nehmen an der Stunde teil. Die Infusionsständer werden dabei immer hinter den Patienten platziert, einerseits damit sie beim Spiel nicht stören, andererseits um sie aus den Gedanken und dem Blickfeld der Patienten verschwinden zu lassen. Zu Beginn jeder Therapieeinheit stellt Herr Strauch sich selbst und Astor vor und jeder Teilnehmer erhält ein Leckerli in die Hand, das sich Astor reihum abholt, sodass jeder den Hund bzw. dieser alle Teilnehmer kennenlernt. Dabei werden Gesunde und Kranke gleichermaßen miteinbezogen.

5.2.2 Einzeltherapie

Können Patienten aus gesundheitlichen Gründen nicht an der Therapie teilnehmen, besteht auch die Möglichkeit, direkt in das Krankenzimmer zu gehen. Diese Besuche dauern nur wenige Minuten (auch für den Hund ist das anstrengend), bereiten den Patienten jedoch große Freude.



Abb. 5 Krankenzimmer der radioonkologischen Station



Abb. 6 Einzelbesuch im Krankenzimmer

5.3 Beispiele

5.3.1 Gruppentherapie vom 3.5.2006

Vorbesprechung:

Herr A:

- geht viel spazieren
- ist unterfordert und sucht Beschäftigung
- kleidet sich tagsüber in Straßenkleidung
- ist sehr an der Therapie interessiert
- ist selbst Hundebesitzer

Herr B:

- zeigt sich als introvertiert
- hat trotz Zurückhaltung das Angebot spontan angenommen
- ist im Umgang mit Hunden nicht vertraut
- hat Respekt vor großen Hunden

Herr C:

- hat einen Berner Sennenhund zuhause
- hat Sehnsucht nach seinem Hund
- ist sehr neugierig
- kann viel über Hunde erzählen

Herr D:

- Bettnachbar von Herrn C
- sehr offen
- hat sich bereits mit Herrn C angefreundet
- möchte nichts versäumen

Herr E:

- Besitzer eines Maltesers
- fühlt sich sehr schwach, hofft die Stunde auszuhalten
- freut sich auf den Hund

Frau F:

- Besitzerin von drei Katzen
- möchte endlich etwas erleben
- kann sich gar nichts unter der Stunde vorstellen
- freut sich auf das Streicheln

Frau G:

- Besitzerin eines Schäferhundes
- liebt alle Tiere
- ist sich nicht sicher, so lange sitzen zu können

Herr H:

- äußerst schwerhörig
- sehr erfreut, dass er trotz seiner Behinderung teilnehmen darf
- fühlt sich meist einsam
- ermüdet schnell

Durchführung der Therapiestunde:

Teilnehmer:

- Herr Strauch
- Astor
- 6 mobile Patienten (Herr A, Herr B, Herr C, Herr D, Frau F mit laufender Chemotherapie, Herr G)
- 2 immobile Patienten (Herr E und Herr H jeweils im Rollstuhl)

Die Patienten finden sich ein und nehmen im Halbkreis Platz. Herr Strauch stellt sich und Astor vor. Er erklärt die Begrüßungsrunde mit den Hundekeksen, während Astor bereits mit der Arbeit beginnt. Alle lächeln den Hund an. Herr H strahlt. Als Astor auf Zuruf zu ihm kommt. Herr C kennt sich gut aus und Frau G lächelt innig.

Herr Strauch holt einen kleinen Gummiball und Astor kann es kaum erwarten damit zu spielen. Herr Strauch zeigt wie bestechlich Astor ist – für einen Keks gibt er sogar den Ball her.

Herr C geht zärtlich und sehr bewusst mit dem Hund um. Herr D hat noch ein Leckerli und der Bestechungsversuch gelingt. Das entlockt allen Teilnehmern ein Lachen.

Der Ziehring wird ausprobiert. Frau G bemüht sich zu gewinnen. Frau F wünscht sich eine schriftliche Auflistung aller Hunderassen, die Astor vereint.

Herr C, Herr D, Frau G und Herr A plaudern lebhaft.

Heute wird ein neues Spiel ausprobiert:

Herr D hat die Aufgabe Hütchen auf den Boden zu legen und unter einem ein Leckerli zu verstecken. Astor findet es sofort und versucht mit seiner Pfote das Hütchen umzudrehen.

Beim zweiten Durchgang bemüht sich Herr E. Er kniet mühevoll nieder und versteckt den Keks. Alle freuen sich als Astor ihn findet.

Beim Spiel mit dem Ziehseil wird Herr A sehr agil.

Herr A möchte über Hunderassen sprechen und eine allgemeine Diskussion, an der sich alle beteiligen, entwickelt sich. Der stark hörbehinderte Herr H versucht der Unterhaltung zu folgen.

Das Gespräch wendet sich der Pflege der Hunde zu und Herr Strauch nützt das Thema um die Bürste ins Spiel zu bringen.

Astor legt sich flach auf den Boden, wobei er vom ebenfalls auf dem Boden sitzenden Herrn C gepflegt wird. Herr H darf weiterbürsten und lächelt ständig.

Anschließend darf Astor mit einem Luftballon spielen. Nachdem er Luftballon aufgeblasen ist, versuchen alle diesen möglichst lange in der Luft zu halten - auch Astor stupst ihn mit seiner Nase in die Höhe - denn sobald der Ball am Boden ankommt wird er von Astor mit Freude zerplatzt. Es entsteht allgemeines Erstaunen mit welcher Begeisterung Astor mitmacht.

Frau G ist zu langsam und Astor lässt den Ballon platzen bevor das Spiel richtig startet. Eine Runde dauert besonders lange und die Spannung wird immer größer. Ein Biss, ein Knall und alle lachen.

Danach folgt eine Leckerlirunde zu Beruhigung. Alle greifen schon routiniert zu.

Das Gespräch wendet sich der Ernährung zu.

Herr B hat sich bisweilen sehr an den Spielen, jedoch nicht an den Gesprächen beteiligt. Astor holt das Ziehseil und Herr B steht in der Mitte des Raumes und zieht mit Astor um die Wette, dabei kann er laut lachen.

Die Runde plaudert angeregt miteinander.

Herr Strauch nimmt ein Leckerli zwischen seine Lippen und zeigt vor, wie zart Astor dieses nehmen kann. Das gefällt allen.

Frau G, Herr E und Herr H beenden die Therapiestunde, da sie sich nicht wohl fühlen und bedanken sich auf das Herzlichste.

Herr B hat beim Leckerlgeben doch Respekt und wird von Herrn A sehr gut über die Fütterungstechnik aufgeklärt. Herr D beteiligt sich an allen Gesprächen. Eine nette, angeregte Unterhaltung ist im Gange, an der sich Herr B nur als Zuhörer beteiligt.

Astor nimmt inzwischen den Ziehring und bietet Frau F noch ein Kräftemessen an.

Die Unterhaltung klingt aus, Astor liegt flach auf dem Boden und schlummert. Frau F möchte bezahlen und bedankt sich für die Stunde. Die verbleibenden Patienten möchten noch Prospektmaterial, tauschen weitere Erfahrungen aus und verabschieden sich dankend.

Nachbesprechung am 5.5.2006:

Herr A:

- war schön, sich wieder einmal so richtig unterhalten zu können
- kann sich vorstellen selbst so eine Ausbildung zu machen
- sehr angenehmer Nachmittag
- hat nicht gewusst, dass so nette Mitpatienten auf der Station sind

Herr B:

- war eine „Auffrischung“
- ist selbst Großbauer, hat selbst wenig Kontakt zu Hunden
- Astor hat im dennoch sehr gut gefallen
- Erläuterungen des Herrn Strauch waren sehr interessant

Herr C:

- gute Diskussionsgruppe
- Hunde sind in seinem Leben sehr wichtig
- wunderbare Abwechslung
- sehr unterhaltsam
- hat sich noch lange mit Herrn D darüber unterhalten

Herr D:

- Erwartungen wurden erfüllt
- sehr interessante Gespräche
- endlich einmal keine Krankheiten als Thema

- hat als Patient gar nichts gefühlt

Herr E:

- Astor ist ein ganz besonders lieber Hund
- hat fast die ganze Stunde sitzen können
- hat sich körperlich ganz gut gefühlt
- freut sich nun ganz besonders auf seinen kleinen Hund

Frau F:

- hat sich gar nicht vorstellen können, dass das so unterhaltsam ist
- hat alles ganz genau der Familie erzählt
- endlich etwas, das auch die Enkelin interessiert hat
- erstaunlich, dass sie nichts bezahlen musste
- Hunde sind fast so lieb wie Katzen

Frau G:

- das Luftballonspiel war ganz besonders lustig
- es war eine sehr schöne Therapiestunde
- war etwas anstrengend

Herr H:

