

KLINOPTIKUM

Ausgabe 2 |16

Seite 18

Im Reich der Daten und Informationen

Das Infocenter hilft jährlich 25.000 Personen, den richtigen Weg innerhalb des Klinikum zu finden oder Patientenunterlagen zu bekommen. Aber das ist noch lange nicht alles.

Seite 32

Was nach der OP passiert

Ist die Operation beendet, beginnt die Arbeit im Aufwachraum. Daran erinnern können sich die wenigsten Patienten. Wir schließen diese Erinnerungslücke.

Seite 36

Zeugnistag fürs Klinikum

Gute Noten durch die Patientenbefragung 2015: 78,4 Prozent der stationären Patienten sind mit ihrem Aufenthalt äußerst zufrieden und 89,5 Prozent würden das Klinikum weiterempfehlen.

Seite 44

Lerchen und Eulen

Ganz gleich ob Morgenmuffel oder Abendmensch: ein Drittel seines Lebens verschläft man. Mit der richtigen Schlafhygiene klappt es auch mit dem guten Schlaf.





Impressum

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

Redaktionsteam: Mag. T. Bredenfeldt,
MSC (TB), A. Eisenberger, MBA (AE),
A. Kozomara, MSc MBA (AK), P. Mencinger
(PM), Mag. S. Pfandl-Pichler, MSC (SP),
G. Reithofer, MSc (GR), Katrin Schriebl, BSc
MA (KS),
Mag. Dr. G. Sendlhofer (GS),
Mag. E. Zaponig (EZ)

Redaktionelle Koordination:
Stabsstelle PR (PR)

Grafisches Konzept:
cb.brand

Foto Titelseite:
M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Fotos:
Bauer, baumgARTner, J. Fechter, FH Campus
Wien, S. Furgler, M. Kanizaj, G. Krammer,
KAGes Archiv, LKH-Univ. Klinikum Graz, Med
Uni Graz, H.A. Pachernegg, PhysioAustria,
K. Trummer, shutterstock.com (Kamenetskiy
Konstantin, Photographee.eu, LuckyImages,
Twin Design, photosync.), M. Schreiner,
M. Stelzer, W. Stieber, H. Valencak, Verband
der Diätologen Österreichs

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz

Juni/Juli 2016
klinoptikum@klinikum-graz.at

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

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



S. Furgler

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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Der Sommer ist endlich da und mit ihm auch die ersten heißen Tage und Nächte. In den tropischen Nächten, also wenn die nächtliche Lufttemperatur nicht unter 20 Grad Celsius sinkt, leidet unsere Schlafqualität. Das Schlafen ist jedoch wichtig, damit sich Gehirn und Körper erholen können. Und immerhin verbringen wir ein Drittel unseres Lebens im Land der Träume. Was man tun kann, damit man gut schläft, lesen Sie auf Seite 44.

Die Narkose ist ein tiefschlafähnlicher Zustand, bei dem das Bewusstsein und die Schmerzempfindung ausgeschaltet werden. Wenn man nach einer Operation wieder aus der Narkose aufwacht, war man aber nicht nur im Operationsaal, sondern auch im Aufwachraum. Die meisten Patienten erinnern sich daran nicht, dabei verbringen sie

zwei bis 24 Stunden in einem der elf Aufwachbereiche am Klinikum und werden dort von Medizinerinnen und Pflegepersonen betreut. Alles über die Aufgaben der Pflege im Aufwachraum können Sie auf S. 32 nachlesen.

Ein ganz anderes Zimmer bleibt den Patienten, Begleitpersonen und Mitarbeitern der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Hämato-Onkologie jedoch in guter Erinnerung. Der vergrößerte und neu gestaltete Aufenthaltsraum ist ein gemütlicher Ort, der dazu einlädt, die Erkrankung einmal zu vergessen und einfach wieder als Familie zusammen zu sein. Was dieser Raum allen bedeutet, erzählen eine Mutter, ein Arzt, eine Pflegeperson und eine Kindergartenpädagogin auf S. 6.

Die erste Anlaufstelle am LKH-Univ. Klinikum Graz ist für viele Patienten und Besucher das Infocenter. Die Mitarbeiter dort geben nicht nur

Auskunft über den kürzesten Weg zu einer Klinik, sondern kümmern sich auch um Krankengeschichten, Patientendaten und Rechnungen. Wie vielfältig die Aufgaben im Infocenter sind und wie abwechslungsreich dort ein Tag sein kann, erfahren Sie ab S. 18.

Der Sommerbeginn bedeutet für viele das Ende des Schuljahrs und damit Zeugnistag. Auch das LKH-Univ. Klinikum Graz wurde heuer wieder benotet. Wir haben unsere stationären Patienten gefragt, wie sehr sie mit ihrem Aufenthalt und der Qualität der Versorgung zufrieden waren. Das Ergebnis unserer großen Patientenbefragung finden Sie auf S. 36.

Viele weitere Beiträge verleiten Sie hoffentlich dazu, ausgiebig in den Seiten des neuen Klinoptikum zu blättern. Wir wünschen Ihnen einen schönen Sommer!

Ihre Anstaltsleitung



6



10

2

Impressum

3

Vorwort
der Anstaltsleitung

6

Interview
Ein Raum zum Durchatmen

10

Personelles
10 Maschine mit Herzblut
14 Neubesetzungen
16 Silbernes Ehrenzeichen
16 Präsident des ONGKG

18

Vorhang auf
18 Im Reich der Daten und Informationen
22 Trotz einer Operation am Abend zu Hause

24

Historisch
100 Jahre Physiotherapie

28

Medizin
3D-Analyse für den menschlichen Gang



32

32

Pflege

32 Was nach der OP passiert
35 Die KAGes als attraktiver Arbeitgeber

36

QM-RM

Zeugnistag fürs Klinikum

40

Ernährung

Ausgezeichnete Diätologie

44

Gesundheit

Lerchen und Eulen



44

48

Klinikblick

56

Kurz & Gut

56 Jeder Punkt zählt
57 IT-Experten der OE IKT-Betrieb vor Ort

58

Was – Wann – Wo
Termine



INTERVIEW

Ein Raum zum Durchatmen

Eine neuer großer Aufenthaltsraum lädt Kinder und Eltern ein, dem Alltag mit Krebs einmal eine Pause zu gönnen. Was dieser Raum allen bedeutet, erzählen eine Mutter, ein Arzt, eine Pflegeperson und eine Kindergartenpädagogin.

Gerda Reithofer, MSc



Unsere Interviewpartner (v.l.n.r.): Eva Gartlgruber, Univ.-Prof. Dr. Herwig Lackner, Sonja Scharf und DGKS Nadine Zavcar



Abschalten bei einem Fußballspiel



Bei der offiziellen Übergabe (v.l.n.r.): Eva Gartlgruber, Dr. Stephan Moser (Obmann der Steirischen Kinderkrebshilfe), Stationsleitung DGKS Nadine Zavcar, Ing. Volker Kikel (Bereichsmanagement 1), Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Christian Urban, DI Mandler und DI M. Müller (Lorenz Consult), DI Rudolf Eisenwenger und Ing. Manfred Fuchs

Dass ein Teil des Raums einmal ein Balkon war, merkt man nicht. Dafür spürt man, mit wieviel Liebe und Sorgfalt das Zimmer gestaltet und eingerichtet wurde. Große Fenster lassen viel Licht herein und ermöglichen einen schönen Ausblick auf den Leechwald. Der neu gestaltete Aufenthaltsraum auf der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Hämato-Onkologie erfüllt viele Aufgaben: gemütliche Küche, gemeinsames Esszimmer, rasante Rennstrecke und kuscheliges Wohnzimmer. Ein Ort zum Durchatmen für die Eltern, Spielplatz für die Patienten und vor allem ein Raum, um einfach wieder einmal als Familie zusammen zu sein.

Wie erleben Sie den neuen Aufenthaltsraum? Wie wird er angenommen?

Univ.-Prof. Dr. Herwig Lackner: Wenn aus medizinischer Sicht nichts dagegen spricht, können die Patienten aus dem Zimmer und hierher kommen. Das ist für unsere Eltern und Kinder sehr wichtig, weil die onkologische Therapie immer über einen langen Zeitraum geht. Die Kinder müssen oft über Wochen, sogar Monate durchgehend mit ihren Eltern im Spital sein. Wir hatten schon Kinder, die ein ganzes Jahr stationär auf der Klinik bleiben mussten. Ein Ort, wo sie als Familie zusammen sein können, ist da ganz entscheidend. Wir merken, dass der Raum mehr genutzt wird – eben weil er jetzt größer und schöner ist.

Eva Gartlgruber: Die Kinder sind viel motivierter, wenn sie aus ihrem Zimmer heraus können. Sie wissen, hier treffen sie andere Kinder und es gibt immer etwas Neues zu entdecken. Wir gestalten oft Gruppennachmittage – da wird gemeinsam gespielt und gekocht. Als nächstes machen wir Erdbeermarmelade.

Sonja Scharf: Der Raum hier bietet einfach Lebensqualität – die Kinder können wenigstens vor die Zimmertür gehen und hierher kommen, sozusagen raus. Und er ist nicht nur funktionell eingerichtet, sondern richtige Erholungsoase für uns. Es gibt während der Therapie auch immer wieder schlechtere Phasen. Dann kann man sich hierher zurückziehen – auch vor dem eigenen Kind – und für sich alleine sein, einmal durchatmen. Und wir können in Ruhe etwas mit dem Partner oder dem Psychologen besprechen, telefonieren oder uns mit anderen Eltern austauschen. Die anderen Kinder haben ja ähnliche Therapien, da sind auch die Ängste, Fragen und Sorgen, die man hat, gleich. Man kann ganz unkompliziert beim Mittagessen die andere Mutter fragen: „Wie geht es dir?“ Damit meinen wir immer Kind und Mutter. Als Mutter leidet man ja immer mit seinem Kind mit, man verschmilzt fast zu einer Person. In diesem Raum bin ich immer in der Nähe und kann trotzdem auch einmal für mich sein. Selina, mein Mann und ich können hier als Familie zusammen sein.

DGKS Nadine Zavcar: Und eben nicht immer nur am Krankenbett, sondern gemütlich – fast wie im eigenen Wohnzimmer – auf der Couch.

Wie war das vor dem Umbau – gab es keinen Aufenthaltsraum?

Lackner: Bei der Planung der Station wurde zwar von Anfang an berücksichtigt, dass so ein Raum benötigt wird, aber der alte war viel beengter und kleiner. Wir haben 20 Patientenbetten und zwölf Betten für Eltern. Da wurde es schon manchmal eng im Aufenthaltsraum.

Zavcar: Der große Balkon vor dem alten Zimmer wurde nicht genutzt. Dass wir diese Fläche jetzt beim Raum dabei haben, erleichtert alles.

Gartlgruber: Ja, es war einfach zu wenig Platz. Gleichzeitig kochen und spielen geht jetzt, ohne dass sich die Eltern und Kinder dabei im Weg sind.

Zavcar: Eltern von kleinen Kindern können hier am Abend, wenn die Kinder schlafen, fernsehen, lesen oder sich unterhalten. Und wir haben viele Patienten, die zwar nicht auf der Station bleiben müssen, aber regelmäßig Infusionen brauchen. Nach 15 Uhr ist die Ambulanz geschlossen, dann bekommen sie die Infusionen hier auf der Couch. Vielen Kindern ist das sogar lieber, denn in ein Stationsbett wollen sie nicht und müssen sie auch gar nicht.

Gartlgruber: Hier ist auch immer etwas los, man trifft andere Kinder und Eltern.

Lackner: Es ist heimeliger, es herrscht eine richtige Wohnzimmeratmosphäre. Das spüren die Kinder einfach.

Was passiert alles in diesem Raum?

Zavcar: Die Eltern essen hier in der Früh, zu Mittag und am Abend. Wenn es den Kindern nicht so gut geht, müssen die Eltern im Patientenzimmer einen Mundschutz tragen und können dort nicht essen. Es war eine Anregung aus unserer Elternrunde, einen größeren Esstisch anzuschaffen. Wir nutzen ihn auch, wenn das Patientenzimmer für einen neuen Patienten noch nicht frei ist. Dann warten die Eltern und Kinder hier im Aufenthaltsraum, sind entspannt und abgelenkt und müssen nicht am Gang sitzen.

Gartlgruber: Wir haben Spielnachmittage, backen Kekse, kochen gemeinsam Spaghetti und Pizza oder eben Erdbeermarmelade.

Zavcar: Und der Raum ist auch unser kleines Veranstaltungszentrum hier auf der Station.

Lackner: Die Eltern können die Lieblingsspeise für ihr Kind kochen und dann gemeinsam essen. Einmal in der Woche lädt die Steirische Kinderkrebshilfe die Eltern zu Kaffee und Kuchen ein. Das ist ganz wichtig für den Erfahrungsaustausch unter den Eltern.

Frau Scharf, womit spielt Ihre Tochter Selina Angelina am liebsten?

Scharf: Leider durfte Selina noch nicht so oft hierher. Aber sie mag besonders die vielen verschiedenen Brett-

spiele und den Tischfußballtisch. Der Raum ist für große und kleine Kinder eingerichtet. Es gibt eine Puppenküche, eine Zeichentafel und Bobbycars für die Kleinen und für die Großen einen Tischfußballtisch, Bücher, Spiele und DVDs.

Zavcar: Die Kinder fahren mit dem Traktor sogar hinaus auf den Gang und nutzen die ganze Fläche als Rennstrecke.

Können alle Patienten den Aufenthaltsraum nutzen?

Lackner: Kinder, die sehr stark immunsupprimiert sind, also eine abgeschwächte Immunreaktion haben, müssen im Isolierzimmer bleiben und können nicht ins Spielzimmer. Wenn sie nur ein bisschen immunsupprimiert sind, können sie mit Maske heraus und da ist der Raum toll. Auch Kindern fällt manchmal die Decke auf den Kopf, auch den ganz Kleinen. Erst heute hat ein kleines Mädchen einen richtigen Tobsuchtsanfall im Zimmer bekommen. Dann durfte sie ein bisschen auf den Gang und danach war sie wieder ganz entspannt.

