

OPTIKUM

KLINIKUM



Barrierefreies Klinikum
Neue sprechende Pläne
Seite 6



Recht aktuell
Neue Rubrik
Seite 23



Ideenmanagement
Neue Köpfe – neue Ideen
Seite 42

03	VORWORT der Anstaltsleitung	42	KURZ & GUT Neue Köpfe und neue Ideen TelefonINFO 2010
04	INTERVIEW Im Team erfolgreich	44	ANGEKLICKT Die OE IKT-Betrieb – ein Dienstleister im Verbund der KAGes stellt sich vor!
06	VORHANG AUF 06 Barrierefreies Klinikum 09 Im Mittelpunkt steht der Mensch	46	WAS – WANN – WO Termine
10	PERSONELLES 10 Autopilot ist offline 11 Neubesetzungen		
12	HISTORISCH Österreichs Kropfforschung begann in der Steiermark		
15	MEDIZIN 15 Mutterglück trotz schwerer Autoimmunerkrankung 16 Piratenschiff und Feenzauber		
19	PFLEGE 19 Dynamisch und innovativ ... 20 Die Erste in Österreich 21 Erstes internationales Alpe Adria Augenpflege-Symposium		
23	RECHT aktuell 23 Die medizinische Behandlung von Kleinkindern		
25	QM/RM 25 Team Time Out 27 Die neue Qualitätsmanagementkommission 28 Ein Auszug aus dem Bildungskalender 2010		
29	ERNÄHRUNG Ohne Wasser läuft im Körper gar nichts		
32	GESUNDHEIT 32 Bewegt, ganzheitlich, facettenreich ... 34 Projekt „Rauchfreies Krankenhaus in Silber“		
36	KLINIKBLICK Seitenblicke am Klinikum		
40	HOROSKOP So steht's in den Sternen		

Die Klinoptikum-Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht. Im Interesse einer guten Lesbarkeit verzichten wir aber weitestgehend auf Schreibweisen wie z.B. MitarbeiterInnen oder PatientInnen und auf gehäufte Doppelnennungen. Wir bitten daher um Verständnis, wenn dies zu geschlechtsabstrahierenden und neutralen Formulierungen, manchmal auch zu verallgemeinernden weiblichen oder männlichen Personenbezeichnungen führt.

Herausgeber: Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz
Redaktionsteam: K. Baumgartner, Mag. E. Kunath (EK),
S. Gasteiner (SG), DKKS Anneliese Kröpfl (AK),
W. Lawatsch (WL), Mag. S. Pichler (SP), G. Reithofer (GR),
Mag. J. Stelzl (JS), Mag. E. Zaponig (EZ)
Redaktionelle Koordination: Stabsstelle PR (PR)
Layout – Grafisches Konzept: Klaus Baumgartner
Fotos: Klaus Baumgartner, S. Furgler, H. Gasper, Herbert Janisch, KAGes-Archiv,
Kliniken, Klinikum-Archiv, Peter Kronbichler (AUA), Dr. G. Obersteiner (Stmk.
Landesarchiv), www.pixelio.de, Dr. W. Regal, Redaktion Klinoptikum,
Stabsstelle PR, David Sachornig, Werner Stieber
Produktion: W. Anzel
Druck: Dorrong, Graz
März 2010
Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



S. Fugler

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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Die kalte Winterzeit ist nun fast vorbei und wir freuen uns auf den lang ersehnten Frühling. In dieser Jahreszeit sprießen nicht nur die Frühlingsblumen, sondern auch neue Ideen, neue Ziele und neue Herausforderungen.

Um sich diesen neuen Aufgaben zu stellen, müssen oft bestehende Grenzen überwunden werden. Erst dadurch öffnen sich wirklich neue Perspektiven. Das „Sich-Befreien“ bzw. diese „Barrierefreiheit“ zieht sich durch die erste Ausgabe des Klinoptikum 2010. Barrierefrei soll hier jedoch nicht nur im Sinne von „Überwinden persönlicher Hindernisse“ verstanden werden. Für uns am LKH-Univ. Klinikum Graz geht es vielmehr darum, Veränderungen zu bewirken, die für alle Vorteile bringen. Veränderungen oder Umstrukturierungen können aber oft nur schrittweise entstehen. An dieser Stelle passt das Bild des Übergangs vom Winter zum Frühling, da es hier auch keine konkreten Grenzen gibt. Zwischen Bestehendem und Neuerungen gibt es ebenso ein fließendes Ineinandergreifen. Alte Formen dienen als Fundament für Neues, die wiederum Basis für weitere Änderungen werden und so entsteht – wie in der Natur – ein ewiger Kreislauf.

Es gibt viele Formen der Veränderung bzw. des „Sich-Befreiens“. Die Thematik „Freisein“ kommt

in den Klinoptikum-Beiträgen als „sich befreien, sich bewegen“ vor: Befreiung von Nikotin („Rauchfreies Krankenhaus in Silber“, Seite 6) oder Förderung der Gesundheit durch Anregung des „Inneren Energieflusses“ mit Bewegung und gesunder Ernährung („Bewegt, ganzheitlich, facettenreich ...“, Seite 32). Gleichfalls können in der Medizin manchmal kaum überwindbare Barrieren überschritten werden, wie sich anhand unseres „Ausnahmefalles“ hier an der Univ.-Klinik für Innere Medizin gezeigt hat („Mutterglück trotz schwerer Autoimmunerkrankung“, Seite 15).

Einen weiteren großen Schwerpunkt setzt das Klinikum mit dem Projekt „Taktile Lägepläne“. Die Orientierung für sehbehinderte PatientInnen und BesucherInnen am bereits barrierefreien Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz ist nun – wie Sie im Artikel „Barrierefreies Klinikum“ (Seite 6) nachlesen können – noch einfacher und schneller möglich.

All diese Neuerungen und Weiterentwicklungen sind vergleichbar mit dem uns endlich bevorstehenden Frühling: Wir erwarten sie mit Freude und sehen der Zukunft positiv entgegen.

Viel Freude beim Lesen und Umsetzen so mancher Anregungen und Empfehlungen wünscht Ihnen

Ihre Anstaltsleitung

Im Team erfolgreich

Univ.-Prof. Dr. Thomas Armin Schildhauer ist seit 1. November 2009 Vorstand der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie. Trotz des vollen Terminkalenders eines Klinikvorstandes hat Univ.-Prof. Dr. Schildhauer Zeit gefunden, dem Klinikoptikum einige Fragen zur Berufung „Unfallchirurg“, zu seinen Zielsetzungen als Klinikvorstand und über den Menschen ganz privat zu beantworten.



Klinikoptikum: *War es immer Ihr Wunsch, Unfallchirurg zu werden? Was hat Sie dazu bewogen?*

Univ.-Prof. Dr. Schildhauer: Durch die Familie geprägt war es schon immer mein Wunsch, in einem operativen Fach in der Medizin tätig zu werden. Aber dass es dann endgültig die Unfallchirurgie wurde, geht auf Professor Sarmiento in Los Angeles zurück, der mich während des praktischen Jahres im Studium durch seine außerordentliche Persönlichkeit, durch seine faszinierende Tätigkeit, aber auch Überredungskunst für das Fach begeisterte.

Als Unfallchirurg muss man oft schnell Entscheidungen treffen. Wie gehen Sie mit diesen stressigen Situationen um? Und wie bauen Sie den Stress wieder ab?

Ich empfinde meine Arbeit nicht als Stress. Neue Herausforderungen machen mir Freude und geben mir die Möglichkeit, aus der Alltagsroutine auszubrechen. Wenn die Arbeit Spaß macht – und das macht sie mir jeden Tag – gibt es keinen Stress. Den Ausgleich zum beruflichen Alltag finde ich persönlich in einem ausgeglichenen Familienleben.

Wie geht es Ihnen als Vorstand einer Klinik im Umbau?

Gut. Es ist eine tolle Herausforderung, denn ein Krankenhaus bzw. eine Klinik im Umbau sorgt für

Abwechslung im Alltag. Dadurch sind mein Team und ich gefordert, immer wieder neue Ideen und Lösungen zu finden und eingeschliffene Prozessabläufe auf Sinnhaftigkeit zu überdenken. So werden Prozessoptimierungen im klinischen Routinebetrieb, aber auch die persönliche Flexibilität im Umgang mit Patienten, Mitarbeitern und Ressourcen provoziert.

Als Klinikvorstand tragen Sie Verantwortung für die PatientInnen und MitarbeiterInnen. In welchen Bereichen möchten Sie Schwerpunkte setzen?

Meine operativen bzw. medizinischen Schwerpunkte sind die Beckenchirurgie und die Gelenks-Rekonstruktionschirurgie nach akuten Verletzungen, aber auch die Behandlung pathologischer Frakturen und die posttraumatische Wiederherstellungschirurgie mit Korrektur-Operationen jeglicher Art.

Klinikintern liegt es mir sehr am Herzen, das Verständnis dafür zu stärken, dass nur gemeinsam im Team und durch aktive, respektvolle Kooperation untereinander, Erfolge zu erreichen sind. Das schließt unbedingt alle Berufsgruppen ein, die in der Versorgung der verletzten Patienten ihren Anteil leisten.

Klinikübergreifend ist es mein Ziel, ein funktionierendes Traumanetzwerk in der Steiermark zu etablieren, das die Verletztenversorgung zwischen den verschiedenen Krankenhäusern objektivierbar regelt. Hier gibt es bereits teilweise zertifizierte Vergleichs-Versorgungsnetzwerke in allen deutschsprachigen Ländern, die gegebenenfalls als Basis herangezogen werden können.



Schildhauer

Visite: Univ.-Prof. Dr. Schildhauer bei der Patientenbehandlung am Bergmannsheil in Bochum.

Ihr beruflicher Werdegang hat Sie ja von Deutschland über die USA nach Graz geführt. Wie ist Ihr Eindruck von Graz und den Steirern?

Die Grazer und die Steirer sind ein sehr offenes Volk und wissen die schönen Seiten des Lebens zu genießen. Ich fühle mich in Graz sehr wohl und wurde sehr herzlich willkommen geheißen.



Schildhauer

Einsatz im Kohlebergwerk: Univ.-Prof. Dr. Schildhauer ging schon in den BG Kliniken Bergmannsheil innovative Wege.

Ein Schwerpunkt war und ist die Forschung. In welchen Bereichen liegen Ihre Forschungsschwerpunkte?

Ganz kurz gesagt habe ich drei Forschungsschwerpunkte: die Biomechanik von Wirbelsäule und Becken, die klinische und labortechnische Forschung im Bereich der Knochenersatzstoffe und die autologe Stammzellenanwendung in der Rekonstruktionschirurgie.

Bleibt dafür als Klinikvorstand künftig auch noch Zeit?

Als Klinikvorstand steht man meist leider nicht mehr selbst am Labortisch, ich freue mich aber immer, wenn ich aktive Versuchsdurchführungen selber mit beurteilen und beobachten kann. Dafür ist der administrative und rein klinische Alltag zu umfangreich geworden. Trotzdem kann – und muss – man aber gerade in den eigenen Forschungsbereichen den Weg für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebnen, mit ihnen zusammen Studien initiieren und die notwendigen strukturellen Voraussetzungen dafür schaffen. Eine Kernaufgabe ist es, besonders in den eigenen Forschungsbereichen Mitarbeiter zu begeistern und ihnen beratend zur Seite zu stehen.

Bleibt bei so viel Engagement noch genug Zeit für Privates? Wie gestalten Sie Ihre Freizeit?

Arbeit muss Freude machen, sonst geht es auf die Dauer sowieso nicht. Ich bin in der glücklichen

Lage, dass mir meine Arbeit, insbesondere auch hier an der Universitätsklinik, in ihrer Vielfältigkeit jeden Tag Freude bereitet. Meine Freizeit gehört ganz meiner Frau und unseren vier Kindern. Ansonsten bin ich dabei, Graz und Umgebung, sowie die gesamte Steiermark durch Besichtigungen und Wanderungen für mich zu entdecken.

Vielen Dank für das ausführliche Gespräch und alles Gute für die neue berufliche Herausforderung.

Zur Person:

Univ.-Prof. Dr. Thomas Armin Schildhauer wurde in Düsseldorf-Kaiserswerth geboren. Er studierte Medizin an der RWTH Aachen und promovierte in der Physikalischen Biochemie an der RWTH und am Fraunhofer Institut für biomedizinische Technik in St. Ingbert.

Zahlreiche internationale Auslandsaufenthalte und Ausbildungen über ca. 7 Jahre, wie z.B.:

- studentische und klinische Ausbildung in der Schweiz, den USA und in einem „Busch“-Krankenhaus in Südafrika.
- dreijährige Forschungstätigkeit in den USA (University of Southern California in Los Angeles und Cornell University in New York).
- zweijährige Oberarzt-Tätigkeit am Harborview Medical Center, Washington University in Seattle, einem der größten Traumazentren der USA.

16 Jahre Ausbildung, Oberarzt-Tätigkeit und stellvertretende Leitung am BG-Universitätsklinikum „Bergmannsheil“ an der Ruhr-Universität in Bochum. Während fast der ganzen Ausbildungszeit war Prof. Schildhauer zusätzlich als Notarzt und leitender Notarzt für Bochum tätig. Anschliessend wurde er Direktor des Chirurgisch-Traumatologischen Zentrums an der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg und Campus der Asklepios Medical School der Semmelweis Universität Budapest.

Univ.-Prof. Dr. Thomas Armin Schildhauer ist verheiratet und Vater von vier Kindern.

Autorin:
Gerda Reithofer
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 86945

E-Mail: gerda.reithofer@klinikum-graz.at

Barrierefreies Klinikum

Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist für alle PatientInnen und BesucherInnen barrierefrei erreichbar und zugänglich. Zahlreiche Maßnahmen ermöglichen den barrierefreien Zugang zu allen Kliniken und eine möglichst selbstständige Orientierung sehbeeinträchtigter Personen.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz steht in enger Zusammenarbeit mit dem Bundessozialamt, dem bfi und dem Projekt ISIS, um eventuelle Schwachstellen bei der Barrierefreiheit zu identifizieren und zu beseitigen. Mit dieser Unterstützung wurden die Orientierungshilfen weiter ausgebaut: Taktile und sogar sprechende Lagepläne bieten noch mehr Autonomie.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz baut mit Unterstützung des bfi Steiermark und des Projekts ISIS die Orientierungshilfen für sehbehinderte Patienten und Besucher weiter aus. Der Einsatz von sogenannten taktilen Lageplänen auf der Universitäts-Augenklinik und im Lift des Eingangszentrums hat sich bewährt und wird nun ausgeweitet. Sechs weitere Gebäude wurden mit taktilen Lageplänen ausgestattet. Sie ermöglichen mehr Autonomie für sehbehinderte Menschen bei der Orientierung am Klinikgelände.

Klinik für Dermatologie und Venerologie und der Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik. Das System basiert auf speziell taktilen Grundrissplänen der Kliniken, die mit einer Sprachsoftware hinterlegt wurden. Univ.-Prof. Dr. Andreas Wedrich, Klinikvorstand der Univ.-Augenklinik, beschreibt das neue Informationssystem so: „Es kann nun nicht nur der Weg zum Ambulanzschalter selbstständig ertastet werden, sondern es werden zusätzlich Informationen, wie Öffnungszeiten der Ambulanzen oder wie viele Anmeldeschalter vorhanden sind,

Ein flexibles System

Ein klarer Vorteil ist die Flexibilität und Einfachheit des Systems. Die Beschriftung erfolgt in Form von Folien, die in einem speziellen Verfahren ertastbar gemacht werden. Bei Bedarf können Planänderungen leicht und schnell durchgeführt werden, und die Aktualität der Pläne bleibt auch bei Um- und Neubauten erhalten. Eine einheitliche Platzierung und Ausrichtung stellt sicher, dass die Orientierung für sehbeeinträchtigte Personen immer am gleichen Ort verfügbar ist.

Dazu Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger: „Die taktilen Lagepläne sind immer gleich nach dem Eingang ins Gebäude rechts an der Wand zu finden, also eindeutig in der Platzierung und Ausrichtung. Und als Betriebsdirektor freut es mich besonders, dass jetzt auch das Direktionsgebäude ertastbar ist.“

Der sprechende Plan

Aber das LKH-Univ. Klinikum geht noch einen Schritt weiter: auf drei Kliniken gibt es audio-taktile Lagepläne, der Univ.-Augenklinik, der Univ.-



D. Szechonig / LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) DGKS Regina Hödl, OSr. DKKS Mag. Beatrix Christandl, MSc., Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Andreas Wedrich, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und Geschäftsbereichsleiter bfi Steiermark Mag. Harald Senkl präsentieren den sprechenden Plan auf der Univ.-Augenklinik.

übermittelt – und das nur mit einem kurzen Tippen des Fingers.“ Die Stimme kommt dabei aus dem Computer und ermöglicht auch hier ein einfaches Anpassen der Informationstexte. Ebenso wie die taktilen Lagepläne sind auch die audio-taktilen Infopoints eindeutig und einheitlich auf allen drei Kliniken aufgestellt und stellen eine größtmögliche Mobilität und Autonomie sehbeeinträchtigter PatientInnen und BesucherInnen sicher.

D. Sachoring / LKH-Univ. Klinikum Graz



Der Infopoint erklärt den Weg.

Klinikum ohne Barrieren durch europäische Kooperation

Die gute Zusammenarbeit mit den Experten des bfi Steiermark/Projekt ISIS und des Bundessozialamtes haben die Entwicklung dieser audio-taktilen Infopoints ermöglicht. Die Informationen und die Gestaltung wurden laufend von sehbeeinträchtigten Personen getestet und entsprechend adaptiert. Mag. Falzberger lädt alle Betroffenen und Interessierten ein: „Machen Sie sich selbst ein Bild vom barrierefreien Klinikum.“

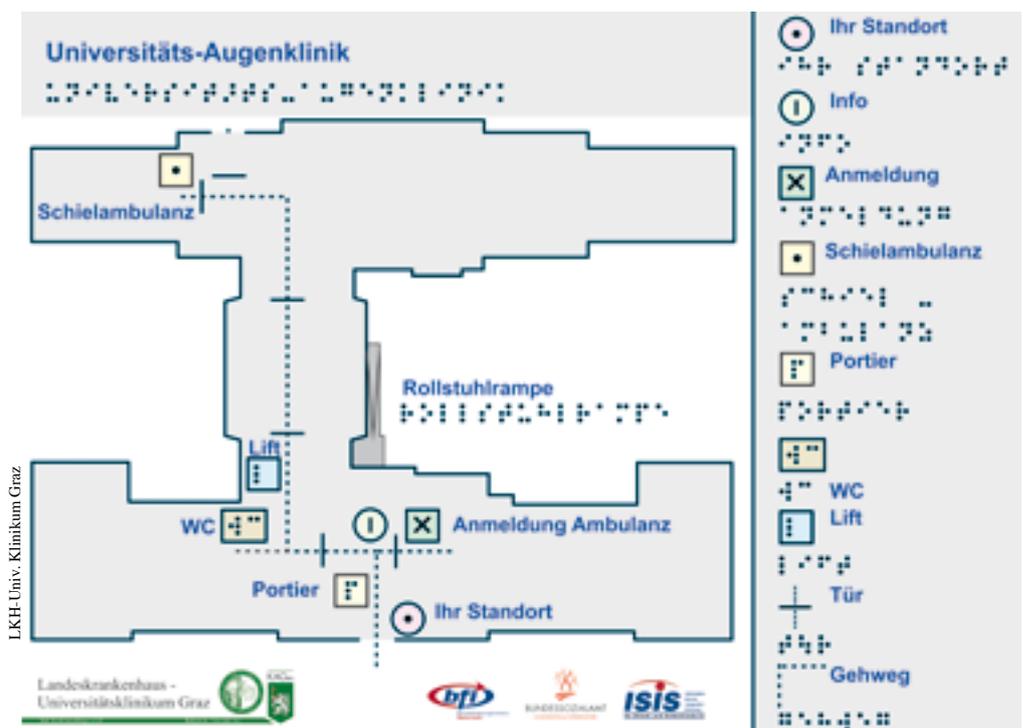
Das bfi Steiermark ist durch erfolgreiche europaweite Kooperationen und innovative Projekte weiter auf Erfolgskurs. Vor allem im Bildungsbereich gewinnen europäische Perspektiven und Aktivitäten zunehmend

an Bedeutung. Die Teilnahme an solchen Projekten bringt nicht nur neue Impulse, sondern auch internationale Kooperationen sowie Wissensaustausch auf höchstem Niveau.

