

KLINOPTIKUM

Ausgabe 2 | 14

Seite 14

Zuerst die OP, dann gleich nach Hause

Der Patient kommt in der Früh zur Operation ins Klinikum und kann spätestens am Abend wieder nach Hause gehen – die Tagesklinik macht's möglich. Das tagesklinische Angebot am LKH-Univ. Klinikum Graz im Überblick.

Seite 6

Einmaleins des Parkens

Die wichtigsten Antworten rund ums Parken am Klinikum.

Seite 24

Das neue Herzstück beim Klappenersatz

Bei der minimal-invasiven Herzchirurgie wird die Nahtlosklappe nur durch eine kleine Öffnung im Brustkorb eingesetzt.

Seite 44

Die Zuckerseiten unserer Lebensmittel

Welchen Einfluss der Glykämische Index auf unsere Ernährung hat.

16

11 Uhr Termin Tagesklinik
19 Uhr Kino

17



Impressum

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

Redaktionsteam: C. Fartek (CF),
S. Gasteiner (SG), Mag. (FH) M. Haring (MH),
Mag. G. Krammer (GK), DGT W. Lawatsch
(WL), 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:
Plank/Dorrong OG

Fotos:
Alzheimer Forschung Initiative e.V.,
baumgARTner, H. Bauer, Ederer+Haghirian
Architekten ZT-OG, J. Fechter, S. Furgler,
S. Haar, KAGes-Archiv, Kliniken,
Klinikum-Archiv, W. Lawtasch, Lunghammer,
A. Mahlknecht, Nottebrock/Alzheimer
Forschung Initiative e.V., B. Oberndorfer,
pixelio.de (Ruth Rudolph, Monica Tugcu,
w.r.wagner), C. Prietl, RMA, Ronald McDonald
Kinderhilfe (E. Scheriau, A. Tischler),
Sammlung Graz Museum, Sammlung
Kubinzky, shutterstock.com (Arcody,
Antonio Abrignani, B. and E. Dudzinsay,
Conely, Nadezda Grapes, Photosync,
PlusOne, Voyagerix), Stabsstelle PR,
Stabsstelle QM-RM, W. Stieber,
Universitätsarchiv Graz/A. Kernbauer,
Universitätsbibliothek Graz/Sondersammlung,
www.aktion-sauberehaende.de, S. Weilguni,
M. Kazianschütz

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong OG, Graz

Juli 2014
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 PatientInnnen 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 Zeit, in der wir leben, ist vor allem durch ein Schlagwort geprägt: Schnellebigkeit. Termin reiht sich an Termin, das Büro begleitet uns in Form des Smartphones rund um die Uhr, Trends ändern sich täglich. Auch bei uns am Klinikum ist der Wandel spürbar. Das betrifft nicht nur die Arbeit unserer Mitarbeiter, auch Patienten haben neue Bedürfnisse: Es gilt, keine Zeit mehr zu verlieren. Nicht einmal mehr im Krankenhaus mag man Ruhe geben. Der Ausbau der Tageskliniken am LKH-Univ. Klinikum Graz ist daher die logische Konsequenz der gesellschaftlichen Entwicklungen (Seite 14). Eingriffe und kleinere Operationen können innerhalb eines Tages abgewickelt werden, Aufnahme und Entlassung inklusive. Unsere Kliniken haben dadurch mehr Kapazitäten, unsere Patienten mehr Komfort. Das tagesklinische Angebot entspricht dem Zeitgeist, weswegen wir auch stolz sind, dass mittlerweile acht Kliniken eine

Tagesklinik beherbergen. Darunter die Univ.-Augenklinik und die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie. Aber auch die Klinische Abteilung für Herzchirurgie hält mit den Neuerungen Schritt (Seite 24). Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt, der die Leitung am 1. April des heurigen Jahres übernommen hat, gehört zu den Vorreitern der minimal-invasiven Herzchirurgie. Niemand sonst hat die Nahtlosklappe öfter eingesetzt als er. Diese neue Technik erlaubt es, den biologischen Klappenersatz nur mit Hilfe eines kleinen Schnitts durchzuführen – statt wie bisher durch Öffnung des Brustkorbs. Die Patienten sind viel schneller als früher wieder fit, die Regenerationszeit ist um vieles kürzer. Manchmal, da geht es aber nicht anders, da muss man sich Zeit nehmen. Etwa bei Patienten mit Alzheimer. Hier sind die Pflegepersonen besonders gefordert, ein stabiles und ruhiges Umfeld zu schaffen. Das Pflegeziel 2014 lautet daher auch „Umgang mit Demenzkranken“. Pflegepersonen lernen, wie sie erkrankte Patienten

optimal betreuen. Oft reichen da schon kleine Kniffe aus, großes Thema sind aber zum Beispiel Kommunikation und Körperhaltung, wie Sie im Text auf Seite 32 lesen können. Doch nicht nur im medizinischen und pflegerischen Bereich geht es schnelllebig zu: Unsere Ernährungsexperten am Klinikum müssen sich immer wieder mit Modeerscheinungen beschäftigen, aktuell beispielsweise mit dem Glykämischen Index (Seite 44). Immer mehr Diäten schwören auf ihn, wir klären auf, was es damit wirklich auf sich hat. Eines aber schon vorweg: Das beste Mittel für Gewichtsverlust ist immer noch regelmäßiger Sport. Auf Seite 48 haben wir für Sie daher ein Lauf-Alphabet zusammengestellt. Mit allem, was Sie übers Joggen wissen müssen. Selbst wenn die nächsten Verabredungen schon drängen und noch so viel zu tun wäre, so hoffen wir doch, dass Sie die Zeit finden und sie sich auch nehmen, diese Ausgabe des Klinoptikum zu lesen – ganz entspannt und mit viel Freude.

Ihre Anstaltsleitung



06

3

Vorwort
der Anstaltsleitung

6

Interview
Einmaleins des Parkens

10

Personelles
10 Alle gleich behandeln
13 Neubesetzungen

14

Vorhang auf
14 Zuerst die OP,
dann gleich nach Hause
18 Weniger Speiseabfälle am Klinikum



24

20

Historisch
Die Familie Schrötter, Ritter von Kristelli (Teil 4)

24

Medizin
24 Das neue Herzstück beim Klappenersatz
28 Abgeschuppt und aufgefrischt
30 Die Behandlung im Wasser

32

Pflege
32 Vergiss mein nicht!
36 75 Jahre bedingungsloser Einsatz
für die Pflege



48



58

38

QM & RM

- 38 European Trauma Course
- 41 Mitarbeiterbefragung ASH
- 42 CCC-Programm „in-sight“
- 43 Spitzentreffen zum Thema Patientensicherheit

44

Ernährung

Die Zuckerseiten unserer Lebensmittel

48

Gesundheit

- 48 Laufend in Form
- 53 Mehr Sicherheit für Radfahrer
- 54 Ausdauersport und Blutdruck
- 55 So viele Teilnehmer wie noch nie

56

Klinikblick

67

Kurz & Gut

- 67 LUV – Was ist das?
- 68 Neue Ideen fürs Klinikum
- 69 Herzlichen Glückwunsch!
- 70 Wir schenken Licht – Sie auch?

71

Angeklickt

Neue Ära in der Stationsversorgung

73

Was – Wann – Wo
Termine



INTERVIEW

Einmaleins des Parkens

Seit 2. Juni bietet eine neue Parkgarage beim Hilmteich zusätzliche Parkplätze am Klinikum. Zeitgleich trat eine neue Einfahrtsregelung für das Gelände in Kraft, die es jedem ermöglicht, einen Patienten direkt zur Klinik zu bringen. Nur: Wer länger als eine halbe Stunde parkt, muss dafür bezahlen. Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger beantwortet die wichtigsten Fragen rund ums Parken am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Mag. Simone Pfandl-Pichler / Gerda Reithofer, MSc



Lunghammer

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger



Ederer + Haghirian Architekten ZT+OG

Die neue Parkgarage Hilmteich ...



W. Stieber

... bietet kostengünstige Parkplätze

Wieso braucht das LKH-Univ. Klinikum Graz eine zweite Parkgarage und neue Einfahrtsregeln?

Mag. Gebhard Falzberger: Unser Gelände ist über 60 Hektar groß und die Wege von der Parkgarage Stiftingtal zur Chirurgie oder Inneren Medizin sind weit. Jetzt gibt es für Besucher und Mitarbeiter kostengünstige Parkplätze im Osten und Westen des Klinikum. Das heißt: Wer in Zukunft beispielsweise einen Termin auf der Univ.-Klinik für Chirurgie hat, stellt sein Auto nicht mehr in der Parkgarage Stiftingtal ab, sondern in der Parkgarage Hilmteich und spart sich so einen großen Teil der Wegstrecke. Die Einfahrt ins Klinikum-Gelände für Patienten und Besucher war bisher nur in Notfällen gestattet. Grundsätzlich bleibt diese Regelung unverändert, seit 2. Juni können Patienten aber auch mit dem eigenen PKW direkt zum Termin auf die Klinik gebracht werden.

Warum muss man als Besucher oder Patient fürs Parken im Gelände jetzt zahlen?

Falzberger: Wenn es einmal gar nicht anders geht und der Patient direkt zur Klinik gebracht oder von dort abgeholt werden muss, haben die Besucher eine halbe Stunde Zeit für An- und Abfahrt. In den ersten dreißig Minuten nach der Einfahrt ins Klinikum-Gelände ist das Parken gratis. Wer sein Auto länger als eine halbe Stunde in der Parkgarage abstellt, muss dafür bezahlen. Damit soll ein Langzeitparken vermieden werden. Es geht uns nicht darum, durch die Parkgebühren etwas zu verdienen. Daher ist die erste halbe Stunde im Gelände kostenfrei.

Was ändert sich für die Mitarbeiter?

Falzberger: Die Einfahrts- und Parkregeln gelten auch für unsere Mitarbeiter. Das Parken im Gelände wurde bereits Anfang des Jahres verteuert und es gibt klar definierte Parkplätze. Das Parken im Gelände ist auf den blau markierten Stellflächen erlaubt. Ein großer Teil unserer Mitarbeiter nutzt aber unser Angebot für den öffentlichen Verkehr – das Job-Ticket – um zum Klinikum zu kommen.

FAQs zur Park- und Einfahrtsregelung

Wer darf einfahren?

In **dringenden Fällen** kann künftig jeder in das Gelände einfahren und es innerhalb einer halben Stunde gebührenfrei verlassen. Ab der 31. Minute fallen Parkgebühren an. Eine kostengünstige Alternative bieten die beiden Parkgaragen Hilmteich und Stifting. Am besten erreicht

man das Klinikum mit Bus oder Straßenbahn. Am Gelände fährt der kostenlose Klinikbus im Viertel- bzw. Halbstundentakt zu allen Kliniken.

Wo darf ich parken?

Am Gelände darf man ausschließlich innerhalb der blau markierten Parkflächen parken.

Gibt es Ausnahmen?

Für Inhaber eines Ausweises nach § 29b StVO fallen für die Dauer der Behandlung bzw. für die Dauer von Krankenbesuchen keine Parkgebühren im Innengelände an. Nach Vorlage des Parkausweises nach § 29b StVO beim Hauptportier (Hilmteich) wird ein Gratis-Ausfahrtsticket ausgehändigt.

Patienten mit Ausweis nach § 29b StVO, die regelmäßig zu Behandlungen ans LKH-Univ.-Klinikum Graz kommen, können eine Registrierung in unserem Parksystem beantragen. Dies ermöglicht die Einfahrt ins und Ausfahrt aus dem Innengelände ohne Parkticket. Das entsprechende Formular für die Registrierung gibt es beim Hauptportier (Hilmteich).

Für chronisch Kranke sowie Patienten mit oftmaligen Behandlungsterminen, denen die Nutzung des öffentlichen Verkehrsmittels nicht möglich ist, gibt es vergünstigte Tarife in den Parkgaragen.

Was passiert, wenn ich außerhalb der blauen Zone oder außerhalb meiner Parkzone parke?

Außerhalb der blauen Zone oder der zugewiesenen Bereiche abgestellte Kraftfahrzeuge bekommen eine gebührenpflichtige Verwarnung in Höhe von 50 Euro. PKW, die in einer Rettungs- oder Feuerwehrzone bzw. verkehrsbehindernd parken, werden abgeschleppt.

Ich habe am Wochenende bzw. in der Nacht Dienst oder Rufbereitschaft. Darf ich einfahren und am Gelände kostenlos parken?

Nein. Mitarbeiter dürfen während des Nacht- bzw. Wochenenddienstes und bei Rufbereitschaft kostenlos in einer der beiden Parkgaragen parken. Für die Wege zwischen den Kliniken stehen dann Dienstfahrräder, zukünftig Elektro-Autos und ein klinikinterner Taxidienst zur Verfügung.

Sollte bei Notfällen aus medizinischen Gründen eine möglicherweise um wenige Minuten verzögerte Erreichung des Dienstortes nicht rechtfertigbar sein, ist ein kostenfreies Parken im Innengelände möglich.

Wieso ist vor der Hilmteicheinfahrt jetzt eine Verkehrsampel?

Die Ampel ist Teil des Verkehrskonzeptes der Stadt Graz, um die störungsfreie Ein- und Ausfahrt zu gewährleisten.

Zahlen, Fakten, Daten:

Seit 2. Juni 2014 gilt am LKH-Univ. Klinikum Graz eine neue Einfahrtsregelung: Wer in das Gelände einfahren muss, kann es innerhalb einer halben Stunde gebührenfrei verlassen. Nach 30 Minuten muss für das Parken im Gelände – genauer gesagt in den eigens dafür blau markierten Stellflächen – aber bezahlt werden. Der Tarif: doppelt so hoch wie in den Parkgaragen, also vier Euro für 40 Minuten, sechs Euro für eine Stunde. So soll ein Langzeitparken am Gelände verhindert werden.

Die Ticketautomaten befinden sich bei der Parkgarage Stiftingtal, bei der Kinderklinik, vor dem neuen Versorgungszentrum (gegenüber der Univ.-Klinik für Innere Medizin) und bei der Parkgarage Hilmteich.

Die Parkgarage Hilmteich bietet seit 2. Juni 414 zusätzliche Parkplätze für Besucher und Mitarbeiter. Für die Parkgaragen Stiftingtal und Hilmteich gelten die bisherigen Tarife: bis 40 Minuten zwei Euro, eine Stunde kostet drei Euro. Insgesamt stehen am LKH-Univ. Klinikum Graz mehr als 3.000 Parkplätze zur Verfügung, mehr als 2.000 davon in Parkgaragen. Der Klinikbus verkehrt weiterhin kostenlos am Klinikum-Gelände.



W. Stieber



W. Stieber

Auf drei Ebenen stehen Mitarbeitern und Besuchern 414 Parkplätze zur Verfügung

PERSONELLES

Alle gleich behandeln

Gerda Reithofer, MSc

Braucht das Klinikum im 21. Jahrhundert eine Gleichbehandlungsbeauftragte? Immerhin sind wir ja mitten in Europa. Bei uns sind Männer und Frauen sowieso gleichberechtigt – möchte man meinen.

Dass es nicht so ist, beweist jedes Jahr der Equal Pay Day. Im Schnitt verdienen Frauen in der Steiermark jährlich um mehr als 10.000 Euro weniger als ihre männlichen Arbeitskollegen bei gleicher Arbeit. Frauen arbeiten im Gegensatz zu Männern vom 6. Oktober bis 31. Dezember gratis. Gleichbehandlung betrifft aber nicht nur das Einkommen, Menschen mit ausländisch klingenden Namen werden – wie unlängst eine Studie der Uni Linz ergab – auf dem österreichischen Arbeitsmarkt ebenfalls diskriminiert.

Diskriminierung hat viele Gesichter und erfolgt aufgrund des Geschlechts (z. B. sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz), der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters und der sexuellen Orientierung. Seit 2004 gibt es das Landesgleichbehandlungsgesetz. Eine Gleichbehandlungsbeauftragte, eine Gleichbehandlungskommission und Kontaktpersonen in den Unternehmen des Landes fungieren als Ansprechpartner und Schlichtungsstelle.

Das Gleichbehandlungsgebot besagt, dass niemand im Zusammenhang mit seinem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis unmittelbar oder mittelbar diskriminiert werden darf. Dies umfasst Beginn und Ende von Dienst- und Arbeitsverhältnissen, die Höhe des Gehalts, die freiwilligen Sozialleistungen des Dienstgebers, Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung, den beruflichen Aufstieg und die Arbeitsbedingungen.

Eine unmittelbare Diskriminierung liegt vor, wenn eine Person in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde. Die mittelbare Diskriminierung liegt dann vor, wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen gegenüber anderen Personen in besonderer Weise

benachteiligen. Als Ausnahme gilt in diesem Fall, dass die betreffenden Vorschriften, Kriterien oder Verfahren durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt und die Mittel zur Erreichung dieses Zieles angemessen und erforderlich sind.

Ein Beispiel für unmittelbare Diskriminierung: Ein Mensch hat die gleiche Ausbildung wie andere Menschen. Aber er bekommt einen Arbeitsplatz nicht, nur weil er eine dunkle Hautfarbe hat.

Bei der mittelbaren Diskriminierung klingen manche Regelungen zuerst so, als ob alle Menschen die gleichen Möglichkeiten hätten. In Wirklichkeit gibt es aber Nachteile für manche Menschen.

Beispiel: In einer Firma können nur Mitarbeiter einen besseren Job mit besserer Bezahlung bekommen, wenn sie Vollzeit arbeiten (40 Stunden). In dieser Firma gibt es aber sehr viele Frauen, die Teilzeit – also weniger als 40 Stunden in der Woche – arbeiten. Diese Mitarbeiterinnen können in dieser Firma nie einen besseren Job bekommen.

Die Gleichbehandlungskommission erstellt Gutachten bei Verletzung des Gleichbehandlungsgebotes und des Frauenförderungsgebotes. Ein Antrag muss innerhalb von sechs Monaten nach der Verletzung des Gebotes erfolgen, da sonst der Anspruch verfällt (Verjährung).

Einzig bei Belästigung und sexueller Belästigung kann der Antrag innerhalb von drei Jahre gestellt werden. Weiters ist die Gleichbehandlungskommission für die Begutachtung von Gesetzen und Verordnungen in Angelegenheiten der Gleichbehandlung sowie der Frauenförderung zuständig.

Die Gleichbehandlungsbeauftragte, die Kommissionsmitglieder und die Kontaktpersonen unterliegen – auch nach Beendigung der Tätigkeit bzw. Funktion – der absoluten Verschwiegenheitspflicht.

Das Landesgleichbehandlungsgesetz gibt es seit 2004, die letzte Novelle dieses Gesetzes trat mit 21.12.2013 in Kraft.

Das Landesgleichbehandlungsgesetz gilt zur Gänze für alle Bediensteten, die in einem öffentlich-rechtlichen oder privatrechtlichen Dienst- oder Ausbildungsverhältnis zum Land, zu einer Gemeinde oder zu Gemeindeverbänden stehen, oder Personen, die sich um ein Dienst- oder Ausbildungsverhältnis zum Land, zu einer Gemeinde oder zu einem Gemeindeverband bewerben.

Das aktuelle Gesetz und die Kontaktpersonen aller steirischen Landeskrankenhäuser und der Krankenpflegeschulen finden Sie auf www.verwaltung.steiermark.at

Gleichbehandlungsbeauftragte des Landes Steiermark ist Mag. Dr. Sabine Schulze-Bauer, Tel. 877/5841, Burgring 4, 8010 Graz.



M. Reischl

OAR Astrid Feiwikl



J. Fechter

BRV-Stv. Christian Kahlbacher

Am LKH-Univ. Klinikum Graz sind für Landes- und KAGES-Bedienstete OAR Astrid Feiwikl, Beraterprofil: Dipl. Lebens- und Sozialberaterin, NLP-Practitioner und NLP-Masterausbildung (Tel.: 385-17797), und für die Arbeiter BRV-Stellvertreter Christian Kahlbacher (Tel.: 385-12885) als Kontaktpersonen für alle Gleichbehandlungsfragen zuständig.

Anzeige

Schanzelgasse 33. Nähe LKH.



Nur noch wenige Wohnungen frei

Exklusive Eigentumswohnungen in einzigartiger Lage

Direkt vom Bauträger – provisionsfrei – Geplante Fertigstellung: Dezember 2014
 Perfekt sowohl als Renditeobjekt/Anlegerwohnung als auch als eigene Residenz.
 Nähe LKH, Hilmteich, K.-F.-Universität und der Altstadt.

Preisbeispiel: **Anlegerwohnung, 51 m² Wfl. ab € 173.500,- netto, Rendite ca. 4 %**

Infos unter: 0664/144 88 70; **G3 Projektentwicklungs GmbH**



PERSONELLES

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger wurde mit Wirkung ab 01.06.2014 befristet bis zum 31.12.2016 zum Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt wurde mit Wirkung ab 01.04.2014 befristet bis zum 31.12.2016 zum Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Franz Seibert wurde mit Wirkung ab 05.05.2014 befristet bis zur Besetzung der vorgesehenen Professur, längstens jedoch bis zum 28.02.2017, zum suppl. Leiter der Universitätsklinik für Unfallchirurgie bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Hofer wurde mit Wirkung ab 09.05.2014 befristet bis Besetzung der vorgesehenen Professur, längstens jedoch bis zum 28.02.2017, zum 2. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Unfallchirurgie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Peter Schlenke wurde mit Wirkung ab 01.05.2014 befristet bis zum 31.09.2014 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Blutgruppen- und Transfusionsmedizin bestellt.



Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Markus Gugatschka wurde mit Wirkung ab 01.04.2014 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Phoniatrie an der Hals-, Nasen-, Ohren-Universitätsklinik bestellt.

Pflege



DGKS Esther Trampusch hat mit 01.04.2014 zusätzlich zu ihrer Funktion als Oberschwester der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie die pflegerische Leitung der Univ.-Klinik für Neurologie übernommen.