- hat sich trotz Schwerhörigkeit gut zurechtgefunden
- hat nette Leute kennengelernt
- bedankt sich noch oft für den angenehmen Nachmittag
- Astor ist ein ganz braver Hund

5.3.2 Gruppentherapie vom 19.4.2006

Vorbesprechung:

Frau A:

- hat schon während des Voraufenthaltes davon gehört
- ist noch unsicher
- wurde als Kind von einem Hund gebissen
- ist jedoch sehr neugierig

Herr B:

- sehr jung
- hat Interesse bekundet
- hat schon im Warteraum der Ambulanz davon gehört
- fühlt sich ganz wohl und langweilt sich

Herr C:

- Langzeitpatient
- liebt Tiere
- verlässt selten sein Bett
- niemand kam bis heute auf die Idee ihm diese Therapiestunde anzubieten
- gleich begeistert bei der Sache
- „liebt“ die Schwester für dieses Angebot
- möchte sich komplett ankleiden

Frau D:

- jung
- immer wiederkehrende Schmerzen
- hat von der Bettnachbarin (Frau E) davon erfahren
- sehr interessiert

Frau E:

- möchte gemeinsam mit Frau D kommen
- war schon öfter auf dieser Station und möchte auch einmal dabei sein

Herr F:

- wurde ihm im Rahmen eines Voraufenthaltes schon einmal zugesichert
- freut sich schon länger darauf
- hat vom damals negativ bewertenden Herrn F vom 5.4 nur Gutes darüber gehört

Frau G:

- wurde heute erst im Krankenhaus aufgenommen
- keine Angst vor Hunden
- sehr erstaunt, gleich am ersten Tag soviel Unterhaltung geboten zu bekommen

Frau H:

- Frau B aus 5.4
- ist heute leider sterbend
- wenn möglich ist im Anschluss ein Einzelbesuch am Bett geplant

Durchführung der Therapiestunde:

Teilnehmer:

- Herr Strauch
- Astor
- 5 mobile Patienten (Herr B mit laufender Chemotherapie, Frau D, Frau E mit laufender Chemotherapie und in Begleitung einer Freundin - Gast, Herr F, Herr G)
- 1 immobiler Patient (Herr C im Rollstuhl)
- 1 Arzt

Die Patienten werden im Halbkreis platziert. Das bedeutet, Infusionsgeräte hinter dem Sessel außer Sichtweite der Patienten gestellt und vernetzt, Rollstuhl fixiert. Herr F und Herr B fehlen noch. Herr Strauch stellt sich und Astor vor und erzählt etwas über Astor. Der Hund hat schon alle begrüßt. Nichts desto trotz, beginnt Herr Strauch mit einer Leckerli-Begrüßungsrunde. Die beiden fehlenden Patienten treffen ein und nehmen Platz.

Frau G spricht sehr leutselig und hätte Astor gerne etwas Besseres mitgebracht. Sie wünscht sich von Astor ein Bussi.

Keiner ist ängstlich, alle sind fröhlich. Herr F schaut etwas skeptisch.

Herr Strauch zieht den Ziehring hervor und bietet Herrn F den Ring an. Anfangs zieht Astor etwas zögerlich, dann angepasst an Herrn F, schon etwas fester.

Frau G liebt Hunde und strahlt.

Frau D wird von Astors Kraft überrascht. Frau E beobachtet immer wieder ihre Chemotherapie.

Astor spielt mit einem kleinen Gummiball, den er nicht hergeben möchte. Frau G greift ihm beherzt ins Maul. Reihum werfen alle den Ball und wenn Astor der Gewinner ist, den Ball erwischt und mit ihm unter einen Tisch läuft, können alle laut lachen.

Herr Strauch spricht übers Bürsten und Astor legt sich prompt zu Füßen des Herrn F, der dann auch intensiv pflegt.

Ein allgemeines Gespräch entwickelt sich.

Frau G verlässt den Raum, um auf der Stelle einen Besuchsdienst für ihre Katze zu organisieren.

Herr F krault Astor so gut, dass alle Versuche der anderen, den Hund mit Leckerlis zu locken, vergeblich sind. Herr F ist sichtlich stolz.

Frau D möchte auch bürsten, alle reden, alle locken, was Astor verwirrt.

Herr B erzählt von seiner mittlerweile verstorbenen Katze. Der Arzt, der sich noch nicht an dem Gespräch beteiligt hat, verlässt den Raum.

Herr Strauch zeigt vor, wie liebevoll Astor ein Keks von den Lippen nehmen kann. Die Damen sind entzückt.

Nun beginnt Herr Strauch mit dem Luftballonspiel und bläst den ersten Ballon auf. Frau D, eine sehr sanfte, zarte Person ist völlig fasziniert von diesem Spiel. Das laute Zerplatzen bringt eine lachende Entspannung. Frau D jauchzt. Astor springt hoch und mit viel Begeisterung. Alle entwickeln ziemlichen Ehrgeiz.

Eine Leckerlirunde sorgt für Beruhigung.

Frau E lässt Astor auf ihr Schoß krabbeln.

Herr F füttert von seinen Lippen und Astor nimmt das Keks sehr, sehr vorsichtig.

Die Schwester des Herrn B mit einem circa vierjährigen Mädchen kommt in die Gruppe. Herr B erzählt dem Kind von den Luftballons und Herr Strauch lässt sich zu einem weiteren Ballon überreden.

Anschließend erhält Astor den Softball und versteckt sich sofort hinter den Stühlen um selbigen zu zerlegen. Alle lachen, denn das kommt nicht unerwartet. Das kleine Mädchen besticht Astor mit einem Keks und bekommt den Ball. Einstimmiges Gelächter.

Frau D darf nochmals bürsten. Astor legt sich ganz flach hin und zeigt Wohlbefinden. Das kleine Mädchen kniet sich zum Hund um ihn zu streicheln und zu bürsten. Die Frauen beobachten mit lächelnden Gesichtern.

Herr C schaut sehr ernst. Der Gast ist über die ganze Stunde lebhaft gesprächig und interessiert.

Herr B und seine Schwester beteiligen sich angeregt am Gespräch.

Es kommt Ruhe in die Gruppe.

Herr G erzählt über einen bekannten Hundeabrichteplatz. Herr Strauch berichtet über Therapietiere. Das Mädchen bürstet immer noch und Herr G findet, dass der Hund noch nie so schön war. Dann fühlt Herr G Übelkeit, bedankt sich und möchte in sein Zimmer gebracht werden.

Astor und Herr B spielen mit dem Ziehring. Herr F misst seine Kräfte an Astor, während er ununterbrochen mit dem Hund spricht.

Der Sohn der Frau E kommt hinzu. Die Gruppe um Frau E plaudert miteinander.

Noch eine Leckerlirunde, die sehr gut ankommt. Alle sind nun unkonzentriert, Herr F nur glücklich, wenn er den Hund anfassen kann. Astor ruht in der Raummitte.

Alle bedanken und verabschieden sich.

Nachbesprechung am 25.4.:

Frau A:

- nahm aufgrund eines Missverständnisses nicht teil

Herr B:

- hat nachher einen Zeitungsartikel über dieses Projekt eingeholt und überall herumgezeigt
- möchte ein weiteres Mal teilnehmen
- hat viel mit der Familie und seinen Nebenpatienten darüber gesprochen
- auch Tage später noch prägender Gesprächsstoff

Herr C:

- sehr dankbar über die gute Vorbereitung (ankleiden) durch die diensthabende Schwester
- derzeit sehr motiviert
- sitzt jetzt täglich im Rollstuhl
- äußert sich erfreut über die Therapiestunde

Frau D:

- viele Gespräche mit Mitpatienten und dem Personal über dieses Erlebnis
- ist sehr angetan von dieser ungewohnten Aktion
- findet es als eine angenehme Abwechslung

Frau E:

- erstaunt, dass in Österreich schon etwas derart revolutionäres schon möglich ist
- hat eine sehr belebende Stunde erlebt

Herr F:

- etwas zurückhaltend in seinen Ausführungen, aber durchaus positiv

Frau G:

- fühlt große Sehnsucht nach ihrer Katze
- die Stunde hat ihr sehr gut gefallen
- ist sehr offen und plaudert mit vielen Mitpatienten
- findet Astor als besonders liebenswerten Hund

5.3.3 Einzeltherapie vom 19.4.2006

Einzelbesuch bei Frau H (siehe 5.3.2):

Frau H wird seitlich liegend im Bett vorgefunden. Sie atmet schwer und feucht rasselnd.

Keine Reaktion auf Ansprache.

Ich nehme sanft ihre Hand unter der Bettdecke und erzähle, dass der Hund sie jetzt besucht. Dann lege ich ihre Hand an Astors Wange. Frau H reagiert, versucht die Augen zu öffnen und beginnt mit der zweiten Hand nach Astors Kopf zu tasten. Herr Strauch hält immer wieder kleine Keksstückchen unter das Hundemaul. Frau H umfasst Astors Kopf mit beiden Händen, hebt den Kopf und sagt sehnsuchtsvoll: „Hundi“. Tränen rollen über ihr Gesicht. Dann ermattet sie wieder zusehends. Für Astor wird die Situation zu eng und wir verabschieden uns und beenden den äußerst berührenden Besuch.

