



OPTIKUM

KLINIK



PARADIESISCHER GENUSS



**HÖHENRAUSCH
MEDIZIN**
- Alpinmedizin



**GENUSS
ERNÄHRUNG**
- Gesund essen



**AKTUELL
VORHANG AUF**
- neuer Klinikvorstand

- 03 VORWORT**
der Anstaltsleitung
- 04 INTERVIEW**
mit einem ehemaligen Raucher
- 05 VORHANG AUF**
für die Univ.-Klinik für Urologie und ihren neuen Vorstand
- 08 PERSONELLES**
Die Chefsekretärin als professionelle Leitungsassistentin
Neue Wege in der Personalauswahl der Pflege
- 11 HISTORISCH**
Zwischen Stolzalpe und Südamerika – Andenken an Arnold Wittek (Teil 3)
- 15 MEDIZIN**
Höhenmedizin
Internationale Brustkrebskonferenz in Leoben
Therapie beim Diabetischen Fußsyndrom
- 19 PFLEGE**
Team Nursing
Do you speak ...?
Pflegeforschung und Pflegepraxis
Interdisziplinäre Fortbildung Wundmanagement
- 25 KliniQM**
Qualitätsmanagement für Frühgeborenen-Intensivmedizin
Diabetes-Stoffwechsel-Ambulanz
Effiziente Schmerztherapie
- 29 ERNÄHRUNG**
Gesund essen am Arbeitsplatz
- 32 GESUNDHEIT**
Schnauze voll – Take Control
- 34 KLINIKBLICK**
Seitenblicke am Klinikum
- 41 HOROSKOP**
So steht's in den Sternen – Das Jahreshoroskop
- 42 KURZ & GUT**
Kurze Informationen und Leserbriefe
- 44 ANGEKLIKT**
Neues und Interessantes zum Thema Web
- 45 WAS – WANN – WO**
Termine

Herausgeber: Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Anstaltsleitung des LKH – Univ. Klinikum Graz

Redaktionsteam: K. Baumgartner, U. Drexler-Zack (UD),
Mag. Ch. Foussek (CF), S. Gasteiner (SG),
DKKS Anneliese Kröpfl (AK), W. Lawatsch (WL),
Mag. S. Pichler (SP), G. Reithofer (GR), Dr. Norbert Weiss (NW),
DGKP Richard Weiß (RW), Mag. E. Zaponig (EZ)

Redaktionelle Koordination: Stabsstelle PR

Layout – Grafisches Konzept: Klaus Baumgartner

Fotos: Klinikum-Archiv, Fa. Activity,
Klaus Baumgartner, Johanna Birnbaum (Kleine Zeitung), Helga Breimaier,
Ulrike Drexler-Zack, Susanne Gasteiner, Christian Kapeller, Kliniken,
KAGes-Archiv, Wolfgang Lawatsch, K. Pfurtscheller

Produktion: W. Anzel
Druck: Dorrong, Graz

Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



v. l. n. r.:
 Mag. Gebhard Falzberger (Betriebsdirektor)
 DKKS Christa Tax, MSc (Pflegedirektorin)
 Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber (Ärztlicher
 Direktor)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Als Anstaltsleitung tragen wir – gemeinsam mit Ihnen – nicht nur die Verantwortung für eine bestmögliche Versorgung unserer PatientInnen, sondern auch für das Wohlergehen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Neben der medizinischen Betreuung zählt dazu auch die bestmögliche Ernährung. Die Versorgung mit allem, was der Körper braucht, steht nicht immer im Einklang mit dem, was der Gaumen – je nach Gusto und Tageszeit – verlangt.

Wer von uns kennt nicht die Situation: Der Hunger ist groß, die Zeit knapp und wir verschlingen schnell noch eine kalorienreiche und – bisher auch – nährstoffarme Kleinigkeit, um nicht beim nächsten Termin mit knurrendem Magen zu erscheinen. Oder man isst aus Zeitmangel gar nichts – schließlich will man ja nicht das Falsche essen – und merkt erst, wenn der Blutzuckerspiegel bereits im Keller ist, dass „Nichtessen“ weder dem Organismus noch der Laune gut tut.

Gibt es dazu eine Alternative? Können wir Gesundes und „Gutes“ in ein ausgewogenes Verhältnis bringen? In unserer LKH-Betriebsküche werden wir in den nächsten Wochen mit einem

abwechslungsreichen und auf die Jahreszeit abgestimmten Speiseplan dem Thema „Gesunde Ernährung“ entsprechendes Augenmerk schenken. Mit gesunden und gleichzeitig wohlschmeckenden Gerichten und einem großen Salatangebot möchten wir Sie zu kulinarischen Höhenflügen verführen.

Tragen Sie dem entsprechend Rechnung und genießen Sie, wann immer es Ihr Zeitplan und Ihre (Hunger-)Uhr erlauben, ein köstliches und ausgewogenes Essen.

Unsere Vitalküche freut sich auf Ihren Besuch!

Ihre Anstaltsleitung

mit Anton (Toni) Knebelreiter

EDV-Mitarbeiter und ehemaliger Raucher

Der passionierte Schifahrer Toni Knebelreiter hat eine typische Raucherkarriere hinter sich. Wohlgermerkt: hinter. Denn die im Jahre 2005 durchgeführte Mitarbeiterhausmesse mit dem Schwerpunkt „Rauchfreies Krankenhaus“ gab den Ausschlag dafür, überzeugter Nichtraucher zu werden. Wir recherchierten eine Bilderbuchgeschichte mit 100 %igem Wahrheitsgehalt, die ihresgleichen sucht.

Hallo Toni, erzähl einmal: Wann hast du eigentlich zu rauchen begonnen und wie viele Zigaretten waren es denn täglich?

Also ich war knapp 30 Jahre Raucher. Aber: Als ich angefangen habe, da waren es nur manchmal ein paar Zigaretten; ich war eine Zeitlang wirklich so eine Art „Gelegenheitsraucher“. Begonnen hab ich übrigens, weil mich meine Bettnachbarn und Mitpatienten anlässlich eines längeren Krankenhausaufenthalts infolge eines Verkehrsunfalls dazu animiert haben. Über einen sehr langen Zeitraum habe ich – wie eben ein typischer Durchschnittsraucher – rund ein Packerl, also 20 Zigaretten, am Tag geraucht. Durch private Schicksalsschläge und viel Stress waren es dann gegen Ende meiner Zeit als Raucher sogar bis zu drei Packerl täglich ...

... und das war entschieden zu viel! Wie ging's weiter?

Ja, da war dann auch schon seit längerem der Zeitpunkt gekommen, wo ich aufhören wollte – also der Wille war da –, aber meine Versuche mit Kaugummi und Raucherpflaster sind leider fehlgeschlagen. Auch das gute Zureden meiner drei Kinder (21, 24 und 27 Jahre) reichte damals nicht aus.

Aber als mein persönliches Schlüsselerebnis empfand ich folgendes: Als 2005 im Klinikum im Rahmen der Mitarbeiterhausmesse ein Vortrag von Dr. Kramer, den ich am selben Tag bereits in der Früh im Radio zum Thema „Raucherentwöhnung“ gehört hatte, gehalten wurde und mein Chef, Dieter Stemmer, geunkelt hat, dass ich's eh nicht schaffe, wurde mir schlagartig bewusst: Jetzt fang ich an, ich hör auf mit dem Glimmstängel... Das Weitere ist Geschichte!



Wir bitten um Details!

Zuerst, das war am 3. Juni 2005, war ich in der Ordination von Dr. Kramer zu einem Gespräch. Das zweite folgte schon am 6. Juni 2005, wo genau geklärt wurde, warum ich mit dem Rauchen aufhören möchte. Die anschließende Hypnose machte mich ab 6.6.2005, 16.15 zum Nichtraucher.

Hört sich irgendwie gar nicht so schwierig an!

Doch: Es war schwer, sogar sehr. Besonders die ersten Wochen und dann in weiterer Folge, die ehemals ersten fünf Zigaretten am Tag zu vermeiden. Ich hab damals sehr gern Soletti gegessen, viel Wasser getrunken und am dritten Tag so unweigerlich das Gefühl „mir geht's besser“ gehabt. Einmal ganz abgesehen von der Langzeitwirkung: Ich bin z. B. ein begeisterter Schifahrer – wenn ich jetzt von 3000 auf 2000 Meter abfahre, schaff ich das, ohne stehen zu bleiben und – für mich auch nicht unwichtig, weil ich bin ein Genießer – das Essen schmeckt wieder viel besser. Ich merk (schmeck) sogar, wenn etwas fehlt (schmunzelt).

Lieber Toni, wir sind wirklich stolz auf dich. Willst/Kannst du deinen Kolleginnen und Kollegen vielleicht noch etwas mitgeben, einen Leitsatz für künftige Nichtraucher vielleicht?

Also mir persönlich ist, gemeinsam mit meinem sehr starken Willen zum Nichtrauchen, immer ein Satz von Dr. Kramer im Kopf geblieben: Wenn ich wirklich jemals wieder – egal, aus welchem Grund – zur Zigarette greife und die auch fertig rauche, gelte ich wieder als Raucher und bin es auch ... Und das will ich auf keinen Fall mehr sein.

Herzlichen Dank für das Gespräch und deine Offenheit und weiterhin alles Gute für die Zukunft als Nichtraucher!

Autorin:
Ulrike Drexler-Zack
Stabsstelle PR
Tel. 385 / 6198

E-Mail: ulrike.drexler-zack@klinikum-graz.at

für die Univ.-Klinik für **UROLOGIE** und ihren neuen Vorstand

Der neue Vorstand der Univ.-Klinik für Urologie, Univ.-Prof. Dr. Karl Pummer, kommt aus den eigenen Reihen des LKH - Univ. Klinikum Graz. Mit seinem jungen, dynamischen und motivierten Team möchte der neue Vorstand der Urologie Patientenversorgung auf höchstem internationalen Niveau mit professioneller universitärer Lehre und innovativer Forschung verbinden.

Seit 1. September 2007 hat die Univ.-Klinik für Urologie am LKH-Univ. Klinikum Graz einen neuen Vorstand. Univ.-Prof. Dr. Karl



Der neue Klinikvorstand
Univ.-Prof. Dr. Karl Pummer

Pummer, der selbst seit Jahren in Forschung und Lehre tätig und Mitglied in zahlreichen internationalen wissenschaftlichen Gremien ist, steht nun an der Spitze seines jungen und motivierten Teams der Urologie am LKH-Univ. Klinikum Graz und setzt klare Prioritäten für die Verwirklichung seiner Aufgaben und Vorhaben.

und innovativ ausgebaut werden – so Pummer, der „es als wichtige Aufgabe einer Universitätsklinik sieht, allgemein gültige Standards und neue Behandlungsmethoden für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und periphere Krankenhäuser zu entwickeln und für diese auch anwendbar zu machen.“ Damit auch PatientInnen an der raschen Entwicklung des Faches Urologie teilhaben können, werden in absehbarer Zeit auch Informationen zu den häufigsten urologischen Erkrankungen über die Homepage der Urologischen Klinik abrufbar sein, die durch laufende Aktualisierung und Orientierung an international anerkannten Guidelines einen einfachen und raschen Überblick ermöglichen und eine Hilfestellung bei therapeutischen Entscheidungen im Sinne einer evidenz-basierten Medizin geben sollen.

Enormes Leistungsspektrum der Univ.-Klinik für Urologie

Die Univ.-Klinik für Urologie bietet das gesamte Leistungsspektrum der operativen und nicht-operativen Urologie an – und das für nahezu eine Million Einwohner. Strukturelle Anpassungen wie die Schaffung von Spezialambulanzen, in denen PatientInnen bei schwierigen diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen von ausgewiesenen Experten beraten werden sollen, interdisziplinäre Besprechungen, sowie ein regelmäßiger internationaler Erfahrungsaustausch sollen auch in Zukunft sicherstellen, dass die PatientInnen der Urologie nach international anerkannten Kriterien beraten und auf höchstem fachlichen Niveau behandelt werden können. Darüber hinaus soll durch vernünftige Investitionen wie beispielsweise auf dem Gebiet der modernen Diagnostik oder der Laser-Chirurgie die vorhandene Expertise ergänzt

Hohe Ziele auf Forschungssektor

Auch auf dem Forschungssektor hat sich Univ.-Prof. Dr. Pummer hohe Ziele gesteckt: „Die Universitätsklinik für Urologie der Medizinischen Universität Graz ist eine der größten Europas und muß diesem Stellenwert auch in wissenschaftlicher Hinsicht voll und ganz gerecht werden.“

Neben den bereits etablierten Forschungsbereichen auf dem Gebiet des Prostatakarzinoms und des Nierenzellkarzinoms sollen künftig unter anderem auch Schwerpunkte auf dem Gebiet des Harnblasenkarzinoms und der Steinerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Besonderheiten gesetzt werden. Dabei sieht Pummer im hohen Patientenaufkommen der Klinik eine fast einmalige Gelegenheit, wissenschaftliche Fragestellungen in kürzester Zeit bearbeiten zu können.

Pummer setzt dabei besonders auf die Motivation jüngerer Ärztinnen und Ärzte, die ihre eigenen Ideen

verwirklichen und dabei auf die Erfahrung „älterer“ zurückgreifen können: „Wissenschaftliches Arbeiten ist nicht das Streben nach einer raschen Publikation, sondern der uneingeschränkte Wunsch nach Erkenntnisgewinn. Dies bedarf einer mitunter jahrelangen Auseinandersetzung mit der Materie, was nur durch die Freude an der forschenden Tätigkeit und die Neugier am Ergebnis möglich wird.“

Lehre als persönliches Mandat

Last but not least stellt die universitäre Lehre für Pummer ein besonderes Anliegen dar:

„Die Lehre ist ein ganz wesentlicher Bestandteil des universitären Lebens. Schließlich trägt die Qualität der Lehre ganz wesentlich zum Ruf einer Universität bei“, so Pummer. Er sieht die Lehre als persönliches Mandat mit höchster Priorität, „bietet sie doch die einzige Möglichkeit, junge Menschen wissenschaftlich und fachlich auszubilden und mit der notwendigen sozialen Kompetenz auf den künftigen Arztberuf vorzubereiten.“

Autorin:

Mag. Simone Pichler

Leiterin Stabsstelle PR / Assistentin der Betriebsdirektion
Tel.: 385 / 7791

E-Mail: simone.pichler@klinikum-graz.at

Die Univ.-Klinik für Urologie in Zahlen

MitarbeiterInnen

Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Karl Pummer
1. Stellvertreter: Univ.-Prof. Dr. Richard Zigeuner
2. Stellvertreter: Univ.-Prof. Dr. Herbert Augustin

Oberschwester: DGKS Ernestine Probst

12 Fachärztinnen/Fachärzte (davon 5 habilitiert)
11 Assistentinnen/Assistenten in Ausbildung
1 Stationsärztin
1 Turnusärztin/Turnusarzt

Dienstposten

Diplompersonal:	46,90
Medizintechnische Assistentinnen:	2
Laborgehilfen/Bote	1
Physiotherapeutin	0,50
Sekretärinnen	9
PflegehelferInnen/OP-Gehilfen	24,75
Patiententransportdienst	3

Planbetten:

Station I	19
Station II	25
Station III	19

Aufwachzimmer: 4 Pflegeplätze

Statistik

(Daten aus dem Jahr 2007)

Stationäre Aufnahmen:	3 315
Belagstage:	20 551
Pflegetage:	17 255
Eintagspflege:	913
Durchschn. Verweildauer:	6,22 Tage
Ambulante Frequenz:	20 074
Ambulante Leistungen:	93 207
Anzahl der Operationen:	2 150

Top 3 der durchgeführten Operationen:

1. TUR-B [Transurethrale Resektion von Blasen-tumoren]

In Allgemeinnarkose oder Spinalanästhesie („Kreuzstich“) wird ein optisches Gerät mit einer beweglichen elektrischen Schlinge (Resektoskop) durch die Harnröhre bis in die Harnblase eingeführt. Die gesamte Harnblase wird inspiziert und Tumore werden Span für Span bis in die Muskulatur der Harnblase abgetragen.

2. TUR-P [Transurethrale Resektion der Prostata]

In Allgemeinnarkose oder Spinalanästhesie („Kreuzstich“) wird ein optisches Gerät mit einer beweglichen elektrischen Schlinge (Resektoskop) durch die Harnröhre bis zur Prostata eingeführt. Mit der elektrischen Schlinge wird das vergrößerte Prostatagewebe abgetragen, bis die Einengung der prostatistischen Harnröhre beseitigt ist.

3. RPE [Radikale retropubische Prostatektomie]

In Allgemeinnarkose erfolgt ein Schnitt vom Nabel bis zum Schambein. Die Prostata wird mit den Samenblasen entfernt. Dabei wird die vom

Apex der Prostata abgetrennte Harnröhre mit der Harnblase wieder vernäht. In Abhängigkeit des klinischen Risikos werden Lymphknoten entfernt bzw. wird eine nerverhaltende Operationstechnik zur Vermeidung der postoperativen erektilen Dysfunktion (Impotenz) durchgeführt.



Top 3 der häufigsten Diagnosen:

1. Harnblasenkarzinom

Das Blasenkarzinom ist der vierthäufigste bösartige Tumor beim Mann und der sechsthäufigste bei der Frau.

In Österreich betrug die Inzidenz (= Prozentsatz der diagnostizierten Neuerkrankungen pro Jahr und pro 100 000 Einwohnern) im Jahre 2004 20,5 beim Mann und 5,5 bei der Frau. Rauchen ist der häufigste Risikofaktor für die Entwicklung von Harnblasenkarzinomen. Häufigstes Symptom ist die Hämaturie (Blut im Harn).

Es wird auf Grund eines erhöhten Blutwertes (PSA – prostata-spezifisches Antigen) oder wegen eines auffälligen Tastbefundes diagnostiziert. In den Spätstadien kann es eine Harnstrahlabschwächung bedingen und durch metastatische Absiedelungen zu Knochen-schmerzen führen.

2. Benigne Prostatahyperplasie [BPH]

Die gutartige Vergrößerung der Prostata ist eine der häufigsten Erkrankungen des älteren Mannes. Die Erkrankung dürfte hormonell bedingt sein. Die häufigsten Beschwerden sind ein abnehmender Harnstrahl bzw. ein wiederholtes Wasserlassen. Basierend auf die Angabe von Symptomen (IPSS – International Prostate Symptom Score) und Harnflussmessungen weisen 30 % aller 50 – 80 jährigen Männer eine klinisch bedeutsame BPH auf.

3. Prostatakarzinom

Das Prostatakarzinom ist in Österreich die häufigste bösartige Tumorerkrankung und stellt die zweithäufigste tumorbedingte Todesursache dar. In Österreich wurde im Jahr 2004 bei 5416 Männern ein Prostatakarzinom diagnostiziert, dies entsprach einer Inzidenz von 91 / 100 000 Männern. In den Frühstadien verursacht das Prostatakarzinom meist keine Symptome.

Aktuelle News:

Seit Oktober 2007 gibt es eine neue operative „Außenstelle“ im LKH Fürstenfeld, wo einmal pro Woche PatientInnen von MitarbeiterInnen der Univ.-Klinik für Urologie Graz operiert werden, damit Operationssaal-Kapazität entlastet und die Wartezeiten für PatientInnen verkürzt werden können.

Neben den bisherigen Spezialambulanzen (Urodynamische Ambulanz, Andrologische Ambulanz und Ambulanz für erektile Dysfunktion) wurden drei neue (Steinambulanz, Prostatakarzinomambulanz und Blasenkarzinomambulanz) eröffnet, mit dem Ziel, eine effektivere Beratung von PatientInnen zu gewährleisten.