DGKP Leo Schröder, MSc hat mit 01.04.2014 zusätzlich zu seiner Funktion als Oberpfleger der HNO-Univ. Klinik und der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die pflegerische Leitung der Univ.-Klinik für Strahlentherapie- Radioonkologie übernommen.



DGKS Elke Granitz hat mit 01.04.2014 zusätzlich zu ihrer Funktion als Oberschwester der Univ.-Augenklinik und der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie/Stationsbereich die pflegerische Leitung der Univ.-Klinik für Psychiatrie übernommen.



DGKS Michaela Kurta hat seit 01.04.2014 die Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Neurologie, Neurogeriatrie inne.



DGKS Astrid Koch hat seit 01.05.2014 die Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Neurologie, B-Rehab, C-Rehab und Video-EEG inne.

Verwaltung



Seit 01.07.2014 hat **Dr. Agnes Paier** als Nachfolgerin von Dr. Willibald Pateter die Leitung der Stabsstelle Recht und Beschwerden inne.



16

17

11 Uhr Termin Tagesklinik
19 Uhr Kino

VORHANG AUF

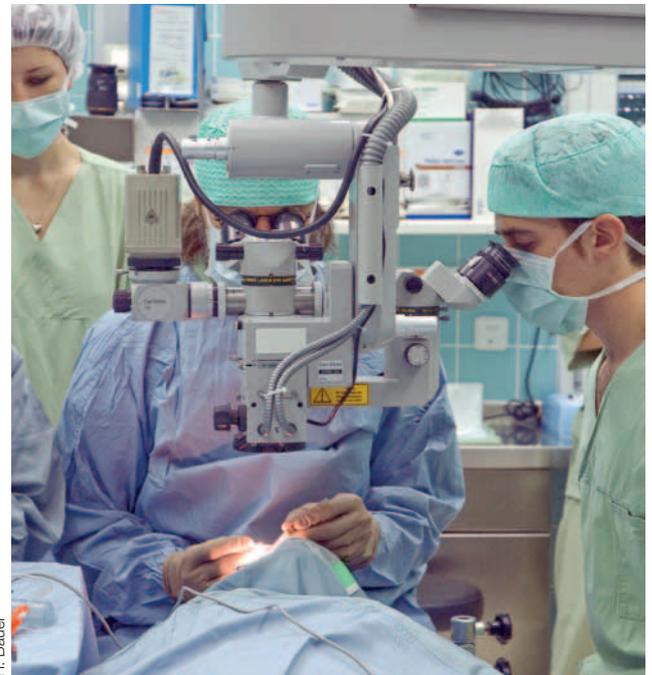
Zuerst die OP, dann gleich nach Hause

Gerda Reithofer, MSc

Der Patient kommt in der Früh ins LKH-Univ. Klinikum Graz, wird operiert und kann spätestens am Abend wieder nach Hause gehen – die Tagesklinik macht's möglich.

DIE Tagesklinik am LKH-Univ. Klinikum Graz gibt es eigentlich gar nicht. Derzeit sind es acht Universitätskliniken, die tagesklinischen Eingriffen von Kopf bis Fuß – von der Operation am Auge bis zum Fuß – anbieten, Tendenz steigend.

Was vor einigen Jahren noch undenkbar und höchstens in einer Science-Fiction-Serie zu sehen war, ist mittlerweile bei vielen Eingriffen möglich: die Operation und die Entlassung nach Hause innerhalb weniger Stunden. Man kommt beispielsweise am Morgen für eine Kataraktoperation (Grauer Star) in die Klinik und am Abend kann man im eigenen Bett schlafen. Der medizinische Fortschritt und moderne Operationstechniken machen es möglich, dass immer mehr Eingriffe tagesklinisch durchgeführt werden. Auch am LKH-Univ. Klinikum Graz wird das tagesklinische Behandlungsangebot ständig erweitert. Der Ablauf in den Tageskliniken ist dabei grundsätzlich immer gleich. Ob eine Operation stationär oder tagesklinisch erfolgt, wird nach genauer Untersuchung durch den Facharzt entschieden und hängt auch vom allgemeinen Gesundheitszustand und dem sozialen Umfeld des Patienten ab. Eine Voraussetzung kann beispielsweise sein, dass der Patient nicht alleine lebt oder in den letzten zwei Jahren keinen Herzinfarkt hatte. Ungefähr eine Woche vor dem OP-Termin in der Tagesklinik finden die Voruntersuchungen durch Facharzt, Anästhesist und Pflege, und das Aufklärungsgespräch statt. Wenn es beim Eingriff selbst keine Komplikationen gibt, kann der Patient ein paar Stunden nach der Operation die Klinik verlassen. Die Nachbetreuung erfolgt durch den Fach- oder Hausarzt im niedergelassenen Bereich. Der größte Vorteil für die Patienten ist, dass sie sich in ihrer gewohnten Umgebung zu Hause erholen können. Optimal ist auch der völlig strukturierte Ablauf von Voruntersuchungen über Operation bis zur Entlassung und Nachkontrolle.



H. Bauer

80 Prozent aller Kataraktoperationen am Klinikum werden bereits tagesklinisch durchgeführt



Eigene Folder informieren über Voraussetzungen für und Ablauf eines tagesklinischen Eingriffes



H. Bauer

Die Tagesklinik Augen ist im zweiten Stock der Univ.-Augenklinik



J. Fechter

Im zweiten Stock der Kinder- und Jugendchirurgie ist seit 1998 die Tagesklinik untergebracht



A. Marthknecht

Jeden Montag werden bis zu 14 Patienten in der HNO-Tagesklinik behandelt

Das spiegelt sich auch in der großen Nachfrage nach tagesklinischen Eingriffen und der hohen Zufriedenheit bei den Patienten wider.

Folgende tagesklinische Eingriffe werden derzeit am LKH-Univ. Klinikum angeboten:

■ **Tagesklinik Augen**

Der gesamte zweite Stock der Univ.-Augenklinik ist seit 2012 für die Tagesklinik reserviert. Es werden hauptsächlich Katarakt- und Schieloperationen durchgeführt, wobei die tagesklinischen Eingriffe bereits seit zehn Jahren stattfinden. Von den 4.000 Kataraktoperationen wurden im letzten Jahr 80 Prozent, also 3.200, tagesklinisch durchgeführt. Derzeit werden 120 Patienten pro Woche für eine Operation in der Tagesklinik durch den Augenarzt angemeldet. Die Tagesklinik operiert derzeit bei hundertprozentiger Auslastung 90 Patienten pro Woche.

■ **Tagesklinik Orthopädie**

Seit 2012 bietet auch die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie eine tagesklinische Versorgung an. Der Warte- und Aufenthaltsraum befindet sich gleich neben der Bettenstation der Klinik im Erdgeschoss. 20 bis 30 Operationen werden in der Tagesklinik pro Monat durchgeführt, hauptsächlich Vorfußkorrekturen wie Hallux-Valgus-, Spreizfuß- und Hammerzehen-Korrekturen und kleinere handchirurgische Eingriffe wie Ringbandsplattung und Carpaltunnelsyndrom.

■ **Tagesklinik Chirurgie**

An der Univ.-Klinik für Chirurgie werden auf der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie und der Klinischen Abteilung für Thorax- und Hyberbare Chirurgie tagesklinische Eingriffe angeboten. Die Plastische Chirurgie operiert zwischen 400 und 500 Patienten pro Jahr tagesklinisch. Die häufigsten Eingriffe sind hierbei handchirurgische Operationen. Aber auch Ohr- und Lidkorrekturen (Otoplastiken, Blepharoplastiken), Narbenkorrekturen und Tumorentfernungen mit gleichzeitiger Defektdeckung werden tagesklinisch durchgeführt.

Seit Anfang 2013 finden auch auf der Thoraxchirurgie zwei- bis dreimal pro Woche tagesklinische Operationen statt. Neben ösophagoskopischen und bronchoskopischen Eingriffen sind Speiseröhrenspiegelungen und endoskopische Kontrollen nach Operationen an der Speiseröhre das derzeitige Angebot der Tagesklinik.

■ **Tagesklinik Frauen**

An der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgen bereits 20 Prozent aller gynäkologischen Ope-

rationen tagesklinisch, im Jahr 2013 waren das über 700 Eingriffe. Aufgrund der strukturellen Bedingungen an der Klinik ist die Tagesklinik in den Stationsbetrieb der gynäkologischen Station eingegliedert. Neben Eingriffen wie Curettagen (Ausschabung der Gebärmutter), Konisationen (operativer Eingriff am Muttermund) und einfachen Laparaskopien werden inzwischen auch Brustoperationen und sogar Hysterektomien (Entfernung der Gebärmutter) tagesklinisch durchgeführt.

■ Tagesklinik Derma

Im Osttrakt der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie befinden sich im Erdgeschoss und im 1. Stock die Räume der Tagesklinik und hier werden 15 bis 20 Patienten jeden Tag behandelt. Die Palette der Eingriffe ist groß und reicht von dermatologisch-chirurgischen Eingriffen bei Melanomen und Basaliomen, onkologischen Behandlungen, PUVA (Lichttherapien und Bestrahlungen), Behandlung von Ulcera (Geschwüren), Therapien mit Spezialverbänden über Allergietests bis hin zum Behandlungsspektrum des Zentrums für ästhetische Medizin.

■ Tagesklinik Innere Medizin

Seit knapp zwei Jahren werden an der Univ.-Klinik für Innere Medizin pro Tag 25 Patienten tagesklinisch behandelt. Das Angebot hier: Infusionstherapien, z. B. bei Chemotherapie oder rheumatischen Erkrankungen, und kleinere Eingriffe, wie die Kardioversion (Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus bei Herzrhythmusstörungen) und der Transösophagealen Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung der Herzens durch die Speiseröhre). Weiters endoskopische Untersuchungen des Dickdarms und Angiographien der Arterien.

■ Tagesklinik Hals-Nasen-Ohren

Seit einem Jahr werden jeden Montag bis zu 14 Patienten im 3. Stock der HNO-Univ. Klinik in der Tagesklinik behandelt. Das tagesklinische Behandlungsspektrum hier: Entfernung kleinerer Tumore der Haut und Schleimhaut im Kopf-Halsbereich und plastische Rekonstruktion sowie die kleine Kopf-Halschirurgie, invasive Endoskopie der oberen Atem- und Speisewege mit und ohne Biopsie, kleine diagnostische und therapeutische Eingriffe am Mittel- und Innenohr (z. B. Parazentese, Paukenröhrchen), Endoskopie der Nase mit therapeutischen Eingriffen (z. B. Polypenentfernung), Radiofrequenztherapie und Schlafvideoendoskopie, invasive Untersuchungen des Kehlkopfes und der Speiseröhre, Entfernung von PEG-Sonden, Sialendoskopien (z. B. Nadelbiopsien) und ausgewählte Chemo- und Radioimmuntherapien.

■ Tagesklinik Kinderchirurgie

Die Tagesklinik an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie ist seit 1998 im zweiten Stock/Station IV – grün implementiert. Anfangs mit fünf Betten und auf Grund der großen Nachfrage seit 2000 mit zehn Betten. Zirka 35 % des OP-Programms wird in der Regelbetriebszeit tagesklinisch operiert.

Die Belegung der Betten erfolgt nach einem bestimmten Alters- bzw. Operationsschema das heißt ab dem vollendeten sechsten Lebensmonat für die operative Versorgung wie z. B. Pendelhoden, Metallentfernung an den oberen Extremitäten, Magen- und Blasenspiegelung, Botox Injektionen bei spastischen Lähmungen. Ambulante Untersuchungen die eine Narkose oder Sedierung bedürfen, wie z. B. CT, MRT aber auch Speiseröhrendiagnostik und Ganganalysen werden über die Tagesklinik durchgeführt.

Zahlen, Fakten, Daten

Derzeit bieten acht Universitätskliniken die Möglichkeit eines tagesklinischen Eingriffes an: die Univ.-Augenklinik, die Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, die Hals-Nasen-Ohren-Univ.-Klinik, die Univ.-Klinik für Innere Medizin, die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, die Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die Univ.- Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und die Univ.-Klinik für Chirurgie. Die tagesklinischen Eingriffe erfolgen meist in Lokal- oder Regionalanästhesie bei vollständiger Schmerzausschaltung. Die Patienten sind kurz nach dem Eingriff gleich wieder mobil und können nach kurzer Beobachtungsdauer am gleichen Tag nach Hause.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wird das tagesklinische Angebot laufend erweitert.

VORHANG AUF

Weniger Speiseabfälle am Klinikum

Stabsstelle PR



RMA

In der Verteilerküche wird das Essen für die Patienten portioniert



W. Stieber

Ein Mittagessen am Klinikum



RMA

Im Speisesaal der Kinderklinik

Wirtschaftliches und ethisches Handeln in der Küche: Mehr als 2.000 Tonnen Lebensmittel verarbeitet das LKH-Univ. Klinikum Graz jährlich. Damit möglichst wenig davon im Abfall landet, wurde das Projekt „VESPE (VERmeidung von SPEiseabfällen)“ initiiert. Die generellen Abfallkosten am Klinikum sind deutlich gesunken.

277.000 Kilogramm Milch, 138.600 Kilogramm frisches Obst und 70.700 Kilogramm Kartoffeln in 365 Tagen. Alleine anhand dieser Zahlen wird deutlich: Bei uns wird in großen Mengen eingekauft – und in großen Mengen gekocht. Gemeinsam mit der „Ressourcen Management Agentur (RMA)“ wurde der Einsatz der Lebensmittel beziehungsweise die Entstehung von Speiseabfällen am Klinikum analysiert. Das Ergebnis ist beachtlich.

Im Vergleich zu anderen Krankenhäusern hat das LKH-Univ. Klinikum Graz eine sehr niedrige Entsorgungsrate von Speiseresten, was nicht nur von nachhaltigem und ethischem Handeln zeugt, sondern auch Geld spart. Um noch besser zu werden, haben die Projektpartner neue Herausforderungen im Visier – mit dem Ziel, in Zukunft noch weniger Speiseabfall entstehen zu lassen. Lebensmittel werden am Klinikum bereits jetzt sehr effizient eingesetzt, Optimierungspotenzial gibt es aber immer.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Am LKH-Univ. Klinikum Graz bleiben zwar 21 Prozent der produzierten Speisen – das sind etwas mehr als 400.000 Kilogramm – übrig, im Vergleich mit anderen Krankenhäusern laut RMA aber ein ausgezeichnete Wert. Grund dafür sind die erfahrenen Mitarbeiter der Küche (samt Verteilerküche) und des Ernährungsmedizinischen Dienstes, die sehr eng und sehr gut zusammenarbeiten. Eine große Auswahl an verschiedenen Speisen sowie die Flexibilität bei der Zubereitung tun ihr Übriges. Im Speisesaal wird besonders effizient gehaushaltet: Nur 16 Prozent der Speisen – der niedrigste Wert der Erhebung – werden dort entsorgt. Zum Vergleich: In der Verteilerküche, von der aus das Essen auf die



Über den Tunnelbahnhof werden pro Jahr ca. 3.500 Tonnen Abfall entsorgt

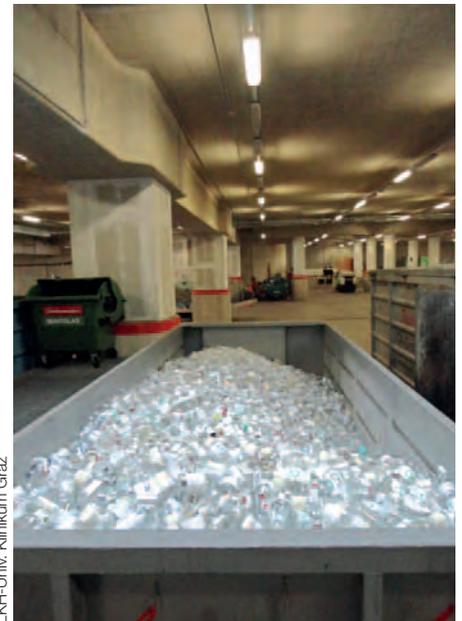
Stationen und zu den Patienten gebracht wird, landet durchschnittlich jedes fünfte Essen im Abfall. Im Internat der Krankenpflegeschule, wo Schüler bisher gratis essen, ist es sogar nahezu jedes vierte Essen. Auffallend ist auch, dass im Segment „Brot und Gebäck“ der höchste Entsorgungsanteil zu finden ist: mehr als 50 Prozent.

Hier liefert das Projekt „VESPE Graz“ Lösungsansätze: Um den hohen Abfallanteil in der Krankenpflegeschule zu verringern, könnten Schüler beispielsweise in Zukunft ein höheres Taschengeld bekommen, von dem sie sich im Gegenzug das Essen kaufen. Und Gebäck sollte mehrere Tage lang – nicht nur backofenfrisch – ausgegeben werden, damit am ganzen Klinikum noch weniger Abfall in der Tonne landet.

Abfallkosten um ein Drittel gesunken

Nicht nur der Einsatz der Lebensmittel klappt am Klinikum richtig gut. Auch bei den Kosten der Abfallentsorgung konnte in den letzten Jahren viel erreicht werden. Von 1996 bis 2012 wurden die Kosten für die gesamte Abfallentsorgung am Klinikum konstant gehalten. Inflationbereinigt bedeutet das sogar, dass die Abfallentsorgung heute um etwa ein Drittel günstiger ist als vor 18 Jahren. 2012 betragen die Entsorgungskosten, exklusive radioaktiver Abfälle, am Klinikum Graz knapp 877.000 Euro. Dank der Mithilfe der Mitarbeiter – etwa bei der richtigen Mülltrennung – kann die Abfallentsorgung außerdem um ein Fünftel billiger abgewickelt werden als noch im Jahr 2009.

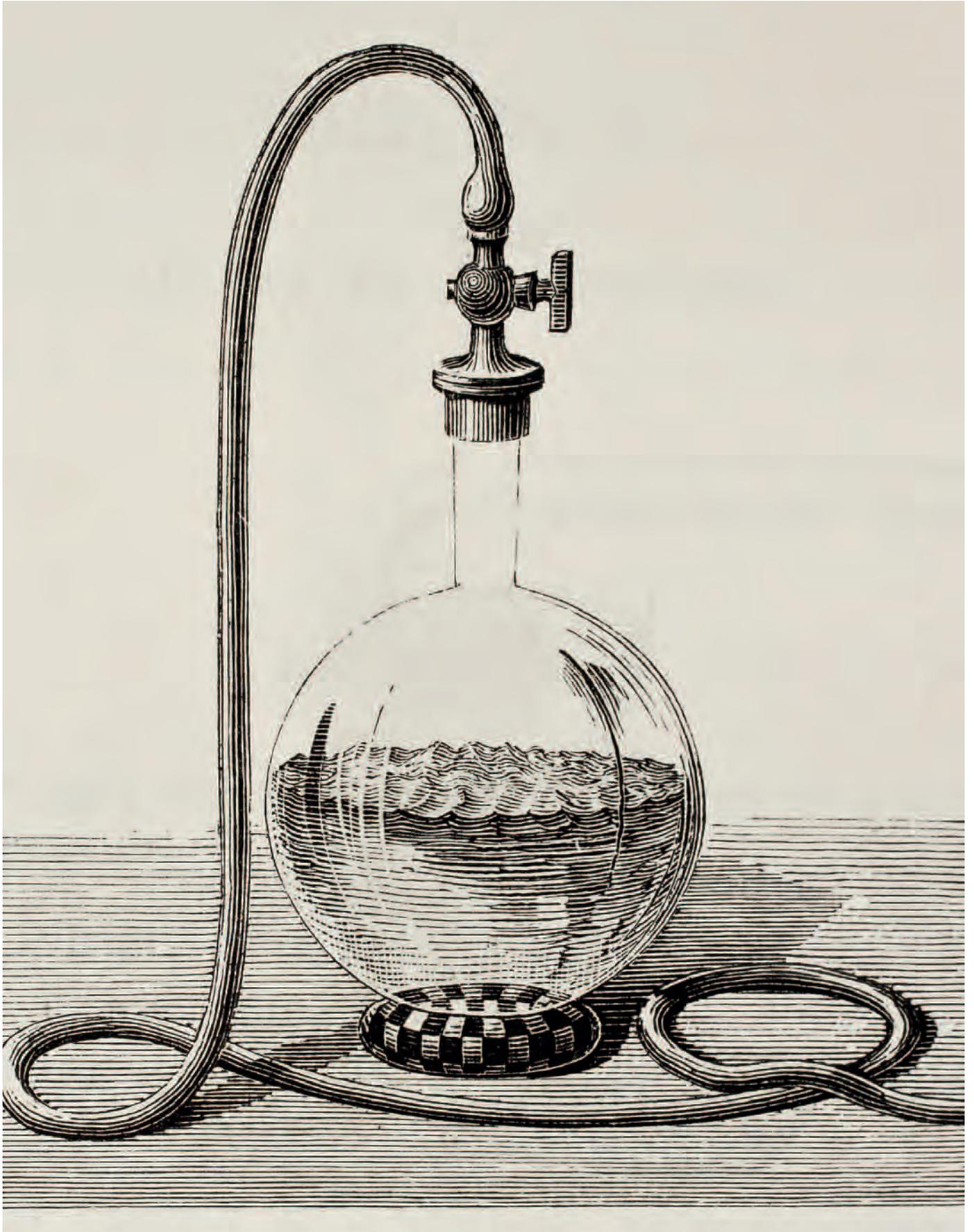
Das hier gesparte Geld kommt der Patientenversorgung – medizinisch, pflegerisch, therapeutisch – zugute. Deshalb ist die Entwicklung der Kosten und Mengen der Abfallentsorgung auch künftig ein großes Thema und ein wichtiger Beitrag, um den Standort LKH-Univ. Klinikum Graz wirtschaftlich abzusichern.



