

KLINOPTIKUM

Ausgabe 1 | 16

Seite 20

Apotheken heute und einst

Im GrazMuseum kann man eine Apotheke aus dem Biedermeier entdecken – Mumienpulver und Gichtperlen inklusive. Die modernste Apotheke der Steiermark gibt es am Klinikum.

Seite 10

Versorgung mit System

Die erste Versorgungsassistentin für Apothekenwaren am Klinikum ist auf der Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik im Einsatz.

Seite 36

Von der Pyramide zur Sanduhr

Was die neue Ernährungs-Sanduhr besser kann als die Ernährungspyramide und was nicht, zeigt unser Vergleich.

Seite 40

Wahrheit oder Lüge?

Wir gehen elf Sportmythen auf den Grund. Welche stimmen und welche kann man getrost vergessen.





Impressum

Herausgeber: Steiermärkische
Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Redaktionsteam: Mag. T. Bredenfeldt, MSC
(TB), A. Eisenberger, MBA (AE), Mag. (FH) M.
Haring (MH), A. Kozomara, MSc MBA (AK),
Mag. (FH) S. Luttenberger (SL), P. Mencinger
(PM), Mag. S. Pfandl-Pichler, MSc (SP),
G. Reithofer, MSc (GR), K. Schriebl, BSc MA,
Mag. Dr. G. Sendhofer (GS), Mag. E. Zaponig
(EZ)

Redaktionelle Koordination:
Stabsstelle PR (PR)

Grafisches Konzept:
cb.brand

Foto Titelseite:
Sensay/shutterstock.com

Fotos:
baumgARTner, J. Fechter, S. Furgler,
GrazMuseum/H. Waldbauer, M. Kanizaj,
G. Krammer, KAGes Archiv, LKH-Univ.
Klinikum Graz, Med Uni Graz,
H. A. Pachernegg, pixelio.de (Timo Kloster-
meier), M. Schreiner, shutterstock.com
(Olga Glinskaja, Luis Carlos Jimenez del rio,
id-art, photosync, Sensay, Wisaruths),
W. Stieber, Verlagsgruppe Random House

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz

April 2016
klinoptikum@klinikum-graz.at

Copyright:
Sämtliche Texte, Grafiken und Bilder sind
urheberrechtlich geschützt.
Alle Rechte vorbehalten.

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



S. Fungler

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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Die Grazer sagen deutlich „Danke“. Laut einer Befragung durch die Europäische Kommission sind 93 Prozent der Grazer mit der Gesundheitsversorgung sehr zufrieden. Diese hohe Zufriedenheit gibt es nur durch den unermüdlichen Einsatz und das Mitgefühl der Menschen, die in der Gesundheitsversorgung arbeiten – also durch Sie! Am LKH-Univ. Klinikum Graz sind das über 7.200 Mitarbeiter in der Medizin, der Pflege, im MTD-Bereich und der Verwaltung, die täglich Menschen behandeln, betreuen und versorgen. Wir können zu Recht darauf stolz sein, dass der Großteil unserer Patienten mit unserer Leistung sehr zufrieden sind. Dafür möchten auch wir uns bei Ihnen, liebe Mitarbeiter, bedanken (siehe S. 48)!

Wichtig für die gute Bewertung ist auch, dass sich unsere Patienten sicher sein können, am Klinikum

eine optimale Behandlung und Therapie zu bekommen. Für diese Patientensicherheit greifen viele Einzelmaßnahmen wie Puzzleteile ineinander, der neueste Teil ist unser Patienteninformationsfilm für Kinder. Seit Anfang des Jahres können sich Kinder und Eltern bereits zu Hause informieren, wie ein Krankenhausaufenthalt abläuft und was es zu beachten gibt (siehe S. 32 ff.).

Welche Herausforderungen unsere Mitarbeiter abseits vom üblichen Arbeitsalltag immer wieder bewältigen, zeigt die Übersiedlung unserer gesamten Apotheke ins neue Versorgungszentrum. Nach über einem Jahr Vorbereitung war es im Jänner soweit: Nach und nach wurde alles am alten Standort ein- und in der neuen Apotheke wieder ausgepackt. Mehr als 130.000 Medikamentenpackungen wurden dabei vom Direktionsgebäude ins Versorgungszentrum transportiert (siehe S. 16 ff.). Ein anderer großer Umzug fand bereits im November 2015 statt. Die Univ.-

Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit zog innerhalb weniger Tage ins neue Gebäude. Die offizielle Eröffnung fand im Jänner 2016 statt (siehe S. 51).

Viel Vorbereitung im Vorfeld brauchte auch die Einführung eines völlig neuen Aufgabengebietes – die der Versorgungsassistenz für Apothekenwaren. Die HNO-Univ.-Klinik war hier Pilotklinik und dort ist auch die erste Versorgungsassistentin am Klinikum im Einsatz. Alles über die neue Funktion und die Aufgaben einer Versorgungsassistentin können Sie ab Seite 10 herausfinden.

Die Herausforderungen werden fürs Klinikum und uns alle auch in nächster Zeit nicht weniger. Durch die konstante Weiterentwicklung und Ihr Engagement in allen Bereichen ist das LKH-Univ. Klinikum Graz für 2016 und darüber hinaus gut gerüstet.

Ihre Anstaltsleitung



06



10

2

Impressum

3

Vorwort
der Anstaltsleitung

6

Interview
Führen und gestalten

10

Personelles
10 Versorgung mit System
14 Neubesetzungen

16

Vorhang auf
Ohne Risiken und Nebenwirkungen

20

Historisch
Apotheken heute und einst

24

Medizin
Gangschulung ist nicht gleich Gehen



24



40

28

Pflege
Berührung mit Wirkung

32

QM-RM
32 Fredi Fuchs im Kinderzentrum
35 CIRS und Near Miss werden eins

36

Ernährung
Von der Pyramide zur Sanduhr

40

Gesundheit
Wahrheit oder Lüge?

44

Klinikblick

52

Kurz & Gut
52 Neuerungen im Rauchfreien Krankenhaus

54

Was – Wann – Wo
Termine



INTERVIEW

Führen und gestalten

Eigentlich wollte er Schauspieler werden. Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber studierte dann doch Medizin und ist seit Februar Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin. Sein Ziel: die UKIM zu einer europäischen Vorzeigeklinik entwickeln.

Gerda Reithofer, MSc



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber

Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber, geboren 1961, absolvierte sein Studium der Humanmedizin an der Karl-Franzens-Universität in Graz.

1992 Beginn der Facharztausbildung für Endokrinologie und Diabetologie
2000–2004 Stellvertretender Ärztlicher Direktor am LKH-Univ. Klinikum Graz
2004–2008 Ärztlicher Direktor am LKH-Univ. Klinikum Graz
Seit 2008 Leiter der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie
Seit Februar 2015 Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin

Seit Mitte Februar sind Sie Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin – kam die Berufung unerwartet?

Nein, das funktioniert anders als man sich das vielleicht vorstellt. Im Sommer 2015 war klar, dass Univ.-Prof. Samonigg die Nachfolge von Univ.-Prof. Pilger als Klinikvorstand antreten wird. Zeitgleich wurde aber auch bereits diskutiert, dass es eventuell ein neues Rektorat der Med Uni Graz mit Samonigg als Rektor geben könnte und ich dann als Vorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin (UKIM) nachrücken soll. In diesem Spannungsfeld war ich bis klar war, Samonigg wird Rektor und ich werde Klinikvorstand.

Also hatten Sie Zeit, sich auf die neue Funktion einzustellen?

Ja, das schon. Mein erster Gedanke war dennoch, das ist völlig verrückt, dafür habe ich gar keine Zeit. Ich habe dann begonnen, meine Abteilung und meine Führungskräfte auf den Ernstfall Klinikvorstand vorzubereiten. Ob unsere Vorbereitung ausreichend war, wird sich noch zeigen.

War Klinikvorstand gar nicht das angestrebte Karriereziel?

Ja und Nein – solche Aufgaben kann man nicht als Karriereziel planen! Führung und Gestaltung haben mich aber immer schon interessiert. Man glaubt gerne, dass man in einer Führungsposition wie eben Klinikvorstand mit einem Federstrich entscheidet und alles sofort besser wird. Das ist ein Irrtum. Man entscheidet nicht allein und Entscheidungen wirken auch nicht sofort. Eine Unterschrift ist schnell gemacht. Die Innere Medizin zu modernisieren und so zu gestalten, dass die Klinik in zehn Jahren in Europa ein Vorbild ist, das ist schwierig.

Sie haben es gerade angesprochen – die UKIM soll moderner werden. Was genau?

Für eine moderne UKIM müssen wir die Art der Patientenversorgung überdenken, die Abläufe modernisieren und uns bei unseren Entscheidungen durch technische Hilfsmittel, beispielsweise Computerprogramme, unterstützen lassen. Wir Mediziner sind da sehr konservativ. Ein Beispiel: Seit 30 Jahren versuchen wir die stationäre Versorgung der Diabetespatienten zu verbessern. Ausbildung, Fortbildung und Konsiliartätigkeiten fangen aber immer wieder von vorne an, weil immer wieder neue Mitarbeiter neue Patienten betreuen. Wir haben gemerkt, dass wir so die Qualität der Versorgung nicht steigern können und ein decision support system, also eine EDV-basierte Entscheidungshilfe namens „Glucotab“ entwickelt. In der Luftfahrt fliegt heute kein

Pilot mehr ohne solche Systeme. Wir müssen sie auch in der Medizin einführen. Was aber nicht heißt, dass wir nur mehr Diagnosecomputer nutzen und weniger Mediziner brauchen. Die Systeme sollen uns die repetitiven Aufgaben abnehmen und helfen, Trends früher zu erkennen. Dadurch haben wir für die schwierigen Fälle mehr Zeit. Die Entscheidung für den Patienten treffen nicht die Computer, sondern weiter die Mediziner gemeinsam mit den anderen Berufsgruppen, wie Pflege oder medizinische-technische Dienste. Wir entscheiden gemeinsam, wie der Patient behandelt wird aber auch wie wir an der UKIM unser Investitionsbudget einsetzen wollen – also echte kollegiale Führung.

Wie kann ich mich als Mitarbeiter der UKIM dabei einbringen?

Grundsätzlich gehen Sie zuerst zu Ihrem Vorgesetzten. Wenn Sie da nicht weiterkommen, können Sie auch direkt zu mir kommen, wobei ich jetzt nicht dazu aufrufe, dass jeder der 1.600 Mitarbeiter der UKIM an meine Tür klopf. Aber wenn die Klinik entscheidet, welche Medizintechnik gebraucht wird, entscheiden das weder ich noch die Abteilungsleiter, sondern ein Gremium bestehend aus den entsprechenden Berufsgruppen. An meiner Abteilung funktioniert das schon bestens.

Welche Herausforderungen für die UKIM und die Medizin kommen Ihrer Meinung nach auf uns zu?

Eine große Herausforderung in der Medizin ist es, bei den aktuellen Entwicklungen immer am Laufenden zu bleiben. Wenn ich in meinem Fach der Diabetologie up-to-date sein will, müsste ich jeden Tag zehn Publikationen lesen – da sind die weniger wichtigen noch gar nicht mitgezählt. Das schafft aber niemand. Auch hier brauchen wir die Unterstützung von modernen Instrumenten wie Datenbanken und systematische Reviews. Als Universitätsklinik müssen wir neben der Patientenversorgung, der Lehre und Forschung auch die Versorgungsstrategien mit- und weiterentwickeln. Es reicht nicht, einfach drei oder vier top ausgestattete Universitätskliniken zu haben. Chronisch Kranke brauchen eine ganz andere Versorgungsstruktur. Diese Reform stockt in Österreich schon seit Jahren. Es muss ein Behandlungskonzept – Schlagwort disease management – geben, das die Menschen durch alle Institutionen wie Krankenhaus, Reha und niedergelassenen Bereich begleitet. Das gibt es bereits in den USA, in Deutschland oder in Schweden. Dazu braucht es aber ein politisches Bekenntnis und auch den Willen zur Umsetzung. Hier haben wir die Chance, die Politiker zu unterstützen. Gleichzeitig müssen wir auch alle Leistungen, die an der UKIM angeboten werden, kritisch überprüfen. Brauchen wir sie genauso und sollen wir sie auch anbieten? Können wir die Leistungen günstiger oder in

besserer Qualität bei gleichen Kosten anbieten oder gibt es alternative Versorgungsstrukturen, die das besser machen? Ärzte sind beispielsweise der teuerste Personalposten in einem Krankenhaus. Wenn andere Berufsgruppen Aufgaben besser erledigen, sollen und müssen wir als Mediziner sie abgeben – also die Arbeit neu verteilen, damit sie besser funktioniert. Auch hier gibt es gute Vorbilder in anderen Ländern. Wir müssen sie nur in unser System einpassen, ausprobieren und evaluieren.

Ein sehr umfangreiches Programm – arbeiten Sie jetzt rund um die Uhr?

Nein, ich habe ein gutes Team, das mich unterstützt und Aufgaben übernimmt. Bei einem UKIM Jour fixe mit meinen beiden Stellvertretern, dem Oberpfleger und dem Bereichsmanagement sammeln wir alle Probleme und überlegen, wie eine Lösung ausschauen könnte und wer was übernimmt. Der Vorteil: man bekommt eine andere Sichtweise und Lösungsansätze. Nach außen habe ich als Klinikvorstand natürlich eine größere Rolle, nach innen sind wir das Team. Jetzt, in der Anfangsphase, ist mehr zu tun, aber Nachdenken kann ich auch am Wochenende bei einem Waldspaziergang. Und ich bin immer noch dabei, einige meiner anderen Funktionen zurückzubauen. Momentan habe ich aber das Gefühl, gemeinsam ist es zu schaffen.

