

OPTIKUM

KLINIK



INVENTUM
NOVUM



Weitere vier Jahre
Der Betriebsdirektor im Gespräch
Seite 4



Nahrungsmittelallergie
und deren Testverfahren
Seite 18



Herbstzeit
10 Regeln für den Neustart
Seite 38

<p>03 VORWORT der Anstaltsleitung</p> <p>04 INTERVIEW 04 Weitere vier Jahre 05 Qualität und Risiko in neuer Hand</p> <p>07 VORHANG AUF 07 Der Bereich Servicemanagement stellt sich vor 08 Mehr Sicherheit ist bärig</p> <p>11 PERSONELLES 11 Lehrlingsbildungswoche 2009 12 Bildungskalender 2010 13 Neubesetzungen</p> <p>14 HISTORISCH Andenken an Auenbrugger</p> <p>18 MEDIZIN 18 Nahrungsmittelallergie und deren Testverfahren 20 Spezialtraining für Physiotherapeuten 22 Neue Grippe (Schweinegrippe) – Aktueller Stand</p> <p>23 PFLEGE 23 Information steigert das Wohlbefinden 25 Störfaktor „Lärm“ 26 Fortbildung ohne Grenzen 27 Das Leben bedeutet Veränderung, Erneuerung und nie Stillstand</p> <p>28 QM & RM 28 Qualitätsmanagement und Risikomanagement 29 Das Gewerbesicherheitsgesetz 30 ISO Zertifikatsüberreichungen</p> <p>33 ERNÄHRUNG Wenn Lebensmittel zu Unverträglichkeiten führen</p> <p>36 GESUNDHEIT 36 UNIQA Fitness Profil Auswertung 38 „Herbstzeit“ – Grund genug um wieder mit Sport zu beginnen! 40 Sport erleichtert Nikotinentzug 41 Urkunden ans Klinikum</p>	<p>42 KLINIKBLICK Seitenblicke am Klinikum</p> <p>49 HOROSKOP So steht's in den Sternen</p> <p>50 KURZ & GUT Orientierung Neu</p> <p>52 ANGEKLICKT Neues Gewand fürs Internet der Kliniken</p> <p>53 WAS – WANN – WO Termine</p>
---	---

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

Impressum:

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

Redaktionsteam: K. Baumgartner, U. Drexler-Zack (UD), S. Gasteiner (SG), DGKS A. Kröpfl (AK), Mag. E. V. Kunath (EK), W. Lawatsch (WL), Mag. S. Pfandl-Pichler (SP), G. Reithofer (GR), Mag. J. Stelzl (JS), Dr. N. Weiss (NW), Mag. E. Zaponig (EZ)

Redaktionelle Koordination: Stabsstelle PR (PR)

Layout – Grafisches Konzept: Klaus Baumgartner

Fotos: Klaus Baumgartner, Carina Fartek, Jürgen Fechter, Dr. R. Grims, KAGes-Archiv, Kliniken, Klinikum-Archiv, www.pixelio.de, Redaktion Klinoptikum, David Sachornig, Stabsstelle PR, Ing. C. Steinbrecher, Martin Stelzer, Werner Stieber

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz
Oktober 2009

Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



v. l. n. r.:
Mag. Gebhard Falzberger (Betriebsdirektor)
DKKS Christa Tax, MSc (Pflegedirektorin)
Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner (Ärztlicher
Direktor)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

In jeder neuen Klinoptikum-Ausgabe stecken viele Stunden Arbeit und Herzblut der gesamten Redaktion. Viele Seiten voller spannender Beiträge und Informationen sind das Ergebnis dieser engagierten Arbeit.

Aber auch im ganz „normalen“ Alltag am Klinikum leisten Sie Tag für Tag und Nacht für Nacht – teilweise unter erschwerten Bedingungen – Großartiges. Wir möchten an dieser Stelle ein großes „DANKE“ sagen. Unser Motto „Menschen helfen Menschen“ wird durch Sie in die Praxis umgesetzt.

Unsere Führungskräftetagung in Loipersdorf findet dieses Jahr in engster Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz statt. Wir wollen gemeinsam mit unseren Führungskräften das **Führen mit Zielen** als wesentliche Kernaufgabe verankern. Für das Jahr 2010 soll es erstmals mit unseren Kliniken und Organisationseinheiten gemeinsam abgestimmte Ziele für Krankenversorgung, Forschung und Lehre geben. Wir sind auf die Ergebnisse der gemeinsamen Diskussion bereits gespannt.

Gleichzeitig möchten wir der Medizinischen Universität Graz, insbesondere dem Projektbeauftragten Univ.-Prof. Dr. Helmut Samonigg, für seine Erfolge zur Standortentwicklung MedCampus gratulieren und sind zuversichtlich, dass wir in absehbarer Zeit auch eine Erfolgsmeldung über die Fortführung des Projektes LKH 2020 geben können.