Container mit Weißglas



Die „Ressourcen Management Agentur (RMA)“ hat am LKH-Univ. Klinikum Graz eine einwöchige Erhebung zur Vermeidung von Speiseabfällen (**Projekt „VESPE GRAZ“**) durchgeführt. Aus der „Analyse des Einsatzes von Lebensmitteln und Entwicklung von Maßnahmen zur Vermeidung von Speiseabfällen bei der Gemeinschaftspflege im LKH-Univ. Klinikum Graz“ geht hervor, dass durchschnittlich 21 Prozent aller Speisen entsorgt werden (sieben Prozent nicht ausgegeben, 14 Prozent nicht von den Tellern konsumiert). Das ist zwar ein sehr guter Wert für ein Krankenhaus dieser Größe, das Klinikum möchte ihn jedoch noch weiter verbessern. Lösungsansätze bilden die Optimierung des Bestellsystems, eine Erhöhung des Taschengeldes samt Einführung eines Unkostenbeitrages für DGKS/DGKP-Schüler sowie die längere Verwendung von Gebäck.

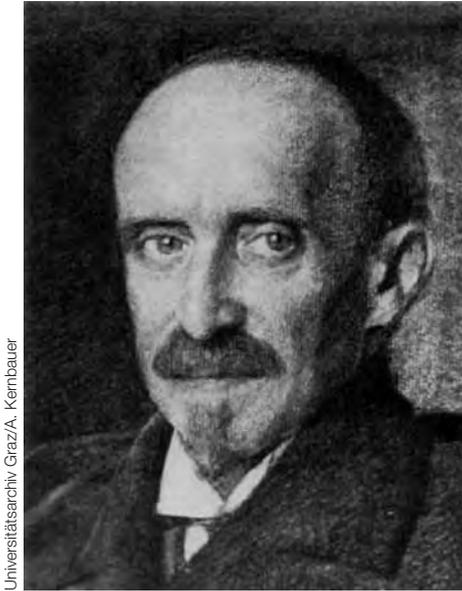


HISTORISCH

Die Familie Schrötter, Ritter von Kristelli (Teil 4)

Im letzten Teil der Serie rund um die Familie Schrötter wird Hugo Schrötter (1856–1911) vorgestellt:
Ein begnadeter Chemiker, der in Graz als Wegbereiter der Peptidchemie gilt.

Prof. Dr. Bernd Mader



Universitätsarchiv Graz/A. Kernbauer

Abb. 1: Hugo von Schrötter

Hugo (Johann Karl) Schrötter (Abb. 1) wurde am 11. September 1856 in Olmütz als Sohn des Apothekers Dr. Carl Schrötter geboren.¹ Er war der Großneffe Anton Schrötters und Neffe von Leopold Schrötter, demnach kann davon ausgegangen werden, dass Hugos Großvater ein Bruder von Anton Schrötter war.² Hugo besuchte das Gymnasium in seiner Heimatstadt und absolvierte in der väterlichen Apotheke wahrscheinlich seine Tirocinzeit.³

Ab 1875 studierte Hugo Schrötter in Wien Pharmazie sowie Naturwissenschaften – sein Schwerpunkt war aber Chemie. Nach Erlangung des Magistergrades mit „summa cum laude“ im Jahre 1878 blieb er in der Hauptstadt und setzte seine chemischen Studien fort. Von 1879 bis 1880 erweiterte er sein Wissen bei August Kekulé in Bonn,⁴ einem berühmten deutschen Chemiker, der die Grundlagen für die moderne Strukturtheorie der organischen Chemie geschaffen hat. Bei Kekulé studiert zu haben, war für Schrötters akademische Laufbahn sicher sehr förderlich. Das zeigte sich nicht zuletzt bei seiner Habilitationsbewerbung in Graz, wo Kekulé sich sehr für Schrötter eingesetzt hat.

”

Hugo von Schrötter
gilt als
Wegbereiter
der Peptidchemie.

“

1880 kehrte Hugo Schrötter nach Wien zurück, nur ein Jahr später wurde er aber als Assistent an die Universität Erlangen berufen – ein Angebot, das er nicht angenommen hat. Stattdessen promovierte Schrötter in Halle. Seine Arbeit: „Beiträge zur Kenntnis des Camphers und seiner Derivate“ (Halle 1882) (Abb. 2). Danach zog es ihn wieder nach Bonn, wo er von 1882 bis 1884 Privatassistent Kekulé's war.

1884 kam er schließlich an das Laboratorium Pebals⁵ nach Graz (Abb. 3, 4, 5), wo er sich 1885 für Organische Chemie habilitierte. 1892 wurde Schrötter zum ao. Professor für Organische Chemie mit Lehrauftrag für Pharmazeutische Chemie an der Universität Graz ernannt und 1907 erhielt er den Titel eines o. Universitätsprofessors für pharmazeutische und anorganische Chemie. In Graz widmete sich Hugo Schrötter vor allem pflanzen- und tierphysiologischen Untersuchungen: den Eiweißkörpern, Schleim- und Zuckersäuren sowie dem Cholesterin.



Sammlung Kubitzky

Abb. 4: Das chemische Institut der Universität Graz. Blick vom heutigen Sonnenfelsplatz aus



Universitätsbibliothek Graz/Sondersammlung

Abb. 2: Inaugural-Dissertation Hugo Schrötters in Halle-Wittenberg, Halle 1882



Sammlung Graz Museum

Abb. 3: Das ehemalige chemische Institut der Universität Graz auf einer Postkarte



Universitätsarchiv Graz

Abb. 5: Analytisches Labor zur Zeit von Schrötter

Von Hugo Schrötter stammt eine ganze Reihe von Arbeiten, die zu dieser Zeit wichtige Forschungsergebnisse waren.⁶ Er gilt als ein Wegbereiter der Peptidchemie. Seine Synthese der Carboxytartronsäure und deren Identifizierung als Dioxyweinsäure bildete eine wichtige Stütze der Kekulé'schen Benzoltheorie.⁷

Rein auf Organische Chemie ausgerichtet, zeigte er eine Spezialisierung auf Pharmazeutische Chemie, die den Beginn der eigenständigen Entwicklung dieses Faches, das er als erster an der Universität Graz vertrat, darstellt.⁸ Ein mehrjähriges schweres Rückenleiden hinderte ihn, ehrenvolle Berufungen anzunehmen.

Zwei Vertreter aus dieser Familie waren im Übrigen gleichfalls bekannte Persönlichkeiten im öffentlichem Leben, doch wandten sie sich nicht einer naturwissenschaftlichen Richtung zu, sie widmeten sich der Malerei.

Der Autor bedankt sich herzlich bei allen Leihgebern des zur Verfügung gestellten Bildmaterials.

¹ Vgl. OBL, Bd. 11, S. 244f. – Deutsche Apotheker-Biographie (= DAB), herausgegeben von Wolfgang-Hagen Hein und Holm-Dietmar Schwarz, Band II, M-Z, Stuttgart 1978, S. 605 – Anonym, Pharmazeutische Post, XLIV. Jg. Nr. 61, Wien, 1. August 1911.

S. 1f, „Prof. Dr. Hugo Schrötter“

² Vgl. Pharmazeutische Post, S. 1

³ Vgl. Pharmazeutische Post, S. 1 – DAB, S. 605

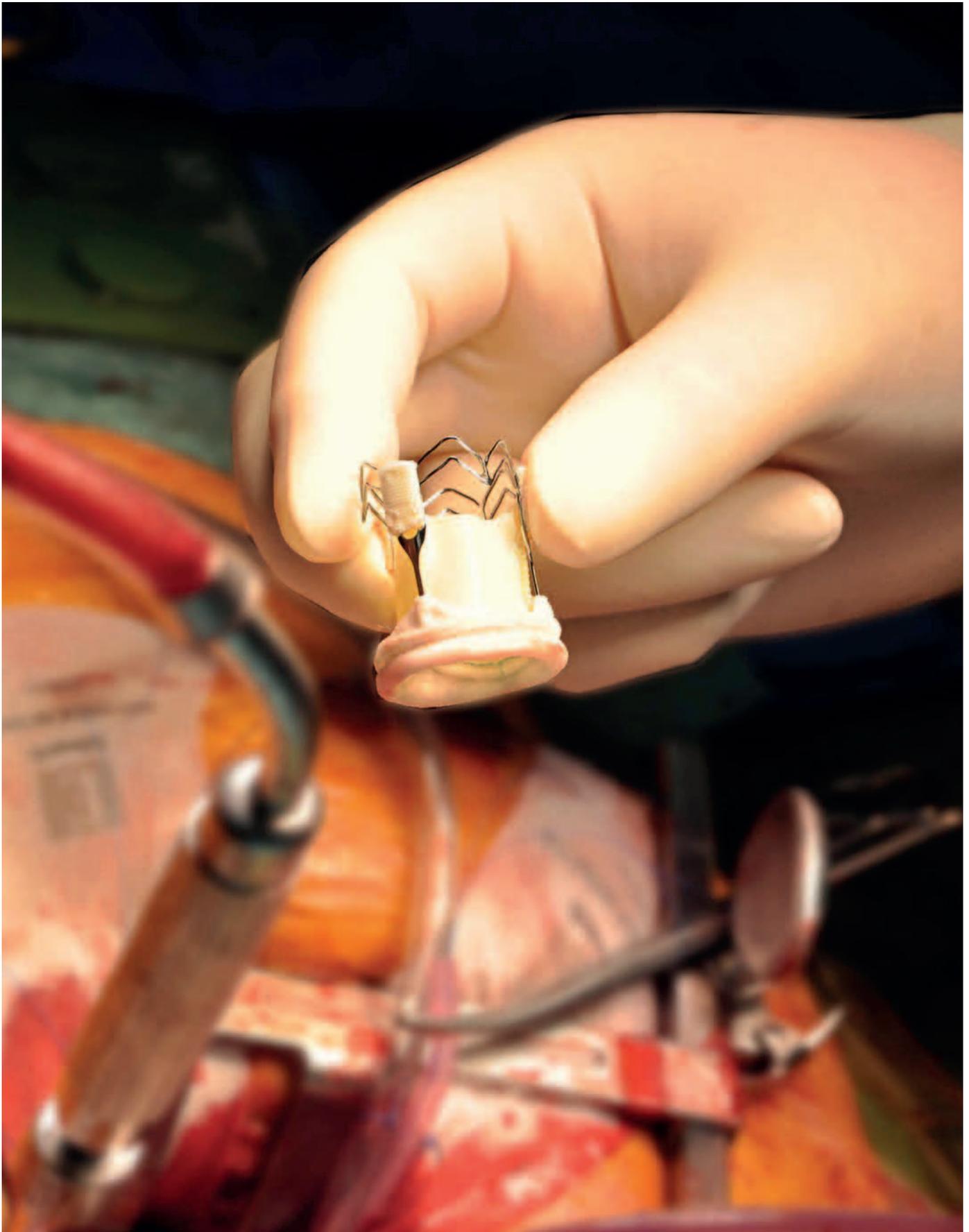
⁴ Friedrich August Kekulé (1829–1896), bedeutender deutscher Chemiker und Naturwissenschaftler, der die Grundlage für die moderne Strukturtheorie der organischen Chemie legte. Berühmt wurde Kekulé vor allem auch durch seinen Vorschlag zur Struktur des Benzolrings, den er erstmals 1865 in französischer und 1866 in deutscher Sprache – dort in Liebigs „Annalen“ – veröffentlicht hat.

⁵ Leopold von Pebal (1826–1887), österreichischer Chemiker, hatte von 1857–1865 den Chemielehrstuhl an der Universität Lemberg und wechselte dann nach Graz. Wurde von einem Laboranten ermordet. Die Leobner Pebalstraße wurde nach ihm benannt. Vgl. dazu: http://de.wikipedia.org/wiki/Leopold_von_Pebal

⁶ Vgl. dazu: Vgl. OBL, Bd. 11, S. 245, Anmerkung.

⁷ Vgl. DAB, S. 605

⁸ Ebda.



MEDIZIN

Das neue Herzstück beim Klappenersatz

Kleiner Schnitt, große Wirkung: Bei der minimal-invasiven Herzchirurgie wird die so genannte Nahtlosklappe nur durch eine kleine Öffnung im Brustkorb eingesetzt. Der Herzchirurg, der mit dieser speziellen Technik die weltweit meiste Erfahrung hat, ist Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt, neuer Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie am Klinikum Graz.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt

Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt ist seit 1. April 2014 Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie am LKH-Univ. Klinikum Graz. Der gebürtige Tiroler ist ein Vorreiter in der minimal-invasiven Herzchirurgie. Dapunt arbeitet seit 2010 mit Nahtlosklappen.

Mit der Berufung von Dapunt wird das Klinikum Graz auch Trainingszentrum für Herzchirurgen aus der ganzen Welt. Denn: Niemand hat im Bereich der Nahtlosklappen mehr Erfahrung als er. Anfang Juni besuchte beispielsweise ein Ärzteteam aus Seoul die Klinische Abteilung für Herzchirurgie der Univ.-Klinik für Chirurgie.

Wenige Zentimeter reichen aus. Es ist nur ein kurzer Schnitt auf der rechten Seite des Brustkorbs, mehr nicht. Später, wenn die Operation vorbei ist und die Nähte gesetzt sind, ist er fast gar nicht mehr zu sehen. Ein kleines Erinnerungsstück, hinter dem eine große Wirkung steckt: Beim minimal-invasiven Herzklappenersatz wird das Implantat nur durch die kleine Öffnung im Brustkorb eingesetzt. Vorbei sind die Zeiten, in denen sich bei Herzklappenpatienten Narben über die gesamte Brust erstreckten. In denen ein Herzklappenersatz automatisch das Brechen des Brustbeins bedeutete. Viele Schmerzen und eine lange Zeit des Gesundwerdens. Mit der neuartigen Technik der Nahtlosklappe gehört das alles der Vergangenheit an. Die Zukunft: kürzere Operationen, schnellere Erholung, weniger Schmerzen.

Als Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt am 1. April die Leitung der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie übernommen hat, war klar, dass sich die Art des Klappenersatzes am Klinikum mit einem Schlag verändert – für Ärzte und für Patienten. Bei seinem Umzug von Oldenburg nach Graz hatte Dapunt nämlich das Herzstück seiner Arbeit im Gepäck: die Nahtlosklappe. Kein anderer Herzchirurg hat sich mit dieser neuartigen Technik so intensiv auseinandergesetzt wie er, mit mehr als 350 minimal-invasiven Eingriffen seit 2009 hat er auch die weltweit größte Erfahrung. Dapunt ist der Vorreiter der minimal-invasiven Herzchirurgie, der Pionier der Nahtlosklappen. In fünf Jahren, so sagt er, wird die Nahtlosklappe aber bereits überall Standard sein. Auch deshalb, weil er Herzchirurgen aus allen Ländern im Umgang mit der neuen Klappe schult.

Ohne Nähte, aber mit Passgenauigkeit

Nahtlosklappen sind Aortenklappen aus Herzbeutelgewebe von Pferden oder Rindern, die von einem Gerüst aus Nitinol (Nickel-Titan-Legierung) umgeben sind. Nicht größer als eine Kaffeekapsel – und das ist auch das Besondere. Weil die Nahtlosklappen im Normalzustand so klein und faltbar sind, passen sie auch durch die kleine Öffnung im Brustkorb. Erst dort entfalten sie sich und nehmen ihren Platz ein („Memory-Effekt“, siehe nächste Seite). Die Nahtlosklappe passt sich sogar so exakt an, dass sie nicht mehr in die Herzkammer eingenaht werden muss.

Zehn Minuten dauert das Einsetzen, im Vergleich zu den bisherigen 40 Minuten fast ein Hochgeschwindigkeitseingriff. Für die Patienten bedeutet das eine wesentlich geringere Belastung, durch den kleinen seitlichen Brustkorbschnitt weniger Schmerzen und vor allem eine schnellere Erholung. Gerade für ältere Patienten ist die Nahtlosklappe daher besonders gut geeignet. Grundsätzlich gilt: Die Mehrzahl jener Patienten, die einen biologischen Aortenklappenersatz erhalten sollen, kommen für eine Nahtlosklappe in Frage.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Einsetzen der Nahtlosklappe wird vorbereitet



LKH-Univ. Klinikum Graz

Univ.-Prof. Dr. Dapunt bei einer Herzklappenoperation

Mit Fortschritten wie eben jenem der Nahtlosklappe werden Herzoperationen künftig risikoärmer, die Gefahren können weiter minimiert werden. Noch nie war der Eingriff (der Herzklappenersatz) so schonend, selbst auf eine Hemmung der Blutgerinnung kann nach der Operation verzichtet werden. Trotzdem ist mit der gleichen Funktionsdauer wie beim bisherigen Klappenersatz zu rechnen, das zeigen die ersten Ergebnisse.

”

Das Einsetzen
der Herzklappe
dauert nur mehr
zehn Minuten

“

Und auch das Interesse der Patienten ist schon geweckt: Seit Dapunt in Graz operiert, also seit Anfang April, hat er mehr als 20 Nahtlosklappen eingesetzt. Mit Erfolg und ganz zur Freude der Operierten, die schon nach wenigen Tagen in ihr neues altes Leben entlassen werden.

Eine **Nahtlosklappe** ist ein biologischer Aortenklappenersatz aus Pferde- oder Rinderherzbeutel und Nickeltitan, die nur durch einen wenige Zentimeter kurzen Schnitt in der Brust eingesetzt wird und sich im Körper von selbst anpasst. Der so genannte „Memory-Effekt“: Das verwendete Material, in diesem Fall Nitinol, wird erwärmt in die gewünschte Form gebracht und merkt sich diese. Die vor der Implantation abgekühlte Nahtlosklappe, die in diesem Zustand gefaltet werden kann, wird durch den kurzen Schnitt im Brustkorb eingesetzt, mit warmem Wasser beträufelt und entfaltet sich dadurch – das Material erinnert sich an die gewünschte Form und nimmt diese ein. Die Klappe passt sich ihrer Umgebung perfekt an, damit sind zusätzliche Nähte an der Herzkammer – wie beim herkömmlichen Ersatz üblich – nicht mehr notwendig. Herzoperationen werden durch den Einsatz der neuen Klappen verkürzt und die Patienten erholen sich schneller vom Eingriff. Die Nahtlosklappen eignen sich prinzipiell für die Mehrzahl jener Patienten, die einen biologischen Aortenklappenersatz erhalten sollen.

MEDIZIN

Abgeschuppt und aufgefrischt

Univ.-Prof. Dr. Daisy Kopera



Voyagenix/www.shutterstock.com

Abgestorbene Hautreste können durch ein chemisches Peeling entfernt werden

Beim chemischen Peeling werden bereits abgestorbene Hautreste entfernt – die Haut wird dadurch wieder frisch, ihre Poren feiner. Das ist aber nur eine der vielen Behandlungen, die im neuen Zentrum für ästhetische Medizin möglich sind.

Auch wenn die Wetterfee im vergangenen Winter besonders milde gestimmt war, hat unsere Haut gelitten. Vor allem die trockene Luft in beheizten Räumen macht ihr jedes Jahr aufs Neue zu schaffen. Nur die wenigsten denken aber daran, der Haut im Frühling und rechtzeitig vor dem Sommer etwas Gutes zu tun. Dabei ist das nicht nur kinderleicht, sondern auch im Nullkomma-nichts geschehen: zum Beispiel mit einem chemischen Peeling.

Dabei geht es grundsätzlich darum, bereits abgestorbene oberflächlichste Anteile der Hornschicht zu entfernen und der Haut neues Feuchtigkeitsbindungsvermögen zu verleihen. Das ist wichtig, um den Hautstoffwechsel positiv zu beeinflussen und die Spannkraft des Bindegewebes zu stärken. Beim chemischen Peeling werden dazu verschiedene Säuren und Säuremischungen eingesetzt.

In wenigen Schritten zur Hautauffrischung

Die Haut von Gesicht und Hals wird zuerst mit medizinischem Alkohol oder mit Hilfe von Aceton entfettet. Das riecht zwar sehr scharf, tut aber nicht weh. Auch Creme- und Make-up-Reste müssen für das Peeling entfernt werden, ehe die ausgewählte saure Lösung aufgetragen wird. Welche Säure(-mischung) in Frage kommt, hängt von der gewünschten Wirkung beziehungsweise der Stärke der Wirkung ab: Sollen nur die oberflächlichen Hautschichten behandelt werden oder sind auch die mitteltiefen und tiefen Schichten betroffen?

Dringt die saure Lösung in die Haut ein, fühlt sich das zuerst noch eher warm an, wird aber später immer heißer. Fast so, als ob man den Kopf in den Backofen gesteckt hätte. Die gute Nachricht: Diese unangenehme Begleiterscheinung des chemischen Peelings kann durch Luftzufuhr mit einem Fächer oder Ventilator, oder



W. Stieber

Tätowierungen werden mit einem Speziallaser entfernt

durch Kühlung mit einem Eisbeutel erträglich gemacht werden. Und: Nach wenigen Minuten flaut das Hitzegefühl auch wieder ab. Bei manchen Patienten tritt nach der Behandlung eine geringe Rötung auf, weitere Nebenwirkungen gibt es allerdings nicht. Drei Tage nach dem Peeling zeigt sich der volle Effekt: Die bereits abgestorbenen Hornschüppchen der Hornschicht der Oberhaut werden abgestoßen. Die Patienten nehmen die Abschuppung selbst wahr, von anderen wird das kaum bemerkt. Was hingegen zwei Tage später jeder sieht: Die groben Poren der Haut sind kleiner geworden. Die Oberhaut fühlt sich daher auch viel feiner an.

Das Zentrum für ästhetische Medizin

Behandlungen wie das chemische Peeling werden seit Kurzem auch am LKH-Univ. Klinikum Graz durchgeführt. Im neuen Ästhetikzentrum der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie in Kooperation mit der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sind neben medizinischen Eingriffen auch kosmetische Anwendungen möglich. Insgesamt sechs Räume stehen dafür zur Verfügung. Gerade bei derartigen ästhetischen Behandlungen, die gerade im Trend liegen, sollten Patienten auf die Expertise der Mitarbeiter am Klinikum vertrauen. Die Leiterin des Ästhetikzentrums, Univ.-Prof. Dr. Daisy Kopera, beschäftigt sich beispielsweise seit mehr als 20 Jahren mit den verschiedenen Techniken ästhetischer Medizin und weiß ganz genau, was bei den Eingriffen zu beachten ist. Für die Patienten, die eine ästhetisch-medizinische Korrektur vornehmen möchten, ist ja auch genau das das Entscheidende: Dass sie sich in sicheren Händen wiegen können und nach der Behandlung zufriedener mit sich selbst und ihrem Äußeren sind.