Gibt es noch einen Einrichtungswunsch fürs Zimmer? Fehlt noch etwas?

Zavcar: Nein, soweit ist alles da, was wir uns wünschen und brauchen. Ein Teil der Möbel war schon vorhanden, den Umbau haben das Klinikum und die Steirische Kinderkrebshilfe bezahlt. Die restlichen Sachen, wie die neue Küche, die Sofas und der Tischfußballtisch, wurden vom Klinikum und durch Spendengelder finanziert. Eltern von ehemaligen Patienten haben explizit für die Einrichtung gespendet – wofür wir sehr dankbar sind.



Sonja Scharf ist mit ihrer neunjährigen Tochter Selina Angelina seit zwei Monaten auf der Hämato-Onkologie. Am Tag des Interviews durfte Selina Angelina das Isolierzimmer leider nicht verlassen. Das Brettspiel aus der Spielesammlung des Aufenthaltsraums war da eine willkommen Abwechslung.



Univ.-Prof. Dr. Herwig Lackner ist der stellvertretende Leiter der Klinischen Abteilung für pädiatrische Hämato-Onkologie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde.



DGKS Nadine Zavcar ist die Pflegeleitung der Station. Sie war maßgeblich bei der Neugestaltung des Aufenthaltsraums beteiligt.



Die Kindergartenpädagogin **Eva Gartlgruber** bringt allen großen und kleinen Kindern Abwechslung vom Stationsalltag. Gemeinsam mit Nadine Zavcar hat sie den Raum liebevoll mitgestaltet.



PERSONELLES

Maschine mit Herzblut

Das Blut verlässt den Körper über Kanülen und ein spezielles Schlauchsystem und wird mittels einer Blutpumpe dem Körper nach Sauerstoffanreicherung und CO₂-Eliminierung wieder zugeführt. So funktioniert eine Herzlungenmaschine im Prinzip. Die Verantwortung für dieses technische Wunderwerk liegt bei den Kardiotechnikern, einer hochspezialisierten Berufsgruppe – am Klinikum Graz unter der Leitung von DCT Helmut Suppan.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Kardiotechniker hat die HLM immer im Blick



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Bypass beginnt

Kleine Gruppe mit großer Wirkung

Man kann Helmut Suppan als Pionier der heimischen Kardiotechnik bezeichnen. Er hat wesentlich an der Entwicklung des Ausbildungslehrplans in Österreich mitgearbeitet, der einen hohen internationalen Standard garantiert und 1999 im Kardiotechniker-Gesetz verankert wurde. Als einziger gerichtlich beeideter und zertifizierter Sachverständiger für Österreich und ganz Europa kennt der Leiter der Kardiotechnik an der Klin. Abteilung für Herzchirurgie (Leitung: Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt) am Klinikum Graz das Fach in- und auswendig. Österreichweit ist das eine sehr kleine Berufsgruppe mit derzeit nur 62 diplomierten Kardiotechnikern, die an neun heimischen Herzzentren beschäftigt sind.

Ein Blick in den OP: Rund um den narkotisierten Mann am Operationstisch haben sich fast 20 Personen, darunter Herzchirurg, Anästhesist und OP-Pflegepersonal, gruppiert, die allesamt auf den Eingriff am Herzen des Patienten konzentriert sind. Seitlich davon, mit Blick auf das Geschehen, sitzt der Kardiotechniker DCT Helmut Suppan hinter der Herzlungenmaschine (HLM), die dem Cockpit eines Kleinflugzeuges ähnelt: Schläuche, Monitore, Behälter, Messgeräte, Wärmetauscher, Pumpen und noch mehr Schläuche. Ein Wunderding der Technik, das vom Kardiotechniker gut vorbereitet und individuell auf den Patienten abgestimmt sein muss. Bei 99,8 Prozent der Herzoperationen – hauptsächlich sind es Koronaroperationen (Herzkranzgefäße), Herzklappeneingriffe sowie Aneurysmen (Erweiterung einer Arterie) – ist die HLM im Einsatz. Dazu braucht der Herzchirurg ein stillstehendes Herz. Mittels einer Berechnungsformel wurde also vorab die Körperoberfläche des Patienten berechnet. Das ergibt die genaue Menge an Blut, die während der Operation über die Maschine im Fluss sein wird: vier bis fünf Liter sind das normalerweise, die in der Sprache der Kardiotechniker „gefahren“ werden. Nachdem der Chirurg den Schnitt setzt, der Anästhesist mittels Heparin die Blutgerinnung völlig unterbindet und Kanülen in die Aorta und am rechten Vorhof gesetzt werden, beginnt die eigentliche Tätigkeit des Kardiotechnikers, nämlich den Bypass zu starten und während der Operation die Herz- und Lungenfunktion des Patienten zu steuern und zu kontrollieren.

Eine HLM ohne Kardiotechniker ist wie ein Flugzeug ohne Pilot

„Eine kaliumreiche Lösung wird mit arteriellem Blut vermischt, auf sechs Grad Celsius abgekühlt und direkt in die Aortawurzel geleitet, wo die Mischung zur Depolarisierung der Herzmuskelzelle führt“, erklärt Suppan den ersten Schritt. Das heißt, das Herz bleibt stehen und die HLM ersetzt ab diesem Zeitpunkt die lebenswichtigsten körperlichen Funktionen: Vom rechten Vorhof bzw. über die obere und untere Hohlvene fließt das venöse Blut des Patienten durch einen Schlauch in einen Behälter (Kardiotomiereservoir), wo es entschäumt und gefiltert wird. Dann läuft es weiter über eine Pumpe, die die eigentliche Funktion des Herzens ausführt. „Der Patient wird in der Phase nicht mehr beatmet, das übernehmen ebenfalls wir“, erklärt Suppan. Weiter geht es also zum Oxygenator, einer künstlichen Lunge. Dieser Oxygenator besteht aus einer Diffusionsmembran, wodurch der Sauerstoff in das Blut und das Kohlendioxid aus dem Blut diffundiert. Zusätzlich wird das Blut des Patienten bei Koronar- bzw. Klappenoperationen auf 34 Grad und bei Aneurysmen-Operationen mit Kreislaufstillstand auf 25 bis 28 Grad gekühlt. Danach gelangt es in einen weiteren Filter und über die Aorta in den Körper zurück. Bei einem Kreislaufstillstand wird das Gehirn mit sauerstoff-



LKH-Univ. Klinikum Graz

DCT Helmut Suppan im „Cockpit“ der Herzlungenmaschine

reichem Blut mittels einer Hirnperfusionspumpe versorgt. Insgesamt neun Kardiotechniker sind an der Univ.-Klinik für Chirurgie tätig und abwechselnd rund um die Uhr im Einsatz. Durchschnittlich 1.000 Herzoperationen mit der HLM sowie 150 Herzklappeneingriffe (transfemorale oder transapikale), die vom Kardiologen und Herzchirurgen in stand-by-Funktion einer gefüllten Herz-Lungenmaschine und einem Kardiotechniker durchgeführt werden, bestreitet das Team um Helmut Suppan jährlich. Hinzu kommen etwa 700 Eingriffe ohne Herz-Lungenmaschine wie beispielsweise bei Nachblutungen, Wundversorgungen und Schrittmachern. Neben den Herzlungenmaschinen haben die Kardiotechniker zwei weitere wichtige Maschinen unter ihren Fittichen: Ecmo und Lifebox. Die Ecmo ist eine Mini-Herzlungenmaschine, an der Patienten auf der Intensivstation oft mehrere Wochen angeschlossen werden, um die Lungen- bzw. die Herzfunktion aufrecht zu erhalten. Hier gilt es ebenfalls, die Werte und Entwicklung regelmäßig zu kontrollieren und auf den Patienten abzustimmen. Auch Einsätze mit der Lifebox, einer transportablen Herzlungenmaschine, gehören zum Aufgabenbereich des Teams: Sollte ein Patient in einem steirischem Krankenhaus oder nach Unfällen nicht mehr transportfähig sein, so fährt ein Herzchirurg mit einem Kardiotechniker los, um die Stabilisierung des Patienten vor Ort vorzunehmen und den Transport nach Graz zu begleiten.

Auf Herz und Lungen prüfen

„Unser Beruf besteht zu einem Drittel aus Technik und zu zwei Dritteln aus Medizin“, erklärt Suppan. „Wir überwachen während der Operation kontinuierlich den Blut-



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Oxygenator ist eine künstliche Lunge

Das Berufsbild des Diplom-Kardiotechnikers (DCT):

Als Grundvoraussetzung ist ein Diplom in einem der folgenden Berufsfelder notwendig:

- Diplom im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit einer Sonderausbildung für Intensiv- bzw. Anästhesiepflege.
- Diplom im radiologisch-technischen Dienst
- Diplom im medizin-technischen Dienst

Die 18-monatige Ausbildung erfolgt an einem als Ausbildungsstelle anerkannten Herzzentrum wie dem LKH-Univ. Klinikum Graz.

Nach erfolgreicher Absolvierung der Diplomprüfung und Diplomarbeit und Eintragung in die Kardiotechnikerliste führt der/die DCT die gesetzlich definierten Tätigkeiten eigenverantwortlich durch.

Nähere Informationen zur Geschichte der Kardiologie und zu technischen Details finden Sie beim Klinoptikum 02/2016 im Inter- und Intranet.

druck, zentralen Venendruck, alle Laborparameter wie Elektrolyte, pH-Wert oder Hämatokrit und steuern sofort entgegen, wenn etwas nicht passt“, betont Suppan.

Der DCT, im Englischen „Perfusionist“ genannt, muss also immer auf der Hut sein. Die Tätigkeit erfordert hohe Konzentration, innere Ruhe und viel Erfahrung sowie ein wachsameres Auge auf die Maschine selbst, denn die Technik ist nie ganz vor Fehlerquellen gefeit.

Ein paar tausend Bypässe sei er in seiner Berufslaufbahn selbst wohl schon „gefahren“, so Suppan. Immer wieder eine stressige Situation, denn zwischen drei und zehn Stunden – manchmal auch länger – dauert eine Operation. So etwas wie „auf Autopilot stellen“ gibt es an der HLM nie.

Um beim Bild des Cockpits zu bleiben ist das Ende einer Herz-OP mit einem Landeanflug zu vergleichen: „Aufwärmen“ lautet das Kommando des Chirurgen, um diesen Prozess einzuleiten. Das Blut des Patienten wird wieder erwärmt, die Aorta aufgemacht. Im Normalfall fängt das Herz dabei selbstständig zu schlagen an und der venöse Rückfluss wird gedrosselt, um das Herz langsam „anzufüllen“. Wenn nicht, muss der Patient geschockt, also defibrilliert, werden. „Ziel ist ein schöner arterieller Druck, der in Feinabstimmung zwischen Chirurg, Anästhesist und Kardiotechniker wiederhergestellt wird“, beschreibt Suppan die Vorgänge im OP bis der Patient wieder ganz im Leben ankommt.

Neubesetzungen

Medizin



ao. Univ.-Prof. Dr. Herbert Stöger wurde mit Wirkung ab dem 15.02.2016 befristet bis zum 31.12.2016 zum supplierenden Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Zahnerhaltung, Parodontologie und Zahnersatzkunde an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Assoz.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Michael Payer wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Orale Chirurgie und Kieferorthopädie an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Univ.-Prof. DDr. Katja Christine Schwenzler-Zimmerer wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 2. Stellvertreterin des Vorstandes der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Ass.-Prof. Dr. Margit Pichelmayer wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zur 1. Stellvertreterin des Leiters der Klinischen Abteilung für Orale Chirurgie und Kieferorthopädie an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Univ.-Ass. Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Zemann wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter der Leiterin der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Michael Haas wurde mit Wirkung ab dem 01.02.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Zahnerhaltung, Parodontologie und Zahnersatzkunde an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Ivo Steinmetz wurde mit Wirkung ab dem 01.04.2016 zum Leiter des Institutes für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz wurde mit Wirkung ab dem 01.03.2016 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert, Leiter der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie am LKH-Univ. Klinikum Graz, wurde von der Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie für die nächsten fünf Jahre zum Vorsitzenden des Prüfungsausschusses für das Sonderfach Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Hepatologie bestellt.

Pflege



DGKS Marlene Kraner hat seit 01.05.2016 die Stationsleitung an der Univ.-Klinik f. Orthopädie und Orthopädische Chirurgie übernommen.



DGKP Christoph Kumpitsch hat seit 01.05.2016 die Stationsleitung der Herz/Transplant Intensivstation (ICU 1-Teilung/Neuorganisation Chirurgie 2020) an der Univ.-Klinik für Chirurgie übernommen.

Verwaltung



Ing. Joachim Sachornig hat mit 04.07.2016 die Leitung des Bereichs Technik übernommen.



DI Michael Borecky übernahm mit 04.07.2016 die Leitung der Stabsstelle Medizintechnik-IT.

Silbernes Ehrenzeichen



LKH-Univ. Klinikum Graz

Laudatorin Mag. Marianne Raiger, Pflegedirektorin Christa Tax, MSc und die Präsidentin des ÖGKV Ursula Frohner

Große Auszeichnung für Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc: Sie erhielt das silberne Ehrenzeichen des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes.