Die Chefsekretärin als professionelle **LEITUNGSASSISTENZ**

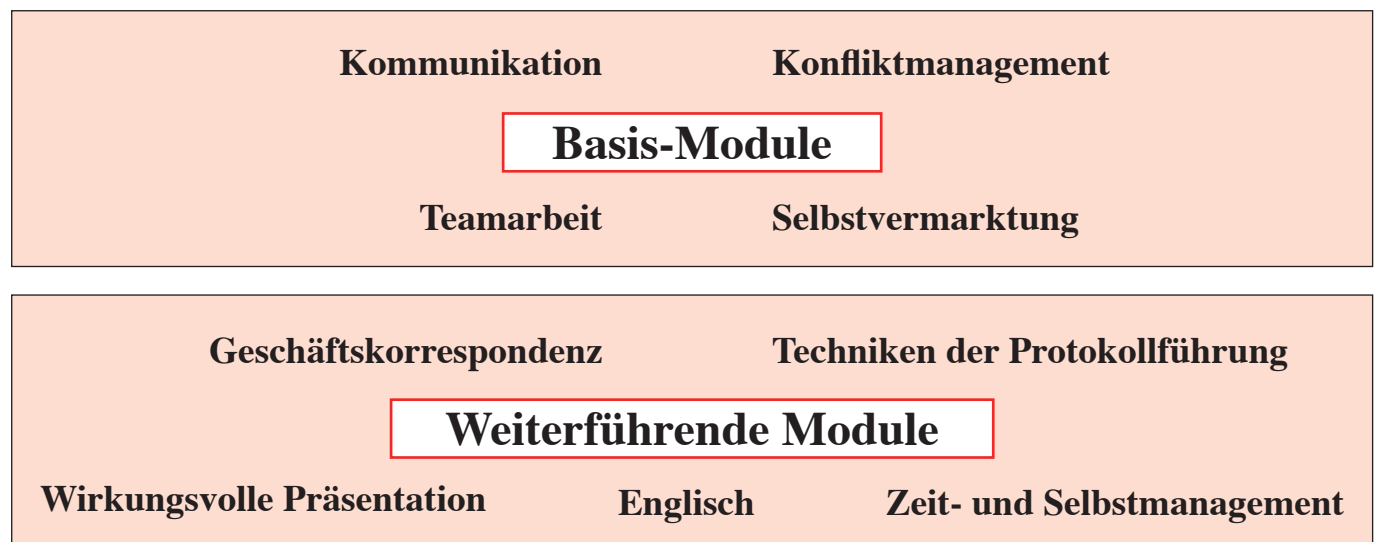
mit ECo-C® Zertifizierung und Projektarbeit
17. September bis 29. Oktober 2007

Im Rahmen der Fort- und Weiterbildung des LKH-Univ. Klinikum wurde im Vorjahr der Lehrgang „Die Chefsekretärin als professionelle Leitungsassistentin“ ausgeschrieben. Der Ausbildungslehrgang bestand aus mehreren Modulen, welcher die Basis für die „ECo-C Zertifizierung“ (ECo-C® - European communication certificate®) und die Erstellung der Projektarbeit im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfung bildete.

sönlichkeit nennt man im beruflichen Jargon „Soft Skills“. Sie sind jene Faktoren, mit denen wir unsere Persönlichkeit unterscheidbar und identitätsfähig machen.

So begann mit 17. September 2007 für alle Teilnehmerinnen ein spannender Zeitraum. Nie zuvor wurde im Klinikum für unsere Berufsgruppe ein derartiger Lehrgang angeboten. Dementsprechend

Die ECo-C® umfasst vier Basis- sowie fünf weiterführende Module. Diese sind:



Mit den die Eco-C® umfassenden Modulen wurden uns grundlegende Einblicke in die Verhaltensstrukturen, Kommunikationsarten und Motivermittlung, die der Kommunikation zu Grunde liegen, vermittelt. Hauptziel der Ausbildung war die Kenntnis und Beherrschung der Grundlagen in der Persönlichkeits- und Kommunikationskompetenz. Solche Fähigkeiten sind z. B. Belastbarkeit, Diplomatie, persönliche Performance, Kommunikation, Selbstorganisation, der Umgang mit anderen Menschen, Teamfähigkeit, Selbstbewusstsein, Flexibilität, Konfliktlösungsfähigkeit, Verlässlichkeit, Problemlösung, Lernbereitschaft, Mobilität, Frustrationstoleranz, Loyalität, Engagement und Verantwortung. Diese Eigenschaften einer Per-

neugierig waren wir an unserem ersten Ausbildungstag zusammengekommen. Einige Kolleginnen kannten sich bereits – teilweise nur von telefonischen Kontakten – aber schon nach kurzer Zeit war aus unserer Gruppe ein richtiges Team geworden. Im Rahmen von Vorträgen und in mental betreuten Übungen durch unsere Trainer wurde uns in insgesamt 56 Unterrichtseinheiten das Grundwissen auf interessante und praxisnahe Weise vermittelt. Die Vorträge fanden jeweils ganztägig an Montagen in den Seminarräumen der Billrothgasse statt.

Alle Teilnehmerinnen haben am 18.12.2007 im BIT-Schulungscenter die schriftliche und mündliche Prüfung zu den o. a. Modulen positiv abge-



Die Teilnehmerinnen mit ihrem Trainer: v.l.n.r.: Christa Weigl, Maria Scheuch, Petra Thier, Clauida Schmidtbauer, Judith Knöbl, Michaela Strametz, Elisabeth Prassl, Michael Groß, Eva Fritz, Eva-Maria Rainer

legt. Damit war aber für uns noch kein Ausruhen in Sicht, denn der Lehrgang schrieb noch das Erarbeiten einer Projektarbeit vor. Die Themenwahl konnte angelehnt an die vier Basis-Module selbst getroffen werden und so entstand eine Bandbreite an Bereichen wie: „Beschwerdemanagement“, „Burnout“, „Coaching the Boss“, „Die vier Cheftypen“, „Die Rechtschreibung im 21. Jahrhundert“, „Stressmanagement“, „Zeit- und Selbstmanagement – Der Weg zur persönlichen Wohlfühl-Balance“ usw.

Die Präsentation der Projektarbeiten fand am 12.02.2008 ebenfalls im BIT-Schulungscenter statt. Alle Teilnehmerinnen hatten ihre Arbeiten hervorragend gestaltet und präsentiert und wurden von der Jury dementsprechend benotet. An diesem Tag musste auch das „OCG Typing Certificate“ (Überprüfung der Fingerfertigkeit – mind. 2 000 fehlerfreie Anschläge in 10 Min.) absolviert werden. Somit hatten wir insgesamt drei Prüfungen hinter uns.

Die feierliche Überreichung der ECo-C®-Cards und Diplome fand am Abend statt. Im Anschluss daran wurde dies natürlich auch ausgiebig gefeiert.

Mit dieser vielseitigen und praxisorientierten Ausbildung wurden wir im fachlichen und persönlichen Bereich bestärkt, um so einen optimalen Beitrag zur Bewältigung der Aufgaben an der Seite unserer Führungskräfte leisten zu können.

Abschließend möchte ich anmerken, dass sich unsere kleine Gruppe von Beginn an sehr gut verstanden hat und zu einem wirklichen Team zusammengewachsen ist. Ich persönlich finde, dass solche Erfahrungen und Kontakte im Rahmen einer Ausbildung immer die wertvollsten sind. Ich bin davon überzeugt, dass wir unsere Beziehungen auch in Zukunft pflegen werden.

Bedanken möchten wir uns bei unseren Trainern, Herrn Mag. Christian Bachler, Herrn Michael Groß, Herrn Michael Faschingbauer und Herrn George Muhry, welche sich engagiert und geduldig mit unseren Problemen und Anfragen auseinandergesetzt haben.

Nicht zuletzt möchte ich im Namen aller Teilnehmerinnen unseren Dank an die Anstaltsleitung des Klinikums weiterleiten, welche uns diese Ausbildung ermöglicht hat. Ich hoffe, dass dieser Lehrgang auch zukünftig im Bildungskalender aufgenommen wird, damit auch andere interessierte KollegenInnen die Möglichkeit haben, diese Erfahrungen zu sammeln.

Kontakt:
 Maria Scheuch
 Sekretariat der Anstaltsleitung
 Tel.: 385 / 2242
 E-Mail: maria.scheuch@klinikum-graz.at

PERSONALAUSWAHL

Pflegedirektion geht neue Wege

Ein Schwerpunkt in der Arbeit als Personalentwicklerin am Klinikum, wie bereits in der KlinOptikum-Ausgabe Dezember 2007 dargestellt, ist die Unterstützung der Führungskräfte bei der Auswahl neuer MitarbeiterInnen.



Pflegedirektorin DKKS Ch. Tax MSc, erläutert die neue Personalauswahl im Pflegebereich

Seit Bestellung der Pflegedirektorin Christa Tax, MSc am Klinikum Graz, werden alle leitenden Funktionen der Pflege ausgeschrieben. In einem interdisziplinären Hearing werden die KandidatenInnen ausgewählt. Die BewerberInnen haben sich vor einem Gremium zu präsentieren und ihre Fähigkeiten und ihr Können unter

Beweis zu stellen. Das Gremium besteht aus Pflegedirektorin Tax, OSr. Brandstätter, dem Leiter

und der Oberschwester der jeweiligen Organisationseinheit und BR Wunderl unter der Leitung von Mag. Zaponig.

Ziel ist es, durch den interdisziplinären Ansatz die Kooperation, die im beruflichen Alltag unabdingbar ist, hervorstreichend. Durch den strukturierten Ablauf werden objektive Bedingungen für alle BewerberInnen geschaffen.

Dieses qualifizierte, beispielhafte Vorgehen bei der Auswahl neuer MitarbeiterInnen soll in Zukunft am Klinikum weiter entwickelt werden und die professionelle Arbeit an PatientInnen unterstützen.

Autorinnen:

Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc
Pflegedirektion
Tel.: 385 / 2555
E-Mail: christa.tax@klinikum-graz.at

Mag. Elisabeth Zaponig
Stabsstelle OE/QM
Tel.: 385 / 86807
E-Mail: elisabeth.zaponig@klinikum-graz.at

Personelles

Medizin



Dr. Christian FAZEKAS wurde rückwirkend ab 01.09.2007 zum supplierenden Vorstand der Gemeinsamen Einrichtung für Klinische Psychosomatik bestellt und tritt damit die Nachfolge von Univ.-Prof. Dr. Peter Stix an.

Univ.-Prof. Dr. Winfried GRANINGER wurde rückwirkend ab 01.10.2007 zum supplierenden Vorstand der Gemeinsamen Einrichtung für Klinische Immunologie bestellt. Er tritt damit die Nachfolge von Univ.-Prof. Dr. Gernot Tilz an.



Univ.-Prof. Dr. Raimund WINTER wurde rückwirkend ab 01.10.2007 bis 30.09.2009 in seiner Funktion als Leiter der Klinischen Abteilung für Gynäkologie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bestätigt.

Ass.-Prof. Dr. Margit PICHELMAYER wurde rückwirkend ab 01.10.2007 bis 31.12.2008 zur supplierenden Leiterin der Klinischen Abteilung für Kieferorthopädie an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bestellt und tritt damit die Nachfolge von Univ.-Prof. Dr. Helmut Droschl an.



Pflege



OSr. Helene KINK-LICHTENECKER wurde mit 01.01.2008, neben ihrer Funktion als Pflegeleitung der Hals-, Nasen-, Ohren-Univ.-Klinik, nun auch zur Pflegeleitung am Univ.-Klinik für Augenheilkunde bestellt. Damit übernimmt Sie die Führungsaufgabe von OSr. Josefine Gutmann, die in den wohlverdienten Ruhestand getreten ist.

DGKS Ulrike BERDNIK wurde mit 01.01.2008 mit der Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie, Ambulanz, Erstaufnahme betraut und folgt DGKS Karoline Kipperer, die ihren wohlverdienten Ruhestand antrat.



Mit 01.01.2008 übernahm **DGKP Michael AMSCHL** die pflegerische Leitung im OP der Hals-, Nasen-, Ohren-Univ.-Klinik und folgt damit DGKS Anna Pein.

DGKS Eva WIPFLER trat am 01.01.2008 die Nachfolge von DGKS Margarethe Braumille als pflegerische Leitung im OP der Univ.-Klinik für Augenheilkunde an.



DGKS Alosia SAMMER übernahm am 01.02.2008 die pflegerische Leitung des OP der Univ.-Klinik für Urologie und ersetzt damit DGKS Camilla Hammer.

Zwischen **Stolzalpe** und **Südamerika**

Andenken an Arnold Wittek (Teil 3)

Heftiges Schreibmaschinengeklapper dringt aus den Büros des Wanderungsamtes im Bundeskanzleramt. So viel wie heuer – wir schreiben das Jahr 1923 – war überhaupt noch nie los. Im ersten Quartal wird die letzte Statistik zu den Auswandererberatungen geführt, danach explodieren die Zahlen. Die Jahresquote für die USA ist bereits Mitte März erschöpft, womit sich den auswanderungswilligen Österreichern eine neue Hoffnung auftut: Südamerika.

Die Auswanderungswelle versprach nun gute Gewinne. Mehr als ein Fünftel der Überseeauswanderer der Zwischenkriegszeit verließen 1923 das geschrumpfte Österreich. Dieser Anteil gilt auch für die Steiermark, die im selben Jahr von gezählten 2121 Landesbürgern verlassen wurde.

In Graz schossen die Geschäftsstellen der großen deutschen, britischen, niederländischen, belgischen und italienischen Schifffahrtsgesellschaften wie

Pilze aus dem Boden. Viele ihrer Ozeandampfer nahmen ausgehend von Bremen, Hamburg, Triest und Genua Kurs auf Südamerika. An Bord eines dieser Schiffe treffen wir auf Professor Arnold Wittek.

Sollten Sie die vorjährigen Klinoptikumnummern 6 und 7 nicht gelesen haben, bin ich Ihnen jetzt eine kurze Erklärung schuldig: Der Held unserer Geschichte, Arnold Wittek, war 1871 auf Schloss Dornhofen bei Graz geboren worden und hatte



Der Schnelldampfer „Columbus“ zählte zur Überseeflotte des Norddeutschen Lloyd (Bremen), der in der Zwischenkriegszeit auch in Graz eine Geschäftsstelle unterhielt.



Eine Reklameanzeige im Grazer Schreibkalender von 1923 bewirbt die Vorzüge von Schnelldampfern nach Übersee: „Es lohnt sich daher für einen jeden, der nach Amerika auszuwandern beabsichtigt, sich von unseren Büros bedient zu machen.“

nach der Jahrhundertwende als erster habilitierter Orthopäde der Steiermark Karriere gemacht – nein, ich sollte lieber sagen: seine Karriere begonnen. Ich habe diese letztthin bis zum Jahr 1911 verfolgt, als er Professor wurde und im Grazer Krankenhausneubau das medikomechanische Institut (eine Art Fitnesscenter für Patienten) einrichtete. Hier möchte ich nun fortfahren.

Heilkraft der Sonne

In besagtem Jahr 1911 unternahm Arnold Wittek auch eine Reise in die Schweiz, genauer gesagt in den westschweizerischen Hochalpenkurort Leysin, der seit einigen Jahren über die weltweit erste Heliotherapieklinte verfügte. Die Heliotherapie (Sonnenbehandlung) war kurz zuvor auf verblüffend einfache Weise vom Chefarzt des Kreisspitals in Samedan (Kanton Graubünden), Dr. Oscar Bernhard, erfunden worden: „Als ich an einem prachtvollen Morgen ins Spital kam und die Sonne warm durch die offenen Fenster hinein schien und eine erfrischende, prickelnde Luft das ganze Krankenzimmer erfüllte, kam mir ganz plötzlich der Gedanke, große Wunden der Sonnen und

Luft auszusetzen, hängt ja auch der Bündner Bergbauer seit uralten Zeiten frische Fleischstücke in der trockenen Luft an die Sonne und konserviert sie auf diese Art zu dem als kräftiges und schmackhaftes Nahrungsmittel bekannten Bündnerfleisch. Ich entschloss mich, diese antiseptische und eintrocknende Wirkung von Sonne und Luft auch beim lebendigen Gewebe zu versuchen.“

Die neuartige Methode zeigte besonders bei den verschiedenen Formen der Knochen- und Gelenktuberkulose, die bislang nur chirurgisch behandelt werden konnten, faszinierende Behandlungserfolge, wurde gleichzeitig aber auch von der Fachwelt in Zweifel gezogen. Seit 1903 brachte Dr. Auguste Rollier in seiner Leysiner Heliotherapieklinte die neue Methode zur systematischen Anwendung und verhalf ihr allmählich zu wissenschaftlicher Anerkennung. Von ihm persönlich ließ sich Arnold Wittek nun in die Heliotherapie einführen und erkannte darin eine neue Chance zur Behandlung körperbehinderter Kinder: „Bei [...] der Bekämpfung der Tuberkulose ist aber noch nie jener unglücklichen Kinder gedacht worden, die an chirurgischer Tuberkulose der Knochen und Gelenke leiden. Alljährlich werden in Steiermark durch diese Krankheit [...] Hunderte von Kindern zu Krüppeln“.

Sonnenkinderstation und erstes Unfallkrankenhaus

Selbst Mitglied im steirischen Tuberkuloseverein sowie in der Krüppelfürsorge, gelang es Wittek noch im Dezember 1911 nach dem Leysiner Vorbild die erste steirische „Sonnenkinderstation“ im Balkonzimmer der „Villa Barbara“ im obersteirischen Neumarkt in Betrieb zu nehmen. Zwar konnten hier aufgrund der räumlichen Beengtheit nur vier Buben behandelt werden, die Erfolge waren jedoch überzeugend.

In der Zeit zwischen der Eröffnung des Grazer Krankenhausneubaues (1912) und dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges (1914) übernahm Prof. Wittek nicht allein die Leitung des neuen medikomechanischen Instituts, sondern initiierte gleichzeitig verschiedene Projekte zur Förderung der Orthopädie und Heliotherapie in der Steiermark. Nach dem Vorbild der Knappschaftskrankenhäuser in Bochum und Halle errichtete die Arbeiter-



Die ersten vier steirischen „Sonnenkinder“ auf dem Balkon der Villa Barbara: Der 11-jährige Fritz Str. (Mitte) leidet an Wirbelsäulen-Tuberkulose und trägt ein Gipsmieder mit „Fenster“, um die Sonne auch auf Brust und Bauch einwirken zu lassen.

Unfall-Versicherungsanstalt für Steiermark und Kärnten ab 1912 in der Theodor-Körner-Straße ihr Orthopädisches Spital, das erste Unfallkrankenhaus Österreichs.

Der Weg auf die Stolzalpe

Im selben Jahr übersiedelte die „Sonnenkinderstation“ in eine Rotkreuzbaracke nach Aflenz, wo erst neun, und – dank neuer Baracken – bald schon 21 Kinder eine Heliotherapiebehandlung erhielten. Freilich reichte das bei weitem nicht aus, nachdem sich aufgrund guter Behandlungserfolge ein reger Zulauf einstellte. Ermutigende Klimabeobachtungsergebnisse erwiesen 1913 die Stolzalpe als idealen Bauplatz für eine steirische Sonnenheilstätte. Im selben Jahr wurde übrigens an der Grazer Chirurgischen Klinik die Heliotherapie eingeführt. Für die Stolzalpe gab es 1914 einen Spendenaufruf. Das Bauareal wurde im Mai erworben, und Prof. Wittek engagierte sich hier als Mitglied des Baukomitees.