Mit freundlichen Grüßen

Die Anstaltsleitung

Weitere vier Jahre

Mag. Gebhard Falzberger wurde vom Vorstand der KAGes in seiner Funktion als Betriebsdirektor des LKH-Univ. Klinikum Graz bestätigt. Aus diesem Grund bat das Klinoptikum Mag. Falzberger zum Gespräch – für einen Rück- und Ausblick.

Klinoptikum: Vier Jahre Betriebsdirektor des größten Krankenhauses der KAGes – wie sehen Sie rückblickend diese Zeit? Die Bestätigung in Ihrer Funktion als Betriebsdirektor ist doch auch eine Bestätigung Ihrer vierjährigen Tätigkeit ...

Mag. Falzberger: Das Arbeiten in der Betriebsdirektion ist für mich eine Freude, die nur durch die wirklich gute Zusammenarbeit mit allen KollegInnen der Verwaltung und der Wirtschaftsbereiche ermöglicht wurde und wird, und daher möchte ich mich auch für die Unterstützung aller während der letzten vier Jahren bedanken. Hier wurde und wird großartige Arbeit geleistet. Ich bin stolz auf mein tolles Team.

Innerhalb der letzten Jahre gab es ja einige Personalwechsel bei den wichtigen Schnittstellen Pflegedirektion, Ärztliche Direktion, Vorstand der KAGes und Rektorat der Med Uni Graz. Macht sich das in der Zusammenarbeit bemerkbar bzw. hat sich diese geändert?

Im Bereich der Anstaltsleitung sind Frau Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc und der Ärztliche Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner Partner mit Handschlagqualität. Ein Klima der Wertschätzung und der offenen Kommunikation prägt unseren Arbeitsalltag, gerade deswegen gehe ich jeden Tag gerne ins Klinikum. Auch die Zusammenarbeit mit unserem Vorstand und dem Rektorat kann nicht besser sein. Ich glaube, dass dieser neue Kommunikationsstil zwischen den Führungskräften und den Organisationseinheiten auch für unsere MitarbeiterInnen und damit auch direkt für unsere PatientInnen spürbar ist.

Die Wirtschaftskrise betrifft alle Branchen und natürlich auch das Gesundheitswesen. Wie gut ist das Klinikum gerüstet? Gibt es spezielle Strategien, um in diesen schwierigen Zeiten zu bestehen?

Wir haben das große Glück, dass unsere Handlungsfelder Krankenversorgung, Forschung und Lehre von der Krise nicht berührt sind. Das Klinikum hat einen ausgezeichneten Ruf und ein weiterer wesentlicher Aspekt ist, dass unsere Arbeitsplätze sicher sind. Nichts desto trotz führt die Krise bedingt durch niedrigeres Steueraufkommen zu verminderten Einnahmen. Wir müssen daher weiter rationalisieren und unsere Abläufe permanent kritisch hinterfragen. Herausragende medizinische und pflegerische Leistungen, unterstützt durch eine kundenfreundliche Verwaltung, sind die beste Antwort auf die Krise.



Was wird die Zukunft dem Klinikum unter Ihrer Führung bringen? Wo sehen Sie die „Hauptbaustellen“ und bei welchen Themen möchten Sie die Akzente setzen?

Das Folgeprojekt LKH 2020 muss endlich freigegeben werden, dann wäre eine „Hauptbaustelle“ gelöst. Ich werde in den nächsten Jahren gemeinsam mit der Med Uni Graz einen Strategieprozess einleiten, damit das Klinikum als Einheit für Forschung, Lehre und Krankenversorgung wahrgenommen wird. Administrative Prozesse – auch mit der Med Uni Graz – sind zu vereinheitlichen; hier soll in den nächsten vier Jahren meine Handschrift verstärkt spürbar sein.

Ende Oktober 2009 findet die 11. Führungskräfte-tagung des LKH-Univ. Klinikum statt. Was wird dort passieren bzw. unter welchem Thema steht die FKT 2009?

Das Thema der Führungskräfte-tagung 2009 lautet: „Führen durch Ziele“. Als ersten Schritt zum eingeleiteten Strategieprozess wird es im Jahr 2010 erstmals für unsere Kliniken zwischen der Anstaltsleitung und der Med Uni Graz abgestimmte Zielvereinbarungen für Forschung, Lehre und Krankenversorgung geben. Diese Ziele werden wir bei der Führungskräfte-tagung vorstellen, diskutieren und sodann diesem Prozess zugrundelegen.

Neben dem Betriebsdirektor gibt es ja auch noch den privaten Mensch, Ehemann und Familienvater. Kommt dieser Lebensbereich nicht manchmal zu kurz? Und wo finden wir Sie, wenn wir an einem sonnigen Sonntag um 8:30 Uhr bei Ihnen zu Hause anläuten?