Für besondere Verdienste um die österreichische Pflege wurde Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, am 16. April 2016 mit dem silbernen Ehrenzeichen des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV), der beruflichen Interessensvertretung der Pflegepersonen in Österreich, ausgezeichnet. Laudatorin Mag. Marianne Raiger, die Landesvorsitzende des ÖGKV Steiermark, skizzierte charmant und sehr persönlich die Pflegeperson Christa Tax und ihre Leistungen. So legt Tax besonderen Wert auf den wertschätzenden und respektvollen Umgang mit Patienten und Mitarbeitern. Führung auf Augenhöhe ist bei ihr mehr als nur ein Schlagwort. Vorreiter, Vordenker und Pionier ist sie auch bei der Entwicklung und Umsetzung des neuen Kompetenzmodells Pflege und bei wissenschaftlichen Projekten wie der Implementierung der Evidence-based-Leitlinie zur Sturzprophylaxe. Die neuen Wege in der österreichischen Pflege werden von Pflegedirektorin Tax und ihrem Team wesentlich mitbestimmt, daher ist das silberne Ehrenzeichen Auszeichnung und Ansporn zugleich.

Präsident des ONGKG



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner

Die Forcierung von betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) hat seit vielen Jahren einen großen Stellenwert am LKH-Univ. Klinikum Graz. Dahingehend ist das LKH-Univ. Klinikum Graz auch seit vielen Jahren Partner des ONGKG (Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen). Im April dieses Jahres wurde der gesamte Vorstand des ONGKG neu gewählt und Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Ärztlicher Direktor des LKH-Univ. Klinikum Graz, wurde für die nächsten drei Jahre zum Präsidenten des ONGKG gewählt. Dies ist eine sehr schöne Bestätigung für die seit Jahren bestehenden intensiven Aktivitäten des LKH-Univ. Klinikum Graz und der Stmk. KAGes im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. „Ein wichtiges Ziel der nächsten Jahre wird es sein, die Gesundheitsförderung für die Patienten und Mitarbeiter weiter voranzutreiben und zu unterstützen. Das ONGKG spielt hier in Österreich eine sehr wichtige Rolle und ist auch in einem internationalen Netzwerk der Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) vertreten“, berichtet Brunner.

Weiters ist es dem neuen Präsidenten Brunner ein großes Anliegen, die bereits jetzt gut gelebte Einbindung aller Berufsgruppen im Thema BGF zu unterstützen und darüber hinaus die Ärzteschaft noch intensiver einzubinden.

Zum Thema „Wissenschaftliche Aufarbeitung der Ergebnisse von BGF“ hält Brunner fest, dass es ihm auch wichtig ist, die Bedeutung der BGF aufgrund von wissenschaftlichen Untersuchungen und Fakten klar darzulegen und zu unterstreichen.

Am 14. Juni 2016 trafen sich die österreichischen Netzwerkmitglieder am LKH-Univ. Klinikum Graz zu einem Workshop, um gemeinsame Strategien und Ziele des ONGKG für die nächsten Jahre zu entwickeln. Der Tag wurde bewusst gewählt, um auch den Partnerkrankenanstalten des ONGKG die beeindruckenden Aktivitäten am LKH-Univ. Klinikum Graz im Rahmen der „Spital/Vital Gesundheitstage“ präsentieren zu können.

ONGKG

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) wurde 1996 als Sub-Netzwerk des von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) initiierten Netzwerks „Health Promoting Hospitals and Health Services“ (HPH) gegründet. Heute unterstützt das ONGKG durch Konzepte, Schulungen und Best-Practice-Austausch zwischen den Einrichtungen die österreichischen Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen. Das Ziel ist Gesundheitsgewinn von Patienten, aber auch die Gesundheit von Mitarbeitern und die der Bevölkerung im Einzugsgebiet zu verbessern. Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist seit 1996 ordentliches Mitglied des ONGKG.

www.ongkg.at



Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz

Stmk. Krankenanstalten gGmbH
Medizinische Universität Graz

Netzwerk Pflege
Ein Pflegesymposium

in Kooperation der Univ. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
der Univ. Klinik für Chirurgie und der Univ. Klinik für Innere Medizin

**NETZWERK
PFLEGE**

6. Juli 2016
09:00 - 17:00 Uhr
Hörsaalzentrum

Programm

- 08:00 – 08:45 Registrierung
- 09:00 – 09:30 **Begrüßung**
Christa Tax
- 09:30 – 11:00 **Ressourcenorientierte Gesundheits- und Pflegeversorgung: Herausforderungen und Trends zukünftiger Pflegerollen**
Silvia Neumann-Ponesch
- 11:00 – 11:20 Pause
- 11:20 – 12:20 **Aromapflege am Puls der Zeit**
Birgit Bauer, Evelyn Deutsch-Grasl, Karoline Riedler
- 12:20 – 13:00 **Mangelernährung im Krankenhaus: Ein Auftrag für die Pflege**
Brigitte Amon, Franz Liendl
- 13:00 – 14:00 Pause
- 14:00 – 14:30 **Therapeutic Touch**
Helmut Wagner
- 14:30 – 15:00 **Gegenwart und Zukunft im Wundmanagement**
Paul Brodträger
- 15:00 – 15:30 **Diabetisches Fußsyndrom: Was muss ich dazu unbedingt wissen**
Waltraud Haas
- 15:30 – 15:50 Pause
- 15:50 – 16:45 **Fit für Demenz: Tipps für Pflegenden im Akutspital**
Carina Hainz, Sandra Mack, Johann Reißer
- 16:45 – 17:00 **Schlussworte**
Eva-Maria Rosenberger

Anmeldung per E-Mail an netzwerk.pflege@klinikum-graz.at mit Angabe von Name, Krankenhaus / Klinik und Telefonnummer oder über den **Bildungskalender BIKA**.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

VORHANG AUF

Im Reich der Daten und Informationen

Als erste Anlaufstelle für Patienten und Besucher am LKH-Univ. Klinikum Graz ist das gläserne Infocenter nicht zu übersehen:
Doch was tut sich eigentlich hinter den Kulissen?

Mag. Sabine Lintschinger



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Wohin des Weges? Waltraud Wedl, erfahrene Frontfrau im Infocenter, hilft Besuchern und Patienten weiter



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Allein 25.000 telefonische Anfragen wickeln die Mitarbeiter des Infocenters jedes Jahr ab

Organisatorisch gehört das Infocenter zum Bereich Finanz- und Patientenmanagement. Die Leitung des Gesamtbereiches liegt bei Mag. Elke Schnedl-Lamprecht, MSc. Die Abteilung Patientenmanagement wird von Mag. Gabriele Magele-Egger geführt und die Teamleiterin des Infocenters ist Barbara Föst, MBA.

Wie nicht unschwer zu erraten, ist die häufigste Frage, die hier gestellt wird, jene nach dem richtigen Weg innerhalb des Klinikum Graz. Als Segen erweist sich dabei der Orientierungsplan, mit dem etwa jeder zweite Besucher das Infocenter verlässt, um sich auf dem 63 Hektar großen Gelände nicht zu verlaufen.

Aber das ist nur eines der vielen Themen, die im Infocenter bearbeitet werden. „Am zweithäufigsten werden bei uns medizinische Dokumente und Patientenunterlagen persönlich oder telefonisch angefordert“, erklärt Mag. Elke Schnedl-Lamprecht, MSc., die Leiterin des Bereichs Finanz- u. Patientenmanagement, zu deren Abteilung Patientenmanagement das Team Infocenter organisatorisch gehört. Jährlich werden mehr als 9.000 Anforderungen zu Krankengeschichtsunterlagen bearbeitet. Rückfragen zur Kostenabrechnung wie Sonderklasse-Anzahlungen und allgemeine Fragen zu Rechnungen belegen den dritten Rang im täglichen Informationsmanagement. Im Backoffice des Infocenters laufen dazu die Telefonleitungen heiß: 25.000 Anfragen jährlich gilt es mit Kompetenz und Geduld zu bearbeiten. Vor allem in Sachen Datenschutz kann es zu Diskussionen kommen, wenn etwa Eltern kein Verständnis dafür aufbringen wollen, weshalb auch sie zum Erhalt von Befunden eine schriftliche Einverständniserklärung ihrer Kinder benötigen. Diese braucht man nämlich, sobald die Sprösslinge das 14. Lebensjahr vollendet



Organisatorisch gehört das Infocenter zum Bereich Finanz- und Patientenmanagement

haben. Auch niedergelassene Ärzte reagieren oft ungehalten, wenn sie Informationen über ihre Patienten nicht einfach so ausgehändigt bekommen. „Wir müssen uns natürlich an die gesetzlichen Vorgaben halten. Es gibt aber für die niedergelassenen Ärzte ein Medizinportal. Dort registrierte Ärzte können elektronisch auf die Daten ihrer Patienten zugreifen. Auch darüber informieren die Mitarbeiter des Infocenters“, beschreibt Schnedl-Lamprecht weiter.

Sensible Daten, gut geschützt

„Viele wissen nicht, dass Datenqualität und Datenaustausch zu den wesentlichen Kompetenzbereichen des Infocenters gehören“, so Mag. Gabriele Magele-Egger, die Leiterin der Abteilung Patientenmanagement. Das Infocenter ist die Datendrehscheibe zu den Sozialversicherungen und privaten Krankenversicherungen und leistet damit die Vorarbeiten betreffend Übernahme der Behandlungskosten. Über 19.000 Nachrichten der elektronischen Datendrehscheibe sind durch das Infocenter manuell nachzubearbeiten. Dafür ist oft auch der Kontakt mit der Klinik sowie mit den Patienten vor Ort wichtig. Die Mitarbeiter aus dem Team Infocenter besuchen täglich zirka 30 Patienten auf den Stationen, wenn beispielsweise Patienten genauere Informationen über die Sonderklasse wünschen oder bei ausländischen Patienten nähere Daten erforderlich sind.

Als hilfreiches Instrument hat sich die interne Dolmetschliste, in der Mitarbeiter mit Sprachkenntnissen aufgelistet sind, erwiesen. Sie erleichtert den Kontakt

zu fremdländischen Patienten oder hilft bei Anfragen aus dem Ausland. Selbst bei den Bundespräsidentenwahlen, die vor Kurzem stattfanden, war das Infocenter beteiligt: In Kooperation mit dem Referat „Wahlen“ der Stadt Graz wurde sowohl für diensthabende Mitarbeiter als auch für Patienten eine „fliegende Wahlbehörde“ organisiert. Mittels Wahlkarte konnte auch im Krankenhaus jeder Wahlberechtigte seine Stimme abgeben.

Mit Herz und Hirn im Einsatz

Am Klinikum gibt es keinen zentralen Aufnahmeschalter für Patienten. Jede Klinik kann sogar mehrere Ambulanzschalter haben. Daher sind viele Hände mit der Erfassung der Daten betraut und es kann vorkommen, dass einzelne Patienten versehentlich mehrfach angelegt werden. Namensänderungen, Tippfehler, falsche Sozialversicherungsnummern oder Adressänderungen führen schnell zu Unklarheiten. „Unser Ziel ist es, die Qualität der Stammdaten hoch zu halten, damit die gesamte medizinische Geschichte eines Patienten auf Knopfdruck abgerufen werden kann“, so Barbara Föst, MBA, Teamleiterin des Infocenters. Ein ausgeklügeltes System im Hintergrund, das beispielsweise Daten mit dem zentralen Melderegister vergleicht, kommt Fehlerquellen auf die Spur. Das Team des Infocenters kontrolliert diese Datensätze laufend und bereinigt sie, damit jeder Patient auch wirklich nur einmal im System mit seiner gesamten Krankengeschichte vorhanden ist. Detektivisches Gespür ist häufig auch bei der Unterstützung in der Suche nach Patienten gefragt: Erst kürzlich

Das Infocenter im Überblick

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 7.00 bis 17.00 Uhr, Tel. 0316/385-17422.

Außerhalb der Öffnungszeiten gibt es am Eingang einen Knopf zum Anläuten. Man erhält dann Auskunft von der Telefonzentrale.

Auskunft am Schalter: Als Anlaufstelle für Patienten und Besucher am Gelände werden jeden Tag etwa 100 Personen am Frontdesk beraten, was jährlich gut 25.000 persönliche Kontakte ergibt.

Patientenunterlagen: Die jährlich 9.000 angeforderten Patientenunterlagen werden ausschließlich nach schriftlichem Antrag unter Wahrung des Datenschutzes ausgehändigt.

Kassa: Das Infocenter führt eine Kassa für Direkteinzahlungen von Patientenrechnungen und Anzahlungen für Behandlungen.

Kostenvoranschläge: Für geplante Behandlungen, die keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG darstellen und bestellte fremdländische Patienten werden die Kostenvoranschläge erstellt.

LKH-Mitarbeiter können ermäßigte ÖBB-Tickets auch für Privatreisen im Infocenter erwerben.

Depot: Wertgegenstände von Patienten werden im Tresor gelagert. Bei verstorbenen Personen informiert das Infocenter den zuständigen Notar. Ein Gerichtsbeschluss regelt, wer zur Abholung der Wertsachen berechtigt ist.

wollten Besucher ihren lieben Freund Johnny Cash am Krankenbett überraschen und waren felsenfest davon überzeugt, dass er tatsächlich so heißt. Neben Spitznamen sind Vulgonamen eine Herausforderung für das Infocenter, wo oft nur der Zufall weiterhilft. Fingerspitzengefühl ist gefragt, wenn verwirrte Patienten plötzlich nach Hause gehen wollen und sich im Infocenter nach dem Weg zur Straßenbahn erkundigen. Ein Blick auf das Handgelenk genügt den erfahrenen Mitarbeitern am Schalter: „Ausreißer“ mit Humor in ein Gespräch zu verwickeln, während Rücksprache mit der Pflegestation gehalten wird, um sie dann zu überzeugen, dass es noch zu früh zum Auschecken ist, lautet die Devise.

