

OPTIKUM

KLINIK

ZENTRUM



Tierische Drogen
aus der Apotheke
Seite 13



Visitenkarte Pflege
Imagepflege
Seite 24



Medocs für alle?
Verschwiegenheitspflicht
Seite 31

03	VORWORT der Anstaltsleitung	45	HOROSKOP So steht's in den Sternen
04	INTERVIEW Leitungswechsel im BM 1	47	KURZ & GUT Mitarbeitervorschläge
07	VORHANG AUF Der Ernährungsmedizinische Dienst	47	Mehr Sicherheit am Klinikum
11	PERSONELLES 11 Coaching – Supervision – NEU 12 Neubesetzungen	48	Buchvorstellungen
13	HISTORISCH Lebende tierische Drogen aus der Anstaltsapotheke	49	Gewinnspiel
16	MEDIZIN 16 Brustkrebs 18 Schonendes Verfahren bei Nierentransplantationen 19 Schütze Deine Nieren, rette Dein Herz! 20 Grippe ADE 2010/2011 20 Alles klar per Telefon	50	Hinter den Kulissen
22	PFLEGE 22 Pflege und Medizin 23 Praxisorientiert, transparent und nachvollziehbar! 24 „Visitenkarte“ Pflege Image – Imagepflege 26 Verstehen und verstanden werden	51	ANGEKLICKT Softwarebetreuung neu organisiert
31	RECHT aktuell 31 Medocs ist nicht für alle da 33 Mehr Zeit für den Patienten durch Bürokratieabbau	52	WAS – WANN – WO Termine
34	QM & RM 34 Gebündelte Kompetenz unter einem Dach 36 QM-RM Monitoring 37 „Qualifizierte Schmerztherapie“ weiterhin erfolgreich		
38	ERNÄHRUNG Alt Jung Dick Dünn		
	GESUNDHEIT BGF Termine 2011		
40	KLINIKBLICK Seitenblicke am Klinikum		

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 PatientenInnen 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.

Impressum:

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: Amazon, Klaus Baumgartner, Biebertaler Bluteigelzucht GmbH,
Biomonde GmbH, J. Fechter, S. Furgler, Tanja Greimel,
KAGes-Archiv, Kliniken, Klinikum-Archiv, Dr. Bernd Mader,
Mauritius Images, Alexandra Milleder, Birgit Muser, mth,
J. Neuhold, Fotostudio Pachernegg, www.pixelio.de,
Redaktion Klinoptikum, David Sachornig, Gerald Schwager,
Stabsstelle PR, Stadtmuseum Graz, Werner Stieber, Stockphotos

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz
April 2011

Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



S. Fungler

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 Rahmenvereinbarung zur Zusammenarbeit zwischen Medizinischer Universität und Stmk. Krankenanstalten GesmbH am LKH-Univ. Klinikum Graz ist in Kraft getreten. Diese gewährleistet eine Intensivierung und Optimierung der Zusammenarbeit der beiden Rechtsträger in Hinblick auf Patientenversorgung, Forschung und Lehre. Für die Abstimmung dieser gemeinsamen Aufgaben wurde auf der Ebene von Anstaltsleitung und Rektorat eine gemeinsame Klinikumsleitung gebildet.

Diese Klinikumsleitung besteht aus der Anstaltsleitung mit dem Ärztlicher Direktor, der Pflegedirektorin und dem Betriebsdirektor, sowie dem Rektor und dem Vizerektor für Finanzmanagement und Organisation.

Beschlüsse der Klinikumsleitung unterliegen dem Einstimmigkeitsprinzip.

Die Identität und Autonomie der beiden Rechtsträger, deren Entscheidungs- und Kontrollstrukturen sowie auch die Zuständigkeiten der existierenden Gremien bleiben unberührt und aufrecht.

Die Rahmenvereinbarung zur Zusammenarbeit der beiden Rechtsträger am LKH-Univ. Klinikum Graz bietet die Voraussetzung dafür, dass dieses LKH-Univ. Klinikum in Zeiten, in denen sowohl

im Gesundheitswesen als auch im Universitätsbereich in der Steiermark und österreichweit Reformen anstehen, einen starken, gemeinsamen und erfolgreichen Weg gehen kann.

In die konkreten Schritte der Zusammenarbeit wird die Belegschaftsvertretung ebenso wie die weiteren Interessensgruppen selbstverständlich eingebunden. Es ist uns auch ein großes Anliegen, Ihnen die relevanten Informationen über die aktuellen Entwicklungen zeitnah und offen zukommen zu lassen. In diesem Sinn hat bereits am 31.03.2011 eine Informationsveranstaltung für alle MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz stattgefunden, die gemeinsam von der Klinikumsleitung und den Belegschaftsvertretungen organisiert wurde. Der nächste Termin für eine solche MitarbeiterInnen-Informationsveranstaltung wird Ende Mai bis Mitte Juni 2011 stattfinden. Eine definitive Einladung an Sie ergeht demnächst.

Wir laden Sie ein, mit Ihrer Expertise, Ihrem Engagement, sowie mit Ihren kreativen Vorschlägen und Ideen den Weg gemeinsam mit uns in die Zukunft zu gehen.

Mit herzlichen Grüßen
Ihre Anstaltsleitung

Leitungs- wechsel im BM 1

Zu Silvester 2010 begann nicht nur das neue Jahr sondern brachte auch einen Wechsel im Bereichsmanagement 1. OAR Ernst Funder ging mit Jahresende in den Ruhestand. Er war seit 25 Jahren in der KAGES bzw. am LKH-Univ. Klinikum Graz beschäftigt – viele Jahre davon als Leiter des Bereichsmanagement 1 (BM 1). Dieses umfasst insgesamt acht Kliniken: Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Univ.-Augenklinik, Univ.-Klinik für Chirurgie, Univ.-Klinik für Neurochirurgie, Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Univ.-Klinik für Unfallchirurgie, Univ.-Klinik für Urologie und die Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die erfolgreiche Verwaltung eines Bereichsmanagements stellt an jeden Manager hohe Anforderungen. Diesen Herausforderungen stellt sich die neue Leiterin Dr. Marlene Klingspiegl gerne.

Klinoptikum: Was sind eigentlich die Aufgaben des Bereichsmanagements und insbesondere des BM 1?

Funder: Wir sind der erste Ansprechpartner der Kliniken in allen organisatorischen und administrativen Fragen. Aufgrund der Größe des LKH-Univ. Klinikum Graz sind die einzelnen Kliniken in vier Bereichsmanagements aufgeteilt und werden vom Leiter und seinem Team verwaltet. Man kann das gut mit dem Verwaltungsdirektor eines kleineren KAGES Spitals vergleichen. Der Chirurgieblock am Klinikum allein entspricht von der Größe bzw. der Bettenzahl dem LKH Leoben.

Wir planen gemeinsam mit den medizinischen und pflegerischen Verantwortlichen der Klinik das Leistungsangebot plus ärztliche Verantwortung und das Investitionsbudget für Medizintechnik, Bauten, Einrichtungsgegenstände etc. Besonders bei Neubauten müssen administrative und organisatorische Prozesse neu organisiert werden.



W. Steiber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Wie wurde die Übergabe dieses großen Aufgabenbereiches vorbereitet?

Klingspiegl: Ich hatte das große Glück, dass es ein paar Monate eine Überschneidung gab. Ich konnte Ernst Funder seit August 2010 bei der Leitung unterstützen und so alle Mitarbeiter, Kliniken, Klin. Abteilungen und Prozesse kennenlernen. Das war ein großer Vorteil für mich, aber ich glaube auch für alle Beteiligten. Ich verbrachte einen Tag auf jeder Klinik, um zu sehen, wie die Prozesse vor Ort ablaufen. Das hat sicher auch Barrieren abgebaut. Ich habe einen guten Einblick in OP-Säle, Ambulanzen und Stationen bekommen, so war ich z.B. live bei Operationen dabei. In dieser „Trainingszeit“ wurde mir erst bewusst, wie vielfältig die Aufgaben wirklich sind und was alles dazugehört. Es könnten ja bis zu 100 Personen, also Stations- und Abteilungsleitungen, irgendetwas benötigen. Die Anliegen reichen da von der Büroeinrichtung bis zur Leistungserweiterung der Klinik. Das ist ganz schön fordernd aber auch immer spannend.

Funder: Für mich war diese Zeit der Zusammenarbeit eine sehr schöne und die Übergabe ist dadurch besonders reibungslos und harmonisch erfolgt. Wir haben ja nicht parallel sondern wirklich gut zusammengearbeitet. Und es waren besonders arbeitsintensive Monate, da viele Projekte abgewickelt und dazu noch LKH 2020 gestartet wurden.

Mahlknecht/LKH-Univ. Klinikum Graz



Mahlknecht/LKH-Univ. Klinikum Graz



Mahlknecht/LKH-Univ. Klinikum Graz



Zur Person

OAR Ernst Funder wurde 1948 in Graz geboren. Er ist glücklich verheiratet und stolzer Vater einer Tochter.

Berufliche Eckpunkte:

- 1966 Matura am BRG Oeversee
- 1973 Wehrdienst
- 1974 Eintritt in den Landesdienst
- 1986 Dienstzuteilung zur KAGes, Interne Revision
- 1990 Medizinische Direktion
- 1992 LKH-Univ. Klinikum Graz, Direktionsbüro
- 1994 Organisationsentwicklung
- 1998 Bereichsverwaltung I

Im Bereichsmanagement braucht man viel Hintergrundwissen und dafür war diese Überlappung notwendig und wichtig.

Eine Frage an Dr. Klingspiegl: Sie haben vom Controlling zum BM 1 gewechselt – sehen Sie sich für die Aufgabe jetzt gut gewappnet?

Klingspiegl: Durch meine Tätigkeit im Controlling habe ich schon einen guten Überblick über die Bereiche gehabt. Meine Aufgabengebiete vorher, sei es als Assistentin des Ärztlichen Direktors sei es als Leiterin des Controllings, waren eine gute Basis für die neuen Aufgaben im BM 1. Aber im Bereichsmanagement ist man viel näher an den Kliniken dran als in der Verwaltung. Für die neuen Aufgaben fühle ich mich gut vorbereitet.

Funder: Eine interne Berufung ist für die Leitung eines Bereichsmanagements sicher von Vorteil, da der Aufgabenbereich sehr komplex ist.

Klingspiegl: Es bleibt eine große Herausforderung aber wenn man gleich alles kann, kann man mit den Aufgaben nicht wachsen.

Herr Funder, gibt es ein besonders schönes Erlebnis oder Zeit am Klinikum, an die Sie sich gerne zurückerinnern?

Funder: Ich habe sehr gerne gearbeitet und mich der KAGes und dem Klinikum immer sehr verbunden gefühlt. Daher kann ich auf viele schöne Momente zurückblicken. Meine Bindung ans Haus ist stärker als ich es mir selber eingestanden habe und ich gehe mit einem tränenden Auge in Pension. Ich gehe freiwillig und auch gerne, aber leicht fällt es mir trotzdem nicht.

Was war die größte Herausforderung?

Funder: Für mich waren das die extrem schwierige Raumsituation im Chirurgiekomplex mit dauerndem Improvisieren und das Fehlen von Perspektiven über mehr als ein Jahrzehnt lang. Jetzt startet ja das Projekt LKH 2020 aber jahrelang hat man nur die Symptome behandelt. Die Ursache war zwar bekannt aber eine gesamtheitliche Sicht der Situation kam erst sehr spät. Es hieß immer „es wird eh bald gebaut“, was leider nicht passiert ist. Das war eine besonders schwierige Situation für die Ärzte und die Pflege, die unter diesen Bedingungen arbeiten musste.

Welche Herausforderungen sehen Sie in den nächsten Jahren für das Klinikum?

Klingspiegl: Wir haben jetzt die Chance, ein zukunftsweisendes Klinikum zu gestalten und bei den Neubauten innovative Prozesse zu implementieren.

Funder: Die Neubauten bringen räumliche und funktionale Verbesserungen und können verstärkt

nach den Bedürfnissen unserer Patienten und Mitarbeiter ausgerichtet werden. Die große Herausforderung dabei wird es sein, all diese Punkt mit limitierten Budgets bestmöglich umzusetzen.

Vielen Dank für die interessanten Rück- und Ausblicke und alles Gute für die neuen Lebensabschnitte.

Zur Person

Dr. Marlene Klingspiegl wurde in Graz geboren. Sie studierte bis 2002 Betriebswirtschaftslehre an der Karl Franzens Universität Graz. 2005 promovierte sie zur Doktorin der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften.

Berufliche Eckpunkte:

- 2003-2004 Projektmitarbeiterin am Institut für Innovations- und Umweltmanagement der KFU Graz
- 2004 Einstieg in der KAGes im Rahmen eines Traineeprogramms
- 2005 Assistentin des Ärztlichen Direktors am LKH-Univ. Klinikum Graz
- 2006 Aufbau und Leitung der Stabsstelle Controlling inkl. Servicestelle Codierung, parallel dazu in geringerem Ausmaß weiterhin Assistentin des Ärztlichen Direktors
- Seit 01.01.2011 Leiterin Bereichsmanagement 1 am LKH-Univ. Klinikum Graz

Interessen:

Fotografie, Sport, Lesen

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

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

Sie wollen endlich mit dem Rauchen aufhören?

Nächstes kostenlose Gruppen-Entwöhnprogramm:

Kursstart: Mittwoch, 27. April 2011

Uhrzeit: 15.00 – 16.30 Uhr

Ort: Seminarzentrum Küchengebäude 2.OG, Auenbruggerplatz 19

Anmeldungen sind über den Bildungskalender (BIKA online) im Internet möglich. Nichtklinische MitarbeiterInnen können sich telefonisch bei Frau Krenn (Nbst.: 86368) anmelden.

Nächster Vortrag zum Rauchfreien Krankenhaus und zum Thema „Warum fällt es uns so schwer mit dem Rauchen aufzuhören?“ am **18. Mai 2011**.

Vortragende: Dr. Dietrich und M. Kazianschütz, MBA

Uhrzeit: 14.15 – 15.00 Uhr

Ort: Zahnklinik Hörsaal

Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Dr. Astrid Klein, Tel.: 385 - 83924

Dr. Alexandra Milleder-Wagner, Tel.: 385 - 84964

Für Fragen zum „Rauchfreien Krankenhaus“ wenden Sie sich bitte an Michael Kazianschütz, MBA (rauchfrei@klinikum-graz.at).



Der Ernährungsmedizinische Dienst

Die Berufsgruppe der DiätologInnen ist ein gesetzlich anerkannter Gesundheitsberuf, der auf die ernährungsmedizinischen Behandlungsmaßnahmen spezialisiert ist. Im Krankenhaus kommt den DiätologInnen neben dem patientenbezogenen diätologischen Prozess eine wichtige Vermittlerrolle zwischen den medizinischen Anforderungen und der praktischen Umsetzung zu. Organisatorisch sind wir dem Ärztlichen Direktor zugeordnet.

Die Ausbildung zur Diätologin/zum Diätologen erfolgt an einer **Fachhochschule für Diätologie** und schließt mit dem akademischen Grad "**Bachelor of Science in Health Studies (BSc)**" ab.

Diäten werden ärztlich angeordnet

DiätologInnen müssen ein umfassendes Wissen über die Wirkung der Lebensmittel und den Bedarf an Nährstoffen haben. Sie arbeiten auf ärztliche Anordnung und sind eigenverantwortlich für das Ernährungsmanagement in allen medizinischen Bereichen zuständig. Sie sind dafür verantwortlich, die vom Arzt verordnete ernährungsmedizinische Therapie zu erstellen, durchzuführen, zu evaluieren und adaptieren. Hier kann es sich um eine orale, enterale oder parenterale Ernährungstherapie handeln. Im Pflege-Management ist die Überwachung der Zubereitung und Verteilung der Speisen sowie Qualitätsüberprüfungen bei der Speiserversorgung ein weiterer Aufgabenbereich.

Kernkompetenzen: Ernährungsvisite, -beratung, -therapie

Bei der Umsetzung von Ernährungstherapien und in der Ernährungsberatung sind wissenschaftlich fundierte Grundlagen der Ernährungsmedizin und fachlich methodische Kenntnisse die Basis für unsere Tätigkeit. Ernährungsmedizinische Beratung und Therapie bei kranken Menschen ist ausschließlich dieser Berufsgruppe vorbehalten.

Leitlinien in der Diätologie

Zur Erreichung eines hohen Qualitätsniveaus in der Patientenversorgung wurden von den Diätolog-



LKH-Univ. Klinikum Graz

Innen des Klinikum und der KAGes Leitlinien zur diätetischen Beratung und ein einheitlicher Kostformenkatalog mit klinisch relevanten Diätformen erstellt. Für diese Erstellung wurde der Ernährungsmedizinische Dienst mehrfach ausgezeichnet. Jährlich wird eine neue Leitlinie erarbeitet und eine weitere evaluiert.

DiätologInnen im Pflege-Management

An die Ernährungsversorgung in den Krankenhäusern werden immer höhere Anforderungen aufgrund neuer ernährungsphysiologischer und ernährungsmedizinischer Erkenntnisse gestellt. Jeder Patient soll eine auf sein Krankheitsbild abgestimmte Kostform erhalten. 33% aller stationären Patienten benötigen eine Diätkostform. Die Zusammensetzung der Normalkostspeisepläne muss heute laut wissenschaftlichen Vorgaben nach präventiven und therapeutischen Gesichtspunkten ausgerichtet sein, dadurch können zahlreiche Diätkostformen integriert werden.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ernährung ist auch kosteneffektiv, denn eine adäquate Ernährung kann – belegbar mit Studien – den Therapieverlauf begünstigen, die Komplikationsraten im Therapieprozess senken und bei der Änderung ungesunder Ernährungsgewohnheiten durch Vorbildwirkung einen wichtigen Beitrag in der Prävention leisten. Von der Ausgewogenheit des Speisenangebotes profitieren nicht nur PatientInnen sondern auch Mitarbeiter.

Entlassungsmanagement

Ein erfolgreiches Ernährungsmanagement muss sich auch im extramuralen Bereich fortsetzen. Dazu wurde von den DiätologInnen ein systematisches Entlassungsmanagement für eine optimale Weiterbetreuung zu Hause oder in Langzeiteinrichtungen mit individuellen Therapieempfehlungen und Beratungen erarbeitet.

Zertifizierung

Immer öfter werden Nachweise für die Qualität der erbrachten Leistung im Prozess des diätetisch-methodischen Handelns verlangt. Einzigartig in Österreich wurde im Ernährungsmedizinischen Dienst des Klinikum mit dem Aufbau eines umfassenden

QM-Systems nach ISO 9001:2008 begonnen und Kernprozesse sowie Managementprozesse definiert. Im Zuge dieser Zertifizierung werden auch „Diätologische Behandlungsstandards“ erarbeitet und einer Validierung durch die FH-Diätologie zugeführt. Mit der erfolgreichen Zertifizierung Mitte April ist neben der Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen zur Patientenversorgung auch die Umsetzung von einheitlichen ablauforganisatorischen Strukturen gelungen und damit ein höchstes Maß an Qualität im Ernährungsmedizinischen Dienst erreicht.

Das Ernährungsteam: Ernährung ist interdisziplinär – es geht besser im Team

Im Rahmen von therapeutischen Maßnahmen gewinnt die Ernährungsmedizin zunehmend an Bedeutung und fordert fachlich kompetente AnsprechpartnerInnen. Ernährungstherapie verlangt durch die vielen Facetten Fachkenntnisse, die kaum von einer Berufsgruppe allein bereitgestellt werden können.

Bereits im Jahre 1997 wurde im LKH-Univ. Klinikum Graz durch Beschlussfassung der Anstaltsleitung, ein interdisziplinäres Ernährungsteam als Maßnahme zur Qualitätssicherung in der PatientInnenversorgung gegründet.

Das multiprofessionelle Team (ca. 30 Personen) setzt sich aus ÄrztInnen, Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonen aus allen klinischen Bereichen, PharmazeutInnen und DiätologInnen zusammen, wobei jeder Berufsgruppe eine Kernkompetenz zugeordnet ist.

Das allgemeine Ziel dieser Einrichtung ist es, Empfehlungen und Leitlinien für den fachgerechten Einsatz und die Durchführung von oraler, enteraler und parenteraler Ernährungen interdisziplinär zu erarbeiten und umzusetzen. Diese Maßnahmen sollen den Stoffwechsel und die immunologischen Funktionen



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

der PatientInnen optimieren, den Heilungsprozess beschleunigen und klinische Komplikationen wie z. B. Infektionen vermeiden helfen. Es sollen Mangelernährungssituationen vorgebeugt und bei der Aufnahme der Ernährungszustand mittels eines Ernährungsscreenings erfasst und gegebenenfalls therapiert werden.

Das Ernährungsteam ist ein beratendes Gremium für die Anstaltsleitung, welche auch die Verantwortung für die Umsetzung von Empfehlungen des Ernährungsteams trägt. Mit der Leitung des Teams im Klinikum ist Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs, stellvertretende Ärztliche Direktorin, beauftragt. Die Koordination und Organisation erfolgt durch die Leitende Diätologin Anna M. Eisenberger.

Was ist bisher erreicht worden:

- Erstellung von hausinternen Leitlinien zur enteralen, parenteralen und perioperativen Ernährung, die sich an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren.
- Listung von Produkten für die enterale und parenterale Ernährung

- Implementierung eines Ernährungsscreenings zur Erfassung des Ernährungszustandes und Etablierung eines Handlungsalgorithmus bei festgestellter Mangelernährung.
- Koordiniertes Entlassungsmanagement für enteral und parenteral ernährte PatientInnen mit individuellen Ernährungstherapieempfehlungen, interdisziplinären Schulungen und schriftlichen Information über die Medikamentenapplikation.
- Laufende Fortbildungen und Schulungen für MitarbeiterInnen zur Verbesserung der Durchführungsqualität
- Intranet-Hompage: mit laufenden aktuellen Beiträgen und Informationen unter: Medizinisches/ Ernährung

Eine besondere Auszeichnung erhielt das Grazer Ernährungsteam durch die Verleihung des AKE Praxispreises 2003 für die exzellente praxisorientierte Ernährungsversorgung.