Die Univ.-Klinik für Innere Medizin

Die Universitätsklinik für Innere Medizin (UKIM) ist in neun Klinische Abteilungen und in einen Gemeinsamen Bereich gegliedert. Der Gemeinsame Bereich umfasst eine interdisziplinäre Notfallaufnahme mit einer Aufnahmestation, einer Intensivstation und einer Tagesklinik. Insgesamt werden pro Jahr über 10.000 stationäre und 80.000 ambulante Patienten versorgt.

Klinikvorstand: Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber

1. Stellvertreter: Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz

2. Stellvertreter: Univ.-Prof. Dr. Winfried Graninger

Pflegeleitung: OPfl. Christian Kapeller
Bereichsmanagement 2: Mag. Eva-Maria Gyergyek



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

PERSONELLES

Versorgung mit System

Eine neue Funktion – dieser Herausforderung stellte sich DGKS Andrea Derkits. Sie ist die erste Versorgungsassistentin für Apothekenware an der HNO-Univ.-Klinik.

*Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc / Katrin Schriebl, BSc MA / Mag. Eva-Maria Gyergyek, MAS
Nora Stampfer, MSc.Bakk. / Michael Manuel Kazianschütz, MBA, MSc*



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Kärtchen wird in eine Leiste in der Tür gesteckt – als Auslöser für den Anforderungsprozess

Versorgungsassistenz

Voraussetzung für die Funktion eines Versorgungsassistenten für Apothekenware ist eine abgeschlossene Ausbildung zum Gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. Zum Anforderungsprofil des Versorgungsassistenten gehören außerdem Berufserfahrung und Erfahrung in der Logistik, wie auch sehr gute EDV-Kenntnisse und das Wissen um die logistischen Abläufe im Krankenhaus. Bei den Anforderungen zur Persönlichkeit sollten Eigenständigkeit, Gewissenhaftigkeit, ein analytisches Denkvermögen und Belastbarkeit nicht fehlen. Die Funktionsbeschreibungen für die Versorgungsassistenten für Apothekenware und Materialwirtschaft sind im Intranet (SU 2000.8059 und SU 2000.8060) abrufbar.

Interessierte Personen können sich bei ihren jeweiligen Oberschwestern/Oberpflegern melden. Ist eine Station an der Umstellung auf Versorgungsassistenz interessiert, können dafür nötige Informationen vom Bereichsmanagement 02 bereitgestellt werden.

DGKS Andrea Derkits ist die erste Pflegeperson mit einem völlig neuen Aufgabengebiet: Sie ist die erste Versorgungsassistentin (VA) am LKH-Univ. Klinikum Graz. Ihr Einsatzgebiet: die gesamte Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik. Ihr Verantwortungsbereich: alle Anforderungen von Medikamenten, Desinfektionsmitteln und Infusionen – also alle sogenannten Apothekenwaren. Abgelaufene Medikamente und große Lagerflächen gehören auf der HNO-Univ.-Klinik seit der Einführung der Versorgungsassistenz Ende 2014 der Vergangenheit an.

Zwei Fächer – ein System

Angefordert wird mit einem einfachen System. Jeder Artikel wird auf der Station in zwei benachbarten Fächern aufbewahrt – einem Vorrats- und einem Entnahmefach. Ist das Entnahmefach leer, wird es vom Vorratsfach aufgefüllt. Zugleich zieht die Pflegeperson das Anforderungskärtchen, auf dem die benötigte Menge kodiert ist, aus dem Vorratsfach und steckt es in eine Leiste in der Tür des Medikamentenschrankes. Das ist der erste Schritt im Anforderungsprozess. Die Versorgungsassistentin scannt, abhängig von der Zustellfrequenz, die Anforderungskärtchen ein – bis zweimal in der Woche. Nach dem Scannen wird das Etikett in den Kärtchenhalter am Modul mit der sichtbaren gelben Seite und auf den Kopf stehend zurückgesteckt. Um die VA einführen zu können, sind im Vorfeld einige organisatorische Änderungen notwendig. Der Apothekenschrank auf der Station wird nach dem sogenannten Kanban-System ausgestattet. Kanban kommt aus dem asiatischen Raum, bedeutet „Karte“ und orientiert sich am tatsächlichen Verbrauch. Für dieses System müssen Mindestlagermengen definiert werden. Dazu müssen neben dem Materialverbrauch auch die vorgelagerten Logistikprozesse (zum Beispiel Lieferintervalle) und die Abläufe und Gegebenheiten auf jeder Klinik berücksichtigt werden. Die Tätigkeit der VA ist für den korrekten Ablauf innerhalb der Lieferkette, der sogenannten „supply chain“, somit von zentraler Bedeutung.

Genug auf Vorrat

Seit der Umstellung sind die vorhandenen Lagerflächen an der HNO-Univ.-Klinik optimal genutzt und trotzdem übersichtlich gestaltet. Es zeigt sich, dass Medikamente seltener ablaufen und entsorgt werden müssen. Durch die Versorgungsassistenz, die Rücksicht auf den jeweiligen Bedarf von Medikamenten nimmt, ist ein „Hamstern“ nicht mehr erforderlich. Ein weiterer positiver Aspekt ist der Rückgang um mehr als 75 Prozent bei Notfalls-Anforderungen von Apothekenwaren. Da alle Anforderungen von der Versorgungsassistentin übernommen werden, bleibt den Stationsleitungen wie auch den Pflegepersonen Zeit für die Betreuung und Behandlung der Patienten und damit steigt auch die Pflegequalität.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Für die Patienten sind immer die benötigten Medikamente vorhanden

Aufgrund der positiven Erfahrungen wurden auf der HNO-Univ.-Klinik auch die Einmalartikel und Wirtschaftsgüter auf VA umgestellt. Das Konzept dahinter ist gleich wie bei den Apothekenwaren. Die Versorgungsassistentin für Materialwirtschaft wickelt die Anforderungen von Verbandstoffen, Laborbedarf und medizinischen Produkten ab.

Unter der Projektleitung von Mag. Eva-Maria Gyergyek (Bereichsmanagement 02) wird seit 2015 fleißig an der Implementierung im gesamten Klinikum gearbeitet. Die Umstellung auf allen Kliniken – die von DGKS Andrea Derkits betreut werden – soll mit Ende 2016 abgeschlossen sein. Einzige Ausnahme ist die Univ.-Klinik für Chirurgie, die ja ab 2017 in den Neubau siedeln wird. Hier stellen einzelne Bereiche, wie die Klasse-Station im 6. OG, Orthopädie, Kieferchirurgie, OP-Zentrum B, Intensivstation (ICU3, IÜ) bereits im Vorfeld um.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

VA Derkits scannt die Etiketten der anzufordernden Medikamente

Das Gesamtkonzept Logistik am LKH-Univ. Klinikum Graz wurde ausgehend von der Stabsstelle Logistik unter der Leitung von Michael Kazianschütz, MBA MSc erstellt. Die Ergebnisse des Projektes Versorgungsassistenz wurden in das Gesamtkonzept übernommen.

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Michael Karl Herbert wurde mit Wirkung ab dem 01.01.2016 befristet bis zum 31.12.2016 zum Leiter der Klinischen Abteilung für spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin an der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber wurde mit Wirkung ab dem 15.02.2016 befristet bis zum 31.12.2016 zum Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse wurde mit Wirkung ab dem 01.07.2015 unbefristet zum Leiter der Klinischen Abteilung für Orale Chirurgie und Kieferorthopädie an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits bestellt.



Priv.-Doz. Dr. Johannes Schalamon wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2015 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für allgemeine Kinder- und Jugendchirurgie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie bestellt.



Dr. Karmen Marija Jelakovic wurde mit Wirkung ab dem 01.12.2015 befristet bis zum 28.02.2017 zur 1. Stellvertreterin der Leiterin der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin an der Universitätsklinik für Radiologie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhardt Steinwender wurde mit Wirkung ab dem 01.01.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Igor Knez wurde mit Wirkung ab dem 01.11.2015 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Walther Wegscheider wurde mit Wirkung ab dem 01.07.2015 unbefristet zum Leiter der Klinischen Abteilung für Zahnerhaltung, Parodontologie und Zahnersatzkunde an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits bestellt.

MTD



Birgit Oppelt, MA hat mit 01.01.2016 die Funktion der leitenden Radiologietechnologin an der Klinischen Abteilung für Kinderradiologie übernommen. Seit November 2015 wurde sie zur Sachverständigen des Bundesministeriums für Gesundheit, Bereich Radiologietechnik, bestellt.



Anna Maria Eisenberger, MBA wurde im November 2015 zur Sachverständigen des Bundesministeriums für Gesundheit, Bereich Diätologie, bestellt.

Pflege



DGKS Christa Blasel hat mit 01.02.2016 interimistisch die Stationsleitung an der Universitätsklinik für Innere Medizin, Station Hämatologie, übernommen.



Katrin Schriegl, BSc MA ist seit 01.12.2015 in der Funktion der Assistentin der Pflegedirektorin.



DGKS Renate Zierler, MSc hat mit 01.01.2016 zusätzlich zu ihrer Funktion als Oberschwester der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie die pflegerische Leitung der Funktionsbereiche der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheitsübernahme. Die Klinische Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bleibt in der pflegerischen Leitung von OPfl. Leo Schröder, MSc.

Neue Klinikumsleitung

Unser Partner, die Medizinische Universität Graz, hat einen neuen Rektor gewählt und seit Februar 2016 gibt es daher auch eine neue Klinikumsleitung bestehend aus dem Ärztlichen Direktor ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, Vizerektorin ao. Univ.-Prof. Dr. Doris Lang-Loidolt und Rektor Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg. Der 2010 geschlossene und bis 2020 verlängerte Kooperationsvertrag zwischen LKH-Univ. Klinikum Graz und Med Uni Graz sichert weiterhin die Spitzenmäßige medizinische Versorgung, herausragende Forschung und Lehre in Graz. Gemeinsam wird die Klinikumsleitung in den kommenden Jahren die Klinikorganisation optimieren und anpassen, um die Position des LKH-Univ. Klinikum Graz als zentrale Versorgungseinrichtung sowie Ausbildungsstätte zu gewährleisten und das medizinische Leistungsportfolio zu erhalten und weiterzuentwickeln.



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Die neue Klinikumsleitung: Ärztlicher Direktor ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, Vizerektorin ao. Univ.-Prof. Dr. Doris Lang-Loidolt und Rektor Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg

Neuer Rektor, neues Rekorat

Seit dem 15. Februar 2016 wird die Med Uni Graz von einem neuen Team geleitet. Als Rektor fungiert der Internist (Onkologe) Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg. Die HNO-Expertin ao. Univ.-Prof. Dr. Doris Lang-Loidolt ist Vizerektorin für Studium und Lehre. Mag. Caroline Schober-Trummler, Biochemikerin und Molekularbiologin, ist Vizerektorin für Forschung und Internationales. Als Vizerektor für Finanzmanagement, Recht und Personaladministration ergänzt der Betriebswirt und Jurist MMag. Gerald Lackner das Rektoratsteam.



Med Uni Graz

(v.l.n.r.) Vizerektor MMag. G. Lackner, Vizerektorin Mag. C. Schober-Trummler, Rektor Univ.-Prof. Dr. H. Samonigg und Vizerektorin ao. Univ.-Prof. Dr. D. Lang-Loidolt



VORHANG AUF

Ohne Risiken und Nebenwirkungen

Anfang des Jahres siedelte die Anstaltsapotheke
ins Versorgungszentrum (VZ).

Dr. Marianne Leitner



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Dr. Marianne Leitner, die Leiterin der Apotheke am Klinikum Graz

Die Apotheke am Klinikum

Die Anstaltsapotheke befindet sich seit dem 22. Jänner 2016 im Versorgungszentrum. Sie gliedert sich in vier Bereiche: Versorgung, Produktion, Qualitätskontrolle und pharmazeutische Dienstleistungen (zentrales Artikelservice, Klinische Pharmazie und Pharmazeutische Beratung). Ein Team von mehr als 80 Mitarbeitern versorgt das Klinikum und zwölf Landes-spitäler (rund um die Uhr) und kümmert sich um die etwa 44.000 Bestellungen pro Jahr. Die Aufgaben der Apotheke sind die zuverlässige und schnelle Bereitstellung der benötigten Medikamente und Medizinprodukte (Reagenzien/Diagnostika). Die „Produktion“ umfasst die Herstellung galenischer Medikamente (Lösungen, Salben, Kapseln), sterile Arzneimittel, Laborlösungen nach individuellen Rezepturen und die Herstellung von patientenindividuellen Infusionen (38.000 jährlich) für die onkologischen Therapien.

Vor über einem Jahr begannen die internen Planungen zum Umzug der Apotheke. Mehr als 80 MitarbeiterInnen der Apotheke haben sich dabei über ein möglichst strukturiertes Siedeln Gedanken gemacht.