Wer hier am Schalter tätig ist, dem ist nichts Menschliches fremd: Nicht selten ziehen Kunden Hosenbeine oder T-Shirts hoch, um ihr Anliegen inklusive der schmerzenden Stelle vorzubringen. Um ein Haar wäre auch schon ein Kind im Infocenter auf die Welt gekommen, hätte nicht Waltraud Wedl, Mitarbeiterin des Teams Infocenter, einen zufällig vorbeifahrenden Rettungswagen abgestoppt, der die werdende Mutter noch rechtzeitig in den Kreissaal bringen konnte. „Wenn es sein muss, geht jemand von uns mit seh- oder gehbehinderten Personen bis zum Schalter der jeweiligen Klinik mit oder wir organisieren einen Patiententransport“, erklärt Föst einen weiteren Service des Infocenters, das selbst auch barrierefrei ausgestattet ist, um allen den Zugang zur Informationsstelle zu ermöglichen. Auch ein Rollstuhl, der gerne in Anspruch genommen wird, steht zum Verleihen bereit.

Das Infocenter hat sogar Stammkunden: Es sind die Thrombozyten-Spender, die für ihre wertvolle Spende eine Aufwandsentschädigung bekommen, die sie bei der Kasse ausgezahlt bekommen.

Trotz einer Operation am Abend zu Hause

*Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc / o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger / Univ.-Prof. Dr. Lars Kamolz
Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner / OA Dr. Martin Ornig / OSr. Eva-Maria Rosenberger / DGKS Barbara Schrausser*

Im Projekt der Klinikumsleitung „Ausbau tagesklinischer Leistungen“ wurden mögliche Potenziale am Klinikum ausgearbeitet. Auf diesen Ergebnissen aufbauend wurde im Jahr 2015 an der Univ.-Klinik für Chirurgie ein tagesklinisches Zimmer auf der Station im sechsten Obergeschoss eingerichtet. Viele Eingriffe können somit künftig nicht nur stationär, sondern auch tagesklinisch vorgenommen werden.

Täglich stehen in dem Zimmer drei Betten für die Betreuung von Patienten mit kurzen tagesklinischen Eingriffen zur Verfügung. Um die vorhandenen Ressourcen bestmöglich zu nutzen, wurde 2015 eine Kooperation mit der Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie gestartet, da auch hier einige Eingriffe tagesklinisch durchgeführt werden können. Unter anderem werden häufig kleinere plastische und rekonstruktive



M. Stelzer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das tagesklinische Zimmer im 6. Obergeschoß der Univ.-Klinik für Chirurgie

Eingriffe, Operationen an der Hand wie auch Hallux vagus und Vorfuß-Operationen vorgenommen. Die Abteilung für plastische und rekonstruktive Chirurgie beispielsweise führt jährlich durchschnittlich rund 500 tagesklinische Eingriffe durch, die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie rund 600 Eingriffe. Die Tagesklinik bringt viele Vorteile für die Patienten: die ambulanten Patienten haben, wie auch Patienten bei einem stationären Aufenthalt, eine sehr intensive und persönliche Betreuung, jedoch sind sie am Abend bereits wieder zuhause in ihrem gewohnten Umfeld. So können sich die Patienten in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung erholen – dies steigert die Patientenzufriedenheit. Zum anderen können Patienten schneller behandelt werden, wodurch die Verweildauer gesenkt, aber auch Behandlungsabläufe optimiert und das Behandlungsumfeld verbessert werden.

Diese Ausweitung, Betreuung und Versorgung tagesklinischer Patienten ist auch bereits eine Aufbauarbeit für die neue Tagesklinik im Chirurgie-2020-Neubau. Im Neubau wird die Tagesklinik ein eigenständiger Bereich und umfasst neben Behandlungs-, Interventions- und Eingriffsräumen auch einen eigenen Aufnahme- und Wartebereich. Durch die nun gewonnenen Erfahrungen können die zukünftigen Abläufe gut vorbereitet und neu organisiert werden. Diese Fachdisziplinen-übergreifende Zusammenarbeit stellt eine weitere Optimierung und eine zeitgerechte Betreuung der Patienten dar.

Tageskliniken am Klinikum

Derzeit bieten neun 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, die Univ.-Klinik für Chirurgie und die Univ.-Klinik für Urologie.

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.



HISTORISCH

100 Jahre Physiotherapie in Österreich

2016 ist ein besonderes Jahr für die Physiotherapie in Österreich:
1916 wurde im Krankenhaus Lainz in Wien die erste staatlich
anerkannte Physiotherapie-Ausbildung in Österreich gestartet.
Die Physiotherapie in Österreich feiert also ihr 100-jähriges
Jubiläum!



Physio Austria

Dr. Kowarschik und Schülerinnen der „Schule für Assistentinnen der Physiotherapie“



FH Campus Wien

Behandlung mit der „Dauerbrause“, eine Form der Hydrotherapie



Physio Austria

Anschauungsunterricht

Die Wurzeln des Berufs – Heilbäder und Bewegungstherapien – lassen sich bis weit in die vorchristliche Zeit nachweisen. Mit dem Aufkommen eines modernen Wissenschaftsverständnisses im 19. Jahrhundert entwickelte sich auch ein zunehmend systematischer Umgang mit dem Wissensbestand der Heilgymnastik und mit dessen Vermittlung in Ausbildungen.

Ausbildungsdauer: einige Wochen

In Österreich wurde 1916 die erste Ausbildungsstätte als „Schule für Assistentinnen der Physiotherapie“ von Josef Kowarschik (1876–1965) in Lainz, am Kaiser Jubiläumsspital der Stadt Wien, als Privatschule eröffnet und bis 1941 geführt. Die Ausbildung dauerte zu Beginn nur einige Wochen, dann einige Monate und ab dem Jahr 1940 ein Jahr. Es gab keine gesetzliche Grundlage für die Schule, deren Lehrinhalte sich erheblich von zum Beispiel Ausbildungen in Deutschland unterschieden. Im Herbst, am 4. Oktober 1943, durfte aufgrund des unermüdlichen Engagements von Johanna „Hansi“ Betzwarz (1899–1981), welche schon zuvor für Kowarschik die Schulangelegenheiten führte, offiziell eine zweijährig geführte „Schule zur Ausbildung staatlich anerkannter Krankengymnastinnen und Assistentinnen für Physikalische Therapie“ ihren Ausbildungsbetrieb aufnehmen. Diese war den damals staatlichen Schulen für Krankengymnastik im Deutschen Reich gleichzuhalten. Die für die 1943 startende Ausbildung geltenden Satzungen und der Lehrplan wurden von einer Münchner Lehranstalt übernommen. Es bestanden zu diesem Zeitpunkt zwar für Bayern gesetzliche Regelungen, nicht aber für das Gebiet des heutigen Österreich.

Schließung der privaten Schule

Einen Rückschritt erfuhr der junge Beruf durch das 1949 festgelegte Krankenpflegegesetz, in welchem die medizinisch-technischen Hilfsberufe geregelt und nun als Teil der Krankenpflege geführt wurden. Kowarschik sah sich dadurch genötigt, seine nach wie vor privat geführte Schule unter diesen nachteiligen Bedingungen zu schließen. Die durch das Krankenpflegegesetz betroffenen medizinisch-technischen Hilfsberufe gründeten auf Betreiben von Betzwarz 1951 einen gemeinsamen Berufsverband.

1952 konnte Betzwarz durchsetzen, dass die Ausbildung zu „Assistentinnen für physikalische Medizin“ wieder wie vor 1949 weitergeführt werden durfte. Schließlich wurde am 22. März 1961 das erste Bundesgesetz zur Regelung der Krankenpflegefachdienste, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste beschlossen. Dies war somit für die heutigen Physiotherapeuten die erste gesetzliche Regelung für Berufszugang, -ausbildung und -ausübung. Ebenso kam

es am 21. April 1961 zur Splittung des Berufsverbandes, und der „Verband der diplomierten Assistenten für physikalische Medizin Österreichs“ (heute: Physio Austria) wurde gegründet. Dieser wurde 1967 von der „World Confederation for Physical Therapy“ (WCPT) definitiv in den Weltverband aufgenommen.

Erstes eigenständiges Berufsgesetz

Nachdem 1974 auch die praktische Ausbildung im Rahmen einer Verordnung detailliert festgelegt wurde, traten am 1. September 1992 das erste eigenständige Berufsgesetz und 1993 die zugehörige Ausbildungsverordnung über die Regelung der MTD und somit die formale Trennung vom Krankenpflegefachdienst in Kraft. Dieses Gesetz hat bis heute in mehrfach novellierter Form Gültigkeit. Im Rahmen dieses eigenständigen MTD-Gesetzes kam es unter anderem zu einer Detaillierung und Differenzierung der Berufsbilder und einer Umbenennung der Berufsbezeichnung in „Diplomierte Physiotherapeutin“.

Auch wurden die Input-, Prozess- und Outputqualität der Ausbildung exakter festgeschrieben. Schließlich wurden am 5. Juli 2005 die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Führung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen der MTD- und Hebammenausbildung und 2006 die zugehörige Ausbildungsverordnung erlassen. Damit wurde die Anhebung der Grundausbildung der Physiotherapeuten in den Hochschulsektor möglich. Die Berufsbezeichnungen wurden den internationalen Gepflogenheiten angepasst und unter anderem das „diplomierte“ entfernt. Durch diese Form der Akademisierung wurde ein wichtiger Schritt zur wissenschaftlichen Eigenständigkeit der Berufsgruppen festgeschrieben. Weiters verpflichtete sie die Erhalter der jeweiligen Studiengänge, künftig auch Masterstudiengänge anzubieten, und ermöglichte so die Durchlässigkeit zum Doktoratsstudium an einer Universität.

Durch die 2005 in Kraft getretene MTD-Gesetzesnovelle, mit der die Ausbildung der Physiotherapeuten die Hebung in den tertiären Ausbildungsbereich auf Fachhochschulniveau möglich wurde, wurde der Weg zu einer eigenständigen und anerkannten Theoriebildung und Forschung sowie einer eigenständigen Berufsethik und Autonomie und somit zur Vollprofessionalisierung des Berufes eröffnet.



Physio Austria

Moorbäder gab es damals auch schon



FH Campus Wien

Wärme tut gut: Die lokale Thermotherapie fördert Durchblutung und Stoffwechsel

Dr. Alice Maria Synek-Strassnitzky M.Ed., ist ausgebildete Physiotherapeutin und hauptberuflich Lehrende an der Fachhochschule Campus Wien im Studiengang Physiotherapie. Sie studierte Pädagogik mit dem Abschluss Master of Education (M.Ed.) an der University of Derby (UK). 2007 promovierte sie in Pädagogik an der Alpen-Adria Universität Klagenfurt.

Der Text und die Fotos wurden mit freundlicher Genehmigung der Autorin und Physio Austria, dem Bundesverband der Physiotherapeuten Österreichs, zur Verfügung gestellt.
www.100jahre.physio
www.physioaustria.at



MEDIZIN

3D-Analyse für den menschlichen Gang

Ein bisschen Hollywood am Klinikum: Im Ganglabor ist jeder Patient der Star in seinem eigenen Film. Und den Physiotherapeuten hilft ein virtuelles Strichmännchen bei der Ganganalyse.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Marker sind geklebt – alles bereit für die Ganganalyse

Das Ganglabor

Das Ganglabor der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendchirurgie, Abteilung Kinderorthopädie, gibt es seit den 1990er Jahren und ist eine einzigartige Einrichtung in der Steiermark. Im Jahr 2015 wurde der Gang von 164 Patienten analysiert.

Hospitationen in Ganglaboren wie zum Beispiel in Wien-Speising und in Aschau im Chiemgau (D) ermöglichen einen Erfahrungsaustausch. Durch die regelmäßigen Veranstaltungen von GAMMA (Gesellschaft für die Analyse menschlicher Motorik in ihrer klinischen Anwendung) und ESMAC (European Society of Movement Analysis for Adults and Children) wird in Europa eine bessere Kommunikation zwischen den Ganglaboren ermöglicht. Zuletzt fand in Wien-Speising von 24. bis 25. 2. 2016 der erste deutschsprachige Ganganalysekurs statt. Die Schwerpunkte dieses zweitägigen Kurses waren das richtige Platzieren der Marker und die Interpretation der Daten aus der Ganganalyse und der EMG.

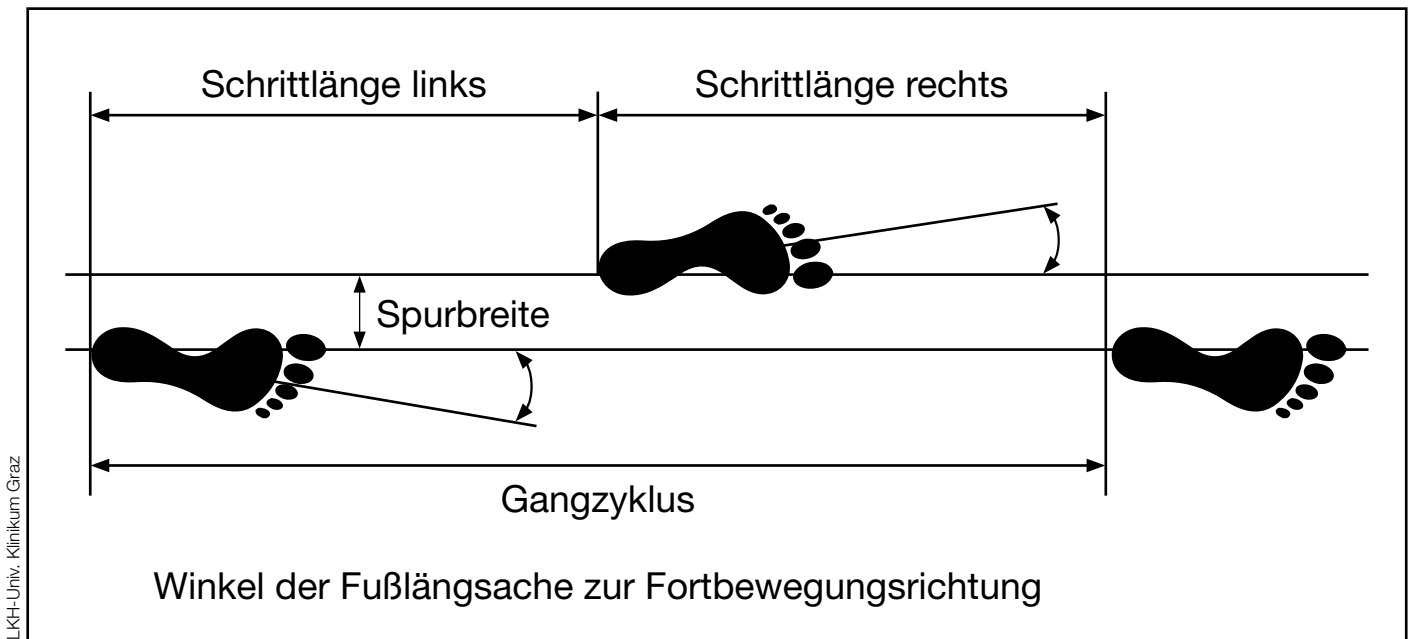
Wie der Name „Ganglabor“ schon sagt, wird hier der Gang des Patienten analysiert. Zum Beispiel neurologische Erkrankungen oder angeborene sowie erworbene Fehlstellungen können Einfluss auf das Gangbild haben. Welche Kinder zur Ganganalyse bestellt werden, entscheidet der behandelnde Arzt der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendchirurgie. Im Ganglabor selbst werden die Patienten von einer Physiotherapeutin, einem Techniker und einem Fotografen betreut.