Beispiel einer interdisziplinären Zusammenarbeit – eine Fallbeschreibung

Wie wichtig die Kooperation zwischen DiätologInnen, ÄrztInnen und Pflege in der Klinik sein kann, zeigt der Fall einer 39-jährigen Patientin. Aus der Anamnese war eine Blasenextrophie mit folgender Coffey-OP im Alter von sechs Jahren bekannt. Aufgrund einer Anämie und Abklärung von möglichen gastrointestinalen Blutungen wurde die Patientin zur Koloskopie an die Klinik zugewiesen. Drei Monate zuvor war eine Zöliakie in einem anderen Krankenhaus diagnostiziert worden und eine einmalige ambulante Ernährungsberatung erfolgte. Im Zuge der Koloskopie wurde ein Adenokarzinom des Rektums festgestellt und als Primärtherapie eine Sigma-Rektumresektion und eine Brickerblase geplant.

Ernährungsscreening:

Bei der stationären Aufnahme zeigte das durchgeführte Ernährungsscreening ein Risiko für Mangelernährung (Score 4). In der Ernährungsanamnese stellte sich heraus, dass durch die Unsicherheit bei der Auswahl von glutenfreien Lebensmitteln, die Patientin seit der Diagnose Zöliakie 7 kg abgenommen hatte und bei einer Körpergröße von 158 cm nur mehr 47 kg wog.



W. Stieher / LKH-Universität Klinikum Graz

Präoperative Konditionierung:

Der schlechte Ernährungszustand erforderte eine präoperative Konditionierung. Als Ziel wurde gemeinsam mit Chirurgen, Diätologin und Pflege eine Gewichtszunahme bis zur Operation von 6 bis 7 kg definiert und eine individuelle Ernährungstherapie eingeleitet. Die Patientin konnte vorübergehend, nach einer ausführlichen Ernährungsberatung entlassen werden. Zuhause wurde ergänzend zur glutenfreien Kost eine Zusatznahrung und 5 Tage vor der Wiederaufnahme zur Operation die Einnahme einer Immunonutrition empfohlen. Bei der Wiederaufnahme hatte die Patientin insgesamt (1 Woche stationär und 14 Tage zuhause) 7 kg zugenommen und ein Gewicht von 54 kg erreicht. Am Tag der OP wurde ein kohlenhydrathaltiges Getränk zum Auffüllen der Glycogenspeicher in der Leber (Carboloading) verabreicht und die OP wie geplant durchgeführt.

Postoperativer Verlauf:

Der postoperative Verlauf gestaltete sich zunächst komplikationslos, jedoch am 10. postoperativen Tag begann die Patientin zu fiebern, eine Verlegung auf die Intensivstation und eine weitere OP war erforderlich. Es folgte eine offene Bauchbehandlung, VAC-Anlage und Beatmung der Patientin aufgrund des septischen Zustandsbildes. Massive Probleme machten eine nicht lokalisierbare hohe Dünndarmfistel mit hohem Output und ein massiver gastraler Reflux, dies erforderte eine ausschließlich parenterale Ernährung.

Nach drei Wochen Intensivaufenthalt bekam die Patientin eine Sprechkanüle und konnte schluckweise Tee trinken. Nach vier Wochen zeigte die Patientin wieder Appetit und ein vorsichtiger Nahrungsaufbau konnte erfolgen. Um die kombinierte Kalorien- und Nährstoffzufuhr von parenteraler, enteraler und oraler Ernährung berechnen zu können, wurde ein Ernährungsprotokoll angelegt und laufend adaptiert. Die Ausscheidung über die Fistel betrug weiterhin ca. 800ml/d, das aktuelle Gewicht der Patientin lag bei 45 kg.

Entlassung:

Erfreulicherweise zeigte sich die Patientin hoch motiviert zu essen. Nachdem sich die Ausscheidung über die Fistel stark reduziert hatte, konnte die Patientin nach 64 Tagen mit einem Gewicht von 49,5 kg und ausschließlich oraler Ernährung mit Zusatznahrung aus der Klinik entlassen wer-

den. Um die Umsetzung der erforderlichen Ernährungsmaßnahmen auch zuhause sicher durchführen zu können, wurden bis zur Entlassung mehrmalige Ernährungsschulungen auch mit den Angehörigen vorgenommen. Bei der ambulanten Kontrolle, 14 Tage nach der Entlassung, wog die Frau bereits 50,7 kg und es konnte ein spontaner Fistelverschluss festgestellt werden.

Resümee:

Durch das Bewusstsein für die Bedeutung der Ernährung in der präoperativen Phase und in der postoperativen Therapie und das hervorragende interdisziplinäre Zusammenspiel von ÄrztIn – DiätologIn – Pflege im Intensivmedizinischen und stationärem Bereich, erfreut sich die Patientin wieder bester Gesundheit.

Autorin:
Anna Maria Eisenberger, MBA
Ltd. Diätologin
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel.: 385 / 82958
E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at

Coaching – Supervision – NEU

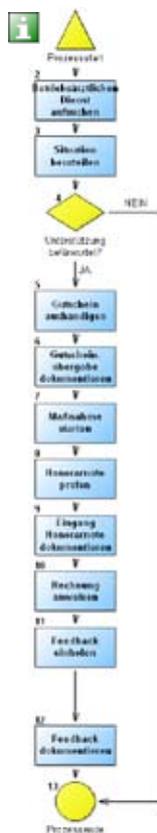
Der Arbeitsalltag ist mitunter herausfordernd und belastend. Als Unterstützung bei der Bewältigung der oft fordernden Situationen gab es schon bisher das Angebot des Dienstgebers für Mitarbeitende und Führungskräfte, über den Bereich Personalmanagement Coaching- bzw. Supervisionsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Die Nachfrage nach diesen Leistungen hielt sich bisher aber in engen Grenzen; die Ursache dafür ist bloß zu vermuten. Seit zwei Jahren bietet auch der Betriebsrat Coaching- und Supervisionsleistungen an, die rege nachgefragt werden. Dieser Umstand führte dazu, dass unser Angebot neu überdacht wurde und das Angebot an Coaching- und Supervisionsleistungen künftig – unter strenger Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht – über den Betriebsärztlichen Dienst in Anspruch genommen werden kann.

Der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz ist es wichtig, Sie dabei zu unterstützen trotz der teilweise sehr hohen psychischen Anforderungen (schwerkranke PatientInnen, hohe geistige Anforderungen, großer Zeitdruck ...) am Arbeitsplatz Ihre Gesundheit zu erhalten. Gemeinsam mit einer Expertenrunde bestehend aus PsychologInnen, PsychiaterInnen und Psycho-



LKH-Univ. Klinikum Graz
Der Arbeitsalltag birgt viele Herausforderungen – Coaching hilft.



therapeutInnen sämtlicher Organisationseinheiten des Hauses wurde vom Bereich Personalmanagement ein neuer Weg erarbeitet, der hier vorgestellt wird:

Im Anlassfall sucht der Betroffene den Betriebsärztlichen Dienst auf. Gemeinsam mit der Betriebsärztin werden die möglichen Interventionsmöglichkeiten besprochen. Ist diese ein Coaching- bzw. eine Supervisionsleistung, erhält der Mitarbeitende einen Gutschein für bis zu sechs Einheiten sowie eine Liste von Coaches und SupervisorInnen. Anhand dieser Liste, die über Schwerpunkte und Erfahrungen der Genannten Auskunft gibt, kann sich die MitarbeiterIn den Coach bzw. die SupervisorIn auswählen. Nach abgeschlossener Leistung ergeht eine Rückmeldung über den Erfolg der Intervention an den Betriebsärztlichen Dienst. Wenn

nötig, können daraus Verbesserungsmaßnahmen gesetzt werden.

Kontakt:
Dr. Astrid Klein
Betriebsärztlicher Dienst
Tel.: 385/ 83924
E-Mail: astrid.klein@klinikum-graz.at

Mag. Thomas Bredenfeldt
Bereich Personalmanagement
Tel.: 385 / 13007
E-Mail: thomas.bredenfeldt@klinikum-graz.at

Was ist Coaching?

Coaching ist die lösungs- und zielorientierte Begleitung von Menschen zur Förderung der Selbstreflexion sowie der selbstgesteuerten Verbesserung der Wahrnehmung, des Erlebens und des Verhaltens. Der Coach begleitet den Coachee bei der Realisierung eines Anliegens oder der Lösung eines Problems. Ziel des Coachings im beruflichen Kontext ist vor allem die Verbesserung der Lern- und Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung der Ressourcen des Coachee.

Was ist Supervision?

Supervision ist eine Form der Beratung, die Personen bei der Reflexion und Verbesserung ihres Handelns begleitet. Fokus ist, je nach Vereinbarung, die Arbeitspraxis, die Rollen- und Beziehungsdynamik in der Zusammenarbeit mit PatientInnen bzw. im Team.

Neubesetzungen

Verwaltung



Mag. Dr. Marlene Klingspiegl wurde mit 1. Jänner 2011 zur Leiterin des Bereichsmanagement 1, das insgesamt acht Universitätskliniken verwaltet, am LKH-Univ. Klinikum Graz bestellt.

Medizin

Ao. Univ.-Prof. Dr. Horst Koch wurde mit Wirkung ab 01.12.2010 bis zum Ende der Funktionsperiode am 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des supplierenden



Leiters der Klinischen Abteilung für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie an der Univ.-Klinik für Chirurgie bestellt.



Ass.-Prof. Dr. Tanja Langsenlehner wurde mit Wirkung ab 01.01.2011 bis zum Ende der Funktionsperiode am 28.02.2013 zur 2. Stellvertreterin der Vorständin der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie bestellt.

Univ.-Prof. Dr. Walter Wegscheider wurde mit Wirkung ab 01.10.2010 auf unbefristete Zeit zum Leiter der Klinischen Abteilung für Zahnersatzkunde an der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz wurde mit Wirkung ab 1.2.2011 zum Univ.-Professor für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie ernannt und damit verbunden zum Abteilungsleiter der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Hämodialyse an der Univ.-Klinik für Innere Medizin befristet bis 31.12.2012 bestellt.

Pflege

DGKS Heidelinde Bachler ist seit 01.01.2011 zusätzlich zur Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Gefäßchirurgie auch Stationsleitung auf der Univ. Klinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie.



DGKS Marion Bürge ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Intensivstation.

DGKS Daniela Binder ist seit 01.01.2011 Ambulanzleitung am LKH-Univ. Klinikum Graz, AL - EBA, Notaufnahme der Univ. Klinik für Innere Medizin und Univ. Klinik für Neurologie.



DGKS Susanne Fuchs ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Neurochirurgie, Intensivstation.

DGKS Ulrike Gruber ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Universitäts-Augenklinik, Station A/B und Inquisitionstation.



DGKS Romana Lang ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Chirurgie, Herzchirurgie 3/B.

DGKS Maria Lierzer ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Gebärstation 1. Stock.



DGKS Rosemarie Prasch ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Abteilung für Gynäkologie.

DGKS Eva-Maria Rosenberger ist zusätzlich zur Pflegeleitung an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie und Univ.-Klinik für Urologie, seit 01.01.2011 auch Pflegeleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie und Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.



DGKP Peter Röck ist seit 01.01.2011 Stationsleitung auf der Univ.-Klinik für Neurologie, Allg. Neurologie.

Lebende tierische Drogen aus der Anstaltsapotheke

Drogen, aus Tieren gewonnen und zu Medikamenten verarbeitet, haben eine lange Tradition bei der Herstellung von Arzneien. Meist waren dies Produkte, die man aus geschlachteten Tieren gewonnen hatte, wie beispielsweise Fette, Gallen, Mägen usw. Es wurden aber auch Produkte verwendet, wo das Tier zu deren Gewinnung nicht getötet werden musste z. B. bei der Verwendung von Milch, Wachs oder Honig. Bei der gegenständlichen Arbeit wird jedoch von Tieren berichtet, die noch heute im lebenden Zustand auf der Klinik zum Einsatz kommen. Der Bezug im Rahmen dieser Arbeit ist ein rein kulturgeschichtlicher und hat keine Relevanz zu ihrem medizinischen Einsatz.



Abb. 1: Der „Medizinische Blutegel“.

Die wahrscheinlich auffälligste Droge, die von der Anstaltsapotheke an Stationen im Klinikum geliefert wird, ist der „Medizinische Blutegel“ (*Hirudo medicinalis*). Blutegel gehören zu den so genannten „Ringelwürmern“. Es gibt solche die zu Land (Landegel) und solche die zu Wasser vorkommen. Typisch für den Egel sind zwei Haftscheiben, die an beiden Körperenden vorkommen. Der Blutegel ist ein Zwitterwesen, er benötigt aber zur Fortpflanzung einen Geschlechtspartner und Blut (Abb. 1, 2).



Abb. 2: Der „Medizinische Blutegel“ – ein Größenvergleich

Bereits in vorchristlicher Zeit scheinen Blutegel in medizinischer Verwendung auf und zwar schon im 2. vorchristlichen Jahrhundert in einem Lehrgedicht des Nikandros.¹ Trotz dieser langen Tradition

waren Blutegel noch im 18. Jahrhundert nicht apothekenüblich. Erst seit dem beginnenden 19. Jahrhundert scheinen sie auch in den einzelnen Arzneibüchern auf. Dessen ungeachtet wurden Blutegel vor dieser Zeit häufig zum Blutentziehen von Chirurgen, Badern, Hebammen und ähnlichen Berufen verwendet – diese beschafften sich die Blutegel einfach selbst.²

Bei den Blutegeln – auf Latein mit „Hirudines“ bezeichnet – unterschieden die Arzneibücher den „Deutschen Blutegel“ (*Hirudo medicinalis*) und den „Ungarischen“ (*Hirudo verbana*, *H. officinalis*). Das Zentrum des Handels mit „deutschem Blutegel“ war früher vor allem in der Umgebung von Hamburg, so dass sich in Hamburg eine regelrechte „Blutegelbörse“ entwickelt hatte und die Stadt selbst dafür zum internationalen Handelsplatz wurde.³ Es waren vor allem Leute aus dem Nahbereich von Hamburg (aus den Vierlanden), die auf „Blutegelfang“ bis tief hinein nach Russland, ja sogar bis zum Ural, vordrangen. Zwischen 1840 und 1850 sollen – so schätzt man – jährlich 200.000 bis 500.000 Blutegel von Russland eingeführt worden sein. Zum Transport verwendete man kleine Holzfässchen, die mit feuchter Erde oder Torf gefüllt waren.⁴

Auch „Ungarische Blutegel“ erfreuten sich eines besonders guten Rufes, vor allem in Frankreich.⁵

¹ Vgl. Wolfgang Schneider, Lexikon zur Arzneimittelgeschichte, Band I: Tierische Drogen (= Schneider, Tierische Drogen), Frankfurt a. M. 1968, S. 41

² Ebda.

³ Vgl. Pharmazeutische Zeitung, Eschborn 1978, 123. Jg., Nr. 31, S. 1338.

⁴ Ebda.

⁵ Vgl. Apothekenkalender 1992, Stuttgart, Blatt 8 (August).

Im Jahre 1833 soll die ungeheure Anzahl von 41 Millionen Egel von Ungarn nach Paris gebracht worden sein. Sehr geschätzt waren aber auch die „Schwedischen“, und hier vor allem die „Gotländischen Egel“. In den USA waren in den 60er Jahren des 19. Jahrhunderts „Schwedische Blutegel“ ein ausgesprochener Exportschlager, so sehr, dass man schwedischen Auswanderern riet, diese dorthin mitzunehmen, denn alle anderen Blutegel wären träge.

Allgemein glaubte man, dass mit dem von den Egel angesaugtem Blut auch alle anderen Unreinheiten im Blut aus dem Körper entfernt werden würden. So war es nicht verwunderlich, dass oft eine große Anzahl von Blutegel gesetzt wurde. Aus Dalmatien weiß man, dass 50 Stück angesetzte Blutegel durchaus keine Seltenheit waren.⁶ Besonders aber im alten Persien, dem heutigen Iran, war das Blutegelsetzen äußerst beliebt. Wann immer einem Perser danach war, suchte er sich einen schmerzenden Punkt am Körper, um dort Egel ansetzen zu lassen. Das konnte auch die Nasenspitze oder das Ohrfläppchen sein. Blutegel-Verkäufer wanderten damals, laut ihre Ware ausrufend, durch das alte Teheran. Man rief sie zu sich und diese setzten die gewünschten Blutegel gleich selbst an, wobei es auf 5 bis 10 Stück mehr nicht ankam. Ihr Preis war ja äußerst gering.⁷

Blutegel waren aber auch in der Steiermark sehr beliebt. Dem „Egelsetzen“ brachte man gewöhnlich höchstes Vertrauen entgegen. Hatte ein Arzt aus eigenem Antrieb diese angeordnet, stieg dadurch meist sein Ansehen. Besonders wirkungsvoll wären dabei 12 Blutegel oder ein Vielfaches davon gewesen.⁸ Das entsprach der alten Zahlenmagie.

Zum Ansetzen des Egel ging man so vor: man umwickelte ihn entweder mit einem Leinenstreifen oder versuchte, ihn in ein Röhrchen aus Glas – es gab eigene, etwas gebogene Blutegelröhrchen oder ebensolche aus Metall – zu bekommen. Eine andere Methode war, einen sauren Apfel auszuhöhlen, dort einen Blutegel hinein zu geben und so den Egel anzusetzen. Wollte der Egel nicht beißen, rieb man die Stelle mit Zucker ein. Wollte man dagegen, dass der Egel losließ, bestreute man die Stelle mit Salz oder Asche.⁹ (Abb. 3).



Biebetaler Blutegelzucht GmbH

Abb. 3: Auf einem Knie ausgesetzte Blutegel.

Zur Aufbewahrung in den Apotheken dienten früher schmucklose, keramische Gefäße mit der Aufschrift „Hirudines“, die zur Belüftung am oberen Rand und im Deckel mit Luftlöchern versehen waren; bisweilen deckte man die Gefäße nur mit Mull ab, um dem Wasser die nötige Luftzufuhr zu erhalten. Siebartige Einsätze ermöglichten die Reinigung der Töpfe.

Der Blutegel sondert über den Speichel etwa 20 verschiedene Substanzen in die Wunde ab, darunter den Blutgerinnungshemmer Hirudin. Durch das Hirudin, das als Thrombin-Inaktivator wirkt, blutet die Wunde nach dem Blutegelbiss nach. Das Thrombus-Wachstum wird unterdrückt, die Bildung neuer Thromben wird verhindert. Derzeit kommen in Deutschland jährlich 300.000 Blutegel zum Einsatz. Sofern diese auf einer Klinik eingesetzt werden, kommen sie vor allem in den Bereichen Unfall- bzw. plastischer Chirurgie zur Anwendung.¹⁰

Ein weiteres Produkt, welches die Anstaltsapotheke ausliefert, sind Fliegenlarven. Anders aber als die Egel, die zu je fünf Stück vorabgepackt in einem braunen Weithalsgefäßen zum Abholen in der Apotheke bereitstehen, handelt es sich bei der zweiten tierischen Arznei um einen biochirurgischen Wundverband, der in einem „BioBag“ eine bestimmte Anzahl von aseptisch gezüchteten Larven der Goldfliege (*Lucilia sericata*) im 2. Larvenstadium enthält. Diese lebenden Fliegenlarven kommen bei chronischen Wunden, wo oft nur mehr eine aussergewöhnliche Form der Wundtherapie hilft, zum Einsatz. Dabei wird der BioBag entweder direkt auf die Wunde gelegt oder man setzt die Larven frei in

⁶ Vgl. Oskar v. Hovorka, Adolf Kronfeld, Vergleichende Volksmedizin, Erster Band, Stuttgart 1908, S. 88

⁷ Ebda.

⁸ Vgl. Victor Fossel, Volksmedizin und medicinischer Aberglaube in Steiermark, unveränderter Nachdruck der Ausgabe von 1886, Walluf bei Wiesbaden 1974, S. 144

⁹ Vgl. Apothekenkalender 1992, Blatt 8 (August)

¹⁰ Vgl. Bettina Sauer, Therapeuten mit Biss. Aus: Pharmazeutische Zeitung online; Pharmazeutische Zeitung, Ausgabe Nr. 38, Eschborn 2008.

die Wunde ein. Im zweiten Fall werden aber die Wundränder mit doppelseitig klebenden Gelstreifen geschützt und ein Netz als Abdeckung verhindert ein „Flüchten“ der Larven. Durch den Einsatz von Larven erwartet man sich eine Reinigung der Wunde, die Vernichtung von Keimen und dadurch eine Förderung der Wundheilung.¹¹ (Abb. 4, 5).



Abb. 4: Larven auf Schwämmchen mit Gaze.

Bei der Gewinnung der Larven wird folgendermaßen vorgegangen: eine Fliege legt etwa 15 Mal bis zu 200 Eier. Dieser werden in Sterillabors desinfiziert. Die Eier werden dann auf Nährböden aufgebracht. Über Nacht schlüpfen die Larven aus den Eiern. Die Larven werden von den Platten genommen und in die Wundaufgabe gefüllt, die dann für den Versand vorbereitet werden.¹²

Fliegenlarven zur Reinigung von Wunden wurden bei Naturvölkern, so bei den Aborigines Australiens, bei den Mayas Mittelamerikas oder bei Völkern im nördlichen Burma (Myanmar) verwendet. In der westlichen Welt waren es vor allem Militärärzte, die als erste die positive Wirkung von Fliegenmaden bei Verwundungen beobachten. Einer der ersten war *Amboise Paré* (um 1510–1590), der dies nach der Schlacht von *St. Quentin*



Abb. 5: Größenvergleich einer Larve vor und nach der Anwendung von 3–4 Tagen.