Mit Kriegsausbruch wurde alles anders. In die Chirurgische Klinik zog das k. u. k. klinische Reservespital ein und das Medikomechanische Institut wurde vorübergehend geschlossen. Das Or-

thopädische Spital ging nicht als solches in Betrieb, sondern diente unmittelbar nach Bauabschluss 1915 (Erweiterung 1916) als Reservelazarett (Orthopädisches Kriegsspital). Das Stolzalpenprojekt war unterdessen noch nicht so weit gediehen. Ein Kanzleigebäude für die Bauleitung wurde gerade erst errichtet und die Stolzalpenstraße als erstes größeres Bauvorhaben ins Auge gefasst.

Kriegsspitäler von Ungarn bis Italien

Prof. Wittek war damals vierundvierzig Jahre alt und meldete sich mit Kriegsbeginn sogleich als Freiwilliger zur Rotkreuz-Sanitätsabteilung Graz I. Er wurde zum Chefarzt des Rotkreuzspitals in Kaschau (Oberungarn) berufen, welches den jenseits des Karpatenbogens gelegenen Kriegsschauplatz Galizien versorgen sollte. Zur Verabschiedung der Sanitätsabteilung erschien der Statthalter Graf Clary und Aldringen auf dem Grazer Bahnhof und stellte bei dieser Gelegenheit mit Bedauern fest, dass der Bau der Stolzalpenstraße durch den Kriegsausbruch ungewiss geworden sei, als soeben ein Zug mit galizischen Flüchtlingen eintraf. Da entgegnete ihm Wittek, diese Flüchtlinge könnten vielleicht den Bau unterstützen. Tatsächlich waren es dann Kriegsgefangene, die zu Baubeginn ab Juni 1915 zum Einsatz kamen.

Für seine Chefarztstätigkeit in Kaschau erhielt Prof. Wittek 1915 hohe Auszeichnungen (Ehrenkreuz I. Klasse mit Kriegsdekoration für Verdienste um das Rote Kreuz, Offizierskreuz des Franz-Josef-Ordens mit der Kriegsdekoration) und wurde anschließend nach Knittelfeld versetzt. Ab Juli 1915 wurde er als Chefarzt damit beauftragt, das dortige große Kriegsgefangenenlager (zuletzt an die 30 000 Kriegsgefangene) in ein Etappenspital (k. u. k. Spital Knittelfeld) mit rund 5000 Betten umbauen zu lassen. Indem er das riesige Knittelfelder Spital nach dem Prinzip der Selbstversorgung organisierte, gelang es Prof. Wittek, hier sogar noch einen finanziellen Überschuss zu erwirtschaften. Zum Zeichen der Anerkennung wurde ihm dafür im Dezember 1916 die Militärverdienstmedaille „Signum laudis“ verliehen. Zur Jahreswende 1917/1918 wurde Prof. Wittek ein letztes Mal an einen Kriegsschauplatz entsandt, nämlich in die venezianische Stadt Vittorio Veneto, deren Feldspital er wiederum als Chefarzt leitete.

Erwerbsfähigkeit für Körperbehinderte

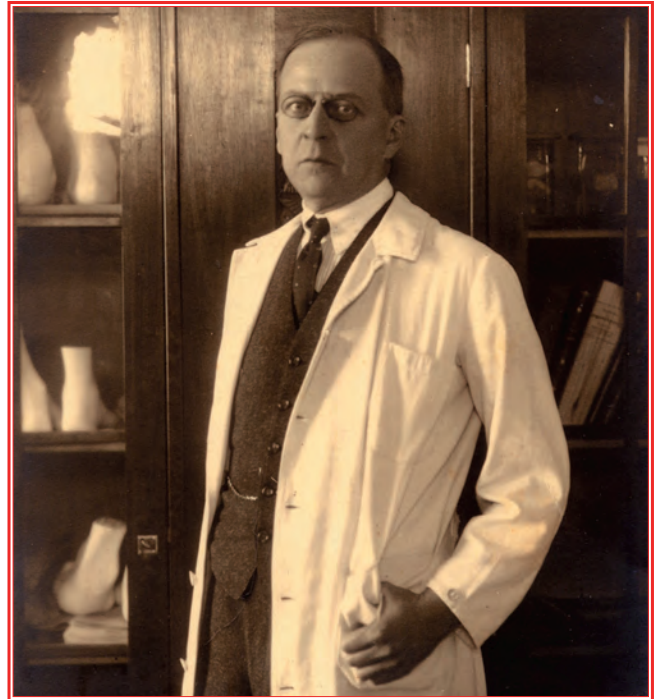
Im Feber 1918 kam Prof. Wittek dann schließlich wieder nach Graz und übernahm hier die Leitung des Orthopädischen Spitals, das bis 1919 als Kriegsspital geführt wurde und insbesondere mit der Wiederertüchtigung der Kriegsverletzten (Invalidenschulen) befasst war. Diese Aufgabe blieb auch nach Kriegsende aktuell. Die Provisorische Landesversammlung stellte damals fest, es erfordere „die durch den Krieg entstandene Minderung arbeitsfähiger Menschen dringend, alle vorhandenen, wenn auch geringen Kräfte, die im Volke lebendig gemacht werden können, nach Möglichkeit zur Erwerbsfähigkeit auszubilden. Eine bisher vernachlässigte Quelle derartiger Kräfte schlummere in jenen kindlichen Krüppeln, die durch entsprechende Behandlung, Anleitung und Erziehung zu selbständigen, erwerbsfähigen Menschen gemacht werden könnten.“

Selbstverständlich erschien Prof. Wittek als Leiter des Orthopädischen Spitals sowie als Lehrbeauftragter für Orthopädie an der Chirurgischen Klinik (seit dem Wintersemester 1918/19) zur Lösung dieses Problems prädestiniert. Sofort entwarf er im April 1919 ein konkretes Konzept für eine „Landes-Pflege- und Ausbildungsanstalt für krüppelhaft jugendliche“ nach dem Vorbild vergleichbarer Einrichtungen in Preußen, Bayern und Dänemark. Da passende Lehrkräfte vornehmlich in der Grazer Peripherie zu finden seien, empfahl er einen Standort im Stadtumland, allerdings keinen Neubau, da das Geld dazu fehle und die Zeit dränge.

Als Standortvarianten für die geplante Landeskrüppelanstalt waren der Feldhof (ein oder mehrere Pavillons der Landesirrenanstalt) oder das Hoffeld (Gärtnerei der Arbeiter-Unfall-Versicherungsanstalt in Andritz) im Gespräch. Letztere Variante hatte sich zur Ausbildung und Umschulung von Kriegsinvaliden bereits bewährt.

Zwischen Stolzalpe und Südamerika

Viele Investitionsprojekte scheiterten an der schlechten Nachkriegswirtschaft. Die Landeskrüppelanstalt in Andritz wurde vorerst ad acta gelegt, während von der Landessonnenheilstätte auf der



Arnold Wittek als Orthopäde, um 1920 (Foto: Steiermärkisches Landesarchiv, A. Wittek Nachlass, Portrait 10)

Stolzalpe nur ein Bruchteil, nämlich ein „Sonnenkinderheim“ mit rund 40 Betten, errichtet und 1920 eröffnet werden konnte. Prof. Wittek wurde zum „Ärztlichen Oberleiter“ ernannt und sein Schüler Theodor Moser als Chefarzt eingesetzt. War bisher Aflenz als „steirisches Davos“ angepriesen worden, so übernahm nun die Stolzalpe diesen Werbenamen. Für die dringend benötigten zahlungskräftigen ausländischen Patienten war das freilich vorerst noch zu wenig. Vielleicht war auch die Zeit ganz einfach nicht reif für durchschlagende Erfolge ...

Da fällt mir wieder das Jahr 1923 ein – und Arnold Wittek an Bord des Hochseedampfers nach Südamerika. Ich habe eingangs verabsäumt, Ihnen mitzuteilen, dass er nicht zu den Auswanderern zählte, sondern als Schifffarzt nach dorthin reiste – und wieder zurück. Die Seereisen waren seiner (von einer früheren Lungentuberkulose her beeinträchtigten) Gesundheit gewiss zuträglich und beeindruckten ihn jedenfalls tief, weshalb er später auch gerne davon erzählte. Wie sein Leben weiter verlief, will ich Ihnen später erzählen, und zwar in der nächsten Klinoptikumausgabe.

Autor:

Dr. Norbert Weiss
Zentraldirektion / Organisationsabteilung
Unternehmenshistoriker
Tel.: 340 / 7796
E-Mail: norbert.weiss@kages

HÖHENMEDIZIN – zwischen Notwendigkeit und Steckenpferd

Alpinsportarten sind heute einer breiten Masse zugänglich. Alpinismus mit all seinen Spielarten zählt längst zu den beliebtesten Sportarten. Etwa 8 Millionen Menschen verbringen jährlich ihre Freizeit in Österreichs Bergwelt.

Der medizinische Fortschritt und die steigende Lebenserwartung trotz oftmals chronischer Erkrankungen, die Möglichkeiten der Rehabilitation, aber auch geänderte Freizeitbedürfnisse bringen es mit sich, dass heute nicht ausschließlich gesunde Freizeit- und Leistungssportler alpine Regionen aufsuchen, um durch körperliche Aktivität und neue Erlebniswerte in der Höhe vom Alltag abzuschalten, sondern auch chronisch Kranke.

Die Höhenmedizin umfasst heute alle medizinischen Aspekte, die im Zusammenhang mit einem Höhengenaufenthalt und gleichzeitiger körperlicher Belastung Relevanz haben. Dies gilt sowohl für den Breiten- als für den auch Leistungssport. Auf Grund stetig steigender Zahlen im Alpentourismus ergibt sich die Notwendigkeit ärztlicher Fortbildung und alpinmedizinischer Forschung von selbst und sollte auch im Interesse universitärer sowie politischer Verantwortungsträger liegen.



Blick von der AFD Richtung Koppenkarstein

Auch wenn heute noch letzte Lücken für ein vollständiges Verständnis pathophysiologischer Zusammenhänge bei Höhenanpassungsstörungen wie der akuten Höhenkrankheit sowie des gefürchteten Höhenlungen- oder Höhenhirnödems bestehen, sind es in erster Linie die der Höhe eigenen atmosphärischen Bedingungen (Sauerstoffmangel, verminderter Luftdruck, Lufttrockenheit, Temperatur, Höhenstrahlung), die neben dem aktuellen Gesundheitszustand und der körperlichen Belastungsintensität die individuelle Höhenverträglichkeit und die Fähigkeit zur dauerhaften Höhenanpassung (Akklimation) bestimmen. Die Komplexität, mit welcher der Organismus auf den verminderten atmosphärischen Sauerstoffdruck in der Höhe reagiert, ist für viele klinische und theoretisch-medizinische Fachgebiete von Bedeutung und wissenschaftlichem Interesse.

Große und extreme Höhen waren im Rahmen des Expeditionswesens immer wieder Anlass intensiver medizinischer Untersuchungen, mittlere Höhen (1 500 – 2 500 m) spielten hingegen in der Vergangenheit eine vergleichsweise geringe Rolle.



EEG-Untersuchung während der Fahrt mit der Dachstein-Seilbahngondel

Dies ist umso verwunderlicher, als der Großteil touristisch frequentierter alpiner Landschaften in Österreich in diesen Höhenabschnitt fällt.

Höhenanpassungsstörungen tragen wesentlich zur Morbidität und Mortalität nichtakklimatisierter Personen bei. Der alpinmedizinische Wissensstand ist in den vergangenen Jahren stark angewachsen und bis in den molekularen Bereich vorgedrungen. Es gilt jetzt, die Erkenntnisse der modernen Höhenmedizin auch konsequent in die Praxis umzusetzen. Angesichts der Herausforderung einer zunehmenden alpinen Freizeitgesellschaft sollten sich vor allem Ärzte des Berglandes verstärkt höhenmedizinischer Probleme annehmen, um dem steigenden Bedarf an medizinischer Dienstleistung auf diesem Gebiet, sei es als Trekking-, Expeditions- oder Bergrettungsarzt oder einfach in beratender Funktion, besser gerecht zu werden.

An der Medizinischen Universität Graz widmen sich vor allem die Fachdisziplinen Innere Medizin, Physiologie und Anästhesiologie der studentischen Lehre, Ärztefortbildung sowie Forschung auf diesem Gebiet. Seit dem Jahre 2003 findet jedes Semester eine Seminarveranstaltung „Alpin- und Höhenmedizin“ statt, die bisher bereits von über 500 Studenten absolviert wurde.

Darüber hinaus hat sich in der Steiermark die 1997 begründete interdisziplinäre ARGE Alpinmedizin der höhenmedizinischen Forschung verschrieben und führt unter der Schirmherrschaft der Planai-Hochwurzeln-Bahnen GmbH seit 2003 höhenme-



Ausblick von der Alpinmedizinischen Forschungsstation Dachstein

dizinische Projekte in der Forschungsstation Hurnerkogel/Dachstein (AFD, 2 700 m) durch.



Ankündigung der Gemeinschaftstagung „Expedition 2008“

Im Zusammenhang mit der jährlichen Ärztefortbildung veranstaltet die *ARGE Alpinmedizin* heuer zum 13. Mal einen höhenmedizinischen Kongress unter dem Motto „*Expedition 2008 – Medizinische Herausforderungen in extremen Umwelten*“. Diese als gemeinsame Jahrestagung der österreichischen und deutschen Fachgesellschaften (ÖGAHM/BEXMED) in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz vom 7.–9. 11. 2008 in Ramsau/Dachstein stattfindende wissenschaftliche Veranstaltung mit internationaler Beteiligung bietet Ärzten und Studenten die Möglichkeit, mit höhenmedizinischen Problemen, Risiken und Fragestellungen vertraut zu werden.

Links für Interessierte:

Interdisziplinäre ARGE Alpinmedizin:
www.argealpinmed.at

Österreichische Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin (ÖGAHM):
<http://www.alpinmedizin.org>

Deutsche Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin (BExMed):
<http://www.bexmed.de>

Autor:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Domej
Klinische Abteilung für Lungenkrankheiten
Univ.-Klinik für Innere Medizin
Vors. der ARGE-Alpinmedizin mit AF-Dachstein
Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin
Tel.: 385 / 80250
E-Mail: wolfgang.domej@meduni-graz.at

Internationale **BRUSTKREBS-** **KONFERENZ** in Leoben

Am 11.1.2008 fand in Leoben eine Veranstaltung zum Thema „Preoperative Therapy in Breast Cancer“ statt. Das überragende gesundheitspolitische und fachliche nationale und internationale Interesse wurde durch die Teilnahme von Vertretern der Landespolitik und der Krankenhausverwaltung (Landesrat Mag. Helmut Hirt, Bürgermeister von Leoben Dr. Matthias Konrad, ärztlicher Direktor des LKH Leoben Prim. Dr. Heinz Luschnik, Vorstandsdirektor der KAGes Ernst Hecke, Präsident der österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe Prim. Dr. Walter Neunteufel) und zahlreichen onkologisch interessierten Ärzten und Ärztinnen aus dem In- und Ausland ausgedrückt.

Hochangesehene Experten wie Terry Mamounas (National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project, Pittsburgh), Henry Kuerer, Fraser Symmans, Lajos Pusztai und Francisco Esteva vom MD Anderson Cancer Center in Houston, Texas; Luca Gianni und Arturo Chiti vom Istituto Nazionale Tumori, Milan und der Gründer der ABCSG Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz aus Wien präsentierten

tierten Daten zum aktuellen Wissensstand und den Zukunftsperspektiven auf höchstem Niveau. Zahlreiche Ärzte und Ärztinnen beteiligten sich nach den Vorträgen an der überaus regen Diskussion.

Dieser von der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Krankenhauses Leoben ausgehende Kongress (Leiter: Prim. Univ.-Prof. Dr. George Ralph) konzentrierte sich mit praktischer klinischer Relevanz auf die Standardtherapien, aber auch auf die offenen Fragen und Kontroversen bei der speziellen Thematik der präoperativen Behandlung von Patientinnen mit Mammakarzinom. Die interdisziplinäre kooperative Brustkrebsgruppe Leoben (Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chirurgie, Hämatonkologie, Radiologie, Pathologie) ist ein lebendiges Beispiel einer gut funktionierenden Partnerschaft, mit dem Ziel, die Diagnose, Therapie und Nachsorge für Patientinnen mit Mammakarzinom optimal zu planen und durchzuführen.

Knapp 130 Teilnehmer registrierten sich im Kongresszentrum Leoben, um Vorträge zu diesem hochinteressanten Spezialgebiet zu besuchen. Die Organisatorinnen des Kongresses Frau Priv.-Doz. Dr. Florentia Peintinger (Leiterin der Brustambulanz der Frauenabteilung, Leoben) und Frau A.o. Univ.-Prof. Dr. Heidi Stranzl-Lawatsch (Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie, Graz) unterstreichen die Vorteile eines interdisziplinären Vorgehens und sehen sich durch den Erfolg der Veranstaltung bestätigt, weiterhin nationale und internationale Kooperationen zu fördern.



Die Organisatorinnen des Kongresses: Doz. Dr. Florentia Peintinger (1. Reihe 2. von rechts) und A.o. Univ. Prof. Dr. Heidi Stranzl-Lawatsch (1. Reihe: 2. von links)

Autorin und Kontakt:

A.o. Univ. Profⁱⁿ, Drⁱⁿ. Heidi Stranzl-Lawatsch
Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie
Tel.: 385 / 87698
mail to: heidi.stranzl@meduni-graz.at

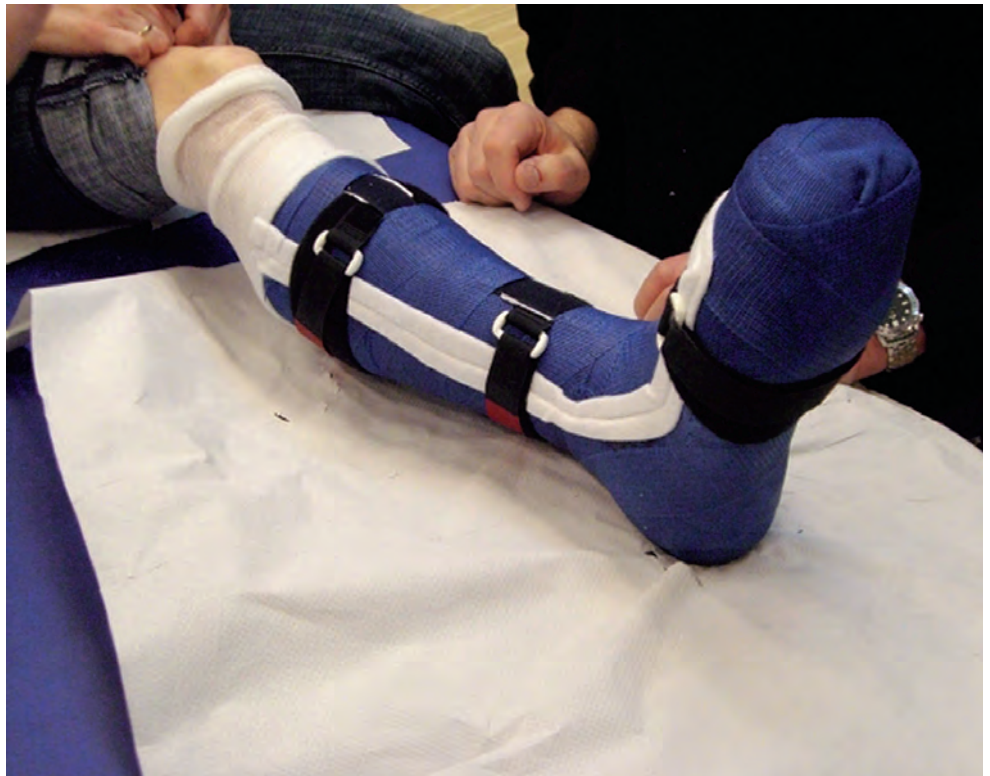
THERAPIE beim Diabetischen Fußsyndrom

Total Contact Cast (TCC)

Diabetische Fußulzera sind die häufigste Ursache für Amputationen im Bereich der unteren Extremitäten. Weltweit verliert alle 30 Sekunden ein Mensch sein Bein wegen Diabetes und ca. 70 % aller Amputationen werden bei Diabetikern durchgeführt. Zumeist ist vor der Amputation ein Fußulkus vorhanden (ADA 2005).