6 ERWARTUNGEN UND AKZEPTANZ

6.1 Medizinisches Personal

In Einzelgesprächen wurden Primarii, Oberärzte und Stationsleitungen ausgewählter Stationen des Krankenhauses Wiener Neustadt befragt. Die Durchführung der tiergestützten Therapie an sich, die Möglichkeit ihrer Anwendung im Krankenhaus und speziell auf der eigenen Station waren Inhalte des Gespräches. Außerdem wurde nochmals explizit nach hygienischen Einwänden gefragt.

Der Großteil der Gesprächspartner konnte den Begriff „tiergestützte Therapie“ per se nicht einordnen, im Verlauf der Unterhaltung allerdings war dieser sehr wohl bekannt.

Alle konnten sich eine Anwendung der Therapie mit Tieren im Krankenhaus gut vorstellen. Überraschenderweise hatte nicht nur keiner der Angesprochenen Bedenken die Tiere im eigenen Arbeitsbereich einzusetzen, ein solcher Einsatz wurde sogar ausnahmslos begrüßt.

Hinsichtlich der Hygiene wurden keine Einwände geäußert. Eine Person machte sich Gedanken, ob sich Frischoperierte nicht gegen Tiere auf der Station aussprechen würden. Die Meisten jedoch waren der Meinung, dass die Patienten von einem solchen Besuch „extrem profitieren“ könnten.

6.2 Mögliche Patienten

Mit dem Ziel den Bedarf einer Ausweitung der Therapiestunden, die Akzeptanz der Tierbesuche im Krankenhaus innerhalb der Bevölkerung und das Interesse am Einsatz anderer Tiere zu erheben, verteilte ich an mehreren Vormittagen im Februar 2007 Fragebögen im Krankenhaus Wiener Neustadt.

6.2.1 Fragebogen

1. Haben oder hatten Sie selbst ein Haustier

- ja
- nein

2. Haben Sie schon einmal von der „tiergestützten Therapie“ gehört?

- ja
- nein

3. Wenn ja, von wem?

- Bekannte oder Familie
- Zeitung
- TV
- sonstiges

4. Einige Stationen des Krankenhauses Wiener Neustadt werden regelmäßig von einem Therapeuten und seinem ausgebildeten und geprüften Hund besucht. In einem Aufenthaltsraum der jeweiligen Station treffen sich fünf bis acht Patienten um zwanglos miteinander zu plaudern und mit dem Hund zu spielen. Könnten Sie sich das auch für sich vorstellen?

- ja
- nein

5. Auf besonderen Wunsch kann auch ein kurzer Besuch des Hundes im Zimmer stattfinden. Wäre das für Sie vorstellbar?

- ja
- nein

6. Würden Sie den Besuch anderer Tiere bevorzugen?

- ja
- nein

7. Wenn ja, welche Tiere?

8. Die tiergestützte Therapie wird von der Krankenhausleitung als hygienisch einwandfrei angesehen.

Hätten Sie persönliche Bedenken gegen Tiere im Krankenhaus?

- ja
- nein

9. Wenn ja, welche?

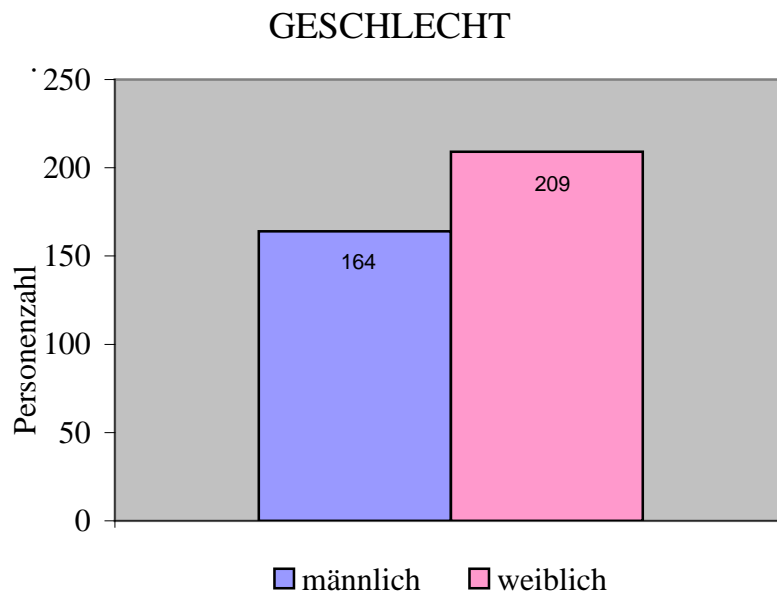
Zusätzlich wurden zur statistischen Auswertung das Geschlecht, Alter und die Ausbildung erfragt.

6.2.2 Befragte Personen

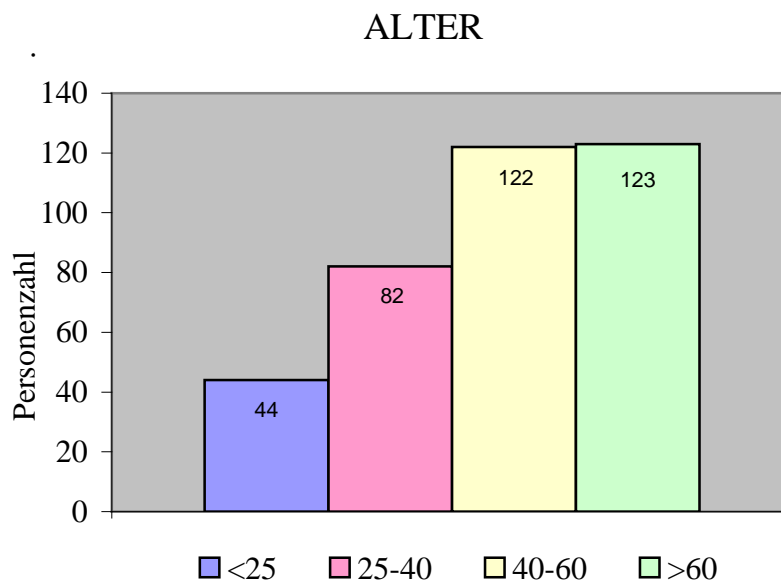
Der in 6.2.1 dargestellte Fragebogen wurde an 373 Personen im Krankenhaus Wiener Neustadt verteilt. Auf der orthopädischen, HNO-, chirurgischen, internistischen, hämatologischen, Röntgen-, und Unfall-Ambulanz wurde der Fragebogen von mir persönlich an wartende Patienten und Angehörige verteilt.

Meine Anwesenheit in den eher kleinen Bereichen der Ambulanzen gab Möglichkeit zu Gesprächen mit den Befragten und somit betrug die Rücklaufquote der Fragebögen 100%.

44 % der Befragten waren Männer und 56 % Frauen:

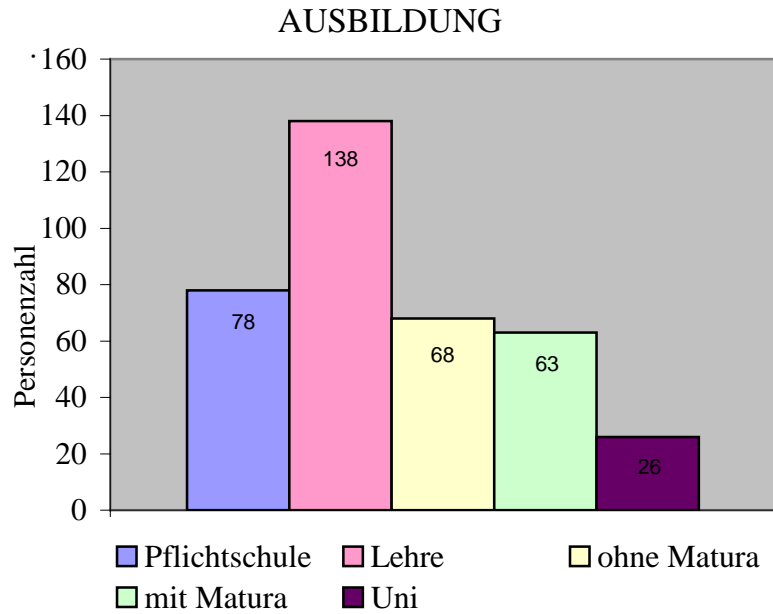


12 % der Personen waren jünger als 25 Jahre, 22 % waren zwischen 25 und 40 Jahre alt, 33 % der Personen waren zwischen 40 und 60 Jahre alt und 33 % waren älter als 60 Jahre:



7 % der Befragten waren Akademiker. 17 % besuchten eine Schule mit, 18 % eine Schule ohne Matura. 37 % der Personen haben eine Lehre abgeschlossen. 21 % besuchten nur die

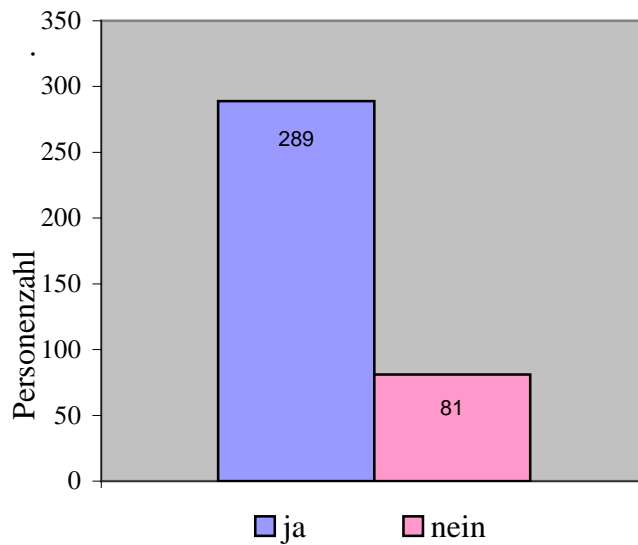
Pflichtschule – in dieser Kategorie sind auch die Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung noch die Pflichtschule besuchten:



6.2.3 Beantwortung der Fragen

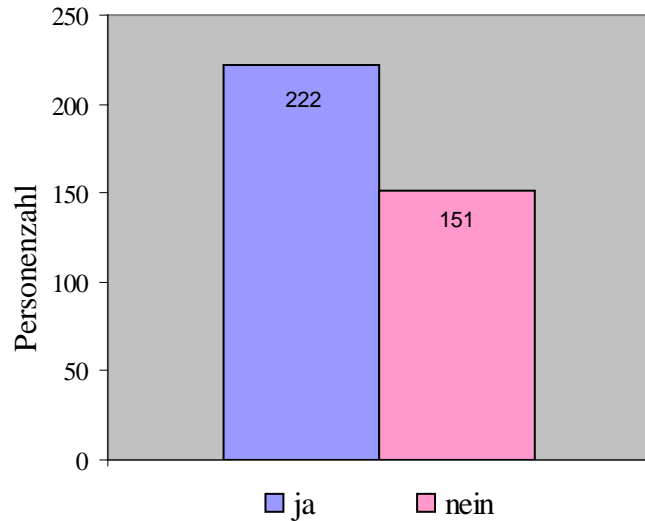
1. Haben oder hatten Sie selbst ein Haustier?

78 % der Befragten beantworteten diese Frage mit ja, die restlichen 22 % mit nein.



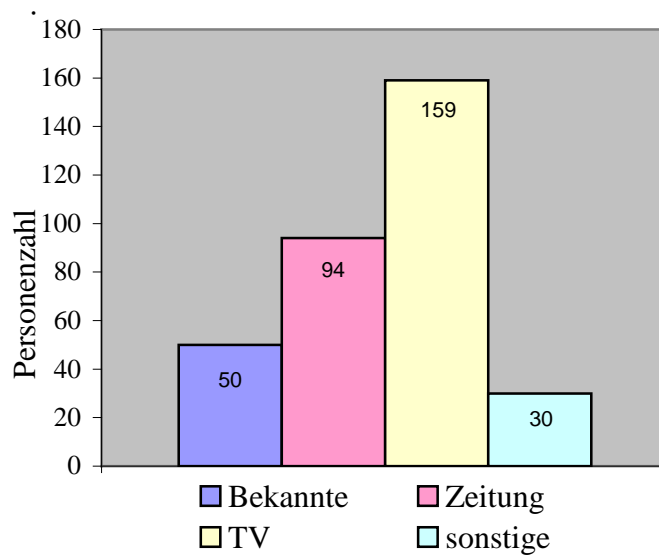
2. Haben Sie schon einmal von der „tiergestützten Therapie“ gehört?

60 % der Befragten war der Begriff der tiergestützten Therapie bekannt, 40 % hatten noch nichts davon gehört.



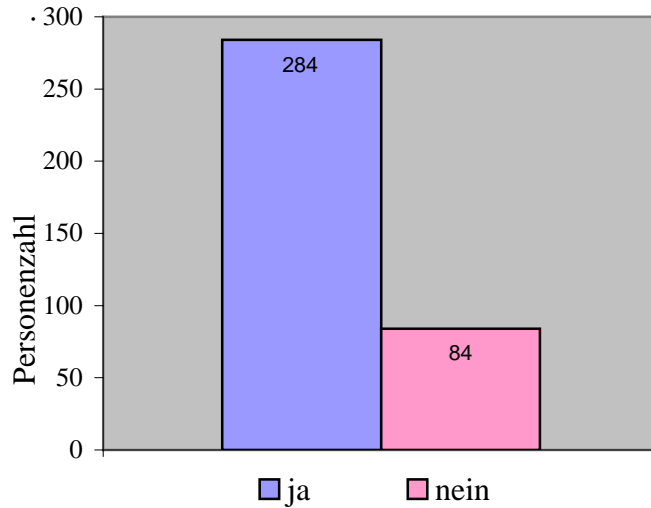
3. Wenn ja, von wem?

Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.



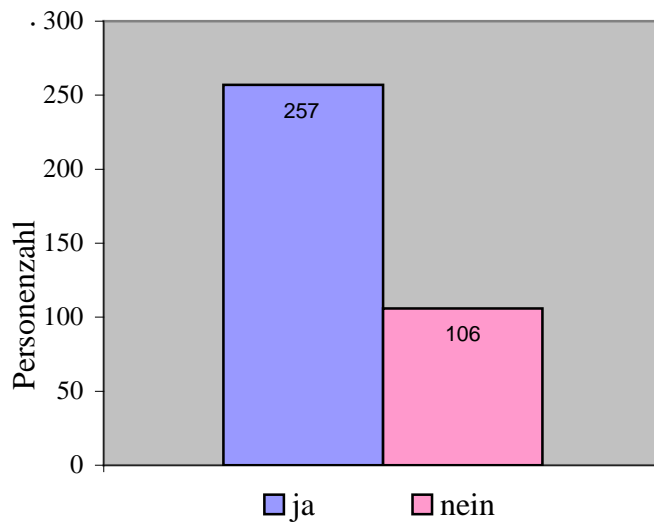
4. Könnten Sie sich vorstellen, einen Hund im Aufenthaltsraum zu treffen? (exakte Fragestellung siehe 6.2.1)

77 % der Befragten beantworteten diese Frage mit ja, 23 % mit nein.



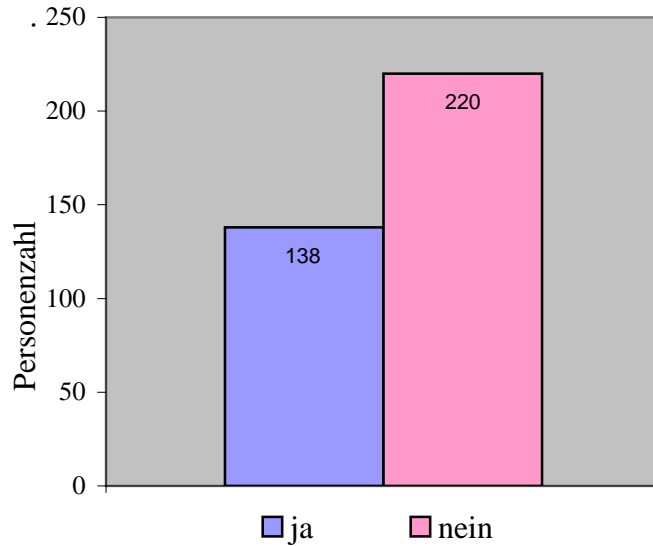
5. Wäre ein Besuch des Hundes in ihrem Krankenzimmer für Sie vorstellbar? (exakte Fragestellung siehe 6.2.1)

71 % der Interviewten konnten sich das vorstellen, 29 % nicht.