(1557) beobachten konnte. Die heilungsfördernde Wirkung der Fliegenlarven beobachtete später auch der Anatom *D. Hieronymus Fabricius* (1537-1619). Im Rahmen der französischen Ägypten-Expedition in Syrien, war es dann der berühmte französische Feldchirurg und spätere Leibarzt Napoleons *Dominique Jean Larrey* (1766- 1842), dem auffiel, dass die so genannten „blauen Fliegen“ (blaue Schmeißfliege, Gattung *Calliphora*) nur totes Gewebe vertilgen würden. Dadurch entwickelte sich ein positiver Effekt auf die Heilung des gesunden Gewebes.¹³

Dokumentierte Berichte gab es dann von Ärzten im Amerikanischen Bürgerkrieg, so von *Joseph Jones* und *John Forney Zacharias*, beides Ärzte bei den Konföderierten und von *W. W. Keen*, einem Chirurgen der Nordstaatenarmee. Die Chirurgen der Union setzten trotzdem Maden selten ein, anders die Ärzte der Südstaatenarmee, denen oft keine andere Wahl mehr blieb, da ihnen kein Verbandsmaterial mehr zur Verfügung stand.

Im Ersten Weltkrieg war es dann der in Frankreich stationierte amerikanische Arzt *William Baer*, der bemerkte, dass von Maden befallene Wunden von Soldaten erstaunlicherweise sauber und frei von Entzündungszeichen waren. Nach Kriegsende setzte er, nun bereits Professor an der John Hopkins Universität in Baltimore (Maryland), erfolgreich Fliegenmaden bei Knochenentzündungen ein. In den 20er und 30er Jahren des 20. Jahrhunderts wurde die Madentherapie dort in mehr als 300 Kliniken eingesetzt. Mit der Einführung von Penicillin (1944) verloren die Maden an Bedeutung. Die Entdeckung der Antibiotika war zwar ein großer medizinischer Fortschritt, doch wurden damit Infektionen, auch Wundinfektionen keineswegs ausgerottet. Dazu kam die zunehmende Resistenz vieler Erreger gegen moderne Antibiotika. Folgerichtig führte das in den frühen 1980er Jahren zu einer Renaissance der Fliegenmaden.^{14, 15}

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

¹¹ Vgl. Stefanie Hamann, Birke Thöner, Wundbehandlung mit Fliegenlarven – Biochirurgie-. Häufig gestellte Fragen. Eine Informationsbrochure für Patienten (= Hamann, Thöner, Fliegenlarven), Lünen (D), o. J., S. 5

¹² Ebda.

¹³ Vgl. Hamann, Thöner, Fliegenlarven – Martin Grassberger, Monika Heinrich, Die Maggot therapy. *Lucilia sericata*: Maden helfen Wunden Heilen. In: ÖAZ (Österreichische Apotheker-Zeitung), Wien 1999, 53. Jg., Nr. 16, S. 733-736.

¹⁴ Wie Anm. Nr. 13, S. 2

¹⁵ Vgl. Uwe Wollina, Biochirurgie/Madentherapie – eine wirksame Methode zur Wundbettkonditionierung chronischer Wunden. In: Sonderdruck Medizin & Praxis spezial, Vogelsang/Stade 2008, S. 60

Brustkrebs

Häufigkeit, Vorsorge, Früherkennung, Diagnose

Mit ca. 4.500 Neuerkrankungen jährlich in Österreich ist Brustkrebs mit Abstand der häufigste Krebs bei der Frau. Wegen der Häufigkeit und des oft langsamen Wachstums sind Ansätze zur Früherkennung (Screening) sinnvoll. Durch Tastuntersuchung und Mammographie gelingt es oft, eine Erkrankung in einem frühen und heilbaren Stadium zu entdecken. Ab dem 40. Lebensjahr empfiehlt es sich alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen zu lassen. Ein wichtiger Teil in der Vorsorge ist auch die Tastuntersuchung (Selbstuntersuchung) durch die Frau. Durch bessere Früherkennung ist es gelungen, die Sterblichkeit an Brustkrebs in Österreich zu verringern.



G. Schwager/LKH-Univ. Klinikum Graz

Bei auffälligen Befunden wird zur Festlegung der definitiven Diagnose eine Gewinnung von Gewebe für die feingewebliche (histologische) Untersuchung veranlasst. Die Gewebeentnahme (Biopsie) erfolgt mittels einer Nadel mit örtlicher Betäubung. Diese Untersuchungen werden ambulant durchgeführt und sind nicht mit nennenswerten Schmerzen verbunden.

Die moderne Abklärung und Behandlung von Brustkrebs erfordert eine enge und abgestimmte Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen. Die Etablierung des ersten zertifizierten Brustgesundheitszentrums in der Steiermark am LKH-Univ. Klinikum Graz hat das Ziel, diese Zusammenarbeit zu optimieren.

Operation und Strahlentherapie

Steht die Diagnose Brustkrebs fest, so ist in den meisten Fällen die Operation der erste Schritt. Mittlerweile kann bei mehr als 2/3 der Patientinnen

die Brust bei einer solchen Operation erhalten werden (sog. brusterhaltende Operationen). Die ausgedehnten Brustentfernungen vergangener Tage sind zur Ausnahme geworden, da Studien gezeigt haben, dass diese das Überleben im Vergleich zu den brusterhaltenden Operationen mit anschließender Bestrahlung nicht verbessert.

Bei der Operation wird meist auch der 1. Lymphknoten der Lymphabflussbahn der Achsel (Wächter- oder Sentinel-Lymphknoten) entfernt. Dieser Lymphknoten wird vor der Operation markiert, damit der Operateur den „Richtigen unter Vielen“ finden kann. Die Rolle und das Ausmaß der Lymphknotenentfernung ist in starker Diskussion.

Ist es nicht möglich die Brust im Rahmen der Operation zu erhalten, stehen

einige rekonstruktive Verfahren zur Verfügung. Hierbei wird z.B. mit einem Muskel des Rückens (M. latissimus dorsi), mit einem Lappen des Unterbauches oder mit einem Kunststoffimplantat die Form der Brust wieder aufgebaut.

Der entfernte Brustkrebs wird einer genauen feingeweblichen (histologischen) Untersuchung zugeführt. Neben der Tumorart werden auch der Abstand vom Krebs zum Schnitttrand und die Eigenschaften der Zellen (Rezeptoren) bestimmt. Abhängig von diesen Rezeptoren (Hormonrezeptoren, Her-2/neu Expression) und dem Status der Lymphknoten erhält die Patientin eine Chemotherapie oder eine antihormonelle Therapie (in Tablettenform). Die antihormonellen Therapien werden meist über fünf Jahre verabreicht.

Zusätzlich erhält jede brusterhaltend operierte Patientin eine Bestrahlung der betroffenen Brust.



Genetischer Brustkrebs

5-10% der Frauen mit Brustkrebs haben eine genetisch vererbte Ursache für ihre Erkrankung. Mutationsträgerinnen des sog. Brustkrebsgens (BRCA1 und BRCA2) haben ein bis zu 85%iges Risiko für Brustkrebs und ein stark erhöhtes Risiko für Eierstockkrebs. Diesen Frauen wird ein eigenes Vorsorgeprogramm empfohlen (das auch die Entfernung der Eierstöcke nach abgeschlossener Familienplanung beinhaltet). Die Möglichkeit der genetischen Vererbung wird in einer speziellen Genetik-Sprechstunde besprochen und ggf. genetisch abgeklärt.

Nachsorge nach Brustkrebs

Nach abgeschlossener Operation, Bestrahlung und Chemotherapie erfolgen regelmäßige Nachsorgekontrollen im Zentrum oder beim Facharzt. Das Programm der Nachsorge beinhaltet neben klinischer Untersuchung der Brust (Inspektion und Palpation) und Erhebung von Beschwerden ein Therapiegespräch sowie routinemäßige Mammographie-Kontrollen. Bei spezieller Indikation werden weitergehende Untersuchungen durchgeführt.

Zukunftsaussichten

Der Schwerpunkt in der Therapie des Brustkrebses verlagert sich von der chirurgischen Intervention hin zu systemischen bzw. medikamentösen Therapien. Brustkrebs wird heute als eine systemische, ggf. chronische Krankheit betrachtet und behandelt. So zeichnet sich nun ab, dass vielen Frauen auch mit einem befallenen Wächterlymphknoten nicht von einer kompletten Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle profitieren (sondern nur mehr Komplikationen haben). Andererseits werden laufend medikamentöse Ansätze entwickelt und in großen Studien geprüft. Die Bedeutung dieser Studien, die mit großem Aufwand oft international angelegt sind, kann kaum überschätzt werden.

Das neu formierte Brustzentrum Graz hat das Ziel, die verschiedenen Komponenten der hochqualitativen Brustkrebsbehandlung für Patientinnen bestens zu organisieren und den Zugang zu Studien zu ermöglichen.

Brust  **Zentrum** **Graz**

Weitere Informationen zum größten zertifizierten Brustzentrum in Österreich finden Sie auf Seite 34 und im Internet: www.brustzentrum-graz.at

Autorin:
Dr. Susanne Gramm
Klinische Abteilung f. Gynäkologie
Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Tel.: 385 / 80829
E-Mail: susanne.gramm@klinikum-graz.at

Schonendes Verfahren bei Nierentransplantation

Erstmals erfolgte am LKH-Univ. Klinikum Graz für Organspender bei Nierentransplantationen eine schonendere Operationsmethode. Die laparoskopische Technik kommt nun auch den Organspendern zu Gute. Weniger Schmerzen, kürzerer stationärer Aufenthalt und ästhetisch bessere Ergebnisse sind nur einige der vielen Vorteile dieses Eingriffes.

Erstmals wurde am LKH-Univ. Klinikum Graz bei einem Nierenspender durch intensive Zusammenarbeit von Chirurgen, Nephrologen und Urologen die schonende Operationsmethode, die sogenannte „laparoskopische Spendernephrektomie“ durchgeführt. Bei der bisher angewandten konventionellen Operationsmethode wird die Spenderniere durch Setzen eines ca. 15 bis 20 cm Schnittes in der Flanke entnommen. „Die Entnahme erkrankter Nieren wird schon seit längerem laparoskopisch, d.h. durch einen schonenderen, minimalinvasiven Eingriff durchgeführt“ erklärt Univ. Prof. Dr. R. Zigeuner von der Univ. Klinik für Urologie. „Jetzt ist es uns gelungen, die minimalinvasive Technik erstmals auch bei einem freiwilligen Nierenspender erfolgreich anzuwenden“ ergänzt Univ.-Prof. Dr. H. Müller von der Univ. Klinik für Chirurgie/Klinische Abteilung für Transplantationschirurgie, und berich-

tet weiter „für den Spender hat diese Methode große Vorteile, weil die Entnahme der Niere durch einen nur ca. 8 cm langen Schnitt durchgeführt wird“.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Narbe ist somit nur mehr ca. halb so groß. Weniger Schmerzen, kürzere stationäre Aufenthalte und schließlich auch ästhetisch bessere Ergebnisse durch geringere Narbenbildung sind die Vorzüge dieser

Technik. „Mit der derzeit modernsten und schonendsten Methode der Nierentnahme können wir die Vorteile einer Lebendspende sowohl für Spender als auch Empfänger optimal nutzen. Wir hoffen, dadurch auch den Anteil an Nierentransplantationen durch Lebendspende am LKH-Univ. Klinikum Graz deutlich anzuheben“, so Univ.-Prof. Dr. S. Horn von der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Hämodialyse.

Daten und Fakten

Ursachen für eine Nierentransplantation	Diabetes mellitus, Gefäßerkrankungen, erbliche Nierenerkrankungen, Entzündungen der Nieren etc.
Voraussetzungen für eine Lebendspende-Transplantation	Verträglichkeit der Blutgruppen, glaubhaftes Naheverhältnis von Empfänger und Spender, körperliche Tauglichkeit von Empfänger und Spender
Wann soll die Transplantation im Optimalfall erfolgen?	vor der Einleitung einer Dialyse
Vorteile der minimalinvasiven Methode beim Spender	kleinerer Schnitt (ca. 8 cm) kosmetisch günstiger kürzerer stationärer Aufenthalt weniger Schmerzen
Wie viele OPs sind auf diese Art und Weise bis jetzt am Spender in Graz durchgeführt worden?	jetzt erstmalig in dieser Form, vorher OP nur auf konventionelle Art durchgeführt
Wie viele Transplantationen generell pro Jahr?	ca. 50

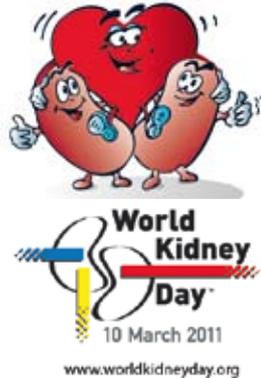
Autorin:

Mag. Judith Stelzl
Stabsstelle PR
Tel: 385 / 86198

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

Schütze Deine Nieren, rette Dein Herz!

Am 10. März 2011 wurde zum 6. Mal der Welt nierentag weltweit begonnen. Während bei den vorangegangenen Welt nierentagen die Diagnostik der Nierenerkrankung, Blutdruck und Diabetes im Mittelpunkt der Kampagne gestanden sind, so soll in diesem Jahr die Rolle der Nierenerkrankung in Zusammenhang mit der erhöhten kardiovaskulären Sterblichkeit, die häufigste Ursache für Krankheiten und Tod weltweit, im Mittelpunkt stehen. Screening-Methoden zur Feststellung einer Eiweißausscheidung sind lebenserhaltend und kosteneffizient. Personen mit eingeschränkter Nierenfunktion machen mehr als 10% der erwachsenen Bevölkerung aus, und somit gesehen gibt es eine große Anzahl von Betroffenen in der Bevölkerung. Insbesondere vor diesem Hintergrund einer einfachen und billigen Diagnostik für Nierenerkrankungen haben wir ein Instrument in der Hand, um das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen schnell und effizient herauszufinden. Daher sollte die Zukunft vor allem in entsprechende Detektions- und Präventionsprogrammen von Nierenerkrankungen investiert werden.



Dies umfasst natürlich auch die Behandlung der Zuckerkrankheit und des Bluthochdruckes. Gerade das Bundesland Steiermark liegt hinsichtlich der Häufigkeit der Nierenersatztherapie (Dialyse) an der Spitze aller Bundesländer Österreichs. Es müssen daher gemeinsame Anstrengungen auch auf lokaler Ebene getroffen werden, hier die Situation in der Prävention, in der Therapie und auch hinsichtlich des verbesserten Zugangs zur Nierentransplantation voranzutreiben. Der Welt nierentag ist ein Instrument, das Bewusstsein für Nierenerkrankungen sowohl bei den Mitgliedern der Gesundheitsberufe als auch in der Allgemeinbevölkerung zu heben.

Die Klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse steht seit 1.2.2011 unter einer neuen Führung. Das Programm des neuen Abteilungsleiters, Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, steht unter dem Titel „Challenge 2020“, ein zukunftsgerichtetes Konzept, das sowohl die Prävention als auch die Behandlung chronischer Nierenerkrankungen in den Mittelpunkt stellt. Durch fächerübergreifende Zusammenarbeit im niedergelassenen Bereich, Kommunikation und engere Zusammenarbeit mit



den nephrologischen Zentren und Dialysezentren der Steiermark, nicht zuletzt durch entsprechende Patientenschulung, soll hier in den nächsten Jahren ein leistungsfähiges Zentrum zur erstklassigen Versorgung der Bevölkerung aufgebaut werden.

Der jährlich gefeierte Welt nierentag (jeder 2. Donnerstag im März) soll nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Allgemeinheit an die Wichtigkeit der Nierenerkrankung im Kontext mit Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und Herz-Kreislaufkrankungen erinnern.

Autorin:
Mag. Simone Pfandl-Pichler
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 87791
E-Mail: simone.pichler@klinikum-graz.at

Grippe ADE 2010/2011

Bei der Impfkation „Grippe Ade 2010/2011“ haben sich auch heuer wieder zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am LKH-Univ. Klinikum Graz impfen lassen. DKKS Eva Freidl hat – wie jedes Jahr – mit großem Engagement die Impfkation 2010/2011 unterstützt. Die Grippeimpfkation, welche mit Jänner 2011 für diese Saison beendet ist, stand bis jetzt immer unter der Obhut von DKKS Eva Freidl. Sie war über 30 Jahre im Betriebsärztlichen Dienst als arbeitsmedizinische Assistentin tätig, wo sie sowohl durch ihr fachliches Wissen, aber auch durch ihre soziale Kompetenz und Menschlichkeit stets allen mit Rat und Tat zur Seite stand. Bekannt als Schwester Eva ist sie nach über 33 Dienstjahren in den wohlverdienten Ruhestand getreten. In diesem Rahmen dürfen wir auch unsere neue betriebsärztliche Assistentin,



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Zum Auftakt von ...

DGKS Sylvia Ulz ganz herzlich begrüßen. Sie ist seit Anfang des Jahres in unserem Team und wird sich in der nächsten Ausgabe des Klinoptikum persönlich bei Ihnen vorstellen.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Grippe ADE impfte Sr. Eva immer die Anstaltsleitung.

Autorin:

Dr. Astrid Klein

Betriebsärztlicher Dienst

Tel.: 385 / 13924

E-Mail: astrid.klein@klinikum-graz.at

Alles klar per Telefon

Das Gespräch zwischen Arzt, Pflegepersonal und Patient ist ein wichtiger Baustein, um die für den Patienten individuell richtige Therapie zu bestimmen. Schwierig wird es, wenn der Patient kaum oder kein Deutsch versteht. Am LKH-Univ. Klinikum Graz stehen den MitarbeiterInnen einige Möglichkeiten zur Verfügung, um auch mit fremdsprachigen PatientInnen kommunizieren zu können. Alle internen und externen Dolmetscher werden über den Bereich Servicemanagement angefordert. Das entsprechende Anforderungsformular finden Sie im INTRANet unter „Weitere Serviceleistungen/Dolmetschliste“. Bitte das Formular so früh wie möglich an das Servicezentrum faxen (Fax: 13545). Die Auswahl und die Anforderung des Dolmetschers erfolgt durch das Servicezentrum.

Grundsätzlich stehen drei Gruppen als Dolmetsch zur Verfügung:

- **MitarbeiterInnen** des LKH-Univ. Klinikum Graz – aktuelle Liste mit allen verfügbaren Sprachen ist ebenfalls im INTRANet zu finden.
- Firma **Micolini** – bietet alle Sprachen an.
- **SPRACHEDIREKT** – ein telefonischer Dolmetschdienst, der seit April 2010 allen Kliniken für bestimmte Sprachen zur Verfügung steht.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass der telefonische Dolmetscher besonders zur Datenerhebung in Ambulanzen, bei Notfällen sowie zur Kommunikation ärztlicher und pflegerischer Belange (Anamnese, Visite, Entlassungen, Pflegegespräche) in Anspruch genommen wird.

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Anforderung eines Dolmetschers für Patientengespräche

per Fax, Nr. 13545 an Servicezentrum, Nebenstelle 12224 von 0-24 Uhr
*Felder sind in Blockbuchstaben auszufüllen

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. **Medizinische Universität Graz**

KAGes

Servicezentrum

Patientenetikette aufkleben

Klinik / Abteilung: _____
 Kostenstelle: _____
 Kontaktperson/Nebenstelle*: _____
 Name des Patienten*: _____
 Sprache*: _____
 Dolmetsch vor Ort notwendig Dolmetsch telefonisch
 (bereits angefordert noch anzufordern)

Ort des Gespräches: _____
 Datum: _____ Uhrzeit: _____
 Behandelnder Arzt: _____
 Begründung: _____

 Datum, Unterschrift des behandelnden Arztes

Storno der Anforderung _____
 Datum, Unterschrift des behandelnden Arztes

Name des /der angeforderten DolmetscherIn: _____
 Formalkontrolle
 Dolmetscherverständigung inkl. Fax
 Fax Patientenmanagement
 Fax Bereich Servicemanagement
 Station informiert
 Anforderung storniert inkl. Fax
 Datum, Unterschrift und Stempel (Servicezentrum)

DolmetschInstitut: _____
 DolmetscherIn: _____
 Datum: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

LKH-Univ. Klinikum Graz
 Außenbergerplatz 1
 A-8010 Graz
 Telefon: +43(3)161385-0
 E-Mail: dienstleistungen@klinikum-graz.at

Firmenstr. 8010 Graz, Stiftlingtalstraße 4-6
 FN 49003 p, Landesgericht für ZRS Graz
 Gesellschaft m.b.H.
 http://www.klinikum-graz.at

Landeshypothekbank Steiermark AG
 BLZ 56000, Konto 20241042007
 IBAN AT48560000241042007
 BIC HYSTAT233
 UID-ATU28619386, DVR: 0468553

Erfahrungen mit SPRACHEdirekt

Die Idee einen Dolmetscher nur per Telefon einzusetzen stammt von Univ.-Prof. Dr. Schoell (siehe auch Artikel S. 47). Wie gut funktioniert das neue System in der Praxis? OSr. Rita Kober hat uns die Erfahrungen auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe geschildert:

„Unsere Erfahrungen sind insofern gut, da die Verbindung rasch hergestellt ist und keine Wartezeit bis zur Ankunft eines Dolmetschers vor Ort entsteht. Speziell in den Ambulanzen zur Datenerhebung, Diagnosemitteilung, Aufklärung über kleine Operationen oder Untersuchungen wirkt sich das System positiv aus. Im Spät- und im Nachtdienst kann die Pflege problemlos über Verabreichung von Medikamenten, Pflegemaßnahmen (Verbandswechsel, Stillhilfe, Ernährung) usw. mit dem Patienten kommunizieren. Für solche kurzen Gespräche wurde kein Dolmetscher in Person spät abends od. nachts angefordert, denn eine Wartezeit bis zu einer ¼ Stunde z.B. für Stillanleitung ist nicht möglich. Wir haben versucht, uns mittels Zeichensprache und diversen Wortsatzlisten zu verständigen. Es werden aber auch weiterhin Dolmetscher benötigt, die direkt vor Ort mit den Patienten kommunizieren. Dolmetscher in Person werden zur Aufklärung von Anästhesie u. Operateur für Radikaloperationen, Missbildungen in der Schwangerschaft, bei Gesprächen mit Sozialarbeiter angefordert. Bei diesen Gesprächen ist auch die nonverbale Kommunikation und gleichzeitige Dokumentation von großer Bedeutung.“

Manche Ärzte bestehen generell auf Dolmetscher in Person. Seitens der Patientinnen konnten bis auf zwei Rückmeldungen keine negativen Reaktionen beobachtet werden. Im Gegenteil, sie waren erstaunt und begeistert, dass diese Möglichkeit in der Klinik angeboten wird.“

Vorteile: rasche, komplikationslose Erreichbarkeit des jeweiligen Dolmetschers über 24 Stunden auch Sonn- und Feiertage (Türkisch, Russisch, Arabisch, Albanisch, Bosnisch, Serbisch, Kroatisch, Rumänisch, Spanisch). Die PatientInnen fühlen sich so gleich gut angenommen, wenn eine für beide Seiten gute Kommunikation schon bei der Aufnahme gewährleistet ist. Barrieren werden abgebaut und die Patientenzufriedenheit steigt.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ganz einfach per Telefon mit einem Dolmetscher und somit dem Patienten kommunizieren.