Die Druckentlastung spielt bei der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS) eine entscheidende Rolle. International ist die Anwendung eines Total Contact Cast (Vollkontaktgips) zur Druckentlastung bei Patienten mit chronischen diabetischen Ulzera schon seit Jahren etabliert, nun findet diese Form der Druckentlastung auch in der Diabetes Fußambulanz der Universitätsklinik für Innere Medizin Anwendung.

Die Überlegenheit des TCC gegenüber anderen Druckentlastenden Methoden (z.B. Vorfußentlastungsschuh) wird darin begründet, dass die Druckentlastung 24 Stunden am Tag gewährleistet wird. Jede noch so kleine Druckbelastung eines neuropathischen Ulkus verzögert beziehungsweise verhindert dessen Abheilung. Der Nachteil eines klassischen Vollkontaktgipses liegt darin, dass keine regelmäßigen Wundkontrollen möglich sind. Dies ist bei einem TCC in Zweischalentechnik möglich, eine Methode der bisher in Österreich kaum Beachtung geschenkt wurde. Diese Art des Gipses ermöglicht jederzeit eine Wundkontrolle



durch das Pflegepersonal ohne den TCC bei jeder Wundversorgung zu erneuern.

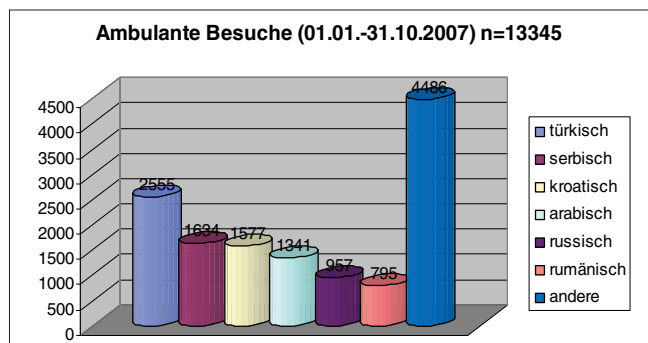
Anfang Februar wurde ein Workshop zum Thema TCC mit Unterstützung der Fa. Lohmann & Rauscher an der Universitätsklinik für Innere Medizin abgehalten. Alle Interessierten hatten vor Ort die Möglichkeit die theoretischen Kenntnisse und die Anlage eines TCC in Zweischalentechnik unter fachkundiger Betreuung von OA Dr. Klare (Hegau-Bodensee-Klinikum Radolfzell) zu erlernen. Finanzielle Unterstützung gab es von Fa. Lohmann & Rauscher.

Autoren:
DGKS/ZWM Waltraud Haas
Ass. Dr. Gerd Köhler
Universitätsklinik für Innere Medizin
Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel
Tel.: 385 / 4814 bzw. 3270
E-Mail: waltraud.haas@diabetesambulanz.at
E-Mail: gerd.koehler@diabetesambulanz.at

„Do you speak ...?“ oder „Sprechen Sie Deutsch?“

Sprachliche Barrieren und kulturelle Unterschiede erschweren mitunter den Alltag auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Ein Lokalaugenschein zeichnet ein Spiegelbild des täglichen Umgangs mit Personen mit Migrationshintergrund – auch das ist heutzutage Realität im Krankenhaus.

Der Anteil fremdsprachiger Patientinnen ist auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe seit dem Jahr 2005 ständig im Steigen begriffen. Die Daten von 2007 zeigen, dass fast ein Fünftel der Patientinnen im ambulanten und fast ein Viertel im stationären Bereich nicht deutschsprachig sind. Im Extremfall waren von 26 stationären Patientinnen auf einer Station 22 Patientinnen fremdsprachig. Dies führt in der Behandlung und Betreuung vor allem zu Verständigungsschwierigkeiten.



Laut Auskunft der Pflegeleitung, OSr. Rita Kober, wurden im ersten Schritt, mit Unterstützung der Anstaltsleitung, Dolmetscher zur Verfügung gestellt. Dabei zeigten sich Schwierigkeiten bei der Planung, da vereinbarte Termine zum Teil von den Patientinnen nicht eingehalten wurden und bei ungeplanten Terminen lange Wartezeiten entstanden.

Mittlerweile werden die Patientinnen ersucht, bei Bedarf selbst jemanden zum Übersetzen mitzubringen. Im Rahmen eines Pilotprojektes mit dem Titel „KOMA“ (Kommunikationsmaterialien) wurden mit Hilfe der Stabsstelle OE/QM in Zusammenarbeit mit der islamischen Religionsgemeinschaft die dringlichsten Kommunikationsmaterialien – von der Stillhilfe bis zur Hausordnung – in acht



Sprachen verfasst. Neben schriftlichen Foldern und Mappen wurden Wort-Satz-Listen und Piktogramme (für Analphabeten) erarbeitet. Dabei stellte sich heraus, dass diese Materialien zwar eine gute Hilfestellung sind, aber in den meisten Fällen den Dolmetscher nicht ersetzen.

Neben sprachlichen Barrieren zeigt sich vor allem auch ein Konfliktpotential im Hinblick auf die kulturellen Unterschiede. Kulturelle Unterschiede basieren auf den verschiedenen Lebensweisen, vor allem von Muslimen, wie z. B. der religiösen Pflicht der Krankenbesuche, die sehr viele Besucher – und diese oft – über lange Zeiträume zur Folge haben. Ebenso für Konfliktpotential können die Gebetsrituale, die nicht nur von den Patientinnen, sondern auch von deren Angehörigen wahrgenommen werden, sowie die Rivalität zwischen den Bevölkerungsgruppen sorgen, die den täglichen Krankenhausalltag beeinflussen und auch bei einheimischen Patientinnen mitunter auf Unverständnis stoßen und als Belastung wahrgenommen werden.

Autoren:

Ulrike Drexler-Zack
Stabsstelle PR
Tel. 385 / 6198
E-Mail: ulrike.drexler-zack@klinikum-graz.at
DGKP Richard Weiss
Pflegedirektion
Tel. 385 / 86373
E-Mail: richard.weiss@klinikum-graz.at

Pflegeforschung und Pflegepraxis: Kenntnisse, Einstellungen und Wünsche Pflegenden zur **PFLEGEFORSCHUNG** – eine Erhebung am LKH-Univ. Klinikum Graz

PatientInnen, ArbeitgeberInnen, GeldgeberInnen, die Gesellschaft wie auch das Berufsgesetz fordern von diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern/-pflegern, dass sie ihre Arbeit professionell, zuverlässig, schnell und kostengünstig erfüllen und dabei die neuesten, auf Forschung beruhenden Erkenntnisse nutzen.



Pflegewissenschaft ist in Österreich noch ein junger wissenschaftlicher Fachbereich, seit 2006 existiert das Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz. Einer ihrer Forschungsschwerpunkte ist der Transfer von Forschungsergebnissen in die pflegerische Praxis. Aus internationalen Studien weiß man, dass aus verschiedenen Gründen Forschungsergebnisse nicht automatisch in den Arbeitsalltag umgesetzt werden. Aus Österreich liegen hierzu noch keine Informationen vor.



Das Institut für Pflegewissenschaften

Im Rahmen des Projektes „**Evidence-based Nursing**“ am LKH-Univ. Klinikum Graz, eines Projektes der Anstaltsleitung, und seitens des **Institutes für Pflegewissenschaft** bestand Interesse an einem gemeinsamen Forschungsprojekt. Das Projekt wurde unter anderem durch das Land Steiermark, Wissenschaftsbereich, gefördert. Mittels Fragebogen wurden bei den diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern/-pflegern am LKH-Univ. Klinikum Graz im Frühsommer 2007 die Einstellungen von Pflegenden zu Pflegeforschung und -wissenschaft, ihre diesbezüglich wahrgenommenen Hinderungsgründe aber auch ihre Wünsche

und Bedürfnisse untersucht. 1023 diplomierte Pflegekräfte (Rücklaufquote: 56 %) sandten einen ausgefüllten Fragebogen zurück.

Die Resultate zeigen, dass Forschungsergebnisse in der täglichen Praxis bisher kaum von Pflegekräften genutzt werden. Dies liegt an Gründen wie Zeitmangel, fehlenden oder nicht ausreichenden Kenntnissen zu Pflegeforschung und den Möglichkeiten des Zuganges zur Forschungsliteratur, an fehlendem Interesse oder am Personalmangel.

Hervorzuheben ist jedoch das große Interesse und die Bereitschaft an Fort- und Weiterbildungen zu Pflegeforschung und Pflegewissenschaft (60 % von 960). Besonders interessierende Themen sind der Beitrag der Pflegewissenschaft/-forschung für den beruflichen Alltag, die Ergebnisumsetzung, Grundlagen der Pflegeforschung sowie Nutzung von Bibliotheken/Datenbanken. Beinahe 70 % aller Teilnehmenden wünschen sich hierzu regelmäßige Angebote vom Arbeitgeber. Weitere häufig genannte Themen beziehen sich auf Pflegephänomene wie z. B. Dekubitus oder Sturz und Pflegeinterventionen wie z. B. Wundmanagement oder Ernährung. Um Pflegeforschungsergebnisse auf der eigenen Station einzuführen, wünschen sich die Pflegekräfte vor allem angemessene Informationen, genügend Zeit, Personal, entsprechendes Material usw. sowie fachliche Unterstützung. Hieran gilt es zukünftig anzuknüpfen, so dass die tägliche Pflegepraxis ein auf neuesten Kenntnissen beruhende Disziplin wird, wie es von verschiedenen Seiten gefordert wird.

Autorinnen:

Helga E. Breimaier, MScN, BScN
Dr. rer. cur. Christa Lohrmann
Institut für Pflegewissenschaft
Tel.: 385 / 72064

E-Mail: christa.lohrmann@meduni-graz.at
E-Mail: helga.breimaier@meduni-graz.at

Interdisziplinäre Fortbildung **WUNDMANAGEMENT**

Projekt: Optimierung der Versorgung von PatientInnen mit chronischen Wunden

In vielen Abteilungen des LKH-Univ. Klinikum Graz werden PatientInnen mit chronischen Wunden betreut. Für diese oftmals sehr aufwändige Tätigkeit bestehen derzeit noch keine internationalen Standards bzw. Behandlungspfade.

Fortbildungsveranstaltung mit Zertifikat

An der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie wurde daher im März 2007 die Fortbildungsveranstaltung „Standardisiertes Wund- und Behandlungsmanagement chronischer Wunden für ÄrztInnen und Pflegepersonal“ ins Leben gerufen. Diese wird nach dem theoretischen und praktischen Teil mit einem Zertifikat abgeschlossen. Sie wurde mit großem Interesse sowohl von ÄrztInnen als auch vom Pflegepersonal angenommen. 107 MitarbeiterInnen haben bereits daran teilgenommen.



Ulcus cruris venosum

Neue Initiative

Nun startet am LKH-Univ. Klinikum Graz, unterstützt von Ärztlicher Direktion und Pflegedirektion, in Zusammenarbeit von ÄrztInnen und Pflegepersonal der Universitätskliniken für Dermatologie, Innere Medizin und Chirurgie das Projekt „Interdisziplinäre Fortbildung Wundmanagement“. Eine

einheitliche Wissensbasis soll helfen, die Behandlung von PatientInnen mit chronischen Wunden zu optimieren. Außerdem werden Behandlungspfade für den klinischen Alltag erarbeitet.

Fortbildungsplan

Die „Interdisziplinäre Fortbildung Wundmanagement“ soll 20 Stunden Theorie einschließlich praktischer Demonstrationen (im Block von 2 ½ Tagen) und neun Stunden Praxis (3 x 3 Stunden) vermitteln. Vorgetragen werden die Inhalte von den ÄrztInnen und dem Pflegepersonal der Universitätskliniken für Dermatologie, Innere Medizin und Chirurgie. Auch der Praxisteil wird an diesen drei Universitätskliniken angeboten.

Nach Absolvierung von Theorie und Praxis erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat. Alle zwei Jahre wird ein Refresherkurs abgehalten werden.

Anmeldung

Die erste interdisziplinäre Fortbildung für Wundmanagement für ÄrztInnen und Pflegepersonal am LKH-Univ.Klinikum Graz findet vom 4. bis 6. Juni 2008 statt. Zur Gewährleistung einer effizienten und interaktiven Fortbildung ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Anmeldungen sind bis 14. Mai 2008 unter der E-Mail barbara.binder@klinikum-graz.at möglich.

Autorin und Kontakt:

Projektleiterin OA Dr. Barbara Binder
Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie
Tel.: 385 / 80320
E-Mail: barbara.binder@klinikum-graz.at

TEAM NURSING

Einführung des Konzeptes „Team Nursing“ an der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Intensivstation

Die Ausgangssituation:

Im Jahre 2005 wurde an der Intensivstation der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin das Konzept des „Team Nursing“ eingeführt. Gründe dafür waren die Anzahl der MitarbeiterInnen der Intensivstation und die immer komplexer werdende Organisationsstruktur im Hinblick auf den hohen Pflegeaufwand bedingt durch die Mehrfacherkrankungen der PatientInnen.



Das Team der Intensivstation

Inhalte des Konzeptes:

Das Pflegekonzept „Team Nursing“ kommt bereits in sehr vielen Pflegebereichen mit großen Teams zur Anwendung¹.

Ziel und Leitphilosophie ist es, jede einzelne MitarbeiterIn mit Zielvorgaben in Entscheidungsprozesse einzubinden. Jede MitarbeiterIn soll sich mit ihrem Tätigkeitsbereich identifizieren. Das Team wird gestärkt durch das Verständnis, Teil jedes noch so kleinen Erfolges einer Pflegeeinheit zu sein. Dies geschieht durch Erweiterung des Arbeitsfeldes um einzelne Verantwortungsbereiche.

¹ Approaches to Nursing Care, Issues in Nursing and Health, Royal College of Nursing, Jan. 1996; Fit for Care, Ank van de Wiel/1996/ Organisation Types for Delivering a Nursing Service 135 ff.

- **Job Enlargement** – Routineabläufe werden durch wechselnde Tätigkeitsfelder attraktiver gestaltet. Es kommt dadurch zu einer Erweiterung des Arbeitsfeldes bei gleichem Ausbildungsstand. In Folge kommt es zu einer Steigerung an Wertschätzung und Motivation für den Mitarbeiter und das Ergebnis ist eine höhere Pflegequalität für den Patienten.
- **Job Enrichment** – der Arbeitsbereich einzelner MitarbeiterInnen wird durch Tätigkeiten auf höherem Anforderungsniveau erweitert. Dies führt durch entsprechende Ausbildung zu einer Erweiterung der Verantwortlichkeiten einzelner Pflegepersonen. Eigenverantwortlichkeit und Transparenz der Kompetenzen müssen klar definiert sein.

Fundamente dieser Organisationsform sind im Hintergrund ablaufende, für jeden Mitarbeiter sichtbare Prozesse. Auf den Stationsbetrieb umgesetzt bedeutet dies, dass es zum Zusammenspiel zweier Systeme, des Organisationsprozesses und des Qualitätssicherungsprozesses kommt. Als Grundsatz gilt, dass die Verantwortung über den Prozessablauf bei der Führungskraft bleibt.



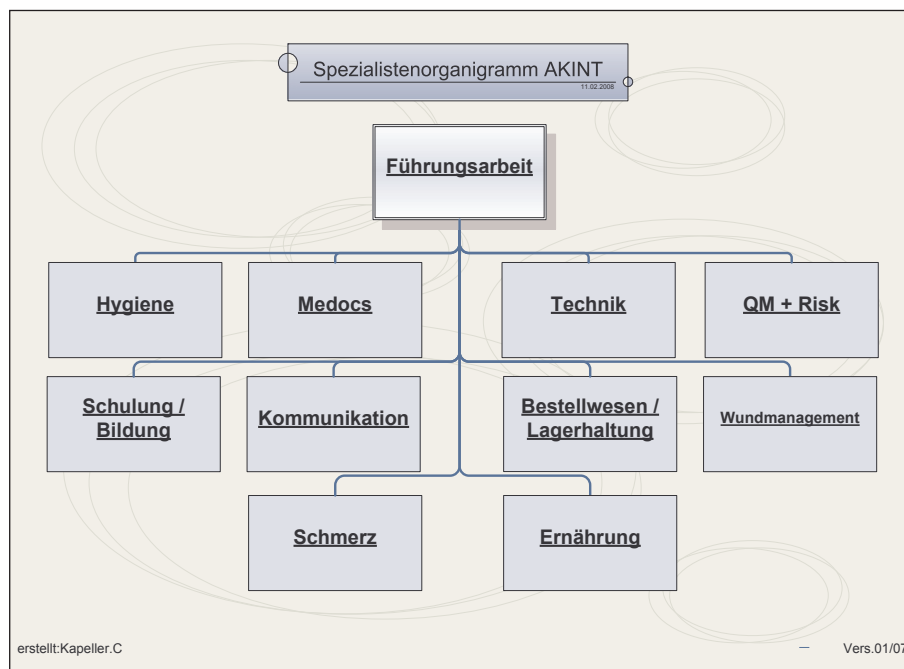


Die zwei wichtigsten Säulen der Umsetzung sind:

- **Das Teamleadersystem** – diese Form der Arbeitsstruktur steht für gleichbleibende Dienstgruppen mit einem delegierten Verantwortungsträger, dem Teamleader. Alle relevanten Entscheidungen außerhalb der Regelbetriebszeit der Stationsleitung werden von den Teamleadern übernommen. Dieses delegierte Verantwortlichkeitsprofil sichert eine 24-Stunden-Entscheidung und wurde mit den Teamleadern trainiert. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Aufgabe ist der kommunikative Bereich, Schwerpunkt dabei ist es, die Kommunikationskultur innerhalb der Gruppe durch eine lückenlose Informations-

weitergabe zu sichern. Die zweijährige Erfahrung hat gezeigt, dass sich dieses Gruppensystem im Nacht- und Wochenenddienst gut bewährt hat, d. h. das „Team Nursing“-System ermöglicht den einzelnen Pflegepersonen eine bessere Identifizierung mit ihrer Arbeit und hat als Outcome eine höhere Motivation und damit verbunden eine höhere Arbeitszufriedenheit.

Diese Teamorientierung ermöglicht eine Erweiterung der Generierung von Pflegewissen innerhalb der Gruppe und sichert dadurch Pflegequalität. Im Routinebetrieb unter der Woche durchmischen sich diese Gruppen und es kommt nicht zu den unerwünschten Phänomenen des kontinuierlichen Schichtdienstes der von Eintönigkeit und Cliquenbildung geprägt ist.



Spezialistenorganigramm

- **Das Spezialistenorganigramm** steht für eine Reihe von Kleingruppen, die sich auf unterschiedliche, von der Führungskraft ausgewählte Themen spezialisiert haben.

Die Aufgabe dieser Gruppen ist es, dem Fortschritt an Pflegewissen Rechnung zu tragen. Die Umsetzung der Ergebnisse erfolgt über die Teamleader im Multiplikatorensystem. Ein Praxisbeispiel:

„Implementierung von diagnosegestützten Standardpflegeplänen“

- Die Ausarbeitung der Pläne erfolgt durch die Dokumentationsgruppe (Keyuser)

- Vorstellung der Ergebnisse in der Teamleadersitzung
- Schulung der Teamleader durch die Keyuser
- Schulung und Umsetzung innerhalb der Kleingruppen durch Teamleader und Keyuser
- Evaluierung auf Praktikabilität durch Teamleader und Stationsleitung



Zusammenfassung:

Das Team der Intensivstation hat die erste Stufe der Implementierung „Team Nursing“ umgesetzt und wird im Herbst 2008 das nächste Teamtraining absolvieren.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Optimierungsvorgänge dieser Thematik ein Prozess „lebenslangen Lernens“ sind und erst durch unterstützende Teamtrainings umsetzbar werden. Dieser Trainingsvorgang ist entscheidend dafür, ob Pflegeleistung nur als eine Summe von Einzelleistungen genannt werden kann oder sich als Teamleistung in Form von Qualität für MitarbeiterInnen und PatientInnen potenzieren lässt.