Am 22. Jänner 2016 endeten die Aktivitäten der Apotheke im Direktionsgebäude und der Apothekenbetrieb im Versorgungszentrum startete. Das war Präzisionsarbeit – für das Team der Anstaltsapotheke war das zwar Tagesgeschäft, aber eine derartige Aktion bleibt immer eine Herausforderung, auch wenn viel Zeit in die Planung und Vorbereitung des Siedelns und der neuen Abläufe investiert wurde.

Die Übersiedelung erfolgte in vier Etappen

Im Mai 2015 übersiedelte das Infusionslager aus dem Chirurgie-Gebäude in das Hochregal-Lager des Versorgungszentrums. Danach folgte die Eingliederung des Lagers für brennbare Flüssigkeiten, der sogenannte „Alkoholbunker“, der extramural errichtet war. Bereits nach der Inventur 2015 folgten im Dezember die ersten Medikamentenbestellungen für das „Herzstück“ des Apothekenlagers, den Kommissionierautomaten, und die ersten Einlagerungen. Die Packungen werden mit Verfallsdatum und Pharmazentralnummer nach Größe gespeichert und automatisiert eingelagert. Eine Reihe von Testläufen, Anpassungen und Abstimmungen zwischen der Apotheke, den Lieferanten, der Firma CGM (SAP) und ADM folgten kontinuierlich, um die erforderlichen Schnittstellen und Folgeprozesse für die Praxis optimal auszurichten. Besprechungen und Schulungen liefen parallel zur Siedlung und der Alltagsroutine.

Im Kommissionierautomaten sind derzeit rund 1.400 verschiedene Medikamente (rund 53.000 Packungen) lagernd, mit einer möglichen Kapazität von ca. 60.000 Packungen. Die Lagerung erfolgt sortiert nach der Packungsgröße, nicht nach Alphabet. Damit wird der Lagerraum optimal genutzt – Leerräume werden vermieden.

Die Apothekenadministration (Sekretariat, Artikelservice und Rechnungskontrolle) übersiedelte dann Anfang des Jahres. Nach und nach wurden sodann alle anderen Bereiche aus der alten Apotheke gesiedelt. Was im Alltag nicht unmittelbar benötigt wurde – etwa Bücher, Unterlagen und dergleichen – wurde sukzessive in die neue Apotheke verbracht.

Besonders spannend war die Handhabung der Bestellungen. Bis Weihnachten wurden diese parallel für die neue und alte Apotheke vorgenommen, ab Jänner dann in der alten Apotheke soweit gedrosselt, dass die Routineversorgung gesichert war, jedoch die Übervorräte und



H. A. Pachernegg

Die neue Adresse der Apotheke – das Versorgungszentrum

das Siedlungsvolumen bis zum „großen Siedlungstermin im Jänner“ möglichst minimiert wurden.

An nur zwei Tagen, dem 20. und 21. Jänner 2016 erfolgte unter großem Einsatz der Apothekenmitarbeiter die vollständige Siedlung in das VZ – alle Medikamente (rund 130.000 Packungen inkl. der Kühlwaren und Rohstoffe), Ausstattungen und PCs wurden in die neue Apotheke zu den vorgesehenen Standorten verbracht. Bereits am darauffolgenden Tag konnte die Versorgung nahtlos beginnen. Ein besonderer Dank ergeht an dieser Stelle an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Apotheke, die mit professioneller Unterstützung durch das Team ADM (Promitzer/Fankhauser/Fahrner) eine nahtlose Versorgung sicherstellten.

Internationale Herstellungspraxis

Während die logistischen Bereiche weitgehend erfolgreich abgeschlossen sind, ist in den Bereichen der Produktion noch Arbeit zu leisten. Bis die Apotheke im Versorgungszentrum auch hier optimal läuft, gibt es noch Einiges zu tun. Das Team der Apotheke hat im Vorfeld des Umzugs wirklich viel Einsatz gezeigt und vieles für diese Phase vorbereitet. Die Anstaltsapotheke beliefert das LKH-Univ. Klinikum Graz und die Landesspitäler der KAGES mit Produkten aus den eigenen Herstellungsbereichen. Die Produktionen sollen auf internationales Top-Niveau gebracht werden, im Sinne der „Good Manufacturing Practice (GMP)“, der Guten Herstellungspraxis.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Allein 130.000 Packungen siedelten Ende Jänner 2016 ins VZ

Apotheken-Statistik

Anzahl der gelagerten Packungen
(ausgenommen Produktion): 127.100
Davon im Kommissionierautomaten: 53.000



HISTORISCH

Apotheken heute und einst

Gichtperlen, Mumienpulver und Krebsaugen waren im Biedermeier übliche Arzneien und in jeder Apotheke erhältlich. In Graz findet man sie noch heute.

Prof. Dr. Bernd Mader



GrazMuseum/Hanna Waldbauer



GrazMuseum/Hanna Waldbauer



GrazMuseum/Hanna Waldbauer

In Graz ist ein spannender Rundgang durch eine historische Apotheke möglich

Apotheke

Das Wort „Apotheke“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet dort so viel wie etwas „ab-“ oder „weglegen“. Daraus entstand das mittelalterliche „apotheca“, in der Bedeutung eines Warenlagers, wo speziell Kräuter aufbewahrt wurden.

Wenn man heute eine Apotheke betritt, hat man immer weniger das Gefühl, an einem Ort zu sein, wo schon über Jahrhunderte durch privilegiertes Recht und unter strengen Auflagen Medizinen hergestellt wurden. Alte Apotheken werden heute gerne von Architekten, denen das Metier völlig fremd ist, umgestaltet und neu errichtete Apotheken wollen natürlich möglichst modern erscheinen. Die neue Gewerbeordnung brachte es auch mit sich, dass Apotheken ihr Angebot wesentlich erweitern konnten, so dass vom alten Flair der einstigen Apotheken kaum mehr etwas übrig blieb. Tempora mutantur (Die Zeiten ändern sich).

Es war der Stauferkaiser Friedrich II (1194–1250), der 1231 in den Konstitutionen von Melfi (eine Gesetzesammlung für das Königreich Sizilien) die gesetzliche Abgrenzung des Ärztstandes vom Apothekerwesen veranlasste. Damit legalisierte er einen eigenen Berufsstand, den der Apotheker.

Eine Apotheke im Museum

Apotheken, deren Offizin noch weitgehend zu Ende des 19. und dann etwa bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts eingerichtet wurden, gewähren uns heute noch jenen Eindruck, welchen wir uns von einer „alten Apotheke“ erwarten. Da aber diese Apotheken immer seltener werden, empfehlen wir Ihnen einen Besuch der Museumsapotheke im GrazMuseum. Nicht anders als in jeder öffentlichen Apotheke betritt man auch diese durch die „Offizin“, jener Raum, der als einziger dem Publikum offen steht. Hier teilt eine lange „Tara“ den Raum in einen öffentlichen vor dieser Tara, von jenem dahinter, wo nur mehr Apothekenmitarbeiter sich aufhalten dürfen. Bitte sagen sie nie „Budel“ zur Tara, das hört kein Apotheker gern!

In der Museumsapotheke steht eine große Balkenwaage auf der Tara. Dann sieht man unter einer Glasplatte auf der einen Seite eine Reihe von Packungen alter Medikamente, die oft noch vielen in Erinnerung sind, während auf der anderen Seite viele, manchmal sehr eigenartig aussehende Gewichte und kleine Waagen ausgestellt sind. Es ist ja gar nicht solange her, dass in Österreich bei den Gewichten das Dezimalsystem eingeführt worden war. Vorher rechnete man mit der Einheit Zwölf und deren Vielfache und es gab Gran, Scrupel, Drachmen, Unzen und so weiter. Auch eine Geldwaage findet man hier. Da man ausländisches Geld oft nicht kannte, wurde es gewogen. Das Gewicht war dann der Schlüssel, um festzustellen, um welche Währung es sich dabei handelt.

Hinter der Tara befindet sich eine große Wand mit offenen Regalen, wo die einzelnen Substanzen, die der Apotheker zum Verkauf oder zur Herstellung von Medizinen benötigt, in verschiedenen, geschlossenen Behältnissen

aufbewahrt und alphabetisch geordnet, stehen. Diese Wand war meist das Prunkstück jeder alten Apotheke. Diese hier stammt aus dem Biedermeier und wurde im Jahr 1835 für die Apotheke „Zur Mariahilf“ in Feldbach hergestellt. Auch alle hier gezeigten Behältnisse entstammten steirischen Apotheken.

Holzdosens gegen das Unheil

Die Behältnisse sind alle auf der Vorderseite mit der lateinischen Bezeichnung ihres Inhalts beschriftet. Da gibt es einmal braune Holzdosens, meist aus Lindenholz gedrechselt. Aus apotropäischen (Unheil abwehrenden) Gründen wurde gerne behauptet, sie wären aus Buchsholz. In Holzdosens wurden meist trockene Vorräte wie Pflanzenteile, Samen, Pulver, Kräuter oder Gewürze aufbewahrt. Dann gibt es Gefäße aus weißem Porzellan. Porzellangefäße dienten hauptsächlich zur Aufbewahrung von Salben, Seifen, eventuell Sirupen oder von ähnlich „weichen“ Zusammensetzungen. Gerade Porzellangefäße haben oft wunderschön verzierte Etiketten.

Dann findet man hier auch eine große Anzahl von Flaschen in verschiedenen Größen und mit unterschiedlich weitem Flaschenhals. Flaschen mit engem Hals dienten der Aufnahme von Tinkturen, Essenzen, Ölen, Spiritus, Wässer und anderen Flüssigkeiten, während Weithalsgefäße pulverisierte oder feste Substanzen aufnahmen. Die Flaschen bestanden früher meist aus Weißglas, nur für besonders lichtempfindliche Substanzen wurde das teure, dunkelblaue Kobaltglas verwendet. Die Flaschen im Museum sind alle „mundgeblasen“, man verwendete Holzformen dazu. Sie weisen beiderseits eine Griffmulde auf, Flaschenhals und Glasstopfen sind eingeschliffen.

Drachenblut, Teufelsäpfel und Mumienpulver

In der Offizin des Museums befinden sich dann noch in einem Schrank eine Sammlung früher in Verwendung gestandener Drogen pflanzlicher, tierischer und mineralischer Art wie z. B. „Drachenblut“, „Teufelsäpfel“, „Gichtperlen“, „Krebsaugen“, „Korallenpulver“, „Räucherkegel“, „Grünspan“ oder „Mumienpulver“. Weitere Schaukästen zeigen allopathische und homöopathische Reiseapotheken oder eine Sammlung österreichischer Arzneibücher. An den Wänden hängen Urkunden, einerseits solche, die das Studiumende früherer Apotheker nachwies, andererseits Auszeichnungen, welche die Apotheker der einstigen „Hirschen-Apotheke“ in der Sporgasse für ihre Produkte auf Ausstellungen erworben haben.

Rechts geht es ins „Labor“. Es besitzt noch den originalen Steinboden einer Grazer Apotheke. Beherrschend ist hier der große Sparherd, der als Dampf-, Destillier-

und Infundierapparat und zum Trocknen von Drogen verwendet werden konnte. Ein Universalgerät, das von der Wiener Ausstattungsfirma Steinbuch in die gesamte österreichisch-ungarische Monarchie in den verschiedensten Modellen ausgeliefert wurde.

An einer Wand hängt eine gewaltige Balkenwaage aus der Klosterapotheke Admont, an der man sehen kann, in welchen großen Mengen früher Kräutertees hergestellt wurden. Weiters sieht man hier eine Reihe von Pressen und eine massive Mörserbank. Die einstigen Apothekergesellen müssen kräftige Burschen gewesen sein. Letztlich findet man hier noch eine Schausammlung von Drogen, die auf nicht mehr zu klärendem Weg von den Vereinigten Staaten über Wien zu einem Bauern in die Gegend von Frohnleiten gekommen war. Über den Antiquitätenhandel kam sie letztlich ins Museum.

Auch der linksseitige Raum ist hauptsächlich der Herstellung alter Arzneiformen gewidmet. In einem Schaukasten sieht man, wie früher die Arzneiform „Pille“ – eine weiche, zirka erbsengroße Arzneiform, in die ein oder mehrere Wirkstoffe eingearbeitet worden sind – aussah. Auch wie man „Pulver“, „Pastillen“ und Tabletten erzeugt hat, kann man hier nachvollziehen. Daneben kann man einige schöne alte Standgefäße, darunter zwei alte italienische Albarelli bewundern.

Wie man früher Salben, Cremen und Pasten hergestellt und in Tuben abgefüllt hat, kann man auch entdecken, genauso einen großen Schrank mit Homöopathika, der vor über 100 Jahren bestellt und vielfach noch mit den Originalmedikamenten aus dieser Zeit befüllt ist.

Es gäbe hier noch viel zu erzählen. Es ist immer ein Erlebnis, sich einmal in die Welt der Apotheken des 19. und der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zurückversetzen zu lassen.

Museumsapotheke im GrazMuseum

Sackstraße 18, 8010 Graz
Geöffnet täglich außer dienstags, von 10 bis 17 Uhr

Der Autor Prof. Dr. Bernd Mader führt Sie zu den Öffnungszeiten des Museums gerne durch diese Sammlung. Bitte um vorherige Kontaktaufnahme unter bernd_mader@gmx.at.