Eine meiner Leidenschaften, die ich mit meiner Frau teile, ist das Mountainbiken. Es kann daher sein, dass Sie umsonst läuten, weil wir gerade die Gegend um die Hohe Rannach unsicher machen. Ansonsten glaube ich nicht, dass die von Ihnen angesprochenen Lebensbereiche zu kurz kommen. Meine Kraft und Motivation schöpfe ich aus meiner Familie – ich bin glücklich verheiratet, habe drei Kinder – auf die ich stolz bin. All dies gibt mir den Rückhalt, der mich auch die Herausforderungen in meinem Beruf meistern lässt.

Vielen Dank für das Gespräch!

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

Qualität und Risiko in neuer Hand

Klinoptikum: Herr Dr. Sendlhofer, Sie sind jetzt seit drei Monaten der neue Leiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement (QM) und Risikomanagement (RM) am Klinikum. Haben Sie sich schon gut eingelebt und wie sind Ihre ersten Eindrücke in der Arbeitswelt am Klinikum?

Dr. Sendlhofer: Beinahe „100“ Tage, die Zeit verging sehr schnell! Die erste Phase war dem Kennenlernen der Kollegen sowie der Reorganisation der Stabsstelle gewidmet. Parallel dazu war es für mich wichtig, mit allen unmittelbaren Schnittstellen zur Stabsstelle Kontakt aufzunehmen um mich vorzustellen. Zwei Projekte begleiten mich von Anbeginn an, das Brustgesundheitszentrum und die EFQM Initiative 5 für „Committed to Excellence“ der Anstaltsleitung. Die Initiative 5 beinhaltet die Erstellung eines Konzeptes zur Einführung von Klinischem Risikomanagement.



Meine ersten Eindrücke, um diese Fragenkomplex abzuschließen, sind sehr positiv und ich freue mich auf die kommenden Projekte.

Was muss man sich unter den beiden Begriffen Qualitätsmanagement und Risikomanagement eigentlich vorstellen? Einfach gesagt, wo liegen die Arbeitsschwerpunkte?

Qualitätsmanagement beinhaltet Maßnahmen, die zur Verbesserung von Prozessen dienen. Beispiele dafür sind ISO, EFQM oder der Aufbau von Strukturen, welche die Einhaltung von Gesetzen wie dem Gewebesicherheitsgesetz gewährleisten.

Risikomanagement hat mit der Vermeidung von Fehlern, mit den Umgang von Beschwerden sowie mit Verbesserungsmaßnahmen zu tun. Die Sicherheit von Mitarbeitern und Patienten steht im Vordergrund, auch im Sinne des Schutzes des Betriebes.



Die Schwerpunkte der nächsten Zeit liegen – grob umrissen – beim Erfassen der Ist-Situation von QM/RM, dem Ausbau der QM/RM Infrastruktur, der Bearbeitung von Beschwerden und Schadensfällen, die ein klinisches Risiko beinhalten und dem Aufbau einer Datenbank für die

Stabsstelle zur Erfassung und Kontrolle von Risikomaßnahmen.

Wie würden Sie Ihren Arbeits- und Führungsstil charakterisieren?

Ich bevorzuge den kooperativen Führungsstil. Mir ist wichtig, dass Kollegen Verantwortung übernehmen, dass Kritik und eine offene Diskussion zugelassen wird und dass man Kollegen gegebenenfalls bei Problemen unterstützt. Dadurch ergibt sich, meiner Erfahrung nach, eine hohe Motivation, die Mitarbeiter bleiben kreativ und haben Freude an ihren Aufgaben.

Mein Arbeitsstil ist organisiert, verbunden mit einem hohen Tempo, ich möchte vieles in angemessener Zeit umsetzen.



Sind Sie ein klassischer Workaholic, der auch im Urlaub nicht abschalten kann, oder nehmen Sie sich auch bewusst Auszeiten? Wie tanken Sie Ihre Batterien wieder auf?

Ich nehme Aufgaben, die an mich gestellt werden, sehr ernst und fühle mich auch verpflichtet diese in angemessener Zeit zu bewerkstelligen. Arbeit macht Spaß und wahrscheinlich gerade deswegen, kann ich ganz gut abschalten.

Meine Batterien lade ich beim Spaziergehen auf oder bei Aktivitäten mit meiner Familie und mit meinen Freunden.



Zur Person:

Dr. Gerald Sendlhofer wurde 1970 in Klagenfurt geboren. Nach seiner Sponion zum Magister der Biologie 1996 war er drei Jahre als Forschungsassistent bei Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber, danach in der Pharmaindustrie. Er war Leiter der Stabsstelle QM bei Fresenius Kabi Austria GmbH. Er ist verheiratet, Vater eines Sohnes und leidenschaftlicher Taucher.

Vielen Dank für das Gespräch und alles Gute für die bevorstehenden Aufgaben!

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

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

Der Bereich **Service-** **management** stellt sich vor

Beim Lesen der Überschrift könnte vielleicht so mancher Leser missbilligend bemerken, dass es **schon wieder** einen neuen Bereich gibt, und diesen auch noch im Verwaltungsbereich. Zu Recht oder auch nicht, nehmen Sie sich bitte die Zeit, diesen Artikel zu lesen und lassen Sie sich überraschen.