W. Stießer

Das Ästhetikzentrum bietet eine breite Palette an medizinischen und kosmetischen Behandlungen



Das **Zentrum für ästhetische Medizin** wird von der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie in Zusammenarbeit mit der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie betrieben. Leiterin ist Univ.-Prof. Dr. Daisy Kopera. Folgendes wird unter anderem behandelt: Altersflecken, Alterswarzen, Besenreiser, Blutschwämmchen, Feuermale und Narben. Auch werden nach wie vor alle Hochenergielaserbehandlungen, Botulinumtoxin gegen mimische Falten, Hyaluronsäurefiller und eben das chemische Peeling angeboten. So, wie Letzteres im Ästhetikzentrum durchgeführt wird, kann es im Übrigen bei jedem Hauttyp zur Auffrischung der Haut beitragen. Die Kosten für ein chemisches Peeling belaufen sich auf 42 Euro.

MEDIZIN

Die Behandlung im Wasser

PT Ana Kozomara, MSc, MBA



J. Fechter



J. Fechter

Im Schwimmbad der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde finden die Therapien im Wasser statt



Privat

Für die kleinen Patienten ist die Hydrotherapie eine besondere Belohnung

Von wegen Planschen im Becken! Hydrotherapie ist die Therapie im und mit Wasser. Trotzdem haben die kleinen Patienten eine riesige Freude, wenn sie ins hauseigene Schwimmbad dürfen.

Der Himmel ist immer blau und die Sonne strahlt jeden Tag mit den Kindern um die Wette. Ein bisschen fühlt es sich deshalb sogar an wie Urlaub vom Krankenhausalltag, wenn man den Raum mit dem Schwimmbecken und dem lustigen Fliesenmuster betritt. Dabei geht es im Untergeschoß der Kinderchirurgie gar nicht um Wasserbomben und Tauchrekorde, sondern darum, Kinder mit Bewegungseinschränkungen oder Muskelschwäche zu behandeln. Hydrotherapie – die Therapie im Wasser – nennt man das: Schwimnudeln für mehr Stabilität, Wellen für mehr Widerstandskraft. Auch die Kinderklinik benutzt das hauseigene Becken, so gut sind die Erfahrungen von Therapeuten und Patienten.

Grundsätzlich ist die Hydrotherapie für Kinder und Erwachsene geeignet. Besonders für die kleinen Patienten ist es aber eine Belohnung, wenn sie ins Schwimmbad dürfen. Fast schon spielerisch werden die Therapieziele im Wasser erreicht. Das sind zum Beispiel die Verbesserung der Beweglichkeit und des Bewegungsausmaßes, die Steigerung der Koordinationsfähigkeit der Muskulatur und die Förderung von Gleichgewicht und Stabilisation. Entspannung und Sicherheit können ebenfalls vermittelt werden, etwa wenn die Buben und Mädchen sanft durchs Wasser gezogen werden. Im Wasser sind die Gelenke zudem entlastet und die Muskelfasern entspannen sich, weswegen die Hydrotherapie auch zur Schmerzreduktion eingesetzt werden kann.

Die Physik im Schwimmbecken

Für die Physiotherapeuten sind bei der Hydrotherapie verschiedene physikalische Grundprinzipien und Größen wichtig. Was ausschaut wie harmloses Planschen, unterliegt Naturgesetzen. So auch beim Archimedischen Prinzip. Der Körper wird im Wasser leichter, die Masse des Körpers bleibt jedoch unverändert – im Becken kön-

nen die Kinder plötzlich wieder ohne Krücken gehen und gewinnen so die Freude an der Bewegung zurück. Der hydrostatische Druck (der Schweredruck) nimmt mit zunehmender Tiefe zu und beeinflusst das Herz-Kreislauf-System sowie die Atmung – er führt dazu, dass die Herzschläge sich verlangsamen.

”

Die Hydrotherapie
ist für Kinder
und Erwachsene
geeignet.

“

Leidet ein Kind beispielsweise an Muskelschwäche, kommen Übungen mit Strömungswiderstand zum Einsatz. Je schneller die Arme oder die Beine durchs Wasser bewegt werden, desto größer wird der Widerstand, desto besser ist das für den Muskelaufbau. Andererseits, je wärmer das Wasser dabei ist, also je geringer die Wasserdichte, desto kleiner ist der Widerstand. Das Schwimmbecken der Kinderchirurgie bringt es täglich auf eine Temperatur von über 30 Grad Celsius. Dann dauert es mit dem Muskelaufbau zwar etwas länger, dafür fühlt sich die Therapie so gut an.



Privat

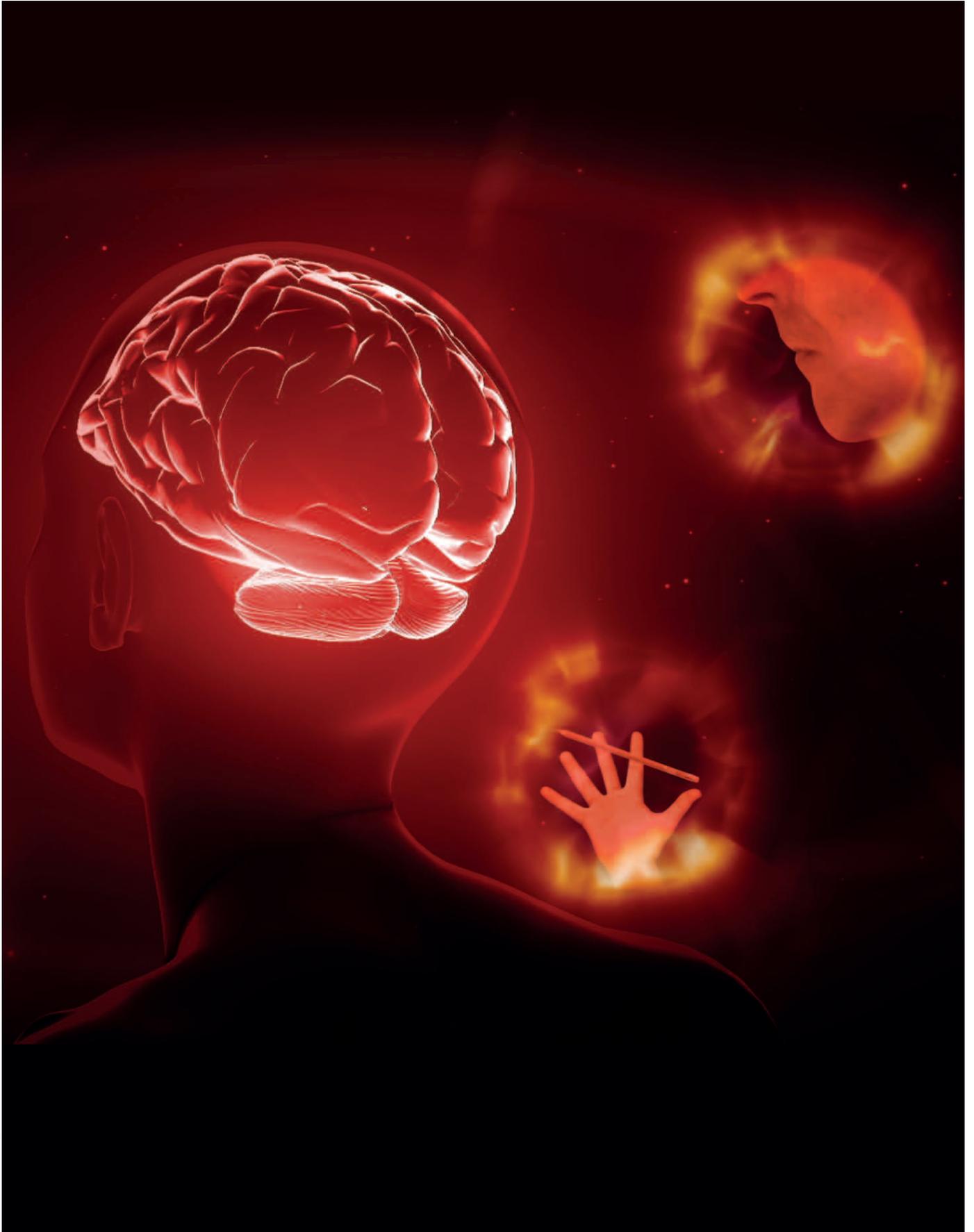
Die Übungen im Wasser machen auch Spaß

Zahlen, Fakten, Daten:

Hydrotherapie setzt sich aus den altgriechischen Wörtern „hýdor“ („Wasser“) und „therapía“ („Therapie“) zusammen und bezeichnet die methodische Anwendung von Wasser zur Behandlung akuter oder chronischer Beschwerden. Verwendet wird Wasser in allen drei Aggregatzuständen: In fester Form, als Eis, in flüssiger Form als kaltes/temperiertes/warmes Wasser und in Form des Dampfes. Alle Applikationsformen haben ihre Anwendung in der Physiotherapie gefunden. Die Wassertherapie wird zur Stabilisierung von Körperfunktionen, zur Schmerzreduktion, zur Prävention von Erkrankungen, zur Rehabilitation und zur Regeneration eingesetzt. Temperatur, Druck und Auftrieb des Wassers spielen dabei die wesentlichen Rollen. Die Therapie wird nach der Diagnosestellung durch den Arzt sowie einer physiotherapeutischen Befundaufnahme verschrieben. Bei manchen Kindern und Erwachsenen ist allerdings Vorsicht geboten: etwa wenn die Wundheilung noch nicht weit genug fortgeschritten ist oder bei einer Herzschwäche. Dann ist ein Vollbad im Schwimmbecken auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde nicht ratsam.

Literaturhinweis:

Otto Gillert und Walther Rulffs: Hydrotherapie und Balneotherapie, Pflaum-Verlag, München



PFLEGE

Vergiss mein nicht!

Immer mehr demente Patienten werden am Klinikum betreut. Gerade der Umgang mit Demenzkranken ist aber besonders herausfordernd – und daher auch Pflegeziel 2014 am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Mag. (FH) Maria Haring



Nottebrock/Alzheimer Forschung Initiative e.V.

In Österreich leiden 130.000 Personen an einer Demenzerkrankung



Ruth Rudolph/www.pixello.de

Das „Vergiss mein nicht“ steht für das Pflegeziel 2014

Derzeit leiden in Österreich etwa 130.000 Personen an einer **Demenzerkrankung**. Die häufigste Form ist die Alzheimer Krankheit mit ca. 80.000 erkrankten Personen. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird sich diese Zahl in den nächsten Jahrzehnten verdoppeln. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Demenzerkrankungen entwickeln sich langsam und sind gekennzeichnet durch verschiedene Arten von Gedächtnisstörungen, räumliche und zeitliche Desorientierung, Einschränkung der geistigen Flexibilität und Beeinträchtigungen der Sprache. Bei Alzheimer stehen besonders Störungen des episodischen Gedächtnisses im Vordergrund. Dieses betrifft die Erinnerung an persönliche Erlebnisse. Am Beginn der Erkrankung vergessen Betroffene kürzlich erlebte Episoden und Ereignisse sehr rasch. Mit Fortschreiten der Erkrankung verlieren sie immer mehr persönliche Erinnerungen.

Ansprechperson für Ideen, Fragen und Vorschläge zum Pflegeziel 2014

Franz Peinsold, MBA
Tel.: (0316) 385-12120
E-Mail: franz.peinsold@klinikum-graz.at

Sie vergessen, was sie vor zwei Stunden erlebt haben, Erinnerungen verblassen. Irgendwie finden sie sich in unserer „normalen“ Welt nicht mehr so richtig zurecht. Doch auch wenn Menschen mit Alzheimer in ihren kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt sind, spüren sie trotzdem genau, was ihnen gut tut und was nicht. Einfühlsame Kommunikation kann die Pflege der betroffenen Patienten unheimlich erleichtern. Daher ist der Umgang mit Demenzkranken für die Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz das Pflegeziel 2014. Zahlreiche Veranstaltungen und Schulungen finden dazu noch in diesem Jahr und 2015 statt.

Nicht nur für Betroffene, vor allem für Angehörige und Betreuungspersonen bringen Demenzerkrankungen enorme Herausforderungen mit sich. Ein Aufenthalt im Krankenhaus kann dies oft noch verschlimmern. Die Patienten befinden sich in einer fremden Umgebung, gewohnte Tagesabläufe und Regeln gelten nicht mehr. Einige Patienten reagieren aggressiv und wollen flüchten, andere verschließen sich komplett. Immer häufiger werden auf den Stationen des LKH-Univ. Klinikum Graz demente Patienten betreut, Tendenz steigend. Körperpflege, Essen und Trinken, die Verabreichung von Medikamenten – diese alltäglichen Handlungen können Patienten und Pflegepersonen große Probleme bereiten.

Genau hier möchte das Klinikum mit dem Pflegeziel 2014 ansetzen und Pflegepersonen in ihrer täglichen Arbeit mit dementen Patienten unterstützen. Dabei geht es in einem ersten Schritt darum, Mitarbeiter zu sensibilisieren und mit dem Thema vertraut zu machen. Einfache und praktische Verhaltensweisen und kommunikative Tricks, die rasch und ohne großen Zeit- und Personalaufwand angewandt werden können, sollen helfen, die Betreuung zu erleichtern.

”
Einfühlungsvermögen
und Kreativität sind im
Umgang mit Demenzkranken
wichtig.

“

Dass dies möglich ist, zeigte bereits die Auftaktveranstaltung „Der kognitiv beeinträchtigte Patient“, die am 2. Juli 2014 mit fast 150 Teilnehmern aus dem Pflege-, MTD- und ärztlichen Bereich am Klinikum stattfand. Egal ob aus Sicht der Medizin, der Gerontopsychologie, der Pflege oder aus der spirituellen Perspektive, eines hatten alle Vorträge gemeinsam: die Botschaft, dass

Einfühlungsvermögen, Geborgenheit, Klarheit und Kreativität im Umgang mit demenzkranken Patienten besonders wichtig sind. Bereits bei der Diagnostik ist viel Geduld gefragt, um die unterschiedlichen Tests mit den Patienten gemeinsam zu bewältigen. Nur so kann die jeweilige Form der Demenzerkrankung festgestellt und die entsprechende Therapie begonnen werden.

In der täglichen Betreuung vermittelt eine klare Sprache und Körperhaltung den Patienten: „Bei mir sind Sie sicher, ich bin ganz für Sie da.“ Hektik in der Arbeit und Stress mit den Kollegen spüren Alzheimer-Patienten sofort und reagieren unweigerlich mit demselben Verhalten. Ein kurzer Gruß der Pflegeperson beim Betreten der Zimmer hilft, Kontakt mit dem Patienten aufzuneh-

”

Vertraute Rituale vermitteln Patienten Sicherheit.

“

men. Oder versuchen Sie einmal, Patienten mit einem Gedicht, einem Lied oder einem Gebet aus der Kindheit zu beruhigen. Vertraute Rituale und bekannte Rhythmen werden sehr positiv erlebt. Oft entfalten auch kleine Dinge wie ein Foto, ein geliebtes Schmuckstück oder ein Rosenkranz eine große Wirkung. Lassen Sie sich auf die Patienten ein und teilen Sie ihre „Erlebniswelten“, anstatt korrigierend und beschützend einzugreifen. Patienten zu viel zu bemuttern, ist nämlich genauso hinderlich, wie Patienten zu vergessen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) Pfarrer Mag. B. Oberndorfer, Mag. S. Oswald, Univ.-Prof. Dr. S. Fuchs, DGKS B. Hammer, Mag. Dr. M. Hoffberger, PD DKKS Ch. Tax, MSc, Univ.-Prof. Dr. R. Schmidt und F. Peinsold, MBA



LKH-Univ. Klinikum Graz

150 Teilnehmer waren bei der Auftaktveranstaltung „Der kognitiv beeinträchtigte Patient“

Weitere Termine

28.10.2014 und 22.01.2015
Der kognitiv beeinträchtigte Patient
Experten des GGZ

02.12.2014 und 25.02.2015
Playback-Theater und Fachinformation
zu Demenz und Validation
Zentrum für Theaterpädagogik –
Theatergruppe SOG

Weitere spezielle Schulungen und Workshops
zu Pflege bei Demenz, Kommunikation mit
kognitiv beeinträchtigten Patienten und
Validation gibt es ab 2015. Die genauen
Termine stehen noch nicht fest.

PFLEGE

75 Jahre bedingungsloser Einsatz für die Pflege

Mag. (FH) Maria Haring



W. Stieber

Roswitha Kober

Berufliche Eckdaten

01.10.1976 Dienstantritt auf der Frauen- und Gebärdabteilung

20.10.1986 Stationsschwester auf der Station II an der Frauenklinik, davor laufend Vertretung der Stationsschwester

01.11.2000 Ernennung zur leitenden Ambulanzschwester Gynäkologie Ambulanz

01.09.2005 bis 31.05.2014 Oberschwester an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Mit Oberschwester Monika Tropper und Oberschwester Roswitha Kober gingen im ersten Halbjahr 2014 zwei große Persönlichkeiten der Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz in Ruhestand. Gemeinsam waren sie 75 Dienstjahre am Klinikum beschäftigt. 75 Jahre, geprägt von ihrem bedingungslosen Einsatz für die Pflege.

Immer vor Ort, mitten im Geschehen und mit ihren High Heels alles im Überblick – so kennt man Oberschwester **Rita Kober**. 38 Jahre war sie an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätig. Wie niemand sonst kannte sie „ihr“ Haus in- und auswendig und hat viele Höhen, aber auch schwierige Momente miterlebt. Rita Kober ist Pflegeperson aus tiefster Überzeugung. Um ihre Patientinnen hat sie sich nicht nur mit hoher Fachkompetenz, sondern vor allem mit ganz viel Herz gekümmert. Wer Rita Kober kennt, weiß: Hier wird nicht nur von Patientenorientierung gesprochen, von ihr wurde diese tagtäglich gelebt. Als Oberschwester zeichnete sie sich durch ihre Bescheidenheit, ihren großen Einsatz und ihren reichen Erfahrungsschatz aus. Sie begegnete jedem mit großem Respekt und stellte ihr Team immer vor eigene Interessen. Auf ihre Unterstützung konnte man jederzeit zählen – rund um die Uhr. Ohne zu zögern hat sie immer dort mitgeholfen und angepackt, wo gerade Hilfe gebraucht wurde. Und Unterstützung wurde an der Klinik in den letzten Jahren vor allem bei einem gebraucht – beim Umbauen und Siedeln. 16 Jahre wurde an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe gebaut und es verging kein Tag, an dem nicht irgendwelche Übersiedelungen im Gange waren. „Nein, das schaffen wir nicht“ – diesen Satz hat man von Oberschwester Kober nie gehört.

Besonders beeindruckend war ihr ehrlicher und offener Umgang mit Menschen. Egal ob Reinigungskraft, Schüler, Stationsleitung oder Klinikvorstand – Rita Kober machte keine Unterschiede, war für jeden da und hatte ein offenes Ohr für alle Anliegen und Sorgen. Und zwischendurch hat sie uns mit ihren ganz besonderen Poststücken den Tag versüßt und den Arbeitsalltag



W. Stieber

OSr. Rita Kober und Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc bei einer Veranstaltung

durch ihre fröhliche Art und ihren Humor um vieles leichter gemacht. Weiterhin so viel Leichtigkeit und Lebensfreude, jede Menge Spaß sowie viel Zeit mit ihrer Familie wünschen wir ihr nun auch für ihren neuen Lebensabschnitt.

Das Telefon am Ohr, mit schnellen Schritten durch die Hauptallee – oft haben wir Oberschwester **Monika Tropper** nach einer Besprechung so gesehen. Aufträge waren zu verteilen und dabei durfte man keine Zeit verlieren. Häufig hatte Monika Tropper die ersten Punkte bereits erledigt, noch bevor sie im Büro angekommen war. So schnell und konsequent wie Oberschwester Tropper in der Erledigung ihrer Aufgaben war, so rasant entwickelte sich auch ihre berufliche Laufbahn am LKH-Univ. Klinikum Graz. 1977 startete sie als diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester an der III. Medizinischen Abteilung. Bereits fünf Jahre später war sie Stationsleiterin an der Univ.-Hautklinik und zuletzt Oberschwester von insgesamt drei Kliniken. Wie ihre vielfältigen Einsatzbereiche zeigen, war Monika Tropper immer bereit, sich neuen Herausforderungen zu stellen. Dabei verlor sie aber nie den Boden unter den Füßen und hatte stets eines im Blick – das Wohl der Patienten. Die Pflege weiterzuentwickeln, neue Pflegekonzepte auszuprobieren und die Sinnhaftigkeit so mancher Handlungen kritisch zu hinterfragen, waren für sie selbstverständlich.

Neben dem Wohl der Patienten sorgte sie sich auch um das Wohlbefinden von Mitarbeitern und Kollegen. Bei Monika Tropper gab es keine Besprechung ohne Kuchen und kleine, liebevoll ausgewählte Aufmerksamkeiten gehörten für sie einfach dazu. Oft hat sie sich vor allem um jene Menschen gekümmert, die es im Leben nicht immer leicht hatten. Als Oberschwester war Monika Tropper für ihr unheimliches Fachwissen, ihre Hilfsbereitschaft und ihre Hartnäckigkeit bekannt. Konnte man auf eine Frage nicht gleich eine Antwort finden, recherchierte sie so lange, bis wieder Klarheit herrschte. Selbstverständlich war für sie auch, dass sie sich trotz ihrer hervorragenden Arbeit nie in den Mittelpunkt drängte und die Leistungen ihrer Mitarbeiter für sie Vorrang hatten. Für ihren neuen Lebensabschnitt wünschen wir ihr, dass sie ab sofort sich und ihren Träumen Vorrang gibt und sie die freie Zeit in vollen Zügen genießen kann.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Monika Tropper

Berufliche Eckdaten

01.10.1977 Dienstantritt an der III. Medizinischen Abteilung

01.04.1982 Stationsschwester an der Univ.-Hautklinik, I. Stock

02.01.1987 Oberschwester an der II. Medizinischen Abteilung

15.10.2002 Übernahme der Univ.-Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie als Oberschwester

01.11.2004 Zusätzliche Übernahme der Univ.-Klinik für Neurologie und Univ.-Klinik für Psychiatrie als Oberschwester



W. Steiber



LKH-Univ. Klinikum Graz



QM-RM

European Trauma Course

Eine gute und strukturierte Zusammenarbeit aller Disziplinen bei der Versorgung von Polytraumata steigert die Überlebenschance für den Patienten. Das muss immer wieder trainiert werden, wie beim European Trauma Course am Klinikum.