Trickfilmtechnik im Ganglabor

Die Analyse wird mit Hilfe von Computern und einem „Motion Capture-System“ durchgeführt. Diese Programme nutzt auch die Filmindustrie bei der Produktion von Computerspielen, Trickfilmen oder animierten Figuren, wie dem Gollum aus dem Film „Herr der Ringe“. Unter Motion Capture, wörtlich Bewegungs-Erfassung, versteht man ein Verfahren, das es ermöglicht, jede Art von Bewegungen zu erfassen und in ein von Computern lesbares Format umzuwandeln. Auch im Ganglabor wird quasi ein kleiner Trickfilm produziert. Dazu werden Marker, kleine reflektierende Kugeln, an Rumpf und Beine des Patienten geklebt. Weiters werden für die Analyse vier Druckmessplatten, eine Oberflächen-EMG (Elektromyografie) und eine genaue physiotherapeutische Befunderhebung benötigt. Die Oberflächen-EMG stellt die Muskelaktivität grafisch dar – bei der Aktivität von Muskelfasern entstehen elektrische Potenziale, die über die Haut mittels Sensor erfasst werden können. Der Fotograf fertigt zusätzlich zur Ganganalyse eine Foto-Videodokumentation an, die gemeinsam mit den Daten der Ganganalyse zur Befundung herangezogen wird. Während der Patient eine bestimmte Strecke geht, werden so viele Daten gesammelt. Nach der Digitalisierung werden diese Rohdaten in aktuelle 3D-Systeme importiert, weiter bearbeitet und auf ein virtuelles Skelett (eine Art dreidimensionales Strichmännchen) übertragen. Anhand des Strichmännchens wird im Computer der Gang des Patienten analysiert. Je nach Krankheitsbild erfolgt am Klinikum die Ganganalyse nach zwei unterschiedlichen Modellen: dem „Modell nach Helen Hayes“ und dem „Oxford Foot Model“. Der Unterschied besteht in der Markeranzahl und deren Applikation am Körper. Aufgrund der Analyse werden der klinische Befund erstellt und die nächsten Behandlungsschritte gewählt.

60 Prozent Bodenkontakt

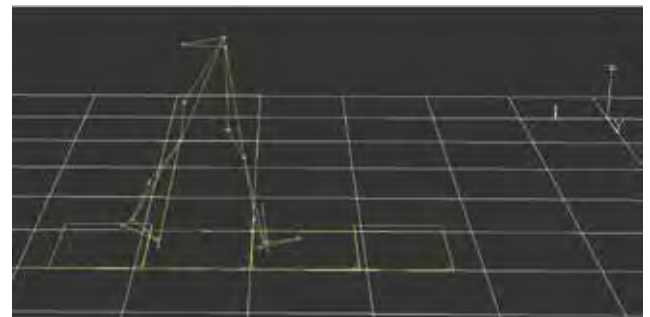
Bei der Ganganalyse selbst wird das „Gehen“ in einzelne Phasen unterteilt. Einfach erklärt, setzt sich der menschliche Gang aus einer Stand- und einer Schwungphase zusammen. Die Standphase (Stance) bezeichnet den Zeitraum, in dem der Fuß Kontakt zum Boden hat. Sie wird mit dem initialen Bodenkontakt



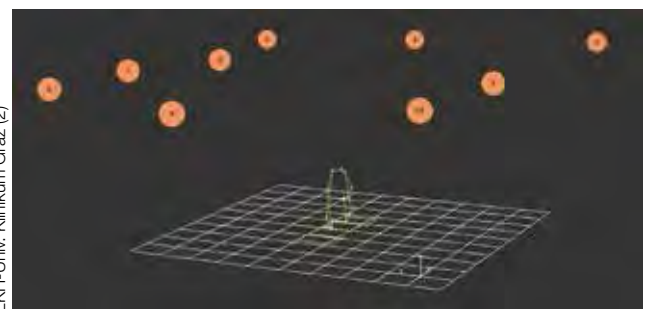
LKH-Univ. Klinikum Graz

(IC-initial contact) eingeleitet – beim gesunden Menschen mit der Ferse. Sie nimmt etwa 60 Prozent der Dauer des Gangzyklus ein. Die Schwungphase (Swing) hingegen – die zeitlich die übrigen 40 Prozent des Gangzyklus in Anspruch nimmt – beschreibt den Zeitabschnitt, in dem sich der Fuß in der Luft befindet, so dass das Bein vorschwingen kann. Sie setzt mit dem Ablösen der Zehen vom Boden (Toe-off) ein. Für die genaue Ganganalyse werden die Stand- und die Schwungphase in weitere Teilphasen zerlegt.

Alle gewonnenen Daten dienen zur Beurteilung der Ist-Situation, also wie sehr das Gangbild des Patienten von einem „normalen“ Gangbild abweicht. Daraus resultieren die weiteren interdisziplinären Behandlungsschritte. Dies ist vor allem für die Entscheidung, ob eine operative oder eine konservative Therapie notwendig ist, wichtig. Der im Ganglabor produzierte Trickfilm hilft dabei.



So schaut das Strichmännchen aus



LKH-Univ. Klinikum Graz (2)

Im Computer laufen alle gesammelten Daten zusammen



PFLEGE

Was nach der OP passiert

Jährlich werden etwa 25.000 Patienten nach einer Operation in einem der elf verschiedenen Aufwachbereiche am LKH-Univ. Klinikum Graz betreut. Daran erinnern können sich aber die wenigsten Patienten. Ein Einblick in die oftmals „unbekannte“ Anästhesiepflege.



Pachernegg

Am Monitor werden alle Vitalparameter beobachtet



Pachernegg

Der im Jahr 2014 neu eröffnete Aufwachraum B/UC



Pachernegg

Ein eigenes Lichtsystem sorgt für eine angenehme Atmosphäre

Er ist da – der Tag der Operation. Ist die Operation geplant, ist nicht nur ein Operationssaal vorbereitet, sondern auch ein Platz im Aufwachraum, wo das OP-Programm mit allen wichtigen Details zum Patienten bereits aufliegt. Unmittelbar nach Abschluss der Operation wird der Patient vom zuständigen Narkosearzt im Aufwachraum angekündigt. Bei nicht geplanten Eingriffen werden relevante Patientendaten vom Narkosearzt an das zuständige Pflegepersonal weitergeleitet.

Überwachung, Schmerzlinderung und Pflege

Gleich nach der Aufnahme im Aufwachbereich wird der Patient an einen Monitor angeschlossen, der die Vitalparameter wie Puls, Blutdruck, Herzschlag und die Sauerstoffsättigung überwacht. Neben der Überwachung des Allgemeinzustandes und des Operationsgebietes erfolgt zusätzlich eine auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmte individuelle Pflege. Das sind beispielsweise kleinste Gewichtsverlagerungen – so genannte Mikrolagerungen – zur Entlastung druckgefährdeter Körperstellen, die Versorgung von Drainagen oder eine Lippen- und Hautpflege. Ist ein Patient in seinem Seh- oder Hörvermögen eingeschränkt, werden die entsprechenden Behelfe von der Station geholt. Aufgrund der Klimaanlage in den OP-Sälen ist es Patienten nach der Operation oft kalt. Zum Ausgleich werden Wärmedecken und warme Leintücher sowie erwärmte Infusionen eingesetzt. Hat der Patient Schmerzen, werden ihm nach ärztlicher Anordnung und nach einem definierten Schmerzschema Medikamente verabreicht. Es müssen aber nicht immer schmerzstillende Tabletten, Infusionen oder Spritzen sein. Am Klinikum werden auch nichtmedikamentöse Interventionen wie z. B. Lagerungen nach MH Kinaesthetics – das sind unterschiedliche Lagerungskonzepte mithilfe von Pölstern oder anderen Lagerungsbehelfen – zur Schmerzlinderung eingesetzt.

Im Aufwachraum B/UC im Chirurgie Altbau/A-Trakt steht sogar ein eigenes Lichtsystem mit unterschiedlichen Optionen zur Verfügung, um eine angenehme Atmosphäre zu schaffen. Verschiedene Farben, Lichteffekte aber auch das Dimmen des Lichts, welches Patienten gerade in der Nacht als angenehm empfinden, sind dadurch möglich. Um die Privatsphäre der frisch operierten Personen zu schützen, schirmen Paravents die Betten voneinander ab.

Den Zeitpunkt der Entlassung legt der Narkosearzt nach vorangegangener Visite fest. Verschlechtert sich der Zustand des Patienten, so entscheidet der Anästhesist, ob eine Verlegung auf eine Intensivstation oder die Intensivüberwachung notwendig ist.

Pflegepersonen mit Erfahrung

Um die Patienten im Aufwachbereich kompetent betreuen zu können, ist eine langjährige Berufserfahrung

von Vorteil. Eine gute Beobachtungsgabe hilft dabei, Komplikationen schneller zu erkennen und eventuell sogar zu vermeiden. Herausfordernd sind die kurze Verweildauer der Patienten und die Vielzahl der möglichen chirurgischen Eingriffe. Von der Blinddarm-OP bis zur Hüftoperation ist alles dabei. Pflegepersonen haben nur wenig Zeit, um sich auf ihre Patienten einzustellen, sie kennenzulernen und so bestmöglich betreuen zu können. Theoretisches Hintergrundwissen in den einzelnen Fachdisziplinen ist hier von den Pflegepersonen gefordert. Die gute und intensive Zusammenarbeit mit den Pflegestationen stellt sicher, dass die Patienten auch nach der Entlassung aus dem Aufwachraum bestens versorgt werden. Alle relevanten Patienteninformationen werden mittels einer Checkkarte an die zuständigen Stationen weitergeben.

24-Stunden-Aufwachbereich

Insgesamt stehen am LKH-Univ. Klinikum Graz 48 Überwachungsplätze in elf verschiedenen Aufwachbereichen für die postoperative Patientenbetreuung zur Verfügung. Die Pflege wird von Mitarbeitern der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin übernommen, die in allen Aufwachräumen arbeiten.

Der Aufwachbereich B/UC im Chirurgie Altbau/A-Trakt umfasst sieben Bettenstellplätze und ist seit Juli 2014 rund um die Uhr in Betrieb. Ab 17.00 Uhr versorgt dieser Aufwachbereich das gesamte Klinikum. Jeweils zwei Pflegepersonen pflegen hier die durchschnittlich 20 Patienten pro Tag. Die durchschnittliche Verweildauer im Aufwachraum beträgt etwa zwei Stunden, kann aber auch bis zu 24 Stunden betragen. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Operation umfangreich war oder der Gesundheitszustand des Patienten eine verlängerte postoperative Überwachung verlangt. Wenn man es genau nimmt, endet eine Operation also gar nicht im OP, sondern im Aufwachraum.

Insgesamt stehen am LKH-Univ. Klinikum Graz 48 Überwachungsplätze in elf verschiedenen Aufwachbereichen für die postoperative Patientenbetreuung zur Verfügung. Prinzipiell sind Aufwachräume immer in unmittelbarer Nähe zum Operationsbereich angesiedelt. Im Herbst 2015 wurde die Dokumentation von Papierform auf ein elektronisches Patientendokumentationssystem umgestellt, dadurch sind die Nachvollziehbarkeit und Transparenz gegeben.

Die KAGes als attraktiver Arbeitgeber

Mag. Kristina Furthmayr, MSc

Anfang des Jahres versuchte die KAGes mittels persönlicher Online-Umfrage die Stimmen von rund 10.000 Mitarbeitern aus Pflege und MTD-Bereich einzufangen. Das Ergebnis ist nun ausgewertet.

3.039 Mitarbeiter der Pflege und des Medizinisch-Technischen Dienstes (MTD) haben sich an der Online-Umfrage Ende Jänner 2016 beteiligt. Konkret ging es dabei um das „Lebensphasenorientierte Attraktivitätsprogramm für die Pflege in der KAGes“ und die persönliche Einschätzung von Themenbereichen innerhalb der Teilprojekte Zukunft Pflege, Arbeitsorganisation, Personalplanungsprozesse, Gehaltssituation und Lebensphasenorientierung. Die Möglichkeit, potenziell interessante Ideen und Themenschwerpunkte in einer offenen Frage persönlich einzubringen, nutzten (erfreulicherweise) mehr als 560 Teilnehmer.