Das EU-Projektwissen wurde auf Basis des Leitprojektes am LKH-Graz sukzessive in das nationale Projekt ISIS implementiert. „Unser Ziel ist es, Menschen mit besonderen Bedürfnissen eine Erleichterung für den ganz normalen Alltag zur Verfügung zu stellen und damit Barrierefreiheit Wirklichkeit werden zu lassen“, so Mag. Harald Senkl, Geschäftsbereichsleiter Produktmanagement bfi Steiermark. „Und mit dem Einsatz von sogenannten taktilen Lageplänen ist uns das sichtlich gelungen“, ergänzt Mag. Senkl weiter.

Ziel ist es, europäische Standards im Bereich von Leitsystemen und Symbolen für blinde und sehbehinderte Personen zu entwickeln, die im Rahmen der Pilot-Kooperation mit dem LKH-Univ. Klinikum Graz zielgruppenorientiert ausgetestet und angepasst werden.

„Unsere Erfahrungswerte mit diesem taktilen Leitsystem sind sehr gut, daher werden wir es auf allen Kliniken einsetzen. Mit unseren kompetenten Partnern bfi Steiermark und ISIS arbeiten wir bereits am nächsten großen Schritt – der Gestaltung eines taktilen Lageplanes für das ganze Klinikgelände“, skizziert Mag. Falzberger den weiteren Projektverlauf.



Einer der taktilen und jetzt auch sprechenden Lagepläne.

Ohne Schwellen unterwegs

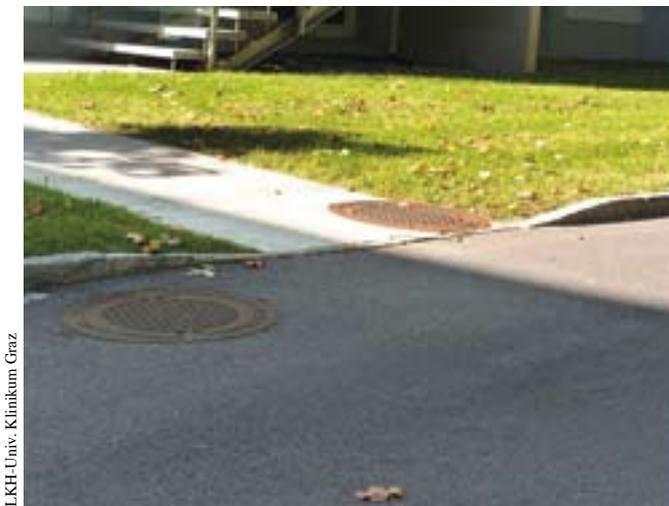
Gehsteigkanten und Treppenstufen sind für Rollstuhl und Kinderwagen oft ein unüberwindbares Hindernis. Am LKH-Univ. Klinikum Graz sind sämtliche Kliniken barrierefrei über eine Rampe oder einen Lift zugänglich. Diese Zugänge sind deutlich gekennzeichnet. Seit Herbst 2009 ist sogar die Kirche am Gelände barrierefrei erreichbar.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Barrierefreier Zugang zu den Kliniken.

Bei den vorhandenen Gehwegen sind die Gehsteigkanten bei den Übergängen abgeschrägt. Grundsätzlich herrscht am gesamten Gelände ein sogenannter Mischverkehr (Fußgänger und Kraftfahrzeuge), um eine Temporeduzierung zu erreichen. Die Wege zwischen den einzelnen Kliniken sind weit. Der Klinikbus fährt regelmäßig alle Kliniken an und ist von allen Zugängen erreichbar.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Abgeschrägte Kanten erleichtern die barrierefreie Bewegung am Klinikgelände.

Auch innerhalb der Kliniken werden Barrieren abgebaut. So ist bei jedem Bauprojekt die barrierefreie Planung eine der Anforderungen an die Architekten. Barrierefreie Patientenzimmer und Haltegriffe, Stützbügel etc. bei neu errichteten sanitären Einrichtungen runden das barrierefreie Klinikum ab.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Haltegriffe bei neu errichteten sanitären Einrichtungen.

In folgenden Kliniken bzw. Gebäuden befinden sich taktile Lagepläne:

Univ.-Augenklinik
EBA
Hals-Nasen-Ohren-Univ.-Klinik
Univ.-Klinik f. Innere Medizin
Univ.-Klinik f. Dermatologie und Venerologie
Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Direktionsgebäude
Lift Eingangszentrum

Die audio-visuelle Infopoints sind auf der Univ.-Augenklinik, der Hals-Nasen-Ohren-Univ.-Klinik und der Univ.-Klinik f. Dermatologie und Venerologie zu erproben.

Autorin:

Gerda Reithofer
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 86945

E-Mail: gerda.reithofer@klinikum-graz.at

Im Mittelpunkt steht der Mensch

Das ist das Motto der Mitarbeiter des zentralen Patiententransports (ZPT) – ein Teil des Bereichs Servicemanagement/Patientennahe Services. Die ZPT-Mitarbeiter sind im gesamten LKH-Univ. Klinikum Graz 24 Stunden am Tag anzutreffen. Die logistischen Leistungen, die jeden Tag erbracht werden, sind nicht so bekannt.

Unglaubliche 1.400 Transporte am Tag

Die 80 Mitarbeiter des zentralen Patiententransports bewältigen bis zu 1.400 Transporte täglich. Je nach Anforderung erfolgt der Transport im Rollstuhl, mit einem Krankentransportwagen oder im Patientenbett auf dem Elektroschlepper durch das Logistik-Tunnelsystem. Weiters wickeln wir Blut-, Medikamenten- und Sauerstofftransporte ab. Bei Ausfall der Rohrpost übernehmen wir auch Probentransporte von den Ambulanzen und Stationen ins Labor.



D. Sachnig / LKH-Univ. Klinikum Graz

Neue ZPT-Leitung

Das Jahr 2010 hat auch personelle Veränderungen im ZPT mit sich gebracht. Mit 1. März 2010 trat Helmut Gasper die Nachfolge von Johann Binder als ZPT-Teamleiter an. Johann Binder war 42 Jahre im ZPT tätig und ist nun in den wohlverdienten Ruhestand getreten. Helmut Gasper wird die Zusammenarbeit mit der Pflege intensivieren und so das Dienstleistungsangebot des ZPT noch besser auf die täglichen Anforderungen abstimmen. Ein weiterer Schwerpunkt in der nächsten Zeit ist die Optimierung der Transporte im Logistiktunnel.

ZPT in Zahlen:

24-Stunden-Betrieb mit acht Fahrzeugen für Liegend-Transporte, zwei Fahrzeuge für Gehend- und Sitzend-Transporte und zwei Bettenschlepper für Sitzend- und Liegend-Transporte. 80 Mitarbeiter führen ca. 1.400 Transporte täglich von Montag bis Freitag durch. An jedem Samstag, Sonntag und Feiertag werden ca. 400 Transporte von 18 Mitarbeitern durchgeführt.



H. Gasper / LKH-Univ. Klinikum Graz

Mit dem Bettenschlepper wird ein Teil der 1.400 Transporte pro Tag durch den Logistiktunnel vom ZPT durchgeführt.

Den engagierten ZPT-Mitarbeitern, unterstützt von den Disponenten des Servicezentrums, gelingt es täglich aufs Neue die individuellen Bedürfnisse unserer PatientInnen zu berücksichtigen und Wartezeiten gering zu halten.

Durch laufende Schulungen halten die Mitarbeiter des ZPT ihr Wissen auf dem neuesten Stand. So nahmen im vergangenen Jahr alle ZPT-Mitarbeiter an Hygieneschulungen und Erste-Hilfe-Kursen teil. Im Rahmen einer Arbeitsgruppe werden Weiterbildungsmaßnahmen gemeinsam mit den Mitarbeitern diskutiert und Verbesserungen in den täglichen Abläufen erarbeitet.

Autor:
Ing. Dieter Stemmer
Bereichsleitung
Bereich Servicemanagement
Tel.: 385 / 13999

E-Mail: dieter.stemmer@klinikum-graz.at

Autopilot ist offline

Austrian Airlines hat im Rahmen ihres Seminarprogramms „Time für Service“ vier Workshops für MitarbeiterInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz im Jänner und Februar 2010 abgehalten. Ziel war es, den teilnehmenden MitarbeiterInnen der EBA ihr tägliches Tun und ihre Wirkung auf die PatientInnen und KollegInnen bewusst zu machen sowie das Miteinander zu fördern.

Vor Durchführung der Workshops haben die TrainerInnen im Rahmen eines Schnuppertages vor Ort das Arbeitsumfeld und die Herausforderungen des Alltags der TeilnehmerInnen kennen gelernt. Zusätzlich wurde, um die Workshops maßgeschneidert auf die Bedürfnisse vor Ort auszurichten, im Dezember 2009 eine Befragung der PatientInnen und der teilnehmenden MitarbeiterInnen durchgeführt.

... schon lange kein so tolles Seminar besucht!



In diesen Workshops haben MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen der EBA, also diplomierte Pflegefachkräfte, PflegehelferInnen, MitarbeiterInnen aus dem MTD-Bereich und der Verwaltung sowie ÄrztInnen interdisziplinär zusammengearbeitet. Die MitarbeiterInnen hatten die Gelegenheit, durch aktives Tun, sowohl in kurzen Übungen als auch in einer Videoanalyse, sich der eigenen Wirkung auf das Routinehandeln bewusst zu werden. Eine Rückmeldung zeigt das besonders eindrucksvoll, in der festgehalten wurde, dass man sich in diesem Workshop über seinen eigenen Autopiloten bewusst wurde und konkrete Hinweise erhielt, wie man aus diesem öfter aussteigen kann. Darüber hinaus wurde das emphatische Verständnis für den Anderen in den Vordergrund gestellt.

Ich nehme in meinen Arbeitsalltag mit, mehr auf meine Körpersprache zu achten.

Die Rückmeldungen aus den Workshops zeigen, dass der interaktive Aufbau, sowie die konstruktiven und wertschätzenden Feedbacks über die persönliche Wirkung durch die Gruppenmitglieder und die TrainerInnen als besonders nachhaltig wahrgenommen wurden.

Die wichtigste persönliche Lernerfahrung war, sich dem eigenen Selbst- sowie Fremdbild anzunehmen.

Ein herzlicher Dank ergeht an den Vorstand der Stmk. KAGES sowie an die Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz für die Möglichkeit, diese Workshops in unserem Haus durchzuführen.

Vielen Dank für das Seminar!

Neubesetzungen

Medizin



ao.Univ.-Prof. Dr. Arnim Bader wurde mit Wirkung ab 01.01.2010 bis 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des supplierenden Leiters der Klinischen Abteilung für Gynäkologie an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bestellt.

Pflege

DGKS Anita Kaufmann ist seit 01.12.2009 OP-Leitung auf der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie.



DGKS Natalie Zuzanek ist seit 01.01.2010 OP-Leitung auf der Univ.-Klinik für Orthopädie und Univ.-Klinik für Unfallchirurgie.

DKKS Alexandra Dirnbauer ist seit 01.01.2010 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie / Station 3 GELB.



DKKS Martina Wratschgo ist seit 01.01.2010 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde / Pädiatrische Hämato-Onkologie.

DGKP Josef Trattner ist seit 01.01.2010 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Innere Medizin / Abt. Onkologie.



DKKS Eva Schweighofer ist seit 01.01.2010 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde / Neonatologie-Intensiv

DGKS Renate Karner ist seit 01.01.2010 Funktionsleitung an der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin.



DGKP Mag. Martin Wiederkumm ist seit 01.01.2010 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie / Herz-Transplant-Intensivstationen.

DGKP Markus Grollitsch ist seit 01.02.2010 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin / Angiologie.



Medizinisch-technische Dienste



Angelika Doder, BA-OAss. am KIM-CL u. LT. BA im LB2 übernimmt mit 1.2.2010 auch die Leitung im LB1 für den MTD-Bereich.

Rosa Maria Etschmaier wurde ab 01.01.2010 mit der Leitung des KIM-CL LB3 betraut. Seit 1998 nahm sie die Vertretung der leitenden BA am KIMCL LB3 war.



Barbara Theissl wurde mit 1.2.2010 mit der Funktion der leitenden Physiotherapeutin für die HNO-Univ.-Klinik, die Univ.-Klinik für Innere Medizin, die Univ. Klinik für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe und die Palliativmedizinischen Einrichtung betraut.

Österreichs Kropfforschung begann in der Steiermark

Der Kropf galt früher in der Steiermark beinahe als ein zweites „Landeswappen“. Vielen Österreichern und vor allem auch vielen unserer steirischen Landsleute dürfte es nicht bekannt sein, dass die Forschung nach den Ursachen eines Kropfes innerhalb der österreichisch-ungarischen Monarchie gerade in der Steiermark ihren Anfang nahm. Es war der spätere Nobelpreisträger Univ. Prof. Dr. Julius Wagner-Jauregg (1857-1940), der mit seinen bahnbrechenden Arbeiten nach den Ursachen und den Heilungsmöglichkeiten für diese Krankheit im Gebiet von Zeltweg begann und damit ein trauriges Kapitel der damaligen sozialen und medizinischen Verhältnisse, von welchem vor allem die ländlichen Bevölkerung betroffen war, aufgriff. Ein Grund hierfür war, dass besonders die Gegend des „Pölsalses“ nordwestlich von Zeltweg als bekannte Kropfgegend galt.

Als Ende des 19. Jahrhunderts Wagner-Jauregg sich damit zu beschäftigen begann, waren die Gemeindevorsteher am Lande von der Obrigkeit angehalten worden, über die geradezu stigmatisierten „Kretins“ Verzeichnisse zu führen. Damit waren nicht nur die Gemeindevorsteher vollkommen überfordert, auch den damit konfrontierten Ärzten war es meist nur schwer möglich, innerhalb des komplexen Krankheitsbildes Unterscheidungen zu treffen, da sie damals noch nicht die eigentliche Ursache der Erkrankung kannten.

Kropf und Kretinismus

Experimentell beschäftigte sich Wagner-Jauregg schon seit dem Jahre 1884 intensiv mit der Funktion der Schilddrüse, indem er Schilddrüsen von Tieren zu exstipieren (entfernen) begann. Von 1889 bis 1893 leitete er die Psychiatrische Klinik in Graz und die Themen „Kropf“ und „Kretinismus“ ließen ihn nicht los. Aus Erfahrung wusste Wagner-Jauregg, dass die „Kretins“ nicht zu ihm in die Klinik kommen würden und so beschloss er, selbst zu den „Kretins“ zu gehen. Von Graz

aus war der Gerichtsbezirk Frohnleiten leicht erreichbar. Den geltenden Sanitätsgesetzen zufolge musste jeder Ortsvorsteher ein Namensverzeichnis aller in häuslicher Pflege befindlichen Geisteskranken und Schwachsinnigen, „Kretins“ und Taubstummen seiner Gemeinde führen.

Unter Zuhilfenahme dieser Verzeichnisse und mit der Erlaubnis der Statthaltereie ausgestattet, verwendete Wagner-Jauregg die Sommermonate des Jahres 1892 dazu, an jedem Donnerstagnachmittag und den ganzen Sonntag die Höfe mit Bresthaften (Kranken) aufzusuchen und diese zu untersuchen. In einem größeren Vortrag vor dem „Verein der Ärzte in Steiermark“ am 7. März 1893 in Graz berichtete er über seine Beobachtungen.

In Fortsetzung dieser Aktion veranlasste er mit Unterstützung des Landesschulrates eine Zählung aller mit derartigen Gebrechen behafteten Schüler der Steiermark und jener, die aus diesem Grunde vom Schulbesuch befreit waren. Erschwert wurden diese Untersuchungen in der Steiermark, seit Wagner-Jauregg 1893 zum Professor für Psychiatrie an der Universität Wien und zum Direktor der Wiener Psychiatrischen Klinik ernannt worden war.

Hilfe durch die Presse

Am 26. Mai 1900 stellte er in einer Sitzung des Obersten Sanitätsrates einen Initiativantrag, einschlägige Untersuchungen in größerem Ausmaß durchzuführen. Aber die Bürokratie setzte sich nur sehr langsam in Bewegung. Da kam ihm die Presse zu Hilfe, besonders die der Steiermark, die von der Aktion erfahren hatte. Aus Judenburg meldete sich ein dort ansässiger Uhrmacher, der drei kretinöse Kinder hatte und bereit war, diese von Wagner-Jauregg mit Schilddrüsentabletten der Firma Burroughs Wellcome & Co. in London behandeln zu lassen.

Am 8. Dezember 1900 reiste Wagner-Jauregg nach Judenburg, untersuchte dessen Kinder und versorgte sie mit Schilddrüsentabletten. Er versprach

alle drei Monate wieder zu kommen, um die Behandlung zu überwachen. Den Vater bat er nach weiteren Kretinkindern Ausschau zu halten. Damit begann eine Aktion, die Wagner-Jauregg bis zum Beginn des Weltkrieges fortsetzte. Bei der Behandlung der Kinder des Uhrmachers, der ein gebürtiger Sachse war, hatte er Erfolg, der sich herumsprach. Leider zeigten aber gerade die Ärzte in Judenburg kein Interesse an diesen Untersuchungen, und so wollte Wagner-Jauregg die Aktion auf die Umgebung von Judenburg, die Orte Fohnsdorf, Zeltweg, Weissenkirchen und Knittelfeld ausdehnen. Er wandte sich dort vorerst an die Schulleiter, die ja infolge ihres Berufes „Kretins“ im schulpflichtigen Alter kennen mussten.



Dr. G. Peter Obersteiner, Steiermärkisches Landesarchiv

Brücklwirt Friedl mit seinen Söhnen, um 1910.

lassen. Für den Kampf gegen den Kretinismus wurden Wagner-Jauregg 10.000 Tabletten von der schon genannten Londoner Firma kostenlos zur Verfügung gestellt.

Wagner-Jauregg interessierte vor allem die Frage, wie es überhaupt zur Entstehung von endemischem Kretinismus kam. Die meisten ihm bisher vorgeführten „Kretins“ hatten diese Krankheit bereits in einem „fertigen“ Zustand. War Kretinismus eine angeborene oder eine erst extruterin erworbene Krankheit. Weiters stellte er sich die Frage, in welchem Alter und an welchen Symptomen Kretinismus frühestens zu erkennen sei.

So begannen Wagner-Jauregg und Diviak im Herbst 1910 sämtlichen Neugeborenen eines Ortes, an dem endemischer

10.000 Schilddrüsentabletten

Das stachelte den fachlichen Ehrgeiz der Ärzte an, die sich nun selbst dafür zu interessieren begannen. Es waren die beiden Werksärzte Dr. Kortschak in Fohnsdorf und Dr. Roman Diviak in Zeltweg, sowie der praktische Arzt Dr. Ehrlich in Knittelfeld, die nun mit Wagner-Jauregg zusammenarbeiteten. Da in Weissenkirchen damals kein Arzt ansässig war, half ihm dort der Schulleiter. Mit Feuereifer unterstützte ihn besonders Dr. Diviak, der ihn auch mit dem Direktor des Zeltweger Walzwerkes bekannt machte. Dieser ermunterte Arbeiter mit kretinösen Kindern, diese regelmäßig drei- bis viermal jährlich untersuchen zu

Kretinismus häufig vorkam, zu untersuchen und ihre Entwicklung durch einige Zeit zu verfolgen. Als ein geeigneter Ort bot sich die Gemeinde Zeltweg an. An diesem Orte wurden gelegentlich von Untersuchungen im Laufe einiger Jahre weit mehr als 100 Kinder verschiedenen Alters vorgestellt, die an schwereren und leichteren Formen von Kretinismus litten. Wagner-Jauregg und die Ärzte strebten nun an, zu gewissen Terminen sämtliche in der Gemeinde Zeltweg zur Welt gekommenen Kinder zu untersuchen und diese Kinder durch neuerliche Untersuchung bei weiteren Terminen in ihrer Entwicklung zu verfolgen, bis sie ein gewisses Maß von Entwicklung erreicht wurde.