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

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

„Pflege und Medizin“

– Erkenntnisse für Ihre Gesundheit

Die Reihe „Pflege & Medizin“, zu der die Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz mit dem Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. Brunner, der Pflegedirektorin DKKS Tax, MSc und dem Betriebsdirektor Mag. Falzberger einlädt, ist ein Serviceangebot zu Gesundheitsthemen für die Bevölkerung.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Resümee der Auftaktveranstaltung aus der Reihe „Pflege & Medizin“ am LKH-Univ. Klinikum Graz:

Die Bevölkerung zeigte – wie wir gesehen haben – großes Interesse an Gesundheitsthemen, an präventiven, medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen, die für die Gesunderhaltung oder die bessere Bewältigung im Krankheitsfall hilfreich sind. Mit unserem Expertenwissen und unseren Erfahrungen können wir sie dabei unterstützen.

Die Reihe „Pflege & Medizin“ geht selbstverständlich weiter, nicht nur ob des Erfolges bei der Auftaktveranstaltung sondern ganz im Bewusstsein, der Bevölkerung damit wertvolle Tipps geben zu können. Deshalb weist die Anstaltsleitung schon jetzt auf die Veranstaltung, am 28. September 2011 zum Thema: „ZUCKERSÜSS – WAS NUN?“ – **Leben mit Diabetes mellitus** hin und ladet alle Interessierten wiederum sehr herzlich ein.

AK

Der Einladung zur Auftaktveranstaltung „FILMRISS – Schlaganfall und die Folgen“ sind ca. 100 Betroffene, Angehörige, Freunde und Interessierte gefolgt. Dem erwartungsvollen Publikum vermittelte ein interdisziplinäres Team anschaulich und verständlich die medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Konzepte und Möglichkeiten in der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Schlaganfall. Expertinnen aus Medizin, Pflege, Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie beantworteten nach ihren exzellenten Fachvorträgen die zahlreichen Fragen der Besucherinnen und Besucher. Diese hatten auch die Gelegenheit, Hilfsmittel wie Gehhilfen, spezielle Essbestecke und Trinkbecher auszuprobieren, sowie aktuelles Informationsmaterial mit nach Hause zu nehmen.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Alle Referentinnen:

Univ. Klinik für Neurologie

Univ.-Prof. Dr. Gudrun Reiter,
Leiterin der Neurorehabilitation
DGKS Ulrike Eichler, BSc,
Allg. Neurologie / 2. Stock

DGKS Iris Knausz, MBA,
Neurorehabilitation, Stroke Unit
Verena Frick, MSc / *Physiotherapie*
Kerstin Brandl / *Ergotherapie*
Claudia Oberauer, BSc / *Logopädie*



Kontakt:

OSr. DGKS Monika Tropper
Univ.-Klinik für Neurologie
Tel.: 385 / 83655

E-Mail: monika.tropper@klinikum-graz.at

Praxisorientiert, transparent und nachvollziehbar!

Auf der Herz-Transplant-Intensivstation am LKH-Univ. Klinikum Graz, Univ. Klinik für Chirurgie, werden in der Pflege neue Wege beschritten. Um die Effizienz pflegerischer Leistungen konsekutiv zu steigern, werden die PatientInnen pflegerischen Kategorien zugeordnet.

Im Zuge der Übernahme der Herz-Transplant-Intensivstation als Stationsleitung im Jänner 2010 habe ich Überlegungen für noch mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit in der Pflege und des Pflegepersonaleinsatzes angestrebt. Einerseits im Bewusstsein, dass die Zahl der Intensivbetten auf der Herz-Transplant-Intensivstation erweitert wird und andererseits im Wissen darum, wirksame Instrumente zu finden, um in Zeiten immer enger werdender Personalressourcen die Qualität der Pflege für PatientInnen zu halten.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Aus diesem Grunde wurde ein Pflegekategorisierungssystem, dem drei Kategorien zugrunde liegen erarbeitet und mit einem Kriterienkatalog hinterlegt. Die Zuordnung der PatientInnen in die entsprechende Kategorie erfolgt anhand dieses Kataloges. Gleichzeitig wurde an die definierten Kategorien der Personalschlüssel gekoppelt. Dieses neue Einstufungsmodell ermöglicht auf einem Blick, den Pflegebedarf auf der Station nach einheitlichen Kriterien darzustellen und die Personalzuteilung entsprechend vorzunehmen. So kann eine Intensivpflegeperson zum Beispiel zwei PatientInnen mit den Kategorien 1 und 2 betreuen während PatientInnen mit der Einstufung in Kategorie 3 von einer Intensivpflegeperson betreut werden. Im Spät- und Nachtdienst ist durch den Wegfall routinemäßiger Untersuchungen,

die zum Großteil im Frühdienst stattfinden und unter Berücksichtigung des Zustandes der PatientInnen und der damit verbundenen Arbeitsintensität die Möglichkeit gegeben, PatientInnen mit den Kategorien 1 und 3 zusammen zu betreuen.

Ein wirksames und funktionierendes Kategorisierungssystem muss aus meiner Sicht von jeder Station individuell und innerteamlich erstellt werden, damit es entsprechend erfolgreich umgesetzt werden kann.

Zusätzlich wird das Kategorisierungssystem auch für die Einarbeitung und Evaluation neuer MitarbeiterInnen genutzt. Die Vorgabe der Stationsleitung und der Praxisanleitung diesbezüglich lautet, dass die neuen MitarbeiterInnen entsprechend der Zielvorgaben, PatientInnen aus allen drei Kategorisierungen in gleichem Ausmaß zu betreuen haben.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der neue Weg der Kategorisierung in der Pflege stimmt mich und mein Team hinsichtlich Steigerung der Effizienz der pflegerischen Leistungen und hinsichtlich Optimierung der Personalressourcennutzung sehr positiv.

Autor:

DGKP Mag. Martin Wiederkum
Stationsleitung
Herz-Transplant-Intensivstation
Univ.-Klinik für Chirurgie
Tel.: 385 / 80239

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

„Visitenkarte“ Pflege Image – Imagepflege

Pflegepersonal genießt in der Bevölkerung einen sehr hohen Stellenwert. Pflegeberufe werden als verantwortungsvoll, wichtig und für die Zukunft von großem Wert eingestuft. Dies geht aus einer Umfrage der Motivforscherin Sophie Karmasin, die im April 2010 durchgeführt wurde, hervor.

Aufgrund des Umfrageergebnisses müssten wir also sehr einfach ausgedrückt, glücklich und zufrieden mit und in unserer Arbeit sein. Wir haben einen großen Stellenwert und einen sicheren Arbeitsplatz. Allein schon durch die demographische Entwicklung, den immer dominierenden Anteil an alten, teils multimorbiden Menschen in der Bevölkerung werden wir überall dringend gebraucht. Der Pflege kommt also ein ständig wachsendes Interesse, eine ständig wachsende Bedeutung zu. Trotz dieser positiven Aspekte und guten Zukunftsaussichten empfinden Pflegepersonen immer wieder, dass ihr Image, ihr Stellenwert am Arbeitsplatz, in der Bevölkerung nicht so hoch ist. Um eine mögliche Antwort darauf zu bekommen, reflektiere ich meine Jahre als Pflegeperson.

Meine persönlichen Erfahrungen mit dem Pflegeberuf

Als Pflegeperson kann ich auf eine sehr lange Zeit in verschiedenen Bereichen und Funktionen zurückblicken. Es haben sich Tage aneinandergereiht, die spannend, abwechslungsreich, lehrreich, freudig, traurig, bereichernd und herausfordernd waren. Ich habe den Pflegeberuf mit all seinen Facetten kennen gelernt, konnte mich persönlich weiterentwickeln, an den Aufgaben wachsen und vielen Menschen helfen. Das ist subjektiv empfunden die schöne Seite. Es gibt aber auch die andere Seite. Die kann anstrengend sein, weil sich der gewünschte persönliche Erfolg nicht gleich einstellte, eine nach bestem Wissen durchgeführte pflegerische Behandlung nicht sofort den zu erwartenden Heilungserfolg beim Patienten bewirkte. Belastend weil der Informationsfluss ins Stocken geriet, weil die Kommunikation gestört oder ich einfach überfordert war. Störungen, egal welchen Ursprungs waren zwar unangenehm aber beinhalteten



W. Stieber / LKH- Univ. Klinikum Graz

aus heutiger Sicht das größte Potential für Veränderungen und Verbesserungen. Ich habe darüber nachgedacht, wie ich mich im täglichen Umgang mit PatientInnen und Angehörigen, mit KollegInnen aus allen im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen um Ehrlichkeit, Vertrauen, Wertschätzung und Empathie bemühen kann. Selbstverständlich habe ich im Sinne von lebenslangem Lernen mein Wissen vertieft und stets auf den aktuellen Stand gebracht. Meine Einstellung zum Beruf, die daraus resultierende Zufriedenheit und das Feedback der PatientInnen, Angehörigen und MitarbeiterInnen haben mich nie an einem guten Image der Pflege zweifeln lassen.

Was gut ist, kann noch besser werden

Genauso verhält es sich auch mit dem Image der Pflege. Wirksames und überzeugendes Pflegeimage wird erreicht durch eine hohe Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz. Notwendig dafür sind verschiedene Ausbildungsformen- und Möglichkeiten bis hin zur Akademisierung. Pflege muss Schritt

halten mit dem ständig wachsenden medizinischen Fortschritt. Die Zusammenarbeit von Pflegewissenschaft und Praxis muss gefördert, die Forschungsergebnisse und wissenschaftlichen Erkenntnisse in den Pflegealltag integriert werden. Aus meiner ganz persönlichen Sicht und aufgrund meiner Berufserfahrung vertrete ich den Standpunkt, dass „Pflege Image – Imagepflege“ von komplexen, miteinander verbundenen Komponenten abhängig ist und es daher viel zu simpel wäre, die Anhebung des Pflegeimages ausschließlich in der Akademisierung der Pflege, die zweifelsohne anzustreben ist, zu sehen.

Meine Imagekonstruktion setzt sich aus Qualifikation, Kompetenz, Menschlichkeit, Reflexionsfähigkeit und Authentizität jeder einzelnen Pflegeperson zusammen.

Mein Wissen, die Qualität meiner Arbeit, meine soziale Kompetenz ist meine unsichtbare Visitenkarte, die ich täglich verteile und die eine große Wirkung nach innen und außen hat.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Selbstverantwortung

Für „Pflege Image – Imagepflege“ sind wir primär selbst verantwortlich und dürfen diese Verantwortung nicht aus der Hand geben oder warten ob andere unser Pflegeimage polieren, ohne dass sie genau wissen was Pflege ist und was uns Pflege bedeutet. Hans Christoph von Rohr, deutscher Industriemanager und Rechtsanwalt hat folgendes gesagt: „Kapital lässt sich beschaffen, Fabriken kann man bauen, Menschen muss man gewinnen.“ So verhält es sich wohl auch mit unserem Image – Kapital für Imagepflege lässt sich beschaffen, Ausbildungsstätten kann man bauen, aber die Imageträger, die Menschen muss man erst gewinnen. Bringen wir gemeinsam unsere Begeisterung, unsere Freude, unsere Gewissenhaftigkeit für den Pflegeberuf authentisch zu unseren Partnern im Gesundheitswesen aber ganz besonders zu den Menschen die uns brauchen. Handeln wir selbstbewusst und verantwortungsvoll. Fördern und bemühen wir uns weiter um die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bewusstsein, gemeinsam das Beste für PatientInnen zu wollen und zu tun.



W. Stieber / LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Summe des Ganzen

Pflegeimage ist keine isolierte Angelegenheit, sondern die Summe der eben erwähnten Fähigkeiten, die Summe des Ganzen. Die Menschlichkeit hat dabei eine zentrale Bedeutung und wird vor allem subjektiv am stärksten wahrgenommen. Unser kommunikatives, wertschätzendes und empathisches Verhalten hinterlässt bleibende Eindrücke bei PatientInnen, deren Angehörigen, bei KollegInnen und bei Auszubildenden. Image hängt demnach eng mit der Fähigkeit zusammen, das eigene Verhalten ständig zu reflektieren und wo notwendig zu verändern bzw. zu verbessern. Image ist für mich kein Routinefall, Image ist eine sensible Herausforderung für die jeder von uns zu jeder Zeit die volle Verantwortung trägt. Ein positives Pflegeimage erhöht die Wohlfühlqualität und Sicherheit bei den uns anvertrauten Menschen, aktiviert unser Selbstbewusstsein, erhöht unser Selbstwertgefühl, die Arbeitszufriedenheit und damit auch unsere Gesundheit und die Gesundheit der Organisation.

Autorin:
DKKS Anneliese Kröpfl
Pflegedirektion
Tel.: 385 / 80500

E-Mail: anneliese.kroepfl@klinikum-graz.at

Verstehen und verstanden werden

... ein Lebensmotto von OSr. DGKS Eva Wallisch, die mit 1. Jänner 2011 in den Ruhestand getreten ist. Hätte man das Pensionsantrittsalter der Aktivitätenkurve von OSr. Wallisch gegenüber gestellt, wäre es mit Sicherheit nach oben korrigiert worden. So müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass ihr Elan und ihre Lebensfreude ab sofort den Menschen außerhalb ihres langen Wirkungsbereiches als Pflegeperson bzw. als Pflegepersönlichkeit an der Univ.-Klinik für Chirurgie und Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am LKH-Univ. Klinikum Graz, zugutekommen wird.

OSr. Wallisch hat nach der Absolvierung der Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester ihre Arbeit am Landesfürsorgeheim Bad Radkersburg aufgenommen. 1974 ließ sie sich an die Univ.-Klinik für Chirurgie nach Graz versetzen. Angefangen als Basisschwester verfolgte sie zielstrebig ihren Weg und wurde 1990 Stationsleitung und 2002 bis 31.12.2010 schließlich Pflegeleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie und Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.



B. Muser/LKH-Univ. Klinikum Graz

Für das persönliche Engagement von OSr. Eva Wallisch und den Erfahrungsschatz, den sie den nachfolgenden Pflegepersonen hinterlässt, bedankt sich die Pflegedirektorin mit allen Kolleginnen und Kollegen. Die guten Wünsche, wie Gesundheit, Freude und Glück in der neuen, ihr noch unbekanntem Lebensphase, sollen OSr. Wallisch weiterhin begleiten.

Ihre berufliche Karriere hat sie nicht blind gemacht für die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Neben den vielen fachlichen Kompetenzen zeichnete sie die aktivierende Kommunikation mit allen Menschen aus. Verstehen und verstanden werden lag ihr besonders am Herzen. Ihr ausgeprägtes Gefühl für notwendige Hilfestellungen weit über den pflegerischen Bereich hinaus, hat sie zur „Marke Pflege“ gemacht. Sie hat in ihren Bereichen ungeachtet ihrer verschiedenen Funktionen mit ihrer Persönlichkeit, ihrer Authentizität, ihrer Offenheit und ihrem Wissen, Gedanken und Werke hinterlassen, die auch in Zukunft wertvolle Begleiter für Pflegepersonen sein werden.



Mahlknecht/LKH-Univ. Klinikum Graz

Autorin:
DKKS Anneliese Kröpfl
Pflegedirektion
Tel.: 385 / 80500

E-Mail: anneliese.kroepfl@klinikum-graz.at

Betriebliche Gesundheitsförderung 2011

Was ist Betriebliche Gesundheitsförderung?

Als Erwachsene verbringen wir einen wesentlichen Teil unseres Lebens in der Arbeit. Neben den vielen positiven Effekten des Erwerbslebens wie zum Beispiel gesichertes Einkommen, Weiterentwicklungsmöglichkeiten, soziale Kontakte usw. kann Arbeit aber auch krankmachen. Vor allem MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen sind häufig vielfältigen physischen, psychischen und sozialen Belastungen ausgesetzt. Motivationsprobleme, Unzufriedenheit, Burnout und vermehrte Krankenstände sind bekannte Folgen. Folgen, die durch Investitionen in die Gesundheit der MitarbeiterInnen vermieden werden können.



Ziel der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) ist es dabei, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen, vorhandene Gesundheitspotentiale und -ressourcen zu fördern und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu stärken (*Auszug Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der EU, 1997*). Dazu liegt der Schwerpunkt neben Maßnahmen zur Förderung von gesunden Verhaltensweisen auch in der gesundheitsförderlichen Gestaltung des Arbeitsumfeldes und der Rahmenbedingungen im Unternehmen.

Ausblick 2011

Bewegt, ganzheitlich und facettenreich präsentiert sich die Betriebliche Gesundheitsförderung auch in diesem Jahr. 2011 steht dabei ganz im Zeichen der Themen Bewegung und Ergonomie, Ernährung und Kommunikation.



Überzeugen Sie sich nun selbst von den Highlights der BGF und merken Sie sich die wichtigsten Termine für 2011 schon heute vor.

Die gesunden Seiten – BGF-Termine 2011

Kontakt: Mag. Thomas Bredenfeldt, MSc | Mag. Elisabeth Zaponig | Wolfgang Lawatsch | (FH) Maria Haring | E-Mail: gesundheitsfoerderung@klinikum-graz.at

	Jän.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Spital/Vital Gesundheitstag				28.04.								
Selbstschutzkurs für Frauen/Fit und Sicher			29.03. – 03.05. jeden Dienstag 16.00 - 18.00 Uhr									
UNIQA-Vital-Truck					03.-04.05.							
Bewegungskurse Betriebsrat	ganzjährig laufende Angebote für alle Berufsgruppen (Yoga, Pilates, Wirbelsäulengymnastik, ...) – Termine und nähere Informationen über Betriebsrat											
Koordination-Kraft- Bewegung	auf Anfrage beim Betriebsrat, Dauer: 15:30 – 17:00 Uhr											
Laufen/Nordic-Walken	ab April jeden zweiten Mittwoch, 15:30 – 17:00 Uhr											
Shaolin Qigong Kurs						Geplanter Start Juni						
Ernährungswochen				11.-14.04. Gesunde Ernährungs -woche	16.-19.05. Spargel- woche	27.-30.06. Italienische Woche			19.-22.09. Internation. Woche	17.-20.10 Kürbis- Woche	14.-17.11. Steirische Schmankerl Woche	
Vortrag Ernährung und Sport – im Einklang zum Erfolg		24.02.										
Kochkurs Gesunde Küche – leicht und schnell				05.04.					27.09.			
Vortrag Ernährung zwischen Mythos und Wahrheit						30.06.						
Vortrag Fit durch den Tag – Essen und Trinken am Arbeitsplatz									29.09.			
Bewegungs- und Stützapparat/Heben und Tragen	18.4. und 17.10. Termine für alle MitarbeiterInnen + laufende Termine vor Ort nach Vereinbarung											
MH Kinaesthetics	11.04. und 17.10. Informationsveranstaltung für Pflegepersonen 12.04. und 18.10. MH Kinaesthetics für Führungskräfte Schulung und Praxisanleitung vor Ort lt. Implementierungsplan											

Die gesunden Seiten – BGF-Termine 2011

Kontakt: Mag. Thomas Bredenfeldt, MSc | Mag. Elisabeth Zaponig | Wolfgang Lawatsch | (FH) Maria Haring | E-Mail: gesundheitsfoerderung@klinikum-graz.at

	Jän.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Vortrag „Warum fällt es uns so schwer mit dem Rauchen aufzuhören“			02.03. 14:15-15:00		18.05. 14:15-15:00				21.09. 14:15-15:00			07.12. 14:15-15:00
WHO-Nichtrauchertag					31.05.							
Tabakentwöhnung in der Gruppe				Start: 27.04. 15:00 – 16:30								
Erfahrungsaustausch Führungskräfte		24.02.		12.04.					08.09		10.11	
Seminare zu Kommunikation/ Präsentationstechniken,...	Nähere Informationen siehe BIKA											
Impulsvorträge zur gesundheitsrelevanten Themen				04.04.		06.06.			22.09.		01.12.	
Angebote der Krankenhauseelsorge	Nähere Informationen siehe BIKA											
Entspannt in den Frühling – Progressive Muskelentspannung (Pflege)			14.-15.03.									
Entspannt in den Herbst – Autogenes Training (Pflege)											21.-22.11.	