Bei dieser Gelegenheit wurde auch die KAGes als Arbeitgeber unter die Lupe genommen – das erfreuliche Ergebnis: Rund 87 Prozent der Befragten empfinden

ihren Arbeitgeber als attraktiv. Alle Kommentare, ob positiv oder negativ, wurden gelesen und ausgewertet. Folgende Themen die gerne genannt wurden, kristallisierten sich heraus:

- Fortbildung ist wenig möglich und wird auch nicht honoriert (Wertschätzung und Gehalt).
- Immer mehr Tätigkeiten werden übernommen, aber es gibt nicht mehr Personal.
- Gehalt.
- Die Zusammenarbeit im Team ist gut, mit der Ärzteschaft teilweise aber schwierig.
- Auf die Bedürfnisse von 50+ wird kaum Rücksicht genommen.

Dank der vielen Teilnehmer an der Umfrage sind die Erkenntnisse eine gute Basis, um die Zukunft der Pflege und des MTD-Bereichs in der KAGes gemeinsam zu gestalten. Die Ergebnisse wurden bereits an die einzelnen Teilprojekte weitergegeben und werden dort entsprechend bearbeitet.

(Bezeichnung und Standort der Schule)

Schülerstammblatt-Nr. Schuljahr

Jahreszeugnis

für LKH-Univ. Klinikum Graz
Familien- und Vorname

Gesamtnote 1-2 Religionsbekenntnis:

Schüler Klasse (Schulstufe)

Verhalten in der Schule: zufriedenstellend

Außere Form der Arbeiten: zufriedenstellend

Hauptgegenstände		Nebstgegenstände	
	Beurteilung		Beurteilung
Deutsch	/	Physik	/
Mathe	/	Chemie	/
Englisch	/	Biologie	/
Historie	/	Geographie	/
Arbeitskunde	/	Technik	/
Handwerk	/	Lehrpläne	/
Wirtschaftskunde	/		
Religion	/		
sonstige	/		
Gesamtwertung		Gesamtwertung	
/		/	

Bei der Beurteilung sind folgende wesentlichen Dinge zu berücksichtigen:

QM-RM

Zeugnistag fürs Klinikum

Die stationären Patientinnen und Patienten stellten 2015 dem LKH-Univ. Klinikum Graz eine sehr gute Bewertung aus: 78,4 Prozent der Befragten sind mit ihrem Aufenthalt am Klinikum äußerst zufrieden.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

89,5 Prozent der Patienten würden das LKH-Univ. Klinikum Graz weiterempfehlen

Befragungen sind ein wichtiger Teil in der Qualitätssicherung patientenorientierter Krankenhäuser. Die KAGES hat 2015 wieder eine flächendeckende Zufriedenheitsbefragung von stationären Patienten aller bettenführenden Univ.-Kliniken exklusive Kinderzentrum durchgeführt. Ziel der Befragung war, zu erheben, wie zufriedenstellend der stationäre Aufenthalt für unsere PatientInnen war. Die Gesamtkoordination wurde von der OE QM der KAGES übernommen, die Koordination für das LKH-Univ. Klinikum Graz erfolgte durch die Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement.

Die Teilnahme an der Befragung war für die Patienten freiwillig. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte anonym. Im Zeitraum vom 01.08.2015 bis zum 20.09.2015 erhielten die Patienten bei der Entlassung den Fragebogen mit der Bitte, diesen ausgefüllt per vorfrankiertem Kuvert zurückzusenden. Insgesamt wurden 2.018 Fragebögen ausgegeben, die Rücklaufquote war mit 42,5 Prozent oder 857 zurückgesendeten Fragebögen sehr zufriedenstellend.

Über den Fragebogen wurde die Zufriedenheit zu folgenden Themenblöcken abgefragt:

- Organisation und Abläufe
- Aufklärung über Krankheit und Behandlung bzw. Therapie
- Hygienische Aspekte
- Umgang des Personals mit den Patienten
- Ausstattung und Komfort
- Entlassung

78,4 Prozent der Befragten gaben an, dass der Gesamteindruck vom LKH-Univ. Klinikum Graz ausgezeichnet bzw. sehr gut sei. Weitere 15,5 Prozent gaben einen guten Gesamteindruck an, lediglich 4,4 Prozent meinten, dass der Gesamteindruck mittelmäßig bzw. 1,7 Prozent schlecht sei. 93,8 Prozent fügten an, dass ihre Erwartungen mehr als erfüllt bzw. erfüllt wurden. 89,5 Prozent würden das LKH-Univ. Klinikum Graz jedenfalls weiterempfehlen.

Positiv: kompetente Mitarbeiter, Negativ: Wartezeiten

Besonders positiv hervorgehoben wurden der Umgang des Personals mit den Patienten, die hygienischen Aspekte sowie die hohe fachliche Kompetenz der Mitarbeiter.

Es gab aber auch kritische Antworten, die vor allem in die Themenbereiche Organisation und Abläufe, Aufklärung über Krankheit und Behandlung bzw. Therapie sowie Entlassung fielen. Daher wurde das Thema Entlassungsmanagement für die nächsten Jahre als einer der Arbeitsschwerpunkte im Qualitätsmanagement definiert. Im Bereich der Abläufe werden besonders die Wartezeiten als hohe Belastung von ca. 30 Prozent unserer Patienten rückgemeldet. Aus den Detailantworten ist dabei ersichtlich, dass oft gar nicht die Dauer, sondern die fehlende Kommunikation, weshalb gewartet werden muss, als belastend empfunden wird. An der weiteren Verbesserung der Kommunikation zwischen Patienten und Mitarbeiter und damit eines besseren Informationsflusses werden an einigen Stationen schon Maßnahmen erprobt, die dann auch im gesamten Klinikum Anwendung finden können.

Die nächste planmäßige Befragung findet 2018 statt. Das Ziel bis dahin: das gute Ergebnis weiter ausbauen und die verbesserungswürdigen Bereiche entsprechend weiterentwickeln.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein Wunsch der Patienten: mehr Information über den Grund der längeren Wartezeit

Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz

KAG Graz

4. GRAZER RISIKOTAG
PatientInnensicherheit in der Praxis
21.09.2016

JETZT NEUE
WEGE GEHEN!

eine Veranstaltung des
COMPREHENSIVE
CANCER CENTER GRAZ
Krebszentrum
Medizinische Universität & LKH-Univ. Klinikum
T: +43 316 385 81652
das detaillierte Programm finden
Sie im Internet unter: ccc-graz.at

6. Steirischer
Krebstag
2016

INFORMIEREN ERKENNEN HANDELN

Highlights

- ExpertInnen zu aktuellen Krebsthemen
- Individuelle Beratungsmöglichkeiten vor Ort
 - Schmerz- und Symptomkontrolle
- Psycho-Onkologie: Wie kann ich selbst wirksam sein?
 - Lebensstil und Ernährung
 - Vererbung und Krebs
 - Info- und Beratungsstände
- Präsentation von Selbsthilfegruppen
- Schaukochen mit Kai Hasewand

Eintritt frei
24. September 2016
9 bis 17 Uhr
in der Messe Graz
Eingang 4 - Nord
Messeplatz 1

KLEINE ZETZUNG mcg graz Bank Austria GrazCredit HOCHSCHULE GRAZ UNIEN



ERNÄHRUNG

Ausgezeichnete Diätologie

Zwei Projekte hat der Ernährungsmedizinische Dienst des LKH- Univ. Klinikum Graz für den neuen Diätaward des Verbandes der Diätologen Österreichs eingereicht. Beide Projekte – eines zum Thema Mangelernährung im Krankenhaus und eines zum Thema Qualität der diätologischen Behandlung – wurden im Rahmen des 33. Ernährungskongresses in Wien von einer hochrangigen und unabhängigen Jury ausgezeichnet.



Verband d. Diätologen Österreichs

(v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Markt (Jury), D. Eglseer, BSc, MSc (Diätologin und Preisträgerin), Prof. (FH) A. Hofbauer (Präsidentin des Verbandes d. Diätologen Österreichs), A. Eisenberger, MBA (Diätologin und Preisträgerin), Dr. Hausreither, BMG

Grazer Mangelernährungs-Screening

Mangelernährung ist im Krankenhaus weit verbreitet. 20 bis 60 Prozent der Patienten sind davon betroffen. Trotz dieser hohen Zahlen sowie der weitreichenden Folgen wie zum Beispiel einer höheren Komplikations-, Morbiditäts- und Mortalitätsrate, einer höheren Pflegebedürftigkeit und verminderten Lebensqualität, wird Mangelernährung im Akutspital häufig entweder zu spät oder gar nicht erkannt und immer noch unterschätzt. Durch ein Mangelernährungs-Screening bei allen Patienten zum Zeitpunkt der Aufnahme ins Spital kann dem entgegengewirkt werden. Das Screening stellt sicher, dass mangelernährte Patienten frühzeitig erkannt werden und mit einer adäquaten Ernährungstherapie begonnen werden kann.

Unter maßgeblicher Mitwirkung der Diätologie wurde daher im Ernährungsteam des LKH-Univ. Klinikum Graz bereits vor einigen Jahren das Grazer Mangelernährungs-Screening (GMS) entwickelt. Ein großer Vorteil des GMS ist die Einbindung in das elektronische Patienten-Dokumentationssystem. Dadurch erfolgt eine automatische Zuweisung der mangelernährten Patienten an die Diätologen. Die Ernährungstherapie kann dadurch rasch geplant und begonnen werden.

Damit ein Mangelernährungs-Screening gut und ziel führend ist, muss es auch bestimmte Kriterien erfüllen. Es muss einfach und praktikabel in der Anwendung sein sowie bestimmte wissenschaftliche Eigenschaften aufweisen. Die Studie „Wissenschaftliche Überprüfung eines regionalen Mangelernährungsscreenings“ hat das GMS überprüft und die psychometrischen Eigenschaften wie Validität (Gültigkeit) und Reliabilität (Zuverlässigkeit) getestet. Ein weiteres Ziel war es, durch diese Überprüfung die Akzeptanz des GMS bei allen Berufsgruppen sowie den Entscheidungsträgern und der internationalen wissenschaftlichen Community zu steigern.

Ein paar Minuten genügen

Die Ergebnisse sind überzeugend: Es konnte gezeigt werden, dass das regionale Mangelernährungsscreening ein sehr einfaches und rasch durchführbares Instrument ist. Die Anwendung des GMS dauert durchschnittlich nur drei bis fünf Minuten pro Patient. Auch die psychometrischen Eigenschaften des Instrumentes sind ausgesprochen gut.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das GMS in Bezug auf Validität, Reliabilität und Praktikabilität mit bereits bestehenden Screeningtools gleichgesetzt werden kann. Die detaillierten Ergebnisse wurden 2016 im „British Journal of Nutrition“ publiziert.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Essen im Krankenhaus ist Teil der Therapie

Die detaillierten Ergebnisse der Studie „Wissenschaftliche Überprüfung eines regionalen Mangelernährungsscreenings“ können Sie auf www.ncbi.nlm.nih.gov, Suchbegriff PMC4762240, kostenfrei nachlesen.



Das ausgezeichnete Team des Ernährungsmedizinischen Dienstes am Klinikum

Ernährungsmedizin mit Qualitätsgarantie

Die zweite Auszeichnung erhielt der Ernährungsmedizinische Dienst für die österreichweite erstmalige Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in diesem Bereich. Den Diätologen am LKH-Univ. Klinikum Graz war die Steigerung der Qualität in der ernährungsmedizinischen Therapie und Beratung von Patienten ein besonderes Anliegen. Hauptziele des Projektes waren die Einführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Diätologie sowie eine einheitliche Sprache und Vorgangsweise in der Diätetik zu gewährleisten. Abläufe von Prozessen im diätologischen Handeln wurden transparent gemacht und optimiert. So wurden bisher 50 wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien zur diätetischen Beratung und Therapie entwickelt und konkret in der Praxis umgesetzt. Die diätologischen Behandlungsleitlinien und Leitlinien zur Patientenberatung sind eine wichtige Handlungs- und Entscheidungsgrundlage für die Diätologen am Klinikum und ein wirksames Instrument zur qualitätsgesicherten Patientenversorgung. Alle zwei Jahre werden die Leitlinien überprüft und gegebenenfalls an neue medizinische Erkenntnisse angepasst. Dadurch ist sichergestellt, dass

sie stets auf dem aktuellen medizinischen Wissensstand sind. Mittels festgelegter Kennzahlen können die Diätologen die Therapieerfolge sowie die Zufriedenheit der Patienten mit der ernährungsmedizinischen Behandlung und Therapie messen.

Durch diese getroffenen Maßnahmen sind eine standardisierte diätologische Behandlung, Therapie und einheitliche Sprache in der Diätetik durch den Ernährungsmedizinischen Dienst am Klinikum sichergestellt.

Die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems in einem Ernährungsmedizinischen Dienst wurde erstmalig in Österreich am Klinikum durchgeführt.



GESUNDHEIT

Lerchen und Eulen

Guter Schlaf ist wichtig – immerhin verbringen wir ein Drittel unseres Lebens im Land der Träume. Grund genug, für gute nächtliche Bedingungen zu sorgen, denn Schlaf ist nicht gleich Schlaf.



Selbst niedrig entwickelte Organismen wie Larven haben regelmäßige Ruhephasen. Mit zunehmender Entwicklung gehen diese Ruhephasen, die vornehmlich dem Einsparen von Energie dienen, in echten Schlaf über: Schlaf bietet Erholung für ein immer komplexeres Gehirn. Das moderne Leben wird immer hektischer, schneller und verlangt, die uns zur Verfügung stehende Zeit optimal zu nutzen, dem Schlaf messen viele immer weniger Bedeutung bei. Genau das Gegenteil sollte der Fall sein: Ein komplexer Organismus wie der Mensch braucht ausreichende Erholungsphasen. Besonders fordernde Aufgaben setzen ein gut erholttes Gehirn voraus, was nur mit qualitativ und quantitativ ausreichendem Schlaf gewährleistet ist. Er ist wichtig für die Erholung von Körper und Geist und hält uns gesund und leistungsfähig.

Der Schlaf ist für den ganzen Menschen, was das Aufziehen für die Uhr.