MEDIZIN

Gangschulung ist nicht gleich Gehen

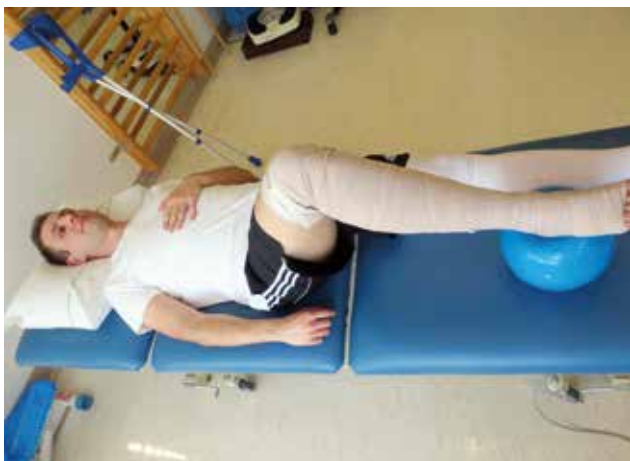
Wer denkt, bei der Gangschulung geht es ums
„Gehen am Gang“, der irrt.

Leitende PT Ana Kozomara, MSc MBA MEd



LKH-Univ. Klinikum Graz

Erlernen des Gehens mit Krücken



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein Beispiel für eine Übung im Liegen

Funktionelle Bewegungslehre

Es gibt einige physiotherapeutische Konzepte, die Informationen, Methoden, Techniken und eine Übungsauswahl bezüglich Gangbild – Gehen – Gangschulung vermitteln. In diesem Artikel werden die Beobachtungskriterien des Ganges nach dem Konzept der Funktionellen Bewegungslehre angeführt.

Das Gehen mit Krücken oder anderen Hilfsmitteln am Gang in Begleitung einer Physiotherapeutin ist oft im Krankenhausalltag zu beobachten. Dies hat mit einer Gangschulung im eigentlichen Sinn wenig zu tun, da hier nicht die Verbesserung des Gangbildes im Vordergrund steht, sondern die Priorität darauf gerichtet ist, dass Patienten möglichst rasch wieder Mobilität zurück-erlangen. Somit hat auch das „Gehen am Gang“ einen hohen Stellenwert, jedoch mit dem Ziel: von Immobilität zur Mobilität.

Anders verhält es sich bei der physiotherapeutischen Behandlung „Gangschulung“. Hier könnte zum Beispiel ein Ziel sein: Der Patient soll zu einem freien und sicheren Gang ohne Hinken, zu voller Selbständigkeit im Alltag geführt werden.

Physiotherapeutische Befundaufnahme

Jeder physiotherapeutischen Behandlung geht eine Befundaufnahme voraus. Diese beinhaltet die Erhebung von Daten über den Allgemeinzustand, das subjektive Schmerzbild, die Muskelfunktion sowie die Beweglichkeitsüberprüfung und einige spezielle Tests.

Gangschulung ist mehr als Gehen am Gang.

Bei der Gangschulung wird zusätzlich eine Ganganalyse durchgeführt. Das Konzept der funktionellen Bewegungslehre definiert acht Beobachtungskriterien. Das Gangtempo, die Schrittlänge, die Spurbreite, die Erhaltung der virtuellen Achsen (Körperlängsachse und die Fußachsen), Gehbewegungen der Körperabschnitte Becken und Beine, die gangtypischen Bewegungen der Arme und der Vorwärtstransport.

Gangschulung als Therapie

Erst nach dieser physiotherapeutischen Befundaufnahme, einer Bewegungsbeobachtung und -analyse folgt die individuelle, auf den Patienten abgestimmte Zielsetzung. Nur gemeinsam gesetzte Ziele können zusammen erarbeitet und letztendlich auch erreicht werden. In diesem Zusammenhang wird dem Patienten von Anfang an klargemacht, dass er nicht „gesund therapiert wird“, sondern, dass seine aktive Teilnahme notwendig ist. So ist die Motivation hoch und der Patient ist sich auch über seinen Beitrag zur erfolgreichen Therapie im Klaren. In der Physiotherapie wird ursächlich behandelt. Nachdem das funktionelle Problem festgestellt wurde und



LKH-Univ. Klinikum Graz

Übungsbeispiel: Beinachsentraining unter Vollbelastung

das Therapieziel definiert ist, werden das individuelle Übungsprogramm und der Therapieplan für den Patienten erstellt. Das höchste Ziel lautet: „Top on mobility on top of stability“, am Bewegungsablauf beteiligte Muskeln und Gelenke sollen sich gut bewegen und halten können.

Der didaktische Aufbau reicht von passiven Bewegungsübungen ohne jegliche Belastung über aktiv-assistive (unterstützte) und aktive Übungen bis hin zur Ausführung der Bewegung unter Widerstand.

Zur Erhöhung der Funktionalität des Gangs bzw. des Vorwärtsgehens sollten auch folgende Aktivitäten beherrscht werden:

- Das Rück- und Seitwärtsgehen
- Das Überwinden kleiner Hindernisse
- Das alleinige Öffnen und Schließen der Türe
- Das Lenken der Konzentration auf Ereignissen aus der Umwelt
- Das selbständige Wiedererlangen der Balance
- Der selbständige Bodentransfer
- Die Fähigkeit, eine aufrechte Position einzunehmen
- Die Fähigkeit, die Balance in dieser Position zu halten
- Die Fähigkeit, jedes Bein einzeln und ohne Verlust der Balance zu bewegen

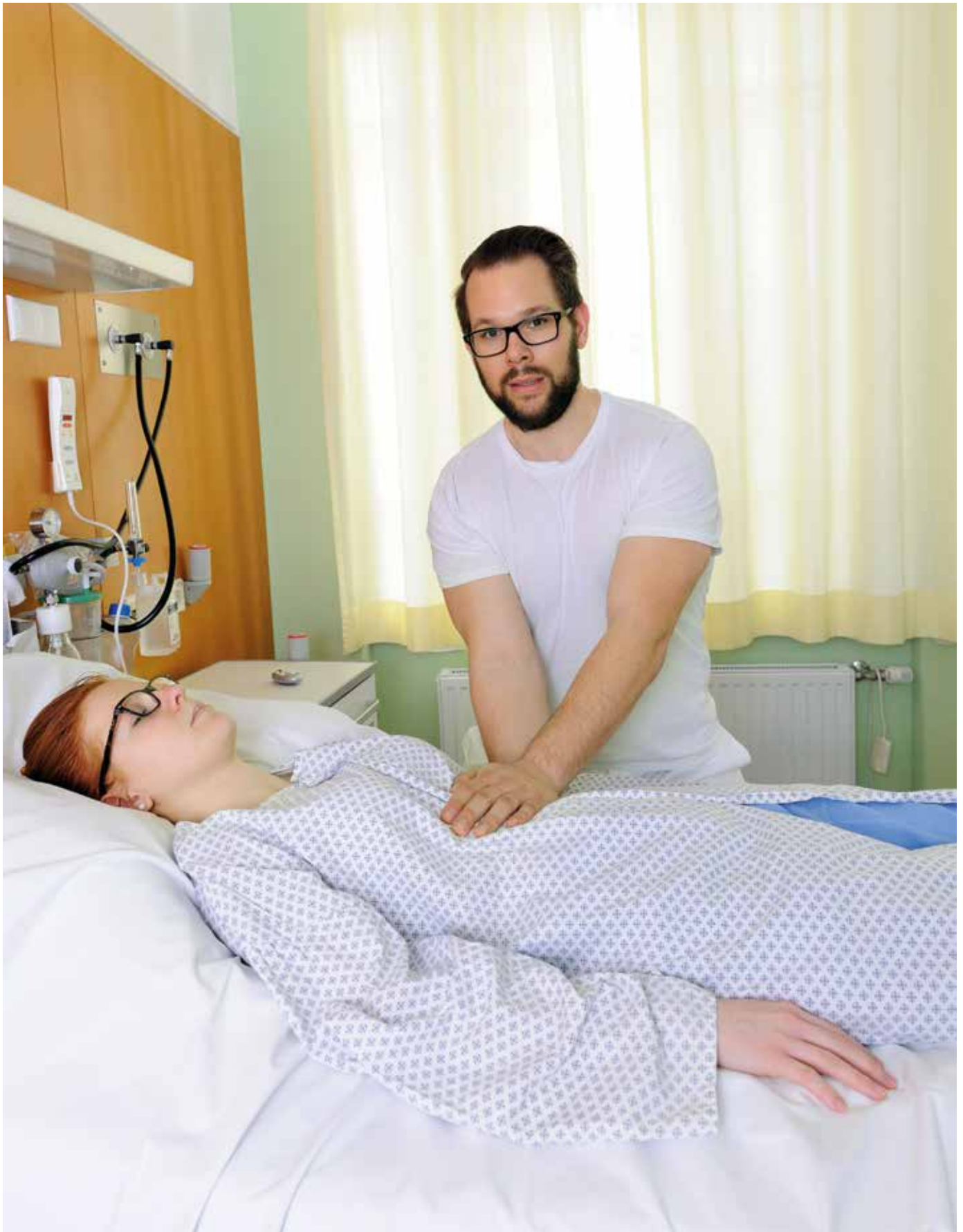
Das sind die Voraussetzungen für das Gehen mit und ohne Hilfsmittel. Das physiologische Gangbild wird nicht durch Gehen erlernt, es ist das „Endprodukt“ der Therapie.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Übungsbeispiel: Medizinische Trainingstherapie

Im Jahr 2014 hat die Physiotherapie der Univ.-Klinik der Kinder- und Jugendchirurgie 2.262-mal die Leistung „Gangschulung“ erbracht (OpenMEDOCS TheraPlus).



PFLEGE

Berührung mit Wirkung

Fast jeder kennt sie aus eigener Erfahrung: Rückenschmerzen. Gerade sie sind ein häufiger Grund für Arztbesuche und längere Arbeitsausfälle. Deswegen werden komplementärmedizinische Methoden wie Therapeutic Touch® immer beliebter.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

DGKP Christoph Palli, BScN, MScN zeigt einen Anwendungsgriff von Therapeutic Touch®

Therapeutic Touch®

Diese komplementäre Methode wurde in den 70er Jahren von Prof. D. Krieger und D. Kunz in den USA als Pflegetechnik für den Routineeinsatz in Krankenhaus und Arztpraxis entwickelt. Mittlerweile wird diese Methode weltweit in über 100 Ländern multidisziplinär (Ärzte, Hebammen, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten ...) angewendet und standardisiert unterrichtet. Die Ausbildung, Anwendung und Weiterbildung der Tutoren erfolgt entsprechend den Standards der International Therapeutic Touch® Association (ITTA).

Die klinische Praxis hat gezeigt, dass Therapeutic Touch® eine erfolgreiche Begleit- und Unterstützungsmaßnahme bei chronischen und akuten Erkrankungen sowie in der Gesundheitsförderung ist.

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.nttta.at

Da an der Univ.-Klinik für Neurologie viele Rückenschmerzpatienten behandelt werden, wird seit 2011 Therapeutic Touch® unterstützend in den Pflegealltag integriert.

Therapeutic Touch®, also therapeutische Berührung, ist eine Energiefeldtherapie, bei der mit standardisierten Griffen bzw. Berührungen am Körper das menschliche Energiefeld gelenkt und harmonisiert wird. Die Entwicklung von Therapeutic Touch® wurde durch die traditionelle, fernöstliche Medizin beeinflusst. Dort wird davon ausgegangen, dass in jedem von uns Lebensenergie, das so genannte Qi, fließt. Kann das Qi gleichmäßig und ohne Blockaden fließen, befinden wir uns in emotionaler und körperlicher Ausgeglichenheit. Diese Art der Pflegeintervention ist einfach zu lernen und wird von ausgebildeten Trainern in speziellen Kursen in ganz Österreich geschult.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wird Therapeutic Touch® seit 2011 als komplementärmedizinische Methode angeboten und im Pflegealltag integriert. An der Univ.-Klinik für Neurologie gibt es bereits neun Mitarbeiter im Pflegebereich mit Therapeutic Touch®-Ausbildung. Damit wird stationären Schmerzpatienten die Möglichkeit geboten, Therapeutic Touch® zusätzlich zur Therapie zu nutzen. Die Nachfrage wächst ständig. Die Anwendung erfolgt ergänzend zur routinemäßigen Behandlung von Schmerzpatienten – welche im multiprofessionellen Team von Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen und Mitarbeitern der Pflege durchgeführt wird – und dauert zwischen 15 und 45 Minuten.

Studie zeigt verringerte Schmerzsymptome

Aufgrund der guten Erfahrungen wurde auf der Station für Allgemeine Neurologie eine eigene Studie zum Thema „Therapeutic Touch® zur Schmerzlinderung bei Patienten mit Rückenschmerzen“ durchgeführt. DGKP Christoph Palli, BScN MScN ist selbst ausgebildeter Therapeutic Touch®-Anwender und widmete seine Masterarbeit diesem Thema. Er untersuchte die schmerzlindernde Wirkung von Therapeutic Touch® bei neurologischen Patienten ab dem 18. Lebensjahr mit Rückenschmerzen. Im Rahmen dieser Studie wurden 29 Patienten in zwei Gruppen eingeteilt.