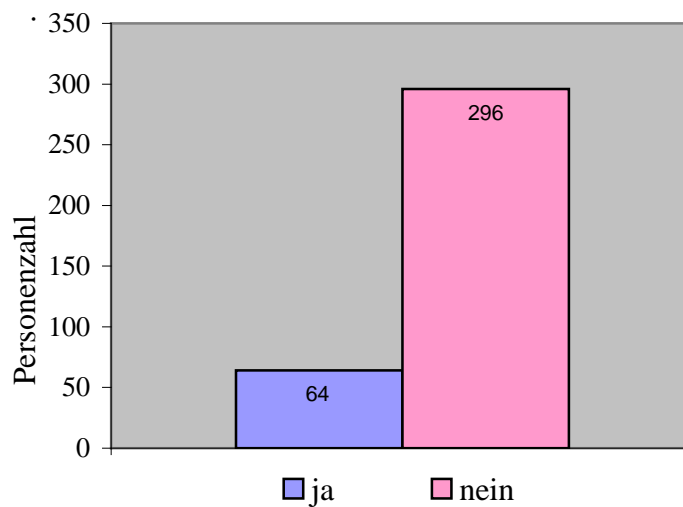
6. Würden Sie den Besuch anderer Tiere (abgesehen vom Hund) bevorzugen?

39 % der Befragten würden lieber von anderen Tieren besucht werden, 61 % nicht.



8. Hätten Sie persönliche Bedenken gegen Tiere im Krankenhaus? (exakte Fragestellung siehe 6.2.1)

18 % der Personen hatten hygienische Bedenken gegenüber Tieren im Krankenhaus, 82 % nicht.



7. Welche Tiere würden Sie gegenüber dem Hund bevorzugen?

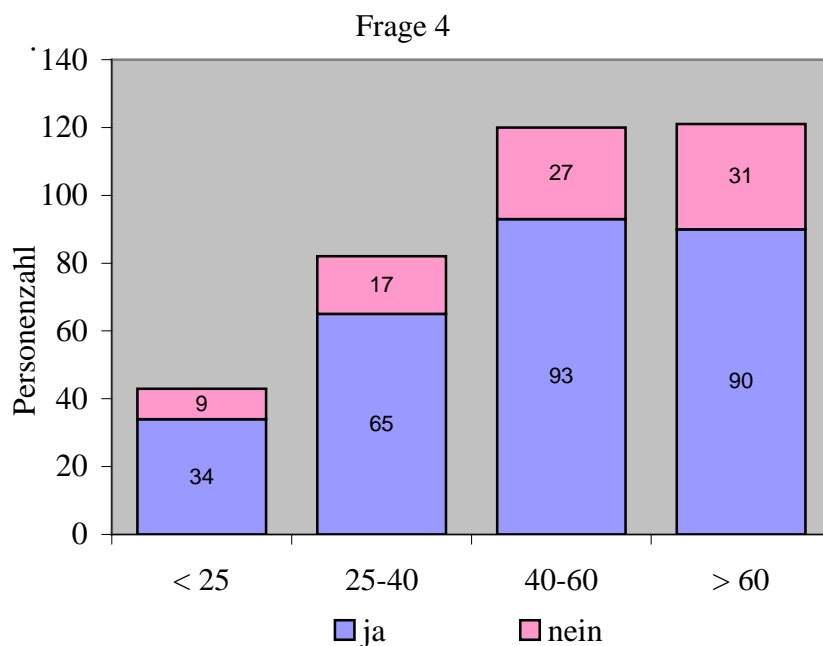
Das am häufigsten genannte Tier war sicher die Katze (87 Nennungen), gefolgt von Meerschweinchen und Kaninchen (jeweils 17 Nennungen). Auch erwähnt wurden beispielsweise eigene Haustiere, Hamster oder Papageien.

9. Welche Bedenken haben Sie?

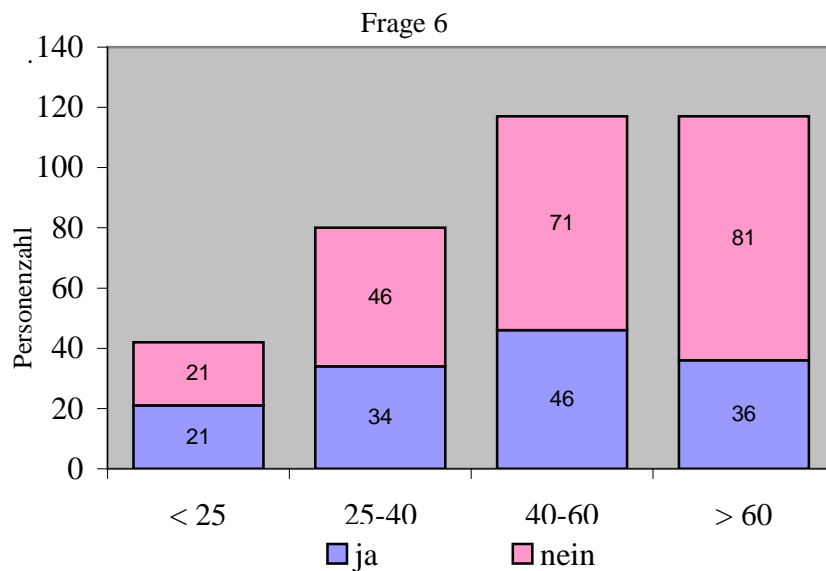
Die hygienischen Bedenken waren fast ausschließlich solche, die durch die Hygienevorschriften des Krankenhauses (siehe 2.4) und die ausnahmslos freiwillige Teilnahme der Patienten ohnehin ausgeschlossen werden können.

6.2.4 Interpretation der Antworten

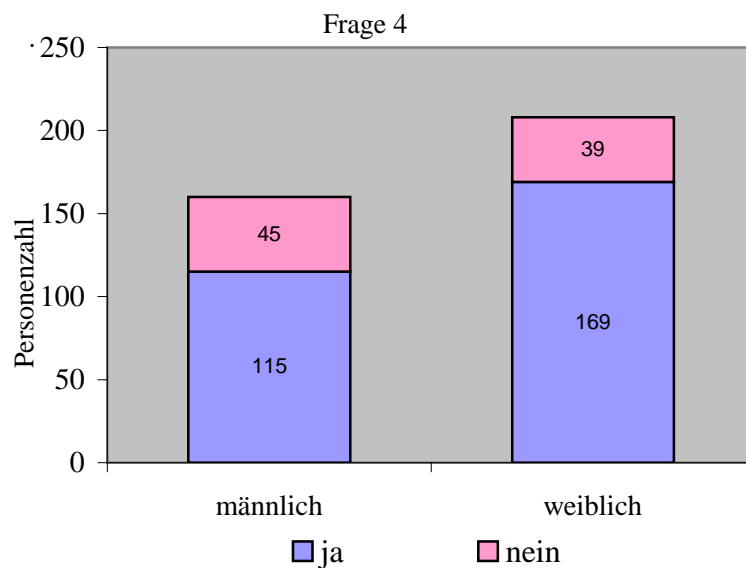
79 % der unter 25-jährigen können sich vorstellen, Kontakt mit einem Hund im Krankenhaus zu haben. Bei den 25- bis 40-jährigen sind es noch immer 80 % der Befragten. Mit zunehmendem Alter nimmt der Wunsch, den Hund im Krankenhaus zu treffen, ab: Bei den 40- bis 60-jährigen beträgt der Anteil der „Besuchs-Befürworter“ noch 78 %, bei den über 60-jährigen nur noch 74 %.



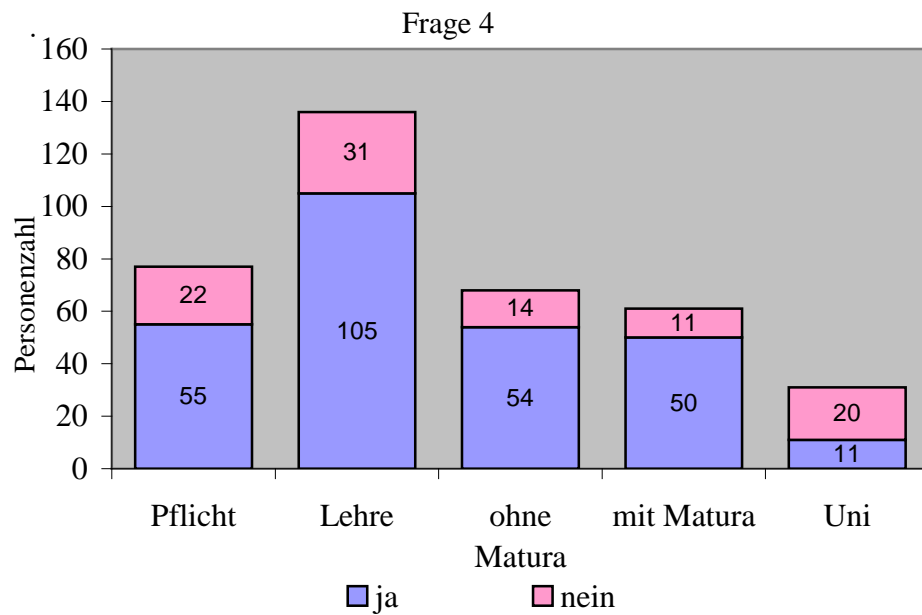
Die Zufriedenheit mit dem Hund als Besucher ist bei den jüngsten Befragten am kleinsten, hier wünschen sich 50 % ein anderes Tier, vor allem kleinere Tiere und Katzen werden gewünscht. Mit zunehmendem Alter bevorzugen die Interviewten immer seltener andere Tiere, die Anteile sinken von 43 % über 39 % auf 31 %.