Arthur Schopenhauer

Die optimale Schlafzeit für Erwachsene unseres Kulturkreises liegt zwischen sieben und acht Stunden täglich und sollte zusammenhängend in der Nacht konsumiert werden. Ein Mittagsschlaf ist in der Regel nicht erforderlich. Nur ein kleiner Prozentsatz der Bevölkerung ist Kurz- oder Langschläfer, schläft also weniger als vier oder mehr als zehn Stunden.

Richtige Schlafhygiene

Um gut zu schlafen, ist es hilfreich, die allgemeinen Regeln der sogenannten Schlafhygiene zu beachten. Regel Nummer eins ist, einen regelmäßigen Schlafrhythmus auch am Wochenende und im Urlaub einzuhalten. Unser Organismus benötigt grundsätzlich Struktur und folgt eigentlich einer „inneren Uhr“, die durch den Wechsel von Tag und Nacht sowie das subjektive Empfinden von Müdigkeit unterstützt wird. Diese Mechanismen und Abläufe sollte man tunlichst unterstützen und nicht ignorieren. Die zweite Regel lautet daher: keine aufputschenden Substanzen wie Kaffee, schwarzen Tee oder Energydrinks ab dem mittleren Nachmittag zu sich nehmen. Sie beeinträchtigen das Einschlafen am Abend. Und drittens sollten Mahlzeiten, Alkohol oder schwere körperliche Tätigkeiten und Sport nicht in den Abend verlegt werden. Vierter wichtiger Punkt für die Schlafqualität ist die Schlaf-Umgebung, also das Schlafzimmer. Es soll

ruhig, wohltemperiert (keinesfalls zu warm!) und dunkel sein. Fernseher, Tablet oder PC haben im Schlafzimmer nichts verloren.

Zu wenig Schlaf macht krank

Schlafmangel oder dauerhaft nicht erholsamer Schlaf führen vorrangig zu Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Gereiztheit. Insbesondere komplexe geistige Aufgaben können nicht mehr oder nur sehr langsam gelöst werden. Auch auf das Herz-Kreislaufsystem hat Schlafmangel einen negativen Einfluss. Einen ähnlichen Effekt kann auch längerfristiger Schichtdienst haben, da ein regelmäßiger Schlafrhythmus dabei meist verloren geht und der Schlaf daher wenig erholsam sein kann. Wie gut man mit Schlafdefizit umgehen kann, hängt wesentlich vom sogenannten Chronotyp ab, das heißt ob man eher ein Morgentyp („Lerche“) oder Abendtyp („Eule“) ist. Abendtypen scheinen Schlafmangel leichter zu kompensieren als Morgentypen. Der Typus kann sich im Laufe des Lebens ändern, tendenziell sind ältere Menschen offenbar eher „Lerchen“.

Eulen, also Abendtypen, kommen besser mit Schlafmangel zurecht.

OA Dr. Natascha Tröster, MSc

Sollte der Schlaf trotz bester Voraussetzungen nicht erholsam sein, muss nach psychischen oder organischen Ursachen gefahndet werden. Neben Depression, die sich oft als Schlaflosigkeit manifestiert, müssen zum Beispiel Schlafapnoesyndrom, Restless-Legs-Syndrom und die große Gruppe der Parasomnien (Schlafwandeln, Bewegungsstörungen im Schlaf) ausgeschlossen werden. Hierzu ist eine Untersuchung im Schlaflabor erforderlich.

Grundsätzlich gilt also, dass die Zeit, die wir mit Schlafen verbringen, genauso wichtig ist wie die Zeit im Wachzustand. Mehr noch, ein guter Schlaf ermöglicht erst einen adäquaten Wachzustand. Also: „Ein guter Tag beginnt mit einer guten Nacht!“





KLINIKBLICK

Klinikum Graz zum Angreifen

Stabsstelle PR



Bei der Eröffnung (v.l.n.r.): DGKS K. Knödl, Ing. M. Fuchs, ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, BR W. Schwarz, KAGES-Vorstand Dipl. KHBW E. Fartek, PD DKKS Ch. Tax, MSc, BD Mag. G. Falzberger, KAGES-Vorstand Univ.-Prof. Dr. KH. Tscheliesnigg, OSr. G. Möstl und OA Dr. W. Maurer-Ertl



Aller guten Dinge sind drei:
Die Experten des LKH-Universität Klinikum Graz waren am 1. und 2. April 2016 bereits zum dritten Mal in der ShoppingCity Seiersberg mit einem spannenden Einblick in den menschlichen Körper zu Gast.

W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz (2)



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz (4)



Einmal eine Operation ganz aus der Nähe zu beobachten und den Einkaufsbummel kurz unterbrechen, um den Blutzuckerwert bestimmen, den Augendruck messen oder ein Muttermal überprüfen zu lassen – am 1. und am 2. April 2016 war das in der ShoppingCity Seiersberg wieder möglich. Wie schon in den vergangenen Jahren präsentierte sich das größte steirische Krankenhaus auch heuer wieder im größten steirischen Einkaufszentrum. Beim „Ein Blick ins Klinikum Graz“ konnten sich die zahlreichen Besucher gezielt informieren und mit maßgeschneiderten Antworten und Tipps nach Hause gehen. „Wir haben gemerkt, wie sehr es die Menschen schätzen, wenn wir aktiv auf sie zugehen und auch außerhalb der Klinik Information, Beratung und Tests anbieten – also einfach Medizin zum Angreifen“, so Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, Initiatorin des erfolgreichen Projekts.

Die Experten des Klinikum zeigten in spannenden Live-Operationen, wie Knie- und Hüftprothesen oder Hörimplantate gesetzt werden und Ohrfehlbildungen sogar ohne Operation korrigiert werden können. Das Augenmerk lag wieder verstärkt auf dem Nutzen für die Besucher. Daher gab es auch heuer zahlreiche Stationen, wo die Experten des Klinikum kurze Gesundheitschecks durchführten und individuell auf alle Fragen eingingen. Weitere Highlights waren: Erste-Hilfe-Tipps, Bewegungsübungen im Alltag, Ernährungsberatung, Augendruckmessungen und Geschmackstests.

KLINIKBLICK

Meet your job

Virginia Raffler-Papadimitriou

Das LKH-Univ. Klinikum Graz präsentierte sich am Lehrlingsinfotag im Grazer Rathaus.

Am 7. April 2016 fand im Rathaus ein Lehrlingsinfotag für Lehrstellensuchende statt. Auch das LKH-Univ. Klinikum Graz war gemeinsam mit 13 weiteren Unternehmen mit einem eigenen Stand vor Ort vertreten. Die Veranstaltung fand in Kooperation mit dem Arbeitsmarktservice Graz und dem Referat Arbeit und Beschäftigung statt und wurde von der damaligen Bürgermeisterstellvertreterin Dr. Martina Schröck eröffnet.

550 Jugendliche nutzten die Möglichkeit, sich direkt bei den Unternehmen aus erster Hand Informationen über das Lehrstellenangebot einzuholen. Das Klinikum konnte sich als erfolgreicher Lehrbetrieb mit attraktiven Ausbildungs- und Arbeitschancen präsentieren, lehrlingsuchende Jugendliche kennenlernen und auch gleich erste Recruiting-Gespräche führen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

550 Jugendliche besuchten den Lehrlingsinfotag im Grazer Rathaus



LKH-Univ. Klinikum Graz

Auch das Klinikum informierte über das Lehrstellenangebot

Wir brauchen Sie! Werden Sie Thrombozyten-Spender!

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



Allgemeine Voraussetzungen:

- zwischen 18 und 60 Jahren
- mit guten Venenverhältnissen
- mit einem Gewicht von ≥ 60 kg
- mit ausreichend Thrombozyten $> 240.000/\mu\text{l}$
- mit ausreichend Zeit (ca. $1\frac{1}{2}$ – 2 Std.)

Wir bieten bei jeder Spende:

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

Bei Interesse kommen Sie zur Voruntersuchung!

Montag bis Freitag von 8.00 bis 12.00 Uhr, Telefon: +43 316/385 83566

KLINIKBLICK

Den Arbeitstag von Papa miterleben

Katrin Schriebl, BSc MA



Helga Valencak

Die Kinder mit ihren selbst angelegten Verbänden

Welche Aufgaben und Tätigkeiten ein Papa als Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger am LKH- Univ. Klinikum Graz hat – das hat sich eine Schulklasse ganz genau angeschaut.

Am 30. Jänner 2016 war die Volksschule Nibelungen Graz zu Gast an der Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie. Insgesamt 24 Kindern im Alter von acht Jahren wurde der Pflegeberuf vorgestellt. Die Kinder durften selbst ihr Können versuchen und Verbände an Kopf und Fuß anlegen. Ein weiteres Thema war die Ernährung: Pyramiden aus Würfelzucker zeigten den Schülern deutlich, wieviel Zucker sich in verschiedenen Lebensmitteln wie Limonade, ein Glas Haselnusscreme oder ein Glas Molke versteckt.

Bei einem Gewinnspiel konnten sie raten, wie viele Knochen der menschliche Körper hat. Richtig geraten: Der menschliche Körper besteht aus 206 Knochen. Zum Schluss fertigten die Schüler gemeinsam mit DGKS Elfi Hebenstreit, DGKS Tamara Hussinger und DGKP Christoph Kumpitsch einen Gipsabdruck der eigenen Fußschaufel an, den sie auch mit nach Hause nehmen konnten. So steht nun ein Gipsfuß auf jedem Schreibtisch und leistet als Bleistifthalter gute Dienste.



Helga Valencak

STL DGKP Ch. Kumpitsch mit einem Schüler

KLINIKBLICK

Lesen macht gesund

Carina Fartek, BA

Anlässlich des Internationalen Kinderbuchtags lud Mag. Ursula Lackner, die steirische Landesrätin für Bildung und Gesellschaft, am 31. März 2016 zu einem spannenden Vorlesenachmittag im Spielertreff des Kinderzentrums am LKH-Univ. Klinikum Graz ein.

Für viele Kinder bieten Bücher die Gelegenheit, sich weit weg von allen Sorgen des Alltags zu träumen. Geschriebenes wird zu einem Freund, der einem Trost spendet oder die Langeweile vertreibt. Ganz nach dem Motto: „Gut gelesen, halb genesen – Große lesen für Kleine“ lud Landesrätin Mag. Ursula Lackner, gemeinsam mit dem Lesezentrum Steiermark und der Lesehöhle, in die Kinder- und Jugendbibliothek am LKH-Univ. Klinikum Graz, prominente Gäste zum Vorlesen ein.

Weit weg von Infusionsschläuchen, Spritzen und Untersuchungen bot dieser spezielle Vorlesenachmittag den kleinen Patienten die Gelegenheit, in ein Reich der Prinzessinnen, Ritter und Helden einzutreten. Zur Einstimmung gab es für die Zuhörer den Kinderbuchklassiker „Das kleine Ich-bin-ich“ von Mira Lobe. Kabarettist Markus Hirtler schlüpfte in die Rolle des „Ich-bin-ich“ und machte sich auf die aufregende Suche nach seiner Identität.

Danach ging die bunte Reise durch die Welt der Kinderbücher in kleinen Gruppen weiter. Landesrätin Lackner begeisterte die Kleineren mit einem Bilderbuch. Für die etwas Größeren bewies KAGes Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA mit kurzen Tiergeschichten sein Talent als Vorleser. Auch Dr. Wolfgang Moser vom Lesezentrum Steiermark und Petra Prascaics von der Kleinen Zeitung sorgten für Spannung mit Geschichten aus dem Tierreich.

Der Vorlesenachmittag endete mit einem spontanen Zungenbrecher-Wettbewerb. Die Kinder ließen sich die Gelegenheit nicht entgehen, suchten die schwierigsten Zungenbrecher aus einem Buch aus und gaben den Takt vor. Radiojournalistin Dr. Doris Rudolf-Garreis und Finanzvorstand Fartek nahmen die Herausforderung an und brachten alle Zuhörer mit nicht ganz fehlerfreien Versuchen zum Lachen.



M. Schreiner/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): KAGes Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA, Markus Hirtler (Kabarettist), Landesrätin Mag. Ursula Lackner, Wolfgang Moser (Lesezentrum Steiermark), Petra Prascaics (Kleine Zeitung), Elise Groß (Lesehöhle), Dr. Doris Rudolf-Garreis (Kinderradio)



M. Schreiner/LKH-Univ. Klinikum Graz



M. Schreiner/LKH-Univ. Klinikum Graz

KLINIKBLICK

Nach der Star-OP ist das Leben wieder bunt

Katrin Schriebl, BSc MA



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

PD DKKS Ch. Tax, MSc, stv. AD Univ.-Prof. Dr. S. Fuchs, DGKS I. Günther, Univ.-Prof. Dr. Ch. Faschinger, DKKS A. Kohlhofer, OSr. DGKS E. Granitz, DGKS I. Kaindlbauer und KV Univ.-Prof. Dr. A. Wedrich

Rund 200 Teilnehmer folgten der Einladung der Univ.-Augenklinik zur 11. Veranstaltung „Pflege & Medizin“ zum Thema „Der Grüne und der Graue Star – die größten Räuber des Sehens“ am 19. April 2016.

Der Grüne und der Graue Star sind Erkrankungen der Augen, die häufig in der Bevölkerung auftreten und die Lebensqualität sehr einschränken. Diese Augenerkrankungen entwickeln sich immer mehr zu Volkskrankheiten und betreffen vor allem Menschen im höheren Alter. Das multidisziplinäre Team der Univ.-Augenklinik informierte über den Grauen und den Grünen Star und die Behandlungsmöglichkeiten. Kurze Videos zeigten die unterschiedlichen Operationsmethoden, ebenso wurden einfache Empfehlungen für den Alltag weitergegeben. Heutzutage können viele Eingriffe bereits tagesklinisch durchgeführt werden. Dazu erklärte das Pflegepersonal den Ablauf von der Aufnahme bis zur Entlassung in der Tagesklinik.