Großes Interesse an den Untersuchungen

Das Interesse der Mütter in Zeltweg und Umgebung war dafür so groß, dass statt der angestrebten 100 schließlich 142 Kinder zur Untersuchung kamen und mit Tabletten behandelt wurden. Die Untersuchungen dauerten bis zum Jahr 1914. Das Resümee, das die Ärzte nach vierjähriger Untersuchung an Zeltweger Kindern zogen, lautete: „Wir glauben, aus unseren Fällen den Schluss ziehen zu können, dass die Diagnose des endemischen Kretinismus in vielen Fällen schon in einem frühen Lebensalter möglich ist, besonders in den Fällen von angeborenem Kretinismus.“



Dr. W. Regal, Wien

Denkmal vor den neuen Kliniken in Wien.

Wagner-Jaureggs erfolgreiche Bemühungen sprachen sich herum. Der damalige Bezirkshauptmann von Judenburg, Dr. Rudolf Graf Meran, wandte sich an den steirischen Statthalter Graf Clary von Aldringen, der veranlasste, dass auch in anderen Bezirken der Obersteiermark eine derartige Aktion durchgeführt wurde; sie ist mit Ausbruch des Ersten Weltkriegs eingestellt worden.

Wagner-Jauregg erinnerte sich offenbar gern an die Zeit seiner Feldforschung in der Steiermark. Immer wieder soll er in seiner Wiener Vorlesung nachfolgende Anekdote erzählt haben: Im Rahmen seine Kretinismusforschungen sei er in der Umge-

bung von Frohnleiten von Bauernhof zu Bauernhof gewandert. Als er einmal vergebens versuchte das Gatter eines Zauns zu öffnen, habe ihm von der anderen Seite des Zauns ein Mann, mit einem „echten steirischen“ Kropf behaftet, schon längere Zeit zugeguckt. Plötzlich sei dieser auf ihn zugegangen und habe dem Professor angesprochen: „Du a bisserl a Gogger, Du!“ Und mit einem schnellen Griff hatte er das Gatter geöffnet.

Zur Person:

Die Klinoptikum-Redaktion freut sich, **Mag. pharm. Dr. Bernd Mader** als Autor für unsere Rubrik Historisch begrüßen zu können. Gleichzeitig bedanken wir uns herzlich, für die vielen spannenden Artikel, die Dr. Norbert Weiss in den letzten Jahren für das Klinoptikum geschrieben hat. Einige Leserinnen und Lesern kennen Dr. Mader vielleicht noch in seiner Funktion als Betriebsrat, stellv. Leiter und Mitarbeiter der Anstaltsapotheke am LKH-Univ. Klinikum Graz. Dr. Mader wurde 1941 in Wien geboren, ist verheiratet und Vater einer Tochter. Er ist „Bürger der Stadt Graz“ und Träger des Großen Ehrenzeichens des Landes Steiermark. Dr. Mader betreut seit über 30 Jahren ehrenamtlich die Museumsapotheke im Grazer Stadtmuseum und verfasste zahlreiche pharmazeutisch-fachliche sowie pharmaziehistorische und volkskundliche Publikationen, Zeitungsartikel und Bücher.



Einige berufliche Eckdaten:

1951 Übersiedlung nach Graz
 1968 Sponision Mag. pharm.
 1987 Promotion zum Dr. phil (Studium der Volks- und Völkerkunde)
 1968 bis 1984 als Apotheker in verschiedenen Apotheken in Graz tätig
 1982 bis 1987 und
 2002 bis 2006 Vorstandsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer
 1984 bis 2006 Mitarbeiter der Anstaltsapotheke am LKH-Univ. Klinikum Graz
 seit 2001 Sachverständiger für Apothekenvisitationen in der Steiermark
 seit April 2006 allgem. beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für Apothekenangelegenheiten

Autor:

Mag. pharm. Dr. Bernd Mader
 E-Mail: bernd_mader@gmx.at

Mutterglück trotz schwerer Autoimmunerkrankung

Dagmar H. und ihr Lebensgefährte hatten die Hoffnung auf ein eigenes Baby schon aufgegeben. Das Ärzteteam der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Hämodialyse am LKH-Univ. Klinikum Graz machte das beinahe Unmögliche möglich!

Dagmar H. aus der Obersteiermark leidet seit ihrem 17. Lebensjahr an einer schweren Autoimmunerkrankung, einem systemischen Lupus erythematoses (SLE). Vereinfacht gesagt wird bei dieser Autoimmunerkrankung körpereigenes Gewebe zerstört. Der SLE ist eine rheumatische Erkrankung mit starken Gelenkschmerzen, Hautrötungen und Störungen der verschiedensten Organfunktionen. Es gibt verschiedene Formen von Lupus-Erkrankungen. Bei manchen Formen kommt es zur Bildung von Phospholipid-Antikörpern. Phospholipide sind ein wichtiger Bestandteil des Gerinnungssystems des Blutes. Wenn der Körper Phospholipid-Antikörper produziert, dann können Thrombosen und Entzündungen des Zentralnervensystems auftreten. Für Frauen bedeutet diese Antikörperproduktion ein deutlich erhöhtes Risiko für wiederkehrende Fehlgeburten.

Standardtherapie war erfolglos

Dagmar H. nahm regelmäßig die vorgeschriebenen Medikamente und alles war – soweit es die Krankheit eben zulässt – in Ordnung. Als sie dann zum ersten Mal ein Kind erwartete, unterzog sie sich der Standardtherapie mit Cortison. Diese Behandlung brachte Dagmar H. nicht den gewünschten Erfolg. Nach drei Fehlgeburten gab sie die Hoffnung auf ein eigenes Kind fast auf. „Es war eine schreckliche Zeit für mich und meinen Lebensgefährten, wir haben die Hoffnung schon fast aufgegeben, wäre da nicht Frau Prof. Horn gewesen“, erzählt Dagmar H.

In ihrer Verzweiflung wandte sich Dagmar H. an Univ.-Prof. Sabine Horn, Spezialistin für Nephrologie und Hämodialyse sowie Autoimmunerkrankungen (SLE) am LKH-Univ. Klinikum Graz. Univ.-Prof. Dr. Horn zeigte Dagmar H. schließlich die letzte medizinische Möglichkeit auf, um vielleicht doch noch ihren Kinderwunsch zu verwirklichen.

„Die Patientinnen werden regelmäßig einer Art „Blutwäsche“ – einer Immunapherese unterzogen, wodurch das Blut von Antikörpern gereinigt wird“, erklärt Univ.-Prof. Horn die angewandte Methode.



Tischner / LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn mit der glücklichen Mama Dagmar H., ihrem Sohn Sebastian und Dr. Karoline Mayer-Pickel (Klin. Abtl. f. Geburtshilfe)

Intensive Zusammenarbeit

Also begann die intensive Zusammenarbeit zwischen Dagmar H., dem Nephrologenteam und dem Team der Klin. Abteilung für Geburtshilfe. Es folgten alle zwei Wochen zwei Behandlungen auf der Nephrologie und anschließend engmaschige Kontrollen und stationäre Aufenthalte auf der Geburtshilfe. „In dieser Zeit, in der ich zur Behandlung nach Graz gefahren bin, hatte ich immer Angst.

Ich wusste, dass jederzeit wieder etwas Schlimmes mit meinem Kind passieren könnte“, so Dagmar H. Schließlich wurde nach langem Hoffen und Bangen dann in der 34. Schwangerschaftswoche die Geburt eingeleitet und der kleine Sebastian kam mit 2 Kilogramm Geburtsgewicht am LKH-Univ. Klinikum gesund zur Welt. Fast den Tränen nahe erklärt die junge Mutter: „Es war für mich wie ein Wunder, als ich endlich unseren kleinen Sebastian gesund in meinen Armen halten konnte!“

Neue Hoffnung bei Kinderwunsch

Univ.-Prof. Horn, die Initiatorin dieser Therapie am LKH-Univ. Klinikum Graz, und ihr engagiertes Team freuen sich mit den jungen Eltern und sind stolz auf ihren gemeinsamen Erfolg: „Weltweit gab es bis zu Sebastians Geburt nur insgesamt wenige ähnlich dokumentierte Fälle, wobei ein positives

Ergebnis nicht in allen Fällen gesehen wurde. Der kleine Sebastian und Mama Dagmar sind aber viel mehr für mich als ein weiteres gutes Ergebnis – wir alle freuen uns, weil wir wissen, wie sehr Dagmar und ihr Lebensgefährte sich ein gesundes Baby gewünscht haben. Und wir durften Ihnen dabei helfen ... und außerdem“, so Univ.-Prof. Dr. Horn nicht ohne Stolz „wurde in Österreich nach dem AKH Wien diese Therapieoption erstmalig – und das mit großem Erfolg – im Klinikum Graz von uns durchgeführt!“

Durch diesen Erfolg könnte eine neue Ära in der Therapie von APS-Patientinnen mit Kinderwunsch beginnen, die auch jenen Frauen wieder Hoffnung gibt, deren Kinderwunsch aufgrund ihrer Erkrankung bis dato nicht erfüllbar war.

Autorin:
Mag. Judith Stelzl
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 86198

E-Mail: judith.stelzl@klinikum-graz.at

Piratenschiff und Feenzauber

„Mein Kind hat Krebs.“ Eine Schockdiagnose für alle Eltern. Nach dem Schock kommen die Chemotherapie mit all ihren Nebenwirkungen und die Hoffnung, dass das Kind wieder gesund wird. An der Kinderonkologie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde unterstützt ein Team von zwei Physiotherapeutinnen die Kinder und Jugendlichen auf ihrem langen und oft beschwerlichen Weg zurück ins normale Leben.

Eigentlich sind Physiotherapeuten Spezialisten für den Bewegungsapparat. Doch damit ist es für Physiotherapeuten auf einer Kinderonkologie noch nicht getan. Nicht nur konventionelle Physiotherapie ist hier gefragt, sondern vor allem auch die Fähigkeit, spontan und kreativ auf die Wünsche von Kindern aller Altersstufen eingehen zu können und trotzdem das physiotherapeutische Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Ein Rezept dafür gibt es nicht, denn jedes Kind ist hier anders. Die onkologischen Krankheitsbilder sind dabei genauso verschieden, wie die Kinder selbst, und auch jedes Krankheitsbild braucht einen eigenen Therapieansatz, um den Patienten das positive Erleben des eigenen Körpers zu ermöglichen. Trotz der unterschiedlichen Diagnosen, wie die verschiedenen Arten von Knochentumoren, Hirntumoren, Leukämien und viele andere, haben

die Kinder jedoch eines gemeinsam: den Kampf gegen den Krebs und die Belastung während der Chemotherapie, die mit vielen Nebenwirkungen verbunden ist. Haarausfall, Übelkeit, schmerzhafte Veränderungen der Schleimhäute, ein stark geschwächtes Immunsystem, Müdigkeit und auch Kraftlosigkeit sind alltäglich.

Der Stationsdrache erwacht

Es ist Dienstag 8.00 Uhr früh und die etwas abgeschiedene Station im Zubau der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde „erwacht“. Stationsdrache Konki blickt wie jeden Morgen schon munter von der Wand, aus einigen Zimmern sind Kinderstimmen zu hören und das Klimpern des Frühstücksgeschirrs. In manchen Zimmern dagegen ist es noch ruhig und dunkel. Am Gang trifft

man manchmal um diese Uhrzeit schon Kinder, die mit dem Tretraktor ihre Runden ziehen. Da kann es schon einmal sein, dass ein kleiner Schnellfahrer einen Strafzettel bekommt. Stationsalltag. Auch für die Physiotherapie geht der Tag los und einige der kleinen Patienten warten schon auf die Therapie.

M. Schreiner / LKH- Univ. Klinikum Graz



Der Stationsdrache Konki wacht über die Station.

Physiotherapeutischen Alltag auf einer Kinderonkologie

Bewegung bedeutet Leben und gibt den Kindern Kraft, ihre Situation besser zu meistern. Dabei bleiben die Ziele dieselben, wie bei der Therapie eines erwachsenen Menschen. Die Idee dahinter ist jedoch eine andere: Bei sehr kleinen Kindern muss die Therapie so aufgebaut sein, dass die Kleinen nicht wirklich etwas davon merken. Die Größeren verstehen oft schon den Sinn einer Therapie und bauen sich aktiv mit ein. Wünsche gibt es da fast immer und so gibt es auf der Station und im zur Station gehörenden Therapieraum auch einmal ein Bobbycar-Rennen, tieffliegende Luftballons und

Barbara Frotik / www.pixelio.de



Bälle, eine Wiese aus bunten Tüchern oder ein Piratenschiff, auf dem man schaukeln und entdecken kann.

Nicht immer kann ein Therapeut jedoch auf die Wünsche der Kinder eingehen. Manchmal ist es notwendig, eine bestimmte Therapie zu machen, zum Beispiel wenn ein Kind mit einem Knochentumor eine Prothese bekommen hat. Da ist es wichtig, dass der Therapeut einen großen Teil der Therapie vorgibt, um dem Patienten die bestmögliche Rehabilitation zu ermöglichen. Durch die Chemotherapie kommt es im Rahmen der Behandlung häufig zu Wundheilungsstörungen im Bereich der Operationsnarbe. Gerade bei Kindern und Jugendlichen mit Knochentumoren kann das in dieser Zeit erschwerend für die Fortschritte in der Physiotherapie sein. Oft dürfen sie den betroffenen Körperteil sehr lange kaum bewegen, gehen mit Krücken oder müssen eine Gipsschiene tragen, was natürlich eine Funktionseinschränkung nach sich ziehen kann. Die Rehabilitationsphase kann mehrere Monate dauern, deshalb ist es auch wichtig, mit Kind und Eltern, den Ärzten, dem interdisziplinären Team von Psychologinnen und Lehrerinnen und der Ergotherapeutin gemeinsam an einem Strang zu ziehen. „Gemeinsam sind wir stark“ sollte das Motto lauten, doch nicht immer ist das auch so einfach wie es klingt. Ängstliche Kinder und Eltern erfordern von den Therapeuten immer wieder große Überzeugungsarbeit.

Therapie am Spielplatz

Inzwischen ist es Mittag. Auf der Station ist auch das Mittagessen schon vorbei. Viele Kinder essen aufgrund der Übelkeit im Rahmen einer Chemotherapie oder den offenen Mundschleimhäuten als deren Nebenwirkung kaum oder gar nichts. Die dadurch fehlende Energiezufuhr kostet viel Kraft. Trotzdem versucht die Physiotherapie bei diesen erschwerten Bedingungen, den Kindern ein Stück normales Leben zu ermöglichen. Deshalb gibt es nach Möglichkeit auch Therapieeinheiten abseits der Station: Spaziergänge zum Konditionsaufbau am Klinikgelände, bei denen vielleicht sogar der Rettungshubschrauber Christophorus direkt vor unserer Nase landet. Besuche am Spielplatz, die für ein gesundes Kind normal sind, um sich einfach nach Lust und Laune bewegen zu können oder einen Besuch im hauseigenen Schwimmbad, das die Kinder aufgrund ihres schlecht belastbaren

Immunsystems nur anschauen, aber selbst nicht benutzen dürfen. Dabei wird die Umwelt zumindest in einem kleinen und geschützten Rahmen zurückerobert. Auch der Turnsaal im 1. Untergeschoss steht bei den Kindern hoch im Kurs, denn hier kann man rutschen, klettern, am Trampolin springen oder Federball spielen. Immer abhängig davon, ob die Blutwerte der Kinder, die nach den Chemotherapien sehr rasch schlechter werden können, oder Infusionsständer mit Namen „Herman“ das zulassen.

Mittlerweile ist es 13.00 Uhr und wie jede Woche gibt es am Dienstag eine interdisziplinäre Teambesprechung für Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie und Pflege. Auftretende Probleme können hier im Team besprochen und Lösungsansätze gefunden werden. Dazu gehören auch die Spezialfälle, bei denen es notwendig ist, dass alle im Team zusammenhelfen, um in der Physiotherapie größtmögliche Erfolge zu erzielen.

Turnen mit Mundschutz

Einer der kleineren Patienten ist als nächstes an der Reihe. Da die Blutwerte, allen voran die Leukozyten, also die zur Immunabwehr notwendigen weißen Blutkörperchen heute sehr niedrig sind, wird im Zimmer geturnt. Mit Mundschutz und auf einer blitzblauen Matte am Boden. Das verkleinert natürlich den Bewegungsradius, stellt aber in dieser Zeit für viele Kleinkinder die einzige Möglichkeit dar, ihren Bewegungsdrang auszuleben. Gemeinsam fädeln wir eine Perlenkette auf, spielen Ball oder versuchen draußen vor dem Fenster die Rehe im Wald zu beobachten. Das nächste Mal können wir dann bestimmt wieder hinunter in den stationseigenen Therapieraum, denn dort kann man spielen und toben.

Die Physiotherapie ist nicht nur im Rahmen des stationären Aufenthaltes Ansprechpartner, sondern auch nach Abschluss der Chemotherapie, wenn die Kinder bereits nach Hause entlassen sind. Manche Kinder nehmen eine regelmäßige ambulante Physiotherapie in Anspruch, andere schauen nur mal vorbei und sagen „Hallo!“.

Doch nicht immer gibt es auf der Station nur Positives. Manchmal kommt es auch vor, dass es einem der Kinder immer schlechter geht und keine Therapie mehr hilft. Wenn die Kinder in dieser finalen Phase nicht mehr nach Hause können und die letzten Tage, Wochen oder manchmal auch Monate im

Krankenhaus verbringen, ist man unmittelbar mit dem Tod konfrontiert.

Die Physiotherapie ist auch in dieser Zeit für das Kind da und versucht, ihm über entspannende Maßnahmen, Lagerungen, Massagen oder ähnlichem Erleichterung zu verschaffen. Manchmal ist es dann auch einfach nur ein Besuch beim Kind.

Piraten und Feen auf der Station

Wenn um 16.00 Uhr nach acht Stunden der Tag für die Physiotherapie vorbei ist, geht für die Kinder der Stationsalltag noch weiter. Ob man als Therapeut auch zu Hause noch darüber nachdenkt, was man tagsüber erlebt hat? Manchmal, vor allem aber dann, wenn es Kindern schlecht geht, die einem in der ganzen Zeit auf der Station ans Herz gewachsen sind. Trotzdem ist es in der therapeutischen Arbeit als Physiotherapeutin auf der Kinderonkologie sehr wichtig, sich abgrenzen zu lernen und am Tagesende mit seiner weißen Kleidung auch die Gedanken an die schweren Krankheiten der Kinder abzulegen.



A. Steinbauer

Piraten auf der Station!

Auch wenn es auf einer Kinderonkologie manchmal traurige und aussichtslose Situationen gibt, überwiegt doch das Positive an der Arbeit als Physiotherapeutin. Nämlich dann, wenn einem die Kinder auch nach Monaten noch täglich ein Lächeln schenken und sich auf den nächsten Besuch der „Turnerinnen“ freuen, wie einmal ein kleiner Bub die Physiotherapeutinnen genannt hat. Dann spielen wir im Therapieraum wieder Pirat oder verzaubern als Fee die ganze Welt.

Autorin:

PTA Alexandra Steinbauer

Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Tel.: 385 / 12662

E-Mail: alexandra.steinbauer@klinikum-graz.at

Dynamisch und innovativ ...

ist die „ExpertInnengruppe Intensiv“ am LKH-Univ. Klinikum Graz. Seit 2008 gibt es die Gruppe, installiert von Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc. Erfasst wurden alle Intensivpflegebereiche des LKH-Univ. Klinikum Graz. In der „Expertengruppe Intensiv“ arbeiten zwei Pflegepersonen pro Intensivstation mit, vernetzen ihr Wissen und stellen einen regen Wissenstransfer her.

Ziel der Expertengruppe Intensiv

ist, die zwanzig unterschiedlichen und geografisch getrennten Kliniken (Pavillon-systeme) fachübergreifend durch die Installierung von Schnittstellen zu verbinden, gemeinsame Strategien und Ziele zu verfolgen sowie



konsekutiv Qualitätsverbesserungsmaßnahmen herbeizuführen bzw. zu unterstützen.