Die Kontrollgruppe mit 14 Patienten erhielt ausschließlich die routinemäßige Schmerzbehandlung. Die 15 Patienten in der Interventionsgruppe erhielten zusätzlich an vier aufeinanderfolgenden Tagen je eine Therapeutic Touch®-Pflegeintervention zu 30 Minuten. Die Patienten aus beiden Gruppen gaben jeweils vor und nach ihrer Behandlung ihre Schmerzen mithilfe einer Schmerzskala an. Bei den Ergebnissen zeigte sich, dass Patienten, die

zusätzlich zur Schmerzbehandlung eine Pflegeintervention mit Therapeutic Touch® erhielten, eine bedeutsame Verringerung der Schmerzsymptome mitteilten.

Mit Therapeutic Touch® können Pflegepersonen Schmerzpatienten ein ganzheitliches und leicht zu erlernendes Zusatzangebot zur routinemäßigen Schmerzbehandlung bieten. Damit stellt die Anwendung von komplementärmedizinischen Methoden wie eben Therapeutic Touch® im Pflegealltag ein ausgezeichnetes Zusatzangebot der medizinisch-therapeutischen Versorgung dar.

Eckdaten zur Studie „Therapeutic Touch® zur Schmerzlinderung bei Patienten mit Rückenschmerzen“:

Die randomisierte kontrollierte, prospektive Studie wurde im Jahr 2014 an der Univ.-Klinik für Neurologie durch DGKP Christoph Palli, BScN MScN durchgeführt. Insgesamt nahmen 29 Patienten teil. Voraussetzungen: Mindestalter 18 Jahre und die Diagnose Rückenschmerzen. Die 15 Teilnehmer der Interventionsgruppe erhielten an vier Tagen je eine Behandlung von 30 Minuten.

Bei Fragen zur Studie und zu Therapeutic Touch®: christophstefan.palli@klinikum-graz.at

Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz 

**Gesundheitsfragen
für Sie mit**



PFLEGE & MEDIZIN

Univ.-Augenklinik

**THEMA: „DER GRÜNE UND DER GRAUE STAR“
Die größten Räuber des Sehens**

REFERENTEN: Univ.-Prof. Dr. Christoph Faschinger DGKS Ingrid Günther DGKS Iris Kaindlbauer DKKS Aloisia Kohlhofer	DATUM: 19. April 2016 ZEIT: 18.00–20.00 Uhr ORT: Seminarzentrum, 2. OG, Raum 224 ZIELGRUPPE: alle gesundheitsinteressierten Menschen
--	---

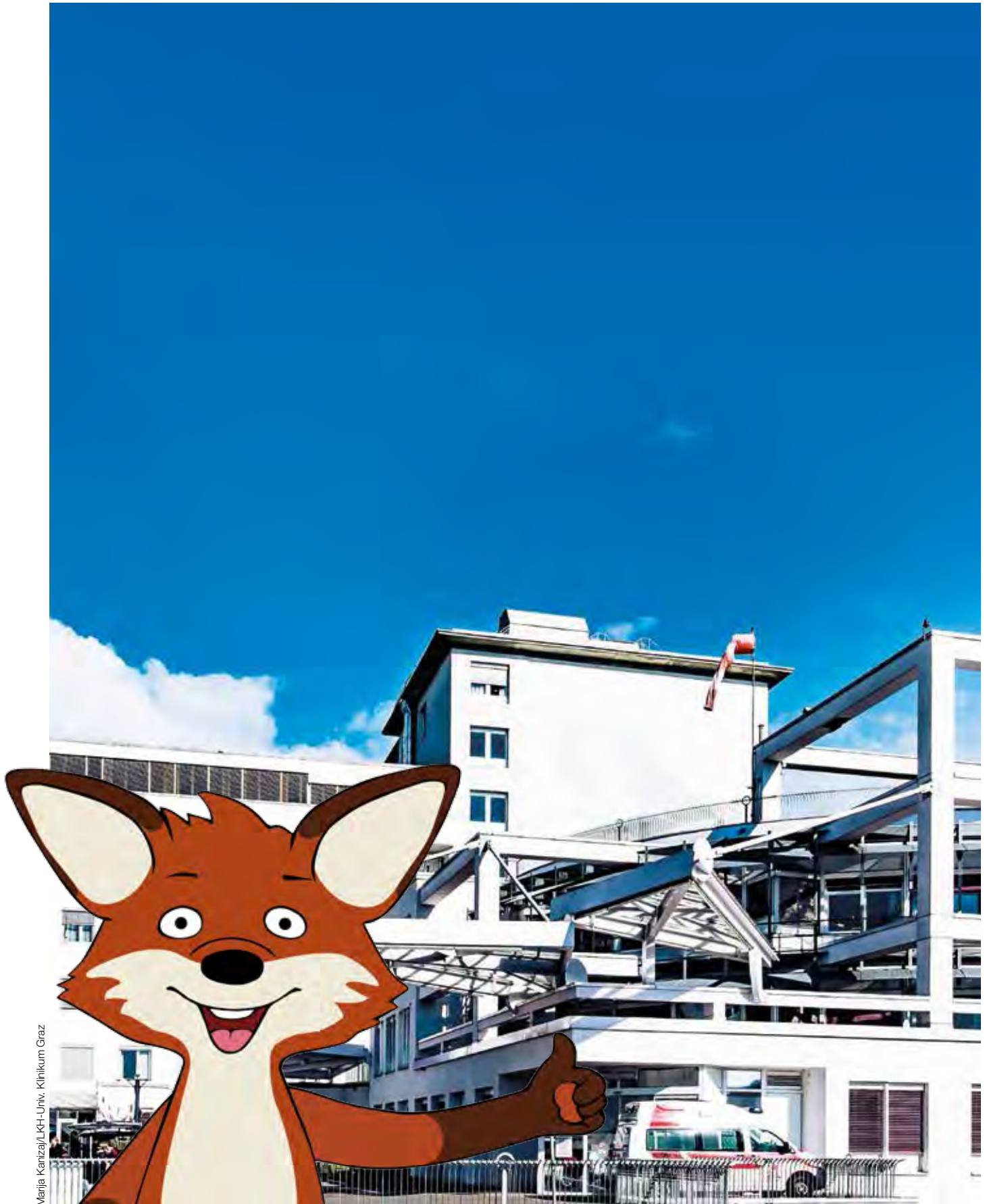
2016



Der Grüne und der Graue Star

19. April 2016: Die größten Räuber des Sehens

Der Graue und der Grüne Star sind Augenkrankungen, die sehr häufig in der Bevölkerung auftreten. Der Graue Star ist eine Trübung der menschlichen Linse und kann nur durch eine Operation behoben werden. Der Grüne Star führt zu einem Absterben von Nervenzellen und Nervenfasern im Auge. Rechtzeitig entdeckt und mit einer konsequenten Behandlung stehen die Chancen gut, das Sehvermögen weitgehend zu bewahren. Die Experten der Univ.-Augenklinik informieren Sie über beide Erkrankungen, die Behandlung und geben Ihnen Tipps, wie Sie mit diesen Krankheiten gut umgehen können.



Marja Kanizaj/LKH-Universität Klirikum Graz

QM-RM

Fredi Fuchs im Kinderzentrum

Unsere jüngsten Patienten werden von Fredi Fuchs, einer Zeichentrickfigur, im Kinderzentrum über den Krankenhausalltag informiert.

Karina Leitgeb



LKH-Univ. Klinikum Graz

Gut informiert durch Fredi Fuchs



LKH-Univ. Klinikum Graz

Fredi Fuchs erklärt alles genau: von der richtigen Händedesinfektion ...



LKH-Univ. Klinikum Graz

... bis zum Patientenarmband

Nach dem Patienteninformationsfilm für Erwachsene ist „Fredi Fuchs im Kinderzentrum“ nun der nächste Schritt in Richtung Einbeziehung von Patienten und setzt bei den Jüngsten an. In Zusammenarbeit mit Studierenden der FH Joanneum haben die Kliniken des Kinderzentrums – die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie – sowie die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement ein Konzept für einen Informationsfilm für Kinder entwickelt.

Die zentrale Figur des Films ist Fredi Fuchs, der den Kindern spielerisch und in einfachen Worten den Ablauf im Krankenhaus erklärt. Unsere Jüngsten, aber auch die Eltern werden über die Anmeldung im Krankenhaus mit der e-Card, die Wichtigkeit von Hygienemaßnahmen und der Bedeutung von Patienten- und Allergiearmband aufgeklärt.

Weitere Themen, die im Film gezeigt werden sind die Aufklärung über Untersuchungen und Vorbereitungen bei einer Operation, dem Hilfefknopf bei Schmerzen oder sonstigen Nöten und den Möglichkeiten zum Spielen und Lernen. Und die wichtigste Nachricht, die Eltern können immer bei ihrem Kind sein und sogar bei ihm übernachten. So wird den Kindern alles Nötige über einen Aufenthalt im Kinderzentrum von Fredi Fuchs gezeigt und erklärt.

Kinder, die mit ihren Eltern in dieser Zeit als Patienten im Kinderzentrum waren, konnten bei den Dreharbeiten teilnehmen. Alle waren mit Feuereifer dabei und die Kinder haben ganz großartig mitgemacht. Das Filmen war für alle Beteiligten eine tolle Erfahrung und auch eine willkommene Abwechslung im Klinikalltag.

Wie auch beim Patienteninformationsfilm für Erwachsene ist das Ziel des Kinderfilms, durch Information und Aufklärung Ängste bei den jungen Patienten abzubauen und sie am besten gar nicht erst entstehen zu lassen. Der Film „Fredi Fuchs im Kinderzentrum“ läuft am Klinikum im hauseigenen TV-Kanal um 10.00, 12.00 und 18.11 Uhr.

Der Kinderfilm steht auch im Internet zur Verfügung, damit sich Eltern gemeinsam mit ihren Kindern bereits zu Hause über den Aufenthalt im Kinderzentrum informieren können.



Bei der offiziellen Präsentation des Filmes (v.l.n.r.): stv. KV Univ.-Prof. Dr. W. Zenz, PD DKKS Ch. Tax, MSc, Dr. G. Sendlhofer, KV Univ.-Prof. Dr. H. Till und AD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner

CIRS und Near Miss werden eins

Mag. Dr. Gerald Sendlhofer / Sigrid Weilguni / Ing. Eduard Mötschger, MSc

Seit vielen Jahren sind zwei Meldesysteme für Beinahefälle am LKH-Univ. Klinikum Graz in Verwendung. Das CIRS (Critical Incident Reporting System) wurde 2013 als wichtiger Beitrag zur Patientensicherheit implementiert, um Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, Verbesserungsvorschläge für patientenrelevante Abläufe zu melden.

Ein weiteres Meldesystem, das Near Miss, dient zur Erhöhung der Mitarbeitersicherheit. Seit 2006 können so Ereignisse, die beinahe zu einem Unfall geführt haben, aber auch darüber hinausgehende Risikopotentiale und versteckte Gefahren mit einem Formular gemeldet werden.

Um den Mitarbeitern des Klinikum ein vereinfachtes Service anzubieten, sind ab April 2016 das CIRS- und das Near Miss-Meldesystem über ein gemeinsames Intranetportal erreichbar. Über den neuen Button, der auf der Startseite des Intranets verfügbar ist, können alle Beinahefälle gemeldet werden.



LKH-Univ. Klinikum Graz



Ein Beispiel: Dank einer CIRS-Meldung sind die Medikamente deutlich unterschiedlich verpackt



Luis Carlos Jimenez del rio/shutterstock.com

ERNÄHRUNG

Von der Pyramide zur Sanduhr

Die Ernährungs-Sanduhr als Alternative zur Ernährungspyramide: wie gut sie für den Alltag geeignet ist, was sie besser kann als die Pyramide und was nicht.

Diätologin Barbara Walcher, BSc



Luis Carlos Jimenez del rio/shutterstock.com

Hochwertige Öle empfehlen beide Modelle



id-art/shutterstock.com

Statt Reis und Nudeln lieber Hülsenfrüchte – sagt die Sanduhr

Der belgische Arzt und Altersforscher Dr. Kris Verburgh entwickelte im Jahr 2015 die Ernährungs-Sanduhr. Wie der Name schon sagt hat diese neue Art der Ernährungspyramide die Form einer Sanduhr. Der obere Bereich der Sanduhr enthält Lebensmittel, von denen, aus Verburghs Sicht, wenig konsumiert werden soll. Der untere Teil zeigt die gesunden Lebensmittel, die stattdessen vermehrt gegessen werden sollen.

Sieben Grundregeln

Die Ernährungs-Sanduhr setzt sich grob aus diesen sieben Grundregeln zusammen:

1. Die Basis der Ernährung bilden Obst und Gemüse.
2. Brot, Kartoffeln, Nudeln und Reis besser meiden bzw. den Verzehr möglichst einschränken.
3. Statt Brot lieber Haferbrei (mit pflanzlicher Milch zubereitet) essen. Hülsenfrüchte, Pilze, Gemüse, Tofu und Quorn – ein proteinreiches, industriell hergestelltes Lebensmittel aus dem Myzel eines Schlauchpilzes – ersetzen Kartoffeln, Nudeln und Reis.
4. Milch und Joghurt durch pflanzliche Milch (z. B. Reismilch, Sojamilch, Mandelmilch) und Sojajoghurt ersetzen. Käse und Eier sind erlaubt.
5. Anstelle von rotem Fleisch (Schwein, Rind, Schaf) lieber Geflügel und fette Fischarten, also Lachs, Makrele, Hering, Anchovis und Sardinen, essen.
6. Den Flüssigkeitsbedarf durch viel Wasser, einige Tassen grünen und weißen Tee und mindestens ein Glas frisch gepresstem Obst- oder Gemüsesaft decken. Maximal drei Tassen Kaffee am Tag sind erlaubt.
7. Mit Nahrungsergänzungsmitteln nimmt man Jod, Magnesium, Vitamin D, Selen und B-Vitamine zu sich.