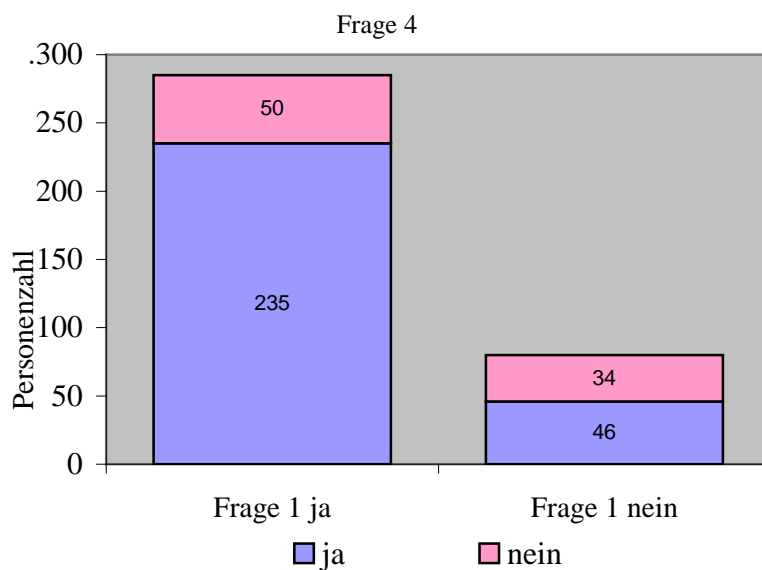
Eine Korrelation zwischen dem Geschlecht und dem Wunsch von einem Hund besucht zu werden lässt sich erkennen: 72 % der Männer und 81 % der Frauen beantworteten diese Frage mit ja.



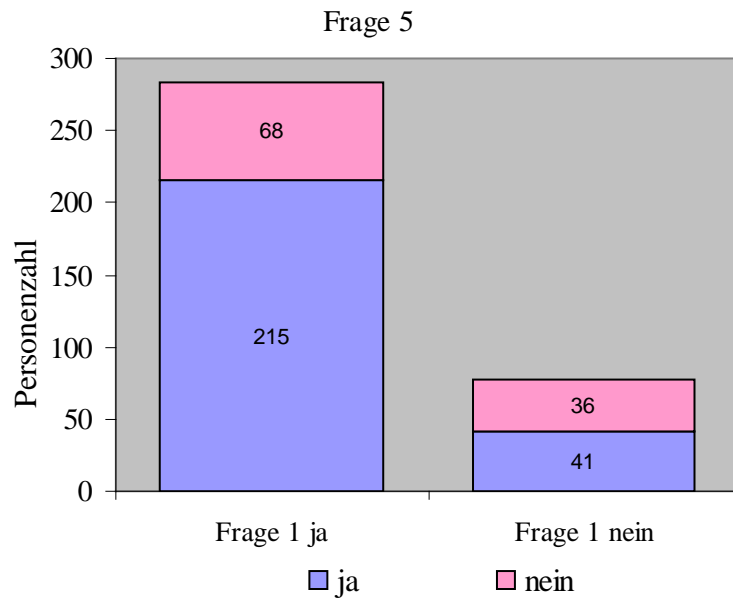
Betrachtet man die höchste abgeschlossene Ausbildung und die Akzeptanz der Hundebesuche, so erkennt man, dass es bei Pflichtschule, Lehre und Schule mit bzw. ohne Matura kaum Unterschiede gibt (71 %, 77 %, 79 %, 82 %). Die Universitätsabsolventen fallen hierbei aus der Reihe – nur 35 % können sich Besuche eines Hundes vorstellen.



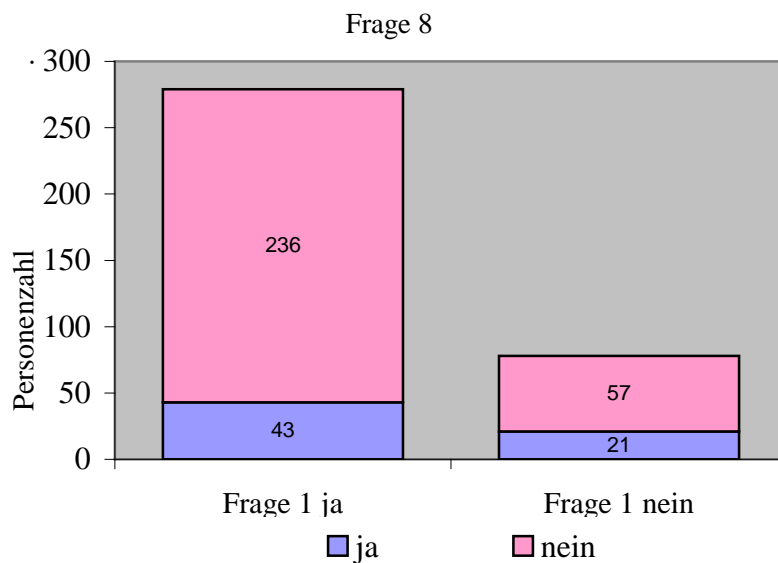
82 % aller Befragten, die ein Haustier haben oder hatten, können sich vorstellen, Kontakt mit dem Hund im Aufenthaltsraum zu haben. Bei denjenigen, die selbst keine Erfahrungen mit Haustieren haben, ist dieser Anteil wesentlich geringer, er beträgt nur 58 %.



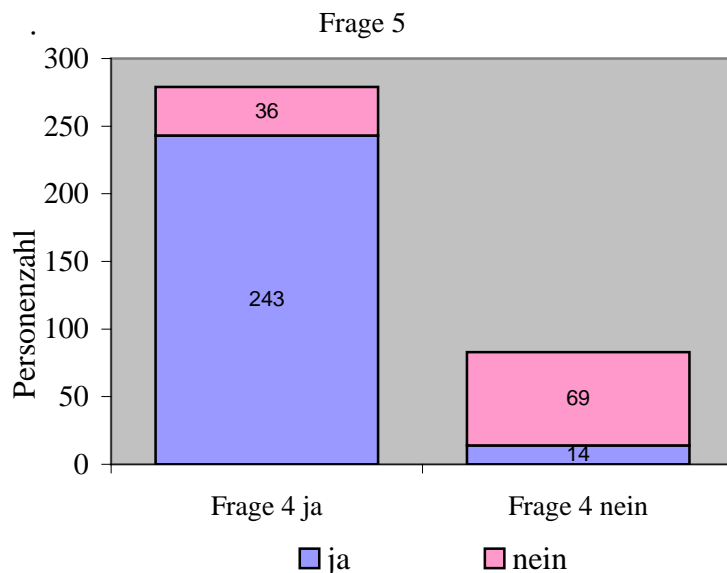
Ebenso markant ist der Unterschied beim Wunsch den Hund auch ins Krankenzimmer zu lassen. 76 % der Personen mit Haustier, aber nur 53 % der Personen ohne eigenes Tier würden den Hund im Zimmer akzeptieren.



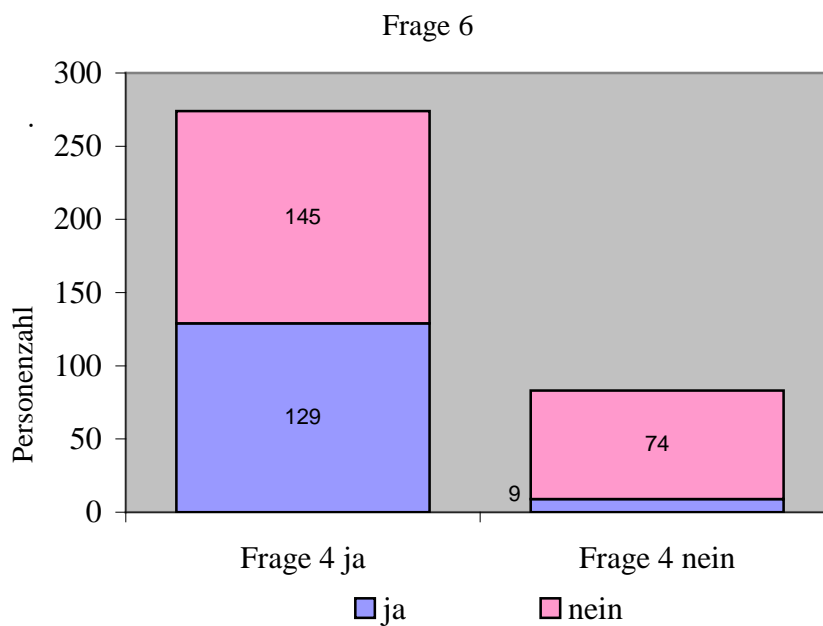
Nur 15 % derjenigen, die ein Haustier haben, bringen hygienische Bedenken gegenüber einem Hund im Krankenhaus vor. Bei den Personen, die kein Haustier haben, ist der Anteil fast doppelt so hoch, er beträgt 27 %.



