

KLINOPTIKUM

Ausgabe 1 | 15

Seite 14

Die Küche zieht um

Ab 5. Mai werden die Speisen in der neuen Küche im Versorgungszentrum zubereitet, gleichzeitig wird auch der neue Speisesaal eröffnet.

Seite 18

Fast schlimmer als die Pest

Zwei Jahre lang wütete die Spanische Grippe weltweit, 50 Millionen Menschen starben an ihren Folgen.

Seite 26

Mehr als sauber

Die AEMP III Süd bereitet pro Jahr knapp eine Million Einzelinstrumente auf – und das zu 99,67 Prozent fehlerfrei.

Seite 34

Händehygiene 2.0

Die ICU 1 am LKH-Univ. Klinikum Graz setzt im Kampf für mehr Händehygiene auf QR-Codes, Videotutorials und die „Millionenshow“.





Impressum

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

Redaktionsteam: C. Fartek (CF), Mag. (FH)
M. Haring (MH), Mag. G. Krammer (GK),
Mag. (FH) S. Luttenberger (SL),
Mag. S. Pfandl-Pichler (SP), G. Reithofer,
MSc (GR), Mag. E. Zaponig (EZ)

Redaktionelle Koordination:
Stabsstelle PR (PR)

Grafisches Konzept:
cb.brand

Foto Titelseite:
Marija Kanizaj

Fotos:
Cura 2015, ederer+haghirian architekten,
Jürgen Fechter, Sissi Furgler, Holding Graz,
KAGes-Bildarchiv, Marija Kanizaj, Michael
Manuel Kazianschütz, Kliniken, Klinikum-
Archiv, J. Neuhold, Next Liberty, pixelio.de
(w.r.wagner, Timo Klostermeier), prtrumler,
Ulrike Resch-Kröll, Ulrike Schintler, shutter-
stock.com (Brian A. Jackson, Everett Histori-
cal, Chaikom, Pixelfeger, Polina Pobereshsky,
DeVisu, photosync), Stabsstelle PR, Werner
Stieber, Verein Hilfe für das herzkranken Kind,
Watzinger, Mag. Martin Wiederkumm

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz

März 2015
klinoptikum@klinikum-graz.at

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 Patienten/Innen 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.



S. Fugler

Mag. Gebhard Falzberger (Betriebsdirektor), DKKS Christa Tax, MSc (Pflegedirektorin), ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner (Ärztlicher Direktor)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Die ersten Monate des Jahres 2015 sind wie im Flug vergangen und große Veränderungen sind am LKH-Univ. Klinikum Graz bereits sicht- und spürbar. Unser neues Versorgungszentrum ist fast fertig gestellt. Ab Mai wird dort, wo jetzt noch fleißig gebaut wird, bereits gekocht und gegessen. Für Sie als Mitarbeiter ändert sich, bis auf den Weg zum Essen, nichts. Es wird weiter mit frischen, regionalen Produkten gekocht und die moderne Speisenzubereitung „Cook and Chill“ – also Kochen und Kühlen – kommt von der Spitzengastronomie auch endlich ans Klinikum. Lassen Sie sich von unseren Schmankerlwochen weiterhin verwöhnen.

Die Änderungen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes, die mit 1. Jänner 2015 in Kraft getreten sind, stellen die gesamte Spitals-

landschaft in Österreich vor eine große Herausforderung. Die Dienstpläne am LKH-Univ. Klinikum Graz werden seit Jänner nach den Richtlinien des neuen Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes für Ärzte erstellt. Seit letztem Sommer wurde mit den medizinischen Führungskräften der Med Uni Graz und der KAGes intensiv an der Umsetzung der neuen Regelungen gearbeitet. Die hohe Bereitschaft unserer Ärzte und ihre Entscheidung für das Opting-Out, stellen die Versorgung unserer Patienten in der gewohnten Qualität sicher. Die Bereitschaft unserer Ärzte, mehr als 48 Stunden pro Woche zu arbeiten, ist eine Übergangsregelung. Wir sind davon überzeugt, dass wir auch diese Umstellung gemeinsam bewältigen werden.

Ein weiteres Dauerthema im Krankenhaus sind Keime und Bakterien. Die korrekte Reinigung und Desinfektion von sogenannten Medizin-

produkten ist dabei für Patienten lebenswichtig. Die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte III Süd (AEMP III Süd) reinigt und desinfiziert für zehn Universitätskliniken knapp eine Million Einzelinstrumente pro Jahr. Erfahren Sie weitere spannende Daten und Informationen rund um die AEMP III Süd ab Seite 26.

Wie bereits 2014 wird das LKH-Univ. Klinikum Graz auch heuer wieder am 10. und 11. April in der Shopping-City Seiersberg zu Gast sein. Zahlreiche Vertreter aus Pflege, Medizin und den medizinisch-technischen Berufen stellen die vielfältigen Leistungen unseres Klinikums an zwölf Infoständen vor. Wir laden Sie und Ihre Familie zu dieser Veranstaltung herzlich ein.

Ein wunderschönes Osterfest und viel Freude mit der ersten Ausgabe des Klinoptikums 2015 wünscht Ihnen

Ihre Anstaltsleitung



10



26

3

Vorwort
der Anstaltsleitung

18

Historisch
Fast schlimmer als die Pest

6

Interview
Leidenschaft Labormedizin

22

Medizin
Für eine fast normale Entwicklung

10

Personelles
10 Neues Arbeitszeitgesetz:
Positive Bilanz trotz großer Herausforderungen
12 Neubesetzungen

26

Pflege
26 Mehr als sauber
29 Richtig in Bewegung
31 Erfolgreiche Ersteinschätzung

14

Vorhang auf
14 Die Küche zieht um
17 Neuorganisation der
Ambulanzen für Kinder



34

QM & RM
 34 Händehygiene 2.0
 37 Der Steirische Kriebstag

46

Kurz & Gut
 46 Viele Gewinner
 47 Der neue 7er

38

Ernährung
 Ordnung in der Vorratskammer

48

Angeklickt
 48 Keimschleuder Mobiltelefon
 51 Erneuerung der Telefonanlage

42

Klinikblick

53

Was – Wann – Wo
 Termine



INTERVIEW

Leidenschaft Labormedizin

Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge, der neue interimistische Leiter des KIMCL, über die Faszination seiner Arbeit im größten Labor der Steiermark.

Gerda Reithofer, MSc



KK

Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge

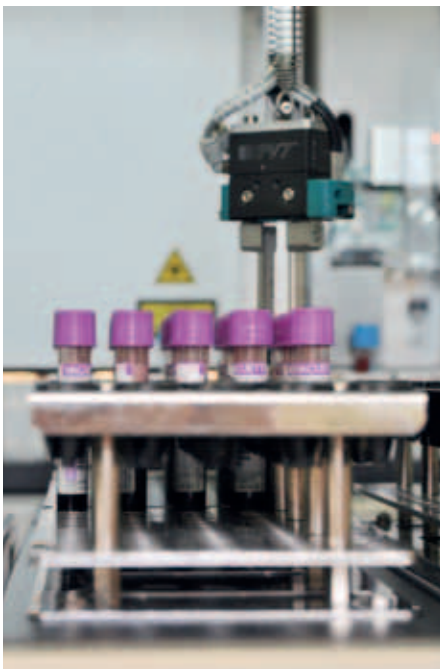
Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge studierte in Graz Medizin und absolvierte Facharztbildungen in Labormedizin und Pädiatrie. Aktuelle Forschungsschwerpunkte sind Adipositas, Entzündung, Atherosklerose und kardiovaskuläre Erkrankungen sowie Nanomedizin. Hier zahlreiche aktuelle Publikationen in Spitzenjournals sowie ein aktuelles EU FP7 Projekt zu verbesserter Diagnostik von Herzinfarkt und Schlaganfall (Projekt Nano Athero).

1999 Habilitation im Fach Medizinisch-Chemische Labordiagnostik

2011 Leiter der Forschungseinheit Biomarker bei Entzündungs- und Lebensstilerkrankungen

2013 Koordinator MUG BioTechMed

Seit **01.10. 2014** interim. Vorstand des klinischen Institutes für Labormedizin



LKH-Univ. Klinikum Graz

Von der Medizin ins Labor – was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge: Ich habe nach dem Medizinstudium auf der experimentellen Pathologie im Labor gearbeitet und dort meine erste Bekanntschaft mit einem uralten Coulter-Counter (Anm.: ein spezielles Messgerät für Charakterisierung und Zählung von Blutzellen) gemacht. Ich habe sozusagen die Labormedizin von der Pike auf gelernt – Zellen zählen, wie alle Geräte funktionieren, Gewebekultur und so weiter. Zurück am Klinikum hatte ich das Glück, als Turnusarzt das gesamte Haus kennenzulernen und schließlich Kinder- und Jugendheilkunde als klinisches Fach zu machen – mit Intensivdiensten und allen Herausforderungen, die man an der klinischen Front hat. Mein Herz hat aber immer für die Labormedizin und die medizinische Forschung geschlagen. Daher habe ich dann die labormedizinische Facharztausbildung nach meinem klinischen Fach absolviert und mich im Fach Labormedizin mit dem Thema „Rolle der Zytokine bei Autoimmunerkrankungen“ habilitiert. Es hat sich ergeben, dass ich dann primär in der Labormedizin tätig war mit den Schwerpunkten Arteriosklerose, immun-medierte Entzündung und Fettstoffwechselforschung.

Was ist für Sie das Spannende an der Labormedizin?

Mangge: Spannend für mich ist, dass die Labormedizin interdisziplinär und so breit gestreut ist. Man befasst sich mit allem: von der Hämatologie, Blutgerinnung bis zur klinischen Chemie, der gesamten Diagnostik der inneren Medizin, der Stoffwechselforschung bis hin zur Bestimmung eines Medikamentenspiegels, um zum Beispiel eine Transplantatabstoßung zu verhindern. Andererseits betreibt man auch Grundlagenforschung mit vielen internationalen Kontakten. Diese Forschung muss aber auch kritisch betrachtet werden: Welchen Vorteil bringt eine neue Methode und welchen praktikablen klinischen Mehrwert? Wie ist der Kosten-Nutzen-Faktor? Durch die Interdisziplinarität kommt es auch zu spannenden Achsen unterschiedlichster Expertisen wie im Rahmen von BioTechMed, der Kooperation zwischen Med Uni Graz, TU Graz und KF Uni Graz. So können Synergien und Know-how gebündelt und neue Kooperationsachsen für die Forschung im Gesundheitsbereich gefunden und genutzt werden.

Was sind – neben der Forschung – die zentralen Aufgaben des KIMCL?

Mangge: Wir sind das größte Zentrallabor in der Steiermark. Die Aufgabe des KIMCL ist die diagnostische Patientenversorgung des gesamten LKH-Univ. Klinikum Graz. Unter Wahrung hoher Qualitätsstandards stellen wir die labordiagnostische Versorgung der Patienten von

Montag bis Sonntag von 0.00 bis 24.00 Uhr sicher. Dann haben wir als klinisches Institut auch die Aufgabe, die Facharztausbildung zu gewährleisten und das Fach Labormedizin in der Lehre an der Medizinischen Universität sowie an Fachhochschulen umfassend und mit allen Facetten darzustellen.

Wie viele und welche Proben bekommt das KIMCL?

Mangge: Jeden Tag werden uns zwischen 2.500 und 3.000 Proben von allen Kliniken und teilweise auch von externen Häusern geschickt. Dies ergibt die durchschnittliche Ausgabe von ca. 20.000 Parametern pro Tag! Die häufigsten Untersuchungen spiegeln die häufigsten Erkrankungen wider: also kardiovaskuläre Erkrankungen wie die Herzinfarkt Diagnostik und die Herzinsuffizienzdiagnostik. Die Diagnostik bei Infektionen ist ein weiterer Punkt – mittels Entzündungsparameter und spezieller Untersuchungen kann beispielsweise bei einer Sepsis überprüft werden, ob man mit den richtigen Antibiotika therapiert.

Und natürlich die hämatologische Diagnostik, also das Blutbild, Differentialblutbild, die Messung der Blutgerinnungsparameter und der Säure-Basen-Haushalt, der durch das POCT-Management meist schon vor Ort auf den Stationen bestimmt wird. Die Wartung der Geräte und die Qualitätssicherung erfolgen aber durch uns. Zu einem großen Anteil kommen die Proben per Rohrpost ins Zentrallabor und müssen rasch bearbeitet werden, damit die Qualität der Probe nicht leidet. Grundsätzlich soll die Klinik natürlich immer möglichst rasch den benötigten Wert bekommen.