Im Vordergrund stehen der Erfahrungsaustausch und die Förderung der Zusammenarbeit der Intensivpflegepersonen aller Intensivstationen. Weiters die Vereinheitlichung von Arbeitsschritten und Tätigkeiten, des Verfolgens gemeinsamer Projekte und Veränderungsprozesse und vor allem die Vernetzung des breiten Fachwissens.

Wenn Sie etwas über unsere Themenschwerpunkte wissen möchten oder an weiteren Informationen interessiert sind, besuchen Sie uns einfach im Intranet im Bereich der „Pflege – Projekte und Arbeitsgruppen“. Wenn sich Fragen ergeben stehen wir unter egi@klinikum-graz.at jederzeit zur Verfügung. Anregungen nehmen wir gerne entgegen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

EGI – LKH-Univ. Klinikum Graz.

Autor und Leitung der Expertengruppe Intensiv:

DGKP Mag. Martin Wiederkum

Univ.-Klinik für Chirurgie

Management: Intensivpflege

Herz-Intensivstation

E-Mail: martin.wiederkum@klinikum-graz.at

Die Erste in Österreich

Validierung der AEMP III Süd: Nachdem im April 2009 die Endoskopie-Aufbereitung in der AEMP III Süd/Gassterilisation validiert wurde, konnte nun bereits im Dezember 2009 die Validierung der Instrumenten-Aufbereitung gefeiert werden.

Das bedeutet nach EN ISO 15883-1,2, CEN ISO/TS 15883-5 sowie der Leitlinie des ÖGSV zur Prüfung, Validierung und Überwachung von maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und nach ÖNORMEN ISO 17665 bzw. gemäß der Leitlinie für die Validierung und Routineüberwachung von Sterilisationsprozessen mit feuchter Hitze für Medizinprodukte (ONR 112069) ist nun die AEMP III Süd auf Herz und Niere geprüft und als den Normen gerecht arbeitend befunden worden.

Nach den Aussagen von Prim. Dr. A. Bogiatzis ist auch die AEMP III Süd die erste gesamt validierte Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte in Österreich.

Zur feierlichen Überreichung des Zertifikates durften wir u. a. Pflegedirektorin Ch. Tax, MSc, den Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, OSr. E. Probst (OSr. der AEMP III Süd), Prim. Dr. A. Bogiatzis, OA Dr. K. Vander und BR G. Hammer begrüßen.

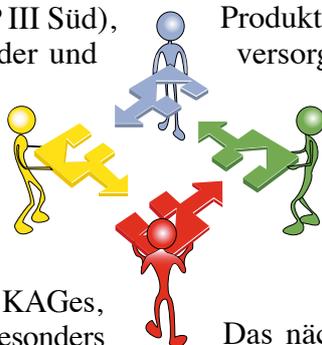
Es war eine beachtliche Leistung aller Mitarbeiter der AEMP III Süd nach einer kurzen Vorbereitungszeit diese Qualitätsauszeichnung zu erreichen.

Ein großer Dank gebührt natürlich auch den Mitarbeitern des Hygiene Institutes der KAGES, Leitung Prim. Dr. Bogiatzis, und ganz besonders OA Dr. Vander für seine tatkräftige Unterstützung.



LKH-Univ. Klinikum Graz

AEMP III Süd



Bis Herbst 2008 wurden in der ehemaligen Zentralsterilisation vorwiegend Wäsche und Verbandsmaterial aufbereitet. Nach Auslagerung dieser Produkte wurde zu den bereits in der AEMP versorgten Instrumenten die Aufbereitung der gesamten Instrumente der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Univ.-Klinik für Urologie übernommen.

Und so geht es weiter ...

Das nächste Projekt ist die Übernahme der Instrumente der Universitäts-Augenklinik und der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie.

Damit ist aber das Ziel der AEMP noch nicht erreicht. Über unsere weiteren Tätigkeiten werden wir Sie bei Gelegenheit wieder informieren.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Autorin:
DGKS Silvia Jakse
Leitung
AEMP III SÜD
Tel.: 385 / 14281

E-Mail: silvia.jakse@klinikum-graz.at

Erstes Internationales **Alpe Adria** Augenpflege Symposium

Am Freitag, 13. November 2009 fand erstmalig ein internationales Symposium für Augenpflege am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Im Hörsaal der Univ.-Augenklinik trafen sich Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Alpe Adria-Ländern Slowenien, Ungarn, Italien, Kroatien und Österreich zu einem Erfahrungsaustausch über ophthalmologisch relevante Pflegethemen. Ebenso begrüßen konnten wir Teilnehmer aus Deutschland.

Nach der erfolgreichen Organisation eines nationalen Pflegesymposiums im Rahmen des österreichischen Augenkongresses 2008 wurde das Pflegeorganisationsteam der Universitäts-Augenklinik Graz gebeten, heuer ein internationales Symposium auszurichten.

Das Pflegesymposium wurde vom Klinikvorstand der Universitäts-Augenklinik Univ. Prof. Dr. Andreas Wedrich und OSr. Mag. Beatrix Christandl, MSc eröffnet. OSr. Marianne Wilfling begrüßte in Vertretung der Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc die nationalen und internationalen Referenten und Gäste. Durch die Veranstaltung, die in englischer Sprache abgehalten wurde, führten DGKS Regina Hödl von der Universitäts-Augenklinik, die auch die Gesamtleitung inne hatte, und DGKP Christian Kapeller von der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

gebiet der Augenheilkunde, spezielle Pflege in der Ophthalmologie und aktuelle Forschungsergebnisse.

Die Zahl der Teilnehmer lag mit 75 Personen weit über den Erwartungen, wobei nicht nur Pflegepersonen sondern auch Professoren aus Ungarn und Slowenien höchst interessiert der gesamten Pflegeveranstaltung beiwohnten.



LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz

Das breite Spektrum der über eine eigene Website (erstellt von DGKP Gabardi Stefan) eingereichten Beiträge ermöglichte die Durchführung eines abwechslungsreichen, vielseitigen und interessanten Programms. Vortragende aus Ungarn, Slowenien und Österreich referierten zu folgenden Themenschwerpunkten: neue Anforderungen und Herausforderungen für die Pflegepersonen zum Spezial-

Besonders eindrucksvoll waren die hohe Bereitschaft zum gegenseitigen Austausch in einer angenehmen Atmosphäre, was sich auch im äußerst positiven Feedback der Teilnehmer und Referenten widerspiegelte.

Ein besonderer Dank gilt der Pflegedirektorin, die die Veranstaltung vom ersten Moment an unterstützt hat, sowie dem gesamten Pflegeorganisationsteam der Universitäts-Augenklinik Graz für das großartige Engagement. Mit diesem Symposium ist es den Pflegepersonen der Universitäts-Augenklinik gelungen, den ersten grenzüberschreitenden Schritt zu einer internationalen Vernetzung zu setzen.

Autorin:
Ltd. Ambulanz DGKS Regina Hödl
Universitäts-Augenklinik
Tel.: 385 / 14706
E-Mail: regina.hoedl@klinikum-graz.at

PFLEGEIMPULS

Heuer ist es wieder so weit!

Wir laden Sie am **8. Juni 2010 von 10:00 – 17:00 Uhr** in die „**Pflegezeltstadt**“ am Dach der Tiefgarage im LKH-Univ. Klinikum Graz sehr herzlich ein.

Im direkten Kontakt mit Pflegepersonen erfahren Sie in den einzelnen Pavillons oder bei den **Impulsreferaten** Wissenswertes, Interessantes und Neues aus dem Pflegebereich.

Die „**Pflegezeltstadt**“ im Klinikum wird an diesem Tag ein Kommunikationszentrum der besonderen Art sein. Pflegepersonen werden Ihre Fragen beantworten und Ihnen den einen oder anderen Tipp geben können. Sie werden reichlich Gelegenheit haben, die vielseitigen Tätigkeitsbereiche der Pflege, sowie Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten kennen zu lernen.

Genießen Sie mit uns auch das **Rahmenprogramm von 14:00 – 20:00 Uhr** mit Musik, Tanz und Kulinarik.

Auf Ihren Besuch freuen sich

Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc

und das

Pflegeteam des LKH-Univ. Klinikum Graz

Die medizinische Behandlung von Kleinkindern – und was, wenn Eltern sie gefährden

„Familientragödie rund um schwer krankes Kind“ titelte die Kleine Zeitung zu Beginn dieses Jahres und berichtete über den Fall der 11 Monate alten Muriel S., die nach schulmedizinischen Erkenntnissen an AIDS leidet. Beide Eltern von Muriel sind HIV positiv, leugnen allerdings die Existenz von AIDS und verweigerten ihre Zustimmung zur Behandlung von Muriel.

Grundsätzlich sind die Obsorgeberechtigten eines Säuglings oder Kleinkindes, das sind in der Regel seine Eltern, für die Einwilligung in seine medizinische Behandlung verantwortlich.

Einwilligung eines Elternteiles genügt

Haben Eltern die gemeinsame Obsorge¹⁾ über das Kind, ist jeder Elternteil für sich berechtigt, einer medizinischen Behandlung zuzustimmen. Anders als beispielsweise in Deutschland bedarf es nicht der Einwilligung beider Elternteile. Sind sich die Eltern über die Behandlung des Kindes allerdings nicht einig und geben gleichzeitig unterschiedliche Meinungen ab, kommt keine Einwilligung zustande.

Wenn Eltern das Wohl des Kindes gefährden: Pflschaftsgericht²⁾

Gefährden die Eltern mit ihrer Entscheidung das Wohl des Kindes, ist – außer in dringenden Fällen – das Pflschaftsgericht einzuschalten. Verweigern die Eltern entgegen allgemein anerkannten medizinischen Standards aus persönlichen, weltanschaulichen oder religiösen Motiven die Behandlung ihres Kindes, kann das Gericht ihre Zustimmung ersetzen.

In besonders krassen Fällen einer Gefährdung des Kindeswohls kann den Eltern nicht nur für eine spezielle Behandlung, sondern die gesamte Obsorge in medizinischen Angelegenheiten (vorübergehend oder dauerhaft) entzogen werden. Dies vor allem dann, wenn die Therapie des Kindes nicht nur auf eine einmalige ambulante Behandlung oder einen stationären Aufenthalt beschränkt ist, sondern eine längerfristige Behandlung und gesicherte Medikamenteneingabe notwendig sind.

Beispiele

Sachverhalt I: Die Mutter des einjährigen Peter möchte eine Operation zum Anlegen seiner abstehenden Ohren durchführen lassen. Der Vater hält die Operation für zu früh und ist dagegen. Aus medizinischer Sicht spricht nichts gegen den sofortigen Eingriff, er wäre aber jederzeit auch später noch möglich.

Lösung: Da es sich bei dieser Operation um keinen Eingriff handelt, der für die Erhaltung der Gesundheit des Kindes wichtig und unerlässlich ist, sich die Eltern aber nicht einig sind, kommt keine Einwilligung zustande. Eine Gefährdung des Kindeswohls ist damit nicht verbunden, sodass auch das Pflschaftsgericht nicht einzuschalten ist.

Sachverhalt II: Die Eltern der 10-jährigen Sarah sind Gegner der Schulmedizin und vertrauen auf die heilende Kraft von Kräutern und Blättern. Beide verweigern ihre Einwilligung zu einer Cortison-Behandlung des Kindes, ohne die mit einer baldigen Erblindung zu rechnen ist.

Lösung: Die Eltern gefährden durch ihre Verweigerung das Wohl des Kindes. Sofern mit der Behandlung eine gewisse Zeit zugewartet werden kann, ist das Pflschaftsgericht zu informieren und seine Zustimmung einzuholen. Wäre die Be-

handlung mit Cortison nicht nur vorübergehend, sondern längerfristig oder dauerhaft erforderlich, könnte das Pflegschaftsgericht den Eltern die Ob-
sorge in medizinischen Angelegenheiten entziehen und einer anderen Person oder einer Jugendwohlfahrtseinrichtung übertragen.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Gefahr im Verzug: keine Einwilligung!

Sofern die Behandlung des Kindes so dringend notwendig ist, dass mit der Einholung einer Einwilligung (von wem immer) so viel Zeit verbunden wäre, dass dadurch die Gesundheit oder das Leben des Kindes ernstlich gefährdet wäre, ist keine Einwilligung erforderlich und die Behandlung entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst vorzunehmen.

Gut zu wissen!

1) Obsorge: Die Eltern haben das minderjährige Kind zu pflegen und zu erziehen, sein Vermögen zu verwalten und es in diesen sowie allen anderen Angelegenheiten zu vertreten; Pflege und Erziehung sowie die Vermögensverwaltung umfassen auch die gesetzliche Vertretung in diesen Bereichen. Bei Erfüllung dieser Pflichten und Ausübung dieser Rechte sollen die Eltern einvernehmlich vorgehen. (§ 144 ABGB)

2) Pflegschaftsgericht: das für den Wohnort des Patienten zuständige Bezirksgericht.
Zur Feststellung des zuständigen Bezirksgerichtes: unter www.bmj.gv.at im grünen Feld „Gericht suchen“ den Wohnort des Patienten eingeben.

Was gibt es Neues vom Bereich Recht und Beschwerden?

Informationen auf der Intranetseite des Bereiches Recht und Beschwerden zu finden!

- Zehn Gebote zur Vermeidung von/und Umgang mit Haftpflichtansprüchen
- Schadenersatzrecht – Ärztlicher Behandlungsvertrag-Aufklärung
- Die Behandlung von nicht einsichts- und urteilsfähigen Patienten:
 - Anregung einer Sachwalterschaft (Formblätter)
 - Allgemeine Informationen zur Einwilligung eines Sachwalters
- Die medizinische Behandlung von Zeugen Jehovas

VERANSTALTUNGSHINWEIS zum Thema „Medizinische Behandlung von Minderjährigen“

7. Juni 2010

„Mit 16 darf man wählen.
Mit 14 eine lebensnotwendige
Operation ablehnen?“

wir machen sie
recht § **sicher**

Weitere Informationen und Anmeldungen bitte über den Bildungskalender!
Bei Fragen können Sie sich gerne an unseren Bereich wenden.

Autorin und Kontakt:

Mag. Andrea Kohlwein
Bereich Recht und Beschwerden
Tel.: 385 / 16022

E-Mail: andrea.kohlwein@klinikum-graz.at

TEAM TIME OUT

Ein wichtiger Beitrag zur PatientInnensicherheit an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie in Graz. Die letzte Überprüfungsmaßnahme vor einem Eingriff / Untersuchung und somit die letzte Möglichkeit, eine Verwechslung oder Fehler zu erkennen und dementsprechende Handlungen zu setzen.

Berichte über Behandlungsfehler in Krankenhäusern stehen im Fokus der Öffentlichkeit. In jeder Arbeitsumgebung machen Menschen Fehler, hier jedoch können sie schwer wiegen, da mögliche Folgen die Gesundheit von PatientInnen betreffen. Daher ist es entscheidend, potenzielle Fehlerquellen zu analysieren und gezielt Mechanismen zu entwickeln, um Schadensfolgen zu verhindern – so auch das Anliegen der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie Graz.

Am 1. Juli 2009 starteten wir daher, als weiteren Schritt in der **Prävention von Eingriffsverwechslungen**, mit der Implementierung des „**Team Time Out**“ und hoffen damit einen weiteren wichtigen Beitrag zur Optimierung der PatientInnensicherheit leisten zu können.

Weltweit wird an Konzepten gearbeitet, PatientInnen vor unbeabsichtigten Schäden im Rahmen von medizinischen Behandlungen zu schützen. In den letzten Jahren wurden von der WHO einige strategische Schritte gesetzt, wie z.B. die Einrichtung der Joint Commission International als Kollaborationszentrum für Lösungskonzepte zur PatientInnensicherheit (<http://www.jointcommission-international.org/JCI-Accredited-Organizations/>).

Mit der Entwicklung von strukturierten und standardisierten Arbeitsabläufen wird versucht, Vorfälle wie „Operationen an falscher Stelle, unter Anwendung falscher Verfahren oder an der falschen Person“ zu vermeiden.

An unserer Klinik ist das „**Team Time Out**“ mittlerweile ein fixer Bestandteil im täglichen Ablauf unseres Operationsablaufes geworden. Bisher wurden schon standardisiert drei Schritte für die Sicherheit und Erkennung von PatientInnen vor operativer Therapie durchgeführt, **Schritt 1** – Identifikation des/der Patienten/in, **Schritt 2** – Markierung des Eingriffsortes (Seite)

und **Schritt 3** – Zuweisung zum richtigen OP-Saal. Jetzt ist mit dem Hinzukommen des „Team Time Out“ aus den bisherigen Sicherheitsvorkehrungen **ein 4 – Stufenplan** geworden (siehe Bild: Prävention von Eingriffsverwechslungen), der in jedem unserer OP-Säle und auf den Stationen gut ersichtlich plakatiert ist. Sollte während einer dieser vier Stufen eine Verwechslung erkannt werden, ist es Aufgabe des/der Arztes/Ärztin und Pflegepersonals eine umgehende Korrektur vorzunehmen, die zugleich eine Benachrichtigung der nachfolgenden Stufen umfasst.

Von der Idee bis zur Umsetzung des „Team Time Out“ in den täglichen Operationsablauf als selbstverständlichen Schritt bedurfte es einiger Vorbereitungsarbeiten, d.h. in einem kleinen Arbeitskreis mit Univ.-Prof. A. Haberlik, OSr R. Zierler und OA Dr. Gutmann wurde ein Erstentwurf erarbeitet. Als Grundlage dienten vor allem die Publikationen vom National Center for Patient Safety und des Royal College of Surgeons of England.

Als weiterer Arbeitsbehelf wurde eine „**Team Time Out Checkliste**“ erstellt, die inhaltlich an die Bedürfnisse unserer OP-Einheit angepasst wurde. Diese Mini-Checkliste dient zur standardisierten Abfrage der Identität der PatientInnen, der Diagnose unter Berücksichtigung der Seite als auch des geplanten Eingriffes. Je nach Bedarf wird auch die Verfügbarkeit von speziellen radiologischen Untersuchungen und Implantaten abgefragt. Die einzelnen Fragen für das „Team Time Out“ werden von dazu bestimmten Personen im OP (Anästhesie, OP-Gehilfe) unmittelbar vor dem Hautschnitt gestellt. Zu jedem Punkt ist die aktuelle Zustimmung jedes befragten Teammitgliedes erforderlich, erst dann reicht die OP-Schwester das Skalpell oder das entsprechende Untersuchungsgerät dem Operateur. In dieser Phase der Durchführung wird vom gesamten Team erhöhte Aufmerksamkeit verlangt – man bezeichnet diesen Moment auch als „letztes Innehalten“ vor dem Eingriff.

Achtung an alle: Bitte daran denken!