Im **Rahmen der Weiterentwicklung der KAGes** wurden die **nachfolgenden Ziele** vom KAGes-Vorstand formuliert, vom Aufsichtsrat der KAGes am 30.06.2008 zur Kenntnis genommen sowie der KAGes-Vorstand mit der weiteren Planung und Umsetzung beauftragt.

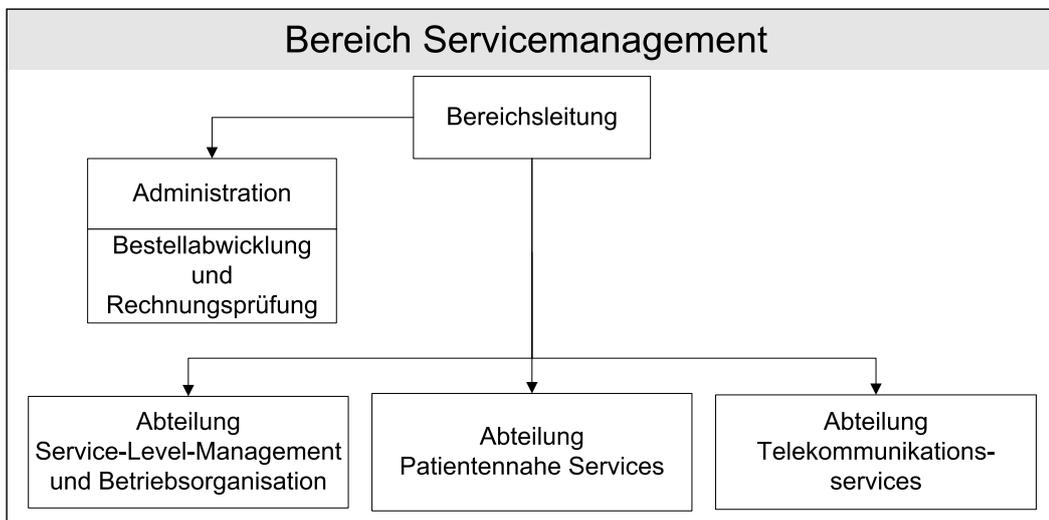
- „Trennung strategischer und operativer Geschäftsführungsebene“
- „Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit mittels Profit-Center-Organisation, wo möglich und sinnvoll“
- „Einrichtung klarer Rollendefinitionen Auftraggeber – Auftragnehmer“
- „Ausrichtung gemäß Kernbereich und Dienstleistungsbereich“
- „Bekanntnis zur ausgewogenen Regionalisierung und dieser folgenden Dezentralisierung und Zentralisierung“
- „Komplexitätsreduktion mittels rascher Entscheidungsfindung und Umsetzung“

Welche Auswirkungen haben diese Veränderungen im Gesamtunternehmen nun für das Klinikum?

Im Frühjahr 2008 wurde ein Projekt zur Zusammenführung von Dienstleistungsbereichen des LKH-Univ. Klinikum Graz mit der Zentralklinik im Bereich IT gestartet. Es handelte sich dabei um die „Zusammenführung von EDV-Aktivitäten im Infrastrukturbereich“ und betraf die Gruppe EDV-Systemtechnik der Abteilung EDV und Telekommunikation sowie die Abteilung UIM/I2, welche in den neuen ergebnisverantwortlichen Dienstleistungsbereich „Informations- und Kommunikationstechnologie“ (IKT) übergeführt werden sollten. Dieses Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen. Seit 01.01.2009 ist das Team um René Malek, MSc diesem Bereich zugeordnet und hat gemeinsam mit weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Dienstleistungsbereichs Informations- und Kommunikations-Technologie (IKT), die operativen EDV-Angelegenheiten (Hotline, Vorortsupport, etc.) übernommen.

Das Serviceangebot steht Ihnen auch zukünftig in gewohnter Qualität zur Verfügung und kann im Rahmen der Weiterentwicklung der Dienstleistungsbereiche noch ausgebaut werden.

Mit der Weiterentwicklung der KAGes und der damit für das Klinikum verbundenen Trennung in Kernbereich und Dienstleistungsbereich ist sicherzustellen, dass die Auftraggeberrolle



entsprechend wahrgenommen werden kann. Es ist daher eine entsprechende Organisationseinheit zu schaffen, die sich schwerpunktmäßig mit den Themen Servicemanagement, Service Level Agreements, Dienstleistungsmanagement und -controlling beschäftigt. Darüber hinaus sind die am LKH-Univ. Klinikum Graz verbleibenden patientennahen Dienstleistungsbereiche im tertiären Bereich entsprechend prozessorientiert auszurichten.

Mit Anstaltsleitungsbeschluss vom 16.06.2008 wurden die Ausrichtung des Bereiches IT in Richtung Servicemanagement beauftragt und bereits erste organisatorische Änderungen beschlossen und umgesetzt.