Wie lange dauert eine Analyse?

Mangge: Das KIMCL ist rund um die Uhr besetzt – das unterscheidet uns von anderen Laboratorien. Bei einem Notfall werden Analysen – abhängig von der Dringlichkeit – entweder so rasch als möglich bis maximal eine Stunde nach Ankunft der Probe im Labor durchgeführt. Routineproben ohne spezielle Diagnostik sind meistens innerhalb von drei Stunden erledigt.

Am KIMCL werden zwischen 2.500 bis 3.000 Probenröhrchen pro Tag analysiert und mehr als 500 verschiedene Parameter bestimmt.
Pro Patient werden im Schnitt mindestens 20 Parameter untersucht.
Im Jahr werden 7 Millionen Analysen vorgenommen.

KIMCL

Das Klinische Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik (KIMCL) existiert seit 1. Jänner 2001 und entstand aus der Fusion der drei Blocklaboratorien I, II und III am LKH-Univ. Klinikum Graz. Im **Laborbereich 1** (Univ.-Klinik für Chirurgie) erfolgen das therapeutische Drug Monitoring, Notfall-toxikologische Untersuchungen und Lipidanalytik. Der **Laborbereich 2** (Univ.-Klinik für Innere Medizin) bietet im 24-Stunden-Dienst alle konventionellen Analysen aus klinischer Chemie, Hämatologie und Hämostaseologie, weiters Gerinnungsdiagnostik, Immunologie, Protein- und Tumormarker-Diagnostik sowie molekulargenetische und infektiologische Diagnostik.

Im Pädiatrischen Zentrum befindet sich der **Laborbereich 3**, der die gesamte Labordiagnostik für die pädiatrischen Patienten einschließlich Früh- und Neugeborene abdeckt.

Es werden sämtliche Proben der stationären und ambulanten Patienten am KIMCL untersucht. Darüber hinaus sind die Forschung und Lehre ebenso Aufgaben des KIMCL. 130 Mitarbeiter sind in der diagnostischen Patientenversorgung, Forschung und Lehre beschäftigt.



LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz



PERSONELLES

Neues Arbeitszeitgesetz: Positive Bilanz trotz großer Herausforderungen

Ärztliche Direktion

Seit Anfang Jänner werden am LKH-Univ. Klinikum Graz die Ärzte-Dienstpläne nach den Richtlinien des neuen Arbeitszeitgesetzes erstellt. Die gemeinsame Vorbereitung hat sich dabei bezahlt gemacht. Und auch die hohen Opting-Out-Raten helfen dabei, den Dienstbetrieb aufrecht zu erhalten.

Seit Jänner 2015 gilt in Österreich das neue Arbeitszeitgesetz für Ärzte. Seither dürfen Mediziner pro Woche durchschnittlich nur mehr 48 statt der bisher erlaubten 60 Stunden arbeiten.

Dieses neue Arbeitszeitgesetz für Ärzte stellt für alle österreichischen Krankenanstalten eine sehr große Herausforderung in Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Versorgungsauftrages dar.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wurden unmittelbar nach Bekanntwerden der geplanten Gesetzesnovellierung seitens des Bundesministeriums im Mai 2014 Arbeitsgruppen gegründet und es wurden sowohl die Belegschaftsvertretung als auch die Ärzteschaft in die Vorbereitungsarbeiten intensiv einbezogen.

Für die KAGes-bediensetzten ÄrztInnen wurde bereits im Herbst ein neues Gehalts- und Dienstrecht beschlossen (SI-Vereinbarung). Die Medizinische Universität hat kürzlich mit der Belegschaftsvertretung erfolgreich eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen.

Darüber hinaus wurden seitens der Steiermärkischen KAGes und der Medizinischen Universität Graz finanzielle Mittel bereitgestellt, um 50 zusätzliche Ärztedienstposten freizugeben.

Ärztlicher Direktor, Univ.-Prof. Dr. Brunner zieht positive Bilanz: „Obwohl die Umsetzung des KA-AZG eine unglaublich große Herausforderung für den Dienstbetrieb darstellt, ist es uns durch die Einbindung aller Beteiligten und durch die gute Gesprächskultur gelungen, das Arbeitszeitgesetz erfolgreich umzusetzen. Vor allem im Vergleich mit anderen Bundesländern ist das LKH-Univ. Klinikum Graz im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Versorgungsauftrages exzellent aufgestellt. Hier gilt allen leitenden ÄrztInnen, den dienstplanführenden ÄrztInnen und der gesamten Ärzteschaft ein großes Danke!“



„In der Steiermark gibt es nur noch ein, zwei Abteilungen, an denen die Situation noch nicht zufriedenstellend ist. Aber auch das werden wir lösen!“

KAGes-Vorstand Univ.-Prof. Dr. KH. Tscheliessnigg

„Im Vergleich zu den anderen Bundesländern ist das LKH-Univ. Klinikum Graz in Hinblick auf das neue Ärztearbeitszeitgesetz exzellent aufgestellt – hier gilt allen Beteiligten und vor allem unserer Ärzteschaft großer Dank!“

ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner



„Wir haben unsere Ärzte von Beginn an in den Prozess eingebunden, weil wir wussten, ohne ihre Expertise und Zustimmung ist das einfach nicht machbar.“

BD Mag. G. Falzberger



Zahlen, Fakten, Daten:

An den 20 Kliniken des LKH-Univ. Klinikum Graz sind (mit der Medizinischen Universität) 1.200 ÄrztInnen beschäftigt. 30 % der ÄrztInnen haben sich für das Opting-Out entschieden – sie dürfen also mehr als die jetzt erlaubten durchschnittlich 48 Wochenstunden leisten. Hat sich ein Arzt vertraglich für das Opting-Out entschieden, kann er die Zustimmung quartalsweise widerrufen. Das Opting-Out ist im Übrigen nur bis 2018 bzw. 2021 möglich, danach wird die 48-Stunden-Woche für Ärzte die Regel ohne Ausnahmen.

Zwei Faktoren haben bei der erfolgreichen Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes eine wesentliche Rolle gespielt: zum einen die Freigabe der finanziellen Mittel für das neue Dienstrecht und die zusätzlichen Ärztedienstposten, zum anderen die hohe Bereitschaft unserer ÄrztInnen, sich für das Opting-Out zu entscheiden. Die Rate ist mit 30 % um einiges höher als erhofft und derzeit auch unbedingt notwendig, um den Betrieb wie bisher aufrecht zu erhalten. Das Opting-Out – eine Übergangsklausel des neuen Arbeitszeitgesetzes – ermöglicht es den ÄrztInnen, rechtskonform mehr als durchschnittlich 48 Stunden pro Woche zu arbeiten. Es muss allerdings klar sein, dass diese Opting-Out-Möglichkeit zeitlich begrenzt ist und sich in den nächsten Jahren reduzieren wird.

Das bedeutet, dass bereits jetzt intensive Überlegungen und auch Schritte notwendig sind, um den Dienstbetrieb am LKH-Univ. Klinikum Graz möglichst bald „Opting-Out-frei“ gestalten zu können.

Alle Herausforderungen des KA-AZG sind sicherlich noch nicht bewältigt – neue Herausforderungen werden jedenfalls während der Sommerurlaubszeit auf uns zukommen.

In diesem Sinn ist es auch klar, dass der Systemwechsel und die Einführung des „KA-AZG neu“ einerseits deutliche Erleichterungen und Verbesserungen für die Ärzteschaft mit sich bringt, auf der anderen Seite jedoch sicherlich auch zu Umstellungsschwierigkeiten führt. Die Klinikumsleitung wird auch weiterhin den Weg des intensiven Dialogs und der gemeinsamen Lösung dieser Herausforderungen gehen und dankt allen ärztlichen MitarbeiterInnen für die konstruktive Mitwirkung.

Neubesetzungen

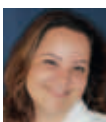
Medizin



Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2014 befristet bis zum 31.12.2016 zum Leiter der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Hildegard Greinix wurde mit Wirkung ab dem 01.01.2015 befristet bis zum 31.12.2016 zur Leiterin der Klinischen Abteilung für Hämatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Sen. Scientist Priv.-Doz. DDr. Lucia Gerzanic wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zur 1. Stellvertreterin der Leiterin der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Igor Knez wurde mit Wirkung ab dem 01.11.2014 befristet bis zum 31.10.2015 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Heinrich Mächler, MA, MSc wurde mit Wirkung ab dem 01.11.2014 befristet bis zum 31.10.2015 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Helmut Müller wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2015 bis längstens 31.12.2016 zum supplierenden Leiter der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Petritsch wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schöll wurde mit Wirkung ab dem 01.10.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Geburtshilfe an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bestellt.



Univ.-Prof. Mag. Dr. Franz Seibert wurde mit Wirkung ab dem 01.01.2015 befristet bis zum 31.12.2016 zum Vorstand der Universitätsklinik für Unfallchirurgie bestellt.



Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Harald Sourij wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Rudolf Stauber wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhardt Steinwender wurde mit Wirkung ab dem 01.10.2014 befristet bis längstens 31.12.2016 zum supplierenden Leiter der Klinischen Abteilung für Kinderorthopädie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie bestellt.



Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Philipp Stiegler wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2015 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreter des supplierenden Leiters der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.

Pflege



DGKS Alexandra Schober hat seit 01.01.2015 die Stationsleitung an der Univ.-Klinik f. Chirurgie/ICU 3 inne.



DKKS Martina Treiber hat am 01.01.2015 die OP-Leitung an der Univ.-Klinik f. Urologie übernommen, davor hat sie die Funktion bereits seit 01.04.2014 interimistisch ausgeübt.



DKKS Nadine Zavcar hat am 01.01.2015 die Stationsleitung an der Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendheilkunde/Pädiatrische Hämatologie-Onkologie übernommen, davor hat sie die Funktion bereits seit 01.01.2014 interimistisch ausgeübt.

Verwaltung



Gerhard Hammer ist seit 01.01.2015 neuer Zentralbetriebsratsvorsitzender der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. Seine Funktion als Vorsitzender des Angestelltenbetriebsrates am LKH-Univ. Klinikum Graz wird er weiter ausüben.



VORHANG AUF

Die Küche zieht um

Alles neu und doch bleibt alles beim Alten: Ab 5. Mai werden die Speisen in der neuen Küche im Versorgungszentrum zubereitet, gleichzeitig wird auch der neue Speisesaal eröffnet. Für hungrige Mitarbeiter ändert sich – bis auf die Wegstrecke – nichts.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger

ederer + haghini architekten



Ab Mai 2015 in Betrieb: der neue Speisesaal

Marija Kanizaj



(v.l.n.r.) Philomena Köck, Bernd Matjasic und Elisabeth Jezerniczky in der neuen Küche

Marija Kanizaj



Im ersten Stock befindet sich die neue Küche

Drei Menüs, eine Salatbar und eine Tagessuppe. Alles wie gehabt. Wenn Küchenchefin Elisabeth Jezerniczky mit ihrem Team ab Mai die neuen Räumlichkeiten im Versorgungszentrum in Betrieb nimmt, setzt sie weiter aufs bewährte Angebot. Nur eine Kleinigkeit ist anders – aber besser. „Wir werden künftig ebenfalls mit Cook and Chill, also Kochen und Kühlen, arbeiten“, sagt Jezerniczky. „In modernen Großküchen und in der Spitzengastronomie werden die Speisen schon seit einigen Jahren auf diese Art und Weise zubereitet.“ Konkret heißt das: Das Essen wird – wie auch bisher – mit frischen Zutaten aus der Region gekocht, dann aber sofort auf drei bis vier Grad Celsius gekühlt und erst kurz vor der Ausgabe fertig gegart. Sowohl Qualität als auch Nährstoffe bleiben beim Cook and Chill fast vollständig und bis zu 72 Stunden lang erhalten. Keime haben keine Chance mehr. Für die Mitarbeiter der Küche kommt noch ein Vorteil dazu: Weil die Speisen gekühlt werden und somit länger frisch bleiben, können Gerichte vorgekocht und der tägliche Stress – 1.700 Frühstücke, 3.700 Mittagessen und 2.400 Abendessen! – verringert werden.