Insbesondere

Empfehlungen zur Prävention von Eingriffsverwechslungen

1	2	3	4
<p>Identifikation Patient</p> <p>Wart? - Operateur, aufführende Art</p> <p>Wann? - Aufklärungsgespräch vor oder nach Aufklärung</p> <p>Was? <ul style="list-style-type: none"> • Richtig Patient <ul style="list-style-type: none"> - Namen und Geburtsdatum sagen lassen und prüfen • Eingriffsort <ul style="list-style-type: none"> - im Gespräch mit dem Patienten bestätigen • Eingriffzeit <ul style="list-style-type: none"> - abklären lassen und sagen lassen - Angehörige einbeziehen - nur Eltern bei Kindern und nicht umhelfenden Patienten! • Abgleich mit Akten und Bildern </p>	<p>Markierung Eingriffsort</p> <p>Wart? - Operateur, aufführende Art</p> <p>Wann? <ul style="list-style-type: none"> - außerhalb des OPs - bei wachem Patienten <p>Was? <ul style="list-style-type: none"> • Abgleich mit Akten <ul style="list-style-type: none"> - richtiger Patient - Eingriffsort - Eingriffzeit • Patient aktiv einbeziehen <ul style="list-style-type: none"> - Eingriffsort sagen lassen - Angehörige einbeziehen • Markierung <ul style="list-style-type: none"> - einblutige Zeichen (Blau) - nicht abwischbar (Toll) - mehrere Eingriffsorte alle markieren </p> </p>	<p>Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p> <p>Wart? - verantwortliche Anästhesiesterin</p> <p>Wann? <ul style="list-style-type: none"> - unmittelbar vor Anästhesieeinleitung und vor Eintritt in den Saal <p>Was? <ul style="list-style-type: none"> • Patientenidentität <ul style="list-style-type: none"> - Namen und Geburtsdatum prüfen </p> </p>	<p>Team-Time-Out vor Schnitt</p> <p>Wart? <ul style="list-style-type: none"> - initiiert durch Operateur - Op- / Anästhesie-Team <p>Wann? <ul style="list-style-type: none"> - unmittelbar vor Schnitt <p>Was? <ul style="list-style-type: none"> • Letztes Innehalten - letzte Sicherheitsprüfung • Mittel-Minutechecke <ul style="list-style-type: none"> - richtiger Patient (Namen und Geburtsdatum) - Eingriffsort - Aufnahmen bildgebender Verfahren - richtige Implantate verfügbar • Alle Punkte durch OE bestätigen • Dokumentation auf OP Eintrag </p> </p></p>
<p>⚠ Jede Unstimmigkeit sofort klären</p>			<p>⚠ Keine Unstimmigkeiten kein Schnitt</p>

Prävention von Eingriffsverwechslungen

Vor der Einführung des „Team Time Out“ wurden alle betroffenen Berufsgruppen informiert und die Vorgangsweise detailliert besprochen. Die Verantwortlichkeiten wurden festgesetzt und auch die Dokumentationsart der Durchführung des Team Time Out mit Datum, Uhrzeit und Unterschrift auf der Operationseinwilligung wurde fixiert. Die zu erwartenden „Anfangsschwierigkeiten“ wurden durch Kommunikation und Sensibilisierung in regelmäßigen Sitzungen und Team-Besprechungen bald minimiert. Mittlerweile hat die Disziplin und Akzeptanz für dieses Instrument des Risikomanagements einen sehr hohen Level erreicht.

Eine effiziente Vermeidungsstrategie von Eingriffsverwechslungen ist die erfolgreiche Kommunikation zwischen ÄrztIn, Pflegepersonal und PatientIn (Eltern). Entscheidend für das „Team Time Out“ ist der Gemeinschaftsgedanke. Alle Mitglieder des OP-Teams müssen gleichberechtigt sein, einen Verdacht auf eine gewisse Unsicherheit oder einen Fehler zu äußern. Das ca. 30 Sekunden dauernde „Team Time Out“ behindert den Ablauf im OP nicht und gibt letztlich dem Operateur die Gewissheit, Fehlerquellen ausgeschlossen zu haben.

Autoren:
DKKS Elisabeth Mayer
Univ.-Prof. Dr. Axel Haberlik
Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendchirurgie
Tel.: 385 / 81150
E-Mail: axel.haberlik@medunigraz.at

Die neue Qualitätsmanagementkommission des LKH-Univ. Klinikum Graz

Im Rahmen der Neuausrichtung der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement wurde die Geschäftsordnung der Qualitätsmanagementkommission (QMK) aus dem Jahr 2000 überarbeitet und um das Thema „Klinisches Risikomanagement“ erweitert. Die Geschäftsordnung der QMK wurde am 22.12.2009 von der Anstaltsleitung genehmigt.

Die Geschäftsordnung der QMK und eine detaillierte Mitgliederliste sind demnächst über das Intranet <http://intra.gra.kages.at/> unter Verwaltung/ Stabsstelle QM-RM abrufbar.

Die Aufgaben der QMK sind in der Geschäftsordnung definiert und beinhalten im Wesentlichen folgende Punkte:

- Die Qualitätsmanagementkommission hat die Aufgabe, Qualitätssicherungsmaßnahmen nach den Qualitätsmanagementgrundsätzen des Rechtsträgers sowie unter Berücksichtigung des § 11d KALG zu initiieren, zu koordinieren, zu unterstützen sowie die Umsetzung der Qualitätssicherung zu fördern und die kollegiale Führung über alle hierfür erforderlichen Maßnahmen zu beraten.
- Dabei sollen jene Aspekte der Versorgung identifiziert werden, die für eine zweckmäßige, sichere, respektvolle und effiziente Betreuung der PatientInnen am wichtigsten sind.
- Die Qualitätsmanagementkommission hat ihre Aufgaben in Zusammenarbeit mit allen MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum zu erfüllen.
- Da die Themenbereiche Qualitätsmanagement und Risikomanagement eng miteinander verwoben sind, hat die Qualitätsmanagementkommission auch die Aufgabe, sich mit Fragen zur Patientensicherheit zu befassen und entsprechende Maßnahmen zu initiieren, zu koordinieren, zu unterstützen sowie die Umsetzung von Klinischem Risikomanagement zu fördern und die kollegiale Führung über alle hierfür erforderlichen Maßnahmen zu beraten. Grund-

lage dafür ist die Richtlinie 1012.2473 der Steiermärkischen KAGes (Einführung des systematischen Klinischen Risikomanagement gemäß ONR 49000 ff in der KAGes).

- Bei Bedarf kann die Anstaltsleitung die Qualitätsmanagementkommission auch beauftragen, spezielle Qualitäts- und Risikomanagementthemen zu bearbeiten und deren Umsetzung zu veranlassen.

Die QMK wird viermal jährlich tagen, die konstituierende Sitzung fand am 1. Februar dieses Jahres statt. Die weiteren Termine der QMK:

- 05. Mai 2010
- 20. September 2010
- 06. Dezember 2010

Für nähere Informationen oder Rückfragen steht Ihnen die Stabsstelle QM-RM gerne zur Verfügung.

Mitglieder der QMK:

Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, OSr. DGKS M. Wilfling, Ing. V. Kikel, MAS, MSc, Sonja Reitmann, MBA, OA Dr. M. Tripolt, Mag. Dr. S. Neubauer, Dr. W. Pateter, Dr. G. Sendlhofer, Univ.-Prof. Dr. A. Hofer, Univ.-Prof. Dr. G. Langmann, Univ.-Doz. Dr. G. Stücklschweiger, Univ.-Prof. Dr. W. Schwinger

Stellvertretung:

Univ.-Prof. Dr. S. Fuchs, Stat. Sr. R. Bucsek, Mag. A. Mandl, MBA, Angelika Doder, BA, H. Kink-Lichtenecker, Amtsdirektorin Ch. Brucher-Paier, Mag. A. Kohlwein, Mag. Ch. Foussek, Univ.-Prof. Dr. G. Langmann, Univ.-Prof. DI Dr. J. Haas, OA Dr. R. Heid

Autor:
Mag. Dr. Gerald Sendlhofer
Leiter der Stabsstelle QM-RM
Tel.: 385 / 12998
E-Mail: gerald.sendlhofer@klinikum-graz.at

Ein Auszug aus dem

Bildungskalender 2010

Die Stabsstelle QM-RM bietet in diesem Kalenderjahr wieder zahlreiche Fort- und Weiterbildungsangebote an. Über den Bildungskalender im Intranet unter <http://intra.gra.kages.at/> sind nun die Details zu den einzelnen Fortbildungen abrufbar. Die speziell von der Stabsstelle angebotenen Kurse hier nochmals in einer Übersicht:

Termin	Thema
24.02.2010 13:00	INBOX-Schulung
24.02.2010 13:00	Einführung – Grundlagen des Qualitätsmanagements Teil 1 von 3
25.02.2010 13:00	QM-Grundlagen / Schwerpunkt EFQM
25.03.2010 13:00	Einführung – Grundlagen des Qualitätsmanagements Teil 2 von 3 (Termin für den 3. Teil wird mit der Gruppe vereinbart)
	CMS-Dokumentenlenkung-Workshop
24.03.2010 13:00	INBOX-Schulung
14.04.2010 13:00	CMS-Dokumentenlenkung-Workshop
21.04.2010 13:00	INBOX-Schulung
28.04.2010 13:30	CMS-Dokumentenlenkung / USER Meeting
28.04.2010 08:00	Projektmanagement für ProjektmitarbeiterInnen
29.04.2010 08:00	Praxisorientiertes Prozessmanagement (Teil 1)
05.05.2010 12:30	INBOX-Schulung
05.05.2010 14:00	CMS-Dokumentenlenkung-Refresher-Workshop
19.05.2010 08:00	Praxisorientiertes Prozessmanagement (Teil 2)
25.05.2010 12:30	Auditor/innen Refreshing
09.06.2010 13:00	CMS-Dokumentenlenkung-Workshop
23.06.2010 13:00	INBOX-Schulung
06.07.2010 08:00	Projekte und Veränderungen erfolgreich gestalten (3 Tage)
03.09.2010 09:00	Risikomanagement im GxP-regulierten Bereich
19.10.2010 14:00	Alles rund um Befragungen
20.10.2010 13:30	CMS-Dokumentenlenkung / USER Meeting
14.10.2010 09:00	Erstellung einer Risikobeurteilung
02.11.2010 08:00	Ausbildung interne/r Auditor/in (3 Tage) nach ISO 9001 (Systemauditor/in)
04.11.2010 12:30	Auditor/innen Refreshing
30.11.2010 08:00	EFQM-Assessorenttraining (3 Tage)

Dies sind die wesentlichen Themen des diesjährigen Fort- und Weiterbildungsangebotes:

- 1) QM in der Vielseitigkeit seiner Ausprägungen und Vernetzungen kennen zu lernen ist einer der Schwerpunkte in der Einführungsvorlesung zu „**Grundlagen des Qualitätsmanagements**“.
- 2) Die **elektronische Dokumentenlenkung** (Content-Management-System kurz CMS) ist eine Lösung zur zentralen Ablage, Archivierung und Verteilung von Richtlinien und Serviceunterla-

gen über das Intranet. Es werden Workshops für CMS-Neulinge und Fortgeschrittene angeboten und es gibt die Möglichkeit, in zwei User-Meetings offene Fragen zu diskutieren.

- 3) Welche Arten der **Befragung** gibt es und wie erfolgt die Auswertung der Ergebnisse und was geschieht mit den Fragebögen nach einer Befragung?

4) Wie schon in den Jahren davor, wird auch heuer die Ausbildung zum internen Auditor und zum Refreshing angeboten.

5) Neu hinzugekommen sind zwei Fortbildungen im Bereich **Risikomanagement**. Zum einem werden die Grundlagen für Risikomanagement dargelegt und zum anderen wird in Kleingruppen an einer Risikobeurteilung gearbeitet.

Zusätzlich zu dem oben angeführten Fort- und Weiterbildungsangeboten bietet die Stabsstelle QM-RM projektbezogene und bedarfsorientierte Fortbildungen an. Wir hoffen, dass Ihnen unser Programm entspricht und bitten um Anmeldungen zu den Veranstaltungen über den Online-Bildungskalender.

Autor:
Mag. Dr. Gerald Sendlhofer
Leiter der Stabsstelle QM-RM
Tel.: 385 / 12998
E-Mail: gerald.sendlhofer@klinikum-graz.at

Ohne Wasser läuft im Körper gar nichts

Wasser ist für alle Stoffwechselfvorgänge im Körper lebensnotwendig, ebenso wie Vitamine, Mineralstoffe, Eiweiß, Fett und Kohlenhydrate. Dies zeigt sich daran, dass der Mensch zu gut 50 bis 60 Prozent aus Wasser besteht und nur vier bis fünf Tage ohne Wasser überleben kann.

Wasser ist Bestandteil jeder Zelle, dient als Lösungs- und Transportmittel.

Wie viel sollte man trinken?

Mindestens 1,5 bis 2,5 Liter Flüssigkeit sollte ein Erwachsener täglich trinken, denn diese Menge verliert er jeden Tag durch Atmung, Schweiß, Urin und Stuhl.

Tägliche Wasserverluste in ml (nach Guyton):

	Normalbedingungen	Warmes Wetter	Schwere körperliche Arbeit
Haut	350	350	350
Lunge	350	250	650
Schweiß	100	1400	5000
Urinausscheidung	1400	1200	500
Stuhl	100	100	100
Gesamt	2300	3300	6600

(Ernährungsmedizin, 3. erweiterte Auflage Mai 2004, herausgegeben von Biesalski, Fürst, Kasper, Kluthe, Pörlert, Puchstein, Stähelin)

Faustregel: Flüssigkeitsbedarf ist 30 ml pro kg Körpergewicht

Beispiel: Eine 70 kg schwere Person hat einen Bedarf von 2100 ml Flüssigkeit pro Tag.

Um den Wasserhaushalt im Gleichgewicht zu halten, braucht der Mensch täglich 2,5 bis 3 Liter Flüssigkeit. Etwa die Hälfte davon nehmen wir sozusagen unbemerkt mit unserer täglichen Ernährung zu uns, mit Obst, Gemüse, Kartoffeln, Brot, Joghurt. Daher müssen 1,5 bis 2,5 Liter in Form von Getränken zugeführt werden.

Wann ist der Bedarf an Flüssigkeit erhöht?

Bei Hitze, Sport oder Krankheit (Fieber, Durchfall) steigt der Bedarf an Flüssigkeit weiter an. Auch bestimmte Medikamente und eine eiweiß-, salz- und ballaststoffreiche Kost erhöhen den Flüssigkeitsbedarf des Körpers.

Weiters steigt der Bedarf an Flüssigkeit, wenn man sich in großer Höhe, bei trockener Luft sowie bei sehr kalten Temperaturen aufhält.

Auswirkungen von Wassermangel

Ein Wassermangel hat schwerwiegende Folgen für den menschlichen Körper. Schon bei einem Verlust von 1 bis 2% des Gesamtkörperwassers nimmt die Dickflüssigkeit des Blutes zu. Dadurch verschlechtert sich die Fließfähigkeit, und das Gewebe kann nicht mehr gut versorgt werden.

Beeinträchtigt wird dadurch der Stoffwechsel: Der Herzschlag ist herabgesetzt, der Blutdruck sinkt und die Durchblutung der Haut verschlechtert sich. Ein starker Flüssigkeitsmangel (von über 5%) führt zu Kreislaufsymptomen. Bei einem Wasserverlust von 15% kommt es zum Kollaps und schließlich zum Tod.

Bei neutraler Umgebungstemperatur führt bereits ein Flüssigkeitsverlust von 2% zu einer Verschlechterung der Leistungsfähigkeit um 8 bis 20%. Wenn die Wasserbilanz nicht stimmt, sendet der Körper in der Regel Durstsignale aus. Lippen, Mund, Rachen werden trocken, dies ist ein Zeichen, dass Flüssigkeit zugeführt werden muss. Mit den Jahren lässt das Durstgefühl nach und kann bei Senioren sogar ganz fehlen.

Anzeichen von Wassermangel im Körper:

- Mundtrockenheit
- Durstgefühl
- trockene Haut, Hände
- Nervosität, Müdigkeit
- Unruhe
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Verwirrtheit (bei alten Menschen)



Karin Schmidt / www.pixelio.de

Mögliche Folgen bei andauerndem Wassermangel:

- das Transportsystem für lebenswichtige Nährstoffe (Vitamine, Mineralstoffe, Aminosäuren, Spurenelemente, Hormone usw.) läuft gedrosselt
- Abfallprodukte und Gifte verweilen zu lange im Gewebe
- der Blutdruck erhöht sich
- Stress-Symptome stellen sich ein, es herrscht Alarmsituation
- Stoffwechselfunktionen sind auf das Nötigste reduziert
- Organe und das Nervensystem werden unzureichend mit Flüssigkeit und Nährstoffen versorgt

Was sollte getrunken werden?

Am besten sollte man regelmäßig trinken, alle zwei Stunden ein Glas Leitungswasser, Mineralwasser, Früchte-, Kräutertee oder einen verdünnten Gemüse-, Obstsaft.

Nicht geeignet als Durstlöcher sind:

Alkohol, Kaffee, Milch, unverdünnte Obstsäfte und Limonaden. Auch auf Energydrinks sollte man verzichten, denn sie belasten durch reichlich Taurin und Koffein unseren Stoffwechsel.

Kaffee als Durstlöcher?

Das im Kaffee enthaltene Koffein hat einen harn-treibenden Effekt. Sowohl die Menge als auch die Frequenz des Kaffeekonsums haben hierauf einen Einfluss. Der Effekt ist vorübergehend und bei regelmäßigem Kaffeekonsum weniger stark ausgeprägt, so dass sich der Flüssigkeitshaushalt innerhalb eines Tages wieder im Gleichgewicht befindet.

Eine akute diuretische (entwässernde) Wirkung wird bei hohen Dosen über 250 mg Koffein pro Tag (das entspricht etwa 2-3 Tassen Kaffee, 5-8 Tassen Tee oder einem Liter Cola) festgestellt. Bei Personen, die an Koffein gewöhnt sind, tritt der Flüssigkeitsverlust erst bei mehr als 300 mg auf. Für viele Menschen leistet Kaffee einen wesentlichen Beitrag zu täglichen Gesamtwasserzufuhr und kann daher in die Flüssigkeitsbilanz einbezogen werden. Wegen seiner anregenden Wirkung auf Herz und Kreislauf sollte Kaffee jedoch nicht als Durstlöcher verwendet, sondern als Genussmittel betrachtet werden.

Wussten Sie, dass Sie 980 Kalorien zuführen, wenn Sie ihren Durst mit zwei Litern einer beliebigen Limonade oder Fruchtsaft löschen?

Zuckergehalt von Getränken:

Menge und Art des Getränkes	Anzahl der enthaltenen Würfelzucker	Kalorien
½ l Cola	18 Stk. Würfelzucker	245 kcal
½ l Fruchtsaft ohne Zuckerzusatz	18 Stk. Würfelzucker	245 kcal
1 kleine Flasche Pago (200ml)	7 Stk. Würfelzucker	93 kcal
¾ l Vöslauer Balance	6 Stk. Würfelzucker	80 kcal
½ l Römerquelle Emotion	5 Stk. Würfelzucker	67 kcal
Cola light, Wasser	0 Stk. Würfelzucker	0 kcal

Alkohol

Alkoholische Getränke zählen wie schwarzer Tee und Kaffee zu den Genussmitteln. In geringen Mengen löst Alkohol innere Spannungen, hebt die Stimmung und fördert die Geselligkeit. Es ist in epidemiologischen Studien bewiesen worden, dass ein Zusammenhang zwischen einem geringen Konsum von Rotwein (1/8 l Wein

Rainer Sturm / www.pixelio.de



für Frauen und ¼ l Wein für Männer) und einem Schutz vor koronaren Herzerkrankungen besteht. Größere Mengen an Alkohol schädigen unweigerlich unsere Gesundheit. Er begünstigt einen hohen Blutdruck, eine Erhöhung der Blutfette und die daraus entstehenden Herz-Kreislaufprobleme. Weiters hemmt Alkohol die Ausscheidung von Harnsäure über die Nieren und kann dadurch die Entstehung eines Gichtanfalles begünstigen. Größere Mengen Alkohol steigen nicht nur zu Kopf, sie beeinträchtigen Gedächtnis, Konzentration, Muskelkoordination und Reflexe. Daher lautet die Devise: Alkohol nur maßvoll genießen!

Energiegehalt von Alkohol:

0,5 l Bier	225 kcal
0,5 l alkoholfreies Bier	140 kcal
0,5 l Malzbier	245 kcal
1/8 l Rotwein	89 kcal
1/8 l Weißwein	82 kcal
¼ l Most	120 kcal
0,1 l Sekt, trocken	76 kcal
¼ l Bowle/Punsch	255 kcal
2 cl Eierlikör	64 kcal

Trinken mit Verstand

Richtig trinken bedeutet, Getränkearten abwechseln und die Trinkmengen gut über den ganzen Tag aufteilen. Richtig trinken kann man trainieren:

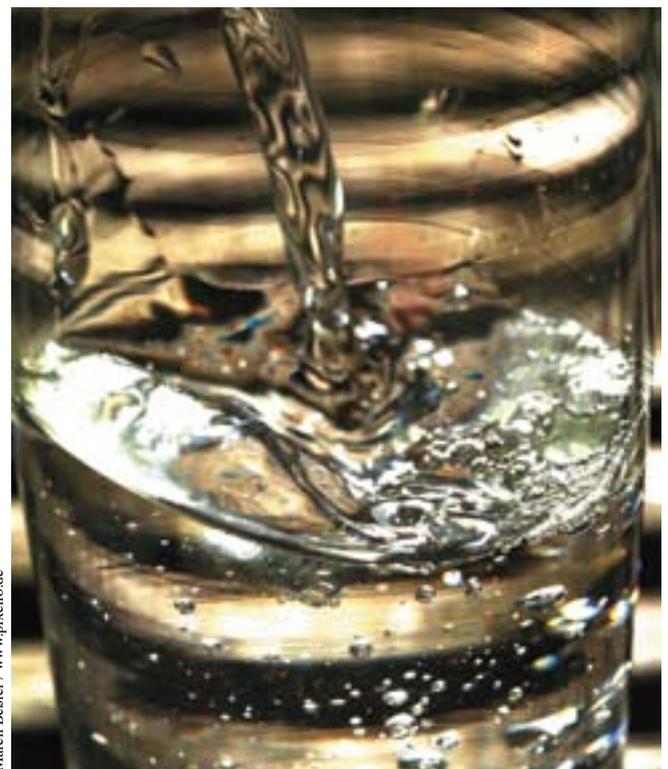
Beginnen Sie schon am Morgen ein Glas Wasser zu trinken.