Die verbleibenden Organisationseinheiten der Abteilung EDV und Telekommunikation einschließlich der patientennahen Dienstleister wurden neu strukturiert und bilden nun den Bereich „Service-management“.

Durch die Zuordnung der Dienstpostenoptimierung wurde hier das Dienstleistungsangebot erweitert und eine Schwerpunktsetzung in Richtung Betriebsorganisation eingeleitet.

Im Bereich IT (EDV-Investitionsbudget, EDV-Infrastrukturpool, Softwarelizenzierung, etc.) ergeben sich auch nach dem 01.01.2009 für Sie keine Änderungen und alle bisher bekannten Ansprechpersonen werden auch weiterhin für Sie tätig werden.

In den nächsten Ausgaben des Klinoptikum werden wir Sie weiter über den Bereich Servicemanagement informieren und die entsprechenden Teams vorstellen.

Wir wünschen Ihnen und uns weiterhin eine so angenehme und tolle Zusammenarbeit!

Autor:
Ing. Dieter Stemmer
Abteilungsleitung
Bereich Servicemanagement
Tel.: 385 / 13999
E-Mail: dieter.stemmer@klinikum-graz.at

Mehr Sicherheit ist bärig

Mit der im Herbst 2008 eröffneten BÄRENBURG wurde erstmals in Österreich ein innovativer Ansatz zur Kinderunfallvermeidung realisiert. Die Resonanz nach einem Jahr ist exzellent: die Besucherzahlen steigen stetig und das Kindersicherheitshaus erhielt den heuer erstmals vergebenen Österreichischen Kommunikationspreis 2009 für innovative und vorbildliche Gesundheitskommunikation.

Ungesicherte Steckdosen, heiße Herdplatten, zu leicht zu öffnende Fenster und Schubladen, Elektrogeräte, Putzmittel, der Wickeltisch: Von den rund 90.000 Kinderunfällen, die sich im unmittelbaren Wohnbereich ereignen (das ist jeder zweiter aller Heim- und Freizeitunfälle bei Kindern bis 14 Jahren), entfallen 80% auf die Wohnung und 20% auf Garten und Hof. Die schweren und tödlichen Kinderunfälle betreffen besonders die Risikobereiche Küche, Bad, Kinderzimmer und Garten. Hier passieren vor allem Verbrennungen und Verbrühungen mit heißen Flüssigkeiten, Vergiftungen und Verätzungen mit Reinigungsmitteln, Ertrinkungsunfälle in Swimmingpools und Biotopen und Stürze aus Fenstern.

Was ist die BÄRENBURG – das Kindersicherheitshaus Graz?

Die BÄRENBURG ist ein Schauhaus zur Kindersicherheit nach australischem Vorbild. Anhand einer gemütlichen Wohnung zeigt sie sämtliche Kinderschutzeinrichtungen und demonstriert, wie das eigene Heim und der Garten ein sicherer Platz für Kinder wird.

Außerdem sind in der BÄRENBURG der Verein GROSSE SCHÜTZEN KLEINE/Safe Kids Austria (Präsident: Univ.-Prof. Dr. Michael Höllwarth), das Forschungszentrum für Kinderunfälle, die Abteilung für Unfallforschung und -prophylaxe



Bärenburg von außen – auch die Lesehöhle hat im Kindersicherheitshaus eine neue Bleibe gefunden.

Sicherheitsbären – Erlebnistour für Kinder

Kinder sind in der BÄRENBURG immer willkommen: Als Individualbesucher mit ihren Eltern oder in Form einer Gruppenführung für Kindergärten und Schulen. Die Sicherheitsbären-Erlebnistour wurde von GROSSE SCHÜTZEN KLEINE in Kooperation mit einer Museumpädagogin, einem Kinderbuchillustrator und einem Montessori-Kindergarten konzeptioniert und entwickelt, um den Kindern in altersgerechter, spielerischer Art und Weise das Thema Kindersicherheit in den Unfallrisikobereichen

der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und die Lesehöhle, die Bibliothek des Kinderzentrums, untergebracht. Diese Konzentration von Wissen um Unfallmuster und Unfallvermeidung in Verbindung von Projekten zur Unfallprävention macht die BÄRENBURG zu einem in Österreich einzigartigen Zentrum für Kinderunfallverhütung.

Haushalt, Sport und Verkehr unter Forderung und Förderung aller Sinne der Kinder näherzubringen.

Zielgruppen

Eltern und Kinder, die zu Untersuchungen im Klinikum in einer Warteposition sind, haben die Möglichkeit, individuell oder mit einer Führung die Schauwohnung zu besichtigen. Für Erwachsene wird die BÄRENBURG mit Hilfe von Tipps direkt an den potentiellen Gefahrenquellen erkennbar. Zusätzliche Informationen werden im Rahmen der Führungen gegeben, um das Bewusstsein für Kinderunfallgefahren zu heben.