Dass Informationsveranstaltungen über Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten und Tipps für den Alltag für die Bevölkerung und Betroffene immer wichtiger werden, zeigten der Besucherrekord und die vielen Fragen im Anschluss an die Vorträge.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Etwa 200 Besucher folgten den interessanten Vorträgen



Die nächste Veranstaltung dreht sich um das Thema Demenz „Wenn der Geist schwindet – Alzheimer und andere Demenzformen“ am 4. Oktober 2016 um 18.00 Uhr.

KLINIKBLICK

Endlich rauchfrei mit dem Klinikum

Stabsstelle PR

Immer mehr Menschen in Österreich möchten mit dem Rauchen aufhören, brauchen dabei aber Unterstützung. Das LKH-Univ. Klinikum Graz hilft seinen Patienten und Mitarbeitern, dem Glimmstängel endgültig Ade zu sagen.

Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor des LKH-Univ. Klinikum Graz, ist das „Rauchfreie Krankenhaus“ seit Jahren ein wichtiges Anliegen. Dementsprechend viele Aktivitäten setzt man: Raucherberatung, Einzel- und Gruppenentwöhnprogramme sowie intensive Bewusstseinsbildung. Jährlich kontaktieren rund 130 Mitarbeiter den Arbeitsmedizinischen Dienst am Klinikum für eine Kurzintervention bzw. Beratung zum Thema Rauchen. Und die Gruppenentwöhnprogramme „Rauchfrei in sechs Wochen“ sind regelmäßig ausgebucht. Was nicht überrascht, ist doch die Hälfte der Teilnehmer nach dem Kurs tatsächlich rauchfrei und hat die andere Hälfte den Zigarettenkonsum deutlich reduziert. Ein Drittel der Teilnehmer bleibt dauerhaft rauchfrei. Seit 2013 gibt es auch eine eigene „Raucherambulanz“ für ambulante und stationäre Patienten, die mit dem Rauchen aufhören wollen. Im Jahre 2015 haben 107 Patienten diese „Raucherambulanz“ im LKH-Univ. Klinikum Graz besucht – 22 Prozent mehr als im Jahr 2014.

Der WHO-Weltnichtrauchertag am 31. 5. 2016 wurde genutzt, um Patienten und Mitarbeiter auf die Gefahren des Tabakkonsums hinzuweisen und über die Tabakentwöhnangebote am Klinikum zu informieren. Eine gesunde Alternative zum schädlichen Glimmstängel konnte jeder gleich selber testen: der herzhafte Biss in ein Stück Obst!



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger (links) und Beauftragte des „Rauchfreien-Krankenhauses“, Sigrid Weilguni (rechts) mit zwei Mitarbeitern am Weltnichtrauchertag 2016 am LKH-Univ. Klinikum Graz



Klaus Baumgartner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Rauchfreies LKH-Univ. Klinikum Graz

Seit zehn Jahren ist das Klinikum „rauchfrei“: Rauchen ist nur in einigen, klar definierten Rauchzonen erlaubt. 2010 erhielt das LKH-Univ. Klinikum Graz für das vorbildliche Engagement zum Nichtrauchererschutz als erstes Krankenhaus in Österreich das Silberzertifikat.

KURZ & GUT

Jeder Punkt zählt

OAR Astrid Feiwikl



Seit 2016 gibt es am LKH-Univ. Klinikum Graz für Ärztinnen und Ärzte Inhouse-Seminare, die mit Diplomfortbildungspunkten bewertet sind.

Die Abteilung Personalentwicklung des LKH-Univ. Klinikum Graz hat Kurse im Persönlichkeitsbereich sowie verpflichtend zu besuchende Seminare zur DFP-Bewertung bei der Med. Uni Graz eingereicht. Alle Universitätskliniken, Universitätsinstitute und Einrichtungen der Medizinischen Universität Graz sind akkreditiert und approbieren intern ihre Veranstaltungen bei der Abteilung Weiterbildung der Medizinischen Universität. Dieses Service nimmt auch das Klinikum in Anspruch. Seit Anfang des Jahres bekommen Ärzte am Klinikum für mittlerweile 24 Seminare Diplomfortbildungspunkte (DFP). Je nach Fortbildung sind zwischen zwei und 20 sonstige DFP-Punkte erreichbar. Die Bandbreite des Angebots reicht dabei von Kommunikation und Konfliktmanagement über dienst- und arbeitsrechtliche Aspekte für Führungskräfte bis hin zu Datenschutz- und Brandschutzschulungen. Alle Seminare finden am Seminarzentrum am Klinikum statt – lange Anfahrtswege entfallen. Da die Teilnehmer aus allen Berufsgruppen kommen, finden zusätzlich auch ein Erfahrungsaustausch und eine Vernetzung über die Abteilungsgrenzen hinweg statt.

DFP-Countdown 2016

Mit 01.09.2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung gegenüber der österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) glaubhaft machen, dabei gelten folgende Regeln:

- Innerhalb eines 5-Jahres-Zeitraums müssen 250 Diplomfortbildungspunkte nachgewiesen werden.
- Von den insgesamt 250 Punkten müssen mindestens 200 fachspezifische und maximal 50 sonstige Punkte sein.

Die ÖÄK ist bezüglich der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung an das Gesundheitsministerium berichtspflichtig.

Das passende Seminar mit DFP-Punkten

Das passende Seminar lässt sich ganz leicht im Bildungskalender finden. Im Intranet einfach bei den Quicklinks auf Bildungskalender klicken und im Suchfeld DFP eingeben. Dann werden alle Seminare mit DFP-Punkten angezeigt. Ausschauen, anmelden und DFP-Punkte sammeln.

Kontakt

Für Fragen zu den BIKA-Fortbildungen steht OAR Astrid Feiwikl, Personalentwicklerin am Klinikum, unter der Nebenstelle 87797 oder per Mail astrid.feiwikl@klinikum-graz.at zur Verfügung.

KURZ & GUT

IT-Experten der OE IKT-Betrieb vor Ort

René Malek, MSc



K. Trummer

Einige Mitarbeiter der OE IKT-Betrieb (v.l.n.r.): Ing. Jorge Eder, Ing. Johann Konrad, Karl Rindler, Gerald Wolf, Andreas Küberl und Kurt Trummer

Wenn der Computer streikt, sind sie zur Stelle – die Mitarbeiter der OE IKT-Betrieb kümmern sich per Telefon, direkt vor Ort und in der IT-Werkstätte um alle großen und kleinen IT-Probleme.

„Lassen Sie IT unsere Sorge sein!“ – hinter diesem Motto der OE IKT-Betrieb steht das stetige Bemühen, alles rund um die Informationstechnologie (IT) bestmöglich und zur Zufriedenheit der Anwenderinnen und Anwender zu erledigen.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz sieht man sich in den letzten Jahren neben der wachsenden Komplexität der betreuten IT-Infrastruktursysteme auch mit einer stetig steigenden Anzahl von IT-Endgeräten konfrontiert. So werden unter anderem am LKH-Univ. Klinikum Graz von den Mitarbeitern der OE IKT-Betrieb (Team Windows-Serverbetrieb und IT-Endgerätebetreuung) aktuell rund 5.400 PCs und Laptops, sowie 1.900 Netzwerkdrucker betreut. Zentrale Rolle spielen dabei die „Vor-Ort-Support“-Techniker. Um weiterhin eine hohe Qualität

und zeitnahe Abwicklung zu ermöglichen, wurde diese Gruppe der „Vor-Ort-Support“-Techniker um einen weiteren Mitarbeiter, Ing. Jorge Eder, verstärkt. Zusätzlich absolvieren alle Techniker die offiziellen Microsoft-(Re-)Zertifizierungen, so wird das hohe Maß an technischer Kompetenz sichergestellt.

Neue Adresse der IT-Werkstätte

Unterstützt werden die „Vor-Ort-Support“-Techniker durch die beiden Mitarbeiter Kurt Trummer und Andreas Küberl, die in der IT-Werkstätte die Reparatur, Garantieabwicklung, Warenannahme/-ausgabe sowie Lagerverwaltung von IT-Endgeräten durchführen. Weiters werden hier die IT-Endgeräte für den Einsatz im LKH Univ. Klinikum Graz vorbereitet. Seit April 2016 befindet sich die IT-Werkstätte im Kellergeschoss der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Auenbruggerplatz 14, Südseite, neben der Bäckerei Auer).

TERMINE

Was, wann, wo?



photosync/www.shutterstock.com

23.06.2016–06.10.2016

Ausstellung „Graphit und Farbe“

Die Bilder der Künstlerin Rebekka Wagner sind noch bis 06.10.2016 in der Galerie im Klinikum zu sehen.

Ort: Galerie im Klinikum, Speisesaal im EG, Auenbruggerplatz 52, LKH-Univ. Klinikum Graz
Kontakt: silvia.haar@klinikum-graz.at

13.–16.07.2016

52nd Graz Course on Rhinosurgery

Section Endoscopy of the Austrian Society of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery

Ort: Romantik Parkhotel Graz, Leonhardstraße 8, 8010 Graz
Kontakt: peter.tomazic@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

27.07.2016

World Head & Neck Cancer Day

Information und Beratung zu Krebserkrankungen im Kopf-Hals-Bereich
Ort: Ambulanz der HNO-Univ.-Klinik

09.08.2016

AIMS-Konzert

Liederabend mit Künstlern des American Institute of Musical Studies.

Im Anschluss lädt die Anstaltsleitung zu einem kleinen Buffet.

Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Kirche zum Hl. Erlöser, LKH-Univ. Klinikum Graz

Eintritt: Freiwillige Spende!

23.08.2016

Nephro-Patho-Konferenz

Medizinische Universität Graz

Beginn: 15.15 Uhr

Ort: Institut für Pathologie, Mikroskopierraum, Auenbruggerplatz 25, 8036 Graz

Kontakt: joerg.horina@klinikum-graz.at

08.–09.09.2016**Konferenz „Seamless Learning“**

Medizinische Universität Graz
 Ort: Hörsaalzentrum, Auenbruggerplatz 15/2, 8036 Graz
 Kontakt: seamless-learning@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!**13.09.–16.09.2016****Europe Biobank Week 2016**

„Biobanks for Health Information“
 Ort: Messe Wien Congress Center, Messeplatz 1, 1021 Wien
 Kontakt: europebiobankweek@gmail.com

Anmeldung erforderlich!**14.09.–15.09.2016****7. Summer Health School**

„Wo steht, wohin geht die Pflege in Österreich?“
 Public Health School –

Medizinische Universität Graz
 Ort: Geriatrische Gesundheitszentren (GGZ) der Stadt Graz, Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz
 Kontakt: public.health@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

22.–23.09.2016**6. Interdisziplinäre Psycho-Onkologie-Tagung Graz**

Themenschwerpunkt „Macht und Ohnmacht in der Onkologie“
 Ort: Hörsaalzentrum, Auenbruggerplatz 15, Eingang 50/1, 8036 Graz
 Kontakt: rosemarie.gangl@klinikum-graz.at
 www.psychoonko2016.at
Anmeldung erforderlich!

24.09.2016**6. Steirischer Krebstag 2016**

Comprehensive Cancer Center –
 Krebszentrum Graz

Beginn: 09.00 Uhr
 Ort: Messe Graz, Eingang 4 – Nord, Messeplatz 1, 8010 Graz
 Kontakt: krebzentrum@klinikum-graz.at

04.10.2016**Pflege & Medizin:****„Wenn der Geist schwindet“**

Alzheimer und andere Demenzformen
 Zielgruppe: alle gesundheitsinteressierten Menschen
 Referenten: Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt, DGKS Sandra Mack, BSc, MSc, PT Thomas Neumann, MBA
 Beginn: 18.00 Uhr
 Ort: Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19, 2. OG, Seminarraum 224
Keine Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:



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

Koordination – Kraft – Bewegung

Inhalt: In diesem Bewegungsmodul lernt man den Bewegungsapparat (Körper) neu kennen und die Grundbewegungsformen wie Steigen, Balancieren, Halten, Rutschen, Gleiten etc. neu fordern. MitarbeiterInnen erleben eine einmalige Erfahrung, wobei neben körperlicher Herausforderung und dem Überwinden persönlicher Hürden das Naturerlebnis nicht zu kurz kommt.

Wann? 20.07. sowie auch am 10.08.2016, 15.15–17.30 Uhr

Wo? Treffpunkt: Kletterpark Hilmteich – Betreuung: Wolfgang Lawatsch

Fragerunde: Und abends keine Kohlenhydrate!?

Inhalt: Was ist dran an den Behauptungen, Meinungen und Gerüchten zur sogenannten „gesunden“ Ernährung. Eine Informationsstunde, in

der Sie alle Fragen zu Ernährungsthemen stellen können, die Sie immer schon loswerden wollten.

Wann? 13.09.2016, 15.00–15.45 Uhr

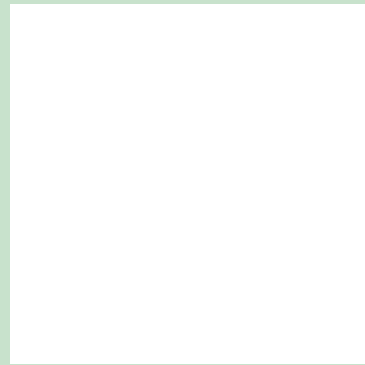
Wo? Seminarraum 228, Seminarzentrum, 2. Stock, Auenbruggerplatz 19

Wenn das ICH in der Handtasche steckt – Theater mit der Demenz

Das Theater mit der Demenz verbindet das sinnliche Erleben von Theater mit Informationen über die Lebenswelt demenzkranker Menschen. Es gibt Fachinformationen und Hinweise zum besseren Verständnis ihrer Verhaltensweisen.

Wann? 26.09.2016, 11.00–13.00 Uhr

Wo? Seminarraum 131, Seminarzentrum, 1. Stock, Auenbruggerplatz 19



www.klinikum-graz.at