WILLKOMMEN auf der „gesunden“ Seite!

Sie möchten mehr über die Aktivitäten zur Förderung der MitarbeiterInnengesundheit wissen? Werfen Sie einen Blick auf die INTRANETseite zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) – der Einstieg erfolgt ganz einfach über die „Quick Links“ auf der Intranetstartseite!

In den verschiedenen Bereichen erhalten Sie Informationen zur Entwicklung und der Organisation der betrieblichen Gesundheitsförderung am LKH-Univ. Klinikum Graz, zum Rauchfreien Krankenhaus sowie zu aktuellen BGF-News.

Weiters sind unter dem Punkt „Aktuelle Angebote“ die wichtigsten BGF-Termine für Sie zusammengefaßt.

In der Rubrik „Kontakte“ finden Sie Ihre BGF-AnsprechpartnerInnen, die für Fragen gerne telefonisch, per E-mail oder auch persönlich zur Verfügung stehen.

Gesundheitsförderung lebt aber vor allem auch von Ihren Ideen! Nutzen Sie daher die Chance der aktiven Beteiligung und bringen Sie als ExpertInnen vor Ort Ihre Anregungen zur BGF über unseren Briefkasten oder direkt über die Email-Adresse gesundheitsfoerderung@klinikum-graz ein!



Ihre AnsprechpartnerInnen

Betriebliche Gesundheitsförderung am Klinikum
Wolfgang Lawatsch, DGT
T: 0316/ 385 - 83351
F: 0316/ 385 - 12607

Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung
Mag. (FH) Maria Haring
T: 0316/ 385 - 16373
F: 0316/ 385 - 12245



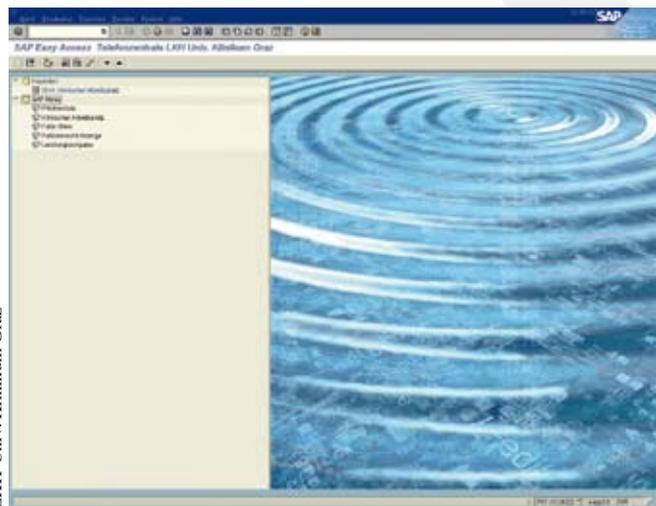
Die Mitglieder der Plattform BGF freuen sich gemeinsam mit Ihnen auf ein „gesundheitsförderndes“ Jahr & wünschen Ihnen viel Spaß mit den Angeboten der BGF!

Medocs ist nicht für alle da

Dass es nicht zulässig ist, Verwandten, Bekannten und Nachbarn pikante Details über die ansteckende Geschlechtskrankheit eines prominenten Patienten zu erzählen, mag einleuchten.

Dass es aber ebenso wenig erlaubt ist, mal schnell den Befund eines Arbeitskollegen, der öfters im Krankenstand ist, einzusehen, ist um vieles weniger bekannt.

Obwohl es rechtlich klar verboten ist, in Daten Einsicht zu nehmen, die mit der beruflichen Tätigkeit nichts zu tun haben, führen unberechtigte Einsichtnahmen immer wieder zu Konflikten und nicht zuletzt möglicherweise auch zu einer strafrechtlichen Verurteilung.



LKH- Univ. Klinikum Graz

Die Verschwiegenheit

Warum?

„Der Arzt und seine Hilfspersonen / Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.“ (*ÄrzteG, GuKG,...*). Neben sämtlichen Berufsgesetzen verpflichtet auch krankenanstalten- und dienstrecht-

liche Vorschriften sowie die Anstaltsordnung alle Mitarbeiter zur Verschwiegenheit.

Gegenüber wem?

Der Grundsatz lautet, dass die Verschwiegenheitspflicht gegenüber jedermann zu jedem Zeitpunkt besteht. Das bedeutet, dass sie prinzipiell nicht nur gegenüber einem neugierigen Nachbarn, sondern auch gegenüber dem Ehegatten und gegenüber Kindern des Patienten gilt.

Worüber?

Die Verschwiegenheitspflicht in Krankenanstalten erstreckt sich nicht nur auf die Krankheit, sondern auch auf

- persönliche,
 - wirtschaftliche,
 - sonstige Umstände,
- die Ihnen in Ausübung Ihres Berufes bekannt geworden sind.

Wie lange?

Die Schweigepflicht erlischt nicht mit dem Tod des Patienten.

Wann nicht?

Keine Verschwiegenheitspflicht, wenn:

- der Berechtigte von der Verschwiegenheit (mutmaßlich¹) entbunden hat oder
- die Offenbarung des Geheimnisses durch eine gesetzliche Bestimmung² gerechtfertigt ist

Welche Konsequenzen hat eine Verletzung?

Lässt sich eine die Durchbrechung erlaubende Regelung nicht finden, liegt eine Verletzung der Verschwiegenheitspflicht vor, die zu

- disziplinarrechtlichen,
- arbeitsrechtlichen,
- schadenersatzrechtlichen und sogar
- strafrechtlichen Konsequenzen führen kann.

¹ Mutmaßlich bedeutet: wie würde der Patient entscheiden, wenn er befragt werden könnte; beispielsweise bei bewusstlosen Patienten wird nach seiner mutmaßlichen Einwilligung in eine Behandlung gefragt.

² Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege (sanitätspolizeiliche Regelungen: Melde- und Anzeigepflichten zur Seuchenbekämpfung; AidsG, TuberkuloseG, GeschlechtskrankheitenG ...) sowie Interessen der Rechtspflege (Informationen, die Gerichte und Behörden als Entscheidungsgrundlage zur Aufgabenerfüllung brauchen; Beschlagnahmung KG, Kopien der KG, Zeugenaussagen, ...)

Einsichtsrecht von Mitarbeitern in Krankengeschichten und medocs

Das Steiermärkische Krankenanstaltengesetz verbietet ausdrücklich den unbefugten Zugriff auf Krankengeschichten oder sonstige Aufzeichnungen etwa aus reinem Interesse und reiner Neugier: „Das medizinische Personal und das Verwaltungspersonal der Krankenanstalten dürfen auf Patientendaten nur insoweit zugreifen, als dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist.“

Dies bedeutet, dass es nicht zulässig ist, die Krankengeschichte eines anderen Mitarbeiters oder seines Nachbarn einzusehen, wenn man an dessen Behandlung oder der Verrechnung nicht beteiligt ist. Die bloße Möglichkeit, durch Zugriffe in Medocs leicht in Daten anderer Einsicht zu nehmen, berechtigt keinesfalls dazu.

Um Missbrauch vorzubeugen, werden sämtliche Zugriffe in Medocs protokolliert, sodass nachvollziehbar ist, wer wann Einsicht in eine Krankengeschichte genommen hat. Dies ist ganz besonders dann zu bedenken, wenn mehrere Mitarbeiter mit einem Einstieg arbeiten oder auf Bitte oder Frage eines Anderen, Krankengeschichten ausheben.

Bei Verdacht auf einen unberechtigten Zugriff auf seine Krankengeschichte sollte sich der betroffene Mitarbeiter primär an seinen Vorgesetzten wenden. Ebenso kann natürlich auch eine Kontaktaufnahme mit dem Bereich Recht und Beschwerden erfolgen.

Auch die Weitergabe von Listen stationär aufgenommener Mitarbeiter an den Betriebsrat wurde von der Datenschutzkommission mangels gesetzlicher Grundlagen als rechtswidrig beurteilt.

Konsequenzen eines unberechtigten Zugriffs

„Meine Kollegen wissen mehr von der Erkrankung meines Sohnes als ich jemals jemandem gegenüber erwähnt habe...“ erzählt uns ein bestürzter Vater und Mitarbeiter des Hauses.

In Absprache mit der Datenschutzkommission werden im Folgenden anhand speziell definierter

Kriterien die Zugriffe auf Daten des Sohnes in Medocs ausgewertet. Sämtliche personenbezogenen Zugriffe, die weder in einem zeitlichen noch einem örtlich-fachlichen Zusammenhang stehen, werden aufgelistet.

Es folgt ein Schreiben des Bereiches Recht und Beschwerden an die Mitarbeiter auf dieser Liste mit dem Ersuchen um Stellungnahme, warum zum angeführten Zeitpunkt Einsicht in Daten des Patienten genommen wurde. Abhängig von dieser Begründung erfolgen weitere Schritte über die Personalabteilung oder den Vorgesetzten des Mitarbeiters.

Durch diesen Ablauf kann zwar erst nachträglich auf Datenschutzverletzungen reagiert werden, er sollte für die Zukunft jedoch abschreckend wirken.

VERANSTALTUNGSHINWEIS

Die nächsten Veranstaltungen des Bereiches Recht und Beschwerden:

03. 05. 2011: „Mit 16 darf man wählen. Mit 14 eine lebensnotwendige Operation ablehnen.“

10. 05. 2011: „Ich geh dann jetzt nachhause ...!“

24. 05. 2011: „Die richtige Aufklärung – keiner kennt sie, aber alle reden davon“.

Informationen und Anmeldungen bitte über den Bildungskalender!

wir machen sie
recht §
sicher

Autorin und Kontakt:

Mag. Andrea Kohlwein

Bereich Recht und Beschwerden

Tel.: 385 / 16022

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

Mehr Zeit für den Patienten durch Bürokratieabbau

Kein Durchblick mehr im Formularschun-
gel? Kein Zentimeter freie Archivfläche?
Minuten verrinnen bei der Suche nach einer
Antwort auf eine akute Frage? Schmerzen in
der Hand vor lauter Schreiben und Unterschreiben?
Zweifel an der Sinnhaftigkeit mancher Dinge, die
„immer schon so gemacht“ wurden?

Die Projektidee

- **mehr** Zeit für den Patienten – **mehr** rechtliche Sicherheit – **mehr** Qualität trotz
- **weniger** Papier, **weniger** Aufwand, **weniger** Dokumentation, **weniger** Archivflächen, **weniger** Suchen, **weniger** Doppelgleisigkeiten, **weniger** veraltete Abläufe

Die Projektauftraggeber und die Projektleitung

Initiator des Projekts ist Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger. Auftraggeber sind die Anstaltsleitung und der Rektor der Medizinischen Universität Graz. Projektleiterin ist Mag. Andrea Kohlwein, seit 2006 im Bereich Recht und Beschwerden als Juristin tätig.

Die Projektumsetzung

An der Klinischen Abteilung X wurden alle vorhandenen Formulare auf praktische Sinnhaftigkeit und rechtliche Notwendigkeit geprüft: vier konnten ersatzlos gestrichen werden.

An der Station Y wurden OP-Berichte jahrelang aus Medocs ausgedruckt und in Ordnern abgelegt: der diesjährige Beitrag zum Osterfeuer.

Ihre Mitwirkung!

Zum Einen sollte Ansporn für die aktive Mitwirkung am Projekt sein, den persönlichen Ablauf einfacher, nervenschonender, effektiver und angenehmer zu gestalten. Zudem Anderen lockt eine **Prämie bis zu 10.000 Euro** für die beste – weil effektiv, sinnvoll und umsetzbar – Idee, die von einer prominenten Jury Ende des Jahres bewertet wird.

Zudem werden aus allen Einsendungen **zehn Mal 1.000 Euro** verlost.

Ihre Ideen richten Sie bitte mit dem Formblatt¹ auf der INTRANETseite des Bereiches Recht und Beschwerden an **andrea.kohlwein@klinikum-graz.at**. Einsendeschluss für die Bewertung durch die Jury ist der **31.10.2011**.

Für eine Kontaktaufnahme und einen Termin zur Evaluierung von Möglichkeiten zum Bürokratieabbau in Ihrem Bereich wenden Sie sich bitte ebenfalls an genannte Emailadresse.

„Täglich nach kleinen Verbesserungen streben. Lust an kleinen Erfolgen entwickeln.“

(Die ALDI-Erfolgsstory)

Autorin und Kontakt:
Mag. Andrea Kohlwein
Bereich Recht und Beschwerden
Tel.: 385 / 16022
E-Mail: andrea.kohlwein@klinikum-graz.at

¹ Dieses neu geschaffene Formblatt dient lediglich der leichteren Bearbeitung der einlangenden Ideen und wird im Sinn des Projekts selbstverständlich mit Einsendeschluss wieder aus dem Intranet genommen und vernichtet.

Zertifiziertes Brustzentrum Graz – Gebündelte Kompetenz unter einem Dach

Die Versorgung onkologischer PatientInnen stellt eine große Herausforderung an alle beteiligten Berufsgruppen dar. So bedingt beispielsweise die Behandlung von PatientInnen mit Brustkrebs eine optimale Kooperation zwischen den Fachdisziplinen der Chirurgie (Allgemeinchirurgie und Plastische Chirurgie), Gynäkologie, Internistische Onkologie, Radiologie, Radioonkologie, Pathologie, Psychologie und weiterer Berufsgruppen wie z.B. Pflege, medizintechnische Dienste, etc.

Im neu geschaffenen, zertifizierten Netzwerk von SpezialistInnen bietet diese gebündelte Kompetenz den PatientInnen das gesamte Behandlungsspektrum von Früherkennung, Diagnostik und umfassender Therapie bis hin zur Nachsorge. Das Brustzentrum Graz ist eines der größten zertifizierten Brustzentren Österreichs und das Einzige mit allen Fachdisziplinen unter einem Dach.

Die Umsetzung und Zertifizierung des Brustzentrum Graz hat die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement sowie die MitarbeiterInnen der nun zertifizierten Fachdisziplinen stark gefordert, mehr als 1.600 Arbeitsstunden in eineinhalb Jahren wurden in das Projekt investiert. Die Zertifizierung durch eine externe Zertifizierungskommission (Doc-Cert®) ist für die PatientInnen ein Zeichen für die hohe Qualität bei Diagnostik und Therapie. Alle drei Jahre wird die Zertifizierung überprüft und erneut vergeben.

Es spielt keine Rolle, auf welcher Klinik die Behandlung startet bzw. an welche Brustambulanz der/die PatientIn überwiesen wurde. Sobald der/die PatientIn den Erstkontakt zum Brustzentrum Graz hergestellt hat, greifen alle Räder der Behandlungskette nahtlos und abgestimmt ineinander.

Zur Festlegung der Therapieschritte sowie zur Abstimmung der einzelnen präoperativen und begleitenden Maßnahmen werden wöchentlich Tumorboards durchgeführt. Für jede/n PatientIn wird bei diesem interdisziplinären Treffen der SpezialistInnen das erfolversprechendste Behandlungsverfahren – also eine konkrete, individuelle, diagnostische und therapeutische Empfehlung – festgelegt und mit der/m PatientIn besprochen. Die Vorgehensweise ist standardisiert und in der Geschäftsordnung „Tumorboard“ festgehalten.

Im Zuge der Entstehung des Brustzentrum Graz wurde ein Leitbild entwickelt, ein gemeinsamer Behandlungspfad erarbeitet, abgestimmte SOPs zu Diagnostik inkl. pathologischer Mamma-Diagnostik und Therapie, (operativ und medikamentös) sowie

Nachsorge erstellt. Speziell ausgebildete „Breast Care Nurses“ sowie PsychologInnen begleiten, beraten und betreuen an Brustkrebs erkrankte Frauen und Männer sowie deren Angehörige. Fortbildungsveranstaltungen für PatientInnen und zuweisende ÄrztInnen werden regelmäßig angeboten und auf www.brustzentrum-graz.at publiziert.

Großes Augenmerk wird auf das Feedback von PatientInnen und zuweisenden ÄrztInnen gelegt. Zu diesem Zweck wurden im letzten Kalenderjahr umfassende Befragungen durchgeführt. Diese Rückmeldungen sind maßgeblich für die weitere Verbesserung unseres Leistungsangebotes.

Für die Präsentation nach außen wurde die Homepage www.brustzentrum-graz.at entwickelt und eine Informationsbroschüre herausgegeben.

Brust
Zentrum
Graz





(v.l.n.r. 2. Reihe:) Univ.-Prof. Dr. Hubert Hauser, Mag. Dr. Gerald Sendlhofer, OA Dr. Thomas Schwarz, Univ.-Prof. Karl Tamussino, Prof. Dr. OA Hellmut Schöllnast
(v.l.n.r. 1. Reihe:) Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Rektor Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle, Univ.-Prof. Dr. Karin Kapp

Besonders hervorzuheben ist laut Herrn Prim. Dr. Neunteufel, Vorsitzender der Österreichischen Zertifizierungskommission, der Vorbildcharakter des Brustzentrum Graz am LKH-Univ. Klinikum Graz für ganz Österreich.

Die Stabsstelle QM-RM bedankt sich beim gesamten Projektteam, bestehend aus Anstaltsleitung, Rektorat, MitarbeiterInnen aller betei-

ligten Univ. Kliniken, Klinischen Abteilungen sowie dem Institut für Pathologie. Dank auch für die Unterstützung, die wir von den zahlreichen Schnittstellen in diesem Projekt erhalten haben (OE MIP, OE ADM, BereichsmanagerInnen inkl. Controlling und Sozialdienst, Bereich Technik, Stabsstelle Controlling, Bereich Recht und Beschwerden, Stabsstelle PR, Bereich Service-management).

Das Brustzentrum am LKH-Univ. Klinikum Graz ist nicht in einem Gebäude zusammengefasst, sondern verteilt sich auf folgende Kliniken:

- Univ.-Klinik für Chirurgie, Klin. Abt. f. Allgemeinchirurgie
- Univ.-Klinik für Chirurgie, Klin. Abt. f. Plast., Ästhet. u. Rekonstruktive Chirurgie
- Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klin. Abt. f. Gynäkologie
- Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klin. Abt. f. Onkologie
- Univ.-Klinik für Radiologie, Klin. Abt. f. Allgem. Radiologische Diagnostik
- Univ.-Klinik für Radiologie, Klin. Abt. f. Nuklearmedizin
- Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie
- Inst. für Pathologie der Medizinischen Universität Graz



Alle Informationen zum Brustzentrum finden Sie unter www.brustzentrum-graz.at sowie in einem eigenen **Informationsfolder**, der auf den Kliniken und beim niedergelassenen Arzt aufliegt.

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

QM-RM Monitoring

– der neue Weg zum Qualitätsbericht

Gesetzliche Vorgaben erfordern eine regelmäßige Berichterstattung über das Qualitätsmanagementsystem in unserem Haus. Dabei handelt es sich um die Erhebung von Qualitätsstrukturen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement, die in einem jährlichen Qualitätsbericht darzustellen sind.

In den vergangenen Jahren wurde mit viel Engagement der Qualitätsbeauftragten und der Stabsstelle QM-RM ein sehr umfangreicher Qualitätsbericht erstellt. Die Datenqualität der Rückmeldungen der einzelnen Organisationseinheiten war heterogen.

Aufgrund zahlreicher kritischer Rückmeldungen und Anregungen wurde 2010 eine KAGes-weite Arbeitsgruppe beauftragt, den Qualitätsbericht hinsichtlich Zielgruppenorientierung, Zielsetzung, Vereinfachung, Übersichtlichkeit und Nachhaltigkeit zu überarbeiten.

Das neue Werkzeug – das QM-RM Monitoring

Um die Datensammlung für den Qualitätsbericht einfach zu gestalten und gleichzeitig einen nachhaltigen Nutzen für die Kliniken, Institute und Verwaltungsbereiche zu erreichen, hat die Stabsstelle QM-RM des LKH-Univ. Klinikum Graz eine Datenbank-Applikation im Team-Service entwickelt – das **QM-RM Monitoring**.

Dieses Werkzeug, mit dem die Qualitätsbeauftragten ihre QM-RM Aktivitäten laufend dokumentieren und überwachen können, wurde mit Jahresbeginn den Kliniken, Instituten und Verwaltungsbereichen zur Verfügung gestellt.

TeamService QM-RM Monitoring

ID	Name	Status	Erstellungsdatum
1	Arbeitsanalyse (QM-RM) - Einführung	100%	17.07.2010
2	Implementierung QM-RM - Messungssystem	80%	19.08.2010
3	Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems	80%	19.08.2010
4	Strukturierung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
5	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
6	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
7	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
8	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
9	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010
10	Erstellung des Qualitätsmanagementsystems	100%	18.08.2010

- #### Vorteile des QM-RM Monitoring
- Online-Formular – bedienerfreundlich
 - Beschränkung auf das Wesentlichste
 - Zugangsgeschützt durch Berechtigungssystem
 - Laufende Dokumentation der QM-Aktivitäten
 - Automatische Versionierung der Dokumentation
 - Datenvernetzung zum Zielvereinbarungs-Portal
 - Datenexport in Excel oder Access möglich
 - Aktuelle Übersicht „eigener“ QM-RM Aktivitäten
 - Qualitätsbericht per Knopfdruck generierbar

Den Qualitätsbeauftragten wurde in zahlreichen Informationsveranstaltungen und Vor-Ort-Schulungen der Umgang mit dieser Datenbank näher gebracht.

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

„Qualifizierte Schmerztherapie“ weiterhin erfolgreich!