Sonnenlicht für den Speisesaal

Während die Küche im Versorgungszentrum im ersten Stock beheimatet ist, beherbergt das Erdgeschoss den neuen Mitarbeiterspeiseaal. Auf großzügigen 703 Quadratmetern – fast 300 Quadratmeter mehr als bisher – können Klinikum-Mitarbeiter ihre Mittagspause genießen. Bei der Einrichtung wurde nicht nur auf ein zeitgemäßes Design, sondern auch auf Komfort geachtet und die große Fensterfront stellt sicher, dass der riesige Raum immer hell und freundlich wirkt.

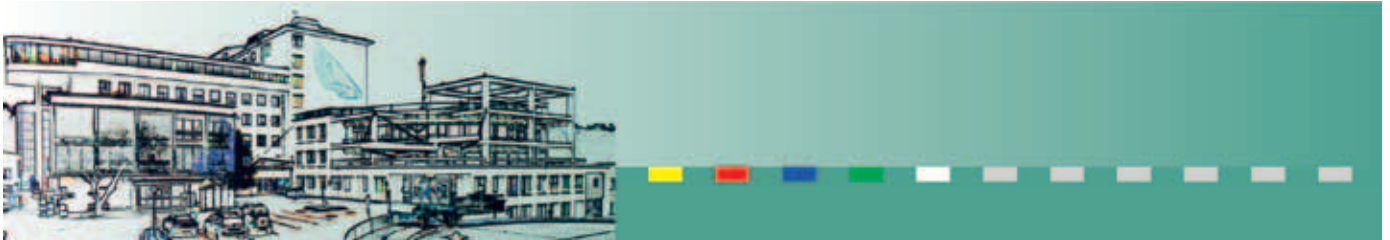
Die Küche ist der erste von vielen Bereichen, der ins neue Versorgungszentrum ziehen wird. Schritt für Schritt werden im heurigen Jahr die restlichen folgen.

Im Klinikoptikum halten wir Sie über den Fortschritt am Laufenden und werden daher in den kommenden Ausgaben die Rubrik „Vorhang auf“ für Neuigkeiten rund um das Versorgungszentrum nutzen.

VORHANG AUF

Neuorganisation der Ambulanzen für Kinder

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



Ein Projekt am Klinikum Graz beschäftigt sich mit der gemeinsamen Ambulanzorganisation für Kinderklinik und Kinderchirurgie.

In den nächsten Jahren soll eine gemeinsame Notfallambulanz der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie entstehen. Nach dem Startschuss Ende Februar wird bereits fleißig an Konzepten für das Großprojekt gearbeitet. Das Ziel ist eine moderne und kindgerechte Ambulanz, in der die Arbeitsprozesse effektiver durchgeführt werden und in der jeder Patient genau die Behandlung bekommt, die er braucht. Mitarbeiter und Patienten wurden daher von Anfang an in die Planung miteinbezogen – sie entscheiden darüber, wie die „Gemeinsame Ambulanzorganisation Kinderzentrum“ letztendlich ausschauen wird.

Wichtigstes Werkzeug dabei: die Simulation. Am Dach der Stiftingtal-Parkgarage steht dafür ein 600 Quadratmeter großes Zelt zur Verfügung.

Dort werden mit einfachen Hilfsmitteln – Pappschachteln stellen etwa Möbel dar und Pinntafeln werden zu Wänden – alltägliche Situationen einer gemeinsamen Notfallambulanz durchgespielt, um zu eruieren, wie viel Platz künftig gebraucht wird, wie viele Eingänge notwendig sind oder welche Anzahl an Anmeldeschaltern sich Patienten wünschen.

Im Intranet finden Sie alle Informationen zum Projekt – auf der Startseite unter dem Button „Kiz Ambulanzen Neu“ oder unter dem Menüpunkt „Administratives“. Dort erfahren Sie auch, wie Sie sich aktiv an den Planungen beteiligen können.



Manija Kanizaj



Manija Kanizaj



HISTORISCH

Fast schlimmer als die Pest

Nach Ende des Ersten Weltkriegs folgte die nächste Katastrophe:
Zwei Jahre lang wütete die Spanische Grippe weltweit,
50 Millionen Menschen starben an ihren Folgen.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



Wiener Lintien

610 Wiener Straßenbahnfahrer waren aufgrund der Grippe krankgeschrieben

Im Sommer 1918 waren bei den Wiener Städtischen Straßenbahnen 1.338 Mitarbeiter – ein Zehntel der gesamten Verkehrsmannschaft – krankgeschrieben. 610 von ihnen nachweislich aufgrund der Spanischen Grippe. Es fehlten so viele Straßenbahnfahrer, dass ein Notfallfahrplan her musste. In Graz kämpften die Behörden derweil mit einem ganz anderen Problem: einem Sargnotstand. Am Höhepunkt der Grippewelle im November und Dezember blieb den Grazern nichts anderes übrig, als die Leichen stapelweise zu entsorgen.

Doch nicht nur in Österreich wütete die Spanische Grippe in den Jahren 1918 und 1919. Weltweit erkrankten zig Menschen am Virus, bis zu 50 Millionen Todesfälle soll es gegeben haben – vergleichbar mit den Opferzahlen der Pestepidemie im 14. Jahrhundert! Dass die Spanische Grippe im Vergleich dazu relativ unbekannt ist, hat vor allem einen Grund: Nach dem Ersten Weltkrieg kämpften die Überlebenden mit anderen Problemen, die ihnen größer erschienen; der Verschiebung der Grenzen, den politischen Veränderungen, dem Wiederaufbau. Auch heute legen wir das Augenmerk eher auf den Untergang der Monarchie als auf den Ausbruch der Krankheit.

Schmerzen im Hals,
Schmerzen im Ohr –
die Sache kommt mir
spanisch vor!

Dabei war die Grippeerkrankung – auch abgesehen der verheerenden Zahl an Todesfällen – äußerst ungewöhnlich. Während eine normale Grippe besonders für Ältere und Kinder gefährlich ist, war die Gruppe der 20- bis 40-Jährigen von der Spanischen Grippe am stärksten betroffen. In keiner anderen Altersgruppe gab es so viele Erkrankungen wie bei den Jungen. Laut Grazer Sterbestatistik aus dem Jahr 1918 sind 191 Menschen zwischen 15 und 30 Jahren an einer Lungenentzündung, der Folge der Grippeinfektion, gestorben. Zum Vergleich: „Nur“ 56 Todesopfer gab es bei den 50- bis 70-Jährigen.

„Es lässt sich nur schwer sagen, warum die Jüngeren häufiger und stärker betroffen waren“, sagt Thomas Hörzer, Geschichtsstudent an der Karl-Franzens-Universität in Graz, der seine Dissertation der Spanischen Grippe widmet. „Man geht aber davon aus, dass ihr kräftigeres Immunsystem mehr Zytokine – also Proteine, die das Wachstum der Zellen beeinflussen – freigesetzt



Leopold Privatsammlung

Maler Egon Schiele – hier auf seinem Sterbebett – erlag der Spanischen Grippe

hat, um die Infektion zu bekämpfen, es daraufhin zu einer stärkeren Entzündungsreaktion gekommen ist, der Körper das tote Zellmaterial aber nicht schnell genug abbauen konnte.“ Die Folge: der Erstickungstod.

Auswirkungen auf den Alltag

Besonders heftig waren die Grippefälle im Herbst 1918. Hohes Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen kündigten die Spanische Grippe an, in den schwersten Fällen kamen Bluthusten und Nasenbluten (bis zu einer halben Stunde!) hinzu, Lungenentzündungen und Herzinfarkte waren typische Folgeerscheinungen. In vielen Fällen waren die Erkrankten innerhalb weniger Stunden tot. Die, die überlebt haben, kämpften noch wochenlang gegen Erschöpfung und Müdigkeit. Eine Therapie gab es nicht, die Ärzte waren ratlos. Versucht wurde aber alles: vom Gurgeln über Aderlass bis hin zu heißen Vollbädern. Für die Seuche war es nach dem Ersten Weltkrieg ein leichtes, sich auszubreiten. Die Bevölkerung war ohnehin geschwächt, an Hygiene und medizinischer Versorgung mangelte es überall. Als letzter Versuch wurden die Grippekranken schließlich isoliert und in Quarantäne versetzt. Vor allem am Land, wo der Ärztemangel besonders spürbar war, oft die einzige Möglichkeit, der Spanischen Grippe zu entkommen. Bauernhöfe wurden zu Sterbenestern, die sich oft ganze Familien holten. In Fabriken kam es zu Produktionsausfällen und die Behörden ordneten Schul- und Kinoschließungen an. Nur eine Gruppe verzeichnete 1918 ein erfolgreiches Jahr: die Bestatter.



www.shutterstock.com/Everett Historical

Prominente Opfer der Spanischen Grippe

Die Spanische Grippe verschonte natürlich auch nicht die bekannten Persönlichkeiten der damaligen Zeit. Zu den prominenten Toten zählen der österreichische Maler Egon Schiele und dessen hochschwangere Frau, der deutsche Soziologe, Jurist und Nationalökonom Maximilian Carl Emil Weber, Prinz Erik von Schweden und Norwegen und eine Tochter von Sigmund Freud, Sophie Halberstadt-Freud. Auch zwei bekannte französische Schriftsteller starben an der Spanischen Grippe: der Poet Guillaume Apollinaire und der Dramatiker Edmond Rostand.

Mehr Glück hatten der Schöpfer von Mickey Mouse und Donald Duck, Walt Disney, die beiden amerikanischen Präsidenten Franklin D. Roosevelt und Woodrow Wilson, der norwegische Maler Edvard Munch und der deutsche Kaiser Wilhelm II. Sie alle erkrankten schwer an der Influenza, überlebten aber.

„Die vergessene Katastrophe“

Die Spanische Grippe war in den Jahren 1918 bis 1920 eine weltweite Epidemie, der zwischen 25 und 50 Millionen Menschen zum Opfer gefallen sind. Die erste Welle, vom Frühjahr bis zum Sommer 1918, war relativ mild und geht mit dem Ausbruch der Grippe einher. Ursprungsort war Kansas in den USA, nach Europa dürfte sie über einen Truppentransport gelangt sein. Aus Spanien gab es die ersten gesicherten Berichte, daher auch der Name. Bei der zweiten Welle, der Herbstwelle, war ein besonders aggressiver Verlauf zu beobachten und eine besonders schnelle Ausbreitung der Grippe. Die Opfer starben oft innerhalb von wenigen Stunden oder Tagen. Die dritte und letzte Welle im Frühjahr 1919 verlief eher leicht, die Zahl der Neuinfektionen ist daraufhin nach und nach abgeklungen. 2005 konnten Forscher den Erreger im Labor rekonstruieren: Die Spanische Grippe war demnach eine Influenza, die vom Vogelgrippe-Virus-Typ A ausgelöst wurde.



MEDIZIN

Für eine fast normale Entwicklung

Schlucken und Sprechen ohne Probleme:
Zwölf Wochen nach der Geburt verschließt die Kieferchirurgin
Univ.-Prof. DDr. Katja-Schwenzer-Zimmerer
Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten bei Kindern vollständig.
Niemand sonst korrigiert die Fehlbildung so früh.



Univ.-Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer

Univ.-Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer wurde 1968 geboren. Im Jahr 1994 promovierte sie in den Fächern Human- und Zahnmedizin an der Eberhard-Karls-Universität in Tübingen. Vier Jahre später hat Schwenzer-Zimmerer die Ausbildung zur Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie abgeschlossen, 2008 hat sie in Basel den Auftrag zu Lehre und Forschung in diesem Bereich erhalten. Bis zu ihrer Berufung als Leiterin der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am LKH-Univ. Klinikum Graz war sie in Basel als Oberärztin und stellvertretender Klinikvorstand tätig und hat das dortige interdisziplinäre Zentrum für Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten aufgebaut. Sie ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Von 500 Neugeborenen ist eines betroffen. An die 160 Kinder werden in Österreich jährlich mit einer Spalte geboren. Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten sind die häufigsten Fehlbildungen im Gesicht. Und sie sind die gravierendsten, weil sie eine Vielzahl an Körperfunktionen beeinträchtigen. Es entstehen Schwierigkeiten beim Sprechen, Kauen, Atmen, Hören und in der Mimik, auch die soziale Entwicklung von Kindern mit einer derartigen Spaltbildung verläuft oft problematisch.

Univ.-Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer, seit 1. Oktober 2014 Leiterin der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Graz, hatte es sich daher schon am Beginn ihrer Karriere zum Ziel gesetzt, den kleinen Patienten so früh wie möglich zu helfen. Seit einigen Jahren ist sie *die* Expertin für Komplettoperationen bei drei Monate alten Babys. Niemand sonst operiert die Kinder so früh und verschließt dabei die Spalte vollständig.