Autor:

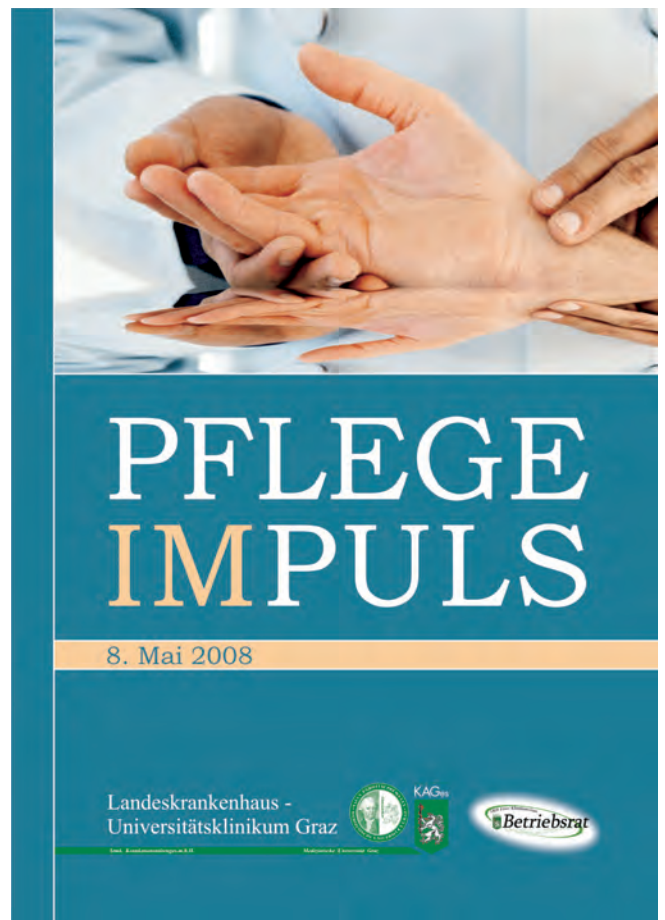
DGKP Christian Kapeller
Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Intensivstation – Stationsleitung
Tel.: 385 / 81244
E-Mail: christian.kapeller@klinikum-graz.at

Die Umsetzung:

Die Ausführung erfolgte in Form eines Stufenplanes, der mit freundlicher Unterstützung durch die Stabsstelle OE/QM / Personalentwicklung und der Anstaltsleitung LKH Univ. Klinikum Graz / Pflegedirektion zur Umsetzung kam.

Schritte der Umsetzung

- Adaptierung der stationseigenen Infrastruktur durch standardisierte Prozesse (Bestellwesen, Dienstplanung)
- Schulung der Teamleader zu den Themen Führung und Rollenbild unter Berücksichtigung bereits vorhandener Arbeitssynergien
- Schulung aller Teammitglieder zum Thema Teamdynamik und Veränderungsprozess
- Moderierte Begleitung des Veränderungsprozesses
- Optimierung des Dienstplanmodells
- Schrittweise Anpassung der Nachtdienstgruppen
- Erste Aufgabenverteilungen an das Spezialistenorganigramm



Qualitätsmanagement für Frühgeborenen-Intensivmedizin: „Vermont Oxford Network“

Das „Vermont Oxford Network“ ist das weltweit richtungweisende Instrument, um die Qualität neonatologischer Intensivmedizin zu überprüfen. Die Datenbank liefert Informationen von klinischer, wissenschaftlicher und forensischer Bedeutung. Aufgrund dieses Benchmark-Instrumentes kann belegt werden, dass die Klinische Abteilung für Neonatologie in Graz in vielen Teilbereichen zu den besten 25 % weltweit zählt.

Das „Vermont Oxford Network“ wurde 1990 in den USA gegründet mit dem Ziel, Qualitätsmanagement für neonatologische Abteilungen anzubieten. Inkludiert werden nur Daten von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht zwischen 500 g und 1500 g. Bis Ende 2005 wurden bisher 45 696 Frühgeborene aus über 500 Zentren weltweit inkludiert. Einmal pro Jahr erscheint ein Bericht, in welchem das teilnehmende Zentrum eine ausführliche Analyse der eigenen Daten im Vergleich zur gesamten Datenbank erhält. Die Klinische Abteilung für Neonatologie hat in den Jahren 1998 – 2005 ihre Daten in diese Datenbank inkludiert. Die Teilnahme wurde mittels Spendengeldern finanziert, 2006 musste aus finanziellen Gründen pausiert werden. Seit 2007 ist eine Teilnahme wieder möglich.

Qualitätskontrolle

Da es keine nationale österreichische Datenbank gibt, ist eine Qualitätskontrolle im internationalen Vergleich sehr wichtig. Die VON-Datenbank bietet den unschätzbaren Vorteil, dass hier neben der Sterblichkeit (Mortalität), auch das Auftreten von Komplikationen sowie bleibenden Erkrankungen (Morbidität) erfasst werden. Dies ermöglicht jedem teilnehmenden Zentrum eine Kontrolle seiner Ergebnisse im internationalen Vergleich. Durch die hohe Teilnehmerzahl von über 500 Zentren weltweit ist die Aussagekraft der Ergebnisse hoch.

Neonatologie heute

Die meisten westlichen Staaten beginnen Intensivtherapie bei Frühgeborenen, wenn die Schwangerschaft 24 Wochen vollendet hat. Zu diesem



Zeitpunkt ist eine Intensivtherapie noch mit vielen Komplikationen behaftet, und die Sterblichkeitsrate (Mortalität) dieser Kinder ist erhöht. Ab Vollendung von 26 Schwangerschaftswochen sinkt diese stark, um sich dann ab 30 vollendeten Schwangerschaftswochen in einem Bereich von 0 – 3 % zu stabilisieren. Das Risiko bleibender Erkrankungen verhält sich sehr ähnlich.

All diese Kinder haben einen langen Aufenthalt an der Abteilung für Neonatologie, zumeist bis zu dem Datum, für welches die Geburt ursprünglich errechnet wurde (das sind also z. B. 16 Wochen im Falle einer Geburt mit 24 Schwangerschaftswochen). Dies verlangt von allen beteiligten

Berufsgruppen (Ärzeschaft, Pflege, Physiotherapie, Thorax-Physiotherapie, Psychologie, Logopädie) ein hohes Maß an Zusammenarbeit, aber auch viel Verständnis und Einfühlungsvermögen den besorgten Eltern gegenüber.

Neonatologie Graz

Pro Jahr werden in Graz etwa 600 Neu- und Frühgeborene stationär aufgenommen, davon sind 2/3 Intensivpatienten. Insgesamt werden jährlich ca. 250 Frühgeborene betreut, davon meist 100 Patienten mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g bzw. 40 Patienten mit einem Geburtsgewicht unter 1000 g.

Die Sterblichkeitsrate unserer kleinen Patienten liegt im guten Mittelfeld der Datenbank. In der Überlebensrate ohne bleibende Erkrankung sind die lokalen Ergebnisse sehr gut. Für die Jahre 2004 und 2005 zählte Graz hier zu den besten 25 % der Zentren weltweit! (Der Bereich „Best 25 %“ wird im Bericht immer gesondert vermerkt.)

Hinsichtlich des Auftretens von Komplikationen sind die Ergebnisse aus Graz ebenso erfreulich. Bei vielen Komplikationen liegt das Auftreten so niedrig, dass Graz häufig in der Kategorie „Best 25 %“ aufscheint. Dies gilt sowohl für das Auftreten eines Pneumothorax, einer Hirnblutung, einer Chronischen Lungenerkrankung (als Folge der maschinellen Beatmung) als auch für das Auftreten von Augenerkrankungen (in Assoziation mit Verwendung von Sauerstoff).

Die jahrelange Teilnahme an dieser Datenbank und das entsprechende Feedback haben es ermöglicht, durch Veränderungen in einzelnen Handlungsabläufen die Versorgungsqualität kontinuierlich zu verbessern. Die Teilnahme an der Datenbank ist natürlich mit einem Dokumentationsaufwand verbunden, welcher von allen ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen getragen wird. Die Zusammenfassung all dieser Daten liegt dankenswerterweise in den Händen von Frau Ass.-Prof. Dr. Ute Maurer. Die Analyse der Daten liegt in den Händen der Abteilungsleitung (Leiter: Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Müller, stellvertretende Leitung: Univ.-Prof. Dr. Berndt Urlesberger).

Autor:

Univ.-Prof. Dr. Berndt Urlesberger
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Klinische Abteilung für Neonatologie
Tel.: 385 / 81133
E-Mail: berndt.urlesberger@meduni-graz.at
www.neonatologie.com

DIABETES- Stoffwechsel-Ambulanz: Viele zufriedene PatientInnen

Im Rahmen eines FH-Berufspraktikums wurde die Patientenzufriedenheit an der Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel erhoben.

Fazit: Ein überaus positives Echo und eine weitere Verbesserung zur letzten im Jahre 2004 durchgeführten Vergleichsuntersuchung.

Ziel dieser Befragung war die Beurteilung der Betreuungsqualität. Eine Befragung mit dem gleichen Fragebogen wurde schon 2004 durchgeführt. Die Fragebögen wurden in der Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel ausgefüllt.



Die Befragung erfolgte freiwillig und anonym an PatientInnen, welche die Ambulanz schon mehr als drei Mal besuchten.

Der Fragebogen bestand aus vier Themenblöcken: Ambulanzorganisation, Information, Kommunikation und Kompetenz der Behandlung.

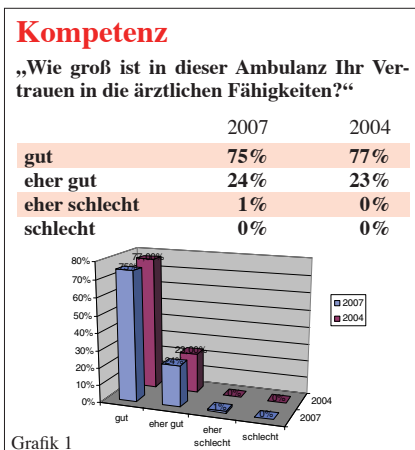
Zum Thema **Ambulanzorganisation** gab es überwiegend positive Rückmeldungen, z. B. kurze Wartezeiten und kaum Probleme bei der Terminvereinbarung.

Für den Themenblock **Information** stellvertretend die Frage: „Hat man Sie über den weiteren Behandlungsverlauf informiert?“ Hier gab es zur Vergleichsuntersuchung 2004 noch eine Steigerung der Antworten mit „ja“ auf 98 Prozent.



Die zufriedenen PatientInnen der Diabetes-Stoffwechsel-Ambulanz

Die Fragen über die Kommunikationsfähigkeit der ÄrztInnen und des Pflegepersonals wurden von den befragten Personen durchwegs mit „gut“ und „eher gut“ beurteilt.



Die Kompetenz der betreuenden Berufsgruppen in der Ambulanz wurde mit Fragen wie z. B. „Wie groß ist in dieser Ambulanz Ihr Vertrauen in die ärztlichen Fähigkeiten?“ ermittelt. Diese wurde ebenfalls

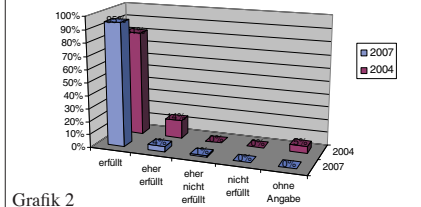
mit rund 100 Prozent als „gut“ oder „eher gut“ beurteilt (siehe Grafik 1).

Auch die Auswertung der **beeinflussenden Faktoren**, wie positive Einstellung der PatientInnen zum eigenen Gesundheitszustand und allgemein großes Vertrauen in die Medizin, wurde mit 95 Prozent als „erfüllt“ angegeben. Der Ambulanz wurde mit 95 Prozent ein sehr großes Vertrauen ausgesprochen (Grafik 2).

Beeinflussende Faktoren

„Wurden Ihre Erwartungen von unserer Ambulanz erfüllt?“

	2007	2004
erfüllt	95%	81%
eher erfüllt	4%	14%
eher nicht erfüllt	1%	0%
nicht erfüllt	0%	0%
ohne Angabe	0%	5%



Zusammenfassend kann man sagen, dass PatientInnen der Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel mit der Betreuung sehr zufrieden sind. Das unterstreichen auch die Antworten auf die offene Frage „Ist Ihnen an der Ambulanz etwas besonders

Positives oder Angenehmes aufgefallen?“, die mit 54 positiven schriftlichen Rückmeldungen beantwortet wurde.

Ablauf der Befragung:

Die Durchführung erfolgte durch Stephan Koren im Rahmen eines vierwöchigen Berufspraktikums im 7. Semester, FH „Gesundheitsmanagement im Tourismus“, Bad Gleichenberg.

Zeitraum: 4 Wochen

Evaluationsmethode: Fragebogen der KAGES im Rahmen des QM

Stichprobe: 100 ambulante PatientInnen

Autoren:
Stephan Koren
FH „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ in Bad Gleichenberg
OA Dr. Karl Horvath
DGKS Barbara Semlitsch
Universitätsklinik für Innere Medizin
Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel
Tel.: 385 / 7707 bzw. 6823
E-Mail: karl.horvath@klinikum-graz.at
barbara.semlitsch@klinikum-graz.at

Effiziente Schmerztherapie an der Grazer Orthopädie

Ein interdisziplinäres Team zur Therapie postoperativer Schmerzen am LKH-Univ. Klinikum Graz

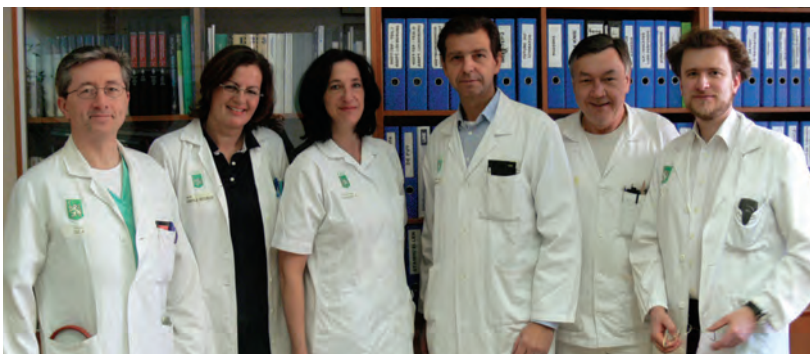
Eine effiziente postoperative Schmerztherapie gehört zu den Verpflichtungen der PatientInnenversorgung. Vor etwa zwei Jahren wurde daher an der Universitätsklinik für Orthopädie, LKH-Univ. Klinikum Graz unter der Leitung von o. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Windhager in intensiver Zusammenarbeit mit der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin ein neues Schmerztherapiekonzept erarbeitet. Dieses beinhaltet nicht nur wie bisher eine dem WHO-Stufenschema entsprechende Standardisierung der Analgetikatherapie sowie regelmäßige Treffen zur Evaluierung und Modifizierung, sondern auch eine genaue postoperative Schmerzmessung gemäß VAS-System bei jedem/r Patient/in.

Diese wird von den Pflegepersonen (Leitung OSr. Eva Wallisch) zwei Mal täglich im Rahmen der Pflegetätigkeiten durchgeführt. Gemessen werden Ruhe- und Bewegungsschmerz, wobei auf die Compliance der PatientInnen Rücksicht genommen werden muss. Beide Werte werden in der Fieberkurve in die vorgesehene Spalte eingetragen (pro Tag daher vier Werte in einer Spalte). Werte, ab Schmerzangabe 3 werden rot geschrieben. Die systemische Analgetikatherapie in der postoperativen Phase folgt dann dem in der Fieberkurve vom Arzt vorgegebenen WHO-Stufenschema. Dieses sieht die Gabe eines Basis-Nicht-Opioids

(Stufe I) in Kombination mit einem schwachen (Stufe II) oder starken Opioid (Stufe III) vor (nachzulesen unter <http://www.meduni-graz.at/orthopaedie/daten/Schmerztherapieschema.doc>).

Bei unzureichender Schmerzstillung muss der Arzt verständigt werden, wobei im Pflegebericht die entsprechenden Änderungen genau dokumentiert werden. Stationsschwester DGKS Heidemarie Schreiner sowie ihr Vertreter DGKP Günther Gleichweit organisieren entsprechende regelmäßige Einschulungen und Fortbildungen. Die VAS-Kontrolle wird abgesetzt, wenn der Patient zwei Tage Nullangaben macht. Zusätzlich gestatten die von den Anästhesisten durchgeführten speziellen Regionalanästhesietechniken die lückenlose Fortführung der intraoperativen Schmerzausschaltung bis weit in die postoperative Phase hinein.

Insgesamt hat sich die ausgezeichnete Zusammenarbeit zwischen den Orthopäden, Anästhesisten, dem Team der Schmerzambulanz, dem Pflegepersonal sowie den Physiotherapeuten bewährt. Rote „VAS-Zahlen“ sind eine absolute Ausnahme in den Fieberkurven geworden. Doch der Weg der Verbesserungen ist nicht zu Ende: Einerseits sind wieder interdisziplinäre Treffen zur Evaluation des aktuellen Schmerztherapieschemas geplant, andererseits ist die Orthopädie aktiver Teilnehmer an dem von der Anstaltsleitung beauftragten Projekt „Optimierung der Akutschmerztherapie“ unter der Projektleitung von Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling.



Das interdisziplinäre Schmerzteam der Univ. Klinik für Orthopädie v.l.n.r.: OA. Dr. Wilhelm Zenz (Anästhesie), OA Dr. Gudrun Rumpold-Seitlinger (Schmerzambulanz), DGKS Heidemarie Schreiner, o.Univ. Prof. Dr. Reinhard Windhager, DGKP Günther Gleichweit, ao. Univ. Prof. Dr. Andreas Leithner

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Windhager
LKH-Univ. Klinikum Graz
Univ.-Klinik für Orthopädie
Tel.: 385 / 4807
E-Mail: reinhard.windhager@meduni-graz.at

Autor:

ao. Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner
LKH-Univ. Klinikum Graz
Univ.-Klinik für Orthopädie
Tel.: 385 / 7074
E-Mail: andreas.leithner@meduni-graz.at

Gesund essen am Arbeitsplatz – der Trend der Zeit

Eine Herausforderung an die Gemeinschaftsverpflegung

Für 80 % der Österreicher gehört gutes Essen zu einem guten Lebensstil. Knapp die Hälfte gibt an, gesundheitsbewusst zu essen und schwört auf mehr Obst und Gemüse. Mehr Schein als Sein, sagen dazu die Verbrauchszahlen. Jeder Dritte möchte mehr Obst und Gemüse essen, aber nur 3 % schaffen es, wie empfohlen, fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag zu essen.

Trends in Richtung gesünderer Küche sickern nur langsam von den Köpfen in die Mägen. Einmal mehr zeigt sich, dass Wissen allein Verhalten nicht ändert. Emotionale Reize sind gefragt – denn wir essen, was unsere Sinne anspricht.

Essen am Arbeitsplatz

Eine tagtägliche Herausforderung ist es, sich am Arbeitsplatz gesund und ausgewogen zu ernähren. Der Ernährungsalltag im Büro ist vielfach gekennzeichnet durch unregelmäßiges „Zwischendurchsnacken“ sowie durch einen mehr oder weniger hohen Konsum an Kaffee.