LKH-Univ. Klinikum Graz

Zertifikatsübergabe „Qualifizierte Schmerztherapie“ an alle Klinischen Abteilungen der Univ. Klinik für Chirurgie



LKH-Univ. Klinikum Graz

Zertifikatsübergabe „Qualifizierte Schmerztherapie“ an die Univ. Klinik für Neurologie

Im Dezember 2010 erfolgte die offizielle Anerkennung des positiven Projektabschlusses mit der Überreichung der Zertifikate „Qualifizierte Schmerztherapie“ durch die Anstaltsleitung an:

- Univ. Klinik für Chirurgie einschließlich aller Klinischen Abteilungen
- Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Univ. Klinik für Neurologie

- weitere Aufwächerräume der Univ. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Diese haben im Rahmen des Projektes „Ergebnisorientiertes Schmerzmanagement“ die externe Evaluierung erfolgreich bestanden. Der Schlüssel zum Erfolg waren die hervorragende interdisziplinäre Teamarbeit und das große Interesse am Projekt. Wir bedanken uns nochmals bei allen Beteiligten für die konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit.



LKH-Univ. Klinikum Graz

„Das Schmerzteam“ der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Kontakt:
Mag. Ch. Foussek, Mag. (FH) DI B. Pichler
Stabsstelle QM-RM
christine.foussek@klinikum-graz.at
Univ.-Prof. Dr. A. Sandner-Kiesling
Univ.Klinik f. Anästhesiologie u. Intensivmedizin
andreas.sandner@medunigraz.at

Alt Jung Dick Dünn

Aufgrund zahlreicher Aktivitäten im Bereich der Ernährungsmedizin, konnte der 3-Länder-Ernährungskongress 2011 an Graz vergeben werden und findet vom 26. bis 28. Mai 2011 statt. Das Motto lautet: ALT-JUNG-DICK-DÜNN. Das genaue Programm finden Sie unter: www.ernaehrung2011.at.

Erstmals in der Geschichte dieser Tagung wurde ein interdisziplinäres Team der Fachrichtungen Medizin, Diätologie und Pharmazie mit der Ausrichtung des Kongresses beauftragt. Diese Interdisziplinarität spiegelt sich auch in der Themengestaltung wieder und so hoffen wir den Teilnehmern ein breites, wissenschaftlich hochwertiges Programm bieten zu können.

Neben zahlreichen interessanten Themen widmet sich ein Hauptthema der „**Mangelernährung und der Implementierung von Ernährungsstandards in Spitälern**“.

Wie nationale und EU-weite Studien belegen, kommt ein hoher Prozentsatz der stationär zu betreuenden PatientInnen bereits mit einem Risiko für eine Mangelernährung ins Krankenhaus. In vielen Untersuchungen findet sich ein klarer Zusammenhang zwischen dem Vorliegen einer Mangelernährung und einer erhöhten Sterblichkeit.



privat
Organisationsteam

Ein schlechter Ernährungszustand hat vielfältige Auswirkungen auf den klinischen Verlauf wie beispielsweise eine gestörte Immunfunktion, Störung der Wundheilung und eine verzögerte Genesung. Nicht unbeträchtlich sind die ökonomischen Faktoren wenn man bedenkt, dass mangelernährte PatientInnen eine um 40% längere Krankenhaus-

aufenthaltsdauer aufweisen und die Behandlungskosten bis zu 20% höher sein können.

In 17 Spitälern der Steiermärkischen Krankenanstalten wurde im Rahmen einer Studie an 800 PatientInnen eine Erhebung des Ernährungszustandes durchgeführt. Daten dieser Stichtagsanalyse konnten bestätigen, dass 43% der Patienten vor der Aufnahme in das Spital krankheitsbedingt Gewicht verloren hatten. Das Risiko einer Fortsetzung dieser Spirale im Krankenhaus ist hoch, denn nur 40% (liegt im internationalen Vergleich) der PatientInnen konnten aufgrund von Übelkeit, Appetitlosigkeit usw. das dargebotene Essen vollständig aufessen, Mangelernährung kann die Folge sein.



Mauritius Images, istock.com

Trotz vielfältiger negativer Folgen ist ein generelles Ernährungsscreening bei Aufnahme der PatientInnen noch immer eine Seltenheit.

Im LKH-Univ. Klinikum Graz wird seit einigen Jahren auf vielen Stationen bereits routinemäßig ein EDV unterstütztes Ernährungsscreening durchgeführt und bei Risikopatienten sofort eine ernährungstherapeutische Maßnahme eingeleitet. Unsere

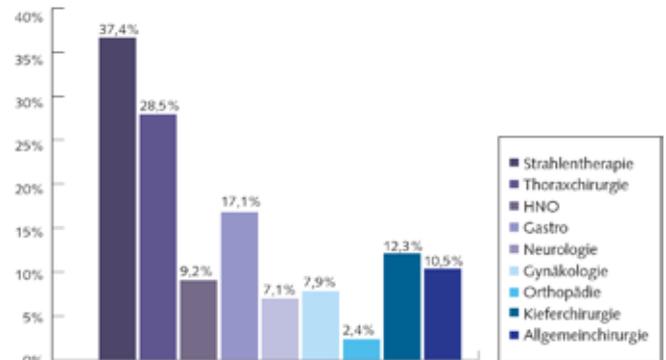
Erfahrung konnte zeigen, dass ein Großteil der RisikopatientInnen ohne Screening erst im Laufe des Aufenthaltes durch das Auftreten von Komplikationen den DiätologInnen zugewiesen wurde. Die Erhebung des BMI, des Gewichtsverlustes, des Appetitverhaltens und der relevanten Erkrankung, erfordert einen Zeitaufwand von ca. einer Minute für ÄrztIn/Pflege.

Das Hauptaugenmerk für die therapeutische Intervention liegt einerseits auf der Evaluierung des Essverhaltens mittels Tellermonitoring durch die Pflege, andererseits aber auf der Bewertung des aktuellen Energiebedarfes und Energieverbrauches aufgrund der Grundkrankheit durch ÄrztIn und DiätologIn.

Der Erfolg einer Ernährungstherapie hängt ganz wesentlich von der Kommunikationsfähigkeit der involvierten Berufsgruppen ab. Der aktuelle Ernäh-

rungszustand, die Bedürfnisse bzw. Probleme der PatientInnen und die geplanten Interventionen müssen im interdisziplinären Team abgesprochen sein.

ANTEIL DER PATIENTEN MIT MANGELERNÄHRUNG



Prozentueller Anteil der RisikopatientInnen an einzelnen Abteilungen im Zeitraum von 1. 1. 2008 bis 30. 6. 2010 im Universitätsklinikum Graz.

Score	Altersaufteilung pro Score (Anzahl Patienten)							Gesamt
	Alter 0-30	Alter 31-40	Alter 41-50	Alter 51-60	Alter 61-70	Alter 71-80	Alter über 80	
0	1.894	1.821	2.858	3.272	2.057	828	412	13.142
1	588	409	892	1.439	2.807	2.651	1.197	9.983
2	258	203	398	569	1.230	1.243	697	4.598
3	39	42	143	229	568	542	294	1.857
4	32	30	65	129	268	270	169	963
5	18	15	25	52	135	132	70	447
6	14	5	7	25	51	45	27	174
7	4	2	2	7	29	19	13	76
8	0	0	0	0	4	4	1	9
9	0	0	0	0	3	4	2	9
Gesamt	2.847	2.527	4.390	5.722	7.152	5.738	2.882	31.258
Gesamt Risikopatienten	107	94	242	442	1058	1016	576	3535

Altersaufteilung pro Score der gescreenten PatientInnen bzw. der RisikopatientInnen im Zeitraum von 1. 1. 2008 bis 30. 6. 2010 im Universitätsklinikum Graz.

Ergebnisse und Auswertungen: Zusammenfassung

Erfreulich ist, dass aufgrund der guten Umsetzbarkeit, das Ernährungsscreening bereits in zehn KAGes-Spitälern durchgeführt wird und die Ernährungsmedizin in der Steiermark gegenüber anderen Ländern wieder einmal einen Schritt voraus ist.

Autorin:

Anna Maria Eisenberger, MBA
Ltd. Diätologin
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel.: 385 / 82958
E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at



Programm:

- ✓ Messung des BMI (Body Maß Index)
 - ✓ B.I.A.-Körperanalyse (Impedanzmessung)
 - ✓ Nordic-Walking / Laufen (Information und Beratung)
 - ✓ Blutdruck-Blutzucker-BMI-messung-Impfberatung (Betriebsärztlicher Dienst)
 - ✓ Ausdauerstest mit Trainingsberatung
 - ✓ Gleichgewichtstest mit Beratung
 - ✓ Wirbelsäulen-Screening mit Beratung
 - ✓ Melanomvorsorge
 - ✓ Soft Bar
- u.v.m.

Kommen Sie vorbei, nutzen Sie unser vielfältiges Angebot für Ihre Gesundheit und gewinnen Sie ein Wellness-Wochenende im Thermenland Steiermark!

Rogner Bad Blumau Hotel & Spa 4*

2 Nächte Aufenthalt für 2 Personen auf Basis Doppelzimmer inkl. Halbpension im Komfort Doppelzimmer, Kat. „Kunsthau“ zur Verfügung gestellt von Gruber Touristik GmbH.

ErsthelferInnen Ausbildung KAGes/Med Uni

Am 8. und 9. Februar sowie am 3. und 4. März dieses Jahres fand im LKH-Univ. Klinikum ein Grundkurs zum Ersthelfer/zur Ersthelferin statt. Die Anzahl der Ersthelfer und der Inhalt der Ausbildung sind gesetzlich (Arbeitsstättenverordnung §40) vorgeschrieben. Die insgesamt knapp 60 TeilnehmerInnen wurden vom Roten Kreuz in Basis Erster Hilfe geschult und waren sehr interessiert, ihr bereits vorhandenes Wissen noch weiter zu vertiefen. Ob das Üben der Herzdruckmassage und der Mund-zu-Mund-Beatmung an der Phantompuppe, das Erkennen von lebensbedrohlichen Krankheitsbildern oder das Anlegen eines Verbandes – die Mitarbei-



A. Milleder



A. Milleder

terInnen konnten die sehr interessant aufbereitete Theorie, welche immer wieder mit praktischen Beispielen untermalt wurde, ausgiebig praktisch üben und machten von dieser Möglichkeit auch regen Gebrauch. Die Vortragenden des Roten Kreuz lobten den Einsatz der TeilnehmerInnen und beantworteten alle Fragen der TeilnehmerInnen bis ins kleinste Detail. Einen kleinen Einblick über den Eifer der MitarbeiterInnen gewähren Ihnen die folgenden Fotos.

alexandra.milleder-wagner@klinikum-graz.at

Feuerwehreffreundlicher Arbeitgeber

Am 16. September 2010 wurde im Weißen Saal der Grazer Burg vom Landesfeuerwehrverband, Wirtschaftskammer und Land Steiermark der Award „Feuerwehreffreundlicher Arbeitgeber 2010“ verliehen. Unter den 29 ausgezeichneten heimischen Unternehmen wurden auch wir, das LKH-Univ. Klinikum Graz mit dem Award „Feuerwehreffreundlicher Arbeitgeber 2010“ ausgezeichnet.



J. Neuhold/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) ehm. Wirtschaftskammerpräsident Hainzl, LBD Kern, HBI Mötschger, LH Voves

Ausgezeichnet wurden nur die Unternehmen, die ihre in den Feuerwehren tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereitwillig bei Einsätzen und Schulungen freistellen, sodass sie aufgrund ihres Dienstes für die Allgemeinheit keine existenziellen, beruflichen Sorgen haben müssen. Stellvertretend für die Anstaltsleitung nahm HBI Ing. Mötschger, MSc die Auszeichnung entgegen.

josef.neuhold@klinikum-graz.at

Studienzentrum des Jahres

Aus über 25 Zentren wurde das Studienzentrum der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von der AGO-Studienzentrale Austria zum Zentrum des Jahres ernannt.

Die AGO (Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie) ist eine der aktivsten medizinischen Studiengruppen Österreichs mit einer Vielzahl an PrüfärztInnen. Sie ist international anerkannt und hat in den 10 Jahren ihres Bestehens durch maßgebliche Studien und Publikationen einen international anerkannten Beitrag zur Krebsforschung im Bereich der Frauenheilkunde beigetragen.

Weltfrauentag am Klinikum

LKH-Univ. Klinikum Graz



Das ausgezeichnete Team der AGO-Studienzentrale mit DGKS Andrea Renate Lugert, Univ.-Prof. Dr. Edgar Petru, Dr. Angelika Lanz-Veit und Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang

Die Auszeichnung für die Klinik mit ihrem Schwerpunkt konservative gynäkologische Onkologie basiert auf der überdurchschnittlichen Datenqualität der klinischen Studien und der höchsten Beteiligung von Patientinnen bei den einzelnen Studien.

T. Greimel/LKH-Univ. Klinikum Graz



Der Weltfrauentag – oder Internationaler Frauentag – findet jährlich am 8. März statt und feierte heuer sein 100-jähriges Jubiläum. An diesem Tag sollen sowohl bereits errungene Erfolge hinsichtlich sozialer, kultureller, ökonomischer und politischer Gleichstellung gefeiert, als auch auf aktuelle Missstände hingewiesen werden. Ziel ist somit eine allgemeine Sensibilisierung der Gesellschaft für Frauenthemen. Im Jahre 2011 steht der Weltfrauentag im Zeichen der Chancengleichheit. Es geht um die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen am Erwerbsleben, gekoppelt an gerechte Entlohnung und Zugang zu Ressourcen.

T. Greimel/LKH-Univ. Klinikum Graz



(v.l.n.r.) Hermann Theußl, Vizerektorin Univ.-Prof. Dr. Andrea Langmann, Stadträtin Mag. Dr. Martina Schröck und Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger bei der Präsentation der Kunstwerke.

Anlässlich des 100-jährigen Jubiläums organisierte die Medizinische Universität Graz in Kooperation mit der LKH-Univ. Klinikum Graz und der FAB Produktionsschule die Ausstellung „blickpunkte“, die während des Weltfrauentages und den Wochen danach am Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz zu sehen ist.

Die FAB Produktionsschule in Graz bietet Jugendlichen mit psychischen und/oder körperlichen Behinderungen, sozialen oder kognitiven Defiziten und/oder Migrationshintergrund eine praktische Orientierungshilfe für den Weg in den Arbeitsmarkt oder in die Ausbildung. Das praktische Tun und Arbeiten in den Arbeitsbereichen und die Umsetzungen realer Arbeitsaufträge begeistert an Hand konkreter Erfolge und entwickelt neue Chancen für den Berufseinstieg.

PR

LKH-Univ. Klinikum Graz



(v.l.n.r.) Festgäste Univ.-Prof. DR. Uwe Lang, PD. DKKS Christa Tax, MSc., DGKS Andrea Lugert, Dr. Angelika Lanz-Veit, Univ.-Prof. Dr. Edgar Petru, ÄD Stv. Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs, Vizerektor Univ.-Prof. Dr. Gilbert Reibnegger und Medizinvorständin Univ.-Prof. Dr. Petra Kohlberger

Die Studien, welche hauptsächlich im Rahmen der internationalen GCIG (Gynecologic Cancer Intergroup) durchgeführt wurden, befassten sich hauptsächlich mit den Themen Eierstock-, Gebärmutterhals- und Gebärmutterkörperkrebs. Im Dezember 2010 wurde die Auszeichnung dem Team der AGO-Studienzentrale feierlich überreicht.

edgar.petru@medunigraz.at

Händehygienetag 2010

Am 20.10.2010 fand im LKH-Univ. Klinikum Graz in den Bereichen der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, Kinder- und Jugendheilkunde und der Klinischen Abteilung für Hämatologie ein Aktionstag der Händehygiene statt.

Dem Team der Hygienegruppe unter der Leitung von Hygienefachkraft DKKS Hermine Hörhan war es ein Anliegen dieses stets aktuelle Thema wieder in den Mittelpunkt zu stellen.



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Hände sind wichtige Instrumente und so selbstverständlich auch bei der Arbeit im Krankenhaus. Ebenso wie Werkzeuge verschmutzen, können die Hände bei medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten mit Krankheitserregern kontaminiert werden. Die Kontaminationen sind in der Regel mit freiem Auge nicht sichtbar. Die unsichtbaren Erreger wie z.B. Bakterien, Viren usw. können aber eine Gefährdung für PatientInnen und das Personal darstellen.

Um diese Gefahrenquelle bestmöglich auszuschalten, weisen wir an solchen Aktionstagen verstärkt darauf hin, dass die hygienische Händedesinfektion das älteste, billigste und wirksamste Mittel ist, nosokomiale Infektionen zu vermeiden bzw. sogar zu verhindern.

LKH-Univ. Klinikum Graz



MitarbeiterInnen und Gäste hatten die Gelegenheit, mehr Information und zusätzlich gezielte Anleitung zur korrekten Händedesinfektion zu bekommen. Weiters wurden Massagen und Pflegehinweise für Hände angeboten.

Im Rahmen von Impulsvorträgen wurden den SchülerInnen, dem Pflegepersonal und den ÄrztInnen von Hygienefachkräften (HFK) der neueste Wissensstand vermittelt. Die MitarbeiterInnen und BesucherInnen bekamen einen Einblick in die Vielfalt der Produktpalette zum Thema Händehygiene. Der „Händehygienetag“ wurde aufgelockert durch einen Malwettbewerb an dem PatientInnen teilnahmen und Zeichnungen prämiert wurden. Nebenbei haben die ideenreichen MitarbeiterInnen der Zentralküche mit köstlichen Muffins für das leibliche Wohl gesorgt.



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Am Ende des Veranstaltungstages wurde nochmals auf die Wichtigkeit der Händehygiene hingewiesen. Prim. Dr. A. Bogiatzis unterstrich dies aus der Sicht des Krankenhaushygienikers. HFK DKKS H. Hörhan bedankte sich für die Unterstützung seitens der Pflegedirektion, Krankenhaushygiene, der Leukämiehilfe Steiermark und natürlich bei allen MitarbeiterInnen, die wesentlich zum Gelingen des „Händehygienetages“ beigetragen haben.

Kontakt:

HFK DKKS Hörhan Hermine
LKH-Univ. Klinikum Graz

Für die Hygienebeauftragten:

DKKS Silvia Sallmutter
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

DGKS Zagler Monika
Klinische Abteilung für Hämatologie

DKKP Pichler Heinz
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie

Galerie im Klinikum

„Bewegende“ Zeichnungen von Walter Felber (18. November 2010 – 23. Jänner 2011) & impulsive Kunst von Petra Holasek (27. Jänner bis 10. April 2011).

LKH-Univ. Klinikum Graz/Galerie



„6 plus 15 im Kellergewölbe“

Walter Felber, 1945 in Wien geboren, lebt seit 1975 in Graz und ist der letzte **Kaffeehaus- und Stadtzeichner Österreichs**, in Graz besonders im Krebsenkeller und im Frühstückscafé „Sorger Jakominiplatz“ aufzufinden. Kaffeehausstimmung auch während der Vernissage am 18. November 2010: W. Felber sitzt an einem kleinen Tisch, liest zwischendurch Zeitung und zeichnet: den Musiker, wie er auf seiner Violine spielt, Personen aus dem Publikum ...

Begeistert zeigte sich Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger von der Fähigkeit des Künstlers, Momente und Stimmungen mit wenigen Strichen auf Papier zu bannen.

W. Stieber, LKH-Univ. Klinikum Graz



v.l.n.r.: BRV-Stv. H. Kink-Lichtenecker, BD Mag. G. Falzberger, DI Dr. W. Felber, HR Mag. Dr. H. Reinhofer, PD DKKS Ch. Tax MSc, Univ.-Prof. Dr. Petra Kohlberger (Med.Vorst. KAGes)

Univ.-Prof. Dr. P. Kohlberger, Medizinvorständin der KAGes wies darauf hin, dass Kunst immer mit Stimmung und Gefühlen im Zusammenhang steht und so – im Rahmen der Galerie im Klinikum – im positiven Sinn auch den PatientInnen zugutekommt.

Der frühere Betriebsdirektor und als solcher auch Gründer der Galerie im Klinikum, Hofrat Dr. H. Reinhofer sprach in seiner Laudatio über das „Genie Walter Felber“ und dessen Universalität, schließlich ist W. Felber in sechs verschiedenen Berufen tätig: „Walter Felber ist ein äußerst lebhafter Menschen – ständig in Bewegung und in Beobachtung –, er nimmt viel auf und gibt aber ebenso viel weiter, und dies in seinen Zeichnungen und Malereien.“

Der Künstler selbst sieht dies gleichermaßen, erzählte, wie im Kaffeehaus immer alles in Bewegung ist und er diese festhalten möchte, wobei das Ergebnis unterschiedlich sei, da abhängig von seiner eigenen Stimmung: „Hauptberuflich bin ich ja eigentlich Raumplaner und Umwelttechniker, als Techniker habe ich künstlerisch wenig Spielraum, also versuche ich es als Zeichner.“ Was ihm offensichtlich gelingt.

Am 27. Jänner 2011 wurde die Ausstellung „die holasek“ Herzwerk-Schüttwerk-Schuhwerk in Anwesenheit von viel Prominenz nicht nur aus der Kunstszene eröffnet: Mag. Petra Holasek zeigt ihre mit Leidenschaft und Hingabe gemalten „Alltäglichkeiten, Resultate einer Selbstbefragung, einer Auseinandersetzung mit einer momentanen Entwicklungsstufe“, – wie die Künstlerin sind auch ihre Bilder extravagant, impulsiv und temperamentvoll.