Im Vergleich: Sanduhr vs. Pyramide

Vergleicht man die Ernährungs-Sanduhr mit der österreichischen Ernährungspyramide erkennt man viele Ähnlichkeiten und einige Unterschiede. Beide Konzepte empfehlen, reichlich Obst und Gemüse zu essen und hochwertige pflanzliche Öle zu verwenden. Weiters enthalten beide Modelle Fleisch und Wurst, wobei die Ernährungs-Sanduhr speziell darauf hinweist, rotes Fleisch durch Geflügel und fette Fischarten zu ersetzen. Aus Sicht der Ernährungsmedizin spielt die Fleischsorte keine große Rolle. Viel wichtiger ist, dass pro Woche nicht mehr als zwei bis drei Portionen Fleisch oder Wurst konsumiert werden.

Ein bedeutender Vorteil der Ernährungs-Sanduhr ist, dass sie Lebensmittel, die nicht empfehlenswert sind, klar aufzeigt und zugleich geeignete Alternativen nennt – wie beispielsweise Obst und Nüsse anstelle von Süßigkeiten. Unterschiedlich sind die Empfehlungen zu tierischen Milchprodukten: Bei der Ernährungs-Sanduhr wird nur Käse empfohlen, Milch und Joghurt sollen

durch pflanzliche Produkte (Sojamilch, Sojajoghurt ...) ersetzt werden. Gerade tierische Milchprodukte sind jedoch gute Kalzium-Lieferanten und eine wichtige Quelle, um diesen Bedarf auch zu decken. Kalzium ist für die Zahn- und Knochengesundheit ein essentieller Mineralstoff. Die Sanduhr empfiehlt, täglich Obst- und Gemüsesäfte zu trinken. Aus ernährungsphysiologischer Sicht sollten diese jedoch nur in kleinen Mengen getrunken werden und stattdessen auf kalorienfreie Getränke wie Wasser und Tee zurückgegriffen werden.

Haferflocken statt Brot, Linsen als Beilage

Die Ernährungs-Sanduhr weicht vom ausgewogenen Kohlenhydratkonsum (Brot, Nudeln, Kartoffeln, Reis etc.) ab und empfiehlt nur Haferflocken als Brotersatz und Hülsenfrüchte (Linsen, Erbsen, Bohnen etc.) als Sättigungsbeilage. Diese Empfehlung ist kritisch zu beurteilen und hat meist einen Energiemangel zur Folge. Brot, Kartoffeln, Reis und Nudeln sind wichtige Energielieferanten und werden am besten als Vollkornprodukte aufgenommen. Die österreichische Empfehlung, mindestens 50 Prozent der Gesamtenergiemenge durch Kohlenhydrate zu decken, kann durch den alleinigen Verzehr von Haferflocken, Hülsenfrüchten und Obst nicht erreicht werden.

Die Sanduhr empfiehlt auch, Vitamine und Mineralstoffe mittels Nahrungsergänzungsmitteln zuzuführen. Das sollte jedoch nur bei nachgewiesenen Mangelerscheinungen oder unter gewissen Lebensumständen wie einer Schwangerschaft, bei einer onkologischen Erkrankung oder im hohen Alter erfolgen.

Unterschiede gibt es auch beim Zucker. Die Sanduhr favorisiert Zuckerersatz, wie Stevia oder Zuckeralkohole (z. B. Sorbit, Mannit ...). Ein hoher Verzehr von Zuckeralkoholen ist aufgrund einer abführenden und blähenden Wirkung sowie dem hohen Kaloriengehalt jedoch nicht zu empfehlen. Süßstoffe wie beispielsweise Stevia enthalten keine Kalorien und können in moderaten Mengen als Zuckerersatz dienen. Ein Austausch von Zucker ist bei einer gesunden Ernährung nicht unbedingt notwendig – vor allem wenn Zucker wie ein Gewürz verwendet und nur in kleinen Mengen gegessen wird.



Timo Klostermeier/pixelio.de

Die Empfehlung der Sanduhr: lieber Sojamilch und -joghurt und keine tierischen Milchprodukte

Der Autor und das Buch



Verlagsgruppe Random House

Der Autor Dr. Kris Verburgh ersetzt in seinem Buch „Die Ernährungs-Sanduhr“ das Konzept der Ernährungspyramide durch ein Sanduhrmodell. Dr. Kris Verburgh, Jahrgang 1986, ist Arzt und bekannter Altersforscher. Er ist sehr medienpräsent und hält regelmäßig Vorträge an Universitäten. 2013 wurde er in Belgien zur wichtigsten Persönlichkeit des Jahres nominiert.

Die Ernährungs-Sanduhr, Dr. Kris Verburgh, Goldmann-Verlag



GESUNDHEIT

Wahrheit oder Lüge?

Für Sie klären wir die elf häufigsten Sportmythen ein für alle Mal auf. Auch die Sache mit der Cellulite.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



1 Dehnen ist ein Muss.

Nicht wirklich. Dehnen ist Geschmackssache. „Beim Dehnen geht die wissenschaftliche Meinung auseinander und damit wird das Dehnen auch sehr individuell gehandhabt“, sagt Lackner. „Manchen tut das Dehnen gut, andere mögen es gar nicht – beides ist völlig ok.“ Wichtig sei ein grundsätzliches Warm-up, um den Körper auf Betriebstemperatur zu bringen. Also einfach locker ins Training einsteigen. „Von null auf hundert ist keine gute Idee, genauso wenig wie das abrupte Aufhören. In die Aufwärm- und Cool-Down-Phase kann man dann durchaus ein kurzes Dehnungsprogramm einbauen“, sagt Gruber.

2 Fett wird erst nach 20 Minuten verbrannt.

Nein. Sport wirkt schon ab der ersten Minute Wunder. Was allerdings schon stimmt: Je niedriger die Intensität des Trainings, desto eher wird der Fettstoffwechsel angeregt. Für Fettverbrennung also lieber länger laufen, dafür halt langsamer. Wer nämlich schnell rennt und sich im hohen Pulsbereich bewegt, verbrennt vor allem Kohlenhydrate – und das kann zu Heißhungerattacken nach dem Training führen.



3 Abnehmen geht nur im richtigen Pulsbereich.

Quatsch! „Man nimmt ab, weil man mehr Kalorien verbraucht, als man zu sich nimmt“, sagt Windhaber. „Je anstrengender die Trainingseinheit, desto mehr Kalorien verbraucht der Körper.“ Ein Radler für den Radler ist also vor allem nach einer qualvollen Bergtour gerechtfertigt. Achtung Anfängerfehler! Bitte nach dem Training aber nicht fürs Training belohnen. Die Rechnung Schoko für Schweiß geht nämlich nicht auf. Tipp von Bergthaler: Das Training vielleicht so planen, dass man danach ohnehin eine (Haupt-)Mahlzeit zu sich nehmen muss. Nach der Arbeit im Fitnessstudio Gewichte stemmen, dann flott heim fürs Abendessen.



4 Nüchtern sporteln ist besser.

Stimmt so nicht. Ob man mit leerem oder vollem Magen trainiert, hat mit persönlicher Vorliebe (und auch mit dem sportlichen Ziel, Hobby- oder Leistungssportler) zu tun. „Bis eine Stunde vor Trainingsbeginn kann man aber jederzeit leicht Verdauliches in kleinen Mengen essen“, sagt Bergthaler. „Da darf es dann sogar eine halbe Semmel mit Marmelade sein.“



Die verdaut der Körper nämlich ruckzuck, Vollkornprodukte würden den Magen länger beschäftigen. Das ist auch der Grund, warum jausnen bis zu 60 Minuten vor der

Sporteinheit gut, dann kontraproduktiv ist. Windhaber: „Man möchte ja, dass die Energie in den Muskeln ist und nicht für die Verdauung aufgewendet wird.“ Nach dem Training schaut es ein bisschen anders aus. Noch einmal Windhaber: „Es gibt das Sprichwort: Man ist so gut beim nächsten Training, wie man nach dem Training isst.“ Wichtigste Mahlzeit für Sportler ist also die nach der körperlichen Betätigung. Perfekt ist die Kombination Kohlenhydrate plus Eiweiß. Also zum Beispiel ein Weckerl mit Schinken, Ei und Topfenaufstrich. Mmhh.

5 Proteindrinks beschleunigen den Muskelaufbau.

Fehlanzeige. Laut Bergthaler sind Proteinshakes überhaupt nicht notwendig. Der Eiweißbedarf für den Muskelaufbau kann durch eine ausgewogene Ernährung ohne Weiteres gedeckt werden. Ohne teure Drinks und sonstigen Firlefanz. Wer aber auf den Geschmack gekommen ist: Selbst shaken! Buttermilch mit Banane eignet sich super als After-Workout-Drink. Übrigens: Während man radelt, joggt oder klettert eignet sich Wasser (eventuell mit etwas Fruchtsaft verdünnt) als super Durstlöscher.



6 Sport hilft gegen Cellulite.

Jein. Das Bindegewebe von Frauen ist in parallelen Schichten angeordnet – im Gegensatz zum gitterartig vernetzten und damit celluliteunanfälligen Bindegewebe von Männern. Ob, welche und wie viele der depressierenden Dellen durch die säulenartige Anordnung der Fettzellen in den Bindegewebsschichten entstehen, bestimmen die Gene. Jetzt aber aufgepasst, liebe Damen! Generell gilt nämlich: Weniger Fett bedeutet weniger tiefe Dellen – ein strafferes Fettgewebe trägt ebenfalls zur Dellenreduktion bei.

„Sport lässt Cellulite nicht ganz verschwinden, kann aber positiven Einfluss darauf haben“, so Windhaber, die im Übrigen zu folgenden Sportarten rät, um das mit der Straffung hinzukriegen: Laufen und Inline-Skaten. Auf geht's!



7 Laufen schädigt die Gelenke.

Leider nein, liebe Laufmuffel, eine Ausrede weniger. „Laufen ist sogar super für das Herz-Kreislauf-System und beugt Erkrankungen in diesem Bereich vor“, sagt Gruber. Ausgenommen sind Personen mit Fehlstellungen von Beinachse oder mit Fußfehlstellungen. Auch bei Instabilitäten im Knie rät Gruber vom Laufen ab. Ansonsten zähle Joggen auf weichem Untergrund (etwa Waldboden) gemeinsam mit Radfahren und Schwimmen (Freistil und Rücken) zu den empfehlenswertesten Sportarten.

8 Aber Laufen an der kalten Luft schädigt doch sicher die Lunge!

Auch hier gibt's eine Enttäuschung für Jogginggegner. Laut Windhaber reagieren viele Leute zwar sensibel auf die kalte Luft, dem daraus resultierenden Hustenreiz kann man aber ganz gut vorbeugen. Beispielsweise mit speziellen Schals fürs Laufen oder mit Atemwegs-Sprays. Windhaber: „Für kälteempfindliche Asthmatiker gibt es aber auch genügend Indoor-Alternativen, um den inneren Schweinehund zu besiegen.“



9 Muskelkater ist ein gutes Zeichen.

Ist es nicht. Durch Überbelastung entstehen kleine Mikrotraumata (kleine Risse) im Muskelgewebe, eben der Muskelkater. „Die Schmerzen sind Zeichen für einen Schaden, deswegen mit dem Training lieber warten, bis der Muskelkater abgeklungen ist“, so Windhaber. Was gegen die Symptome hilft, Lackner: „Wärme und sanfte Massagen. Deswegen greifen viele Sportler auch so gerne zu Sportsalben und -cremen: Die bewirken genau das, sind oft wärmend und das Einschmieren tut gut.“



10 Je mehr Schweiß, desto effektiver das Training.

Ganz und gar nicht. Schwitzen hängt von vielen Faktoren ab: vom Wetter, der Raumtemperatur, der Kleidung, von der Veranlagung ... Lustigerweise gilt: Je trainierter eine Person, desto mehr schwitzt sie. Weil das körpereigene Kühlsystem – eben der Schweiß – dann früher in Fahrt kommt und sowieso besser funktioniert. Darüber, wie gut die Trainingseinheit gerade war, sagt das Wasser-Elektrolyte-Gemisch aber nichts aus.



11 Bei Muskelkrämpfen hilft Magnesium.

Auch. Die unangenehmen Krämpfe in Wade, Fuß und Co. können ein Zeichen von Magnesiummangel sein. Oder von Kalziummangel. Oder vielleicht krampft der Muskel, weil die Flüssigkeitsspeicher leer sind.

So oder so, wer sich gesund ernährt, braucht sich im Normalfall keine Gedanken über Zusatzpräparate machen. Man kann den Körper aber zum Beispiel mit Haferflocken, Sesam, Nüssen, grünem Blattgemüse oder manchmal auch einfach nur mit etwas Mineralwasser beim Auffüllen der Mineralstoffspeicher unterstützen.



Unsere Experten



Theresa Lackner, MSc arbeitet auf der Univ.-Klinik für Psychiatrie und ist dort als Physiotherapeutin für die körperliche Gesundheit der Patienten zuständig.