Stabsstelle QM-FM

24 Teilnehmer trainierten zweieinhalb Tage ...



Stabsstelle QM-FM

... die Zusammenarbeit in interdisziplinären Schockraumteams ...



Stabsstelle QM-FM

... beim European Trauma Course am Klinikum

In der Versorgung von Polytraumapatienten ist die Zeit – neben der Schwere der Verletzung – eine kritische Kennzahl, die über Leben oder Tod entscheiden kann. Je strukturierter die interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen und Fächer ist, desto höher die Überlebenschance der Patienten. Zusätzlich stellt ein rasches Vorgehen sicher, schwerwiegende Spätfolgen aufgrund der Verletzungen zu reduzieren. Qualitätssicherung in der Versorgung von Polytraumapatienten heißt: Klar definierte Prozesse unterstützen die Effektivität und erhöhen die Effizienz der Erstversorgung.

Im Rahmen des laufenden Projekts „Traumazentrum – Polytraumaversorgung“ hat die Fortbildung von Mitarbeitern – neben weiteren qualitätssichernden Maßnahmen – einen hohen Stellenwert.

Mit Unterstützung der Anstaltsleitung konnte eine Weiterbildung zur Optimierung der Schockraumabläufe durch die internationale Organisation „European Resuscitation Council“ organisiert werden und im Februar 2014 fand der erste Fortbildungskurs „European Trauma Course – ETC“ statt. Während zweieinhalb Tagen wurden von 24 Teilnehmern zeitkritische Aufgaben im Schockraum theoretisch und praktisch geübt. Im Vordergrund standen dabei Simulationen an Dummies und die prozessorientierte Zusammenarbeit des interdisziplinären Schockraumteams.

Besonderes Augenmerk wurde auf die Strukturierung der Tätigkeiten am Schockraumtisch und die Führung und Koordination des Schockraumteams durch den Traumaleader gelegt. Der regelmäßige Rollenwechsel an den Positionen des Behandlungstisches gab den Teilnehmern die Möglichkeit, alle erforderlichen Maßnahmen und Handgriffe zu üben und zu verinnerlichen. Am Ende des äußerst anspruchsvollen Kurses bestanden die Teilnehmer aus den Kliniken für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chirurgie, Radiologie und Unfallchirurgie die praktische Abschlussprüfung mit Bravour und erhielten ein international gültiges ETC-Zertifikat. Im September 2014 findet der zweite ETC-Kurs, wieder für 24 Teilnehmer, statt.

QM-RM

Mitarbeiterbefragung ASH

Brigitte Kober, BA M.A.



Mehr Desinfektionsmittelspender befinden sich seit dem Start der Aktion Saubere Hände vor den Patientenzimmern

Im Jahr 2012 fiel der Startschuss zur AKTION Saubere Hände (ASH) am LKH-Univ. Klinikum Graz. Seither wurden in zwei Schritten alle bettenführenden Univ.-Kliniken in das Projekt eingebunden.

Ein Teil der ASH ist eine zweiteilige MitarbeiterInnenbefragung, die Aufschluss über die Gewohnheiten und das Wissen der MitarbeiterInnen zum Thema Händehygiene gibt. Die Baseline-Befragung wurde vor dem Start der AKTION Saubere Hände und nach dem Projektstart die Follow-up-Befragung durchgeführt. So konnte ein Vergleich gezogen werden, wie wirksam die gesetzten Maßnahmen zur Verbesserung der Händehygiene sind.

Allgemein war die Beteiligung an der Befragung niedrig, wobei mehr als 80 Prozent der Rückmeldungen von der Pflege abgegeben wurden. Rund 72 Prozent der Be-

fragten gaben an, dass sich durch ASH das Händedesinfektionsverhalten verändert hat und die Desinfektion gezielter durchgeführt wird.

Teilnahme an der Befragung nach Berufsgruppen:

	Baseline-Befragung	Follow-up-Befragung
Gesamt	534	326
Arzt	77	19
Dipl. Pflege	333	219
nicht dipl. Pflege	98	59
Therapeut	7	14
MTD	11	11
Sonstiges	8	4

Bezogen auf die „5 Indikationen der Händedesinfektion“ wurden folgende Daten erhoben:

Indikation	vor ASH-Einführung	nach ASH-Einführung
Führen Sie vor direktem Patientenkontakt eine Händedesinfektion durch?	65,2%	74,5%
Führen Sie vor aseptischen Tätigkeiten eine Händedesinfektion durch?	82,4%	85,6%
Führen Sie nach Kontakt mit infektiösen Materialien eine Händedesinfektion durch?	97,2%	97,2%
Führen Sie nach direktem Patientenkontakt eine Händedesinfektion durch?	83,0%	87,4%
Führen Sie nach Kontakt mit Oberflächen (z. B. Nachtkästchen) eine Händedesinfektion durch?	36,7%	51,2%

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Spenderausrüstung konnten ebenfalls gut abgebildet werden. So gaben nach der Einführung ASH 53,4 Prozent an, dass sich „immer“ Desinfektionsmittelspender in der Reichweite des Patientenbettes befinden, vor der Einführung ASH waren es 38,0 Prozent. Vor der Einführung ASH finden 63,9 Prozent der Befragten, dass sich im Eingangsbereich des Patientenzimmers immer ein Spender befindet, nach der Einführung waren es bereits 74,8 Prozent. Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zeigen eine leichte Verbesserung des Verhaltens hinsichtlich Händedesinfektion am LKH-Univ. Klinikum Graz. Dies zeigt, dass die AKTION Saubere Hände ein wirkungsvolles Instrument zur Förderung der Händehygiene darstellt. Besonders wichtig ist, dass alle Berufsgruppen gemeinsam die Maßnahmen der ASH mit- und weitertragen und so bei allen das Bewusstsein geweckt bzw. gestärkt wird, wie wichtig Händehygiene ist. In diesem Sinne ersuchen wir alle MitarbeiterInnen, weiterhin die AKTION Saubere Hände zu unterstützen und einen Beitrag zu Verbesserung der Händehygiene und somit zur Verringerung von nosokomialen Infektionen zu leisten.

CCC-Programm „in-sight“

Mag. Dr. Gerald Sendlhofer

Das Comprehensive Cancer Center Graz (CCC-Graz) ermöglicht MitarbeiterInnen einen Einblick in andere Organisationseinheiten.

Die Idee und das Ziel von „in-sight“ ist ein gegenseitiges Kennenlernen und Verstehen der Abläufe in den jeweiligen Fachdisziplinen. Auf freiwilliger Basis können MitarbeiterInnen in andere Organisationseinheiten „hineinschnuppern“, um so nicht nur eine bessere Vernetzung der einzelnen Disziplinen, sondern auch Abläufe ganzheitlich und interdisziplinär besser kennenzulernen.

Die ersten Organisationseinheiten die sich für das „in-sight“ angeboten haben sind:

- Institut für Pathologie
- Univ.-Klinik für Chirurgie
- Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie
- Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinische Abteilung für Gynäkologie

- Univ.-Klinik für Innere Medizin – hier die Klinische Abteilung für Onkologie und die Klin. Abteilung für Pulmologie
- Univ.-Klinik für Kinderklinik
- Univ.-Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
- Univ.-Klinik für Radiologie mit der Klinische Abteilung für Radiologie und radiologische Diagnostik sowie der Klinischen Abteilung für Interventionelle Radiologie
- Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie

Sie sind nur mehr einen Schritt vom „in-sight“-Programm entfernt! Melden Sie Ihr Interesse an einer Teilnahme beim „in-sight“-Programm bei Marika Urban-Haas (385-80177) oder alternativ über Krebszentrum@medunigraz.at.

QM-RM

Spitzentreffen zum Thema Patientensicherheit

Stabsstelle PR



Werner Stieber

(v.l.n.r.): Prof. Dr. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikum Dresden und Vorsitzender aller deutschen Universitätskliniken, Ärztlicher Direktor des LKH-Univ. Klinikum Graz, Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner und Ärztliche Direktor des AKH Wien, Univ.-Prof. Dr. Reinhard Krepler

AMiCE (An Amicable Network of Academic Medical Centers in Europe) ist ein Netzwerk von acht führenden Universitätskliniken in Europa, deren Vertreter sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch treffen. Heuer war das LKH-Univ. Klinikum Graz Gastgeber und Moderator beim zweitägigen Kongress am 10. und 11. April. Schwerpunkt der Zusammenkunft war die Risikominimierung bei der Behandlung von Patienten.

Konkret wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit wie z. B. Optimierung von Kommunikation und Information innerhalb von Krankenhäusern aufgezeigt und diskutiert. Gemäß der Patientensicherheitsstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit – „Strategie Patientensicherheit Österreich 2013 bis 2016“ – stellt gerade das Thema Informations- und Kommunikationsdefizite (mono und interdisziplinär) ein Verbesserungspotential dar.

Aktuell diskutiert wurden auch Ansätze zur Vermeidung von Zwischenfällen. Aus der Fehlerforschung lernen wir, dass es in der Medizin keine „Nullfehlertheorie“ gibt. Menschen machen Fehler – das muss man akzeptieren. Die Luftfahrt und weitere Hochrisikobranchen sind dem Gesundheitswesen zu diesem Thema um Jahre voraus. Die Herausforderung für das Gesundheitswesen und für Krankenhäuser besteht darin, Sicherheitsstufen einzubauen, sodass – auch wenn Fehler geschehen – diese nicht zu Schäden bei Patienten führen.

Die AMiCE-Universitätskliniken haben sich auch neue Ziele gesteckt, die sie schon bald gemeinsam erreichen wollen. Die Ausbildung von Risikomanagern an den Krankenhäusern soll weiter forciert werden. Sie treten als Multiplikatoren in den eigenen Reihen zur Sensibilisierung der Kollegen auf. Ein internationales Austauschprogramm zwischen den Universitätskliniken soll ebenfalls etabliert werden. So möchte man verstärkt Instrumente und Tools anderer Länder kennenlernen und nützen.



ERNÄHRUNG

Die Zuckerseiten unserer Lebensmittel

Im Alltag spielt er zwar eine untergeordnete Rolle, trotzdem ist der Glykämische Index heutzutage in aller Munde. Moderne Diäten setzen vermehrt auf das Spiel mit Kohlenhydraten und Blutzucker. Wir erklären, was es damit wirklich auf sich hat.

Stefanie Kohl, BSc, Diätologin

Nadezda Grapes/www.shutterstock.com



100 Gramm Nussnougatcreme und 800 Gramm Karotten haben den gleich hohen GI

Monika Tugcu/pixelio.de



Milch hat einen niedrigen glykämischen Index

w.r.wagner/pixelio.de



120 Gramm Wassermelone haben einen GI von 80 Prozent

Der Wert einer Nussnougatcreme liegt bei 29. Der einer Karotte höher, bei 39. Und trotzdem sollten Sie lieber weiter Gemüse knabbern – die Krux des Glykämischen Index. Der Glykämische Index (GI) drückt aus, wie stark bestimmte Kohlenhydrate den Blutzuckerspiegel ansteigen lassen. Er bezieht sich nicht auf das gesamte Lebensmittel, sondern nur auf den darin enthaltenen Zucker. Deswegen können Sie von der Nussnougatcreme nur 100 Gramm naschen, während Sie an die 800 Gramm Karotten essen dürfen, um denselben Effekt auf den Blutzucker zu erzielen. Das heißt: Je niedriger der Wert im GI (unter 55) desto niedriger der Anstieg. Milch und Vollkornprodukte fallen genau in diesen Bereich. Weißbrot hingegen ist mit seinem Wert von 70 (hoher GI) fast schon ein Tabu. Für unseren Alltag spielt das im Normalfall keine Rolle, da darf man den GI getrost vernachlässigen. Nur: Wer sich in letzter Zeit mit dem Thema Abnehmen und mit Diäten beschäftigt hat, der hat wahrscheinlich festgestellt, dass der Glykämische Index dort sehr wohl beachtet wird.

Trend-Diäten, die auf den GI bauen

Kohlenhydrate sind nicht gleich Kohlenhydrate. Schon seit einigen Jahren ist der GI die Modeerscheinung in Diätbüchern, Kochsendungen und Abnehmwerbungen. LOGI-Methode, GLYX-Diät oder das Ernährungskonzept des Franzosen Michel Montignac – sie alle setzen auf das Verhältnis Kohlenhydrate und Blutzuckerspiegel. Wichtigster Bestandteil ihrer Diätpläne sind Lebensmittel mit niedrigen Werten im Glykämischen Index. Diese lassen Blutzucker und Hunger nur langsam steigen, was dazu führt, dass man länger satt ist, zugleich also weniger isst und somit abnimmt. In der Praxis funktioniert das nicht ganz so einfach. Mit Hilfe einer kohlenhydratmodifizierten bzw. kohlenhydratarmer Ernährungsweise können Sie zwar kurzfristig überflüssige Kilos abspecken, auf Dauer lässt sich das meist nicht bewerkstelligen und es kommt zu dem bekannten Jojo-Effekt. Bei diesen Diätformen werden oft kohlenhydratfreie Lebensmittel, wie zum Beispiel Fleisch, Fisch, Ei und Fette, in zu großen Mengen verzehrt.

Faktoren, die den GI beeinflussen

Auf Lebensmittel mit einem eher niedrigen glykämischen Wert zu achten, ist aus ernährungsphysiologischer Sicht durchaus empfehlenswert. Gerade wenn der Blutzuckerspiegel schnell steigt und rasch abfällt, kann sich das in zittrigen Händen und Konzentrationsverlust äußern. Allerdings ist es nicht ratsam, die Ernährung ausschließlich danach auszurichten. Dies wäre auch in der Praxis schwer umsetzbar, da sich aufgrund verschiedener Einflussfaktoren der Index verändern kann und Gerichte und Speisen dadurch schwer zuzuordnen sind. Solche Einflussfaktoren wären beispielsweise:

- Zusammensetzung des Lebensmittels und der Mahlzeit (Fett verzögert die Magenentleerung)
- Grad der Verarbeitung (gekocht haben Kartoffeln einen höheren Wert als roh)
- technologische Aufbereitung (erhitzen, abkühlen)
- Sortenunterschiede (bei Kartoffeln)
- Reifegrad des Lebensmittels
- enthaltene Menge an Ballaststoffen und
- individuelle Schwankungen abhängig von Tageszeit, Essgeschwindigkeit und Zerkleinerungsgrad der Nahrung (Brei)

Um sich gesund zu ernähren, ist eine ausgewogene Mischkost unter Berücksichtigung von Lebensmitteln mit niedrigem glykämischen Index empfehlenswert.

Klassifizierung

Zur besseren Orientierung wird der glykämische Index folgendermaßen klassifiziert:

Hoher glykämischer Index	> 70 %	Schneller Blutzuckeranstieg
Mittlerer glykämischer Index	55 % bis unter 70 %	Mittlerer Blutzuckeranstieg
Niedriger glykämischer Index	< 55 %	Geringer Blutzuckeranstieg

Lebensmittel	Glykämischer Index %	übliche Portionsgröße (g)
Brot/Teigwaren/Getreide		
Weißbrot	70	30
Roggenvollkornbrot	58	30
Langkornreis (gekocht)	60	150
Spaghetti (weiß, 10–15 min. gekocht)	49	180
Vollkornspaghetti (gekocht)	42	180
Kartoffeln (gekocht)	82	150
Cornflakes	81	30
Obst (frisch)		
Wassermelone	80	120
Kiwi	58	120
Banane	47	120
Orange	40	120
Apfel	39	120

Gemüse		
Karotten	39	80
Grüne Linsen	37	150
Milchprodukte		
Naturjoghurt	19	200 ml
Milch	31	250 ml
Sonstiges		
Orangensaft	50	250 ml
Haushaltszucker	65	10
Nussnougatcreme	29	20
Kartoffelchips	56	50

Quelle: DGE, 2013

1981 tauchte der Begriff des **Glykämischen Index (GI)** zum ersten Mal auf, damals noch in der Behandlung von Diabetes. Der GI beschreibt die Wirkung eines kohlenhydrathaltigen Lebensmittels auf den Blutzuckerspiegel. Als Referenzgröße für den Glykämischen Index dient der Blutzuckeranstieg und -verlauf nach dem Verzehr von 50 Gramm Glukose. Das heißt: 50 Gramm Glukose haben einen Wert im Glykämischen Index von 100 – daran werden alle anderen Lebensmittel gemessen (siehe Tabellen). Was den GI noch beeinflusst: verschiedene nahrungsspezifische und physiologische Faktoren wie die Zusammensetzung der Lebensmittel und Mahlzeiten (wenig Fett ist besser als viel), Grad der Verarbeitung (roh ist besser als gekocht), Sortenunterschiede, Reifegrad oder auch Zerkleinerungsgrad (Püree). Auch die Glykämische Last spielt eine Rolle. Vereinfacht bedeutet das, Lebensmittel mit einem relativ hohen Wert im Glykämischen Index können – wenn sie in nur sehr kleinen Mengen verzehrt werden – zu einem vergleichsweise niedrigen Blutzuckeranstieg führen. Vor allem bei Diäten wird auf den GI gesetzt.



GESUNDHEIT

Laufend in Form

Wenn Sie mit unserem Renn-Alphabet durch sind,
gibt's keine Ausreden mehr.
26 Läufer-tipps und Jogging-tricks.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger

Anfang. Egal ob Neuling oder Vollprofi: Die Laufeinheit ruhig angehen. Langsam starten, ganz gemächlich das Tempo finden, dann steigern. Der Körper muss erst warm werden. Und es rennt ja nix davon. Gleiches gilt für das Trainingsende.
→ Cool Down



Beats per minute. Nur laufen ist auch fad. Die Zeit beim Joggen daher am besten mit Musik füllen. Lieder, deren Rhythmus im Bereich der Pulsfrequenz liegt, eignen sich besonders gut. 110 bis 130 beats per minute (Schläge pro Minute) sollte der Laufhit haben. Fällt genau in diesen Bereich: „Don't stop me now“ von Queen. Aber auch die Popmusik aus unseren Charts taugt als Hintergrundgedudel.



Cool Down. Die letzten fünf Minuten des Lauftrainings sind die schönsten. Da ist nämlich Cool-Down-Zeit, Zeit zum Runterkühlen. Genauso langsam, wie man beginnt, soll man auch aufhören, damit der Kreislauf wieder zur Ruhe kommt. Beim Cool Down können bei Bedarf auch Übungen eingebaut werden.
→ Dehnen



Dehnen. Beim Dehnen entspannen sich die Muskeln, die während des Joggens angespannt sind. Das Verletzungsrisiko wird dadurch minimiert und die Beweglichkeit gleichzeitig erhöht. Eine Win-Win-Situation. Die Dehnübungen nach dem Training sollten übrigens schonend für Körper und Muskeln sein. Stichwort: Entspannung.



Ernährung. Vor dem Lauftraining nur etwas leicht Verdauliches essen, sonst rebelliert der Magen. Geht gut: beispielsweise eine Scheibe Toast mit Marmelade. Nach dem Joggen dürfen die fleißigen Sportler kohlenhydratreich essen: Brot, Nudeln, Reis oder Kartoffeln.

Wichtig: Auf das Trinken nicht vergessen! Zwei bis drei Liter Wasser sind das Minimum pro Tag.



Figur. Prinzipiell gilt: Schnelles Laufen ist gleich schnelles Kalorienverbrennen. Wer aber schon einmal längere Zeit schnell gerannt ist, weiß, wie anstrengend das schon nach wenigen Minuten wird. Deshalb lieber Intervalltraining fürs Abnehmen, da greift der Körper stärker auf seine Fettreserven zurück. Schnelle, kurze Sprints und langsames, lockeres Laufen wechseln sich in der Trainingseinheit (30 bis 45 Minuten) ab.



Gelenke. Sport – und in diesem Fall auch Laufen – ist gut für die Gesundheit. Österreichische Studien zeigen sogar, dass Joggen gut für die Gelenke ist. Noch eine Ausrede weniger fürs Zuhause-Rumsitzen.

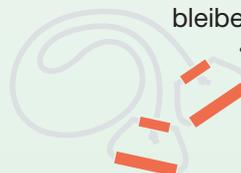


Hurra! Geht man regelmäßig laufen, wandelt der Körper Fett in Muskelmasse um. Das schaut nicht nur super aus und fühlt sich toll an, das hilft auch beim Abnehmen. Je mehr Muskeln, desto höher der Kalorienverbrauch. → Figur



Initiative. Wer Ausreden sucht, wird sie auch finden. Es ist zu warm, zu kalt, zu nass, zu früh oder zu spät. Beim Laufen heißt es aber: dranbleiben und motiviert bleiben. Vielleicht durch Lauftreffs?

→ Regelmäßigkeit



Jogginghose. Das wahrscheinlich bequemste Kleidungsstück der Welt. Für alle, die sich die Frage schon einmal gestellt haben: Ja, macht sich nicht nur beim Fernsehen am Sofa gut, sondern auch auf der Laufstrecke. Hopp, hopp!