„Die Vernissagen einerseits“, definierte anlässlich der Eröffnung der 81. Ausstellung Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger die Rolle der Galerie im Klinikum, „sind immer wieder ein Instrument zur Förderung der Kommunikation, und andererseits hat das LKH-Univ. Klinikum die Möglichkeit, mit den Ausstellungen die Kunst als solche bzw. Künstlerinnen und Künstler zu fördern.“



denktrug



www.dieholasek.at

DIE HOLASEK

HERZWERK – SCHÜTTWERK – SCHUHWERK

27. JÄNNER 2011 – 10. APRIL 2011

Vernissage am Donnerstag, 27. Jänner 2011 um 17:00 Uhr



Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz
8036 Graz, Auenbruggerplatz 19
Stiegenaufgang

Prof. Mag. Dr. Ernst Lasnik, bekannter Historiker & Buchautor, der Petra Holasek schon von Kindheit an kennt, beschreibt sie als immer neugierige, experimentierfreudige sowie auch fleißige Künstlerin: „... wie man an Hand ihrer zahlreichen Ausstellungen sehen kann. In ihren Herzbildern

können Sie, liebe Besucher, ihre besondere Hingabe zum Symbol Herz erkennen, das für sie die Verkörperung positiver Gefühle ist. Nun malt sie aber auch Schuhe auf ihre ganz persönliche und unverkennbare Art, womit sie sozusagen Alltägliches zum Kunstwerk erhebt.“

Die in Graz geborene Künstlerin ist ausgebildete Juristin, doch schon früh zeigte sich ihre künstlerische Ader. Künstlerische Ausbildung in Form von Kunstseminaren bei Prof. Hermann Nitsch, Giselbert Hoke sowie Ona B an der internationalen Sommerakademie Hortus Niger bestätigten ihr Talent. Sie ist Mitglied der Bildenden Künstler Steiermark, lebt und arbeitet in Graz und Wien und – wie sie sagt – „in ihrem Herzen“.

Die Besucher der Ausstellungseröffnung waren aber nicht nur von den Bildern angetan sondern auch von der tollen Musik dreier junger Musiker: „Jeremy Moder & Friends“ spielten auf Gitarre, Bassgeige und Altsaxophon „Jazz & Bossa-Nova“.



W. Stieber, LKH-Univ. Klinikum Graz

Eine interessierte Besucherin ...

Die Ausstellung „die holasek“ ist noch bis 10. April 2011 zu besichtigen.

Eine besondere Ausstellung beginnt am 13. April 2011: Unter dem Motto „Kunst macht Schule – macht Schule Kunst?“ präsentieren Margit Resch & JungkünstlerInnen Kleinobjekte und Bilder im Rahmen eines Kunstprojekts der Fachschule St. Martin mit der Künstlerin.

EK

Galerie im Klinikum:

LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 19, Stiegenaufgang

Mo. bis Fr.: 09:00 – 16:00 Uhr,

Sa., So. und Feiertag: 09:00 – 13:00 Uhr

Kontakt: Mag. Eva Verena Kunath, DW 83985



W. Stieber, LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): PD DKKS Ch. Tax MSc, ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, Mag. P.Holasek, BD Mag. G. Falzberger, A. Schmölzer, Prof. Mag. Dr. E. Lasnik



Widder (21. 3.–20. 4.)

Der Kraftplanet Mars aktiviert Ihre ganze Widder-Energie, und Sie können Ihre Karriere voranbringen. Das nötige Quäntchen Glück zur Verwirklichung Ihrer Vorhaben schenkt Ihnen Jupiter, der Sie vollständig unterstützt. Freuen Sie sich am Ende des Quartals über Veränderungen, die Uranus bewirkt – es ist sogar ein neuer Frühling in der Liebe möglich!

Stier (21. 4.–20. 5.)

Die Sonne in Ihrem Sternzeichen lässt alle Winterkälte wegschmelzen und Sie erstrahlen. Wenn der Geldplanet Merkur Ihnen ein paar Chancen entgehen lässt, finanzielle Vorteile zu erreichen, haben Sie keine Sorge: Das positive Wirken von Venus macht in der Liebe alles wieder wett, und Jupiter bringt Ihnen schließlich Einiges an Glück.



Zwillinge (21. 5.–21. 6.)

Intensive Gefühle und Lust auf Neues beschert Ihnen am Anfang des Quartals Pluto. Gehen Sie Ihrer Leidenschaft ruhig nach, denn die Sonne unterstützt Sie mit Einflusskraft und Durchsetzungsstärke. Am Ende des Quartals sollten Sie Vorstellungsgesprächen oder Verhandlungen nicht aus dem Weg gehen. Planet Merkur hilft Ihnen, wo er nur kann!

Krebs (22. 6.–22. 7.)

Veränderungen werfen Ihre Schatten voraus! In Ihrem privaten Umfeld hat Uranus seine Finger im Spiel und wirft einiges um. Neptun hilft Ihnen aber, mit Umsicht und Erfindergeist neue Wege zu gehen und Ihre Chancen zu nutzen. Zum Durchbruch verhilft Ihnen schließlich die Sonne, die Ihnen mit Ihrer Wärme Energie gibt.



Löwe (23. 7.–23. 8.)

Am Anfang des Quartals sollten Sie sich ein wenig Ruhe gönnen, denn der Kraftplanet Mars zieht sich zurück und schwächt Ihre Kondition. Venus umhegt Sie dafür mit ihrer Zuneigung und fördert ein harmonisches Familienzusammenleben. Im Bereich der Finanzen kann kaum etwas schief gehen, denn Merkur schärft Ihren Blick für günstige Angebote.

Jungfrau (24. 8.–23. 9.)

Der Liebesplanet Venus verleiht Ihnen eine unvergleichliche Ausstrahlung. Singles kommen daher ganz leicht auf Ihre Kosten – und haben sogar die Chance auf eine neue Beziehung! Pluto stärkt in der Quartalsmitte Ihre Erfolgsmöglichkeiten im Beruf. Wenn Sie sie geschickt nutzen, kann Ihnen auch die fehlende Unterstützung von Energieplanet Mars nichts anhaben!





Waage (24. 9.–23. 10.)

Das Quartal wird vom Prüfungsplaneten Saturn positiv für Sie bestimmt. Viele Vorhaben, die kürzlich noch undurchführbar schienen, gelingen Ihnen deshalb mit Leichtigkeit. Beruflich hilft Ihnen auch Merkur, der Ihren Verstand schärft und Ihnen Schlagfertigkeit verleiht. Lediglich Venus sorgt für kleinere Spannungen in Ihrer Partnerschaft.

Skorpion (24. 10.–22. 11.)

Der Glücksbringer Jupiter schenkt Ihnen einen sonnigen Frühling. Die Arbeit geht leicht voran und viele schöne Momente warten. In der Mitte des Quartals versucht Uranus, Ihre berufliche Entwicklung zu hemmen. Doch da Ihnen Neptun wenig später den siebten Sinn für die richtige Reaktion verleiht, löst sich alles in Wohlgefallen auf.



Schütze (23. 11.–21. 12.)

Der kämpferische Mars schürt im Frühling Ihre Lust an Konkurrenz. Scheuen Sie nicht die Auseinandersetzung, reagieren Sie jedoch auch nicht zu impulsiv! Venus sorgt für entspannte Stimmung in der Partnerschaft. Sogar altes Feuer wird nun neu entfacht. Am Ende des Quartals schickt Ihnen Saturn eine Entscheidung. Nutzen Sie Ihre Chance!

Steinbock (22. 12.–20. 1.)

Der Verführungsplanet Pluto verleiht Ihnen eine unwiderstehliche Ausstrahlung. Die richtige Zeit also, um Flirts zu wagen und neue Leute kennenzulernen. Merkur verleiht Ihnen außerdem ein gutes Gespür für Geldangelegenheiten. Vertrauen Sie daher einfach Ihrem richtigen Riecher! Mars schwächt am Ende des Quartals etwas Ihre Kondition, ruhen Sie sich dann aus.



Wassermann (21. 1.–19. 2.)

Am Anfang des Quartals schickt Ihnen Neptun Inspirationen und fördert Ihre Kreativität. Machen Sie was daraus! Die Harmonie stiftende Venus sorgt für spannende Momente mit Ihrer Familie. Das macht den fehlenden Einfluss Jupiters wieder wett. Nehmen Sie es daher nicht schwer, wenn Ihnen das eine oder andere kleine Pech begegnet.

Fische (20. 2.–20. 3.)

Beruflichen Herausforderungen sind Sie vollkommen gewachsen, denn Merkur unterstützt Ihre Schlagfertigkeit, Reaktionsschnelle und Konzentration. So kann Ihnen auch Uranus nichts weiter anhaben, wenn er Ihnen überraschende Veränderungen bringt: Sie können sich perfekt darauf einstellen. Achten Sie nur auf Ihre Gesundheit, denn Konditionsplanet Mars zieht sich ein wenig von Ihnen zurück.



Mitarbeiter-Vorschläge

Ideen entstehen nicht nur am Arbeitsplatz, sondern auch in Sitzungen, Workshops und unterwegs. Wir dürfen Ihnen die von der Bewertungskommission prämierten und umgesetzten Vorschläge präsentieren und freuen uns schon jetzt darauf, auch Ihre Ideen verwirklichen zu können.

Vorschlag I

Univ.-Prof.Dr. Schoell, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, hat den Vorschlag „Telefondolmetsch“ eingereicht.

Ausgangssituation:

Aufgrund der hohen Anzahl der ausländischen PatientInnen an der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe besteht häufig der Bedarf einer Dolmetscherunterstützung bei Erstkontakten und im Rahmen der Behandlung. Oft ist hierzu ein Dolmetscher vor Ort nicht notwendig und eine telefonische Dolmetscherunterstützung ausreichend.



W. Stiebert/LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r. Mag. Gebhard Falzberger, Ass.-Prof. DI Harald Zenz und Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schöll

Umsetzung:

In Zusammenarbeit mit der Firma SPRACHEDI-REKT wurde ein Telefondolmetschangebot an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe implementiert. Nach einer erfolgreichen Pilotphase konnte dieser Service für alle Kliniken freigeschaltet werden.

Die Prämie wurde von Herrn Univ.-Prof.Dr. Schoell zur Verwendung für das allgemeine Dolmetschbudget gespendet.

Vorschlag II

DGKS Natalie Zuzanek, Bereich Unfall- Orthopädie OP, hat den Vorschlag „Patienteninformationsfolder“, eingebracht.

Ausgangssituation:

Patientenunsicherheit vor einer Operation aufgrund von:

- fehlenden Kontakten zum OP Pflegepersonal
- fehlende Information über die OP-pflegerischen Behandlungs- und Betreuungsschritte



Umsetzung:

Erstellung eines Patienteninformationsblattes über die OP-pflegerischen Behandlungs- und Betreuungsschritte, wodurch die Unsicherheit der PatientInnen verringert und das OP-Personal für den Patienten „sichtbar“ wird.

Vorschlag III

Dr. Wolfgang Sturm, Univ. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ideenbringer für „Sondermüll HNO-OP“.

Ausgangssituation:

In den HNO-OP's werden spitze Gegenstände (Nadeln, Ampullen, etc.) mit nicht gefährlichem Abfall gemeinsam in großen Stichbehältern entsorgt.

Umsetzung:

Die AP-Medical Boxen werden durch kleinere Sicherheitsboxen ersetzt bzw. sämtliche Abfälle werden fraktionsgerecht getrennt gesammelt.



Wohin mit Ihren Ideen?

Ihre Ideen können Sie

- mit offiziellem Einreichformular (online im Intranet) unter der Rubrik Administratives/Betriebsdirektion/Ideenmanagement
- per E-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
einbringen.

Autorinnen:

Silvia Haar

Petra Mencinger

Ideenmanagement/Betriebsdirektion

Tel.: 385 / 83014

E-Mail: ideenmanagement@klinikum-graz.at

Mehr Sicherheit am Klinikum

In den letzten Monaten wurden am LKH-Univ. Klinikum Graz Videoanlagen installiert. Wir möchten Ihnen die wichtigsten Fragen dazu beantworten und Sie auch über die Gründe und die genaue Vorgehensweise informieren.

Warum wurden Kameras installiert?

Zugleich mit der Inbetriebnahme der elektronischen Zutrittskontrolle an verschiedenen Klinikgebäuden wurden die in den Nachtstunden versperrten (Rettungs-/Notfall)-Zugänge mit Videokameras ausgestattet. Die diensthabenden MitarbeiterInnen können so rasch und sicher feststellen, wer in der Nacht die Klinik betreten möchte. Aufgrund neuer Technologien ist es möglich, mehrere Zugänge durch eine gemeinsame Kamera einzusehen. Die ursprünglich geplante Anzahl könnte um mehr als zwei Drittel reduziert werden.

Die neue Zutrittskontrolle ist ein wesentlicher Schritt für die Sicherheit unserer MitarbeiterInnen während der Nachtstunden. Die Installation der Videoanlagen wird aber nicht nur für die Zutrittserkennung genutzt, sondern bietet generell unseren MitarbeiterInnen, PatientInnen und BesucherInnen mehr Schutz und Sicherheit.

Die Kameras sollen einerseits als Abschreckung vor strafrechtlich relevanten Handlungen (z.B. körperliche Übergriffe, Diebstähle, Sachbeschädigungen etc.) dienen und andererseits bei einem tatsächlichen Zwischenfall auch die notwendige Beweissicherung unterstützen und ermöglichen.

Was passiert mit den Daten?

Eine Aufzeichnung findet künftig nur bewegungsgesteuert und zeitlich unterschiedlich bzw. eingeschränkt statt. Sollte es zu einer erhöhten Anzahl von Zwischenfällen kommen, so ist eine Ausweitung der Aufzeichnungszeit im Rahmen der Vorgaben der Betriebsvereinbarung möglich. Bereits 2008 wurde eine Betriebsvereinbarung (1013.9773) zwischen dem Vorstand der KAGes und dem Zen-

tralbetriebsratsvorsitzenden abgeschlossen. Diese bildet die Grundlage zur Genehmigung durch die Datenschutzkommission.

Eine Auswertung der Aufzeichnung erfolgt nur nach Anforderung durch die Polizei/Staatsanwaltschaft oder nach einem internen Zwischenfall. Alle Daten sind durch **zwei unabhängige Passwörter doppelt gesichert**. Eine Auswertung ist nur möglich, wenn die beiden Passwörter gleichzeitig vom Vorsitzenden des Angestelltenbetriebsrates und dem Abteilungsleiter der Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit eingegeben werden. Sämtliche installierte Kameras, welche unter die Betriebsvereinbarung fallen, wurden von der Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit mit allen notwendigen Daten aufgelistet.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Weitere Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben, kontaktieren Sie bitte die Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit (Kontakt: Ing. E. Mötschger, MSc, Nbst.: 13129 oder per Mail: eduard.moetschger@klinikum-graz.at)

Autor:
Anstaltsleitung
LKH-Univ. Klinikum Graz
Tel.: 385 / 12242
E-Mail: anstaltsleitung@klinikum-graz.at

Buchvorstellungen

Sladeczek/Marzi/Schmiedbauer: **Recht für Gesundheitsberufe.** Mit allen wichtigen Berufsgesetzen. *LexisNexis, Wien 2010. XXVI, 274 Seiten.*

Von den Grundlagen der Rechtsordnung, über das Sanitätsrecht, das Zivil- bzw. Haftungsrecht bis zum Arbeits- und Sozialrecht bietet dieses Fachbuch einen grundlegenden Abriss über alle berufsrelevanten Rechtsgebiete und vermittelt (angehenden) Ärzten, diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Berufen im Medizinisch-Technischen Dienst und vielen anderen Berufen in der Gesundheitsversorgung verständlich ein in der Berufspraxis vorausgesetztes Wissen.



Kunz/Hummelbrunner: **Arzthaftung kompakt.** Wie reduziere ich mein Haftungsrisiko? *LexisNexis, Wien 2009. XIV, 118 Seiten.*

Immer häufiger werden Ärzte unmittelbar oder mittelbar über den Krankenträger in die zivilrechtliche Haftung gezogen. Dieses Werk soll Ärzten in verständlicher Form die Voraussetzungen für eine zivilrechtliche Haftung darlegen. Das Wissen des Arztes, wen er wann worüber aufzuklären hat, reduziert das zivilrechtliche Haftungsrisiko um Wesentliches, sodass dieser Bereich einen Schwerpunkt des Buches bildet. Daneben werden jene Teile des Strafgesetzbuches dargestellt, in welchen Tatbestände normiert sind, die in einem Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit stehen.

Krepler/Hackl/Marzi: **Recht im Krankenhausalltag.** Ein Ratgeber für Pflegepersonal, Ärzte und Patienten. *LexisNexis, Wien 2002. XVI, 151 Seiten.*

Anhand von vielen praktischen Beispielen werden die wichtigsten Rechtsfragen des Krankenhausalltages beleuchtet, z.B. Anzeigepflichtungen von Ärzten, Geschenkkannahme, Heranziehen von Patienten zum Unterricht und Durchführung von wissenschaftlichen Untersuchungen, Patientenrechte, Mitwirkungspflichten von Patienten, Haftung und Verantwortlichkeit, Krankenhaushygiene, Pflegequalität, Übergabe von Wertgegenständen, Eigenblutvorsorge, Patientenverfügung etc. Dabei wird gleichermaßen die Situation in einem öffentlichen Krankenhaus wie die in einem privaten Belegspital thematisiert. Das Buch wendet sich an alle Berufsgruppen, die mit dem Gesundheitswesen befasst sind, und ist auch ein nützlicher Ratgeber für Patienten und deren Angehörige.



Stärker: **Gesundheitsrecht von A bis Z.** Die wichtigsten Fachbegriffe, Rechtsgrundlagen, Definitionen; mit vielen Beispielen. *Manz, Wien 2010. XXXIII, 517 Seiten.*

Was ist die Gesundheit Österreich GmbH? Wie lange dürfen Ärzte ohne Vereinbarung verlängerter Dienste maximal arbeiten? Wann ist ein Patient aus dem Krankenhaus zu entlassen? Was sind die Aufgaben der Ethikkommission? Die Antworten auf diese und viele andere Fragen liefert dieser aktuelle Wegweiser durch das gesamte Gesundheits- und Medizinrecht.

willibald.pateter@klinikum-graz.at

Rätselspaß für Badefreuden

Lösen Sie unser kleines Rätsel und gewinnen Sie ein Wochenende für zwei Personen im Thermenhotel Stoiser in Loipersdorf. Ein kleiner Tipp: das aktuelle Heft hilft Ihnen sicher bei der Auflösung der meisten Fragen! Bitte schicken Sie das Lösungswort mit Name und Telefonnummer bis 22. April 2011 an **klinoptikum@klinikum-graz.at** oder mit der Hauspost an die Stabsstelle PR. Unter allen richtigen Einsendungen wird unter Ausschluss des Rechtsweges der Gutschein verlost. Der Gewinner wird umgehend verständigt und im nächsten Klinoptikum bekanntgegeben.

PR

LÖSUNGSWORT

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Hinter den Kulissen

Das LKH-Univ. Klinikum Graz hat viele Seiten und Gesichter – manche sieht man nicht alle Tage. **Hinter den Kulissen** ermöglicht unbekannte Ein- und neue Blickwinkel auf das Klinikum. Wenn auch Sie uns eine neue Sicht auf das Klinikum geben möchten, schicken Sie das Bild und ein paar Zeilen an **klinoptikum@klinikum-graz.at**.

Liftfahren einmal anders – jeder Aufzug des LKH-Univ. Klinikum Graz wird einmal pro Jahr auf seine Sicherheit überprüft. So bietet sich ein ungewöhnlicher Einblick ins Innenleben.

GR



LKH-Univ. Klinikum Graz

Softwarebetreuung **neu** organisiert

Eine transparente Betreuungsstruktur für mehr als 140 Softwareapplikationen am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Mit der Weiterentwicklung der KAGes waren auch organisatorische Änderungen in der Betreuungsstruktur der Softwareapplikationslandschaft im LKH-Univ. Klinikum Graz verbunden¹. Im IT-Bereich gibt es KAGes-weit drei Dienstleister: Administrative Systeme (ADM), Informations-Kommunikations-Technologie Betrieb (IKT) und Medizininformatik und Prozesse (MIP).

Transparente Betreuungsstruktur notwendig

Mit 01.01.2009 wurden die operativ tätigen IT-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter der ehemaligen Abt. EDV und Telekommunikation dem Bereich IKT zugeordnet.² Die Auftraggeberrolle in IT-Angelegenheiten wurde im Bereich Servicemanagement/Abt. Service-Level-Management und Betriebsorganisation verankert. Somit bezieht das LKH-Univ.Klinikum Graz einen sehr großen Teil der IT-Dienstleistungen über die drei KAGes-internen Dienstleister – je nach SW-Applikation mit oder ohne KAGes-externe Unterstützung. Es wurde damit eine transparente Betreuungsstruktur für sämtliche IT-Lösungen am Klinikum geschaffen. Dies war aber auch aufgrund der immer stärkeren Vernetzung zwischen IT und MT (Medizintechnik), wie z.B. bei der Übernahme von Patientenstammdaten in diverse MT-Systeme (Herzkatheteranlagen, Röntgenanlagen, etc.) und der Übermittlung von Ergebnisdaten aus MT-Systemen in die IT-Applikationen (Endoskopiedokumentation, Intensivmonitoring, etc), notwendig.

Im Jahr 2010 wurde daher eine entsprechende Arbeitsgruppe mit Vertretern der Bereiche Servicemanagement, Bereich Technik/Medizintechnik, ADM, IKT, MIP und TDZ gegründet. Das Team der Informationstechnik der Med Uni Graz wurde ebenfalls

eingebunden. Im Zuge dieser Arbeiten wurden über 140 verschiedene Softwareapplikationen am LKH-Univ. Klinikum identifiziert. Für jede Applikation wurden die Betreuungsstrukturen sowie der zuständige KAGes-interne IT-Dienstleister bzw. der hauseigene Dienstleister im Bereich Technik festgelegt.

Aktuelle Übersicht im INTRANet

Die aktuelle Übersicht der SW-Applikationslandschaft mit der transparenten Betreuungsstruktur ist im INTRANet unter <http://teamservice/verzeichnisse/> verfügbar. Sollten Sie hierzu Fragen oder Anregungen haben, so wenden Sie sich bitte an Herrn DI Gabler (Tel: 17077 bzw. per Mail an: gerald.gabler@klinikum-graz.at). Die Liste wird laufend aktualisiert. Derzeit noch nicht abgebildet sind Softwareapplikationen, die durch das Team der Informationstechnik der Med Uni Graz betreut werden. Hier gibt es Bestrebungen auch diese in das Verzeichnis mit aufzunehmen.