Priv.-Doz. OA Dr. Gerald Gruber leitet die Sektion Sportorthopädie, Gelenk- und Knorpelchirurgie (Knie, Schulter, Fuß) der Univ.-Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Graz.



Dr. Jana Windhaber ist Sportärztin auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und leitet dort die Sport- und Leistungsmedizinische Untersuchungsstelle.



Jane Bergthaler, BSc, MSc gehört zum Team des Ernährungsmedizinischen Dienstes und ist die Expertin in Sachen Sport und Ernährung.

Tipp

Wer mit Sport beginnt, sollte zuerst zu einer fachärztlichen Untersuchung/zu einem Sportarzt. Dort geht's darum, die eigene Leistungsfähigkeit festzustellen – und mögliche Einschränkungen frühzeitig zu erkennen. Gerade anfangs sollte man sich nicht übernehmen, eine halbe Stunde völlig, an zwei bis drei Tagen pro Woche reicht völlig, wobei eine Mischung aus Ausdauer- (walken, Rad fahren) und leichtem Krafttraining (Pilates, Yoga) optimal ist. Die mit Abstand besten Sportarten für Einsteiger sind laut unserer Experten Schwimmen sowie eben Radeln. Ein Zeichen, dass man es eventuell übertrieben hat mit der Fitness, sind Schmerzen. Dann bitte Pause!

KLINIKBLICK

Pflege auf vier Rädern

Stabsstelle PR



M. Schreiner/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Mag. Peter Jagersberger (Geschäftsführer Autohaus Jagersberger), Dr. Stephan Moser (Obmann der Steirischen Kinderkrebshilfe), DKKS Doris Prasch und Univ.-Prof. Dr. Christian Urban (Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde)

Kinder, die an Krebs erkrankt sind, werden von DKKS Doris Prasch zuhause weiterbetreut. Damit sie auch in Zukunft schnell bei ihren kleinen Patienten ist, hat dieser mobile Pflegedienst im Jänner ein neues Auto bekommen.

Seit mehr als fünf Jahren ist DKKS Doris Prasch auf den steirischen Straßen daheim – damit sie ihre kleinen Patienten zuhause betreuen kann. Sie düst dabei von einem Ort in den nächsten, dreimal pro Woche, immer dienstags, mittwochs und donnerstags. Ihr Ziel: Krebskranke Buben und Mädchen dort versorgen, wo sie sich wohlfühlen und wo es für sie am einfachsten ist. Im Kinderzimmer, der Wohnung, der Schule. Diesen Externen Onkologischen Pflegedienst (kurz: EOP), den das LKH-Univ. Klinikum Graz gemeinsam mit der Steirischen Kinderkrebshilfe seit August 2010 betreibt, können alle kleinen Patienten in Anspruch nehmen, die den Krankenhausaufenthalt bereits hinter sich haben. Bisher sind es mehr als 30 Patienten, die das Angebot regelmäßig

und über einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen können. Vorteile gibt's zur Genüge: Die Familien werden entlastet, weil sie sich viele Wege und damit viel Zeit sparen. Für die Kinder ist die Betreuung an einem vertrauten Ort angenehmer und auch für das Klinikum Graz ist die mobile Pflege daheim eine Entlastung, weil weniger Patienten in die Ambulanz bestellt werden müssen. Prasch bespricht sich vor ihren Besuchen mit den zuständigen Ärzten, die notwendige Untersuchungen sowie die weitere Vorgehensweise festlegen.

Am 28. Jänner 2016 hat Prasch beziehungsweise der EOP ein neues Auto für die künftigen Fahrten bekommen, teilweise gesponsert vom Autohaus Jagersberger. Von diesem Ford Fiesta lacht – wie auch schon vom vorigen Modell, welches im Übrigen aufgrund der hohen Kilometerzahlen in den Ruhestand versetzt wurde – ein Pumuckl (Logo der Steirischen Kinderkrebshilfe). So wissen die Kinder sofort, dass die Doris kommt, um zu schauen, ob es ihnen eh gut geht.

KLINIKBLICK

Multiprofessionelle Notfallversorgung

Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner / DGKP Christoph Kumpitsch / Katrin Schriebl, BSc MA



W. Stiebert/LKH-Univ. Klinikum Graz

Training für den Ernstfall durch spezielle Notfallschulungen

Ein Best-practice-Beispiel für die multiprofessionelle Notfallversorgung: die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.

Jeden Tag sind die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz mit medizinischen Notfällen aller Art konfrontiert. Durch spezielle Schulungen werden die Teams der Stationen und Ambulanzen für den medizinischen Notfall abseits des normalen Arbeitsalltages vorbereitet, indem

Abläufe geübt und die berufsübergreifende Zusammenarbeit gestärkt werden.

Für die Notfallschulungen sind 20 Pflegepersonen als ausgebildete Notfalltrainer im gesamten Klinikum im Einsatz. Best-practice-Beispiel am Klinikum: die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie. Jährlich finden multiprofessionelle Schulungen mit dem Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner, dem Ärzteteam, der Stationsleitung DGKP Christoph Kumpitsch und dem

Pflegeteam statt. In den Schulungen wird mit Simulationspuppen für diese Ernstfälle geübt und trainiert.

Beispiel aus dem Klinikalltag

Wie wichtig das für den Alltag ist, zeigt folgendes Beispiel eines Notfalleinsatzes:

Nach einer erfolgreichen Hüft-Operation an der Univ.-Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie erlitt ein 82-jähriger Patient einen Herzstillstand. Die Pflegepersonen starteten mit der Herzdruckmassage und der Defibrillation mit einem halbautomatischen Defibrillator, gleichzeitig wurden die Ärzte der Orthopädie und der koordinierende Anästhesist verständigt.

Nach Eintreffen des Notfallteams der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin wurde der Patient kreislaufstabilisiert und schnellstmöglich in die Kardiologie-Ambulanz/Herzkatheter überstellt. Dort wurde eine Koronarangiographie (Untersuchung der Herzkranzgefäße) durchgeführt und vier Stents (Implantat zur Offenhaltung der Gefäße) implantiert. Der Eingriff war erfolgreich und der Patient wurde zur Beobachtung auf die Intensivstation verlegt. Am nächsten Tag konnte er bereits wieder auf eine Normalstation verlegt werden. Dank der reibungslos funktionierenden Rettungskette konnte der Patient das LKH-Univ. Klinikum Graz ohne Folgeschäden verlassen.

Neues Zimmer für Johannes

Stabsstelle PR



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Johannes freut sich mit Christian Suppan (4.v.l.) auf sein neues Zimmer

Der Erlös des Adventmarkts der Dorfgemeinde Frannach kommt heuer Johannes, einem kleinen Patienten der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendheilkunde, zugute.

Johannes ist zwar erst fünf Jahre alt, musste aber bereits von Anfang an kämpfen. Eine chronische Krankheit macht viele und teilweise lange Aufenthalte auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie notwendig. Für seine alleinerziehende Mama Verena Hemetsberger keine leichte Situation – zu den gesundheitlichen Sorgen kommen auch oft finanzielle dazu. Dank des Adventmarkts der Dorfgemeinde Frannach, Gemeinde Pirching kann zumindest die finanzielle Belastung verringert werden. Christian Suppan organisiert den Adventmarkt seit drei Jahren und übergab am 19. Jänner 2016 im Namen aller Spender die stolze Summe von 1.587 Euro an Johannes und seine Mama Verena. Eine große Hilfe für die Alleinerzieherin. Ein Teil des Geldes wird für das neue Kinderzimmer verwendet, daher strahlte besonders Johannes übers ganze Gesicht. Da ist das Nachhausekommen nach dem Krankenhausaufenthalt gleich noch einmal so schön.

KLINIKBLICK

Malen als Lebenselixier

Gerda Reithofer, MSc



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Arbeiterkammerpräsident Josef Pesserl, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, Künstlerin Uta Primavera und Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger

Eine fröhliche und frühlingshafte Vernissage am 25. Februar 2016 war der Beginn der neuen Ausstellungssaison der Galerie im Klinikum. Kraftvolle Farben, fantasievolle Motive und eine herzliche Künstlerin begeisterten die zahlreichen Besucher.

Frühling am Klinikum eingeläutet: Mit der Vernissage der Künstlerin Uta Primavera begann die neue Ausstellungssaison der Galerie im Klinikum. Bilder voller Farben und Blumen verzauberten die vielen Besucher – allen voran Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc und Arbeiterkammerpräsident Josef Pesserl. Genauso fantasievoll wie ihre Bilder

war auch die Laudatio durch Primavera's Lebensmenschchen Irmi Neumann, die mit einem launigen Gedicht das Werk und Primavera's Lebensweg beschrieb. Für die Künstlerin ist ein Leben ohne Malerei nicht vorstellbar. Getreu ihrem Lebensmotto: „Dass ich lebe, ist nicht nötig; aber dass ich male, solange ich lebe“ – lässt sie sich immer und überall inspirieren: durch die Menschen, denen sie täglich begegnet, und Ereignisse des Alltags. Die Motive für ihre Ölbilder findet Primavera in dieser Beobachtung des Sichtbaren aber auch des Unsichtbaren, der Seele. Von ihren ausdrucksstarken Ölbildern kann sich jeder noch bis 9. Juni 2016 in der „Galerie im Klinikum“ am LKH-Univ. Klinikum Graz bezaubern lassen.

KLINIKBLICK

Prämierte Gesundheitsversorgung

Stabsstelle PR



LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, KAGes-Finanzvorstand E. Fartek, stv. PD OSr. M. Wilfling, Ärztekammerpräsident Dr. H. Lindner, Landesrat Mag. Ch. Drexler und BD Mag. G. Falzberger sagen gemeinsam mit Graz „Danke“

Gleich nach Zürich kommt Graz: 93 Prozent der Grazer sind mit ihrer Gesundheitsversorgung sehr zufrieden.

Alle zwei bis drei Jahre befragt die EU die Bürger, wie zufrieden sie mit der Lebensqualität in den europäischen Städten sind. 2015 konnten die Bewohner in 83 Städten ihre Zufriedenheit in den unterschiedlichsten Bereichen wie Kultur- und Sportangebot, dem öffentlichen Verkehrsnetz, den Schulen und Universitäten und der Gesundheitsversorgung angeben.

Die lebenswertesten Städte mit den zufriedensten Einwohnern sind laut dieser Befragung Oslo und Zürich. In der Kategorie „Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung“ steht aber Graz mit auf dem Stockerl. Gleichauf mit Gröningen (Niederlande) und Antwerpen (Belgien) sind die Grazer zu 93 Prozent sehr zufrieden mit der gebotenen Gesundheitsversorgung – nur Zürich liegt mit 97 Prozent auch hier vorne. 93 Prozent Zufriedenheit sind aber ein guter Grund, einmal ein herzliches „Danke“ an alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen zu sagen.

KLINIKBLICK

Sicherheit ist sein Steckenpferd

Stabsstelle PR

Dr. Gerald Sendlhofer ist der erste Qualitäts-Champion Österreichs.

Er habe es nicht nur geschafft, Mitarbeiter und Patienten für das Thema Risikomanagement zu sensibilisieren, sondern auch wichtige Instrumente zur erhöhten Sicherheit im Krankenhaus zu etablieren – nur zwei der vielen Gründe, warum Dr. Gerald Sendlhofer, Leiter der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement am Klinikum Graz, die Auszeichnung „Österreichs Qualitäts-Champion“ erhalten hat. Der Preis, der innovative Lösungen in den Bereichen Qualitäts- und Projektmanagement honoriert, wurde am 9. März 2016 zum ersten Mal vergeben. Initiator ist die Quality Austria, die sich vor allem mit integrierten Managementsystemen zur Sicherung und Steigerung von Unternehmensqualität beschäftigt und dafür unter anderem Zertifizierungen an den Standorten durchführt.

Durch seinen Sieg ist Dr. Sendlhofer automatisch für den „European Quality Leader Award“ der EOQ (European Organization for Quality) nominiert, der Anfang Juni in Helsinki verliehen wird.



Dr. Gerald Sendlhofer bei der Preisverleihung mit Konrad Scheiber, CEO der Quality Austria

Risikomanager am Klinikum

Am Klinikum Graz gibt es mittlerweile 158 Risikomanager, die im Umgang mit bzw. im Erkennen von potenziellen Risiken im Klinik-Alltag ausgebildet werden. Gemeinsam mit den Mitarbeitern der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement sind sie hauptverantwortlich für die Einhaltung, Überprüfung und Neueinführung von Sicherheitsstandards in der Behandlung von Patienten. Seit 2013 gibt es am LKH-Univ. Klinikum Graz zusätzlich eine Plattform Cirs (Critical Incident Reporting-System), bei der Beinahe-Fehler gemeldet werden können, um zu vermeiden, dass daraus in Zukunft echte Fehler werden.

KLINIKBLICK

Ein Tag für die Niere

Stabsstelle PR



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): ao. Univ.-Prof. Dr. Ch. Mache, Obmann Dialyse Verein R. Klinger, stv. PD OSr. M. Wilfling, Univ.-Prof. Dr. A. Rosenkranz und ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner

Der Welt nierentag, 10. März 2016, am LKH-Univ. Klinikum Graz bot den Besuchern viel Information und Beratung.