Kleidung. Hier gibt's ausnahmsweise keine Regeln. Im Trend liegt man 2014 aber mit knalligen Farben und bunter Bekleidung. Im Winter auf das Zwiebelprinzip zurückgreifen: Mehrere Schichten dünner Kleidung übereinander anziehen. Shirts, Jacken, Pullis sollten atmungsaktiv sein und vor Wind schützen.

Laufformel. Joggen verbrennt in etwa eine Kilokalorie pro Kilogramm Körpergewicht und Kilometer. Das heißt: Eine Person mit 75 Kilogramm Körpergewicht verbrennt auf 10 Kilometern durchschnittlich 750 Kilokalorien. → Figur



Muskelkater. Joggingneulinge wachen an den Tagen nach ihren ersten Runden höchstwahrscheinlich mit schweren Beinen auf, die noch dazu bei jeder Bewegung brennen. Autsch! Was beim Muskelkater weh tut, sind die kleinen Verletzungen in den Muskelfasern, die bei der Belastung von untrainierten Muskeln entstehen. Um weitere Schädigungen der Muskeln zu vermeiden, einen sportfreien Tag einlegen. Und schon ist der Muskelkater nur mehr halb so schlimm. Oder?



Nebenwirkungen. Kleine Weh-Wehchen einfach selbst behandeln. Bei Blasen, die durch Reibung der (neuen) Sportschuhe entstehen, erst einmal einen Tag abwarten, ob sie von selbst heilen. Sonst mit steriler Nadel aufstechen und Flüssigkeit ausdrücken. Die Haut nicht abziehen! Wadenzerrenungen (Muskelverhärtungen) und Oberschenkelschmerzen können zum Beispiel mit Eis und entzündungshemmenden Medikamenten behandelt werden. Auch Dehnen hilft hier.



Oberkörper. Auch wenn es sich für Jogger manchmal so anfühlt, wird der Oberkörper beim Laufen nicht trainiert. Wer richtig rennt, bewegt lediglich die Arme leicht mit.



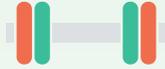
Puls. Durch einen einfachen Selbsttest kann man ganz ohne technisches Schnick-Schnack feststellen, ob sich der Puls noch im richtigen Bereich befindet. Das Lauftempo soll so gewählt werden, dass das Sprechen (mit dem Mitläufer) problemlos möglich ist. → Joggingpartner



Quadratlatschen. Laufschuhe nicht nur nach dem Aussehen wählen. Was beim Kauf zum Beispiel noch beachtet werden soll: Körpergewicht, Fußstellung, Untergrund, auf dem man künftig seine Runden dreht. In vielen Sportgeschäften gibt es für Jogger Laufanalysen, die taugen als erste Orientierungshilfe. Gut ist es, sich im Geschäft aufs Laufband zu stellen und die neuen Schuhe auszuprobieren. Bei der Größe gibt's einen Kniff: Laufschuhe eine halbe Größe größer als das normale Schuhwerk kaufen. → Kleidung



Regelmäßigkeit. Beim Joggen gilt leider: Einmal ist keinmal. Wer sich wirklich steigern und seine Laufleistung erhöhen will, der sollte etwa dreimal pro Woche zu den Laufschuhen greifen. Als Motivation dienen dabei die eigenen Vorsätze. → Ziele



Seitenstechen. Es ist zum Haare raufen! Da hat man sich endlich zum Joggen aufgerafft und dann kriegt man nach gefühlten zwei Metern Seitenstechen. Jetzt hilft nur mehr eine kurze Pause, ruhig atmen und die Belastung zu reduzieren. Was man schon im Vorfeld gegen Seitenstechen tun kann: zwei bis drei Stunden vorm Laufen nichts essen, was schwer im Magen liegt und auf Getränke mit Kohlensäure verzichten. Übrigens: Seitenstechen kommt höchstwahrscheinlich davon, dass beim Sporteln Muskeln mit mehr Blut versorgt werden, die Organe mit weniger, wodurch schließlich Krämpfe in Leber, Magen und Darm entstehen. → Ernährung



Training. Lauffanfänger sollten darauf achten, nicht zu übertreiben. Die ersten Einheiten dürfen auf jeden Fall eine Kombination aus Laufen und Gehen sein, die Steigerung merkt man Tag für Tag, wenn das Gehen immer weniger wird. Die erste große Hürde sind 30 Minuten Dauerjoggen, ab dann wird's leichter. → Ziele



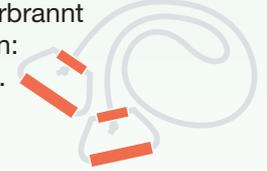
Untergrund. Ob Asphalt, Wald oder Sand – jeder Boden hat seine Vor- und Nachteile. Asphalt eignet sich beispielsweise für schnelles Laufen, weil der Untergrund hart ist und nicht nachgibt. Waldboden hingegen bringt am meisten Abwechslung, aber auch hohe Verletzungsgefahr, weil man bei jedem Schritt auf Wurzeln oder Unebenheiten achten muss. Vorteil: Das fördert die Koordination. Strandläufer werden bemerken, dass Sand als Untergrund richtig kräftezehrend ist. Dafür gibt's hier die schönste Umgebung.



Verbündeter. Wer sich zum Laufen verabredet und einen fixen Joggingpartner hat, ist grundsätzlich motivierter und hält länger durch. Das Date hat aber noch weitere Vorteile: → Puls



Wahrheit? „Erst nach einer halben Stunde Sport beginnt der Körper mit der Fettverbrennung.“ Gott sei Dank: falsch! Fett wird sofort verbrannt – ab der ersten Sekunde. Deswegen: Jedes Training ist besser als keines.



X-Beine. Eine Fußfehlstellung – X-Beine, O-Beine oder Spreizfuß – sollte mit dem Arzt abgeklärt werden, um falsche Belastungen zu vermeiden. Wichtig ist hier aber auf alle Fälle die richtige Wahl des Schuhs. → Laufschuhe



Yeah! Aus der Puste, aber glücklich. Es ist wissenschaftlich zwar nicht geklärt, warum sich Sportler nach dem Training so gut fühlen, trotzdem geht es Läufern (und allen anderen) nach dem Auspowern richtig super. Das Glücksgefühl könnte an Botenstoffen wie Serotonin liegen, die beim Sporteln vermehrt ausgeschüttet werden. Serotonin gilt ja als Stimmungsaufheller.



Ziele. Planloses Laufen ist nicht nur Motivationskiller, sondern verhindert auch die Selbstkontrolle. Nur wer sich klare Ziele steckt, sieht Verbesserung und hat in weiterer Folge auch Lust, sich weiter zu steigern. Beispiele: „Ich laufe jeden Tag fünf Minuten mehr.“, „Ich laufe immer vor der Arbeit.“, „Am Ende des Monats schaffe ich eine Strecke von zehn Kilometern.“ Oder natürlich: „Ich nehme an einem Marathon teil.“ – die Königsdisziplin der Läufer.



GESUNDHEIT

Mehr Sicherheit für Radfahrer

DGT Wolfgang Lawatsch / Sigrid Weilguni

Beim Fahrsicherheitstraining auf zwei Rädern können Mitarbeiter regelmäßig ihre Radfahr- und Brems-technik verbessern.

„Radfahren trägt wesentlich zur Förderung der eigenen Gesundheit bei.“ Unter diesem Motto fand am 12. Mai ein kostenloser Kurs für radelnde Mitarbeiter statt. Beim Fahrsicherheitstraining auf zwei Rädern sollten die Teilnehmer ein sicheres und selbstbewusstes Verkehrsverhalten auf dem Fahrrad erlangen und festigen. Martin Hofer, Sportwissenschaftler und geprüfter Mountainbike-Lehrer, trainierte die Klinikum-Mitarbeiter und sorgte für anspruchsvolle Übungen. Einerseits waren koordinative Fähigkeiten am Rad gefragt, etwa Balance, Reaktion, Geschicklichkeit. Andererseits zeigte Hofer, welche Brems- und Kurventechniken es gibt. Die Firma Hervis führte auf Wunsch zudem einen Materialcheck durch.

Weil die Veranstaltung am Klinikum auf so großes Interesse gestoßen ist, gibt es am 1. und 2. Oktober Zusatztermine für das Fahrsicherheitstraining – für das Klinikum ein wesentlicher und effektiver Beitrag zur Gesundheits-Prävention bei unseren Mitarbeitern.



W. Lawatsch, S. Weilguni

Viel Know-how und Spaß beim Fahrsicherheitstraining im Mai

FAHR-SICHERHEITS-TRAINING

Landschaftsplanung
Universitätsklinikum Klinikum

für unsere RadfahrerInnen am LKH-Univ. Klinikum

12. und 13. Mai 2014
jeweils von 12.00 Uhr bis 18.00 Uhr
(Neue Seiten im gesamten Stadtbereich)
Parkdeck der Parkgarage

- Erlernen der koordinativen Fähigkeiten
- Balance
- Reaktion
- Geschicklichkeit
- Brems- und Kurventechniken
- Erste Hilfe bei Stürzen

BGF

Es besteht immer die Möglichkeit einen Materialcheck beim Fahrradbesitzer die Firma Hervis.

Am 12. und 13. Mai werden jeweils zwei TeilnehmerInnen zum Klinikumradfahrer gewählt.

Während des Kurses korrekte Helmfitze!



Das **Fahrsicherheitstraining für Radfahrer** wurde von der Anstaltsleitung und dem Betriebsrat in Kooperation mit der Stabsstelle Betriebliche Gesundheitsförderung und dem Sicherheitstechnischen Dienst veranstaltet. Aufgrund der großen Nachfrage (ein Termin im Mai ist aufgrund von Schlechtwetter ausgefallen) finden am 1. und 2. Oktober 2014 weitere Fahrsicherheitstrainings statt.

GESUNDHEIT

Ausdauersport und Blutdruck

DGT Wolfgang Lawatsch



baumgARTner

800 Mitarbeiter informierten sich am „Spital/Vital-Gesundheitstag“: über Ernährung und Entspannung, über Bewegung und Fitnessangebote.

Am beliebtesten war wohl die Mess-Station: Körpergewicht, Körperfett und Muskelmasse der Besucher wurden ganz genau unter die Lupe genommen. Praktisch: Tanzte ein Wert etwas aus der Reihe, wartete nebenan bereits ein Sportprofi mit Tipps zur Fettverbrennung oder zum Muskelaufbau. Willkommen am „Spital/Vital-Gesundheitstag“ der Betrieblichen Gesundheitsförderung am LKH-Univ. Klinikum Graz!

Heuer, am 29. April, standen beim Gesundheitstag die Themen Gesundheit, Bewegung, Ernährung, Entspannung und Fitness auf dem Programm: von A wie Ausdauersport bis Z wie zu hoher Blutdruck. Experten aus allen Bereichen lieferten Tipps und Tricks für einen gesunden beziehungsweise gesünderen Lebensstil. Sie zeigten Risikofaktoren wie Übergewicht und Bewegungsmangel nicht nur auf, sondern zeigten auch vor, wie Sport und die richtige Ernährung wieder „gesund machen“. Die Firma Hervis beriet die Mitarbeiter etwa hinsichtlich Laufen und Nordic Walking, der Ernährungsmedizinische Dienst am Klinikum veranschaulichte, wie viele Kalorien in Butterbrot, Müsliriegel und Co. stecken. Was sich im Laufe des Gesundheitstages aber schon zeigte: Die Mitarbeiter des Klinikum schrecken auf alle Fälle nicht vor gesundem Essen und Trinken zurück. 20 Kilogramm Bananen, 70 Kilogramm Orangen und 80 Kilogramm Karotten wurden verspeist, 82 Liter frisch gepresster Fruchtsaft geschlürft. Ein guter Anfang!

Übrigens: Von den 240 Mitarbeitern, die sich der Analyse in der Mess-Station gestellt haben, erzielte der Großteil richtig erfreuliche Ergebnisse. Und die anderen? Die sind seit dem Gesundheitstag 2014 auf dem richtigen Weg.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Großer Andrang beim Gesundheitstag

Der **Gesundheitstag 2014** hatte folgende Schwerpunkte:

- Gesundheit (Präsentation und Angebote der Kliniken und Abteilungen)
- Fitness
- Bewegung
- Ernährung
- Stress
- Entspannung (Wellness)
- allgemeine Beratung
- Tests und Messungen
- Rauchfreies Krankenhaus
- GKK

GESUNDHEIT

So viele Teilnehmer wie noch nie

DGT Wolfgang Lawatsch



LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Team LKH-Univ. Klinikum Graz beim Businessmarathon

Beim E-Businessmarathon am Schwarzl-See stellte das Klinikum Graz heuer einen neuen Teilnehmerrekord auf: 352 Mitarbeiter liefen um die Wette.

5.500 Teilnehmer waren es insgesamt, die am 8. Mai beim E-Businessmarathon rund um den Schwarzl-See dabei waren. 352 Läufer stachen dabei besonders ins Auge: In weißen Klinikum-Shirts gekleidet, war gleich ersichtlich, für wen sie angetreten sind. Und so stellten die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz bei der Veranstaltung nicht nur individuelle Bestzeiten auf, sie sorgten heuer auch für einen Teilnehmerrekord.

Unterstützt wurden unsere Läufer durch unsere Sponsoren, der Anstaltsleitung und des Angestellten- und Arbeiterbetriebsrats des Klinikum sowie der Firmen Uniqa und Coca-Cola.

Zur Belohnung gab es nach dem Marathon eine Jause am Klinikum-Stand – die Stärkung für die abendliche Siegesfeier, die dann bis in die Morgenstunden andauerte. Aber das hatten sich auch alle verdient!



Der Rekord des Klinikum war auch Titelseite der „Woche“-Spezialausgabe

KLINIKBLICK

Vorträge vor vollem Haus

Stabsstelle PR



LKH-Univ. Klinikum Graz

„Das Kreuz mit dem Kreuz“ lockte zahlreiche Besucher ans Klinikum. Zu Recht: Die Experten der Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie überzeugten mit einem stimmigen Abend – von der Vorbeugung von Rückenbeschwerden bis zur Nachsorge.

Wie hebe ich Gegenstände richtig auf? Wie behandle ich Rückenschmerzen? Wann ist eine Operation notwendig? Und wie geht es nach dem Eingriff weiter? Fragen, die einen großen Teil der Bevölkerung beschäftigen, weil so gut wie jeder mindestens einmal im Leben „Kreuzweh“ hat. Kein Wunder also, dass der Informationsabend „Das Kreuz mit dem Kreuz“ am 29. April 2014 besonders gut besucht war. Im Rahmen von „Pflege & Medizin“ referierten Priv.-Doz. Dr. Roman Radl, DGKS Katharina Tschiggerl, Physiotherapeut Mag. Johannes Pichler und DGKS Ulrike Resch-Kröll, MBA, von MH-Kinaesthetics über die Tücken mit dem Rücken. Highlights der Vortragsreihe sind – neben der Fragerunde – auch immer wieder die praktischen Tipps der Experten. Beim „Kreuz mit dem Kreuz“ waren das etwa der Klassiker „gerader Rücken“ und die bewusste Wahrnehmung der eigenen Bewegungen. Denn, auch wenn Sie es gerade nicht bemerken, Ihr Körper ist nie im Ruhemodus. Achten Sie einmal darauf!



LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz

Das große Besucherinteresse freute PD Ch. Tax, Vortragende und Organisatoren

Der nächste Termin von „Pflege & Medizin“ ist übrigens der 8. Oktober 2014. Thema: „Das hustende Kind – Ursachen, Vorsorge und Behandlung.“



KLINIKBLICK

Musik für die Augen

Gerda Reithofer, MSc

Ein ungewöhnliches Konzert fand Ende April auf der tagesklinischen Station der Univ.-Augenklinik am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Die Uraufführung des Stückes EFIG der Kompositionsstudentin Hristina Takovska war ein besonderes Erlebnis. Das Stück wurde speziell für fünf ganz unterschiedliche Orte in Graz geschrieben. Eine Querflöte, ein Horn und eine Klarinette spielten sechs Minuten in einem Waschsalon, am Dach der Kunstuniversität, am Friedhof St. Leonhard, in der Tagesklinik Augen und mitten im Leechwald. Ein Teil der Konzertbesucher begleitete die Musiker zu allen Aufführungsorten, andere stießen vor Ort spontan dazu – so wurde jede Darbietung einzigartig.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Musiker und H. Takovska (2. v. l.) beim ungewöhnlichen Konzert auf der Augenklinik

Hygiene hautnah

HFK DGKS K. Pepper/OSr. DKKS R. Zierler, MSc

Hygiene hautnah erleben und neue Erkenntnisse in den Arbeitsalltag mitnehmen – das alles war am 26. März 2014 beim ersten Fortbildungstag „Hygiene in Theorie und Praxis“ am Klinikum möglich. Der Themenbogen spannte sich von pflegerischen und medizinischen Schwerpunkten über das Qualitäts- und Risikomanagement, die Wasserversorgung, Schädlinge im Krankenhaus bis hin zu den fünf Momenten der Händehygiene. Einen besonderen Schwerpunkt des Tages bildete das Thema Baustellen und deren hygienische Herausforderungen. Ob es sich um einen kleineren Umbau oder um einen ganzen Gebäudekomplex handelt, die Hygienevorgaben sind in einem Krankenhaus immer zu beachten. Einen sehr guten Eindruck wie komplex dieses Thema ist, bekamen die zahlreichen Teilnehmer bei der Besichtigung der „Chirurgie 2020“-Baustelle. Für alle, die jetzt neugierig geworden sind und auch einen Einblick in 365 Tage Krankenhaushygiene gewinnen wollen: der nächste Fortbildungstag ist am 13.10.2014. Anmeldungen sind über den BKA bereits möglich.



Christine Prietl

Auch die Besichtigung der Chirurgie 2020-Baustelle stand auf dem Programm

KLINIKBLICK

Der Pfarrer und das Meer

Stabsstelle PR



W. Stiebar/LKH-Univ. Klinikum Graz

Bei der Ausstellungseröffnung: PD DKKS Ch. Tax, MSc, BD Mag. G. Falzberger, Mag. B. Oberndorfer und stv. AD Univ.-Prof. Dr. S. Fuchs

Zur Person

Mag. Bernd Oberndorfer, in Steyr geboren, studierte Theologie und Medizin mit Schwerpunkt Ethik. Zu seinen Arbeitsbereichen gehören nicht nur die Verantwortung für die Krankenhaus- und Pflegeheimseelsorge am LKH-Univ. Klinikum Graz und in der gesamten Steiermark, er ist auch Mitglied der Ethikkommission und Vortragender für Ethik im Gesundheitswesen an der Universität Graz.



B. Oberndorfer

Die Bilder sind noch bis 30. September in der Galerie im Klinikum zu sehen

Die **Galerie im Klinikum** bietet seit 1998 Künstlern die Möglichkeit, ihre Bilder täglich mehr als 2.000 Mitarbeitern zu präsentieren. Die Galerie ist Montag bis Freitag von 9 Uhr bis 16 Uhr, Samstag, Sonn- und Feiertag von 9 Uhr bis 13 Uhr geöffnet.

Bernd Oberndorfer in der Galerie im Klinikum: Mit der im Mai eröffneten Fotoausstellung „Silence & Creature“ taucht der Besucher ab in eine bunte Unterwasserwelt, die weit mehr zu bieten hat als Fische und Korallen. Zu sehen bis 30. September 2014 am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Mag. Bernd Oberndorfer ist nicht nur Pfarrer am LKH-Univ. Klinikum Graz. Der studierte Theologe und Mediziner ist in seiner Freizeit ebenso Schachspieler, Musik- und Literaturliebhaber, aber vor allem: leidenschaftlicher Taucher und Unterwasserfotograf. Die Begeisterung für die Unterwasserwelten begann schon früh in seiner Kindheit. Inspiriert von den Dokumentationen der Meeresforscher Hans Hass und Jaques Cousteau, übte das mysteriöse Leben unterhalb der Wasseroberfläche schon immer eine ganz besondere Faszination auf Oberndorfer aus. Jedes Jahr nimmt er sich einmal Zeit, Riffe in Indonesien, rund um die Philippinen, aber auch im Roten Meer und in der Adria zu erkunden. Eines seiner eigenen Lieblingsbilder der aktuellen Ausstellung zeigt einen bunten Fangschreckenkrebs. Ein kunterbunter Regenbogen in Garnelenform, der vorwiegend in tropischen und subtropischen Gewässern vorkommt. Oberndorfer entführt mit seinen Fotografien also in eine spektakuläre Welt, die neben schillernden Farben und bizarren Formen auch eine besondere Art der inneren Ruhe bereithält. Wie er selbst sagt: „Beim Tauchen darf ich Partner der Natur werden.“ Die faszinierenden Eindrücke teilt er nun in seiner ebenso brillanten wie beeindruckenden Fotoausstellung in der Galerie im Klinikum und gibt so einen Teil seiner eigenen Begeisterung und Faszination weiter.

Nach Ende der Ausstellung werden die farbenprächtigen Bilder dem LKH-Univ. Klinikum Graz als Dauerleihgabe zur Verfügung gestellt und in Ambulanzen, Patientenzimmern und Gängen verteilt, sodass auch Patienten in die Wunderwelt eintauchen und sich daran erfreuen können.

KLINIKBLICK

Kreißsaal und Kekse

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger

Am internationalen Hebammentag haben sich die Hebammen der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe präsentiert. Nicht nur werdende Eltern waren am Angebot interessiert.

Zur Geburt gehört viel mehr als „nur“ das Kinderkriegen. Nervenkekse zur Beruhigung der Väter zum Beispiel. Oder die richtige Vorbereitung: Kreißsaalbesichtigung und Tipps von den Profis. Was aber wirklich alles zum Berufsbild der Hebamme gehört, haben die Hebammen des Klinikum Graz am 5. Mai verraten, dem internationalen Tag der Hebammen.

Der Informationsstand gegenüber der Frauenklinik mit allerhand Anschauungsmaterial – Babypuppen, Tragetaschen, Modelle von Becken und Co. – hat aber nicht nur werdende Eltern angesprochen. Zu den Besuchern gehörten auch zahlreiche junge Menschen, die mehr über die Ausbildung zur Hebamme wissen wollten. Gut so, denn: Am Klinikum Graz kommen jedes Jahr mehr Kinder zur Welt. Heuer im Mai gibt es bereits ein Plus von 72 Neugeborenen im Vergleich zu 2013. Tendenz: weiter steigend.