Eine ausgewogene Ernährung entscheidet aber wesentlich über die Alltagsfitness – je vollwertiger und bedarfsgerechter der Tagesspeiseplan ist, desto besser ist die Konzentration, Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden.

Ein guter Start in den Tag

Ohne Frühstück läuft nichts! Ein gutes Frühstück ist der beste Start in den Tag.

Das ideale Frühstück besteht aus einem Getränk, Vollkornbrot mit Belag und Gemüse oder Müsli mit frischem Obst.

Wenn Sie gar nicht frühstücken können, sollten Sie wenigstens eine Tasse Tee, Kakao, Kaffee oder Milch trinken.



Zwischenmahlzeit, bevor der Hunger größer wird

Süßes und ständiges Naschen hinterlassen Spuren auf der Waage. Wenn die Leistungsfähigkeit gleich bleiben soll, ist es ratsam, Zwischenmahlzeiten wie Obst oder Joghurt zu bevorzugen.



Durcharbeiten oder Mittagessen?

Durcharbeiten und „Nebenbeiessen“ sind nicht ideal. Sie verzichten dadurch auf das Auftanken von Energie durch den Genuss des Mittagessens.



Ein kurzes Beiseitelegen der Arbeit, ein vorgenommener Ortswechsel in einen Gemeinschaftsraum und ein geselliger Austausch mit Kollegen trägt zur Entspannung bei.

Beim „Nebenbeiessen“ geht auch die Kontrolle über die gegessene Menge leichter verloren und Gewichtsprobleme werden gefördert.

Auf das Trinken nicht vergessen

Die Leistungsfähigkeit des Menschen hängt wesentlich von der Flüssigkeitszufuhr ab. Der Körper benötigt ca. 1,5-2 Liter über den Tag verteilt. 2 % Flüssigkeitsdefizit bedeuten 20 % Einbußen an Leistungsfähigkeit!



Bereiten Sie sich bereits in der Früh ihre Tages-
trinkmenge zu und stellen Sie diese in Sichtweite
auf Ihren Arbeitsplatz.

Kaffeeliebhaber

Mehr als 3-4 Tassen Kaffee am Tag führen zu
unerwünschten Belastungen des Herz-Kreislauf-
Systems. Aufkommendes Hungergefühl und event-
uelle Müdigkeit tagsüber mit Kaffee zu unter-
drücken, ist nicht ratsam. Kurzfristig steigert sich
zwar die Leistungsfähigkeit, aber wenn die Stimu-
lation nachlässt, setzt die Ermüdung in doppelter
Stärke ein. Auch der Hunger kommt bestimmt –
meist am Abend und damit auch Gewichtsprobleme!



Wenn es Abend wird

Das Abendessen ist die beste Gelegenheit, das aus-
zugleichen, was tagsüber zu kurz gekommen ist.
Salate und Gemüse oder eine warme Speise sind
das Richtige, wenn es während der Arbeit kaum
Frisches oder nur Kaltes gab. Auf alle Fälle soll das
Essen am Abend leicht verdaulich und spätestens
2-3 Stunden vor dem Schlafengehen sein.



Gemeinschaftsverpflegung für Mitarbeiter – der Trend der Zeit

Die Anforderungen an das Essen am Arbeitsplatz
orientieren sich an der jeweiligen Tätigkeit der
Mitarbeiter. So soll das Essen für die Arbeit am
Schreibtisch („Kopfarbeiter“) leicht verdaulich,
kalorienarm und trotzdem sättigend sein.

Eine Auswahl von magerem Fleisch und Fisch,
Beilagen, Gemüse, Salaten, Obst und Getreide-
produkten entspricht diesen Empfehlungen.

Fette Speisen wie Wiener Schnitzel, Backhendl
usw. sind Schwerarbeit für Magen und Darm und
machen müde.



Wie sieht das im LKH-Univ. Klinikum aus?

In der betrieblichen **Gemeinschaftsverpflegung
des LKH-Univ. Klinikum** werden laufend viel-
fältige Maßnahmen getroffen, das Angebot und die
Qualität der Speisen zu optimieren und den An-
forderungen einer gesunden Ernährung gerecht zu
werden.

Wie viele Nährstoffe sind im Essen?

Jede angebotene Speise wird nach Rezept zube-
reitet und auf den Nährstoffgehalt wie Kalorien,
Eiweiß, Fett, Vitamine usw. analysiert. Größten-
teils werden die Gerichte – im Vergleich zu
vielen anderen Gemeinschaftsverpflegungen frisch
zubereitet und selbst hergestellt und unterliegen
auch strengen hygienischen Kontrollen. Der Ein-

satz modernster Geräte in der Produktionsküche ermöglicht eine vitaminschonende und fettarme Zubereitung der Speisen.

Fette und Öle in der Großküche:

Die Auswahl von Fetten und Ölen orientiert sich an neuesten ernährungsmedizinischen Erkenntnissen. Zum Zubereiten der Speisen und für Salate wird eines der hochwertigsten Öle, nämlich Rapsöl, verwendet. Auch im Mitarbeiterspeisesaal stehen Rapsöl, Olivenöl und traditionelles Kürbiskernöl zur Verfügung.

Einsatz von Lebensmitteln aus biologischem bzw. kontrolliertem Anbau:

Der gesamte Bedarf an Milch für die Großküche stammt aus biologischer Landwirtschaft. Lammfleisch von den Weizer Schafbauern und frisches Gemüse und Salate sind ebenso aus biologischem bzw. kontrolliertem Anbau.

Weitere qualitativ hochwertige Produkte wie Styria Beef kommen zum Einsatz.

Zukünftig ist auch in diesem Bereich eine Erweiterung des Angebotes angedacht.

Mehr knackige Vitamine:

Um die Lust auf frische, knackige Salate zu steigern, ist geplant, in absehbarer Zeit das Salatbuffet auszuweiten und durch ein breiteres Angebot die Vielfalt zu steigern.

Kulinarische Highlights für Mitarbeiter:

Um unsere Mitarbeiter mit weiteren kulinarischen Genüssen zu verwöhnen, werden in diesem Jahr folgende Aktionswochen angeboten:

5. – 9. Mai:

Spargelwoche

23. – 27. Juni:

Italienische Woche

15. – 19. September:

Internationale Woche

13. – 17. Oktober:

Steirische Kürbisspezialitäten

10. – 14. November:

Wildwoche

Tipps für besondere Fälle:

ganz bewusst essen/trinken sollten Sie ...

- **bei hoher Konzentration**
Milchprodukte, Obst, Gemüse, Vollkornbrote
- **wenn gute Nerven gefordert sind**
Nüsse, Vollkornprodukte, Müsli
- **wenn es am Abend spät geworden ist**
viel Flüssigkeit, Obst, Frischkäse, Joghurt am nächsten Tag
- **wenn sie körperlich arbeiten müssen oder Leistungssport betreiben**
stärkehaltige Speisen wie: Teigwaren, Brot, Reis, Kartoffeln, Müsli
- **wenn Sie keine Zeit haben, eine ganze Mahlzeit einzunehmen**
Äpfel, Trockenfrüchte, Müsliriegel, Joghurt, Vollkornkekse und viel Getränke wie Mineralwasser, Wasser, Tee und verdünnte Fruchtsäfte.
- **wenn Sie zu Blähungen und Völlegefühl nach dem Essen neigen**
kauen Sie besonders gründlich (15–20-mal jeden Bissen) und essen Sie kleine Mengen. Hektisches Essen in angespannter Atmosphäre verstärkt die Symptome.



Interessierte und Ernährungs-

bewusste finden weitere Informationen zum Thema Ernährung im Intranet unter:

Medizinisches / Med. techn. Dienste / Diät- und Ernährungsmedizinischer Beratungsdienst

Autorin:

Anna M. Eisenberger

Ltd. Diätologin

Ernährungsmedizinischer Dienst

Tel.: 385 / 82958

E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at

Schnauze voll? – Take Control

Nichtrauchen liegt auch bei Jugendlichen am Klinikum Graz voll im Trend

Mit „Take Control“, dem kostenlosen Weniger-Rauchen-Kurs, gibt es nun auch erstmals am Klinikum Graz speziell für alle Aufhörwilligen zwischen 16 und 25 Jahren Unterstützung beim Einstieg in den Ausstieg.

Für viele 16-jährige gehört das Rauchen bereits zum festen Bestandteil ihres Lebens. Wie schnell aus dem Probieren eine regelmäßige schlechte Angewohnheit und bald auch eine Abhängigkeit werden kann, zeigen neueste Daten aus einer Bevölkerungsbefragung, die das Land Steiermark 2006 durchgeführt hat. Demnach hängt nahezu ein Drittel (30,1 %) der 16- bis 25-jährigen täglich an der Zigarette, weitere 13,7 Prozent rauchen immerhin gelegentlich. Spätestens wenn beim Sport die Puste ausgeht und der Nikotinhunger Monat für Monat ein tiefes Loch ins Geldbörsl reißt, finden viele Jugendliche und junge Erwachsene den obligaten Griff zur Zigarette nicht mehr ganz so „cool“. Die Motivation, den Einstieg in den Ausstieg zu schaffen, ist zweifellos hoch: Ein Drittel der 16- bis 25-jährigen will den Glimmstängel ein für allemal ausdämpfen. Doch erfahrungsgemäß sind Versuche, auf eigene Faust mit dem Rauchen aufzuhören, meist nicht von dauerhaftem Erfolg gekrönt.

RAUCHERAUSSTIEG – TAKE CONTROL

Der kostenlose „Take Control“-Weniger-Rauchen-Kurs, ein Angebot von VIVID, der steirischen Fachstelle für Suchtprävention und dem Klinikum Graz, hilft Jugendlichen und jungen Erwachsenen, durch professionelle Unterstützung auch auf Dauer rauchfrei dabei zu sein. Vorrangiges Ziel des vierwöchigen Kurses ist die „Befähigung zum Nichtrauchen“. In vier 1½-stündigen Treffen lernen die TeilnehmerInnen, ihr Rauchverhalten zu beobachten und ihren Konsum zu reduzieren. Die Führung



DER WENIGER RAUCHEN KURS

eines Rauchprotokolls hilft den Jugendlichen dabei, nachvollziehen zu können, an welchen Orten, bei welcher Tätigkeit oder in welcher Stimmung sie bevorzugt rauchen. Einfache Entspannungstechniken, wie sie im Verlauf des Kurses erlernt werden, sorgen selbst in stressigen Situationen dafür, der „Versuchung“ zu widerstehen und sich wieder eine Zigarette zu ersparen. Kohlenmonoxidmessungen zu Beginn jeder Einheit belegen schwarz auf weiß die Fortschritte auf dem Weg zum Nichtraucher und fördern die Motivation. Fazit: Der Entschluss, mit dem Rauchen aufzuhören, zahlt sich auf jeden Fall aus, denn er spart nicht nur bis zu 1400 Euro im Jahr, sondern macht gemeinsam mit Gleichaltrigen zudem noch Spaß!

Information und Anmeldung:

Wolfgang Lawatsch DGT
Stabsstelle OE/QM
Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at



VIVID – Fachstelle für Suchtprävention
Mag. Tanja Schartner
Tel.: 0316/82 33 00 93
E-Mail: vivid-ja4@stmk.volkshilfe.at

Autor:

Wolfgang Lawatsch DGT
Stabsstelle OE/QM
Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351

E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

TERMINE

„FITNESS CHECK“-TAGE
vom 1.–3. April 2008

Anlässlich des WHO Gesundheitstages finden auch in dieser Woche, drei weitere **Fitness Check Point**-Tage der Firma Golda Consulting statt. Es werden gesundheitliche Risikofaktoren wie Übergewicht, Bluthochdruck und Bewegungsmangel gecheckt und die Teilnehmer gleichzeitig in Richtung Bewegung/Gesundheitssport und gesunde Ernährung beraten.



Einladung an alle interessierten MitarbeiterInnen des Klinikums
Dienstag, vom 1. 4. bis zum Donnerstag den 3. 4. 2008 von 9.00 bis 16.00 Uhr
Küchengebäude, Speisesaal-Wintergarten

Achtung: Voranmeldung notwendig!
(Info: Wolfgang Lawatsch Tel. 83351)

WHO-GESUNDHEITSTAG
„Spital/Vital“ am 3. April 2008



Anlässlich des jährlichen **WHO-Weltgesundheitsstages am 4. April**, wird auch heuer wieder unter dem Motto der Gesundheitsförderung am Klinikum „Spital/Vital“ gemeinsam mit der Anstaltsleitung, dem Betriebsrat und dem Betriebsärztlichen Dienst ein Aktionstag veranstaltet.

Einladung an alle interessierten MitarbeiterInnen des Klinikums
Donnerstag, 3. 4. 2008 von 9.00–16.00 Uhr
Küchengebäude, Speisesaal-Wintergarten

Programm-Angebote:
Gesundheit, Fitness, Bewegung, Ernährung, Stress, Entspannung, Beratungen, Testungen, RFKH.

Wöchentlicher LAUFTREFF
Einstieg jederzeit möglich!

FITNESS - BEWEGUNG - GESUNDHEIT

Wöchentlicher Lauftreff am Klinikum Graz
(Vorbereitung zum Kliniklauf im Herbst 2008)

Lauf- und Nordic-Walking-Einheiten und zusätzlich Informationen über Ausdauertraining im aeroben Bereich, Informationen über den Bewegungs- und Stützapparat, Informationen über Gewichtsabnahme bzw. Körperfettreduktion

ab Mittwoch, den 26. März 2008, wöchentlich
Leechwald/ Treffpunkt Parkdeck der Parkgarage (Cafe Kern)
09:00 bis 10:30 Uhr bzw. 15:30 bis 17:00 Uhr

Wir Laufen mit unserem Dipl. Gesundheitstrainer Wolfgang Lawatsch

Anmeldung
Online - Bildungskalender
Wolfgang Lawatsch
Stabsstelle OE/QM-Gesundheitsförderung
NST. 83351
@-mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

WHO-NICHTRAUCHERTAG
am 29. Mai! Einladung an alle Raucher!

Anlässlich des jährlichen **WHO-Nichtrauchertages im Mai** und unserem Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ wird auch heuer wieder ein Info-Tag für alle interessierten MitarbeiterInnen des Klinikums, die mit dem Rauchen aufhören möchten, angeboten. Zusätzlich werden wir für unsere jugendlichen Raucher zwischen 16 und 25 Jahren, den „Take Control“ Weniger-Rauch-Kurs der **VIVID-Fachstelle** für Suchtprävention vorstellen.



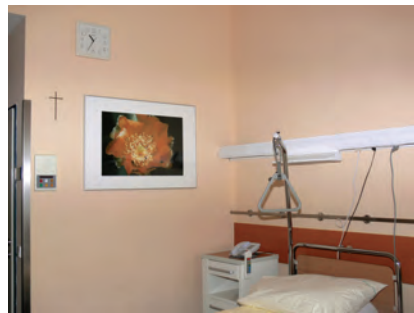
Einladung zum Nichtrauchertag
Donnerstag, 29. 05. 2008 von 9.00–16.00 Uhr
Küchengebäude, Speisesaal-Wintergarten

Angebote
Raucher-Entwöhnungsprogramme, Raucherberatung, Lungenfunktionstestung für Raucher

Heilende Farben halten Einzug auf der HNO-Univ. Klinik

Blau, zartes Grün und Apricot dominieren seit kurzem farblich die Wände der Pflegeabteilung 1 der HNO – zum raschen Gesunden und schön zum Anschauen. Die Idee dahinter: den Heilungsverlauf von Patienten mit Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen zu beschleunigen!

Man wähnt sich nicht gerade in einem Krankenhaus, wenn man sich auf der Pflegestation 1 der Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik befindet. Der Grund liegt klar auf der Hand und ist leicht erklärt: Es handelt sich hierbei um eine nach den Grundsätzen der Farbenlehre ausgerichtete Station. Besondere



Zartes Apricot und ...

PatientInnenzimmern vorwiegend Blau, zartes Grün und Apricot.

Dies entspricht im Sinne der Farbenlehre genau den auf der HNO behan-

delten Organen – die Farbe Blau wird beispielsweise dem Hals zugeordnet, Grün wiederum dem Herzen, was grundsätzlich den Heilungsprozess begünstigen kann. In dem von Feng-Shui-Expertin



... und Grün erfreuen Augen und Psyche der MitarbeiterInnen und PatientInnen. (v.l.n.r.: OSr. H. Kink-Lichtenecker, Stat. Leitung M. Roll und eine Patientin)

Ingrid Sator erarbeiteten Konzept soll vor allem der Heilungsverlauf von PatientInnen mit Hals-, Nasen- oder Ohrenerkrankungen auch farblich positiv beeinflusst werden. „Wo sich viele Menschen aufhalten, ist Gelb die beste Farbe. Daher wurden die Wartezimmer, Sozialräume etc. in Gelb ausgerichtet“, erläutert Sator ihre Idee. Man kann also nur hoffen, dass die Farbgestaltung das ihre zum Gesunden beiträgt – schön anzusehen ist sie jedenfalls.

UD

Gesundheitsprojekt Schule

Das Thema Gesundheit wird an der VS Peter Rosegger in Graz groß geschrieben!



Die Volksschüler sind mit Begeisterung dabei!

So hat die 3.b-Klasse im Rahmen ihres mehrwöchigen Gesundheitsprojekts am 8. Februar 2008 die Möglichkeit bekommen, die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde am LKH Graz einen ganzen Vormittag lang persönlich zu besuchen. Die Eindrücke waren hochinteressant! OSr. Gabriele Sohnegg zeigte allen 23 SchülerInnen die Frühgeburtensstation und erklärte uns einiges zum Thema Infusionen, Blutdruck messen, Röntgen und OP-Bekleidung. Die Diätologin Frau Pölzl erarbeitete gemeinsam mit den SchülerInnen wesentliche Informationen rund um das Thema gesunde Ernährung. **DANKE** für die Möglichkeit mit der ganzen Klasse praktisch in den Klinikalltag eintauchen zu dürfen!

Dipl.-Päd. Claudia Windisch
Volksschule Peter Rosegger Graz

LKH Graz nimmt Vorreiterrolle in der Hilfe für gewalt- betroffene Frauen ein

Ein Tabuthema, das sich aus unserer heutigen Gesellschaft nicht mehr wegreden lässt, ist die Gewalt an Frauen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Folgen – das Projekt „Gesundheitliche Folgen von Gewalt“ in steirischen Krankenhäusern, darunter das LKH-Univ. Klinikum Graz, bietet Betroffenen Unterstützung.



v.l.n.r.: Ärztlicher Direktor Dr. Thomas Pieber, Mag. Sylvia Groth (Frauengesundheitszentrum), Mag. Christine Hirtl (Frauengesundheitszentrum), Vorstandsdirektor DI Christian Keherer beim Projektstart

Künftig wird es in fünf steirischen Landeskrankenhäusern, darunter dem LKH-Univ. Klinikum Graz, ausgebildete TrainerInnen geben, die von Gewalt betroffene Frauen ebenso psychisch wie auch physisch professionell betreuen und unterstützen.

Jede 5. Frau betroffen

Diese Initiative wurde aufgrund der Tatsache, dass ca. jede fünfte Frau in Österreich – 120 000 also allein in der Steiermark – ein Opfer von Misshandlung wird, ins Leben gerufen. Der Ärztliche Direktor des LKH Graz, Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber, erläuterte, dass ein Krankenhaus auch über die Ressourcen verfügen muss, um mit Betroffenen umgehen und kommunizieren zu können.

Startschuss für das Projekt am 27. November 2007

Der Startschuss für das Projekt fiel im Rahmen einer Pressekonferenz am 27. November 2007.