So früh wie möglich

Die Behandlung nach dem Konzept von Schwenzer-Zimmerer beginnt schon ab dem fünften Schwangerschaftsmonat. Dann ist das Gesicht des Ungeborenen im Ultraschall gut erkennbar und Fehlbildungen werden sichtbar. „Das Wichtigste ist, die Eltern zu beruhigen und ihnen die weitere Vorgehensweise genau zu erklären. Auch die Geburt planen wir vorab, weil es bei Kindern mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte in vielen Fällen zu Problemen mit der Nahrungsaufnahme kommt“, so die Kieferchirurgin. Eine Trink- und Gaumenplatte, die Mund- und Nasenraum trennt und die Zunge in die richtige Position drängt, wird dem Neugeborenen sofort eingesetzt.

In den ersten Wochen beginnt Schwenzer-Zimmerer dann mit der sogenannten „frühen Kieferorthopädie“. Dabei biegt sie das Gesicht des Babys quasi zurecht, Lippen, Kiefer und Nase sind noch weich und formbar. Nach drei Monaten folgt die Operation, die etwa dreieinhalb Stunden dauert. Schwenzer-Zimmerer: „Ich operiere die Kleinen so früh, um ihnen eine möglichst normale Entwicklung zu gewährleisten. Vor allem in Hinsicht auf das Sprechenlernen ist diese Primäroperation immens wichtig.“ Möglich wird der Komplett Eingriff, weil die Kieferchirurgin unter anderem mit einer speziellen Lagerung der Babys bei der Operation und mit besonderen Anästhesietechniken aber ohne Bluttransfusionen arbeitet – das Ergebnis jahrelanger Forschung und Erfahrung. Nach drei bis vier Tagen Krankenhausaufenthalt darf das Kind nach Hause.

Kontrollen bis zum 20. Lebensjahr

In den folgenden Jahren werden die Patienten von Schwenzer-Zimmerer und von einem interdisziplinären



Team begleitet. Immer wieder sind Kontrollen notwendig, Wachstumsstörungen können so verhindert oder umgehend behandelt werden. Die meisten Kinder, die mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte auf die Welt kommen, benötigen bis zu ihrem 20. Lebensjahr weitere funktionelle und ästhetische Korrekturen, beispielsweise eine Korrektur der Nase oder der Lippennarbe.

„Eine möglichst frühe Operation ermöglicht eine normale Entwicklung.“

Nur durch den frühen Verschluss der Spalte bleiben ihnen zusätzliche Schwierigkeiten – eben beim Sprechen oder Schlucken – und Hänseleien erspart. „Die soziale Komponente liegt mir besonders am Herzen. Jeder Fall ist für mich sehr emotional, obwohl ich mich schon viele Jahre mit Spaltbildungen beschäftige“, sagt Schwenzer-Zimmerer. Graz habe für sie, nachdem sie in den vergangenen zehn Jahren in Basel ein Kompetenzzentrum aufgebaut hat, ebenfalls alle Zutaten, um in Zukunft erste Anlaufstelle bei Spaltbildungen zu sein. Man müsse die Zutaten nur mehr richtig vermengen.



Die Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte

Im zweiten Schwangerschaftsmonat verschmelzen beim Baby im Normalfall die beiden seitlichen Oberkiefer mit den Wangen und die Nase mit dem Zwischenkiefer. Passiert das nicht, kommt es zur Spaltbildung. Ursachen können erbliche Faktoren sein, aber auch Nikotin- und Alkoholmissbrauch der Mutter in der Schwangerschaft. Die Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten werden mikroskopisch verschlossen, seit der Berufung von Univ.-Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer zur neuen Leiterin der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erfolgt der Eingriff am Klinikum Graz bereits im dritten Lebensmonat bei einem Gewicht von mindestens fünf Kilogramm – so früh operiert weltweit nur Schwenzer-Zimmerer. Wichtig ist dabei auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit: Die Operationen finden im Kinderzentrum statt. Bei der Behandlung von Kindern mit Spaltbildungen sind außerdem Kieferorthopäden, HNO-Spezialisten, Sprechtherapeuten (Logopäden, Sprachheilpädagogen, klinische Linguistiker), Stillberater, Pädiater, Kinderanästhesisten und Neonatologen involviert.



PFLEGE

Mehr als sauber

Pflegepersonen und Ärzte benutzen Medizinprodukte wie zum Beispiel chirurgische Instrumente jeden Tag. Eine korrekte Reinigung und Desinfektion ist für Patienten (über-)lebenswichtig. Die AEMP III Süd bereitet daher pro Jahr knapp eine Million Einzelinstrumente auf – und das zu 99,67 Prozent fehlerfrei.



Mag. G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

3.500 Einzelinstrumente ...



Mag. G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

... werden in der AEMP III Süd ...



Mag. G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

... jeden Tag gereinigt, desinfiziert und sterilisiert

3.500 Einzelinstrumente werden im Schnitt jeden Tag im Untergeschoss der Chirurgie vom Team der AEMP III Süd nach strengen gesetzlichen Vorgaben und höchsten Qualitätsstandards gereinigt, desinfiziert und sterilisiert. Pro Jahr sind das beispielsweise 46.719 Scheren, 39.965 Pinzetten und 21.456 Beatmungsmasken. Eine Arbeit, die fast unbemerkt abläuft, für den Betrieb des Klinikum aber unverzichtbar ist. Operationen und viele medizinisch-pflegerische Behandlungen sind ohne entsprechend aufbereitete Instrumente und Hilfsmittel unmöglich.

Der Weg des Instruments

Jedes wiederaufbereitbare Medizinprodukt am Klinikum durchläuft den sogenannten prozessorientierten Medizinproduktkreislauf. Dieser beschreibt den Weg eines Instruments – vom Nutzer über die gesamte Aufbereitung wieder zum Nutzer – durch das Krankenhaus. Nach der Nutzung im jeweiligen Bereich werden die kontaminierten Produkte in die Aufbereitungseinheit transportiert. Dort werden sie in Spezialgeräten gereinigt, desinfiziert und sterilisiert.

Danach wird jedes Produkt gepflegt und kontrolliert, ob es einwandfrei funktioniert. Gut verpackt geht es in die Sterilisation. Bei der Sterilisation wird unterschieden, ob das Produkt thermostabil oder thermolabil ist, sprich wie es auf Hitze reagiert. Thermostabile Medizinprodukte werden mittels Dampf, thermolabile mittels Gas sterilisiert. Erst dann geht es wieder zurück in den jeweiligen Bereich, wo sich der Kreislauf schließt.

Jeder einzelne Schritt wird in einem eigenen EDV-System dokumentiert und ist somit lückenlos nachvollziehbar. „Alle Abläufe sind durch SOPs und Checklisten reproduzier- und kontrollierbar. Nur wenn alle Mitarbeiter einheitlich nach dem gleichen Wissenstand arbeiten, können wir den hohen hygienischen und technischen Anforderungen eines Krankenhauses gerecht werden“, so OSr. Renate Zierler, MSc, die gemeinsam mit DGKS Silvia Jakse für die Leitung der AEMP III Süd verantwortlich ist.

Aus Fehlern lernen

Trotz dieser strengen Vorgaben und Kontrollen passieren hin und wieder Fehler. Am häufigsten werden unvollständige Sets, falsche Etiketten oder die Auslieferung von defekten Medizinprodukten beanstandet. Silvia Jakse und ihr Team haben gemeinsam mit der Stabsstelle QM-RM eine eigene Datenbank zur Reklamationsfassung entwickelt. Seit 2013 werden darin alle Fehler und Reklamationen – ganz gleich ob sie in der AEMP III Süd oder auf der Station oder im OP passieren – systematisch dokumentiert. „Um die Qualität unserer Arbeit

messen zu können, brauchen wir klare Daten“, ist Jakse überzeugt. Die ermittelte Fehlerquote kann sich sehen lassen. Den 996 Reklamationen stehen 298.539 fehlerfrei aufbereitete Güter und Sets gegenüber. Daraus ergibt sich eine Fehlerquote von 0,33 Prozent. Es geht aber nicht darum, gegenseitige Fehler aufzudecken – ganz im Gegenteil. Quartalsmäßig werden die Auswertungen mit den Bereichen besprochen. Ziel ist es, aus Fehlern zu lernen und die Qualität weiter zu steigern.



Mag. G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Jeder Schritt wird lückenlos dokumentiert

Wir stellen hohe Anforderungen an uns selbst – sowohl hygienisch als auch technisch. Unsere Erfolgsquote von 99,67 Prozent gibt uns recht.



OSr. Renate Zierler

Die AEMP III Süd

Die AEMP III Süd ist eine Einrichtung zur Aufbereitung und Sterilisation von wiederaufbereitbaren Medizinprodukten wie zum Beispiel chirurgischen Instrumenten, Beatmungsmasken oder Endoskopen. Aktuell sind 34 Mitarbeiter in der AEMP III Süd beschäftigt, die alle einen speziellen Fachkundelehrgang für Sterilgutversorgung absolviert haben.

Die AEMP III Süd betreut zehn Universitätskliniken. Auf allen anderen Universitätskliniken werden die Medizinprodukte noch vor Ort aufbereitet. Im Juni 2015 siedelt die AEMP III Süd ins Versorgungszentrum und wird dann sukzessive die Medizinprodukteaufbereitung für weitere Kliniken übernehmen.

Richtig in Bewegung

Mag. (FH) Maria Haring

Erkrankungen des Bewegungsapparates sind eine der Hauptursachen für Krankenstände von Pflegepersonen. MH Kinaesthetics – also die Erfahrung und Wahrnehmung der eigenen Bewegung – kann hier gegensteuern. Mitarbeiter der Pflege und des Zentralen Patiententransportes sind als zertifizierte Anwender direkte Ansprechpartner auf den Stationen.

Einem Patienten aus dem Bett helfen und zur Toilette begleiten, dann schnell zurück zum Computer und weiter im Pflegebericht dokumentieren, schon läutet der nächste Patient... Pflegepersonen sind zwar ständig in Bewe-



Ulrike Schinter, Ulrike Resch-Kroll

Alltägliche Bewegungen gesundheitsschonend ausführen mit MH Kinaesthetics



Die Absolventen des Zertifizierungskurses MH Kinaesthetics



MH Kinaesthetics

Seit 2009 wurde MH Kinaesthetics im Auftrag der Pflegedirektorin bereits an zehn Universitätskliniken systematisch implementiert. Als Koordinatorin begleitet DGKS Ulrike Resch-Kröll, MBA mit den beiden Trainerinnen DGKS Maria Puntigam und DKKS Gudrun Lammer-Hausegger die schrittweise Umsetzung auf den Kliniken.

MH Kinaesthetics ist Bildungssystem und Werkzeug, um Bewegungsabläufe effektiver zu gestalten und das eigene Bewegungsverhalten zu ändern. Wie Bewegungen ausgeführt werden, beeinflusst die Gesundheit positiv oder negativ. Im Mittelpunkt von MH Kinaesthetics steht daher nicht die Förderung von sportlicher Aktivität, sondern die Veränderung von Bewegungen, die wir jeden Tag unzählige Male durchführen: wie zum Beispiel aufstehen, gehen und sitzen. Durch das Bewusstmachen der eigenen Bewegungsmuster im (Arbeits-)Alltag sollen Mitarbeiter ihr Verhalten so beeinflussen können, damit sie möglichst lange gesund und arbeitsfähig bleiben.

gung, trotzdem wirkt sich das oft nicht positiv auf ihre Gesundheit aus. Ganz im Gegenteil: Rückenprobleme, Kopfschmerzen und Muskelverspannungen aufgrund von Stress sind tägliche Begleiter.

Zwölf Mitarbeiter der Pflege möchten nun genau dies in ihren Arbeitsbereichen verhindern. Sie haben im Oktober 2014 den Zertifizierungskurs für MH Kinaesthetics am LKH-Univ. Klinikum Graz abgeschlossen. Und zum ersten Mal in Österreich wurden auch drei Mitarbeiter des Zentralen Patiententransportes (ZPT) zertifizierte Anwender.

Was macht ein zertifizierter Anwender?