Zahlen, Fakten, Daten:

An der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Schwerpunkt Krankenhaus mit vielen Risikogeburten) kümmern sich insgesamt 49 Hebammen um das Wohl der werdenden Mütter. Zum Aufgabengebiet der Hebammen, unter der Leitung von Barbara Tomann, zählt die Betreuung vor, während und nach der Geburt – aber auch die Vermittlung von Nachbetreuung bei ambulanten Geburten, die am Klinikum Graz ebenfalls möglich sind. Weitere spezielle Angebote der Geburtenstation sind beispielsweise Akupunktur oder Wassergeburt. 2013 wurden auf der Frauenklinik mehr als 3.100 Kinder auf die Welt gebracht, ein Zuwachs gegenüber 2012. Und auch heuer gibt es bereits ein Plus: 2014 kamen bereits 72 Kinder mehr auf die Welt als im gleichen Zeitraum 2013.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. U. Lang, die lfd. Hebamme B. Tomann und M. Lorensner mit ihrer Tochter Laura ...



LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz

... und Hebammen G. Semmernegg und M. Wolf-Spüller beim Aktionstag

KLINIKBLICK

Ein Spielzimmer auch für Erwachsene

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



LKH-Univ. Klinikum Graz

Tag der offenen Tür der Spiel- und Basteloase auf der Kinderklinik.

„Lotti Karotti“ oder doch „Der schwarze Pirat“? Oder lieber die Wasserfarben in die Hand nehmen und wild drauf losmalen? In der Spiel- und Basteloase auf der Kinderklinik ist alles möglich. Davon konnten sich die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz am 14. Mai auch selbst überzeugen: Die drei Pädagoginnen im Spielzimmer – Elke Plank-Bachselten, Mag. Alexandra Gaßl und Alexandra Schmidt – haben zum Kennenlernetag geladen und ihr Paradies für die kleinen Patienten herzeigt.

”

Kreativität und
spielerische Ablenkung
helfen dabei,
eine Krankheit
zu verarbeiten.

“

In der Spiel- und Basteloase geht es darum, den stationären Kindern Abwechslung vom Krankenhausalltag zu bieten und ihnen ihren Aufenthalt fröhlicher zu gestalten. Dazu gehört aber nicht nur das Spielen, auch ein Zauberer und der Kasperl besuchen die Einrichtung regelmäßig. Seit Kurzem haben die Pädagoginnen auch einen eigenen „Kreativwagen“, mit dem sie die Kinder besuchen, die ihr Bett nicht verlassen dürfen. Wie wichtig das ist – nämlich jeden der kleinen Patienten zu erreichen – zeigen Studien: Kreativität und spielerische Ablenkung helfen enorm dabei, eine Krankheit zu verarbeiten. Und glücklich nach Hause gehen zu können.



LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Spiel- und Basteloase lädt Kinder und Erwachsene ein, dem Krankenhausalltag zu entfliehen

KLINIKBLICK

Vernetzte Pflege

Mag. (FH) Maria Haring

Am 23. April 2014 besuchten 250 Pflegepersonen des LKH-Univ. Klinikum Graz, der anderen KAGes-Spitäler, des ÖGKV, des KAGes-Management/Pflege, verschiedener Pflegeeinrichtungen und der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege das Symposium „Netzwerk Pflege“.

Im Mittelpunkt des Symposiums, das bereits zum achten Mal stattfand, stand der Wissenstransfer zu aktuellen Pflege Themen. Die heurigen Fachvorträge standen unter den Themenschwerpunkten: „Pflege im Wandel“, „Evidence-Based Nursing lebt in der Pflegepraxis“, „Der Patient im Mittelpunkt der Kompetenzerweiterung“ und „Spiritualität“. Dem Organisationskomitee – heuer erstmalig unter der Leitung von OSr. Eva-Maria Rosenberger – ist es wieder gelungen, einen interessanten Wissens- und Informationsaustausch zu gestalten. Das gute Feedback der Teilnehmer bestätigte den Erfolg der Veranstaltung.

Das Symposium „Netzwerk Pflege“ wurde von OSr. Christine Uhl und OPfl. Bernhard Glawogger ins Leben gerufen. Ziel der Veranstaltung ist, Pflegepersonen eine Plattform zu bieten, um Wissen, Erfahrungen und wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Pflege auszutauschen.



W. Stieber

Das erfolgreiche Organisationskomitee mit OSr. Marianne Wilfling, MSc (3. von links)



W. Stieber

Mitbegründer der Veranstaltung OPfl. Bernhard Glawogger, MSc mit der neuen Leitung OSr. Eva-Maria Rosenberger

KLINIKBLICK

Ein Zuhause auf Zeit

Stabsstelle PR



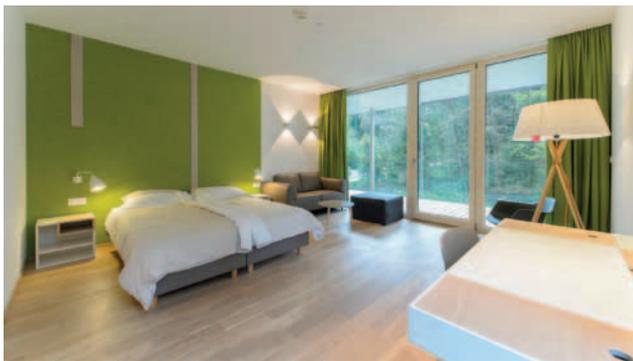
Ronald-McDonald-Kinderhilfe/E. Scheierau

KAGes-Finanzvorstand E. Fartek, Bürgermeister S. Nagl, Schirmherrin Haus Graz K. Bellowitsch, Ronald-McDonald-Kinderhilfe-Präsidentin S. Klima, Pfarrer B. Oberndorfer, Landesrat Ch. Drexler, Univ.-Prof. Ch. Urban, Rektor Med-Uni Graz J. Smolle, Pflegedirektorin LKH-Univ. Klinikum Graz Ch. Tax, MSc

Eröffnung des Ronald-McDonald-Kinderhauses am LKH-Univ. Klinikum Graz.

15 lichtdurchflutete Appartements, helle und freundliche Zimmer: Das neue Ronald-McDonald-Haus am Klinikum ist ein Ort, an dem sich Familien wohl fühlen können, auch wenn es die Situation schwierig macht. Im „Zuhause auf Zeit“ finden nämlich Eltern Platz, deren Kinder längere Zeit auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde verbringen müssen. Weil das Ronald-McDonald-Haus nur 200 Meter von der Kinderklinik entfernt ist, können Eltern und Geschwister ganz nah beim kleinen Patienten sein und ersparen sich die oft lange An- und Abreise. Gerade wenn Kinder krank sind, sind alle Beteiligten froh, wenn sie die Behandlung gemeinsam durchstehen können.

Wie wichtig genau solche Einrichtungen sind, zeigte auch die Eröffnung des Hauses am 13. Mai 2014: Nicht nur die Schirmherrin des Ronald-McDonald-Kinderhauses am Klinikum Graz, Ö3-Moderatorin Kati Bellowitsch, war dabei. Auch Gesundheitslandesrat Christopher Drexler, Bürgermeister Siegfried Nagl, KAGes-Finanzvorstand Ernst Fartek, Pflegedirektorin Christa Tax (im Namen der Anstaltsleitung) und Christian Urban, Vorstand der Kinderklinik, freuten sich über die Inbetriebnahme.



Ronald-McDonald-Kinderhilfe/A. Tischler



Ronald-McDonald-Kinderhilfe/A. Tischler

Nur 200 m vom Kinderzentrum entfernt stehen 15 Appartements bereit

KLINIKBLICK

Risikomanagement für Rumänien

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die rumänische Delegation bekam einen Rundblick vom ...

Eine rumänische Delegation war Ende März zu Besuch, um das etablierte Risikomanagement-System am LKH-Univ. Klinikum Graz kennenzulernen.

Im Rahmen des Projekts „Qualimed“ (Skills for Quality in Healthcare at European Level) unterstützen Experten aus Österreich und Ungarn die rumänische Gesellschaft für Qualität (ARC). Ziel ist es, ein Risikomanagement-System sowie einen entsprechenden Lehrgang für das Gesundheitssystem in Rumänien aufzubauen. Dazu war vor Kurzem eine rumänische Delegation am LKH-Univ. Klinikum Graz zu Gast, die anhand von Best-Practice-Beispielen einen Einblick in das am Klinikum aufgebaute Risikomanagement bekommen hat; beispielsweise zu den Themen Risikomanagementprozess, Manchester Triage-System, OP-Checkliste, Risikomanagementwerkzeuge, Kommunikationsstruktur und Aufarbeitung von Schadensfällen im Risikomanagement. Unterstützt wird die Zusammenarbeit, die noch bis Dezember 2014 dauert, von der EU. Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist bis dahin gerne Ansprechpartner und gibt sein Wissen weiter. Damit auch Rumänien schon bald von seinem eigenen Risikomanagement profitieren kann und das rumänische Gesundheitssystem noch sicherer wird.



LKH-Univ. Klinikum Graz

... und ins Klinikum

KLINIKBLICK

Werben fürs Nichtrauchen

Stabsstelle PR



W. Stieber

Anlässlich des Weltnichtrauchertages am 31. Mai 2014 wurden die Plakate am Gelände gemeinsam mit Landesrat Mag. Ch. Drexler präsentiert: (v.l.n.r.) Claudia Kahr (VIVID), Rektor Univ.-Prof. Dr. J. Smolle, DGKS M. Knoller, H. Singer, G. Pelinka, Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger und Landesrat Mag. Ch. Drexler

Mit dem Rauchen aufzuhören fällt vielen schwer. Drei Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz haben es geschafft und zeigen es stolz. Sie werben auf Plakaten für den Rauchstopp.

„Rauchen passt nicht mehr zu mir.“ Das ist die Botschaft der Plakate, die seit Ende Mai 2014 in den Rauchzonen des LKH-Univ. Klinikum Graz hängen. Gezeigt werden drei Mitarbeiter, die ihre ganz persönlichen Motive fürs Aufhören verraten. „Ich will meinen Kindern ein gutes Vorbild sein“, ist dort zu lesen, „Gesundheit und Pflege sind mein Beruf“ und „Fitness und eine schöne Haut sind mir wichtig“. Entwickelt wurden die Plakate von VIVID – Fachstelle für Suchtprävention. Seit 31. Mai 2014 werben sie in allen Rauchzonen und am Gelände des Klinikum für den Rauchstopp. Das LKH-Univ. Klinikum Graz unterstützt Mitarbeiter und Patienten mit maßgeschneiderter Raucherberatung.

Gute Karten für die Kinderklinik

Stabsstelle PR



Privat

50 Teilnehmer spielten beim Tarock-Turnier für einen guten Zweck

Spende an die Brandverletzteneinheit am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Tarock bezeichnet alte römische Kartenspiele, die heute noch großen Anklang finden. So auch beim Tarock-Turnier am 12. Juni 2014 in der ShoppingCity Seiersberg, wo mehr als 50 Spieler auftrumpften. Das Besondere an der Veranstaltung: Der Reinerlös (1.365 Euro brutto) kommt heuer den kleinen Patienten auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Graz zugute. Genauer gesagt den Kindern, die sich auf der Brandverletzteneinheit erholen. Mit dem Geld wird ein Tablet samt Zubehör und Videosystem gekauft. Das soll den Kindern als Ablenkung, etwa bei Verbandswechsel, dienen.

KLINIKBLICK

Ein Blick in das Klinikum Graz

Stabsstelle PR

W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz



(v.l.n.r.): Die KAGes-Vorstände Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA und Univ.-Prof. Karlheinz Tscheliessnigg, Landesrat Mag. Christopher Drexler, Moderator Werner Ranacher, Ärztlicher Direktor ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und Betriebsratsvorsitzender Gerhard Hammer bei der Eröffnung der zweitägigen Veranstaltung „Ein Blick ins Klinikum“ in der ShoppingCity Seiersberg



Im April 2014 war das LKH-Univ. Klinikum Graz in der ShoppingCity Seiersberg zu Gast. Beim „Ein Blick in das Klinikum“ gab es neben allgemeinen Informationen zum Krankenhaus auch praktische Tipps aus der Pflege, Live-OPs und alles rund um die Gesundheit unserer Kinder.

Raus aus dem Klinikum, rein in die Shoppingcity: Das haben sich nicht nur die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz gedacht, auch zahlreiche Besucher hat es nach Seiersberg gezogen. Dort präsentierte sich das Klinikum – von der interdisziplinären Krankenversorgung bis zu den großen Bauvorhaben. Großer Raum wurde aber vor allem den Fragen der Bevölkerung eingeräumt, die von diesem Angebot eifrig Gebrauch machten. Und genau darum ging es den Vertretern des Klinikum auch: Den Menschen die Informationen zu liefern, die sie brauchen, eben Medizin und Pflege zum Angreifen. Pflegedirektorin und Projektinitiatorin Christa Tax, MSc: „Uns ist es ein großes Anliegen, aktiv auf die Menschen zuzugehen und für sie auch außerhalb des Klinikum mit unserem großen Wissensschatz da zu sein.“

Die Schwerpunkte der zweitägigen Visite lagen unter anderem in der Notfallversorgung sowie der Unfallverhütung und Prävention bei Kindern. Auf spielerische Art konnten diese selbst lernen, wie sie Verletzungen vermeiden. Aber zum Beispiel auch, wie die Zähne richtig geputzt werden. Die Bärenburg, das Kindersicherheitshaus am Klinikum Graz, war daher genauso vertreten wie die Experten der Kinderklinik, der Kinderchirurgie und der Zahnklinik. Auch Erwachsene erhielten einen spannenden Einblick in Medizin und Pflege. Pflegepersonen und Mitarbeiter anderer therapeutischer Berufe gaben wertvolle Tipps für den Alltag, wie z. B. zum Thema Brustkrebs und Live-Operationen zeigte die Univ.-Klinik für Orthopädie. Von der Augenklinik erfuhren Besucher alles rund um die Sehkraft, während das zentrale Thema der Inneren Medizin Diabetes war – Blutzuckermessung und Ernährungs-Tipps inklusive. So wurde der Bogen von den ganz Kleinen bis hin zu den Großen gespannt, was auch verdeutlichte: Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist immer für die Menschen da.

Alle Fotos im Intranet/Pflege/Veranstaltungen

KLINIKBLICK

Universitätsklinik für Orthopädie Graz erhält hohe Auszeichnung in Wien

Mag. Christine Foussek / Mag. DI (FH) Bernd Pichler



LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) Sandra Eminovic, BSc MSc, DGKS Hussinger Tamara; Opfl. Christian Kapeller, MSc, Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner, Priv.-Doz. Dr. Gerald Gruber, Dr. Gerwin Bernhardt, DGKP Christoph Kumpitsch, Dr. Florian Amerstorfer

Als erste Universitätsklinik in Österreich hat die Grazer Orthopädie die Unternehmensqualitätsauszeichnung EFQM R4E (Recognized for Excellence) erhalten. Die Überreichung erfolgte am 11.06.2014 im Haus der Industrie in Wien im Rahmen der Winner's Conference 2014 der Quality Austria.

Qualitätsmanagement hat am Universitätsklinikum Graz lange Tradition. Die Universitätsklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie hat diesen Weg konsequent und nachhaltig beschritten und das QM System nach dem EFQM-Modell etabliert. Stetig wird an Verbesserungen in Ablaufprozessen gearbeitet und der QM Gedanke hoch gehalten.

Vorstand Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner: „Wir haben uns für das EFQM Modell entschieden, da dieses Modell international etabliert ist und auch eine gute Anwendbarkeit im Gesundheitswesen möglich ist. Nach Erreichen der EFQM-Auszeichnung C2E (Committed to Excellence) 2006 und 2010 haben wir konsequent weitergearbeitet und uns einem weiteren externen EFQM-Assessment unterzogen. Dabei konnte nun die nächste Stufe R4E (Recognized for Excellence) erreicht werden, darauf sind wir stolz!“

Oberpfleger Christian Kapeller, MSc: „Das Qualitätsmodell EFQM bietet dem Team der Univ. Klinik für Or-

thopädie und Orthopädische Chirurgie die Möglichkeit, Kompetenzen aus Pflege und Medizin zu bündeln. Unser gemeinsames Ziel ist die Patientenversorgung auf höchstem Niveau. Durch unser QM-System stellen wir sicher, dass eine Kultur des „von einander Lernens“ gelebt wird. Unser Anspruch soll sein, unseren Patientinnen unsere Qualität zum Geschenk zu machen“.

Die Orthopädie am Weg zur „exzellenten Organisation“ im Sinne des EFQM Gedankens zeichnet sich durch eine hohe Transparenz mit klaren Prozessabläufen aus, die vom gesamten interdisziplinären Team bewusst im klinischen Alltag umgesetzt werden. Die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit in fachkompetenten Spezialteams, trägt zur exzellenten Weiterentwicklung der professionellen Patientenbetreuung bei.

Die Universitätsklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie ist damit die erste Klinik am LKH-Universitätsklinikum Graz mit dieser hohen Auszeichnung und eine von wenigen Gesundheitsdiensteanbietern mit diesem Reifegrad der Organisation in Österreich.

Durch Implementierung von Verbesserungsmaßnahmen die aus Potentialen abgeleitet werden, wird die Weiterentwicklung des QM-Systems nachhaltig umgesetzt. Ziel im nächsten Jahr ist es, sich als exzellente Organisation um den Staatspreis Unternehmensqualität 2015 zu bewerben.

KURZ & GUT

LUV – Was ist das?

Gerda Reithofer, MSc

Der Landesbediensteten-Unterstützungs-Verein Steiermark (LUV) bietet seit 50 Jahren rasch und unbürokratisch Hilfe, wenn Hilfe benötigt wird. Trotz 15.000 Mitgliedern ist der mitgliederstärkste Verein der Steiermark nur Wenigen ein Begriff.

LUV – der Landesbediensteten-Unterstützungs-Verein Steiermark – wurde im Jahre 1964 mit dem Zweck gegründet, in Notsituation geratene Mitarbeiter der Steiermärkischen Landesverwaltung zu unterstützen.

Auch nach 50 Jahren wird dieses soziale Netzwerk von allen Präsidiums- und Vorstandsmitgliedern mit Herz gelebt und ehrenamtlich weitergetragen. Doch statt einer Jubiläumsfeier stellt der Verein die finanziellen Mittel seinen Mitgliedern zur Verfügung und unterstützt besondere Härtefälle.

Derzeit hat der LUV ca. 15.000 Mitglieder und er ist damit einer der mitgliederstärksten Vereine der Steiermark. Die Mittel aus Mitgliedsbeiträgen kommen ausschließlich in gemeinnütziger Weise den Mitarbeitern der Steiermärkischen Landesverwaltung zugute. Ziel des Vereines ist es, rasch und unbürokratisch Hilfe zu gewähren, wenn Hilfe benötigt wird.

So hilft der LUV seinen Mitgliedern beispielsweise, die Kosten für mehrtägige Schulveranstaltungen und für Heilbehelfe zu bezahlen. Mit einer LUV-Mitgliedschaft kommt man aber auch in den Genuss zahlreicher Ermäßigungen und spezieller Reiseangebote (siehe Kasten).

Sie möchten den LUV in Anspruch nehmen oder unterstützen?

Mitglied im LUV zu werden, ist ganz einfach! Sie nehmen mit Ihrer LUV-Vertrauensperson Kontakt auf und füllen eine LUV-Beitrittserklärung aus. Seit November 2013 ist Susanne Gasteiner LUV-Vorstandsmitglied und die Vertrauensperson für die Steiermärkische

KAGes. Selbstverständlich werden all Ihre Anfragen vertraulich behandelt.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 1,50 Euro pro Monat. Ein geringer Betrag, mit dem Sie viel Gutes für Ihre Mitmenschen tun und dabei auch die vielfältigen Serviceleistungen des LUV in Anspruch nehmen können.

LUV-Kontakt in der KAGes



Furgler



Für alle Fragen, Informationen und nähere Auskünfte sowie die Mitgliederbetreuung oder für ein persönliches Gespräch steht – nach telefonischer Terminvereinbarung – Susanne Gasteiner gerne zur Verfügung.

Tel.: (0316) 385-84848

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

Wie hilft der LUV?

Der Verein unterstützt seine Mitglieder durch:

- Beihilfen für mehrtägige Schulveranstaltungen
- Zuschüsse für Heilbehelfe
- Behindertenbeihilfe
- Soziale Unterstützung bei außergewöhnlicher, finanzieller Belastung
- Geburtenzuschüsse
- Behindertenzuschüsse
- Zuschüsse zur Pflege der Betriebsgemeinschaft für Pensionisten

Serviceleistungen für LUV-Mitglieder:

- Zahlreiche Einkaufs-Partnerbetriebe bieten spezielle Vergünstigungen und Sonderangebote.
- Mit dem LUV-Ausweis gibt es Ermäßigungen beim Besuch von steirischen Thermen, Thermenhotels und Privatpensionen, sowie bei Schikarten in vielen Schigebieten in der Steiermark.
- Weiters veranstaltet der LUV – in Zusammenarbeit mit renommierten Reisebüros – Reisen, Tagesfahrten und Kulturfahrten zu günstigen Preisen für LUV-Mitglieder und deren Angehörige.
- Kostengünstige Aufenthalte im LUV-Gästehaus in Moosheim/Ennstal.
- Mehrmals im Jahr erscheint das Magazin LUV-Info und ein kostenloser Newsletter.