Am besten richten Sie sich einen Krug mit Leitungswasser, eine Kanne Tee oder eine Flasche Mineralwasser her und füllen Sie Ihr Glas ständig auf.

Achten Sie am Arbeitsplatz auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr.

Legen Sie Zeitpunkte fest, an denen Sie immer trinken. Vor, zu, nach und zwischen den Mahlzeiten beziehungsweise zu jeder vollen Stunde.

Messen Sie den Inhalt Ihrer Gefäße ab. Schreiben Sie Ihre zugeführte Flüssigkeitsmenge auf, führen Sie sozusagen ein Trinktagebuch, um Ihre Zufuhr zu kontrollieren.



Maren Beßler / www.pixelio.de

Trinken Sie ruhig einmal mit Wasser und Co „einen über den Durst“ – Ihr Körper wird sich freuen!

Autorin:
Daniela Zöchling, Diätologin
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel.: 385 / 86846
E-Mail: daniela.zoechling@klinikum-graz.at

Bewegt, ganzheitlich, facettenreich ...

Bewegt, ganzheitlich und facettenreich präsentiert sich die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) 2010. Motiviert durch die Vision „Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen“ hat die interdisziplinäre Plattform BGF eine ganzheitliche Jahresplanung erstellt. Der Erhalt und die Förderung der Gesundheit und Arbeitszufriedenheit aller MitarbeiterInnen stehen dabei immer im Mittelpunkt. Überzeugen Sie sich nun selbst von den Highlights der BGF und merken Sie sich die wichtigsten Termine für 2010 schon heute vor.

Spital/Vital Gesundheitstag – 28. April 2010

Ein Fixpunkt im „Gesundheitsförderungskalender“ ist der jährliche Spital/Vital Gesundheitstag. Nutzen Sie an diesem Tag die Gelegenheit sich über vielfältige Gesundheitsthemen und BGF-Aktivitäten zu informieren, sich Tipps von Experten einzuholen und den eigenen Gesundheitszustand testen zu lassen.

Gemeinsam in Bewegung – E-Businessmarathon & Kliniklauf

Unter dem Motto „Gemeinsam in Bewegung“ starten wir heuer wieder am **29. April** beim E-Businessmarathon und am **7. Oktober** beim Kliniklauf durch.



UNIQA-Vital-Truck – 19.–20. Mai 2010

Wie fit bin ich und wo liegen meine gesundheitlichen Stärken und Verbesserungspotentiale? Diese Fragen werden im Rahmen des UNIQA-Vital-Truck beantwortet. Zusätzlich zu verschiedenen Tests der persönlichen Fitness stehen eine Koordinationsmeile von UNIQA, ein Kletterturm sowie QiGong-Vorfürungen am Programm.

Koordination – Kraft – Bewegung (Kletterpark)

Defizite im Bereich der Koordination beim UNIQA-Vital-Truck 2009 waren die Ausgangsbasis für die Entwicklung dieses neuen Bewegungsmoduls. Unterstützt durch ein erfahrenes Team werden im Hilmteich-Kletterpark die Koordination trainiert sowie Kraft und Bewegung verbessert.

Fitness – Bewegung – Gesundheit

Die eigene Gesundheit durch regelmäßige Bewegung stärken und dabei professionell betreut werden, steht im Mittelpunkt der **Lauf- und Nordic-Walking-Einheiten**. Diese werden ab März jeden zweiten Mittwoch von 15.30 bis 17.30 Uhr angeboten.

Wie schon seit vielen Jahren werden 2010 seitens des **Betriebsrats** wieder **abwechslungsreiche Bewegungsangebote** für unterschiedliche Zielgruppen durchgeführt. Nutzen Sie unter anderem Wirbelsäulengymnastik, Yoga und Pilates sowie Ski-, Langlauf-, Tennis- und Wanderwochen um ihre körperliche Fitness zu verbessern.

Auch die **Initiative Bewegungs- und Stützapparat** wird 2010 weitergeführt. Durch Vorträge, Praxiseinheiten sowie gezielte Schulung direkt am

Arbeitsplatz sollen Wirbelsäulen-Probleme durch falsche Arbeitsweisen verringert und das körperliche Wohlbefinden gesteigert werden.

Beratung durch Betriebsärztlichen und Sicherheitstechnischen Dienst

Für alle Fragen rund um das Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ist der Sicherheitstechnische sowie der Betriebsärztliche Dienst ihr erster Ansprechpartner. Vor allem in schwierigen und belastenden Situationen sowie Konflikten am Arbeitsplatz bietet Ihnen der Betriebsärztliche Dienst umfassende Beratung und Unterstützung an.

MH Kinaesthetics in der Pflege

Nach dem erfolgreichen Start 2009 wird die Implementierung von MH Kinaesthetics in der Pflege 2010 fortgesetzt. Durch ganzheitliche Schulungen und anschließende Integration in die Praxis soll schrittweise eine positive Veränderung der Gesundheit der Mitarbeiter erreicht werden.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Gesunde Ernährung/Gesunde Mitarbeiterverpflegung

Die gesunde Mitarbeiterverpflegung in der Betriebsküche gilt bereits als fixer Bestandteil im „Klinikalltag“. Frisch zubereitete Menüs aus



LKH-Univ. Klinikum Graz

vorwiegend regionalen und biologischen Lebensmitteln sowie das vielfältige Salatbuffet machen gesunde Ernährung leicht!

Gesunde Küche leicht und schnell lautet auch das Motto des Kochkurses, in dem gemeinsam gesunde und kalorienarme Gerichte der Saison zubereitet werden.

Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“

Zur Erreichung der Silberzertifizierung werden umfangreiche Maßnahmen auf dem Weg zur „Rauchfreien Gesundheitseinrichtung“ gesetzt. Nähere Informationen zum Projekt können Sie auf Seite 34 nachlesen.

Kommunikation am Klinikum

Nach der Auftaktveranstaltung im Jahr 2009 wurde der **Arbeitskreis „Kommunikation am Klinikum“** gegründet. Begeistert vom gemeinsamen Ziel, die Kommunikation im Haus zu verbessern, arbeiten Führungskräfte und Mitarbeiter aller



LKH-Univ. Klinikum Graz

Berufsgruppen aktiv im Arbeitskreis mit. Ein erster Statusbericht folgt in der nächsten Ausgabe des Klinoptikums.

Gesundes Führen/ Gesundes Team

In der Förderung der Mitarbeitergesundheit gelten Führungskräfte als zentrale Schlüsselpersonen. Daher werden dieses Jahr wieder zahlreiche **Maßnahmen für Führungskräfte** angeboten. Dazu zählen unter anderem der interdisziplinäre „Erfahrungsaustausch Führungskräfte“ (Termine siehe Kasten), das Förderprogramm zukünftiger Führungskräfte in der Pflege sowie individuelle Coachingangebote. Zum Stichwort „Coaching“ – hier sollen 2010 neue Wege für einen unkomplizierten und anonymisierten Zugang zu Coaching-Einheiten gefunden werden. Zur Förderung der Teamkultur und Zusammenarbeit besteht auch 2010 die Möglichkeit **bedarfsorientiert Teamtrainings** durchzuführen. Für eine kurze kreative „Auszeit“ abseits vom Arbeitsalltag informieren Sie sich über die „**Stationsbesprechung der besonderen Art**“ beim Betriebsrat.

Die wichtigsten Termine 2010 im Überblick:

15. 04.	Tag der Hautgesundheit
28. 04.	Spital/Vital Gesundheitstag
29. 04.	E-Businessmarathon
19.–20. 05.	UNIQA-Vital-Truck
31. 05.	„Rauchfrei – Sei dabei“ und WHO-Nichtrauchertag
29. 06.,	Erfahrungsaustausch
18. 10., 15. 12.	Führungskräfte
07. 10.	Kliniklauf

Zahlreiche Termine und Angebote zur Gesundheitsförderung finden Sie auch im Bildungskalender 2010.

Die Mitglieder der Plattform BGF freuen sich auf ein „gesundheitsförderndes“ Jahr 2010 und wünschen Ihnen viel Spaß mit den BGF-Angeboten. Für Fragen und Anregungen rund um das Thema Gesundheitsförderung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Autorin:

Für die Plattform BGF: Mag. (FH) Maria Haring
Stabsstelle Pflegekompetenz
Tel.: 385 / 16373
E-Mail: maria.haring@klinikum-graz.at

Projekt „Rauchfreies Krankenhaus in Silber“

An dieser Stelle informieren wir Sie in den kommenden Ausgaben des Klinoptikums über den Umsetzungsstand des Projekts „Rauchfreies Krankenhaus in Silber“.

Rückblick

Zu Beginn möchten wir kurz die wichtigsten Eckdaten in Erinnerung rufen. Wie bekannt ist, ist das Thema Rauchen sowie der Nichtraucherschutz am LKH-Univ. Klinikum Graz seit Jahren von zentraler Bedeutung. So wurde 2005 das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ gestartet. Zwei Jahre wurde das Klinikum für diese Initiative auf dem Gebiet des Nichtraucherschutzes mit dem Bronzertifikat gemäß dem Kodex des Europäischen Netzwerkes

Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen belohnt. Für die Anstaltsleitung ist die Verbesserung des Gesundheitsschutzes der MitarbeiterInnen, PatientInnen und BesucherInnen ein wesentliches Anliegen. Daher entschloss man sich, das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus in Silber“ als Nachfolgeprojekt zu starten mit dem Ziel, das Silberlevel im Jahr 2010 zu erlangen.

Projektstart

Ende 2009 wurde Michael Kazianschütz von Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger mit der Gesamtprojektleitung beauftragt. Der erste Schritt war die Zuteilung der zehn Standards auf vier Arbeitsgruppen, die sich wie folgt bilden:

	AG 1	AG 2	AG 3	AG 4
Leitung der AG	Eva Stadler	Wolfgang Lawatsch	Dr. Astrid Klein	Michael Kazianschütz
Themen der 10 Standards	Engagement (S1), Gesunder Arbeitsplatz (S7)	Schulung & Training (S3), Gesundheitsförderung (S8)	Tabakentwöhnung (S4)	Kommunikation (S2), Rauchfreiheit (S5), Umfeldgestaltung (S6)
Arbeitsgruppen TN	Mag. T. Bredenfeldt, MSc BRV G. Hammer BR Ing. J. Semmler-Bruckner Mag. Cornelia Eichner Dr. G. Sendlhofer M. Kazianschütz OSr. Mag. B. Christandl, MSc	OSr. Mag. B. Christandl, MSc Univ. Prof. Dr. F. Smolle-Jüttner Dr. V. Matzi DKKS E. Freidl BRV- Stv. Ch. Kahlbacher Dr. A. Klein Mag. E. Zaponig, MSc D. Taferl, MSc	Univ. Prof. Dr. H. Olschewski Dr. A. Milleder-W. Dr. I. Dietrich Dr. A. Gabriel E. Komericky DGKS M. Kindermann W. Lawatsch	Mag. S. Pfandl Pichler (G. Reithofer) OSr. H. Kink-Lichtenecker Mag. A. Mandl Dr. V. Matzi DGKP A. Znidar M. Fandler W. Fischer-Felgitsch K. Baumgartner

Über Inhalt und Ergebnisse der jeweiligen Arbeitsgruppen werden wir in den kommenden Ausgaben näher informieren.

Zum weiteren Projektinhalt zählt ...

- Ausweitung des Tabakentwöhnungsprogramms
- Vermehrte Akzente im Bereich der Schulung (Workshops, Vorträge etc.)
- Verankerung der Rauchfrei-politik in der Unternehmens-politik (Leitbild, Betriebsver-einbarung, Präambel)
- Gestaltung eines eigenen Informationsfolders
- Festlegung von Rauchzonen im Freien und Schließung von Raucherräumen
- Aufbereitung einer eigenen Intra-net Homepage (inkl. Beschwer-detool)
- ...



Stufe 1: Voraussetzung für das Bronze Zertifikat und somit für die Registrierung im Europäischen Netzwerk ist ein klares Engagement der Gesundheitseinrichtung, d. h. die Umsetzung der Standards 1 und 2 zu mindestens 75%. Hier geht es vor allem um die Bewusstseinsbildung.

Stufe 2: Das Silberzertifikat setzt die Umsetzung der Standards 1 bis 10 zu mindestens 75% voraus. Besonderer Wert wird hier auf die Umsetzungsqualität in die Standards 4 (Tabakentwöhnung) und 5 (Schulung & Training) gelegt.

Stufe 3: Für eine Auszeichnung in Gold müssten alle zehn Standards zu 85% umgesetzt sein und das würde unter anderem eine „völlige Rauchfreiheit am Klinikum“ beinhalten.

Fragen, Anregungen und Ideen zum Thema können Sie gerne unter der eigens eingerichteten

E-MailAdresse rauchfrei@klinikum-graz.at deponieren oder direkt an die Projektleitung übermitteln.

Kodexvorgaben

Das Klinikum orientiert sich am Weg zum „Rauchfreien Krankenhaus“ am bereits erwähnten europäischen Kodex rauchfreier Gesundheitseinrichtungen. Dieser beinhaltet standardisierte Anforderungen an rauchfreie Krankenhäuser in Europa und gliedert sich in zehn Standards zu unterschiedlichen Themenbereichen. Es gibt drei Stufen auf dem Weg zum „Rauchfreien Krankenhaus“:

Autor:
Michael Manuel Kazianschütz
Stv. Leiter STD / Projektleiter RFKH
Tel.: 385 / 86868
E-Mail: michael.kazianschuetz@klinikum-graz.at

Radiologen auf Besuch im Grazer Rathaus

Die Klinische Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik veranstaltete in enger Zusammenarbeit mit der European Society of Radiology (ESR) und der European School of Radiology (ESOR) die traditionelle, jährlich stattfindende Fortbildungsveranstaltung „Grazer Tutorial“.

Dieser zehntägige renommierte Weiterbildungskurs zur Verbesserung der Kenntnisse für junge Radiologen fand vom 1. bis 13. Februar 2010 im LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Den Teilnehmern wurden direkt an der Univ.-Klinik für Radiologie einerseits die modernsten bildgebenden Verfahrenstechniken sowie das umfangreiche Knowhow der Grazer Radiologen zur Verfügung gestellt. In Form von Vorträgen und praktischen Übungen am Arbeitsplatz konnte hier also die Theorie direkt in die Praxis umgesetzt werden.



Welz, LKH-Univ. Klinikum Graz

Bürgermeisterempfang der Kursteilnehmer im Grazer Rathaus.

Univ.-Prof. Dr. R. Rienmüller, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik und jahrlanger Organisator des „Grazer Tutorial“, konnte sich diesmal nicht nur – wie jedes Jahr – über zahlreiche Gastärzte aus ganz Europa freuen.

Ein besonderes Highlight im Rahmen des Kursprogrammes stellte der Empfang des Bürgermeisters am 3. Februar im Rathaus dar, wo die Kursteilnehmer ganz offiziell in der Landeshauptstadt begrüßt wurden.

JS

Ob das Christkind mich findet?

Jedes Jahr stellen sich Kinder, die Weihnachten im Krankenhaus verbringen müssen, diese bange Frage. Schließlich haben sie den Brief ans Christkind mit genauer Adresse schon vor geraumer Zeit zu Hause auf das Fenstersims gelegt und er wurde auch schon abgeholt. Und jetzt ist alles ganz anders gekommen. Wird mich das Christkind finden?



LKH-Univ. Klinikum Graz

Zwei kleine Patienten und deren Mütter freuen sich über das Christkind! (v.l.n.r.) Ferdinand Lieschnegg (Fa. Tondach), Mag. Martin Olbrich (Fa. Tondach), Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc, 2. Mutter mit Kind, OSr. Ulrike Sallmutter, Stat. Leitung Monika Knauchs

Einer findet diese Kinder in der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz und bringt ihnen ein Stück wahre Weihnachtsfreude in Form von unbeschreiblich schönen Geschenken. Seit nunmehr neun Jahren ermöglicht Mag. Martin Olbrich von der Fa. Tondach Gleinstätten durch seine großzügigen Geldspenden, dass Wünsche für sie in Erfüllung gehen.

Mit diesen Beträgen wurden nicht nur Spielsachen, sondern auch Bekleidung, Fernseher, Videorekorder, Laptops, PC-Spiele, Lesematerial, Lern-CD's, Bastelmaterial, Fotoapparate, Spielkonsolen, Buggys, spezielle Tragetücher, Maxi-Cosy, Drehfußballtische besorgt, um nur einen kleinen Auszug aus der unendlichen Geschenkeliste zu nennen.

Kinder, die ein schweres Schicksal getroffen hat, bekommen ihre ganz besonderen Wünsche erfüllt. Aber das ist noch lange nicht alles, die Firma unterstützt mit ihren Spenden jedes Kinderfest am Klinikum und bringt so das ganze Jahr Freude zu den kleinen Patienten.

Vielen Kindern wurde damit ein Lächeln auf das Gesicht gezaubert. Es ist wunderschön, in die strahlenden Kinderaugen zu schauen, die bestätigen, wie sehr sie sich freuen, dass sie das Christkind auch im Krankenhaus gefunden hat ...

AK

Kunst auf der Chirurgie

Seit September 2009 ist es gelungen an der Univ.-Klinik für Chirurgie, Klassestation, Künstlern die Gelegenheit zu geben, Bilder kostenlos auszustellen. Die Maltechniken reichen von Acryl bis Aquarell, der Stil von moderner Kunst bis zum Stillleben und Detailzeichnungen. Selbstverständlich können diese Bilder von interessierten PatientInnen und BesucherInnen auch käuflich erworben werden.

Zur freundlicheren Gestaltung und zum Aufhellen der Aufenthaltsbereiche und Gänge auf unserer Klassestation laden wir Künstler ein, ihre Bilder für einige Monate bei uns auf der Sonderklassestation auszustellen.

Damit garantieren wir den Künstlern ein großes Publikum. Diese Bilder dienen dazu, Stimmungen zu erzeugen und laden zum Verweilen ein. Damit wird den Patienten der Aufenthalt in der für sie ungewohnten Umgebung, so hoffen wir, erträglicher gemacht und dadurch der Heilungsprozess sinnvoll unterstützt.

Wenn die Medizin die Heilung nicht durch Beseitigung von krankhaften Symptomen allein, sondern auch durch Förderung der gesunden vitalen Anteile des erkrankten Menschen erreichen will, dann darf Kunst im Krankenhaus nicht fehlen.



M. Knaus

In vielen Kliniken rückt immer mehr das Bewusstsein in den Vordergrund, dass für die Gesundheit eines Menschen auch ein heilungsförderndes Umfeld notwendig ist. Dort, wo die Sinne durch Kunst gezielt angesprochen werden, fühlen sich PatientInnen und Klinikmitarbeiter gut aufgehoben und ihr Gesundheits- und Gesunderhaltungsprozess wird aktiviert.

Die Universitätsklinik für Chirurgie geht diesen Weg auf der Klassestation mit zeitgenössischen, originalen Kunstwerken.