Zertifizierte Anwender fördern die aktive Auseinandersetzung mit MH Kinaesthetics in ihrem Arbeitsbereich. Unter anderem analysieren sie gewohnte Arbeitsabläufe, wie beispielsweise einen Patienten aus dem Bett in einen Sessel zu setzen, und zeigen krankmachende Bewegungsmuster auf. Im nächsten Schritt unterstützen sie Kollegen, genau diese alltäglichen Bewegungen möglichst gesundheitsschonend durchzuführen. Diese neuen Bewegungsabläufe werden dann gemeinsam so lange geübt, bis sie ganz selbstverständlich in die tägliche Arbeit einfließen.

Im Zertifizierungskurs lernten die Kursteilnehmer, die alle bereits den Grund- und Aufbaukurs erfolgreich absolviert hatten, unter anderem wie man einen Workshop gestaltet oder regelmäßige Praxisbegleitungen mit Kollegen durchführt. Alle Teilnehmer haben ein Projekt, das speziell für die Arbeitsabläufe auf der eigenen Station bzw. Abteilung zugeschnitten ist, im Kurs erarbeitet. Bei der Abschlussveranstaltung wurden die Projekte präsentiert und seither auf den Stationen im Arbeitsalltag integriert. Im Rahmen der Abschlussveranstaltung am 29. Oktober 2014 wurden die Zertifikate feierlich durch Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc und Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger überreicht. Die Zahl der zertifizierten MH Kinaesthetics-Anwender hat sich am LKH-Univ. Klinikum Graz damit auf 27 erhöht.

PFLEGE

Erfolgreiche Ersteinschätzung

Mag. Simone Pfandl-Pichler



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Freuen sich über die Auszeichnung (v.l.n.r.): OSr. Marianne Wilfling, PD Christa Tax, MSc, Daniela Binder (Ambulanzleitung EBA) und Ass.-Prof. Andreas Lueger (ärztlicher Leiter der EBA)

Preis für die Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz: Für die Einführung des Manchester-Triage-Systems in der Notaufnahme hat Pflegedirektorin Christa Tax, MSc den Pflege-Management-Award „cura 2015“ entgegengenommen.

Rot für „ganz dringend“ oder doch blau für „eilt nicht“? Wer als Patient auf die Notaufnahme des Klinikum Graz kommt, wird – je nach Schwere seiner Erkrankungen – einer von fünf Kategorien zugeteilt. Die Einschätzung, welche Personen sofort behandelt werden müssen und für welche etwas Wartezeit anfällt, obliegt dabei den Mitarbeitern der Pflege. Seit mehr als fünf Jahren arbeiten diese nun schon mit dem internationalen Standard-

programm für Beurteilungen von Notfallpatienten, dem Manchester-Triage-System. Jetzt wurde Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, stellvertretend für das gesamte Team, dafür mit dem Pflege-Management-Award „cura 2015“ ausgezeichnet.

Für den Preis, der unter anderem vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und dem Bundesministerium für Gesundheit mitgetragen wird, hatten sich heuer 38 Organisationen beworben, 13 Projekte waren es in der Kategorie „Akutpflege“, deren Gewinner das LKH-Univ. Klinikum Graz ist. „Ich bin wirklich stolz auf mein Team und die Arbeit, die es täglich leistet“, sagt Pflegedirektorin Tax. „Diese Auszeich-



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ausgezeichnetes Erfolgsmodell – die Ersteinschätzung auf der EBA



Bei der Preisverleihung in Wien (v.l.n.r.): BM Rudolf Hundstorfer, PD Christa Tax, MSc, OSr. Marianne Wilfling, DGKP Stefan Kovacevic und Univ.-Prof. Dr. Hanna Mayer

nung zeigt, wie wichtig die Pflege am Klinikum Graz ist und dass sie aus dem Notfallkonzept auch nicht mehr wegzudenken ist.“ Mit der Einführung des Manchester-Triage-Systems sind die Pflegepersonen der EBA (Erstuntersuchung, Beobachtung, Aufnahme) zum zentralen Dreh- und Angelpunkt der Notaufnahme geworden – und das in einem Bereich, der bisher oft nur Medizinern vorbehalten war. Der Erfolg des Systems basiert auch auf der guten interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Pflege und Medizinern.

MTS ist seit fünf Jahren ein fixer Bestandteil des Notfallkonzepts.

Für die Patienten ist die Ersteinschätzung durch die Pflege ein mehrfaches Plus. Anhand ihrer Dringlichkeitsstufe können Patienten ungefähr abschätzen, wie lange die Wartezeit wird. Die Strukturen der EBA werden für sie transparenter. Die Patientensicherheit ist seit 2009 ebenfalls gestiegen, während die Anzahl der Beschwerden von Jahr zu Jahr sinkt. So gab es im vergangenen Jahr beispielsweise „nur“ 13 Beschwerden bei mehr als 30.000 Patienten.

Und noch etwas zeigt, wie erfolgreich das Projekt ist: die Zahl der Interessierten, die von der Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz lernen möchten. 33 Schulungen mit mehr als 840 Teilnehmern hat es im Klinikum Graz, das Ausbildungszentrum für Österreich, bisher gegeben – und die Anfragen häufen sich.

Manchester-Triage-System

Das LKH-Univ. Klinikum Graz war das österreichweit erste Krankenhaus, in dem das Manchester-Triage-System (MTS) für Notaufnahmen zur Anwendung gekommen ist. Seit 2009 arbeitet die Pflege auf der EBA (Erstuntersuchung, Beobachtung, Aufnahme) mit den Kriterien für die Ersteinschätzung der Patienten, seit 2014 auch die chirurgische Notaufnahme. Das MTS bestimmt anhand standardisierter Fragen die Zeit, die der Patient maximal bis zum Erstkontakt mit einem Arzt warten kann.

Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz



Medizinische Universität Graz

EIN

LKH-UNIV. KLINIKUM GRAZ

BLICK



10. April 2015, 11 – 19 Uhr

11. April 2015, 11 – 17 Uhr

ShoppingCity Seiersberg

Schauplatz, Haus 5

HIGHLIGHTS

Live-OP's

Individuelle Gesundheitsberatung

OP-Techniken selbst ausprobieren

Blutdruckmessung

Blutzuckerkontrolle

Messung der Körperzusammensetzung

Tipps zur gesunden Ernährung und richtigen Hautpflege

Erste-Hilfe Training

uvm.

50:50






15	1 MILLION
14	500.000
13	125.000
12	64.000
11	32.000
10	16.000
9	8.000
8	4.000
7	2.000
6	1.000
5	500
4	300
3	200
2	100
1	50

SCORE
0



WALKAWAY



Wieviele „Nosokomiale Infektionen“ sind durch exogene Hygienemaßnahmen (z.B. Händedesinfektion) vermeidbar?

-A: ca. 10 Prozent

-B: ca. 30 Prozent

-C: ca. 20 Prozent

-D: ca. 40 Prozent

50:50






15	1 MILLION
14	500.000
13	125.000
12	64.000
11	32.000
10	16.000
9	8.000
8	4.000
7	2.000
6	1.000
5	500
4	300
3	200
2	100
1	50

SCORE
0



WALKAWAY



Wie lautet die empfohlene Mindesteinwirkzeit von Händedesinfektionsmitteln?



-A: 10 Sekunden


-B: 20 Sekunden

-C: 30 Sekunden

-D: 40 Sekunden


50:50




15	1 MILLION
14	500.000
13	125.000
12	64.000
11	32.000
10	16.000
9	8.000
8	4.000
7	2.000
6	1.000
5	500
4	300
3	200
2	100
1	50

SCORE
0



WALKAWAY



Jeder wievielte Patient erleidet im Rahmen des Krankenhausaufenthaltes eine Nosokomiale Infektion?

-A: 14te

-B: 15te

-C: 16te

-D: 17te

QM-RM

Händehygiene 2.0

Die ICU 1 am LKH-Univ. Klinikum Graz setzt im Kampf für mehr Händehygiene auf QR-Codes, Videotutorials und die „Millionenshow“.

Mag. Martin Wiederkumm



M. Wiederkumm



M. Wiederkumm



Aktion Saubere Hände

Seit 2012 nimmt das LKH Univ. Klinikum Graz an der „Aktion Saubere Hände“ der Gesundheitsplattform Steiermark teil. Im Mittelpunkt steht die Verbesserung der Händehygiene entsprechend den „fünf Indikationen zur Händedesinfektion“. Diese schreiben eine Händedesinfektion – vor Patientenkontakt, vor einer aseptischen Tätigkeit, nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material, nach dem Patientenkontakt und nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung – vor.

Auf der ICU 1 wurde das Thema Händehygiene über 18 Monate lang modern und abwechslungsreich behandelt. In diesem Zeitraum haben sich 70 Prozent aller Mitarbeiter und sogar Besucher auf der ICU 1 zumindest einmal mit dem Thema beschäftigt.

Moderne Technik für ein Dauerthema am Klinikum – die richtige Händehygiene. Die nosokomiale Infektionsrate liegt auf Intensivstationen zwischen 30 und 40 Prozent. Auf der ICU 1 am LKH-Univ. Klinikum Graz wurden QR-Codes, Videotutorials und eine bekannte Quizsendung genutzt, um Neues zu lernen und bestehendes Wissen aufzufrischen. Gleich nach dem Betreten der Station fiel der Blick auf den „Blickfang der Woche“. Alle zwei Wochen hing dort ein neues Poster, das kompaktes Wissen rund um die Händehygiene vermittelte – von der Händedesinfektionsrate über nosokomiale Infektionen bis hin zur Händedesinfektion – vor, während und nach dem Patientenkontakt.

Auf jedem Poster war auch ein QR-Code mit integrierter Verlinkung zu Internetseiten zu finden, die vertiefende Informationen zum Thema anbieten.

Apropos Computer: Ein spezielles Desktopbild, das die fünf Indikationen zur Händedesinfektion zeigte, wurde auf allen 18 PCs der Station Ende 2014 eingespielt. Wegweiser am Boden führten zum Infopoint. Hier gab es spezielle Videotutorials. In den kurzen Filmen wurden alltägliche Situationen in einem Krankenhaus gezeigt, mit und ohne korrekt durchgeführter Händehygiene. Jeder konnte hier sein Bewusstsein für Arbeitsabläufe schärfen.

Seinen Wissensstand zum Thema Händehygiene konnte jeder beim Hygiene-Quiz „Wer wird Millionär?“ testen. Nach dem bekannten Schema gab es wöchentlich ein Poster mit einer Frage und vier Antwortmöglichkeiten. Eine Woche lang hatten alle Mitarbeiter Zeit, ihren Tipp für die richtige Lösung abzugeben. Die richtige Auflösung war ebenfalls sieben Tage lang zu sehen. Auch Sie können Ihr Wissen selbst testen – drei Fragen der Millionenshow finden Sie auf S. 34 und die Lösung am Ende dieser Spalte.

Nicht nur die Mitarbeiter der ICU 1 nahmen an dieser speziellen Millionenshow teil – auch die Besucher der Station rieten eifrig mit. Der Gewinn? Mehr Hygiene für alle!

Lösung zu den Fragen auf S. 34

- Frage 1 (50 Euro): **B** 30 Prozent
- Frage 4 (300 Euro): **C** 30 Sekunden
- Frage 15 (Millionenfrage): **A** Jeder 14. Patient

QM-RM

Der Steirische Krebstag

Mag. Dr. Gerald Sendlhofer / Marika Urban-Haas



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

180 Einzelgespräche, über 1.000 Besucher, Schaukochen und geballte Information – alles beim 5. Steirischen Krebstag in Graz!

Mehr als 1.000 Besucher nahmen am 5. Steirischen Krebstag am 15. November 2014 – veranstaltet vom Comprehensive Cancer Center Graz – im Messecongress Graz teil. Von internationalen und nationalen Vortragenden konnten Betroffene, Angehörige und Interessierte neue Informationen zum Thema Krebs und viel Motivation mitnehmen. Besonders gefragt bei den Besuchern: der Expertentreff. In über 180 Einzelgesprächen wurden Patienten und Angehörige von Ärzten, Klinischen Psychologen und Psychotherapeuten individuell vor Ort beraten. Einen kulinarischen Höhepunkt bildete das Schaukochen mit Willi Haider. Innerhalb kurzer Zeit zauberte er geschmackvolle und gesunde Küche aus dem Buch „Around the Kitchen Table“ für die Besucher des Krebstages und lieferte so Anregungen zum einfachen Nachkochen für zu Hause. Im Informations- und

Ausstellungsbereich gaben Selbsthilfegruppen, verschiedenste Fachaussteller, Einrichtungen der Medizinischen Universität Graz und des LKH-Univ. Klinikum Graz Auskunft über neueste Entwicklungen, Hilfe im Alltag und Tipps zu Lebensstil und Ernährung. Am Stand des Institutes für Pathologie konnte jeder durchs Mikroskop einen Blick auf Krebszellen werfen.