Neben den Führungen für große und kleine Individualbesucher finden auch berufsgruppenspezifische Führungen, Schulungen und Workshops statt. Mit der Weiterbildung von Multiplikatoren (Ärzte, Kinderkrankenschwestern, Hebammen, Pädagoginnen, Kindergarten-Pädagoginnen usw.) sollen diese motiviert und befähigt werden, Informationen zur effizienten Kinderunfallvermeidung an Eltern weiterzugeben. Denn erfolgreiche Unfallprävention ist immer eine Mischung aus passiven Schutzeinrichtungen und differenziertem Gefahrenbewusstsein.



Der Sicherheitsbär zeigt Kindern die Gefahren zu Hause.



Einfacher Schutz – große Wirkung!

So üben die Kinder das richtige Anschnallen im Auto, probieren und testen die beste Schutzausrüstung für verschiedene Sportarten aus. Bei Bedarf werden Fehler bei der Handhabung der Schutzrichtungen (Kindersitz, Helm, Gelenksschützer) korrigiert und neue Informationen mitgegeben (richtiges Verhalten im Notfall, Erlernen der Notrufnummern mit dem Sicherheitsbärenlied...). Mit dem Gehör und dem Tastsinn sind Gefahrenstellen für Groß und Klein zu entdecken. So müssen die Kinder z.B. mit einem Geräuschemory typische Küchengeräusche identifizieren oder bei der Messung der Wassertemperatur mit dem eigens entwickelten BÄRENBURG-Thermometer erspüren, wie heiß 50° wirklich sind.

BÄRENBURG Kindergartenprojekt

Durch die Unterstützung der Stadt Graz, der Raiffeisen-Landesbank und der UNIQA Versicherung startet im Herbst 2009 ein eigens entwickeltes Kindergartenprojekt in der BÄRENBURG. Im Rahmen des Projektes erhalten die Kinder eine Einführungseinheit im Kindergarten, besuchen die BÄRENBURG und bearbeiten das Gesehene mit dem Tourenbuch nach. Ein ähnliches Projekt für Volksschulkinder befindet sich in Planung.

Mit starken Partnern

GROSSE SCHÜTZEN KLEINE, das Österreichische Komitee für Unfallverhütung im Kindesalter, betreibt das Kindersicherheitshaus in Kooperation mit dem LKH-Univ. Klinikum Graz. Der Bau und der Betrieb wurden möglich durch die großzügige Unterstützung der KAGes, des Landes Steiermark, der Raiffeisen-Landesbank Steiermark, Johnson & Johnson, der Industriellenvereinigung Steiermark, der Stadt Graz sowie einer Vielzahl von Firmen und Sponsoren.

Öffnungszeiten

BÄRENBURG: Mo – Fr, 9:00 – 12:00 Uhr
LESEHÖHLE: Mo – Do, 15:00 – 19:00 Uhr
www.kindersicherheitshaus.at



Bärenburg Team (v.l.n.r.): Sabine Distl, Mag. Gudula Brandmayr, Elise Groß (Lesehöhle), Univ.-Prof. Dr. Michael Höllwarth, Mag. Gabriele Blaschitz und Dr. Peter Spitzer.

Schulen und Kindergärten sowie Gruppen werden um Voranmeldung für die spezielle Erlebnis-Sicherheitsbären-Führung gebeten. Führungen und Schulungen für Berufsgruppen (PädagogInnen, SicherheitsberaterInnen, ÄrztInnen usw.) werden nach Vereinbarung abgehalten.

Kontakt:
GROSSE SCHÜTZEN KLEINE
 Auenbruggerplatz 49, 8036 Graz
 Tel.: 385 / 13764, 13398
 E-Mail: baerenburg@klinikum-graz.at

Autorin:
 Mag. Gabriele Blaschitz
 GROSSE SCHÜTZEN KLEINE
 Tel.: 385 / 13764
 E-Mail: grosse-schuetzen-kleine@klinikum-graz.at

Lehrlingsbildungswoche

2009

Vom 10.08. bis 14.08.2009 fand erstmals eine Bildungswoche für Lehrlinge am LKH-Univ. Klinikum Graz statt, die vom Bereich Personalmanagement in Kooperation mit dem Betriebsrat organisiert wurde.



Die TeilnehmerInnen und OrganisatorInnen der 1. Lehrlingsbildungswoche am Klinikum.

Ziel dieser Woche war es, einerseits ein berufsgruppenübergreifendes Gemeinschaftsgefühl zwischen den Lehrlingen zu erzeugen und andererseits an der Persönlichkeit jedes einzelnen zu arbeiten. Insgesamt nahmen 26 Lehrlinge zwischen dem ersten und dem zweiten Lehrjahr teil, davon 16 Bürokauffrauen/-männer, fünf KöchInnen, vier ZahntechnikerInnen sowie eine bautechnische Zeichnerin.