Das Projekt schult in Kooperation mit dem Frauengesundheitszentrum KrankenhausmitarbeiterInnen, Folgen von Gewalt zu erkennen und betroffene Frauen gezielt zu unterstützen. Dabei betonte Pieber, dass es oftmals „versteckte“ Formen von Gewalt, wie seelische Gewalt, gibt, die auf den ersten Blick kaum wahrnehmbar scheinen. Die erste Informationsveranstaltung am Klinikum fand am 23. Jänner statt.

PR

Vom Spielraum zum Spielraum

Das Kinderzentrum im LKH-Univ. Klinikum Graz bekommt einen neuen Spielplatz!

Im Zuge der Errichtung des Kindersicherheitshauses wird auch der Kinderspielplatz neu gestaltet. GROSSE SCHÜTZEN KLEINE beauftragte „Fratz Graz“, mit interessierten Kindern eine Wunschliste für den neuen Spielplatz zu erstellen.



Kindergruppe bei Modellbau

Die ersten Planungswerkstätten fanden im Jänner und Februar statt. Hier lag das Hauptaugenmerk auf den Wünschen und Bedürfnissen von Kindern, die zu Besuch ins LKH kommen. Als Detektive erkundeten sie das Gelände, sie halfen einem müden Daniel Düsentrieb bei der Erfindung eines lustigen Spielgeräts und sie überlegten sich zahlreiche



Spielplatzmodell mit Rutsche

Spielmöglichkeiten für den neuen Spielplatz. Die Herausforderung eines Hanggrundstücks, das noch dazu ein Wald ist, nahmen die kleinen Planerinnen und Planer gerne an. So stehen ein Barfußpfad, Lianen und Seilbrücken, Klettermöglichkeiten und Rutschen, Baumstämme zum Sitzen und Balancieren, ein Irrgarten und ein Baumhaus ganz oben auf ihrer Wunschliste. In tollen Modellen zeigten die Kinder, wie sie sich ihren Spielplatz vorstellen.

Wie geht's weiter?

Weitere Planungsgruppen mit Kindern, die vorübergehend im LKH „wohnen“, werden noch von „Fratz Graz“ veranstaltet.



Spielplatzmodell

Fachliche Inputs werden in den Spielplatz-Planungstreffen mit ÄrztInnen, TherapeutInnen und Pflegepersonal erarbeitet. Damit ein Spielplatz entsteht, der allen – ob Groß oder Klein – Spiel, Abenteuer, aber auch Erholung bietet.

gabriele.blaschitz@klinikum-graz.at

Märchenstuhl – einfach hinsetzen und hören

„hAER-Recycling-Chair“ heißt das gute Stück, das seit Mai 2007, anlässlich des „Tages der Sonne“, in der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde zu finden ist und den kleinen Patienten Trost spenden soll.



Ob alleine ...

Der althergebrachte Ohrensessel mit dem solarbetriebenen Informationsmedium stammt aus dem Ideenfundus der Künstlerin Kathrin Velik, die mit Witz und Charme den kleinen Patienten Hörkunst zur Verfügung stellt.



... oder in der Gruppe: Der Märchenstuhl findet bei allen Kindern großen Anklang.



Auch Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger ist vom Märchenstuhl begeistert.

Der MP3-Player, der sich beim Platznehmen in Betrieb setzt und mit Solarstrom betrieben wird, ist mit Märchen aus aller Welt in sieben Sprachen bestückt. Ein Schalter in der Armlehne ermöglicht das Aussuchen der Geschichten für die Kleinen. Der bunt bedruckte Bezug lädt zu Reiseträumen in fremde Landschaften ein.

SG

Weltneuheit auf der Kinderradiologie

Ein brandneuer Computertomograph namens Aquilion ONE™ von Toshiba sorgt für diagnostische Sicherheit und das bei weitaus geringerer Strahlenbelastung.

Eine echte Weltneuheit in der bildgebenden Diagnostik ist seit kurzem auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Betrieb. Weltweit sind derzeit erst fünf Geräte dieses Typs im Ein-



Computertomograph Aquilion ONE™ von Toshiba

satz – in Europa ist das LKH-Univ. Klinikum Graz neben Berlin das einzige. Seit Anfang Februar sorgt der Aquilion ONE™ von Toshiba für diagnostische Sicherheit – und das bei weitaus geringerer Strahlenbelastung.

Univ.-Prof. Dr. Richard Fotter von der Kinder-radiologie dazu: „Mit der Anschaffung dieses Hightech-Geräts ist gleichzeitig auch ein Forschungsauftrag verbunden. Wir in Graz sind damit weltweit die Ersten, die die Leistungen und Möglichkeiten dieses Gerätes im Rahmen der Anwendung bei Kindern untersuchen.“



v. l. n. r.: LR Mag. Helmut Hirt, Vorstandsdirektor Ernst Hecke, Univ.-Prof. Dr. Richard Fotter, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger

Ende Februar wurde dieses Hochleistungs-CT, das es erstmals ermöglicht, Organe vierdimensional darzustellen, offiziell in Betrieb genommen.

PR

Startschuss für den letzten Bauabschnitt der Univ.-Klinik für Neurologie

Den Spatenstich des dritten und letzten Bauabschnittes der Univ.-Klinik für Neurologie feierten Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Erwin Ott gemeinsam mit KAGES-Vorstandsdirektor Ernst Hecke, Landesrat Mag. Helmut Hirt sowie LAbg. Annemarie Wicher.



Spatenstich durch (v.l.n.r.) Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Univ.-Prof. Dr. Erwin Ott, DI Walter Raiger, Landesrat Mag. Helmut Hirt, Vorstandsdirektor Ernst Hecke, Univ.-Prof. Dr. Franz Fazekas

Dieser Bauabschnitt beinhaltet die Generalsanierung des Westflügels und des Mitteltraktes der Neurologie. Dabei darf man gespannt dem Ergebnis entgegenblicken: Ab Herbst 2009 wird den neurologischen PatientInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz Spitzenmedizin mit bester Infrastruktur zur Verfügung stehen. Zur musikalischen Umrahmung der Feier gab auch der Chor des LKH-eigenen Kindergartens drei Lieder zum Besten. Die jungen SängerInnen hatten unter der Leitung von Isabella Feuerstein und Martina Ornigg auch das Pippi-Langstrumpf-Lied einstudiert.



Der Kindergarten sorgte für die musikalische Umrahmung.

PR

Der neue Alpenvereins-Präsident kommt aus dem LKH-Univ. Klinikum

Dr. Christian Wadsack managt seit kurzem den Alpenverein – hauptberuflich arbeitet er in einem Labor am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Der 39-jährige gebürtige Knittelfelder Dr. Christian Wadsack, seines Zeichens Chemiker an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, ist seit Herbst 2007 Präsident des Alpenvereins. Zum ersten Mal seit Jahren gelang es einem Steirer, diese Position zu erlangen. Wunsch und Ziel von Wadsack ist es, im Osten Österreichs neue Mitglieder zu gewinnen und die Bergsportkompetenz zu fördern, zum Beispiel in dem bundesweit Kletterzentren geschaffen werden. Wadsack, der diesen Sport vor allem als Ausgleich zu seinem Klinik-Alltag sehr schätzt und seit Kindesbeinen Mitglied beim Alpenverein ist, dazu: „Wir wollen bundesweit Kletterzentren schaffen und vor allem auch in den Städten Akzente für junge Leute setzen.“ Der Familienvater bezeichnet sich persönlich als Allrounder im Bergsteigen. Im Winter haben es ihm vor allem Schitouren angetan, im Sommer das Hügelland – schon wegen seiner eigenen drei Sprösslinge.



Dr. Christian Wadsack, der neue Präsident des Alpenvereins

PR

Der Alpenverein – einige Fakten:

Der Alpenverein ist mit 345 000 Mitgliedern der größte Bergsportverein Österreichs und hat 241 Schutzhütten mit 14 000 Schlafplätzen. Der „Anwalt der Alpen“ kann sich somit auch als größter Beherbergungsbetrieb Österreichs bezeichnen. Rund 22 000 MitarbeiterInnen und FunktionärInnen sorgen für die Betreuung von 40 000 Kilometer Wanderwegen und über 200 Kletteranlagen.

Weitere Informationen: www.alpenverein.at

Volksschüler sammeln für kranke Kinder

Eine tolle Idee hatte die 4. b der Volksschule St. Margarethen/Raab gemeinsam mit ihrem Klassenvorstand Frau Karin Pieber. Als die Volksschüler erfuhren, dass sie die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie besichtigen werden, beschlossen sie, ihr Taschengeld und Spenden für die kranken Kinder zu sammeln. So kam in nur einer Volksschulklasse ein Betrag von 400 Euro zusammen. Diese großzügige Spende wurde anlässlich ihres Besuches der Klinik übergeben. Spielsachen, Bücher und andere – gerade für kranke Kinder wichtige Dinge – werden von den „Gelben Tanten“ für die kleinen Patienten besorgt.



OSr. Renate Zierler vor der Spendentafel mit den Chirurgie-Bären

Als Dankeschön für ihren großen Einsatz gab es für die Volksschulklasse einen Eintrag auf der Spendentafel und den legendären Kinderchirurgie-Bären – jetzt allerdings in seinem neuen Outfit, nämlich im „Original-Euro-2008“-Dress!

PR

Ein Dankeschön aus Polen

Einem kleinen Mädchen aus Polen konnte am LKH-Univ. Klinikum Graz geholfen werden.

Monika Stanik aus Polen leidet seit ihrer Geburt an der seltenen Erbkrankheit Neurofibromatose, die bei einem von dreitausend Neugeborenen auftritt. Es handelt sich dabei um ein unkontrolliertes Wach-

tum bestimmter Nerven- und Bindegewebszellen. Die Behandlung von Monika erforderte eine interdisziplinäre und krankenhausbüergreifende Zusammenarbeit. Am LKH-Univ. Klinikum Graz wurde in einer sechsstündigen Operation ein Großteil der Geschwulst an der linken Gesichtshälfte entfernt und gleichzeitig das Gesicht rekonstruiert.



v.l.n.r. Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Univ.-Prof. Dr. Stephan Spendel, Monika Stanik, Honorarkonsul Dr. Gerold Ortner

„Seit 2004 ist das Mädchen am LKH-Univ. Klinikum Graz in Behandlung. Vorab wurde sie bereits achtmal in Polen operiert. Als Universitätsklinikum sind sämtliche Disziplinen und Spezialisten unter einem Dach vereint. Daher können wir auch komplizierte Krankheitsbilder gut behandeln. In diesem Fall haben wir in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung auch gerne die Kosten der Behandlung übernommen, um Monika zu helfen.“ so Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger. „Heute können wir gemeinsam mit allen Beteiligten diesen tollen Erfolg feiern.“

Dank des wissenschaftlichen Fortschrittes und des tatkräftigen Einsatzes der ÄrztInnen, PflegerInnen und BetreuerInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz konnte nicht nur das Fortschreiten der Neurofibromatose gestoppt werden. Durch die Rekonstruktion der linken Gesichtshälfte wurde Monika die vollständige Reintegration in ihr soziales Umfeld ermöglicht.

Bei einer gemeinsamen Feier im Dezember konnten sich alle Beteiligten gemeinsam mit Monika und ihrer Familie über den großen Erfolg freuen.

PR



Pressekonferenz mit Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Monika Stanik, Mag. Jerzy Pawlus, Honorarkonsul Dr. Gerold Ortner, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc.

GIK-Ausstellung /:AUSTR[AL]IA:/

Sonja Rossmann & Bernd Wenzl

Die Motivation für eine einzigartige Fotoausstellung entsprang aus einer 6-monatigen Reise durch Australien. Heimgekehrt, wurde den beiden begeisterten Fotografen die Schönheit von Graz immer mehr bewusst. Inspiriert von Reiselust und Heimweh stellten Sonja Rossmann und Bernd Wenzl unter dem Motto AUSTR[AL]IA ihre beeindruckenden Fotografien aus. Sie soll die Schönheit von Graz im Auge des Betrachters erwecken und einen Vergleich zur Weltstadt Sydney aufzeigen.



Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, stv. Betriebsdirektor Ing. Volker Kikel, MAS, Sonja Rossmann und Mag. (FH) Bernd Wenzl

/:SPACHTELTANZ & PINSELREIGEN:/

Siegfried Ganster (SiGan) & Sabine Schwarz

Einen reizvollen Dialog bilden die Werke von Sabine Schwarz und Siegfried Ganster, die zu Jahresbeginn in der Galerie im Klinikum zu sehen waren. Die Bilder reflektieren das natürliche Zusammenspiel von Form und Farbe und erwecken die Emotionen des Betrachters.

Siegfried Ganster (SiGan), langjähriger Mitarbeiter der Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H., begann



Stv. Betriebsdirektor Ing. Volker Kikel, MAS, Sabine Schwarz, Siegfried Ganster (SiGan) und Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc

als Autodidakt in den 80er Jahren mit Bleistiftzeichnungen und Pastellmalerei.

Seit Ende der 90er Jahre arbeitet SiGan mit großformatigen abstrakten Ölbildern in Spachteltechnik. Das Kopieren großer Künstler wie Klimt, Schiele, Van Gogh bis hin zu Cézanne war seine große Leidenschaft. Der Künstler Bernhard Eisendle erkannte sein Talent und ermutigte ihn zur Selbstverwirklichung seiner eigenen Kreativität.

Sabine Schwarz, die sich beruflich in einer Männerdomäne als Berufsdetektivin etabliert hat, findet seit 1990 in der Malerei ihren seelischen Ausgleich. Als Autodidaktin experimentiert sie mit Farben und Formen, liebt es besonders, sich auf großen Formaten auszutoben und die Wirkung der Linie einzusetzen.

Alle Bilder dieser Ausstellung können Sie auch weiterhin im **INTRAnet / Galerie im Klinikum / Ausstellungen** bewundern.

Die von der Anstaltsleitung angekauften Werke finden Sie ebenfalls im **INTRAnet / Galerie im Klinikum / Bilderverleih** und können von den Kliniken für den patientennahen Bereich entlehnt werden.

INTRAnet: <http://intra.gra.kages.at/>

Kontakt:

Susanne Gasteiner
Stabsstelle OE/QM – Galerie im Klinikum
Tel.: 385 / 84848
E-Mail: susanne.gasteiner@klinikum-graz.at

Jahreshoroskop

21. 3. – 20. 4. Widder beflügelt von Venus im Liebeshoch



Im April und Mai werden viele Widder dank einer gönnerhaften Venus auf „Wolke 7“ schweben. Geborgenheit und Sinnlichkeit werden so manchem Widder schöne Frühlingstage beschern. Ab Mitte Juni wird es in Liebesdingen kurzfristig ruhiger, aber mit großer Wahrscheinlichkeit gibt es ab August wieder Aufwind, welcher bis zum Oktober anhalten wird. Somit kann man mit Recht behaupten, dass dem Widder für 2008 noch eine bewegte, leidenschaftliche Zeit bevorsteht. Außerdem ist 2008 ein sehr gutes Jahr um sowohl neue berufliche als auch private Kontakte zu knüpfen. Gehen Sie nur in Ihrer gewohnten Widder-Manier auf die Menschen zu und Sie kommen leicht ins Gespräch. Mars im harmonischen Aspekt zur Widdersonne bringt Ihnen in erster Linie jede Menge Durchsetzungskraft, starken Willen, große Energie und das bereits seit Jahresbeginn. Allerdings sollten Sie es im Juni und Juli nicht übertreiben und mit Ihrer Energie ein wenig haushalten. Durch Neptun, welcher im Sextil zur Widdersonne steht, wird es Ihnen weder an Optimismus noch an Herzlichkeit fehlen. Mit Jupiters Unterstützung werden Sie viele Ihrer geplanten Vorhaben mit Souveränität schaffen und Sie finden eine gesunde Balance zwischen Beruf, Freizeit und Familie, dann kann Sie nichts aus der Bahn werfen und Sie finden Ausgeglichenheit und Zufriedenheit.

21. 4. – 20. 5. Stiere im andauernden Glücksrausch



Für die Stiere gilt 2008 als das Glücksjahr schlechthin, da Saturn viel Sicherheit und Stabilität verleiht. Diese Faktoren werden durch Jupiter verstärkt, der vor allem die finanziellen Aspekte betont. Stiere verfügen naturgemäß über das notwendige Maß an Beharrlichkeit und Ausdauer, diese positiven Vorzeichen auch in die entsprechenden Erfolge umzumünzen. Neben Saturn und Jupiter wird auch Uranus den Stiergeborenen zur Seite stehen. Seien sie daher aufgeschlossen für Neues und auch bereit, Altes bedenkenlos hinter sich zu lassen. Es wird Ihnen leicht fallen, sich von beschwerlichem Ballast zu trennen. Neptun wird zusätzlich Ihre Feinfühligkeit und soziale Ader verstärken, sodass auch im zwischenmenschlichen Bereich alles harmonisch verlaufen wird. Auch Venus meint es in diesem Jahr gut mit Ihnen und ab April werden sich Liebesglück und Frühlingsempfindungen einstellen. Ab August werden Sie vor allem Sinnlichkeit, Erotik und erfüllende Liebe in bisher nicht gekanntem Ausmaß erleben. Nach einem derart intensiven Sommer wird ab Oktober eine gewisse Abkühlung eintreten. Aber auch die vermeintlich unverletzlichen Stiere brauchen ihre Ruhepausen und Rückzugsmöglichkeiten. Jedenfalls wird das Jahr 2008 allen Stiergeborenen schöne und unvergessliche Stunden bereiten.

21. 5. – 20. 6. Zwillinge von Venus und Mars begünstigt



Von Mitte April bis Mitte Mai werden die Zwillinge von Venus besonders begünstigt sein und es bleibt nur zu hoffen, dass sie diese Chancen auch nützen und richtig genießen können. Alles in allem werden sich Zwillinge über ein feuriges und leidenschaftliches Frühjahr freuen können. In bestehenden Partnerschaften vertiefen sich die Gefühle und Beziehungen, feste Bindungen werden angestrebt. Sie sollten diesmal Ihrer inneren Stimme und dem Bauchgefühl folgen und sich nicht wie so oft in der Vergangenheit mit halbherzigen Kompromissen zufriedengeben. Beruflich werden die Zwillinge in diesem Jahr aufgefordert sein, Korrekturen und Adaptierungen vorzunehmen. Doch wenn Sie nachhaltig an Ihrer Persönlichkeitsentwicklung arbeiten, werden Sie von Neptun die notwendige Unterstützung erhalten. Sie sind gut beraten, wenn Sie wenige, konkrete Ziele anpeilen, diese aber konsequent verfolgen und umsetzen. Die Zeit von August bis November ist mit großer Wahrscheinlichkeit sehr gut geeignet, um ertragreiche Geschäfte anzubahnen. Es wird Ihnen also im Jahr 2008 an Einsatzfreude und Kraft nicht fehlen, dennoch sollten Sie sich nicht ganz verausgaben. Ab Juli werden Ihre Ausdauer und Geduld auf eine harte Probe gestellt. Sie sollten daher Ihre Energie nicht mit unnötigen Diskussionen und Grabenkämpfen vergeuden.

Benefizprojekt für die Kinderkrebstation

Autorin Herta Mittenbach und Künstlerin Maria Kallinger aus Neckenmarkt im Burgenland gestalteten mit sieben Volksschülern ein Kinderbuch mit den Titel „Avas Geheimnis“, das in einer Auflage von 400 Stück erschienen ist. Der Erlös aus dem Buchverkauf und den Originalzeichnungen in der Höhe von € 7000,- wurde im Dezember der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Hämatologie-Onkologie gespendet.



OSr. Gabriele Sohnegg, Mag. Christine Foussek, die beiden KünstlerInnen Herta Mittenbach und Maria Kallinger, Stat.Sr. Maria Krisper und 2 PatientInnen bei der offiziellen Geldübergabe.