Das Feedback zur Veranstaltung war sehr positiv und mehr als 90 Prozent der Besucher wünschten sich eine jährliche Informationsveranstaltung.

Zum Nachschauen

Um auch jenen, die am 5. Steirischen Krebstag verhindert waren, die Möglichkeit zu geben, die Vorträge zu sehen, wurden einige gefilmt und sind auf der Internetseite des Comprehensive Cancer Center Graz unter www.ccc-graz.at/Aktuelles online gestellt. Weitere Impressionen und Informationen zur Veranstaltung finden Sie ebenfalls dort.



Oberstes Fach

(Temperatur ca. 6 – 8°C)

Käse, Backwaren

Mittleres Fach

(Temperatur ca. 5°C)

Milch und Milchprodukte, zubereitete Speisen (abgedeckt – um das Übertragen von Gerüchen auf andere Lebensmittel zu vermeiden)

Unteres Fach

(Temperatur bis 2°C)

Fisch, Fleisch und Wurstwaren. Um die Kontamination von anderen Lebensmitteln zu vermeiden, sollte rohes Fleisch und Fisch in einem eigenen Behälter aufbewahrt werden.

Gemüsefach

(Temperatur 8 – 10°C)

Obst und Gemüse

Folgende Sorten sind kälteempfindlich und gehören nicht in den Kühlschrank: Gurken, Tomaten, Zucchini, Auberginen, Paprika, Kartoffeln, Knoblauch, Zwiebel, Bananen, Äpfel, Kiwis, Melonen und Zitrusfrüchte.

Türfächer

(Temperatur 8 – 10°C)

Eier, Milch, Getränke, Marmelade, Butter

ERNÄHRUNG

Ordnung in der Vorratskammer

Mit der richtigen Lagerung kann die Haltbarkeit von Lebensmitteln positiv beeinflusst werden. Am falschen Platz im Kühlschrank können Nahrungsmittel schneller verderben.
Wie bleiben Lebensmittel länger frisch?



www.r.wagner/www.pixelio.de

Schlechte Nachbarn: Gurken, Salat und Weißkraut ...



Timo Klostermeier/www.pixelio.de

... vertragen sich nicht mit Äpfeln, Birnen und Co



www.r.wagner/www.pixelio.de

Zwiebel und Knoblauch gehören nicht in den Kühlschrank

Der Kühlschrank ist zu Hause einer der wichtigsten Lagerplätze für Lebensmittel. Entscheidend ist aber eine richtige Lagersystematik unter Berücksichtigung der hygienischen Anforderungen. Die richtige Lagerung verlängert die Haltbarkeit und erhält den Nährwert von Lebensmitteln.

Der Kühlschrank als cooler Helfer – was gehört wohin?

Jeder Kühlschrank hat unterschiedliche Temperaturzonen, daher macht es durchaus Sinn, seine Lebensmittel im richtigen Fach zu lagern (siehe Grafik S. 38). Eine längere Haltbarkeit schont auch den eigenen Geldbeutel. Bei der Lagerung ist eine richtige Kühlschrankhygiene ebenfalls entscheidend. Der Kühlschrank sollte regelmäßig mit einem haushaltsüblichen Reiniger gereinigt werden. Schwitzwasser und Feuchtigkeit sollten möglichst rasch beseitigt werden, um das Wachstum von Keimen zu vermeiden.

Was sollte beim Tiefkühlen beachtet werden?

Zum Einfrieren eignen sich frische und verarbeitete Lebensmittel wie gekochte Speisen, Backwaren, Gemüse und Obst. Gemüse sollte vor dem Einfrieren blanchiert werden. Damit können Enzyme, die das Verderben beschleunigen, deaktiviert werden. Farbe und Geschmack bleiben erhalten. Nicht geeignet für die Gefrierlagerung sind Buttermilch und Joghurt, da ihre ursprüngliche Textur dabei verloren geht.

Je nach Gefriertechnologie variiert die Lagerdauer im Gefrierschrank von sieben Tagen in einem 1-Sterne-Eisfach bis zu einem Jahr und länger in einem 4-Sterne-Gefrierfach.

Werden Lebensmittel schlecht verpackt oder zu lange eingefroren, kann Gefrierbrand entstehen. Beim Gefrierbrand trocknet die Oberfläche aus und es bilden sich strohige, verfärbte Flecken. Im Besonderen kann Fleisch zusätzlich einen ranzigen Geruch entwickeln. Der Verzehr von Lebensmitteln mit Gefrierbrand ist nicht ratsam.

Wie taut man richtig auf?

Aus hygienischen Gründen sollten gefrorene Lebensmittel möglichst langsam im Kühlschrank aufgetaut werden. Besonders bei Fleisch und Fisch sollten geschlossene Behälter beim Auftauen verwendet werden. Damit kann die Übertragung von Bakterien durch abgetropften Fleischsaft auf andere Speisen verhindert werden. Gemüse und Obst bilden eine Ausnahme, diese können auch rasch in der Mikrowelle oder in kochendem Wasser aufgetaut werden.

Sind Lebensmittel nur angetaut, können diese wieder eingefroren werden. Ein mehrmaliges Auftauen und Einfrieren ist nicht zu empfehlen.

Der falsche Nachbar bei der Lagerung

Einige Obst- und Gemüsesorten sondern das Reifegas Ethylen ab, wodurch der Reifeprozess beschleunigt wird und sie so auch schneller verderben. Jede Sorte produziert unterschiedlich viel Ethylen und reagiert verschieden auf das Reifegas.

- Ethylenreiche Obstsorten:
Äpfel, Avocados, Bananen, Birnen, Pfirsiche, reife Kiwis, Marillen, Nektarinen und Zwetschken.
- Ethylenreiche Gemüsesorten:
Broccoli, Erdäpfel, Gurken, Karfiol, Kohlsprossen, Lauch, Paprika, Pfefferoni, Pilze, Spinat und Tomaten.

Gurken, Karotten, Zucchini, Salat, Spargel und Weißkraut sind sehr ethylenempfindlich und werden neben Ethylen produzierenden Sorten rasch runzelig, bitter und verderben schneller. Ethylenreiche Sorten sollten daher nicht neben ethylenempfindlichen Sorten gelagert werden.

Die richtige Lagerung verlängert die Haltbarkeit von Lebensmitteln und spart Geld.

Marianne Racz, BSc



Unerwünschte Folgen nach dem Lebensmittelverzehr

Unreife Lebensmittel oder Mikroorganismen wie Bakterien, Viren und Parasiten, die in pflanzlichen oder tierischen Lebensmitteln vorkommen, sowie unsachgemäße Verarbeitung oder Lagerung, können die Qualität von Lebensmitteln beeinträchtigen.

Solanin in Lebensmitteln

Solanin ist in Nachtschattengewächsen wie Kartoffeln, Paprika, Tomaten, Melanzani – besonders in den grünen, unreifen Pflanzenteilen, Strünken und Trieben – zu

finden. Werden Kartoffeln zu hell gelagert, steigt der Solaningehalt besonders in den Trieben an. Solanin ist eine giftige Substanz, die bei übermäßigem Verzehr zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie Kopf- oder Bauchschmerzen führen kann.

Solanin ist hitzestabil und wird durch das Kochen nicht zerstört. Damit der Solaningehalt möglichst gering ist, sollten Kartoffeln lichtgeschützt und kühl gelagert werden, bei Tomaten die Strünke entfernt und nur reife Pflanzen gegessen werden.

Campylobacter in Lebensmitteln

Campylobacter sind die häufigste Ursache für lebensmittelbedingte Infektionen. Eine Campylobacteriose tritt in Österreich doppelt so häufig auf wie eine Salmonelleninfektion. Campylobacter sind natürliche Bewohner des Darms, welche über Exkremente der Tiere in die Umwelt und damit auch auf Lebensmittel gelangen können. Die Übertragung erfolgt meist durch den Verzehr nicht ausreichend erhitzter tierischer Produkte wie Rohmilch und Fleisch, im Besonderen Geflügel. Unsachgemäße Zubereitung von Speisen kann zu Kreuzkontamination auf andere Lebensmittel führen. Eine Campylobacteriose kann durch Symptome wie Bauchschmerzen, Kopfschmerzen oder Durchfall gekennzeichnet sein. Zur Vermeidung einer Campylobacteriose sind ein vollständiges Erhitzen und eine sorgfältige Küchenhygiene entscheidend.

Schimmelbefall auf Lebensmitteln

Schimmelpilze (Mykotoxine) können auf fast allen Lebensmitteln vorkommen. Schimmelpilze vermehren sich besonders gerne unter feucht-warmen und sauerstoffreichen Bedingungen. Sie können aber auch auf Lebensmitteln mit geringem Wassergehalt wachsen. Mycotoxine schädigen Organe und haben eine krebserregende Wirkung. Mykotoxine wachsen von der Oberfläche in die Tiefe. Sind die Bedingungen für das Wachstum passend, dringen sie auch in das gesamte Produkt vor. Produkte wie Marmelade, Joghurt, Brot, Weichkäse sollte bei Schimmelbefall zur Gänze entsorgt werden. Feste Produkte wie Hartkäse könnten durch großzügiges Ausschneiden der Schimmelstellen noch zum Verzehr geeignet sein. Grundsätzlich ist jedoch vom Verzehr abzuraten, da mit dem freien Auge nicht sichergestellt werden kann, ob bereits Mykotoxine gebildet wurden.

KLINIKBLICK

Versorgungszentrum: Neuorganisation des Wareneingangs

Michael Kazianschütz, MBA, MSc



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Zufahrt für Lieferanten und KEP-Dienste



Tunnelübergabebahnhof („Tor zum Logistiktunnel“)

Das neue Versorgungszentrum (VZ) komplettiert das aus drei Modulen bestehende Versorgungssystem am LKH-Univ. Klinikum Graz, wobei Modul 1 der Logistiktunnel ist und Modul 2 die Tunneleinfahrt/Übergabebahnhof darstellt.

Für die ab Mitte 2015 geplante stufenweise Inbetriebnahme des neuen Versorgungszentrums, wurde ein neues Konzept („Teilkonzept A – Wareneingang Tunneleinfahrt VZ/2.UG“) erstellt, welches den künftigen Wareneingang regeln soll. Das Teilkonzept A fungiert als Arbeitsgrundlage und ist künftiger Bestandteil eines Gesamtkonzepts Logistik, welches aus mehreren Teilkonzepten bestehen und in den nächsten Jahren am LKH-Univ. Klinikum etabliert wird.

Anstaltsapotheke, Bereich Wirtschaft (Abteilung Einkauf und Entsorgung) und die Stabsstelle Logistik haben gemeinsam und maßgeblich an den einzelnen Prozessen des künftigen Lieferantenflusses im Bereich Tunnelübergabebahnhof gefeilt.

Neben vielen bereits über den Logistiktunnel verbrachten Gütern (u. a. Wäsche, Sterilisationsgüter ...) werden künftig weitere folgen. Konkret ist die Versorgung jener Bereiche/Kliniken mit Materialwirtschaftsgütern und Apothekenwaren angedacht, die eine unterirdische Anbindung an den Logistiktunnel aufweisen.

Bis die Ware aber bei den anfordernden Stellen ankommt, bedarf es vieler vorangehender Prozessschritte und diese beginnen eben bereits in der Tunneleinfahrt. Das Konzept regelt künftig unter anderem die Einfahrt der Lieferanten und sogenannten KEP-Dienste (Kurier- und Expressdienste) in die Tunneleinfahrt. Um die vielen ankommenden Lieferanten systematisch abfertigen zu können, erfolgt die Koordination vor Ort durch den Verteilungskoordinator (VK). Die Zuweisung zu den vorhandenen Rampen und die physische Übernahme der Ware durch Mitarbeiter des Zentralmagazins/Warenübernahme bzw. des Lebensmittelmagazins sind weitere wesentliche Elemente des Ablaufs im Wareneingang. Erst wenn die eingehende Ware auf Frachtpapierebene (augenscheinliche Prüfung) übernommen wurde, erfolgt der Weitertransport in die jeweiligen Bereiche (z. B. Zentralmagazin, Apotheke etc.) und erst dort die tatsächliche Warenvereinbarung (systemtechnische Erfassung bzw. Übernahme).