Erwartungsgemäß kann sich der Großteil (87 %) der Personen, die sich einen Kontakt mit einem Hund im Aufenthaltsraum vorstellen können, auch mit einem Besuch des Hundes im Krankenzimmer „anfreunden“. Die meisten (83 %) derjenigen, die keinen Kontakt mit dem Hund gemeinsam mit anderen möchten, wünschen sich auch keine Einzeltherapie.



Nur 11 % der Personen, die nicht vom Hund besucht werden wollen, würden den Kontakt mit einem anderen Tier bevorzugen. Dies zeigt, dass kaum jemand, der die Hundebesuche ablehnt, ein anderes Tier eher akzeptiert.



Viele Befragte erwähnten, dass sie sich den Besuch der eigenen Haustiere wünschen würden, auch wenn sie dies nicht im Fragebogen festhielten (was wahrscheinlich an der Formulierung der 6. Frage lag, die nur nach anderen Tieren fragt).

7 „TO-DO-LISTE“ ZUR EINFÜHRUNG DER THERAPIE IN EINEM KRANKENHAUS

1. Wer führt die Therapie durch?

Ein Therapeut-Hund-Team sollte gefunden werden. Fragen Sie bei den beiden Vereinen TAT (Tiere als Therapie) oder THL (Tiere helfen Leben nach):

<http://www.tierealstherapie.org>

<http://www.tiere-helfen-leben.at>

Auf der Station, die besucht wird, braucht man helfendes Personal. Der Therapeut ist nur für den Hund zuständig, was schon einer großen Aufmerksamkeit bedarf; er muss keinerlei medizinische Ausbildung aufweisen. Jemand vom Pflegepersonal sollte also unbedingt verfügbar, aber während der Therapiestunde nicht notwendigerweise anwesend sein. In der Praxis hat sich aber herausgestellt, dass die Anwesenheit einer Pflegeperson vielen Patienten Sicherheit gibt, insbesondere, wenn sie beispielsweise Infusionen oder eine Sauerstofftherapie erhalten. Auch im Vorfeld sollte das Pflegepersonal mitwirken. Die Patienten müssen sorgfältig ausgewählt werden. Wer hat Interesse mitzumachen? Wer möchte gerne mitmachen, traut sich aber nichts zu sagen? Ist der Gesundheitszustand des Patienten ausreichend gut (oder manchmal schon so schlecht), dass er teilnehmen kann?

Die Oberschwester der Radioonkologie im Krankenhaus Wiener Neustadt bemüht sich liebevoll um die Auswahl der Patienten und sorgt für die Bereitstellung einer Pflegeperson. Auf der Kinderstation ist es Herrn Strauch möglich, selbstständig zu agieren.

2. Wo soll die Therapie stattfinden?

Nicht alle Stationen sind für die tiergestützte Aktivität geeignet. Eine extrem kurze Liegedauer und unruhige Tagesabläufe erlauben kaum die Durchführung stressfreier Gruppentherapien. Ein geeigneter Aufenthaltsraum soll zur Verfügung stehen.

Im Krankenhaus Wiener Neustadt werden die Kinderstation, die Radioonkologie und neuerdings auch die Neurologie von Astor besucht.

3. Wie soll die Therapie finanziert werden?

Die meisten Krankenhäuser verfügen über einen Topf an Spendengeldern. Auch an Firmen, die im medizinischen Bereich tätig sind (Versicherungen, Materialzulieferer, Pharmafirmen,...) kann man herantreten, da das Projekt „Therapiehund“ doch recht werbewirksam ist.

Das Therapeut-Hund-Team, das im Krankenhaus Wiener Neustadt tätig ist, wird im Moment durch eine Spende der Firma Uniqa finanziert. Astor und Herr Strauch besuchen zweimal wöchentlich für eine Stunde das Krankenhaus. Bei einem stündlichen Honorar von 15 Euro – zum Vergleich: eine Packung Augmentin (Antibiotikum) mit 10 Tabletten kostet genauso viel – macht das im Jahr ungefähr 1500 Euro aus.

4. Welche hygienischen Voraussetzungen müssen mit der Therapie einhergehen?

Um etwaige hygienische Bedenken bereits im Vorfeld auszuräumen, empfiehlt es sich, den Hygienemonitor Nr. 8+9 (siehe Literaturverzeichnis) zu besorgen. Dieser enthält alle hygienischen Vorkehrungen, die getroffen werden müssen, um sowohl Patienten als auch die Tiere zu schützen.

Das Wiener Neustädter Krankenhaus konnte dem nichts entgegensetzen und sah keine Probleme.

5. Nun kann die Genehmigung der Krankenhausleitung eingeholt werden. Mit den getroffenen Vorkehrungen sollte auch dem letzten Skeptiker der Wind aus den Segeln genommen werden.

8 REFLEXION

Mit den Ärzten und dem Pflegepersonal, sowie Herrn Strauch führte ich im Februar dieses Jahres persönliche Gespräche, in denen sie mir ihre Erfahrungen mit den Therapiestunden berichteten.

8.1 Medizinisches Personal

Ärzte und Pflegepersonal äußerten Erstaunen, wie verändert sich Menschen in einer „privaten“ Situation verhalten. Nach einer gemeinsamen Therapiestunde erleben sie einen anderen Zugang zu den Patienten. Es fiel leichter, aus der Arzt-Patienten-Rolle zu schlüpfen, bei Visiten beispielsweise stünden die Patienten keinem Fremden mehr gegenüber. Das Personal selbst empfand die Therapiestunde als entspannend und stressfrei.

8.2 Tier-Therapeut-Team

Herr Strauch hat sich mit Begeisterung in dieses Projekt gestürzt, viele der Stunden als sehr schön und gelungen empfunden, aber auch manche als mühsam, stockend und weniger erfolgreich bezeichnet. Die Einzelbesuche waren auch für ihn ausnahmslos berührend und tief befriedigend.

Astor liebt Hände mit Leckerlis, Gummibälle und vor allem Luftballons. Somit ist er auf Fälle auf seine Kosten gekommen.

8.3 Patienten

An dieser Stelle möchte ich auszugsweise aus den Nachbesprechungen der Therapiestunden zitieren:

- (...) Ich habe mich endlich wieder lebendig gefühlt. (...)
- (...) Ich hatte Sorgen wegen der Chemotherapie, jedoch dann nicht mehr daran gedacht. (...)
- (...) Ich wusste gar nicht, dass so nette Mitpatienten auf der Station sind. (...)
- (...) Eine Stunde ist zu lang. (...)
- (...) Mit diesem Hund kann man richtig reden. (...)
- (...) Ich bin sehr verwundert, dass diese Aktion für das Personal so unproblematisch und normal ist. (...)
- (...) Dieser Hund kann auch nicht mehr als alle anderen. (...)
- (...) Es war schön, diese Zeit im Kreis so netter Menschen zu verbringen. (...)
- (...) Ich habe mich in dieser Stunde so viel bewegt wie schon lange nicht mehr. (...)
- ...endlich etwas, dass auch meine Enkelin interessiert.(...)
- (...) Es war schön, sich endlich einmal wieder so richtig unterhalten zu können. (...)
- (...) Ich habe schon lange nicht mehr gespielt. (...)
- (...) Es ist sehr seltsam, dass sich ein Tier im Krankenhaus aufhalten darf. (...)

- (...) Ich dachte es kommt ein Schoßhund, aber Astor ist ein richtiger Hund. (...)
- (...) Ich habe jetzt erst bemerkt, wie gut Bewegung tut. (...)
- ... endlich einmal keine Krankheiten als Thema...
- (...) Ich habe mich trotz Schwerhörigkeit gut zu Recht gefunden. (...)
- (...) Hunde sind fast so lieb wie Katzen. (...)
- (...) Es ist erstaunlich, dass ich nichts bezahlen muss. (...)
- (...) Astor war ganz weich anzufühlen. (...)
- (...) Ich habe mich extra hergerichtet für die Stunde. (...)
- (...) Ich habe viel mit meiner Familie und Herrn B darüber geredet. (...)
- (...) Ich habe jetzt große Sehnsucht nach meiner Katze. (...)

9 SCHLUSSBETRACHTUNG

„Ein Hund im Krankenhaus, das ist unmöglich!“.

Diese Aussage sind wir so gewöhnt, dass wir sie nicht hinterfragen. Bei näherer Betrachtung und mit ein wenig Engagement kann man aber das scheinbar Unmögliche möglich machen.