Ein vielfältiges Programm

Gestartet wurde von Montag bis Mittwoch jeweils mit einem gemeinsamen Powerfrühstück und einer kurzen körperlichen Warm-up-Einheit mit Geschicklichkeitsübungen. Dies fand auf der Terrasse im Trakt des Betriebsrates unter der Leitung von Wolfgang Lawatsch statt.

Danach wurden Trainings abgehalten zu den Themen „Teamwork macht stark!“, „Erfolgreich kommunizieren, selbstbewusst und überzeugend auftreten“ sowie „Pass auf, was du denkst – Einführung in das mentale Training“.

Dabei wurden die Lehrlinge von Mag. Birgit Freidorfer, Pädagogin, Trainerin, Moderatorin sowie langjährige Seminarleiterin und Teamcoach, begleitet.

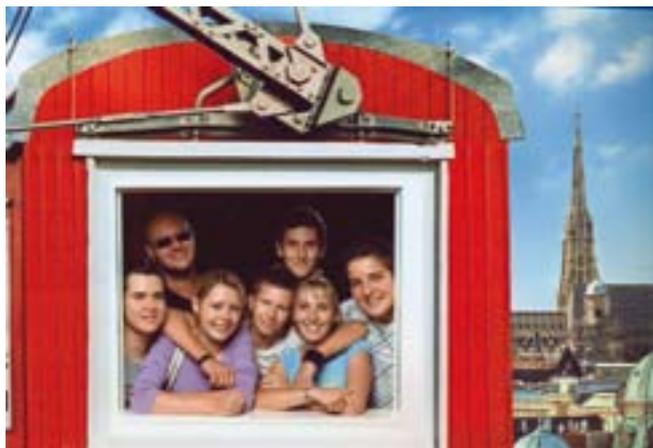
Besonders gefreut haben sich die Jugendlichen über ein gemeinsames Mittagessen mit Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, dem Betriebsratsvorsitzenden Gerhard Hammer sowie Mag. Elisabeth Zaponig vom Team der Personalentwicklung.

Zum Abschluss nach Wien

Am Donnerstag ging es gemeinsam mit Manfred Lankmair vom Betriebsrat, Mag. Birgit Freidorfer und Melanie Lorenser, der Lehrlingsbetreuerin, mit dem Bus nach Wien. Am Programm stand das Thema „Gutes Benehmen“, vermittelt von niemand geringerem als Prof. Dkfm. Thomas Schäfer-Elmayer, auch als „Dancingstars“-Juror bekannt. Einige Inhalte dieses außergewöhnlichen Tagesprogramms waren z.B. „Wie beginnt man ein Gespräch“, „Was sind gute Manieren“, oder „Wer wird wie und wann begrüßt“.



Prof. Dkfm. Thomas Schäfer-Elmayer vermittelte „Gutes Benehmen“.



Auch ein Ausflug in den Wiener Prater stand am Programm.

Abgerundet wurde diese abwechslungs- und lehrreiche Woche am Freitag mit einer lustigen Fiakertour, vorbei an den wichtigsten Sehenswürdigkeiten der Innenstadt, einem anschließenden Besuch im Wiener Prater und einem gemeinsamem Mittagessen im Schweizerhaus.

Autorin:
Melanie Lorensen
Bereich Personalmanagement
Lehrlingsbetreuerin
Tel.: 385 / 83007
E-Mail: melanie.lorensens@klinikum-graz.at

Der Bildungskalender 2010 ist da!

Am 20. Oktober 2009 wird der Bildungskalender 2010 präsentiert. Bei der Zusammenstellung des Seminarangebotes wurde auch diesmal wieder auf ein ausgewogenes Verhältnis von fachlichen Weiterbildungsmöglichkeiten und solchen im Persönlichkeitsbereich geachtet. Die Angebote sollen Ihre Kompetenzen in eben diesen Bereichen stärken und Sie durch die praktische Umsetzung in Ihrem Berufsalltag unterstützen.

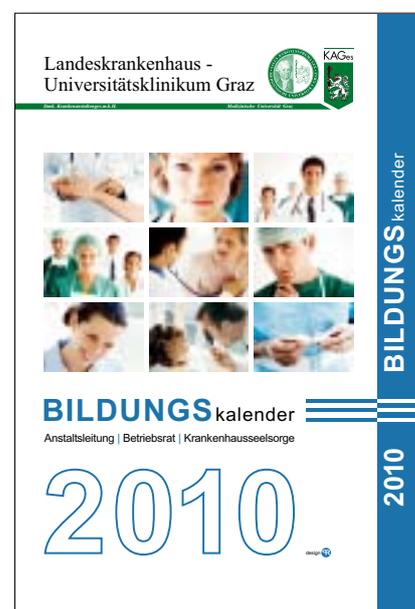
Der Bildungskalender 2010 wird nach der Veröffentlichung an alle Führungskräfte per Post ausgesendet und ist dann auch im Intranet unter <http://intra.gra.kages.at> – Quicklinks – Bildungskalender oder über die Homepage des Bereichs Personalmanagement abrufbar. Ab diesem Zeitpunkt sind bereits Online-Anmeldungen zu den Fortbildungen möglich.