Sollte Ihr Interesse geweckt worden sein und Sie möchten den Bereich einmal unmittelbar vor Ort selbst sehen – z. B. im Rahmen von Teambesprechungen – besteht die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme mit dem Sekretariat der Stabsstelle Logistik (Nbst.: 83014), um einen Termin für eine Führung zu vereinbaren.

KLINIKBLICK

Großübung am Klinikum

OBI Josef Neuhold



J. Neuhold

Am 19. November 2014 fand eine großangelegte Alarmübung mit der Berufsfeuerwehr der Stadt Graz, der Betriebsfeuerwehr des LKH-Univ. Klinikum Graz und dem Pflegepersonal der Univ.-Klinik für Kinder- u. Jugendheilkunde, Kinderpsychosomatik statt.

Es mussten gleich zwei Szenarien in dieser Übung bewältigt werden.

Der erste Alarm wurde durch einen brennenden Müllwagen im Logistik-Tunnel im 3. UG der Kinderklinik ausgelöst und fast zeitgleich brach ein weiterer Brand im 5. OG der Kinderklinik aus. Dort brannte es im WC eines Patientenzimmers auf der Psychosomatik-Station – es war Brandstiftung!

Wie bei einem echten Brand fand die Alarmübung bei laufendem Betrieb statt und verlangte dem Pflegepersonal sowie den Einsatzkräften der Betriebsfeuerwehr und der Berufsfeuerwehr Graz alles ab. Insgesamt waren fünf Fahrzeuge mit 18 Mann der Berufsfeuerwehr Graz und acht Mann der Betriebsfeuerwehr mit Fahrzeug, sowie eine Dienstmansschaft des Pflegepersonals an dieser Übung beteiligt.

Dank Univ.-Prof. Dr. Christian Urban, OSr. Ulrike Sallmutter und dem gesamten Team der Univ.-Klinik für Kinder- u. Jugendheilkunde war eine Alarmübung in diesem Umfang möglich und hat uns gezeigt, dass wir für den Ernstfall gut gerüstet sind.

KLINIKBLICK

Ein Herz für Kinder

Elfriede Haberl-Koppelhuber

Verein Hilfe für das herzkranke Kind



Beim großen Kinderfest im Sommer 2014

Verein Hilfe für das herzkranke Kind



Auch Spielsachen werden vom Verein gekauft

Der Verein „Hilfe für das herzkranke Kind“ der Klin. Abteilung für pädiatrische Kardiologie am LKH-Univ. Klinikum Graz konnte auch im Jahr 2014 wieder einiges für herzkranke Kinder und deren Familien bewirken: bei Therapie- und Pflegekosten finanziell unterstützen, einen Erlebnisausflug mit herzkranken Kindern finanzieren, das große Familien-Kinderfest organisieren sowie die Fortbildungskosten und Kosten für verschiedene Geräte übernehmen. Der Verein kann dies nur durch Geldspenden und unsere Benefizveranstaltungen ermöglichen.

Wir sind unseren Künstlern, die für uns im letzten Jahr unentgeltlich aufgetreten sind, allen Helfern, die tatkräftig mitgeholfen haben, die verschiedenen Events für unseren Verein zu organisieren und allen, die uns finanziell unterstützt haben, sehr dankbar.

Ohne diese Mithilfe könnten wir unsere Veranstaltungen und vieles andere mehr nicht realisieren – etwa unser sehr beliebtes Kinderfest!

Kinderfest 2015

Auch heuer können wir wieder dank der Unterstützung von Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und der Mithilfe von Robert Köpl (Abteilungsleiter Haus- u. Servicedienste) und seinem gesamten Team zum Kinder- und Familienfest zugunsten herzkranker Kinder am Samstag, 9. Mai 2015, einladen und freuen uns auf zahlreichen Besuch.

Neben den beliebten Traktorfahrten des Oldtimer-Traktorclubs von Markt Hartmannsdorf mit Walter Lienhart als Organisator gibt es wieder ein tolles Programm für unsere großen und kleinen Gäste: Clown, Zauberer, Rettungshundestaffel, Kasperl, Spiele, Tombola, Schminkstation, Hüpfburg und vieles mehr.

Das Fest schenkt den Kindern und den Erwachsenen ein bisschen Ablenkung vom Krankenhausaufenthalt mit einem Tag voll Spaß und Spiel.

Lesung von Folke Tegetthoff

Einen ersten Höhepunkt in diesem Jahr gibt es bereits am 8. April 2015. Der beliebte und bekannte Autor Folke Tegetthoff lädt zum Erzählvortrag „Die Schule des Zuhörens“ in den Pfarrsaal der Kirche St. Leonhard. Beginn ist um 19.30 Uhr bei freiem Eintritt! Alle Spenden gehen an den Verein „Hilfe für das herzkranke Kind“.

Die Schule des Zuhörens

Erzählvortrag für Erwachsene von und mit Folke Tegetthoff: Mittwoch, 8. April 2015, um 19.30 Uhr im Pfarrsaal St. Leonhard in Graz.

Um Anmeldung wird gebeten bei elfriede.haberl-koppelhuber@klinikum-graz.at oder 0664-2337142.



Verein Hilfe für das herzkranke Kind

Die Traktorfahrten sind bei den Kindern sehr beliebt



Verein Hilfe für das herzkranke Kind

Auch Ausflüge werden durch Spenden finanziert

Neue Spiele gespendet

Carina Fartek

Pünktlich zur Weihnachtszeit wurden dem Spiele-Treff der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie am 12. Dezember 2014 über 30 neue Spiele von Arno Hofer und Susanne Oswald vom Spielerverleih Ludovico übergeben.

Schon im Oktober durfte sich der Spiele-Treff über eine Spende aus einem Musicalworkshop der Gemeinde Zwaring-Pöls freuen. Mit den gesammelten 500 Euro wurden neue Regale für die Spiele gekauft. Eine neue Lese- und Kuschelecke konnte ebenfalls eingerichtet werden und bereitet den kleinen Patienten und Besuchern große Freude.



LKH-Univ. Klinikum Graz

V.l.n.r.: Susanne Oswald, Alexandra Gaßl, Arno Hofer, Alexandra Schmidt, Anna Dam, OSr. Renate Zierler, OSr. Ulrike Sallmutter, Elke Plank-Bachselten

KURZ & GUT

Viele Gewinner

Stabsstelle PR



privat

Freute sich über den gewonnenen Weihnachtsbaum: Elisabeth Stach

Beim großen Weihnachtsgewinnspiel gab es diesmal nicht nur einen geschmückten Weihnachtsbaum von der Firma Blumen Rauch sondern auch 10 x 3 Karten für das Next Liberty-Familienmusical „Grimm! Die wahre Geschichte von Rotkäppchen und ihrem Wolf“ in der Grazer Oper zu gewinnen.

Große Freude bei der Gewinnerin des ersten Preises kurz vor Weihnachten: Elisabeth Stach musste weder einen Christbaum besorgen noch aufputzen, sondern konnte ganz entspannt die Füße hochlegen und Andrea Rauch beim Schmücken zusehen. Die Musickarten-Gewinner freuten sich über ein Last-Minute-Weihnachtsgeschenk. Sie durften ja sogar noch zwei Freunde am 24. Jänner 2015 mit in die Grazer Oper nehmen.

Die Gewinner des Weihnachtsgewinnspiels 2015:

1. Preis: Elisabeth Stach, MBA LRT

2. bis 11. Preis:

Manuela Komatz, Silvia Ruprechter, Natascha Lercher, Katrin Schriebl, BSc, Astrid Wieser, MMag. Renate Wippel, Elisabeth Söllmann, Larissa Friedrich, Martina Laffert und Helene Dirnbauer

Wir gratulieren allen Gewinnern noch einmal ganz herzlich!



privat

Next Liberty

Stellvertretend für alle Musickarten-Gewinnerinnen schickten uns Silvia Ruprechter und Natscha Lercher dieses Foto als Dankeschön!

KURZ & GUT

Der neue 7er

Stabsstelle PR

Anfang Jänner 2014 fiel der Startschuss für die Verlängerung der Straßenbahnlinie 7. Eine Baustelle, die nach der Fertigstellung für Mitarbeiter, Patienten und Besucher des LKH-Univ. Klinikum Graz eine bessere Anbindung an den öffentlichen Verkehr bringt. Die neue Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, alle Kliniken im Norden und der Med Campus sind dann mit der verlängerten Straßenbahn einfacher zu erreichen. Der 7er wird am 10. September 2016 die beiden zusätzlichen Haltestellen St. Leonhard/Klinikum Mitte und LKH Med Uni/Klinikum Nord das erste Mal anfahren. Die Parkgarage Stiftingtal wird auf der neuen Strecke einmal komplett umrundet.

In der Stiftingtalstraße und bei der Ein- und Ausfahrt in die Parkgarage wird es aufgrund der Baustelle immer wieder zu Verkehrsbehinderungen kommen. Auch die Zufahrt zur und die Ausfahrt aus der Garage wird sich – je nach Baustellenphase – immer wieder ändern. Alle Informationen darüber und zum gesamten Bauprojekt finden Sie immer im Intranet unter „Aktuelles“ und auf „Administratives/Baustellenankündigungen“.

Fragen und Kontakt

Allen Interessierten steht die Projektleitung jeden Montag von 17.00 bis 18.30 Uhr im Café St. Leonhard (Riesstraße 22) zur Verfügung. Die Ombudsstelle der Linie 7 ist Montag bis Freitag unter 0664/318 5047 erreichbar.



pitrumter



Watzinger



ANGEKLIKT

Keimschleuder Mobiltelefon

Der wöchentliche Wohnungsputz ist selbstverständlich. Unser Smartphone, das wir auch täglich nutzen, wird dagegen selten gereinigt – es entsteht ein Tummelplatz für Bakterien.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Abklatsch eines zufällig ausgewählten Smartphones zeigt eine dichte Besiedelung mit verschiedenen, aber harmlosen Keimen



LKH-Univ. Klinikum Graz

Auch das Freeset sollte man ab und zu reinigen

Einen vollkommen unwissenschaftlichen Test, der zeigt, wie viele Keime sich gerade auf seinem Mobiltelefon befinden, kann man ganz leicht im Internet machen – auf www.theoatmeal.com/quiz/phone_germs

Ein Selbsttest der Stabsstelle PR hat eine durchschnittliche Belastung von 1.317.914 Keimen pro Handy ergeben.

Wir lesen Mails oder die Zeitung am Handy, checken den Wetterbericht, halten mit Freunden über Facebook, Twitter oder WhatsApp Kontakt – im Schnitt nutzt jeder sein Smartphone rund drei Stunden täglich. Und so wie auf allem, was oft in die Hand genommen, irgendwo abgelegt oder überall hin mitgenommen wird, sind auch am Handy verschiedene Mikroorganismen zu finden.

Zuerst steckt das Smartphone in der Tasche, beim Kaffeetrinken liegt es auf dem Tisch, dann halten wir es uns ins Gesicht und telefonieren. Unser Mobiltelefon kommt mit Keimen zwangsläufig in Berührung – es verwundert also wenig, wenn Schlagzeilen wie „Wenn Handys zu widerlichen Keimschleudern werden“ auftauchen. Machen Mobiltelefone aber wirklich krank?

Von harmlosen Bakterien bis zu E.Coli

Britische Forscher haben sich dieselbe Frage gestellt und im Rahmen einer Studie hunderte Handys auf ihre Keimbelastung untersucht. Das Ergebnis: Von harmlosen Bakterien bis hin zu Staphylococcus aureus und E.Coli (Darmbakterien) findet sich auf Smartphones alles. Generell gilt aber, für gesunde Menschen ist die mikrobiologische Belastung auf den Smartphone-Oberflächen meist nicht gefährlich. Für Personen mit einem geschwächten Immunsystem können Viren und Bakterien vom Handy allerdings eine Bedrohung sein. „Wenn wir Mitarbeiter die Hygienevorschriften einhalten, können Keime von unseren Mobiltelefonen nicht mit gefährdeten Patienten in Berührung kommen“, sagt Hygienefachkraft DGKS Kathrin Pepper.