Dem Wunsch der beiden Künstlerinnen entsprechend wird ein Teil der Spende für den geplanten Umbau des Eltern/Kinderspielzimmer verwendet. Der Rest des Geldes wird dem Pflegepersonal zur Anschaffung von Fachbüchern sowie für Fort- und Weiterbildungen zur Verfügung gestellt.

gabriele.sohnegg@klinikum-graz.at



Die 4.000ste Grippeimpfung im Jänner 2008
v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Gabriele Haidinger (HNO-Univ. Klinik), Dr. Astrid Klein und Sr. Eva Freidl

ungsrate von Krankenhauspersonal in Österreich bei nur 11–13 % liegt, obwohl die Grippeimpfung für Krankenhauspersonal international ausdrücklich empfohlen wird.

Ein Grund für den durchschlagenden Erfolg unserer Aktion „Grippe Ade“ liegt vor allem in der einfachen und unbürokratischen Durchführung der kostenlosen Impfung direkt vor Ort an den Abteilungen und Stationen. Darüber hinaus motivierte heuer auch der Erhalt einer Gratis-PKW-Autobahnvignette oder von GVB-Fahrkarten viele MitarbeiterInnen, sich impfen zu lassen.

Dieser große Erfolg unserer Impfkaktion bestätigt die Anstaltsleitung in ihren Bemühungen um die Gesundheitsförderung unserer MitarbeiterInnen. Schon jetzt beginnen die Planungen für die nächste Saison der kostenlosen Impfkaktion „Grippe Ade“.

gernot.brunner@klinikum-graz.at

Großer Erfolg für „Grippe Ade“

Über 4 000 MitarbeiterInnen nahmen an der diesjährigen Gratisimpfkaktion „Grippe Ade“ teil. Gut gewappnet gegen die Grippe, freuten sich die MitarbeiterInnen auch über eine gratis PKW-Autobahnvignette oder GVB-Fahrkarten.

Der Dank gilt allen, die an dieser Impfkaktion beteiligt waren, und vor allem dem Betriebsärztlichen Dienst. Im Rahmen der Impfkaktion „Grippe Ade“ wurden von 1. Oktober 2007 bis 31. Jänner 2008 insgesamt 4 043 MitarbeiterInnen geimpft. Das bedeutet eine Durchimpfungsrate von 56,58 % Prozent. Diese hohe Durchimpfungsrate am LKH-Univ. Klinikum hat für Österreichs Spitäler Vorzeigecharakter, da die durchschnittliche Durchimpf-

Herzlichen Glückwunsch!

Der Gewinner des zusätzlichen Urlaubstages arbeitet auf der Univ.-Klinik für Psychiatrie.

Der glückliche Gewinner des Gewinnspiels der Weihnachtsausgabe freut sich über seinen zusätzlichen Urlaubstag und einen Tageseintritt in die H₂O Therme für die ganze Familie. Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger übergibt Herrn Walter Windisch den Gutschein und gratuliert herzlich: „Ich freue



Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger übergibt den Gutschein an den Gewinner

mich, dass ca. 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Gewinnspiel teilgenommen haben und wünsche Herrn Windisch einen entspannenden Tag in der Therme!“

Neue Chance, neues Glück

Sie haben das letzte Gewinnspiel verpasst? In dieser Ausgabe gibt es sogar eine doppelte Gewinnchance.

Die Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz ist um eine Verbesserung des Arbeitsalltages seiner MitarbeiterInnen bemüht.

Haben Sie Ideen, die z. B. Arbeitsabläufe erleichtern oder rationeller machen? Oder Vorschläge, die das LKH-Univ. Klinikum umweltfreundlicher machen? Teilen Sie uns Ihre Vorschläge und Anregungen mit. **Unter allen Einsendungen verlosen wir zwei Preise.**

- 1. Preis:** 1 Verwöhnwochenende „all inclusive“ für 2 Personen im Gasthof/Hotel Hasenwirt in Seggauberg
- 2. Preis:** 1 (5-Gänge) Abend- oder Mittagmenü für 2 Personen im Gasthof/Hotel Hasenwirt in Seggauberg

Senden Sie Ihre Vorschläge per Hauspost oder Mail bis **20. Mai 2008** an:

LKH-Univ. Klinikum Graz, Klinoptikum
Stichwort: „Klinoptikum Gewinnspiel“
Stabsstelle PR, Auenbruggerplatz 1, A-8036 Graz
E-Mail: klinoptikum@klinikum-graz.at

Die Gewinner werden aus allen Einsendungen gezogen und schriftlich verständigt.

Dank an die Kinderklinik

Team der Pulmologie, 7. Stock

Wir möchten uns noch einmal für die hervorragende Betreuung unseres Sohnes Sebastian Kainbacher während seines Aufenthaltes bedanken.

Durch die freundliche und zuvorkommende Art aller Schwestern und Ärzte ist uns der Aufenthalt erleichtert geworden. Besonderer Dank gilt auch der Schwester Roswitha für die einfühlsame und uneigennützigte Hilfe für meinen Mann.



Sebastian

Fam. Kainbacher

Überraschender Fund

E-Mail vom 13. Feber 2008

Sehr geehrter Herr Dr. Weiss!

Mit großer Überraschung habe ich in der Weihnachtsausgabe des Klinoptikums (8/2007) unter dem Titel Ihres Beitrages „Chirurgisches Amphitheater“ in der Abb. 6 meine Mutter als junge DKS etwa 1960 im Hörsaal der Chirurgie (soweit die Druck-Auflösung es zulässt) erkannt. Wäre es möglich, eine Kopie dieses Fotos für meine Mutter zu bekommen? Sie würde sich anlässlich ihres 69. Geburtstages sehr darüber freuen, zumal aus dieser Zeit wenige Dokumente existieren.

Vielen herzlichen Dank im Voraus für Ihre Mühe.

Mit freundlichen Grüßen

Ao. Univ.-Prof. Dr. Barbara Obermayer-Pietsch

Ohne Rauch geht's auch

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir gratulieren Ihnen zum rauchfreien Spitalsgelände und freuen uns, dass auch Ihnen die Gesundheit der Patienten, Besucher und Angestellten am Herzen liegt.

Leider mussten wir im Café Medico zwischen qualmenden Gästen unseren Kaffee trinken und würden es sehr begrüßen, wenn auch an diesem Ort das Rauchen verboten wäre (In der Schweiz werden auch immer mehr Spitäler rauchfrei!)

Dr. med. Thomas Clerc
CH-8355 Aadorf

Suchen und Finden

„Alles auf Erden lässt sich finden, wenn man nur zu suchen sich nicht verdrießen lässt.“

Eine Internet-Suche soll binnen weniger Sekunden nach Eingabe eines einzelnen Stichworts den Link auf Inhalte liefern, die den maximalen Bezug zu diesem Stichwort haben.

Auf der Internet-Homepage des LKH-Univ. Klinikum Graz ist eine komfortable Suchfunktion verfügbar, die ein schnelles Durchsuchen der großen Datenbestände ermöglicht.

Um Ihnen die Begriffsuche zu erleichtern, wurde diese Suchfunktion optimiert und um die **markierte Suche** erweitert.

Hier werden die von Ihnen eingegebenen Suchbegriffe in den Trefferergebnissen farblich hervorgehoben. Das gilt allerdings nicht für pdf-Dateien.

Sie können das Suchergebnis weiter optimieren:

» Mit einem * (Stern) finden Sie auch unterschiedliche Wortenden.

Beispiel: **Chirurg*** findet **Chirurgie** und **Kinder-Chirurgie**.

» Mehrere Suchbegriffe bitte mit Leertaste trennen (UND-Verknüpfung).

» Wählen Sie einen anderen Bereich:



Markierte Suche

Autorin:
Susanne Gasteiner
Stabsstelle OE/QM
Tel.: 385 / 84848

E-Mail: susanne.gasteiner@klinikum-graz.at

Umwelt schützen – Geld sparen – Menschen kennen lernen

Die Mitfahrbörse im INTRANet

Die Verschmutzung unserer Umwelt schreitet trotz gestiegenem Umweltbewusstsein und Klimaprogrammen stetig voran. Jede vermiedene Einzelfahrt reduziert den Ausstoß an CO₂ und trägt dadurch zur Verbesserung unserer Luft und unseres Lebensraumes bei.

Die steigenden Benzinpreise lassen dem mobilen Menschen immer weniger Geld in seiner Geldbörse. Mit Fahrgemeinschaften können einerseits die Fahrer ihre Fahrtkosten durch Beiträge von Mitfahrern reduzieren. Andererseits können Mitfahrer den hohen Kosten von alternativen Verkehrsmitteln ausweichen.

weniger Luftverschmutzung – mehr Ersparnis – mehr Kommunikation

Die Idee der Mitfahrbörse ist keine neue. Nur war sie selten so notwendig wie heute. Immer mehr Menschen werden immer mobiler und verbrauchen dementsprechend viele Ressourcen. Es ist erwiesen, dass Fahrgemeinschaften helfen, CO₂ Emissionen einzudämmen.

Eine weitere Komponente ist die Kostenteilung. In Zeiten von hohen Rohstoffpreisen und steigenden Belastungen bleibt immer weniger Geld in den Taschen der Menschen übrig.

Last but not least zählt noch die zwischenmenschliche Komponente – die Kommunikation. So können Fahrgemeinschaften für eine lange Zweckgemeinschaft auf dem Weg zur Arbeit sorgen.

Daher gibt es seit Anfang dieses Jahres im INTRANet ein neues Angebot: **Die Mitfahrbörse**

Hier können sich MitarbeiterInnen zu gemeinsamen Fahrten zusammenfinden. Diese Plattform ist ein Gemeinschaftsprojekt des Betriebsrates und der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz.

„Wer mitmacht, leistet einen ganz persönlichen Beitrag zum Klimaschutz.“



Autorin:
Susanne Gasteiner
Stabsstelle OE/QM
Tel.: 385 / 84848

E-Mail: susanne.gasteiner@klinikum-graz.at

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2008 in Buchform oder dem Bildungskalender – Online)

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

- 06.–07.05.2008 Herr dem Stress**
Ziel dieses zweitägigen Workshops ist es, die persönlichen Stressfaktoren zu identifizieren.
Anmeldung: [Büro des Angestelltenbetriebsrates](#)
Kostenbeitrag: € 120,-
- 27.05.2008 Soziale Kompetenz**
Problemgebiete in der beruflichen Tätigkeit im geschützten Rahmen bearbeiten und reflektieren.
Anmeldung: [Büro des Angestelltenbetriebsrates](#)
Kostenbeitrag: € 120,-
- 02.–03.06.2008 Bewusst atmen – Natur erleben**
Erschließung der ganz persönlichen inneren und äußeren Kraftquellen.
Anmeldung: [Büro des Angestelltenbetriebsrates](#)
Kostenbeitrag: € 120,-
- 16.–17.06.2008 Wer nie vom Weg abkommt, bleibt auf der Strecke**
Veränderungen als etwas Wichtiges und Positives im eigenen Leben kennen und schätzen lernen.
Anmeldung: [Büro des Angestelltenbetriebsrates](#)
Kostenbeitrag: € 120,-

ANGEBOTE DER KRANKENHAUSSELSORGE:

- 10.04.2008 Zuhören und Abgrenzen**
Das Finden der richtigen Balance zwischen Zuhören und Abgrenzen.
Veranstalter: Krankenhausseelsorge
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 24.–25.04.2008 Funktionelle Entspannung**
Veranstalter: Krankenhausseelsorge
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 06.–07.06.2008 Der Himmel in dir**
Veranstalter: Krankenhausseelsorge
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)

BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE FORTBILDUNGEN:

- ab März (wöchentlich) Fitness-Bewegung-Gesundheit**
Lauf- und Nordic-Walking-Einheiten
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 01.04.2008 CMS-Basissschulung**
Voraussetzung: Windows-Grundkenntnisse und pers. Windows-Einstieg
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
Information: Susanne Gasteiner, NST.: 4848
- 08.04.2008 Bewegungs- und Stützapparat**
Fehlbelastung im Bewegungs- und Stützapparat erkennen.
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 09.04.2008 Grundlagen Trainingstherapie**
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)

- 10.04.2008 Spaziergang durchs Klinikum**
Dieser Spaziergang ist eine Möglichkeit, die „Kleinstadt“ LKH- Univ. Klinikum Graz besser kennen zu lernen.
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 10.04.2008 CMS-Dokumentenlenkung**
Voraussetzung: Windows-Grundkenntnisse und pers. Windows-Einstieg
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
Information: Susanne Gasteiner, NST.: 4848
- 10.04.2008 Wer hat Recht auf eine Kopie der Krankengeschichte?**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 15.04.2008 CMS-Basissschulung**
Voraussetzung: Windows-Grundkenntnisse und pers. Windows-Einstieg
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
Information: Susanne Gasteiner, NST.: 4848
- 22.04.2008 Gesunde Küche – Leicht und schnell**
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 24.04.2008 CMS-Fragestunde**
Auffrischung der CMS Kenntnisse
Voraussetzung: CMS-Basissschulung und CMS-Dokumentenlenkungsschulung
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
Information: Susanne Gasteiner, NST.: 4848
- 27.04.–02.05.2008 Leib oder Leben 2008**
14. Internationales Seminar für körperbezogene Psychotherapie, Körpertherapie und Körperkunst
Veranstalter: Österreichische Gesellschaft für Medizinische Psychologie, Psychotherapie und Psychosomatik
Anmeldung: [Ilse Windhager, Univ. Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie \(NST.: 3040\), ilse.windhager@klinikum-graz.at](#)
[www.leiboderleben.at](#)
- 29.04.2008 CMS-Dokumentenlenkung**
Voraussetzung: Windows-Grundkenntnisse und pers. Windows-Einstieg
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
Information: Susanne Gasteiner, NST.: 4848
- 29.04.2008 Die jüngste Rechtsprechung der Höchstgerichte zu Schadensersatzfragen (ausgenommen Behandlungsfehler)**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 05.–06.05.2008 Medieneinsatz – Gewusst wie!**
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 08.05.2008 Was muss wem gemeldet werden?**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 14.–15.05.2008 Einführungskurs Klinisches Risikomanagement**
Veranstalter: Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz
Termin ist ausgebucht! Nächster Termin: 08.-09.10.2008
- 29.05.2008 Die Aufnahme ausländischer PatientInnen und die Aufklärung fremdsprachiger PatientInnen**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)
- 02.–03.06.2008 Die Generalprobe**
Passende Medienwahl, Publikumsanalyse etc.
Anmeldung: [Online im INTRANet – Bildungskalender](#)

- 12.06.2008** **UPS! – Ein Sachschaden. Was ist zu tun?**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 23.06.2008** **Die Patientenrechte**
Veranstalter: Bereich Recht und Riskmanagement
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 26.06.2008** **Der tracheostomierte Patient**
Grundlagen und Indikation zur Tracheostomie
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

- 03.–04.04.2008** **Pflegeprozess in Theorie und Praxis**
Zielgruppe: DKKS/P
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 02.–04.04.2008** **Basale Stimulation-Aufbau**
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 09.04.2008:** **Erste-Hilfe Kurs für den Notfall**
von 14.00 bis 15.30 Uhr
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 16.04.2008** **Schockraummanagement und Reanimationsrichtlinien**
Zielgruppe: DGKS/P und PH
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 28.04.2008** **Pflegevisite**
Zielgruppe: DGKS/P und PH
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 14.–15.05.2008** **Pflegeprozess in Theorie und Praxis**
Zielgruppe: DKKS/P
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)
- 29.–31.5.2008** **Pädiatrischer Frühling**
Zielgruppe: ÄrztInnen
Anmeldung: [Rafaela Taucher \(NSt.: 4099\)](mailto:rafaela.taucher@meduni-graz.at)
www.meduni-graz.at/kinderklinik
- 17.06.2008** **Lagerungstechnik**
Anmeldung: [Online im INTRAnet – Bildungskalender](#)

- 04.–05.05.2008** **Heilpädagogische Fortbildungstage**
Hörsaal der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
wolfgang.kaschnitz@meduni-graz.at
- 01.–03.5.2008** **Internationales Tinnitus Symposium**
Bildungszentrum Raiffeisenhof
Veranstalter: Österr. Tinnitus-Liga (ÖTL)
tinnitusymposiumgraz@rehadruck.at
- 01.–03.5.2008:** **Jahrestagung der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft**
Seifenfabrik Graz
Veranstalter: Österr. Ophthalmologischen Gesellschaft
oeog@augen.at
- 13.-16.5.2008:** **ESPID – 26th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases**
Messecenter Graz
Veranstalter: European Society for Paediatric Infectious Diseases – ESPID
espid@kenes.com
- 14.–15.5.2008:** **„Teddybär-Krankenhaus 2008“**
Eingangszentrum d. LKH-Univ. Klinikum Graz
- 22.–24.5.2008** **7. Internationales Symposium für Molekular Diagnostik**
LKH-Univ.Klinikum Graz, Hörsaalzentrum
herald.Kessler@meduni-graz.at
www.meduni-graz.at/symp2008
- 21.–24.5.2008:** **Advanced MRI**
Congress Graz
Veranstalter: Diagnostikzentrum Graz für Computertomographie und Magnetresonanztomographie GmbH
office@vermed.com
- 29.05.2008** **Rauchfrei-sei dabei!**
Anlässlich des WHO-Nichtrauchertages am 31. Mai 2008
Informationen und Anregungen, endlich Nichtraucher zu sein!
- 05.–07.6.3008** **GRAZ – ZAHN 2008**
3. Grazer Symposium für Parodontologie und Prophylaxe
Grazer Congress
Veranstalter: Univ.Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
info@graz-zahn.at

INTERNE UND EXTERNE VERANSTALTUNGEN

- 01.–04.04.2008:** **„Fitness Check“ – Tage**
zwischen 9:00 und 16:00 Uhr
Küchengebäude, Speisesaal-Wintergarten
Anmeldung: [Wolfgang Lawatsch \(NSt.: 83351\)](#)
- 03.04.2008** **Spital/Vital Gesundheitstag**
Anlässlich des WHO- Weltgesundheitstages am 05.04.2008. Die MitarbeiterInnen erhalten Anregungen zu Thema Gesundheit, Fitness und Wohlbefinden und haben auch die Möglichkeit, sich testen und messen zu lassen.
Anmeldung: **nicht erforderlich**
- 08.05.2008:** **Pflege im Puls**
Feiern Sie gemeinsam mit uns den Tag der Krankenpflege!
Erkunden Sie die Pflegemeile und erfahren Sie Wissenswertes, Interessantes und Neues!
ab 9:00 Uhr (open end), Direktionsstraße, LKH Graz
Veranstalter: Pflegedirektion und Pflegeleitungen

Kontakt:
Susanne Gasteiner
Stabsstelle OE/QM
Tel.: 385 / 84848
E-Mail: susanne.gasteiner@klinikum-graz.at

PARTNER.Bonus

für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums LKH Graz und der KAGes Steiermark

4,25 % p.a. KAPITAL.Konto

setzt sich zusammen aus 3,875 % p.a. und aktuell + 0,375 % p.a. PARTNER.Bonus-Aktion. Stand per Jänner 2008.

täglich fällig und kostenlose Kontoführung



www.hypobank.at

Der PARTNER.Bonus in der Höhe von 0,375 % p.a. ist bis 31.3.2008 einlösbar und ab Inanspruchnahme 1 Jahr gültig. Weitere Informationen und Bedingungen zum KAPITAL.Konto erhalten Sie in der Filiale LKH-Riesstraße 1, Tel. (0316) 80 51-5821

Marketingmitteilung der Landes-Hypothekenbank Steiermark AG, Radetzkystraße 15 - 17, 8010 Graz gemäß WAG.



KLINIK
OPTIKUM