Nierenerkrankungen bei Kindern und die Prävention von Erkrankungen der Niere im Allgemeinen waren die Themen des heurigen Welt nierentages. 400.000 Österreicher haben eine deutlich eingeschränkte Nierenfunktion, pro Jahr steigt diese Zahl um drei Prozent. Die Hauptursachen dafür sind hoher Blutdruck und Diabetes. Beides sind sogenannte „silent killers“, denn eine Erkrankung tut nicht weh. Komplikationen treten erst sehr spät auf, sind dann aber umso schwerwiegender.

Wie jedes Jahr lud die Klinische Abteilung für Nephrologie am LKH-Univ. Klinikum Graz daher am 10. März 2016 zum Tag der offenen Tür, um auf die Bedeutung einer gesunden Niere hinzuweisen. Die Veranstaltung organisierte DGKP Verena Zvan mit Hilfe zahlreicher engagierter Mitarbeiter. Die Eröffnung fand durch den Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, der stv. Pflegedirektorin OSr. Marianne Wilfling und dem Klinischen Abteilungsleiter Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz statt. Ärzte und Pflegepersonen der Nephrologie und der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde standen den Besuchern für alle Fragen zu nierengesunder Ernährung, Nierenersatztherapie bei Kindern und Erwachsenen und den acht goldenen Regeln für eine gesunde Niere zur Verfügung. Kurze Vorträge informierten über das steiermarkweite Projekt „niere.schützen“ und Themen wie „Junge Erwachsene an der Dialyse“ und „Nierenversagen beim Baby“.



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Viel Information und Zeit für Beratung ...



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

... am Welt nierentag am Klinikum

KLINIKBLICK

Neue Klinik mit neuem Namen

Stabsstelle PR

Am 27. Jänner 2016 war es so weit: die neue Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits wurde eröffnet. Gefeierte wurde dabei gleich im Doppelpack – das neue Gebäude und der neue Name der Klinik.

Alles neu bei der Zahnklinik am LKH-Univ. Klinikum Graz. Bereits im November 2015 übersiedelte die Klinik innerhalb weniger Tage ins neue Gebäude zwischen Klinikumgelände und Med-Uni-Campus. Die Versorgung der Patienten ging praktisch nahtlos weiter – nur eben ein paar Meter weiter in einer komplett neuen Klinik. Dank des Neubaus konnten dort alle Abteilungen und Einrichtungen der Klinik neue Räumlichkeiten beziehen, einzig die Klinische Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie blieb im Chirurgiekomplex. Zeitgleich mit dem Umzug erhielt die Klinik auch einen neuen Namen und heißt jetzt Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits.

Alle Gäste der Eröffnungsfeier am 27. Jänner 2016 waren von der modernen Klinik begeistert: Helle freundliche Behandlungszimmer und Wartebereiche mit warmen Holzoberflächen sorgen für eine angenehme Atmosphäre, in der sich Patienten und Mitarbeiter wohlfühlen. Neueste Geräte und eine moderne Infrastruktur ermöglichen die beste zahnmedizinische Versorgung der Patienten und zugleich ideale Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten für Zahnmediziner. Insgesamt stehen jetzt allein 35 Behandlungsstühle für die Ausbildung, 20 Stühle für die Zahnbehandlung und 48 Arbeitsplätze für Zahnmedizinistudenten zur Verfügung.

Die Klinik ist auch gut erreichbar. Eine Brücke verbindet die Klinik mit der „Schmetterlingswiese“, durch die Verlängerung der Straßenbahnlinie 7 ist die neue Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits mit einer eigenen Haltestelle ab Herbst auch optimal ans öffentliche Verkehrsnetz angebunden.



Pachernegg

In der neuen Klinik gibt es 35 spezielle Ausbildungsstühle



Pachernegg

Im Obergeschoss lädt eine lichtdurchflutete Terrasse zum Ausruhen ein



Pachernegg

Aus- und Fortbildung mit modernster Ausstattung

KURZ & GUT

Neuerungen im Rauchfreien Krankenhaus

Lisa-Maria Freissmuth



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ehrung der Tabakpräventionsstrategie Steiermark und neue Zugangszonen, (v.l.n.r.): S. Weilguni, M. Kazianschütz, MBA, MSc, Mag. G. Falzberger

Seit einigen Monaten gibt es im Rauchfreien Krankenhaus einige Neuerungen. Konkret gibt es eine Änderung bei der Zuständigkeit als auch bei den Zugangstafeln zum Klinikum.

Konkret war seit Mitte 2009 Michael Kazianschütz Beauftragter des Rauchfreien Krankenhauses (RFKH) am LKH-Univ. Klinikum Graz und Leiter der Arbeitsgruppe zu diesem Thema.

In dieser Zeit gelang es dem Klinikum als erster Gesundheitseinrichtung Österreichs überhaupt, auf Basis des weltweit einheitlichen ENSH-Kodex, das Silberzertifikat zu erlangen. Dieser Erfolg war mit Sicherheit nur

durch den starken Rückhalt seitens Anstaltsleitung und Rektorat der Med Uni Graz und durch die besonnene Mitwirkung der Belegschaftsvertretung umsetzbar.

Die wichtigsten Meilensteine auf dem Weg dorthin waren unter anderem:

- die Erstellung einer eigenen Betriebsvereinbarung,
- die Schließung aller Raucherräume (ausgenommen Psychiatrie),
- die Entfernung der Tabaktrafik,
- diverse Tabakentwöhnangebote,
- Aktivitäten wie beispielsweise zuletzt die Unterstützung der österreichweiten Kampagne „dont smoke“.

Österreichweit einzigartig ist sicherlich die von der Pflege durchgeführte Kurzintervention (= die motivierende Ansprache rauchender Patienten zum Rauchstopp), welche künftig auch wissenschaftlich ausgewertet werden soll.

Aufgrund der vielen Herausforderungen in der Logistik, wurde die Leitung der Arbeitsgruppe mit 1. Jänner 2016 an Sigrig Weilguni übergeben, wobei Michael Kazianschütz weiterhin der Arbeitsgruppe angehören wird. In Abstimmung mit Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und dem Steuerungsgremium werden auch künftig Themenstellungen von der Arbeitsgruppe bearbeitet. Aufgrund der fast sechsjährigen guten Zusammenarbeit wurde Michael Kazianschütz von der Tabakpräventions-

strategie Steiermark und ihren Kooperationspartnern als steirischer Pionier des Rauchfreien Krankenhauses ausgezeichnet.

Die aktuelle Umsetzung ist sehr plakativ und kaum zu übersehen. Konkret wurden alle Zugangstafeln neu gestaltet und dienen seit November 2015 bei allen Zugängen als „Eyecatcher“ um Rauchern den Hinweis zu geben, Zigaretten vor Betreten des Klinikum-Geländes auszudämpfen.

Fragen, Anregungen und Ideen zum Thema können Sie weiterhin gerne unter der eigens eingerichteten E-Mail-Adresse rauchfrei@klinikum-graz.at deponieren.

LKH-Univ. Klinikum Graz
Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin Graz (UBT)
8036 Graz, Auenbruggerplatz 48



Wir brauchen Sie!

Werden Sie Thrombozyten-Spender!



Allgemeine Voraussetzungen:

- zwischen 18 und 60 Jahren
- mit guten Venenverhältnissen
- mit einem Gewicht von ≥ 60 kg
- mit ausreichend Thrombozyten $> 240.000/\mu\text{l}$
- mit ausreichend Zeit (ca. 1½ – 2 Std.)

Wir bieten bei jeder Spende:

- kompetente und freundliche Betreuung
- laufende Kontrollen ihres Laborstatus
- Aufwandsentschädigung (€ 38,- und Jause)
- GVB-Tageskarte oder Parkgarangutschein

Bei Interesse kommen Sie zur Voruntersuchung!

Montag bis Freitag von 8.00 bis 12.00 Uhr

Telefon: +43 316/385 83566

TERMINE

Was, wann, wo?



photosync/www.shutterstock.com

16.04.2016

Tagung mit psychoanalytischen Aspekten zum Thema Autorität und Verantwortung

Medizinische Universität Graz

Beginn: 08.00 Uhr

Ort: Institut für Pathologie, Auenbruggerplatz 25, 8036 Graz

Kontakt: sabine.schroettner@klinikum-graz.at

Anmeldung erforderlich!

19.04.2016

Pflege & Medizin: Grauer und Grüner Star

Zielgruppe: Für alle gesundheitsinteressierten Menschen

Referenten: Experten der Univ.-Augenklinik LKH-Univ. Klinikum Graz

Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19, 2. OG, Seminarraum 224

Keine Anmeldung erforderlich!

20.04.2016

Vortragsreihe: Die interdisziplinäre Welt der forensischen Bildgebung

Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz

Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Seminarraum 38.21 im Zentrum für Weiterbildung, Vorklinik der Medizinischen Universität Graz, Harrachgasse 23, 8010 Graz

Kontakt: evelyn.reisner@cfi.lbg.ac.at

22.-23.04.2016**13. Repetitorium für Kinderanästhesie**

Medizinische Universität Graz
 Beginn: 09.00 Uhr
 Ort: Kongress- und Tagungshaus
 Schloss Seggau, Seggauberg 1,
 8430 Leibnitz
 Kontakt: carina.fasching@
 medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

12.05.2016**Science Lunch**

Gallensäuren als neuer Therapiean-
 satz für metabolische Erkrankungen
 Wissenschaftliche Gesellschaft der
 Ärztinnen und Ärzte in der Steier-
 mark
 Beginn: 12.00 Uhr
 Ort: Hörsaalzentrum, HS D, Auen-
 bruggerplatz 15/2. UG, 8036 Graz
 Kontakt: office@arztwww.at

19.05.2016**Hygienetag 2016**

Institut für Krankenhaushygiene und
 Mikrobiologie
 Beginn: 08.00 Uhr
 Ort: Veranstaltungszentrum Seifen-
 fabrik, Angergasse 41-43, 8010 Graz
 Kontakt: IKM-Fortbildung@kages.at
Anmeldung erforderlich!

16.06.2016**Science Lunch**

Dysfunktionales HDL, ein neuer
 Risikofaktor?
 Wissenschaftliche Gesellschaft der
 Ärztinnen und Ärzte in der Steier-
 mark
 Beginn: 12.00 Uhr
 Ort: Hörsaalzentrum, HS D, Auen-
 bruggerplatz 15/2. UG, 8036 Graz
 Kontakt: office@arztwww.at

06.07.2016**Sicherer Umgang mit Blutprodukten**

Krankenhaus der Elisabethinen
 GmbH Graz, Interne Abteilung
 Beginn: 13.00 Uhr
 Ort: Krankenhaus der
 Elisabethinen,
 Elisabethinergasse 14, 8020 Graz
 Kontakt: michaela.drexel@
 elisabethinen.at
Anmeldung erforderlich!

05.-09.07.2016**International Short Course on Dermoscopy 2016**

Medizinische Universität Graz
 Beginn: 08.30 Uhr
 Ort: Universitätsklinik für
 Dermatologie und Venerologie,
 Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz
 Kontakt: iscd(at)medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:



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

Kommunikationstraining – So bleibe ich trotz Stress gesund und leistungsfähig

Aus dem Inhalt: Die Bedeutung von
 Stress * Die neuesten Erkenntnisse
 zu den Themen Stress- und Glücks-
 management * Persönliche Reflek-
 tionen * Praxiserprobte Entspan-
 nungstechniken kennen lernen * Die
 Macht des positiven Denkens im
 Berufsalltag nutzen * Praxisübungen
Wann? 26.04. bis 27.04.2016,
 jeweils 08.00–16.00 Uhr
Wo? Seminarraum 225, Seminarzen-
 trum, 2. Stock, Auenbruggerplatz 19

Das Klinikum einmal anders sehen ...

Führung durch das unterirdische
 Versorgungssystem und Hubschrau-
 berlandeplatz: Begangen werden
 Teile des Medientunnels und der
 Tunnelleinfahrtsbereich zum neuen
 Versorgungszentrum mit Einblick in
 den Logistiktunnel des LKH-Univ.

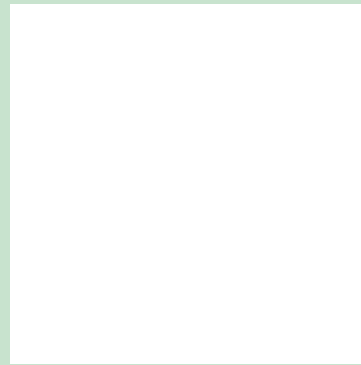
Klinikum. Dies bietet Mitarbeitern
 die Möglichkeit, einen Einblick in
 logistische Abläufe, die am Klini-
 kum Tag für Tag unterirdisch ab-
 laufen, zu erhalten. Am Ende der
 Führung besteht die Möglichkeit ei-
 nen Blick von oben auf das Versor-
 gungszentrum bzw. das restliche
 Klinikum zu richten.

Wann? 14.04. und 28.04.2016,
 15.00–16.00 Uhr
Wo? Treffpunkt Kirche

Koordination – Kraft – Bewegung: Bewegungsmodul (Kletterpark)

Mitarbeiter erleben eine einmalige
 Erfahrung, wobei neben körper-
 licher Herausforderung und dem
 Überwinden persönlicher Hürden
 das Naturerlebnis nicht zu kurz
 kommt.

Wann? 18.05.2016, 15.15 Uhr –
 17.30 Uhr
Wo? Treffpunkt Kletterpark Hilmteich



www.klinikum-graz.at