M. Knaus

Maria Knaus

Maria Knaus wurde 1960 in Weiz geboren. Der erste Kontakt zur Malerei entstand vor ca. 15 Jahren. An der Volkshochschule besuchte sie einen Kurs für Aquarellmalerei. In weiterer Folge erlangte sie Techniken, um mit Öl, Acryl, Kohle, Pastell und Bienenwachs wunderbare Werke zu schaffen. Es entstanden Landschaftsbilder, Akte, Portraits und abstrakte Bilder.

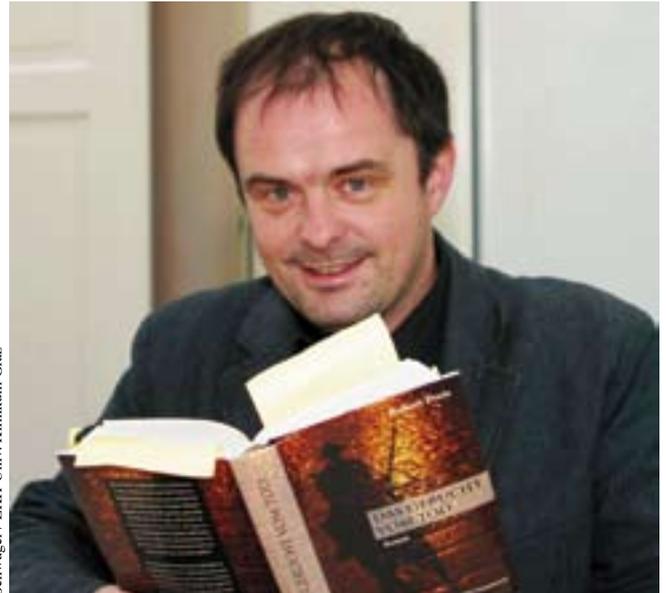
Die Teilnahme an internationalen Malwochen in Österreich und Deutschland und anschließenden Ausstellungen zählen bis jetzt zu den Höhepunkten in der Malerkarriere von Frau Maria Knaus. Weiters ist sie Mitglied der Malgruppen „Coloristen“, „Encaustic“ und der Akt-Zeichengruppe in Sinabelkirchen.

Die Bilder sind bis Mitte Mai auf der Klassestation, Univ.-Klinik f. Chirurgie (6. Stock) zu besichtigen.

karlheinz.tscheliessnigg@klinikum-graz.at
barbara.haberhofer@klinikum-graz.at

Sagen und Gerüchte auf der Frauenklinik

Eine besondere Weihnachtsfeier fand am 17. Dezember 2009 für alle MitarbeiterInnen der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe statt. Der Grazer Autor Robert Preis las Ausschnitte aus seinem neuen Roman „Das Gerücht vom Tod“. Der historische Roman spielt in Graz im Jahr 1809 und erzählt vom Krieg mit Napoleons Truppen, einer blutgierigen Hexe und den Kampf um den Schloßberg. Aber der Autor wurde auch den Raunächten im Dezember gerecht und las eine spannende Geschichte aus seinem steirischen Sagenbuch. Nach der Lesung war genug Zeit, mit dem Autor persönlich zu plaudern und auch das eine oder andere Buch signieren zu lassen. So manches Buch fand sicher einen Platz unter dem Weihnachtsbaum.



Schwäger / LKH-Univ. Klinikum Graz

Robert Preis las aus seinem neuen Roman „Das Gerücht vom Tod“.



Schwäger / LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein signiertes Buch war ein beliebtes Weihnachtsgeschenk.

Nach der Lesung lud die Anstaltsleitung zu einem kleinen Buffet und die kleine Weihnachtsfeier fand so einen gemütlichen Ausklang.

PR

Neuer Lesestoff für den Frühling gesucht?

Sie haben noch etwas Platz in Ihrem Bücherregal? Alle Bücher, die unterm Christbaum lagen sind schon ausgelesen? Schon lange mehr kein gutes Buch gelesen?

Das Klinoptikum hat für alle diese Fragen die Lösung! Wir haben fünf Buchpakete mit drei ganz unterschiedlichen Büchern von Robert Preis:

Der historische, in Graz spielende Kriminalroman „**Das Gerücht vom Tod**“, der fantastische Abenteuerroman „**Schatten über Anderswo**“ und das Sagenbuch aus der Steiermark „**Dunkle Tage, raue Nächte**“.



Schicken Sie einfach eine E-Mail an klinoptikum@klinikum-graz.at, **Stichwort: Lesestoff**. Die ersten fünf Einsendungen erhalten ein Buchpaket mit je drei Büchern.

Viel Spaß beim Lesen wünscht
Ihre Klinoptikum Redaktion

Alpe-Adria-Künstlerin Anna Rogler- Kammerer in der Galerie im Klinikum



Anlässlich der Ausstellungs-
eröffnung „Anna Rogler-
Kammerer“ in der Galerie
im Klinikum am 28. Jänner
2010 konnten zahlreiche Be-
sucher das breite Spektrum
– von zarten Aquarellen bis
hin zu farbtintensiver Ölmalerei – der renom-
mierten Künstlerin bewundern.

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger hob hervor, dass für den Patienten – neben bestmöglicher medizinischer Versorgung im Krankenhaus – die Bilder der Galerie im Klinikum zusätzlich eine visuelle Bereicherung darstellen sollen: „Und ich freue mich sehr, dass die berühmten Rosen-aquarelle nun auch in unserer Galerie ausgestellt werden!“

Clubobmann Dr. Peter Piffi-Perčević überbrachte die Grüße des Bürgermeisters und unterstrich einerseits die Position des LKH-Univ. Klinikum Graz als größten Arbeitgeber der Stadt Graz und andererseits „hat es auch eine Funktion als Kunstförderer, wie dies die Galerie im Klinikum mit ihren Ausstellungen bestätigt.“

Sehr treffend bezeichnete Dr. Günther Ziesel Anna Rogler-Kammerer als klassische Alpe-Adria-Künstlerin: Geboren in Südtirol studierte sie in verschiedenen Städten Norditaliens und in Salzburg, um letztlich hier in Graz ihren Lebensmittelpunkt zu finden. Mit eindrucksvollen und sehr persönlichen Worten beschrieb er das künstlerische Schaffen der bekannten Malerin um schließlich Paul Klee zu zitieren: „Kunst gibt nicht das Sichtbare wieder, Kunst macht sichtbar.“ Dieses Zitat trifft in erster Linie auf die Aquarellstudien „Ballett“ zu, die ebenfalls in der Ausstellung zu sehen sind.

Tierzeichnungen, weitere Blumen-aquarelle sowie farbenprächtige Landschaftsimpressionen in Öl garantieren dem Besucher der Galerie einen wahrhaftigen Kunstgenuss.

Walter Koschatzky, Kunsthistoriker und langjähriger Direktor der Albertina in Wien schreibt über Anna Rogler: „Mögen ihre Blumenstücke, die ihren Höhepunkt in den geradezu unwirklich schönen Aquarellen der „Englischen Rosen“ von feinsten, zerbrechlich morbider Ausdruckskraft gefunden haben, ihr einen hohen künstlerischen Rang sichern.“



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

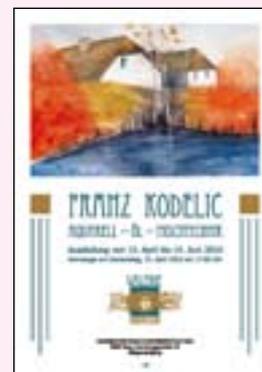
(v.l.n.r.) Dr. Günther Ziesel, Mag. Anna Rogler-Kammerer, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Dr. Peter Piffi-Perčević

Und Dr. Johannes Koren, bekannter Grazer Journalist und Buchautor, schildert Anna Roglers Malerei so, dass „der Gegenstand bei Anna Rogler-Kammerer vom Auge und dem Geist vorsichtig, aber doch bestimmt abgetastet wird, ... und bei Blumen und Landschaften holt sie ein inneres Leuchten, das aus einer anderen Welt zu kommen scheint.“

„Wie die Malerin es zum Beispiel fertig bringt, weiße Rosen auf weißes Papier zu malen – mit intensiven Schatten, die aber nie zu hart werden – ist einfach meisterhaft.“ (Gabriela Koschatzky-Elias).

Die Ausstellung ist noch bis 11. April 2010 zu besichtigen.

Galerie im Klinikum



Nächste Vernissage am 15. April 2010 um 17:00 Uhr. Alle Leserinnen und Leser sind herzlich dazu eingeladen!

LKH-Univ. Klinikum Graz,
Auenbruggerplatz 19

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag:
09:00–16:00 Uhr

Samstag, Sonntag und
Feiertag: 09:00–13:00 Uhr

EK



Widder (21. 3.–20. 4.)

Anfang April bremst Saturn und schiebt sich wie eine Regenwolke vor ihre Glückssonne. Besser wird der Mai mit Uranus, dem Planeten der Veränderung, der Ihr Leben positiv durchrüttelt: Ab Mitte Juni schaltet sich auch noch Venus ein und verstärkt den Liebestrend: Jetzt sind Flirts und sogar eine neue Beziehung möglich!

Stier (21. 4.–20. 5.)

Venus bringt im April wärmende Sonne in Ihr Leben, wenn jemand ungeahnt und mit Zuneigung auf Sie zukommt. Der Mai erfordert im Berufsleben Stärke von Ihnen, weil Uranus manche Karten neu mischt und ungewohnte Aufgaben bringt. Das nötige Durchsetzungsvermögen wird Mars mit seinem positiven Einfluss jedoch spätestens im Juni schenken.



Zwillinge (21. 5.–21. 6.)

Im April sorgt der Einfluss Jupiters dafür, dass Sie einen Hang zum Leichtsinn entwickeln. Seien Sie vorsichtig! Positiv lässt sich Ihre Energie dann wieder im Mai umsetzen mit voller Unterstützung des Planeten Mars. Der Ihnen vertraute Merkur, das Symbol für Wendigkeit und Kommunikation, bringt Mitte Juni Schwung in Ihr Leben.

Krebs (22. 6.–22. 7.)

Der Planet der Liebe und des Wohlergehens, die Venus, schenkt Ihnen einen von Zufriedenheit geprägten April. Bereiten Sie sich Ende Mai auf bewegte Ereignisse vor, da der Veränderer Uranus dann besonders ungeduldig ist. Saturn dagegen, der Einfluss auf Ordnung und Sicherheit ausübt, verleiht Ihnen positiv bis zum Juni innere Stabilität.



Löwe (23. 7.–23. 8.)

Hüten Sie sich im April vor allzu großer Träumerei: Neptun möchte Sie mit Sehnsüchten verführen. Venus wird Ihnen dafür einen geselligen Mai mit angenehmen neuen Kontakten bescheren. In den ersten Junitagen meint Mars, das Symbol für Energie, es gut mit Ihnen. Ihre Willensstärke und Ihr Ehrgeiz können Sie beruflich weiterbringen.

Jungfrau (24. 8.–23. 9.)

Der einflussreiche Jupiter zieht auch Ihre Stimmung in seinen Bann. Der April ist geprägt von Optimismus; bewahren Sie dabei Ihren Realitätssinn! Im Mai verleiht Pluto eine Ausstrahlung, die Ihnen privat und beruflich zu Nutzen kommt. Achten Sie Mitte Juni auf Ihre Kraftreserven, da der wendige Merkur Ihnen zu viel aufbürdet.





Waage (24. 9.–23. 10.)

Ab Anfang April legt Ihnen Saturn, der durch Hindernisse Ihr Leben prüft, keine Steine mehr in den Weg. Die spirituellen Energien des Neptun kommen Ihnen im Mai zugute, die richtige Zeit für kreative Beschäftigungen. Der Juni ist günstig für berufliche Projekte, denn Merkur verleiht einen klaren Verstand und gutes Kommunikationsvermögen.

Skorpion (24. 10.–22. 11.)

Im April zeigt sich Venus ein wenig launisch. Wundern Sie sich nicht über unnötige Eifersuchtsgefühle auf Ihrer Seite. Der Mai gibt Ihnen die Möglichkeit, Ihren Einfluss zu verstärken, denn Pluto unterstützt Ihre Durchsetzungsfähigkeit. Der Inbegriff von Beharrlichkeit, Saturn, ist Ihnen im Juni wohlgesinnt und hilft beim Aufbau von langfristiger Stabilität.



Schütze (23. 11.–21. 12.)

Planet Jupiter, der Ihr Leben mit geistigem Genuss ausstattet, gibt im April ein bisschen zu viel Selbstvertrauen. Werden Sie nicht übermütig! Mars sorgt im Mai für genügend Antrieb, um Neues zu beginnen. Mitte Juni müssen Sie sich auf ungeduldige Gefühle und Nervosität vorbereiten, die der unruhige Merkur ins Haus bringt.

Steinbock (22. 12.–20. 1.)

Venus verleiht Ihrer Liebe im April große Stabilität, so dass Sie sich voll Vertrauen hingeben können. Pluto gibt Ihnen im Mai Gelegenheiten, sich vor anderen zu beweisen. Dies bedeutet Arbeit, aber auch Machtzuwachs. Der Juni wird für Sie ein kontaktfreudiger Monat, denn der Planet der Geschäftsbeziehungen, Merkur, bringt Ihnen Glück.



Wassermann (21. 1.–19. 2.)

Im April sorgt Venus für launische Gefühle. Genuss ist für Sie wichtig, die Arbeit kommt da zu kurz. Der Planet der Veränderungen, Uranus, bringt Ende Mai gute Ideen, die Besserung in manche Situation bringen. Der Juni schüttet über Ihnen ein Füllhorn an glücklichen Zufällen aus, denn Jupiter gewinnt an Einfluss.

Fische (20. 2.–20. 3.)

Der April bringt positive Entwicklungen in Liebe und Finanzen, denn Venus ist Ihre Verbündete. Wenn sich im Mai Spannungen ergeben, unterstützt Sie Saturn, sich damit zu beschäftigen und Ordnung in Ihr Leben zu bringen. Passen Sie im Juni auf, sich nicht zu überfordern. Merkur stellt Ihnen zu viele berufliche Aufgaben.



gleichermaßen zutrifft – besteht so bei der Verabreichung vorbereiteter Medikamente potentiell eine erhöhte Verwechslungsgefahr.

Idee und Umsetzung:

Einheitliche Regelung der Farbcodierung der verwendeten Medikamente in allen Bereichen der Anästhesie und der anästhesiologischen Intensivstation am LKH-Univ. Klinikum Graz, wo derzeit auch die entsprechende Umsetzung erfolgt. Eine Fortsetzung für das gesamte Klinikum befindet sich in Planung.

Die verwendeten Medikamente wurden in Gruppen eingeteilt, um innerhalb einer Gruppe – z.B. Opiate, Hypnotika, Lokalanästhetika usw. – jeweils ähnliche Designs und Farben verwenden zu können, die sich aber eindeutig von einer jeweils anderen Gruppe unterscheiden müssen.

Auch innerhalb einer Gruppe wird für jedes Medikament nur mehr eine Farbe verwendet.

Narkotika-Sedierung (gelb)			
Deltymberopendol	Thiopental	Propofol 1%	Midazolam
KETANEST 5	Etemidat Lipura	Propofol 2%	
Relaxantien (blau)			
ESMERON	Nimbex	Tracrium	Lysthonen
Herz-Kreislauf (rot bis lila)			
Dopamin	Efedrin	Dobutrex	
Arterenol	Isoprenalin	Neosynalpin	
Blutdrucksenkend (grün)			
Nitroglycerin	Catapressan		
Opiate (Streifendesign)			
Dipidolor	Fentanyl	Sufenta	
Rapifen	Ultiva		
Lokalanästhetika (weiß mit farbiger Schrift)			
Maropin	Xylocain	Scandicain	
Atropin – Robinul (schwarz-grau)			
Atropin	Robinul		
NaCl – Aqua			
	Aqua	NaCl 0,9%	

LKH-Univ. Klinikum Graz

Anstelle von Etiketten mit Wirkstoff- und/oder Produktname wird das Etikett ausschließlich mit dem Wirkstoffnamen verwendet, um auch bei einem etwaigen Wechsel der Herstellerfirma und

damit verbundener Namensänderung die Etikette weiter verwenden zu können. Aus demselben Grund wird auf eine Verwendung der fallweise mit den Medikamenten mitgelieferten Etiketten der Pharmafirmen verzichtet.

Es erfolgte eine Einigung auf eine Etiketten-Lieferfirma und ein einheitliches Bestellsystem.

Eine Verwechslung von Medikamenten ist eine potentielle Gefahr im täglichen Handeln – nicht nur – im Bereich von Anästhesie und Intensivmedizin. Durch das vorgestellte Projekt wurde eine existierende Gefahrenquelle erkannt und versucht, diese zu minimieren und dadurch die Sicherheit unserer Patienten weiter zu erhöhen.

Am 8. Juni 2010 findet der Tag der Pflege – wo wir wieder mit einem Stand vertreten sind – statt. Wir sind schon sehr gespannt auf Ihre konstruktiven Vorschläge!

Uns fehlen ja „nur mehr“ 40 Ideen auf die „runden 200“. Eine gute Idee kommt daher schon von uns: der 200. Ideeneinbringer kann seinen/ihren Geistesblitz über den Dächern von Graz feiern.

Wir dürfen Ihnen nochmals in Erinnerung rufen, wie Sie uns eine Idee zukommen lassen können:

- mit offiziellem Einreichformular (online im Intranet) unter der Rubrik *Administratives/Betriebsdirektion/Ideenmanagement*
- per Mail an: **ideenmanagement@klinikum-graz.at**
- oder per Post an:
Silvia Haar und Petra Mencinger
Ideenmanagement
LKH-Univ. Klinikum Graz
Betriebsdirektion
8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Autorinnen:

Silvia Haar
Petra Mencinger
Ideenmanagement/Betriebsdirektion
Tel.: 385 / 83014
E-Mail: ideenmanagement@klinikum-graz.at

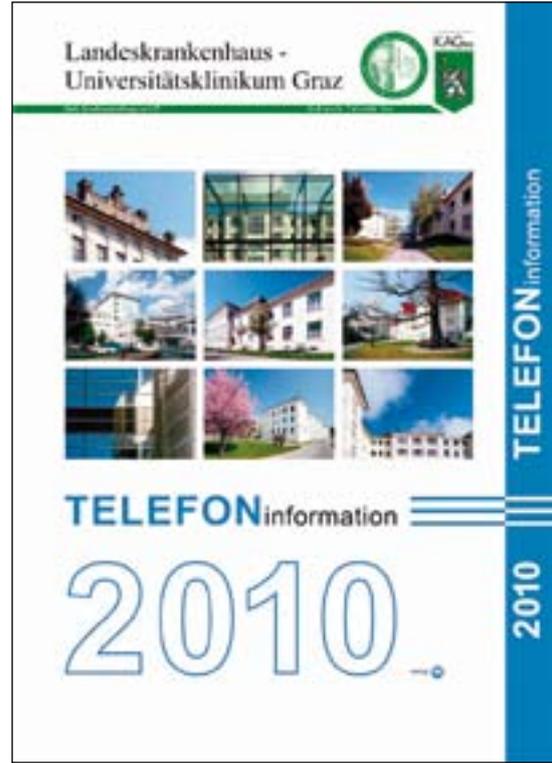
Neu: TelefonINFO 2010

Die aktuelle Ausgabe des Rufnummernverzeichnisses des LKH-Univ. Klinikum Graz (Stand Jänner 2010) steht ab sofort zur Verfügung.

Sie erhalten das neue Telefonbücherl mittels Anweisungsschein im Hauptmagazin, Auenbruggerplatz 21, EG. Pro Kostenstelle werden max. zehn Stück ausgegeben.

Aufgrund laufender Personalveränderungen ist jedoch jedes gedruckte Werk im LKH-Univ. Klinikum Graz oft schon zum Zeitpunkt der Auslieferung wieder überholt. Daher steht Ihnen auch das **Online-Telefonbuch im Intranet** als aktuelle Telefoninformation zur Verfügung. Um eine größtmögliche Aktualität dieses Informationsmediums zu gewährleisten, werden alle MitarbeiterInnen ersucht, erfolgte Änderungen mittels **Online-Korrekturantrag** zu melden.

PR



Die OE IKT-Betrieb – Ein Dienstleister im Verbund der KAGes stellt sich vor



Im Zuge der Weiterentwicklung der KAGes wurde der Bereich Unternehmens-Informationen-Management (UIM) aufgelöst und im neu geschaffenen Bereich KAGes Services drei EDV-Dienstleister eingerichtet.