Neue Ideen fürs Klinikum

Silvia Haar



LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) T. Greimel, Ing. M. Fuchs, R. Ragger, BD Mag. G. Falzberger, M. Pösinger, PD DKKS Ch. Tax, MSc, ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner

Das Ideenmanagement am LKH-Univ. Klinikum Graz sammelt Ihre Ideen und Vorschläge fürs Klinikum. Jedes Jahr erreichen uns per Mail, Intranet oder Hauspost durchschnittlich 100 Vorschläge, die alle Bereiche des Klinikum betreffen. Wir überprüfen alle eingereichten Ideen und belohnen die umgesetzten Vorschläge mit einer Geldprämie.

Vorschlag „Objektliste“

Tanja Greimel und Ing. Manfred Fuchs, Bereich Technik, hatten die Idee, eine eigene Datenbank für neu angeschaffte Möbelstücke einzuführen. Derzeit werden Möbelstücke entweder durch Projekte des LKH-2000 bzw. LKH-2020 oder durch den Bereich Technik/Inventarbüro angekauft. Im Zuge von Nutzungsänderungen der möblierten Räumlichkeiten werden die Hängekästen je nach Bedarf gelagert oder in anderen Räumlichkeiten des Klinikum verortet. Dies war größtenteils nicht nachvollziehbar.

Umsetzung:

Neu erworbene Möbelstücke werden ab sofort in der neu erstellten Facility-Management-Datenbank erfasst. Lieferant, Monteur, Lieferdatum, sowie Aufstellungsort sind jederzeit nachvollziehbar, was bei Raumrochaden und Baustellen eine wesentliche Erleichterung mit sich bringt.

Vorschlag „Stützenbeleuchtung“

Reingard Ragger, Bereich Personalmanagement, hat den Vorschlag eingebracht, beim Steiger (Hebebühne) des LKH-Univ. Klinikum Graz die vier ausfahrbaren Stützen zu beleuchten. Die unbeleuchteten Stützen stellen vor allem in den Morgenstunden sowie in der Übergangs- und Winterzeit eine Gefahr dar.

Ihre Ideen können Sie per Mail, Intranet oder Hauspost einbringen:



**IDEEN
MANAGEMENT**

- mit offiziellem Einreichformular (online im Intranet) unter der Rubrik

Administratives/Betriebsdirektion/Ideemanagement

- per E-Mail an:
ideenmanagement@klinikum-graz.at
- oder per Post an:
Silvia Haar und Petra Mencinger
Ideenmanagement
LKH-Univ. Klinikum Graz
Betriebsdirektion
8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Umsetzung:
Die vier Stützen wurden mit einer LED-Beleuchtung ausgestattet.

Vorschlag „Beschilderung Haupteinfahrt“

Mario Pösinger, Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, hatte folgende Idee: Viele Besucher nutzen den Zugang zum LKH-Univ. Klinikum

Graz über den Gehsteig der Haupteinfahrt Hilmteich. Hier ist keine Beschilderung zu den Kliniken/Abteilungen vorhanden und die Besucher müssen dann die Fahrspuren zum Portier queren, um sich nach dem Weg zu erkunden.

Umsetzung:
Um diese Situation zu verbessern, wurde ein beleuchteter Wegweiser aufgestellt.

Herzlichen Glückwunsch!

Stabsstelle PR

In den letzten Monaten gab es für die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz einige Gelegenheiten, ein Fahrrad im Klinikum-Design zu gewinnen. Beim Businessmarathon (siehe auch S. 55) und beim Fahrsicherheitstraining (siehe auch S. 53) wurden jeweils zwei Räder verlost. Die Anstaltsleitung und die BGF gratulieren den Gewinnern recht herzlich!

Cornelia Muralter (MTD Labor) und **Norbert Hartner (ZPT)** konnten sich nicht nur über ihre eigene sportliche Leistung beim Businessmarathon freuen, sondern auch jeweils über ein Trekkingbike im Klinikum-Design.

Michaela Santner (MTD Labor) und **Dr. Johannes Painold (Controlling)** können die neuen Techniken, die sie beim Fahrsicherheitstraining gewonnen haben, gleich mit ihrem neuen Klinikum-Fahrrad testen.



W. Stieber

Norbert Hartner und Cornelia Muralter freuen sich über ihr neues Fahrrad



W. Stieber

Für Dr. Johannes Painold und Michaela Santner war das Fahrsicherheitstraining ein voller Gewinn!



W. Stieber

KURZ & GUT

Wir schenken Licht – Sie auch?

Stabsstelle PR



LKH-Univ. Klinikum Graz

U. Röthli-Stauder und A. Grasmugg starten die Spendenaktion für „Licht der Welt“

Der Betriebs-Behinderten-Ausschuss hat eine Spendenaktion für „Licht für die Welt“ gestartet. Bis September können die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz diese noch unterstützen.

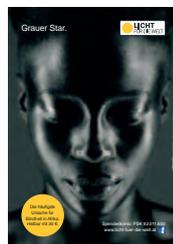
Die Plakate kennen Sie sicher: Eine Frau mit geschlossenen Augen, rundherum ist alles dunkel. Mit 30 Euro bringen Sie das Licht aber zurück in ihr Leben. 30 Euro kostet es nämlich, eine Person mit „Grauem Star“ in Afrika zu behandeln. Ein kleiner Beitrag für eine große Veränderung.

Der Verein „Licht für die Welt“ sammelt seit 25 Jahren Spenden für genau diese Operationen – und der Betriebs-Behinderten-Ausschuss (BBA) des Klinikum ist seit April als unterstützende Kraft dabei. Er möchte Mitarbeiter und Kollegen auf die Hilfsaktion aufmerksam machen und sie zum Spenden motivieren. Genau wie „Licht für die Welt“ setzt sich der BBA für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ein.

Immer wieder initiiert und unterstützt der BBA (Spenden-)Projekte. Im Jahr 2012 wurde zum Beispiel eine Aktion zugunsten eines humanitären Projekts durchgeführt: „Ein Kindergarten in Nordalbanien“. 9.000 Euro konnte der Ausschuss gemeinsam mit den Mitarbeitern des Klinikum sammeln. Davon wurde nicht nur ein Kindergarten in Albanien gebaut, auch die Verpflegung der Kinder konnte so für einige Zeit sichergestellt werden. Voriges Jahr hat der BBA an „Weihnachten im Schuhkarton“ teilgenommen, wo 25 bulgarische Kinder am 24. Dezember einen Schuhkarton voller Freude bekommen haben – mit Spielzeug, Kleidung und anderen Überraschungen. „Es freut uns, dass unsere Aktionen jedes Mal so großen Anklang finden und von so vielen Kollegen unterstützt werden“, sagt BBA-Leiterin Ursula Röthli-Stauder. „So lange wir so erfolgreich sind, rufen wir weiterhin Aktionen ins Leben.“

Der Betriebs-Behinderten-Ausschuss (BBA) des LKH-Univ. Klinikum Graz wurde vor 13 Jahren gegründet und besteht derzeit aus 20 Arbeitern und Angestellten. Sie versuchen, im Unternehmen Akzeptanz für Menschen mit Handicap zu schaffen. Dazu gehört auch die persönliche Unterstützung und Beratung der beeinträchtigten Personen. Leiterin des BBA ist Ursula Röthli-Stauder.

Mit einer Spende von 30 Euro helfen Sie dem Verein „Licht für die Welt“, Augenkrankheiten bei Menschen in Afrika zu heilen. Die Aktion am LKH-Univ. Klinikum Graz läuft noch bis September.



Kontakt für die Spendenaktion

Angela Grasmugg – BVP Büro
ursula.stauder@klinikum-graz.at
Tel.: 0316/385-84291

ANGEKLIKT

Neue Ära in der Stationsversorgung

Michael Manuel Kazianschütz, MBA, MSc / Mag. Albert Promitzer

Mit der Aufsichtsratsinformation vom 26. November 2012 wurde die Ablöse des 25 Jahre alten Materialwirtschaftssystems MATEKIS am LKH-Univ. Klinikum Graz eingeläutet.

Bei der Umsetzung dieses Großprojektes wurden neben den anfordernden Bereichen insbesondere die Anstaltsapotheke, der Bereich Wirtschaft (Abt. Einkauf und Entsorgung), der Bereich Finanz- und Patientenmanagement, die Bereichsmanagements 02 und 04, die Ärztliche Direktion bzw. Pflegedirektion sowie die Stabsstelle Logistik gefordert. Begleitet und unterstützt wurden die Bereiche von KAGES Services (ADM/A4).

Mit Stichtag 24. März 2014 erfolgte darauf basierend der Produktivstart des SAP Materialwirtschaftssystems am Klinikum. Dies bedeutet eine neue Ära in der Versorgung aller Bereiche betreffend Apothekenwaren und Wirtschaftsgüter.

Konkret bedeutet dies, dass künftig keine Abfasslisten in Papierform mehr ausgefüllt bzw. geschickt werden müssen, sondern die Anforderung von Waren in elektronischer Form erfolgt. Auch die Genehmigung der einzelnen Produkte erfolgt direkt am PC in elektronischer Form. Gelöst wurde auch das Thema der Genehmigungsform durch Ärzte, diese genehmigen künftig Suchtgift, nicht registrierte Medikamente, magistrale Rezepturen und Tierarzneimittel.

Ein weiterer wesentlicher Vorteil des Systems ist die jederzeitige Online-Einsicht zum Status der Anforderung.

Um die agierenden Mitarbeiter flächendeckend im Umgang mit dem neuen System zu schulen, wurden zehn Kursserien in unterschiedlichen Themenbereichen organisiert. Die nachfolgenden Zahlen verdeutlichen den Umfang dieser Systemumstellung, so wurden in 98 Materialanforderungsschulungen, 30 Benutzerschulungen und zwölf Ärztinformationsveranstaltungen mehr als 1.300(!) Mitarbeiter geschult bzw. informiert (weitere folgen in der 2. Umstellungsphase). Noch gar nicht ein-



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Eigenes Headquarter für 4-wöchigen Umstellungszeitraum (Betreuungsphase)



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Betreuung vor Ort



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Wareneingang im Magazin



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Einsatz von mobilen Barcodescannern in der Apotheke



M. Kazianschütz, MBA, MSc

Externe Leistungsverrechnung im Bereich Finanz- und Patientenmanagement



S. Haar

SAP-Veranstaltung für alle MitarbeiterInnen
 v.l.n.r. Mag. M. Schwab, Mag. A. Promitzer, OSr. M. Wilfling, MSc, BD Mag.
 G. Falzberger, Mag. G. Magele-Egger, W. Sailer, Dr. M. Leitner, VD E. Fartek,
 MBA, DI S. Koitz, M. Kazianschütz, MBA, MSc

gerechnet sind dabei die unzähligen vor Ort Besuche der Betreuer in der Umstellungsphase 1, welche jene Bereiche umfasst die bis dato mit Abfasslisten anforderten. In der Umstellungsphase 2 folgen alle anderen Bereiche/Kostenstellen.

In der Umstellungsphase rund um den Produktivstart wurden insbesondere jene Bereiche, die Anforderungen bearbeiten, gefordert, wie sich am Beispiel der Abteilung Einkauf und Entsorgung und der Apotheke zeigt. So wurden im Einkauf Anforderungen, die 700 Bestellungen statt normalerweise 250 verursachten in den letzten Tagen vor Produktivstart bearbeitet. Weiters wurden 1.964 Bestellungen im Einmalartikelbereich bzw. 624 in der Wirtschaft an den letzten beiden Werktagen vor Produktivstart durchgeführt und am 22.03. – 2 Tage vor Produktivstart – wurden bereits die ersten Wareneingänge im SAP gebucht sowie Waren für die Auslieferung am 24.03.2014 bereitgestellt.

Seitens der Apotheke wurden in den Tagen vor der Umsetzung 760 Bestellungen getätigt und noch ca. 3.800 Einzelpositionen an Anforderungen bearbeitet.

Im Bereich Finanz- und Patientenmanagement wurde vor Inbetriebnahme eine eigene zentrale Artikelservice für die externe Leistungsverrechnung, etabliert und dabei ca. 1.000 Artikel überarbeitet und neu angelegt.

Um ein weiteres Bild von der Dimension des gewaltigen Umstellungsaufwandes zu bekommen, nachfolgend noch einige Zahlen:

- ca. 450 Kostenstellen können nach Umstellungsphase 1 elektronisch anfordern (ca. 200 folgen)
- ca. 4.500 Genehmigunguser wurden bis dato genannt und im System angelegt (steigt laufend)

Die Umstellung auf die SAP-Materialwirtschaft bildet mitunter die künftige Basis für weitere logistische Herausforderungen wie beispielsweise die Inbetriebnahme des Versorgungszentrums im Jahr 2015 bzw. das Thema Versorgungsassistenz betreffend.

Hervorheben möchten wir abschließend das außerordentliche Engagement aller betroffenen Bereiche bzw. Mitarbeiter, wofür sich Finanzvorstand E. Fartek, MBA und die Anstaltsleitung, vertreten durch Direktor Mag. Falzberger in einer gemeinsamen Zusammenkunft am 29. April 2014 bedankten.

TERMINE

Was, wann, wo?



photosync/www.shutterstock.com

05.08.2014

**AIMS Konzert Voices of Summer
LIEDERABEND – Gute Freunde**
Beginn: 18.00 Uhr
Ort: Kirche zum Hl. Erlöser,
LKH-Univ. Klinikum Graz

11. – 13.09.2014

**46. Jahrestagung der
Österreichischen Gesellschaft für
Gefäßchirurgie**
Veranstalter: Österreichische
Gesellschaft für Gefäßchirurgie
(ÖGG)
Ort: Alte Universität Graz
Hofgasse 14, 8010 Graz
Kontakt: oegg2014@cmi.at oder
www.oegg2014.at

25.09.2014

**Sicherheit im Krankenhaus
„Wunsch oder Wirklichkeit?“**
2. Grazer Risikotag und Aktionstag
„Saubere Hände“ am
LKH-Univ. Klinikum Graz
Beginn: 08.30 Uhr
Ort: Hörsaalzentrum
LKH-Univ. Klinikum Graz

25.09.2014

Informationsabend IVF
LKH-Univ. Klinikum Graz
Beginn: 17.00 Uhr
Ort: Hörsaal der Universitäts-
frauenklinik
Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz

26.09.2014

**7. Interdisziplinärer
Vulvaworkshop**
Veranstalter: VIVE; Med Uni Graz,
Institut für Pathologie
Beginn: 08.00 Uhr
Ort: Med Uni Graz,
Institut für Pathologie
Auenbruggerplatz 25, 8036 Graz
Kontakt: www.vulvaworkshop.at
oder www.vive.co.at

08.10.2014

**Pflege & Medizin
„Das hustende Kind“**
Beginn: 18.00 Uhr
Ort: Seminarzentrum,
Auenbruggerplatz 19, 8036 Graz

INTERNE VERANSTALTUNGEN
für MitarbeiterInnen des LKH-
Univ. Klinikum Graz.
Informationen zu den
Veranstaltungen finden Sie
im BIKa im Intranet.

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

*Die Anmeldung zu diesen
Angeboten erfolgt direkt beim
Angestelltenbetriebsrat.*

25.09.2014
Fit in der zweiten Berufshälfte

02.10.2014
Warum nicht jetzt?
24 Stunden am Schöckl. Innehalten,
Zeit in der Natur verbringen und
Möglichkeiten der Entspannung
erfahren.

02.10.2014
**Von Kopf bis Fuß entspannt – end-
lich wieder schmerzfrei**
Programm gegen schmerzhafte Ver-
spannungen im Nacken und in der
Schulter.

**BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE
FORTBILDUNGEN:**

*Die Anmeldung zu diesen
Angeboten erfolgt online.*

17.07.2014
**Durchführung von Blutabnahmen
aus der Vene und Legen von intra-
venösen Zugängen**

17.07.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

18.07.2014
**Kindernotfallschulung für Pflege-
personen 2**
Die Kindernotfallschulung ist ein auf-
bauendes Modul zur Erwachsenen-
notfallschulung.

30.07.2014
**Pflege der peripheren Venen-
verweilkanüle und ZVK einschließ-
lich „Befüllen“ bzw. „Plombieren“
eines zentralvenösen Katheters**

01.08.2014
**Richtig essen von Anfang an!
Workshop „Babys erstes
Löffelchen**

04.08.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

05.08.2014
**Kindernotfallschulung für Pflege-
personen 2**
Die Kindernotfallschulung ist ein auf-
bauendes Modul zur Erwachsenen-
notfallschulung.

06.08.2014
**Kindernotfallschulung für Pflege-
personen 2**
Die Kindernotfallschulung ist ein auf-
bauendes Modul zur Erwachsenen-
notfallschulung.

06.08.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

11.08.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

13.08.2014
**Kindernotfallschulung für Pflege-
personen 2**
Die Kindernotfallschulung ist ein auf-
bauendes Modul zur Erwachsenen-
notfallschulung.

14.08.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

26.08.2014
**Vom Pflegeproblem zur Pflege-
planung – Pflegediagnostik**
Wir erstellen in Kleingruppen an-
hand von praxisbezogenen Pflege-
Assessments die dazu passenden
Pflegeplanungen.
Anmerkung: Keine openMEDOCS-
Schulung für die Anwendung des
Pflegeplanmodules.

27.08.2014
**Wer liest denn das? – Evaluieren-
gen einer Pflegedokumentation**
Wir evaluieren gemeinsam anhand
des Evaluationsbogens der KAGes:
Pflegeassessment, Pflegebericht,
Pflegeplanung, Entlassungsdoku-
mente.

01.09.2014
**Durchführung von Blutabnahmen
aus der Vene und Legen von intra-
venösen Zugängen**

02.09.2014
**„Prävention von Aggression und
Gewalt im Krankenhaus“ – Teil 1**

03.09.2014
**Durchführung von Blutabnahmen
aus der Vene und Legen von intra-
venösen Zugängen**

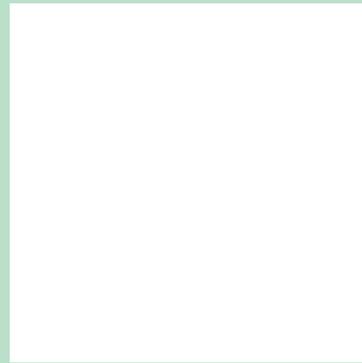
03.09.2014
**Kindernotfallschulung für Pflege-
personen 2**
Die Kindernotfallschulung ist ein auf-
bauendes Modul zur Erwachsenen-
notfallschulung.

03.09.2014
**EVIDENCE-BASED NURSING –
JOURNAL CLUB**

04.09.2014
**Notfallschulung für Pflege-
personen**

05.09.2014
**Curriculum Pflegehilfe – Pflicht-
modul 5 „Bausteine der Pflege-
Dokumentation“**

- 06.09.2014**
Curriculum Pflegehilfe – Pflichtmodul 6 „Neue Wege für die Pflege“
- 08.09.2014**
„Prävention von Aggression und Gewalt im Krankenhaus“ – Teil 2
- 09.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 09.09.2014**
MH Kinaesthetics Zertifizierungskurs – 7. und 8. Tag
- 10.09.2014**
Durchführung von Blutabnahmen aus der Vene und Legen von intravenösen Zugängen
- 10.09.2014**
Kindernotfallschulung für Pflegepersonen 2
Die Kindernotfallschulung ist ein aufbauendes Modul zur Erwachsenennotfallschulung.
- 11.09.2014**
MH Kinaesthetics – 54. Grundkurs Pflege, Tag 3 und 4
- 11.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 11.09.2014**
MH Kinaesthetics – 3. Grundkurs Röntgen, 3. Tag
- 11.09.2014**
Durchführung von Blutabnahmen aus der Vene und Legen von intravenösen Zugängen
- 12.09.2014**
Durchführung von Blutabnahmen aus der Vene und Legen von intravenösen Zugängen
- 12.09.2014**
Richtig essen von Anfang an! Workshop „Babys erstes Löffelchen“
- 15.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 15.09.2014**
Aromapflege Basisschulung für MitarbeiterInnen der Kinderklinik
Informationen über den Umgang mit ätherischen Ölen, Pflanzenfetten und Hydrolaten sowie Aromapflegeprodukten in Theorie und Praxis.
- 15.09.2014**
MH Kinaesthetics – 7. Grundkurs Infant Handling, 2. Tag
- 16.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 16.09.2014**
Interne praktische Brandschutzschulung – Arbeitnehmerschutz und Umweltschutz
- 17.09.2014**
KONTINENZFÖRDERUNG
- 17.09.2014**
Einführungsveranstaltungen für neue MitarbeiterInnen
Das genaue Programm entnehmen Sie bitte dem BIKA im Intranet!
- 17.09.2014**
Kindernotfallschulung für Pflegepersonen 2
Die Kindernotfallschulung ist ein aufbauendes Modul zur Erwachsenennotfallschulung.
- 17.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 18.09.2014**
Die Eigenverantwortung im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich bei interdisziplinärer Zusammenarbeit
Die grundlegende Klarstellung zwischen dem berufsrechtlich Zulässigen und dem dienstrechtlich Geforderten bildet den Rahmen dieser Veranstaltung.
- 18.09.2014**
MH Kinaesthetics – 55. Grundkurs OP und Infant, 2. Tag
- 19.09.2014**
Notfallschulung für Pflegepersonen
- 22.09.2014**
Grundlegendes zum Thema Stillen und der Ernährung im ersten Lebensjahr
- 23.09.2014**
GEWALTFREIE KOMMUNIKATION – BASIS
Vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung.
- 23.09.2014**
GESUNDE KÜCHE – LEICHT UND SCHNELL
Gesunde, kalorienarme Gerichte der Saison, schnell und einfach zubereitet und anschließend gemeinsam genießen.
- 24.09.2014**
Vorstellung Mitarbeitergespräch (MAG)
Ziele, Nutzen, Inhalte und die wesentlichen Aspekte des MAG in der Durchführung werden dargelegt.
- 25.09.2014**
„Beikosteinführung leicht gemacht!“
- 26.09.2014**
MH Kinaesthetics – 56. Grundkurs, 3. Tag
- 26.09.2014**
Curriculum Pflegehilfe – Pflichtmodul 1 „Grundlagen des Berufsrechtes“
Curriculum Pflegehilfe: Rechtliche Aspekte der Pflegehilfe



www.klinikum-graz.at