Im Zuge meiner langjährigen Tätigkeit an einer internen Abteilung mit Intensivstation konnte ich immer wieder beobachten, dass Patienten nach schwerer Krankheit und damit einhergehender langer Aufenthaltsdauer in ihrer Rehabilitation stagnieren.

An schönen Sommertagen gelang es uns manchmal, auch Intensivpatienten in den Krankenhausgarten zu bringen. Der Aufwand hat sich immer gelohnt. Die Natur mit allen Sinnen wahrzunehmen zeigt neue Perspektiven und weckt wieder Hoffnungen. Was ist also nahe liegender, als ein wenig Natur in den Krankenhausalltag zu bringen.

Was bewirkt der Tierkontakt nun tatsächlich?

Meinen Beobachtungen zu Folge erleben die meisten Besucher der Gruppenstunde eine körperlich bewegte, vergnügliche, stressfreie, private Zeit. Die Integration von Familienangehörigen und insbesondere Stationsmitarbeitern ermöglicht besonders gelungene Runden.

Hat diese Stunde einen längerfristigeren Effekt?

Ohne Zweifel!

Den Benefit sehe ich jedoch nicht am Hund als direktem Partner, sondern als Katalysator und Vermittler. Die Menschen lernen sich zwangsläufig auf einer völlig anderen Ebene kennen und haben für die gesamte Dauer ihres Aufenthaltes Gesprächspartner mit einem gemeinsamen Erlebnis und Interessen, die verbinden.

Wie viele Patienten trauen sich das zu?

Rund die Hälfte der Menschen, die das Angebot bekommen haben, an einer Therapiestunde teilzunehmen, machen davon Gebrauch. Das erscheint mir ein schon sehr hoher Anteil zu sein.

Die Tatsache, dass die Gruppe jener, die mehrmals zur Stunde kommen, eher klein ist, bestätigt wiederum meine Beobachtungen in Richtung Vermittlerrolle des Tieres.

Wie verhält es sich mit den Einzelbesuchen?

Grundsätzlich sei gesagt, dass die außergewöhnliche Situation, einen Hund auf einer Station, ja sogar in einem Krankenzimmer zu sehen, die Bandbreite von Gleichmut bis Entzücken auslöst. Niemals erfuhren wir Ablehnung. Alle Patienten, die Einzelbesuche erhielten, hatten Astor bereits in der Gruppenstunde kennengelernt und hier stand nun eindeutig der Kontakt mit dem Hund im Vordergrund. Jeder dieser Besuche hatte äußerst berührende Momente und ich möchte keinen davon missen.

Kann man einem Patienten mit chemotherapeutischer Behandlung einen Tierkontakt zumuten?

In unsere Runden kamen immer wieder Patienten mit laufender Chemotherapie. Unter Berücksichtigung einer guten Platzierung der Infusionspumpe und meiner Versicherung darauf zu achten, kann ich kein einziges Problem nennen.

Im Gegenteil, keiner dieser Patienten hatte über Übelkeit oder andere Begleiterscheinungen geklagt. Viele gaben an, gänzlich auf die Chemotherapie vergessen zu haben.

Kann man sich in einer Situation von körperlichem und seelischem Leid auf eine Plauder- und Spielstunde einzulassen?

Das ist sogar sehr leicht möglich. Die Gespräche haben ein einziges Thema: Tiere. Peter Strauch erzählt von Astor und die Patienten sprechen über ihre Tiere oder persönlichen Erlebnissen mit Tieren.

Niemals in diesen Stunden wurde über Krankheit, Leid und Sorgen gesprochen. Manche haben sich nur für die Runde aus dem Bett begeben und sich sogar sorgfältig zurechtgemacht.

Eine Stunde alltägliches Leben!

Ist das Therapie?

Ja!

Wie wurde die Therapie im Krankenhaus Wiener Neustadt in den letzten Monaten ausgeweitet?

Im Herbst 2006 hatten wir einen Vorstellungstermin beim versammelten Team aller Physiotherapeuten des Krankenhauses mit dem Ziel unterstützende Einzelbesuche durchzuführen. Mittlerweile konnten schon einige neurologische Patienten mit erfreulichem Erfolg aufgesucht werden. Ein Krankenhaus in der Größe des in Wiener Neustadt hat noch viel Bedarf und Potential.

Im Zuge meiner Recherchen mittels Fragebögen, die ein Gespräch mit jedem der 373 Befragten ermöglichten, offenbarte sich ein großes Bedürfnis:

Der Kontakt mit dem eigenen Tier besonders in schweren Zeiten!

Viele Menschen haben eine innige Beziehung zu ihrem Hund oder ihrer Katze. Befürchten sie zudem noch das Tier nie wieder zu sehen, hilft kein fremder Besuchshund die Sorge und Sehnsucht zu mildern.

Doch nicht nur im Krankenhaus sondern auch in Bettenstationen von Seniorenheimen und in Hospizen liegen Menschen, die eigene Haustiere haben und diese vermissen.

Ich werde dieses Problem zu meiner Sache machen.

Es muss realisierbar sein, unter geregelten zeitlichen und räumlichen Bedingungen Begegnungen mit dem eigenen Haustier im Krankenhaus zu ermöglichen.

Ich freue mich auf diese Herausforderung.

10 ZUSAMMENFASSUNG

Der Besuch von Tieren ist in vielen Seniorenheimen und Kinderabteilungen von Krankenhäusern in den letzten Jahren zur Routine geworden. Doch auf Bettenstationen wurden Tiere in Österreich bislang nicht eingesetzt. Ein Pilotprojekt ermöglichte den Besuch eines Tier-Therapeut-Teams am Krankenbett im Schwerpunktkrankenhaus Wiener Neustadt.

Diese Hausarbeit dokumentiert die Einführung tiergestützter Fördermaßnahmen am Krankenbett, beschreibt die dafür notwendigen hygienischen, strukturellen und finanziellen Voraussetzungen und zeigt die Akzeptanz und Resonanz der Therapiestunden bei Gesunden und Patienten, sowie Ärzten und Pflegepersonal auf.

Vor allem aber wird eine Anleitung geschaffen, an Hand der, tiergestützte Fördermaßnahmen zukünftig auch an anderen Krankenhäusern etabliert werden können.

LEBENS LAUF

Persönliche Daten:

Christa Roth

am 06.09.1958 in Mürzzuschlag geboren

verheiratet, zwei erwachsene Kinder

Ausbildung:

1965 – 1973 Volksschule und Hauptschule in Hönigsberg bzw. Krieglach

1973 – 1974 einjährige Haushaltsschule in Krieglach

1974 – 1978 Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wiener Neustadt

1993 Sonderausbildung für leitendes Pflegepersonal an der Akademie für höhere Fortbildung in Mödling

2005 Beginn des Studienlehrgangs „Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“ an der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Berufstätigkeit:

1978 – 1988 Dienst im Schwerpunktkrankenhaus Wiener Neustadt

1988 – 2006 Leitung einer internistischen Station

1993 – 2006 Mitarbeit an der Entwicklung einer internistischen Intensivstation sowie einer cardiologischen Überwachungsstation
pflegerische Leitung der oben genannten Stationen

2003 – 2006 Mitarbeit im Ernährungsteam und in der interdisziplinären Controllinggruppe des Krankenhauses Wiener Neustadt

seit 2006 Leitung der internistischen Aufnahme und Notfallambulanz des Krankenhauses Wiener Neustadt

LITERATURVERZEICHNIS

ASPÖCK, C. (2004): Hygienische Aspekte bei Therapien mit Tieren. Wien. Hygiene Monitor Nr. 8+9

HOFBAUER I. und KUBIN B. (o.J.): Der Weg des Patienten von der Diagnosestellung bis zur Bestrahlung

TUCKER S. (1998): Pflegestandards Onkologie

Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, Walter de Gruyter, Berlin, New York 2004

Magistrat der Stadt Wiener Neustadt

<http://www.wiener-neustadt.at>

Accessed: 2006-07-11

Krankenhaus Wiener Neustadt

<http://www.kh-wrn.ac.at>

Accessed: 2006-07-11

Strahlentherapie

<http://de.wikipedia.org/wiki/Strahlentherapie>

Accessed: 2006-09-19

Krebs (Medizin)

http://de.wikipedia.org/wiki/Krebs_%28Medizin%29

Accessed: 2006-09-19

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1	Herr Strauch mit Astor im Krankenhaus	14
Abb. 2	Astor	15
Abb. 3	Astor am Krankenhausgelände	15
Abb. 4	Aufenthaltsraum der radioonkologischen Station	17
Abb. 5	Krankenzimmer der radioonkologischen Station	18
Abb. 6	Einzelbesuch im Krankenzimmer	18
Tab. 1	Zahlen zu den Stationen des Krankenhauses	2
Tab. 2	Zahlen zu den Ambulanzen des Krankenhauses	3
Tab. 3	Zahlen zu den Instituten des Krankenhauses	4