Einer der drei Dienstleister ist die OE IKT-Betrieb (Leiter: Karl Kocever). IKT steht für Informations-Kommunikations-Technologie.

Diese neue Organisationseinheit setzt sich aus ehemaligen Mitarbeitern der UIM Abteilungen und der ehemaligen EDV-Abteilung des LKH-Univ. Klinikum Graz zusammen.

Das bedeutet, dass ab 1.1.2009 der gesamte operative EDV-Betrieb im Infrastrukturbereich des LKH-Univ. Klinikum Graz in diese Organisationseinheit integriert wurde. Durch diese Maßnahmen konnten wesentliche Synergieeffekte genutzt werden.

Eine der wesentlichen Synergien war das Zusammenlegen der openMEDOCS Hotline und der ehemaligen „Infrastruktur Hotline 4000“. So konnte das Wissen um openMEDOCS und das Wissen

um die Infrastruktur und EDV Anwendungen des LKH-Univ. Klinikum Graz in einer Hotline vereint werden, die nun den Benutzern und Benutzerinnen des LKH-Univ. Klinikum Graz zur Verfügung stehen. Zudem wurde eine Rufbereitschaft für dringende EDV-Probleme eingerichtet, die auch an Randzeiten Hilfestellung leistet.

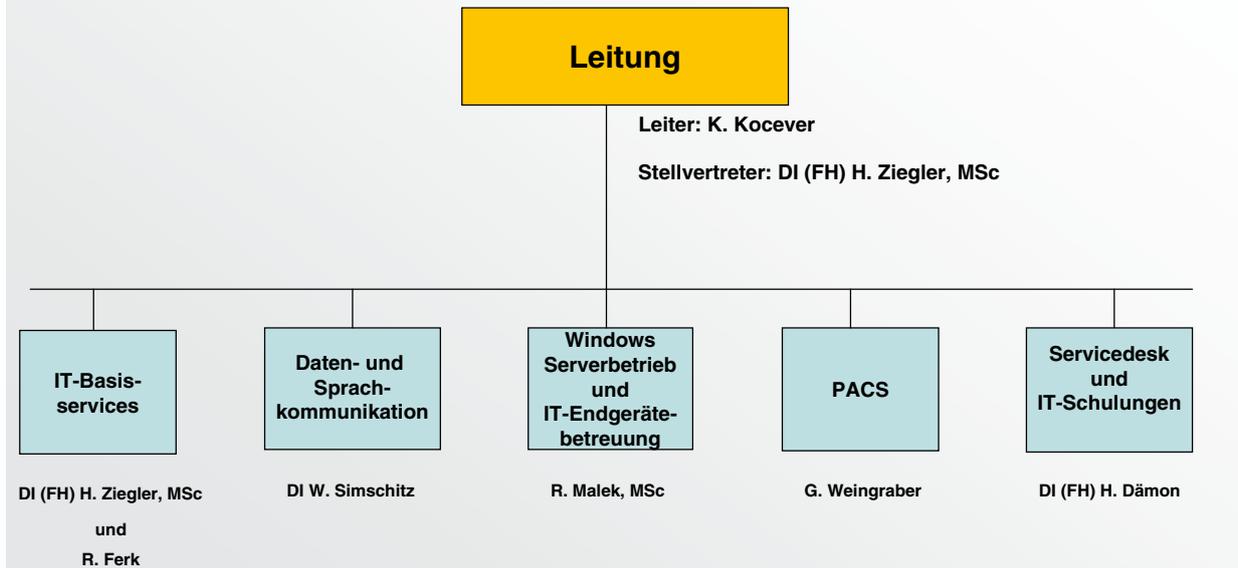
Im IKT-Betrieb sind insgesamt 52 Mitarbeiter tätig. Zusätzlich werden gerade 5 Lehrlinge für den IT-Bereich ausgebildet.

Folgende Hauptaufgaben werden erfüllt:

- Implementierung, Inbetriebnahme und Betrieb von IT-Hardware im Bereich Netzwerk, Server, Endgeräte und vernetzte Telefonie. Dazu zählen unter anderem der Rechenzentrumsbetrieb, Virenschutz, Datenbankbetreuung für zentrale Applikationen, E-Mail, Mailverschlüsselungen, Evaluierung, Planung, Freigabe der Software- und Hardware-Produkte im windowsnahen Bereich, Betreuung von Sicherheitseinrichtungen (wie z.B. den Netzwerkbereich), steiermarkweite Softwareverteilung etc.



Organigramm IKT Betrieb



- Durchführung eines Servicedesk für den Bereich WINDOWS und patientennahe Systeme, z.B. openMEDOCS
- Durchführung von Schulungen im Bereich openMEDOCS und WINDOWS
- Inbetriebnahme, Implementierung, Betrieb und Betreuung eines steiermarkweiten PACS-Systems
- Zuarbeiten zu wesentlichen EDV-Applikationen, vor allem im patientennahen Bereich wie z.B. openMEDOCS und Labor (wie z.B. Systembetrieb)

Eckdaten aus dem IKT-Betrieb:

- Die Mitarbeiter des IKT-Betriebes betreuen zwei zentrale Rechenzentren mit einem Energieverbrauch von ca. 600 „4-Personen-Haushalten“.
- 700 Server mit den verschiedensten Betriebssystemen, wie Windows, Unix, Linux, VMS werden betreut.
- Es werden monatlich über 8.000 Anfragen telefonisch beantwortet, dabei kann in ca. 75% der Anfragen den Benutzern sofort geholfen werden.
- ca. 10.500 PC's und Laptops und rund 4.000 Netzwerkdrucker werden serviciert.

- Der Servicedesk des IKT-Betriebes betreut kagesweit 14.000 Benutzer und Benutzerinnen
- 30.000 installierte Netzwerkports sind implementiert.
- Insgesamt müssen jährlich rund 93,6 Millionen E-Mails verwaltet werden.
- Täglich werden bis zu 1.000 Attacken aus dem Internet abgewehrt.
- Der Virens scanner entdeckt und entfernt im Jahr bis zu 43.000 Bedrohungen.
- Es wird eine Speicherkapazität von ca. 600 TB Nutzdaten verwaltet, dies entspricht in etwa 6.000 km gelagerten Büchern.

Aus diesen Eckdaten ist ersichtlich, welche Arbeitsmenge die Mitarbeiter des IKT-Betriebs zu bewältigen haben. Das größte Ziel der Organisationseinheit ist, die EDV-Benutzer und Benutzerinnen durch eine gute Betreuung in ihrem jeweiligen Arbeitsbereich bestmöglichst zu unterstützen. Sollten Sie Kritik, Wünsche, Anregungen an die Organisationseinheit IKT-Betrieb haben, wenden Sie sich bitte an den Autor dieser Zeilen.

Autor:
Karl Kocever
Leiter IKT-Betrieb
KAGes Services/IKT-Betrieb
Tel.: 340 / 5555
E-Mail: karl.kocever@kages.at

INTERNE UND EXTERNE VERANSTALTUNGEN

- 15.04.2010:** Tag der Hautgesundheit
8:00 Uhr, Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie
Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz
Kontakt: 385-64023
personalentwicklung@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich
- 23.-25.04.2010:** Generalsversammlung der Österreichischen Vereinigung Morbus Bechterew (ÖVMB)
25-jähriges Jubiläum der Landesstelle Stmk.
Wohlfühlhotel Novapark ***
Kontakt: 351 651
steiermark@bechterew.at
Anmeldung erforderlich
- 28.04.-1.05.2010:** Advanced MRI 2010 – „From Head To Toe“
Congress Graz
Kontakt: 426082
office@vermed.at
Anmeldung erforderlich
- 03.06.-05.06.2010:** ISMD 2010
8th International Symposium of Molecular Diagnostics
LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 4, 8036 Graz
Kontakt: 380-4363
harald.kessler@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich
- 08.06.2010:** Ärztejobs Juni 2010
Messecongress Graz
Kontakt: 02687/62212
office@docanddoc.at
- 11.-12.06.2010:** Notarzt-Ausbildung gem. § 40 Abs. 2 ÄrzteG
1. Teil: Basiskurs für Allgemeine Notfallmedizin
Kontakt: 8044-68
ngl.aerzte@aekstmk.or.at
Anmeldung erforderlich
- 19.06.2010:** 52. AO Trauma Symposium – Spezielle Unfallchirurgie
Hörsaal des Unfallkrankenhauses Graz,
Göstingerstraße 24, 8020 Graz
Kontakt: 0662/828525
Ao-sekretariat@sbg.at
Anmeldung erforderlich
- 19.-20.05.2010:** UNIQA-Vital Truck am LKH-Univ. Klinikum Graz
- 25.-26.06.2010** Grazer HNO-PSY-Tage
Multimed-Zentrum der Ärztekammer für Stmk.
Kontakt: 385-2579
hno.psy@klinikum-graz.at
- 31.05.2010:** „Rauchfrei – Sei dabei“ und WHO-Nichtrauchertag
Auenbruggerplatz 19, Küchengebäude, Wintergarten,
1. Stock
- 08.06.2010:** Pflegeimpuls
10:00 – 17:00 Uhr, Dach Tiefgarage,
LKH-Univ. Klinikum Graz
- 29.06.2010:** Erfahrungsaustausch Führungskräfte
15:00–18:00 Uhr, Auenbruggerplatz 19, Küchengebäude,
2. Stock
Anmeldung: Online im INTRANet

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2010 in Buchform oder dem Bildungskalender online)

ANGEBOTE DER KRANKENHAUSSELSORGE:

- 21.04.2010:** Workshop: Schwierige Fragen
Was habe ich getan? Wieso lässt Gott das zu?
Anmeldung: Online im INTRANet
- 22.04.2010:** Ethik-Cafe-Ethische Aspekte in der Medizin
Erfahrungen und Überlegungen des Leiters der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie und langjährigen Vorstandes der Univ. Klinik für Innere Medizin
Anmeldung: Online im INTRANet

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

- 08.-10.06.2010:** Natur erleben
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro
- 21.-22.04.2010:** Erfolgsrhetorik für Frauen
(Modul I) Wie Frauen sagen was sie wollen und bekommen was sie möchten
10.-11.05.2010 Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro
(Modul II)
- 05.05.2010:** Einzelcoaching mit Mag. Freidorfer
Coaching versteht sich als Beratung ohne Ratschlag
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro
- 23.-24.06.2010:** Erfolg ist „Denkbar“
(Modul I) Einführung in das mentale Training
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro

BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE FORTBILDUNGEN:

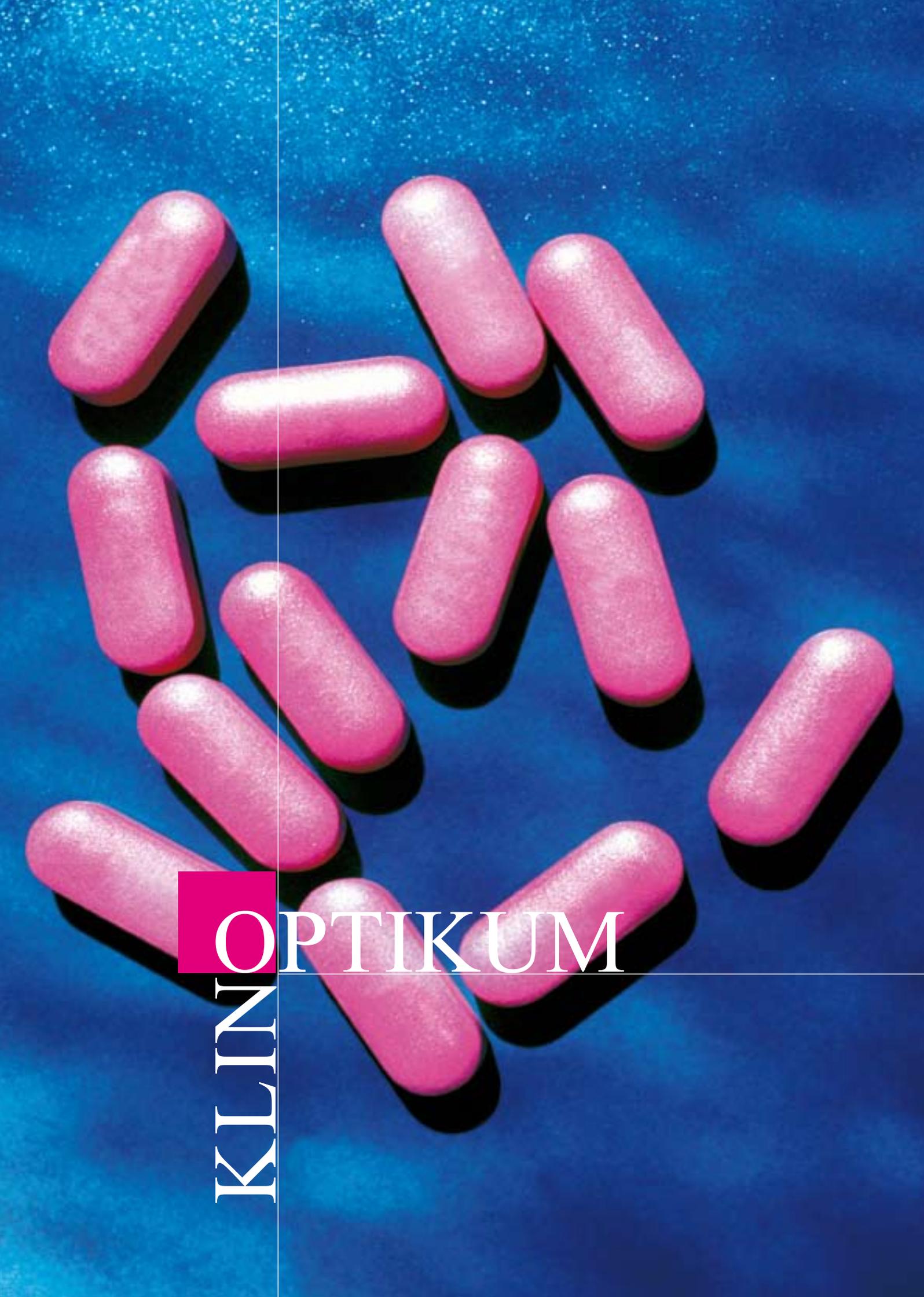
- 07.04.2010:** Netzwerk Pflege
Aktuelle Fachbeiträge von MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz
Anmeldung: Online im INTRANet
- 08.04.2010:** CMS-Basischulung
08.06.2010: Anmeldung: Online im INTRANet
- 12.04.2010:** Anzeigepflicht – Denunziation?
Bei dieser Veranstaltung sollen u.a. der Gesetzestext analysiert und die darin verwendeten Fachausdrücke geklärt werden
Anmeldung: Online im INTRANet
- 14.-15.04.2010:** Gewaltfreie Kommunikation – Vertiefung
Vertiefen Sie Ihr Verständnis der gewaltfreien Kommunikation und erwerben Sie mehr Sicherheit in der praktischen Anwendung.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 15.04.2010:** Landes-, Dienst- und Besoldungsrecht
Immer wiederkehrende Rechtsfragen des Dienstrechtes insbesondere zu Fragen des Urlaubes usw.
Anmeldung: Online im INTRANet

- 19.04.2010:** Medizinrechtliche Nachmittage – Theorie trifft Praxis
Diese neue Veranstaltungsreihe soll dem Austausch zwischen „Front und Schreibtisch“, also zwischen den in der PatientInnenbetreuung tätigen MitarbeiterInnen und den JuristInnen dienen
Anmeldung: Online im INTRANet
- 20.–21.04.2010:** Miteinander statt Gegeneinander II
Sie meistern aktuelle Schwierigkeiten und genießen eine freie und offene Kommunikation
Anmeldung: Online im INTRANet
- 21.04.2010:** INBOX-Schulung
05.05.2010: -Umgang mit eingehenden Dokumenten
23.06.2010: -Aufrufen / Suche von Dokumenten....
Anmeldung: Online im INTRANet
- 26.04.2010:** ÖNORM, EN, ISO, ÖVE, CENELEC, IEC, DIN: Was ist das alles?
Normen machen das Leben leichter. Doch was verbirgt sich dahinter?
Anmeldung: Online im INTRANet
- 13. & 27.04.2010:** Interne Brandschutzschulungen
11. & 25.05.2010: **Anmeldung: Online im INTRANet**
08. & 22.06.2010:
- 13.04.2010:** Computerschreiben in 4-Lektionen 1-Tagesseminar
15.04.2010: Die Computer-Tastatur effizient bedienen
Anmeldung: Online im INTRANet
- 14.04.2010:** CMS-Dokumentenlenkung-Workshop
09.06.2010: **Anmeldung: Online im INTRANet**
- 15.04.2010:** Tag der Hautgesundheit: Vortrag Skincare
Anmeldung: Online im INTRANet
- 28.04.2010:** Grundlagen Projektmanagement
Ziel ist, MitarbeiterInnen, die an Projekten teilnehmen, in die Grundbegriffe des Projektmanagements einzuführen.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 28.04.2010:** Spital/Vital Gesundheitstag
Anlässlich des WHO-Weltgesundheitstages am 05.04.2010
Anmeldung: Online im INTRANet
- 28.04.2010:** CMS-Dokumentenlenkung /USER Meeting
Anmeldung: Online im INTRANet
- 29.04.2010 (1.Teil):** Praxisorientiertes Prozessmanagement in 2 Teilen
19.05.2010 (2. Teil) Die TeilnehmerInnen lernen die Grundlagen des Prozessmanagements kennen. Sie besitzen Kenntnisse in der Gestaltung von Prozessen, sowie über den Einsatz der Prozessmodellierung
Anmeldung: Online im INTRANet
- 03.05.2010:** Die Aufnahme ausländischer PatientInnen und die Aufklärung fremdsprachiger PatientInnen
Anmeldung: Online im INTRANet
- 04.05.2010:** Spaziergang durchs Klinikum
Anmeldung: Online im INTRANet
- 04.05.2010:** Optimal präsentieren durch gezielte Signale
Didaktische Tipps für die Präsentation
Anmeldung: Online im INTRANet
- 05.05.2010:** CMS-Dokumentenlenkung-Refresher-Workshop
Anmeldung: Online im INTRANet

- 06.05.2010:** Bewegung Stützapparat
– Fehlbelastungen im Bewegungs- und Stützapparat erkennen und selbst präventiv eingreifen
Anmeldung: Online im INTRANet
- 10.05.2010:** Medizinrechtliche Nachmittage–Theorie trifft Praxis
Anmeldung: Online im INTRANet
- 17.05.2010:** Was muss wem gemeldet werden?
Anmeldung: Online im INTRANet
- 20.05.2010:** Intensivlehrgang Personalentwicklung
Sie erhalten eine fundierte Basis für Ihre Personalentwicklungsarbeit in Ihrer Organisationseinheit
Anmeldung: Online im INTRANet
- 25.05.2010:** AuditorInnen Refreshing
Für Personen, die mit der Durchführung interner QM-Systemaudits beauftragt sind
Anmeldung: Online im INTRANet
- 31.05.2010:** Rauchfrei – Sei dabei
Anmeldung: Online im INTRANet
- 31.05.2010:** Wie aktiv darf passive Sterbehilfe sein?
Anmeldung: Online im INTRANet
- 07.06.2010:** Mit 16 darf man wählen. Mit 14 eine lebensnotwendige Operation ablehnen?
Anmeldung: Online im INTRANet
- 14.06.2010:** „Ich geh dann jetzt nachhause ...!“
In diesem Vortrag soll die richtige Vorgehensweise besprochen werden, wenn PatientInnen gegen Revers die Behandlung abbrechen und nachhause gehen
Anmeldung: Online im INTRANet

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

- 20.04.2010:** „Weh tut das was ich fühle“
Schmerzmessung und Schmerzdokumentation vom Frühgeborenen bis zum Jugendlichen.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 28.–30.04.2010:** Basale Stimulation – Aufbaukurs
– Reflektion und Erfahrungsaustausch
– Vertiefung und Erweiterung der Inhalte des Konzeptes
– Zentrale Ziele und pflegerisches Handeln
Anmeldung: Online im INTRANet



OPTIKUM

KLINIK