Richtige Reinigung

Mobiltelefone sind also durchaus Keimschleudern, eine sorgsame Händehygiene mit Wasser und Seife schützt vor einer Keimbelastung. Laut einer Statistik befinden sich 3.896 Bakterien pro Quadratzentimeter auf einem Handy. Auf einem durchschnittlich großen Smartphone tummeln sich also rund 670.000 Keime – vorwiegend sind das jedoch harmlose Hautkeime, die auf der gesunden Haut jedes Menschen leben. Will man das Handy einmal gründlich reinigen, verwendet man am besten ein geeignetes Hygienespray oder ein Mikrofasertuch. Alkohol- und seifenhaltige Reinigungsmittel oder Glasreiniger greifen die Touchscreens an. Reinigen Sie auch Ihr dienstliches Mobiltelefon (Freeset) regelmäßig mit einem geeigneten Reinigungs- und Desinfektionsmittel.

ANGEKLIKT

Erneuerung der Telefonanlage

Karl Kočever

Die DECT-Anlage am LKH-Univ. Klinikum Graz wird bis Ende 2015 auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Das Telefonieren mit dem Freeset ist dann störungsfrei am gesamten Gelände möglich.

Im Jahr 2011 hat sich das LKH-Univ. Klinikum Graz entschlossen, die Telefonanlage nicht mehr selbst zu betreiben, sondern die Organisationseinheit IKT Betrieb der KAGes damit zu betrauen. Seitdem hat sich viel getan: Telefongespräche werden zusehends über IT-Netzwerke abgewickelt und die Mitarbeiter der OE IKT Betrieb legen größtes Augenmerk auf Sicherheit und Stabilität der Telefonanlage.

Im März 2015 wurde begonnen, die im Jahr 1997 eingeführte DECT-Telefonie (Digital Enhanced Cordless Telecommunication, umgangssprachlich Freesets) in weiten Teilen zu erneuern. Diese mobile Sprachkommunikation ist aus dem Alltag des LKH-Univ. Klinikum Graz nicht mehr wegzudenken. Längst hat die Schnurlostelefonie mit ihren rund 4.000 Freesets am Klinikum die Festnetzanlagen übertroffen.

Die derzeit eingesetzte Hardware wird mittels 20 Unterstationen betrieben. Sie entspricht nicht mehr den Anforderungen eines Krankenhauses an eine störungsfrei verfügbare mobile Sprachkommunikation. Daher wird die komplette Hard- und Software erneuert und an den neuesten Stand der Technik angepasst. Der Vorstand der KAGes hat dafür Mittel in Höhe von rund 450.000 Euro zur Verfügung gestellt.

Die notwendigen Arbeiten haben bereits begonnen und werden bis Ende 2015 andauern. Alle Arbeiten müssen sorgfältig geplant werden, damit sie für den Benutzer weitgehend unbemerkt im Hintergrund ablaufen. Trotzdem kann es hin und wieder zu Beeinträchtigungen des Betriebes der Freesets kommen, wofür wir schon jetzt um Verständnis bei den Mitarbeitern des LKH-Univ. Klinikum Graz bitten. Die Festnetzanlage steht während der gesamten Modernisierung uneingeschränkt zur Verfügung.



IKT Betrieb

Die alte DECT-Anlage



J. Fechter

Störungsfrei mobil telefonieren

Nach Abschluss dieser dringend notwendigen Arbeiten steht dem Klinikum Graz wieder eine moderne und mobile Sprachkommunikation zur Verfügung – ohne Störungen.

Durch die Modernisierung stellen wir das störungsfreie Telefonieren mit den Freesets am gesamten Klinikum sicher.



Karl Kočever

TERMINE

Was, wann, wo?



photosync/www.shutterstock.com

08.04.–10.04.2015
BioNanoMed 2015
 Medizinische Universität Graz /
 Techkonnex
 Ort: Hörsaalzentrum,
 Medizinische Universität Graz,
 Auenbruggerplatz 15/2. UG,
 8036 Graz
 Kontakt: office@bionanomed.at
Anmeldung erforderlich!

09.04.2015
Tag der offenen Tür
 Rund-um-Infos für Studien-
 interessierte
 Ort: Medizinische Universität Graz
 Kontakt: thomas.moretti@
 medunigraz.at

14.05.2015
COPD – die Rolle der kleinen
Atemwege
 Ärztekammer für Steiermark –
 Fortbildungsreferat
 Ort: Hotel Brücklwirt,
 Leobner Straße 90, 8712 Niklasdorf
 Kontakt: fortbildung@aekstmk.or.at
Anmeldung erforderlich!

15.04.2015**Österreichischer Infektionskongress**

Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin

Ort: Hotel Gutbrandlhof, Saalfelden

Kontakt: office@oegit.eu

Anmeldung erforderlich!

23.04.–24.04.2015**2. Austrian-Swiss Metabolic Meeting (ASMM)**

Medizinische Universität Graz

Ort: Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde,

Auenbruggerplatz 34/2, 8036 Graz

Kontakt: yvonne.gallistl@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

26.04–01.05.2015**21. Internationales Seminar für körperbezogene Psychotherapie, Körpertherapie und Körperkunst**

Österr. Ges. f. Med. Psychologie, Psychotherapie und Psychosomatik

Ort: Mailandsaal,

Landesberufsschule für Tourismus,

Mailandbergstraße 26,

8344 Bad Gleichenberg

Kontakt: ilse.windhager@

klinikum-graz.at

Anmeldung erforderlich!

22.05.2015**Nicht invasive Beatmung erfolgreich anwenden: Ein interaktives und praxisbezogenes Seminar**

Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe Otto-Wagner-Spital und Pflegezentrum

1. Interne Lungenabteilung

Ort: Hotel Paradies, Straßganger

Straße 380b, 8054 Graz

Kontakt: marion.grimme@

draeger.com

Anmeldung erforderlich!

04.06.–06.06.2015**ISC – you define tomorrow's research**

Medizinische Universität Graz

Beginn: 07.00 Uhr

Ort: Hörsaalzentrum,

Medizinische Universität Graz,

Auenbruggerplatz 15/ 2. UG, 8036 Graz

Kontakt: isc@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:



Alle Termine und genauen Informationen zu den **internen Veranstaltungen für Mitarbeiter** des LKH-Univ. Klinikum Graz finden Sie im BIKa im Intranet. Dort können Sie sich auch ganz einfach online zu den Veranstaltungen anmelden und abmelden.

Das Klinikum einmal anders sehen ...

Inhalt: Einblick in logistische Abläufe, die am Klinikum Tag für Tag unterirdisch ablaufen. Am Ende der Führung besteht die Möglichkeit einen Blick von „oben“, auf das neue Versorgungszentrum bzw. das restliche Klinikum zu richten.

Wann? 29.04.2015,

15.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Treffpunkt Kirche

Fahrradservice – Wir hoffen auf einen sonnigen Frühling – Ist Ihr Fahrrad fit?

Inhalt: Das LKH-Univ. Klinikum Graz bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihre Räder gründlich durchchecken und auf

Vordermann bringen zu lassen.

Wann? 18.05.–

21.05.2015, jeweils von 07.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Raucherplatz zwischen Med. UNI und Küchegebäude

Rechtliche Fallstricke für Gesundheitsberufe von der Aufnahme bis zur Entlassung

Inhalt: Ausgehend von telefonischer Auskunftserteilung über Aufklärung und Einwilligung bis zum Ausstellen des Entlassungsbriefes, sowie einiger Sonderprobleme soll in dieser kurzen Veranstaltung Mitarbeitern weitgehende Rechtssicherheit bei der täglichen Arbeit vermittelt werden.

Wann? 26.05.2015,

13.00 bis 15.00 Uhr

Wo? Seminarraum 225,

Seminarzentrum

Spital/Vital Gesundheitstage 2015 – „Tage der Gesundheitskompetenz am Klinikum“

Die Gesundheits-Aktionstage finden am **28. und 29.04.2015** im Veranstaltungszelt auf der Hauptallee jeweils in der Zeit von **9.00 bis 17.00 Uhr** statt. Bereits zum 15. Mal wird wieder die Möglichkeit geboten, Risikofaktoren wie Übergewicht und Bluthochdruck checken zu lassen, sowie sich über Themen wie Bewegung, Gesundheitssport und gesunde Ernährung zu informieren.



EIN BLICK IN DAS KLINIKUM GRAZ

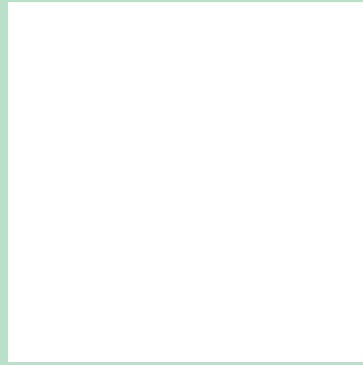
Beobachten Sie eine Knieoperation aus der Nähe oder versuchen Sie sich sogar selbst an einem kleinen Eingriff. Lassen Sie Ihren Blutzuckerwert bestimmen und erfahren Sie alles, was Sie schon immer über gesunde Ernährung wissen wollten.

Am 10. und 11. April ist das größte Krankenhaus der Steiermark wieder in der ShoppingCity Seiersberg zu Gast. Unsere Experten stehen für Ihre Fragen zur Verfügung und bieten einen spannenden Einblick in Ihren Körper und ins LKH-Univ. Klinikum Graz.

Highlights u. a.: Live-OPs, Reanimations-Challenge, Ernährungs- und Gesundheitsberatung.

„Ein Blick ins Klinikum Graz“ am 10. April von 11 bis 19 Uhr und am 11. April von 11 bis 17 Uhr am Schauplatz, Haus 5 in der ShoppingCity Seiersberg.

HIGHLIGHTS		AUSSTELLER	
<p>DIE ERÖFFNUNG</p> <p>Freitag, 10. April 2015, 11.30 Uhr</p> <p>mit dem Landesrat für Gesundheit und Pflegemanagement, dem Vorstand der Stmk. KAGES, dem Zentralbetriebsratsvorsitzenden und der Klinikumsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz.</p>		<p>DIE HIGHLIGHTS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Seien Sie mehrmals täglich bei Live-OP's dabei ✓ Lassen Sie Ihren Blutzuckerwert bestimmen und Ihren Blutdruck messen ✓ Probieren Sie OP-Techniken selbst aus ✓ Lernen Sie in wenigen Minuten, wie man Leben rettet ✓ Finden Sie heraus aus, wie viel Prozent Fett, Muskeln und Wasser Ihr Körper besteht ✓ Holen Sie sich Tipps für eine gesunde Ernährung und zur richtigen Hautpflege ✓ Erfahren Sie, was Sie gegen Kreuzschmerzen und Hexenschuss tun können und wie Sie Ihren Körper möglichst lange fit halten ✓ Nutzen Sie das vielfältige Wissen von Experten aus Medizin, Pflege und medizinisch-technischen Berufen für Ihre maßgeschneiderte Gesundheitsberatung 	
		<p>NR. THEMA</p>	
		<p>1 Der sichere Patient – Ihr Aufenthalt im Krankenhaus Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement, Hygienefachkräfte</p>	
		<p>2 Narkose – Schlaf ohne Schmerzen Univ. Klinik f. Anästhesiologie und Intensivmedizin</p>	
		<p>3 Hexenschuss und Ischias – Für uns kein Problem Univ. Klinik f. Neurochirurgie</p>	
		<p>4 Das Herz – Motor meines Lebens Univ. Klinik f. Innere Medizin, Kardiologie-Ambulanz</p>	
		<p>5 Gesunde Zähne – Wir wollen Sie lächeln sehen Univ. Klinik f. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Klinische Abteilung f. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie</p>	
		<p>6 Altersmedizin trifft Spitzenmedizin – Geriatrische Nephrologie Univ. Klinik f. Innere Medizin, Klinische Abteilung f. Nephrologie</p>	
		<p>7 Ernährungsberatung – Tipps für Ihre Gesundheit Ernährungsmedizinischer Dienst LKH-Univ. Klinikum Graz</p>	
		<p>8 Diabetes – Zuckersüß, was nun? Univ. Klinik f. Innere Medizin, Diabetesambulanz</p>	
		<p>9 Erste Hilfe – Richtiges Reagieren im Notfall Stabsstelle Pflegekompetenz, Fachbereich Notfallschulung</p>	
		<p>10 Unsere Haut – Ein Schutzmantel fürs Leben Univ. Klinik f. Dermatologie und Venerologie</p>	
		<p>11 Die sanfte Reise ins Ich – OP-Techniken selbst probieren Univ. Klinik f. Kinder- und Jugendchirurgie</p>	
		<p>12 Die Plastische Chirurgie – Mehr als nur Schönheitschirurgie Univ. Klinik f. Chirurgie, Klinische Abteilung f. Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie</p>	



www.klinikum-graz.at