SLA – was ist das?

Als weiterer Schritt werden für alle Softwareapplikationen entsprechende Dienstleistungsvereinbarungen, so genannte Service-Level-Agreements (SLA's)³ erarbeitet. In diesen SLAs werden die Ansprechpartner, der Leistungsgegenstand, die Verfügbarkeiten und die Zuverlässigkeit des Service, die Kategorisierung von Störungen und die damit verbundenen Reaktionszeiten, die Servicezeiten und Erreichbarkeiten der Dienstleister, Verantwortlichkeiten, Abgrenzungen, Berichtswesen und innerbetriebliche Leistungsverrechnung vereinbart. Aber auch die Mitwirkungspflichten der Störungsmelder werden definiert.

Die transparente Betreuungsstruktur wird laufend weiterentwickelt, daher ersuchen wir Sie, die Seite im INTRANet hin und wieder aufzurufen.

Abschließend möchte ich mich bei allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe ganz besonders für die konstruktive Zusammenarbeit bedanken.

Autor:
DI Herbert Kogler, MSc
Abteilungsleitung
Abt. Service-Level-Management und Betriebsorganisation
Bereich Servicemanagement
Tel: 385 / 17740
E-Mail: herbert.kogler@klinikum-graz.at

¹ Siehe hierzu die Ausgabe 11/2008, Seite 8f sowie <http://intra.kages.at/?url=/cms/beitrag/10134305/4130283>.

² Siehe hierzu die Ausgabe 3/2009, Seite 7f.

³ Siehe hierzu die Ausgabe 2/2010, Seite 8f.

**INTERNE UND EXTERNE
VERANSTALTUNGEN**

- 08.04.2011:** 12. Aprilsymposium 2011 – Brandschutzforum Austria
Messe Congress Graz, Kontakt: 0316/719211
schober@brandschutzforum.at
Anmeldung erforderlich
- 15.04.2011:** Brustkrebs und Osteoporose
Informationsnachmittag für PatientInnen und Interessierte
16:00 LKH-Univ. Klinikum Graz, Veranstaltungssaal (Raum 224), Auenbruggerplatz 18, 2. Stock
nähere Informationen: www.brustzentrum-graz.at
- 29.04. – 01.05.2011:** Internationaler Fachkongress Basale Stimulation® 2011 „Orientierungsräume“
Bildungszentrum Raiffeisenhof, Krottendorferstr. 81, 8052 Graz
Kontakt: +49/711/475063
info@basale-stimulation.de
Anmeldung erforderlich
- 04.–07.05.2011:** Advanced MRI 2011 "From Head To Toe"
Congress Graz, Sparkassenplatz 1, 8010 Graz
Kontakt: 426082
office@vermed.at, Anmeldung erforderlich
- 20.–21.05.2011:** 14. Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin „Am Limit?“
Messe Congress Graz, Messeplatz 1, 8010 Graz
Kontakt: 0664/88610059
info@notarztkongress.at, Anmeldung erforderlich
- 26.–28.05.2011:** Ernährung 2011/ 10. Gemeinsame Jahrestagung von AKE, DGEM, GESKES
Congress Graz, Sparkassenplatz 1, 8010 Graz
Kontakt: 01/9690487
office@ake-nutrition.at, Anmeldung erforderlich
- 26.–29.05.2011:** Österreichischer Apothekertag 2011-01-26
Messe Congress Graz, Messeplatz 1, 8010 Graz
Kontakt: 01/40414-107
dagmar.slama@apotheker.or.at
- 01.–04.06.2011:** 7. Gemeinsame Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen Liga gegen Epilepsie
Congress Graz, Sparkassenplatz 1, 8010 Graz
Kontakt: 0512/575600
Epilepsie2011@come-innsbruck.at
Anmeldung erforderlich
- 07.06.2011:** Woman's Imaging II
Fortbildungsabend der Univ.Klinik f. Radiologie
Hörsaal der Univ. Klinik f. Radiologie, LKH-Univ.Klinikum Graz
weitere Informationen: www.brustzentrum-graz.at

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2011 in Buchform oder dem Bildungskalender online)

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

- 11.–12.04.2011:** Atme dich frei
Unser Atem transportiert Lebensenergie. Das bewusste Erfahren und Auflösen einschränkender Atemmuster führt durch Selbstbewusstsein und Entspannung zu Ausgewogenheit und bringt Kontakt mit der inneren Kraftquelle. Die Kombination von freier Bewegung führt zu mehr Lebensfreude, Selbstvertrauen und Schaffenskraft. Einfache Atemübungen können Ihnen im alltäglichen Leben als „Energie-Tankstelle“ dienen.
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates
- 12.04.2011:** Einzelcoaching mit Mag. Birgit Freidorfer
Coaching versteht sich als Beratung ohne Rat-schlag.
• Veränderungsprozesse
• Stress und Belastung
• Reflexion von Arbeit, Führungsstil ...
• Vorbereitung auf AC, Hearings ...
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates
- 17.05.2011:** Work-Life-Balance
• Energiespender, Energieräuber im Alltag
• Stress und Burnout – was ist dran an diesen „Modeerscheinungen“?
• Persönliche Stressoren und Auswirkungen von Stress
• etc.
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates
- 19.05.2011:** Verstehen und verstanden werden
Streit, Konflikte und Unzufriedenheit lösen
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates

KRANKENHAUSSELSORGE:

- 12.05.2011:** Ethik-Cafe – Philosophie-Medizin: Widerspruch oder Ergänzung
Anmeldung: Online-Anmeldung

**BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE
FORTBILDUNGEN:**

- Ab April 2011:** Fitness – Bewegung - Gesundheit
Lauf- und Nordic-Walking-Einheiten und zusätzlich Informationen über Ausdauertraining im aeroben Bereich, Informationen über den Bewegungs- und Stützapparat, Informationen über Gewichtsabnahme bzw. Körperfettreduktion.
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 83351)

04.04.2011: Lebenslanges Lernen – Impulsvortrag
Anmeldung: Online-Anmeldung

05.04.2011: Die Aufnahme ausländischer PatientInnen und die Aufklärung fremdsprachiger PatientInnen
 Wer die Behandlungskosten in welcher Höhe zu tragen hat, hängt von mehreren Faktoren ab.
Anmeldung: Online-Anmeldung

06.04.2011: ADONIS – Schulung 2.Teil
 Im 2. Teil werden die verschiedenen Möglichkeiten der Prozessanalyse in ADONIS vorgestellt und geübt.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages

07.04.2011: CMS-Dokumentenlenkung / Workshops
 Die elektronische Dokumentenlenkung ist eine Lösung zur zentralen Ablage, Archivierung und Verteilung von Dokumenten über das Intranet.
Anmeldung: Online-Anmeldung

12.04.2011: Wie aktiv darf passive Sterbehilfe sein?
 Inhalt dieser Veranstaltung wird die grundsätzliche Klärung der rechtlichen Grundlagen zur Sterbehilfe in Österreich im Allgemeinen sein.
Anmeldung: Online-Anmeldung

13.04.2011: Einführungsveranstaltung für neue MitarbeiterInnen
 Inhalte:
 Begrüßung
 Geschichte des Hauses
 Organisation des Klinikums sowie wichtige Rechte und Pflichten
 Medizininformatik
 Sicherheit und ArbeitnehmerInnen-Schutz
 Der Betriebsrat
 Im Anschluss: Berufsgruppenspezifische Stunde
Anmeldung: Online-Anmeldung

13.04. 2011: Grundlagen des Qualitätsmanagement – Schwerpunkt ISO
 ISO-Normen
 Aufbau eines QM-Systems
 Interne Auditierung
 Externes Zertifizierungsaudit
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 86368)

13.04. 2011: Interne praktische Brandschutzschulung
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

13.–14.04.2011: Gewaltfreie Kommunikation – Vertiefung
 Vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 86368)

18.04.2011: Bewegungs- und Stützapparat
 – Fehlbelastungen im Bewegungs- und Stützapparat erkennen und selbst präventiv eingreifen

– Die natürliche Körperhaltung
 – Richtiges Heben und Tragen und Schonung der Bandscheiben
 – Wirbelsäulenschonendes Verhalten im Berufsalltag
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 83351)

21.04.2011: Führung durch das LKH – Univ. Klinikum Graz
 Dieser Spaziergang ist eine Möglichkeit, die „Kleinstadt“ LKH – Univ. Klinikum Graz besser kennen zu lernen.
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 83351)

27.04.2011: Netzwerk Pflege
 Aktuelle Fachbeiträge von MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum.
Anmeldung: Online-Anmeldung möglich

27.04.2011 Einführung Projektmanagement
 Ziel dieses Seminars ist es, MitarbeiterInnen in die Grundbegriffe des Projektmanagements einzuführen.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages

27.04. 2011: Kostenloses Entwöhnungsprogramm für MitarbeiterInnen in der Gruppe
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

28.04.2011: Spital/Vital Gesundheitstag
 Die MitarbeiterInnen erhalten Anregungen zum Thema Gesundheit, Fitness und Wohlbefinden und haben auch die Möglichkeit, sich testen und messen zu lassen.
Anmeldung: nicht erforderlich

28.04.2011: Praxisorientiertes Prozessmanagement
 In dieser Schulung werden zusammen mit den TeilnehmerInnen Ziele und Erfolgskriterien eines Prozesses definiert, um aufbauend Prozesskennzahlen erarbeiten und modellieren zu können.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages

01.05.2011: Leib oder Leben
 17. INTERNATIONALES SEMINAR FÜR KÖRPERBEZOGENE PSYCHOTHERAPIE, KÖRPERTHERAPIE UND KÖRPERKUNST
 – Körperorientierte Psychotherapie
 – Körpertherapie
 – Ausbildung
 – Selbsterfahrung
Anmeldung: Ilse Windhager, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, NSt.: 13040

02.05.2011: Assesmentinstrumente in Praxis und Forschung
 – Ziel und Zweck von Assessmentinstrumenten
 – Arten von Assessmentinstrumenten und ihre

Anwendung in Praxis und Forschung
 – Gütekriterien von Assessmentinstrumenten und ihre kritische Betrachtung im Hinblick auf Praxis und Forschung etc.

Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)

03.05.2011: Mit 16 darf man wählen. Mit 14 eine lebensnotwendige Operation ablehnen

– Die Eltern kommen mit einer magersichtigen Fünfzehnjährigen zum Arzt. Das Mädchen verweigert, entgegen dem Wunsch der Eltern, die Behandlung.
 – Ein Vierzehnjähriger hat abstehende Ohren, und möchte eine kosmetische Operation. Die Mutter ist dafür, der Vater dagegen.

Solche und viele ähnliche Fragen stellen sich im klinischen Alltag – und werden in aller Regel richtig, freilich manchmal nur nach Gefühl, gelöst. Wie aber ist die Rechtslage tatsächlich?

Anmeldung: Online-Anmeldung

03.05.2011: Interne praktische Brandschutzschulung
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

04.–05.05.2011: Miteinander statt gegeneinander II

Erweiterung der Kompetenzen, die im Teil I geübt und trainiert wurden
 Schwierige Gesprächssituationen meistern
 Gemeinsame Entwicklung von Gesprächsstrategien
 Analyse belastender Berufssituationen etc.

Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 86368)

04.–05.05.2011: Dienst und arbeitsrechtliche Bestimmungen für Führungskräfte

– Führungskultur der KAGes (Führungsgrundsätze, Leitbild)
 – Anstaltsordnung
 – Wichtige Bestimmungen aus dem Landes-Dienst- u. Besoldungsrecht (Stmk. L-DBR)
 – Begründung und Auflösung von Dienstverhältnissen
 – Abfertigung (alt/neu)
 – etc.

Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 86368)

10.05.2011: „Ich gehe dann jetzt nach Hause ...“

In dieser Veranstaltung soll die richtige Vorgehensweise besprochen werden wenn

1. PatientInnen gegen Revers die Behandlung abrechnen und nachhause gehen,
2. psychiatrische PatientInnen aufgrund von Selbst- oder Fremdgefährdung untergebracht werden müssen,
3. psychisch kranke und geistig behinderte Personen in ihrer Freiheit beschränkt werden müssen

Anmeldung: Online-Anmeldung

11.05.2011: INOBX-Schulung

– Umgang mit eingehenden Dokumenten
 – Anlage von Unterordnern
 – Aufrufen / Suche von Dokumenten
 – etc.

Anmeldung: Online-Anmeldung

13.05.2011: AuditorInnen-Refreshing

– Erfahrungsaustausch
 – Der Auditprozess oder „Von der Kontrolle zur Bewusstseinsbildung“
 – Reflektion des sozialen, systemischen, methodischen und fachlichen Kompetenzprofils

Anmeldung: Online-Anmeldung

17.05.2011: Interne praktische Brandschutzschulung
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

18.05.2011: Warum fällt es uns so schwer mit dem Rauchen aufzuhören? – Vortrag

Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

19.05.2011: Patientenrechte-Mitarbeiterpflichten?

Anmeldung: Online-Anmeldung

23.05.2011: Landes-, Dienst- und Besoldungsrecht

– des Urlaubes
 – befristeten Dienstverträgen
 – Überstunden
 – Arbeitszeit
 – Ende von Dienstverhältnissen

Anmeldung: Online-Anmeldung

24.05.2011: Richtige Aufklärung – Keiner kennt sie, aber alle reden davon

Allen an der Behandlung von PatientInnen beteiligten Personen ist klar, dass die Aufklärung und Einwilligung von Patienten Teil seiner Behandlung und damit sehr wichtig, ja unerlässlich sind.

Anmeldung: Online-Anmeldung

25.05.2011: Praxisorientiertes Prozessmanagement

In dieser Schulung werden zusammen mit den TeilnehmerInnen Ziele und Erfolgskriterien eines Prozesses definiert, um aufbauend Prozesskennzahlen erarbeiten und modellieren zu können.

Anmeldung: Online-Anmeldung

25.05.2011: Alles rund um Befragungen

Anmeldung: Online-Anmeldung

31.05.2011: Rauchfrei sei dabei

Keine Anmeldung erforderlich!

31.05.2011: Interne praktische Brandschutzschulung

Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)

08.06.2011: CMS-Dokumentenlenkung / Workshop

Was ist elektronische Dokumentenlenkung, was kann sie?

Wie erstelle ich Dokumente im CMS?

Wie lenke ich Dokumente?

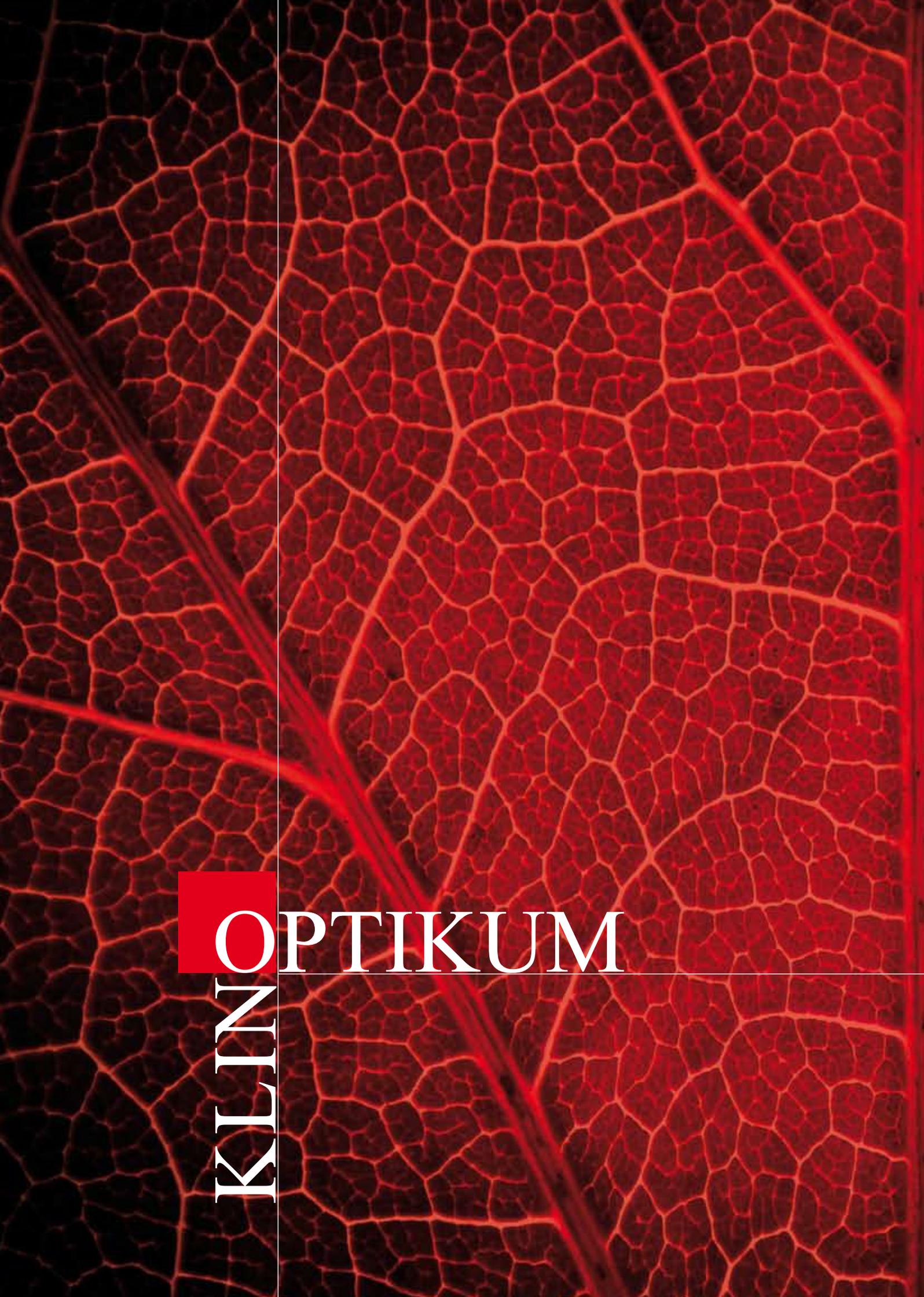
Anmeldung: Online-Anmeldung

- 09.06.2011:** **CMS Basisschulung**
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 15.06.2011:** **Einführungsveranstaltung für neue MitarbeiterInnen**
Inhalte:
Begrüßung
Geschichte des Hauses
Organisation des Klinikums sowie wichtige Rechte und Pflichten
Medizininformatik
Sicherheit und ArbeitnehmerInnen-Schutz
Der Betriebsrat
Im Anschluss: Berufsgruppenspezifische Stunde
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 21.06.2011:** **Interne praktische Brandschutzschulung**
Anmeldung: Online-Anmeldung (NSt.: 86368)
- 28.06.2011:** **„Sie haben das Recht zu schweigen. Alles, was Sie sagen, kann und wird vor Gericht gegen Sie verwendet“ – als Zeuge vor Gericht**
In dieser Veranstaltung werden die Grundzüge des Prozessrechts, vor allem aber auch die Thematik der Schweigepflicht und die Frage nach Entschlagsrechten erörtert.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 30.06.2011:** **Ernährung zwischen Mythos und Wahrheit**
Irrtümer der Ernährung
Keine Anmeldung erforderlich!

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

- 04.04.2011:** **Hygienefortbildung – zentraler Patiententransport (ZPT)**
Grundlagen der Hygiene in Bezug zum Tätigkeits- und Arbeitsumfeld des ZPT.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)
- 11.04.2011:** **MH Kinaesthetics – Informationsveranstaltung**
Sie bekommen grundlegende Informationen über das MH Kinaesthetics – Bildungssystem und eine detaillierte Beschreibung des Implementierungsprozesses im LKH – Univ. Klinikum Graz.
Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)
- 12.04.2011:** **MH Kinaesthetics für Führungskräfte**
Die Rolle der Führungskraft im Implementierungsprozess für Steuerungs- und Controlling-Maßnahmen.
Absicht: MitarbeiterInnen im Lernprozess unterstützen – Rahmenbedingungen schaffen.
Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)

- 12.04.2011:** **Pflegemanagement bei Inkontinenz**
Anlehnend an internationale Richtlinien und den Expertenstandard „Kontinenzförderung in der Pflege“, soll diese gezielte Information zur Vertiefung des vorhandenen Wissens über Inkontinenz beitragen.
Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)
- 18.–19.04.2011:** **Stomapflege – spezial Teil 2**
Im zweiten Teil der Fortbildung werden folgende spezielle Informationen und Methoden in der Stomaversorgung vermittelt:
 - Stomakomplikationen
 - Spezielle Versorgung bei Problemstomata
 - Hilfsmittel / Zusatzprodukte
 - Entlassungsmanagement / Nachsorge**Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)**
- 20.04.2011:** **„Weh tut das, was ich fühle“**
Sie erfahren Wissenswertes über Schmerzarten, Schmerzerleben und Schmerzerfahrungen. In kurzen Sequenzen wird die Fremd- und Eigenerfahrung von Schmerzen behandelt.
Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)
- 26.04.2011:** **Ersteinschätzung in der Notaufnahme**
Information über das Manchester-Triage-System (MTS).
 - Abgrenzung Triage – Ersteinschätzung
 - Funktionsweise des MTS
 - Prozess der Ersteinschätzung, Anwendungsbeispiele**Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)**
- 17.05.2011:** **EVIDENCE-BASED NURSING – JOURNAL CLUB**
Ein Journal Club dient dazu, PflegepraktikerInnen, Studierende und/oder SchülerInnen mit Pflegeforschungsartikel vertraut zu machen.
Anmeldung: Online-Anmeldung und mittels Dienstreise- / Sonderurlaubsantrages (NSt.: 82555)



KLIN
OPTIKUM