Für die Angebote des Betriebsrates ist eine persönliche Anmeldung im Büro des Angestelltenbetriebsrates erforderlich.

Für die Teilnahme an den einzelnen Fortbildungen in der Dienstzeit ist ein Dienstreise-/Sonderurlaubs-Antrag (**PDion Form 0010.0678**) bzw., wo bereits umgesetzt, im ESS über die/den direkte/n Vorgesetzte/n zu stellen.

Sollte Ihre Organisationseinheit Interesse an einer maßgeschneiderten Fortbildung haben, wenden Sie sich bitte an Mag. Elisabeth Zaponig, Abt. Strategisches Personalmanagement (NSt.: 86807).

Weitere Bildungsangebote sind dem Fortbildungskalender der Akademie der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft (ASK) zu entnehmen.



In eigener Sache:

Der Seminarraum in der Billrothgasse 18 steht mit Herbst 2009 als Schulungsraum nicht mehr zur Verfügung. Alle im BIKA 2009 und im BIKA online veröffentlichten Seminare und Workshops finden in anderen Räumlichkeiten statt. Alle bereits angemeldeten TeilnehmerInnen sind darüber gesondert über Email benachrichtigt worden. Im BIKA online sind die aktuellen Austragungsorte angeführt.

Bitte unterstützen Sie uns bei der Weiterleitung dieser Änderung und informieren Sie Ihre KollegInnen. Vielen herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

Kontakt:
Mag. Elisabeth Zaponig
Bereich Personalmanagement
Abt. Strategisches Personalmanagement
Tel.: 385 / 86807
E-Mail: elisabeth.zaponig@klinikum-graz.at

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Franz Fazekas wurde mit Wirkung ab 01.08.2009 bis 31.12.2012 zum Vorstand der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.

Ao.Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt wurde mit Wirkung ab 01.08.2009 bis zum 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.



Ao.Univ.-Prof. Dr. Kurt Niederkorn wurde mit Wirkung ab 01.08.2009 bis zum 28.02.2013 zum 2. Stellvertreter des Vorstandes der Univ.-Klinik für Neurologie und mit Wirkung ab 01.06.2009 bis zum 28.02.2013 zum Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Allgemeine Neurologie bestellt.



Ass.-Prof. Dr. Susanne Horner wurde mit Wirkung ab 01.08.2009 bis 28.02.2013 zur 3. Stellvertreterin des Vorstandes der Univ.-Klinik für Neurologie und mit Wirkung ab 01.06.2009 bis zur Stellvertreterin des Leiters der Klinischen Abteilung für Spezielle Neurologie bestellt.

Ao.Univ.-Prof. Dr. Rupert Portugaller wurde mit Wirkung ab 01.09.2009 befristet zum suppl. Leiter der Klinischen Abteilung für vaskuläre und interventionelle Radiologie an der Univ.-Klinik für Radiologie bestellt.



Dr. Bert Nagel wurde rückwirkend ab 01.06.2009 bis 28.02.2013 zum Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für pädiatrische Kardiologie an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde bestellt.

Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner wurde rückwirkend ab 01.03.2009 bis 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Univ.-Klinik für Innere Medizin bestellt.



Ao.Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Petritsch wurde rückwirkend ab 01.03.2009 bis 28.02.2013 zum 2. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Univ.-Klinik für Innere Medizin bestellt.

Pflege

DGKS Karola Putz-Scheicher ist seit 01.08.2009 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie, Klin. Abteilung für Thorax- und Hyperbare Chirurgie.



Andenken an Auenbrugger

Zweihundert Jahre tot und trotzdem lebendig

Werden heute noch Patienten beklopft, um aus den Verschiedenheiten des Schalls auf die Ausdehnung und Beschaffenheit darunterliegender Körperteile zu schließen, so beruht dies auf einer Idee, die Dr. Leopold Auenbrugger um die Mitte des 18. Jahrhunderts hatte. Die Langlebigkeit dieser Erfindung hielt die Erinnerung an ihn wach. Sein Portrait erscheint heute im siegelförmigen Logo der Medizinuniversität und sein Name in der Adresse „Auenbruggerplatz“ des Klinikum in Graz.

Geboren in Graz

Eines gleich vorweg: Leopold Auenbrugger wurde in Graz geboren (19. November 1722) – der Grund, warum man sich hierzulande besonders gerne an ihn erinnert. Der Geburtsort des Vaters, Sebastian Auenbrugger, ist gar nicht bekannt. Jedenfalls erwarb dieser im Jahr vor Leopolds Geburt zwei Gasthäuser in der Griesgasse, den Mohrenwirt (Griesgasse 2) und den Sandwirt (Griesgasse 29). Ersteres ist Leopold Auenbruggers Geburtshaus, woran eine ovale Gedenktafel erinnert.

Die Entscheidung für das Medizinstudium fiel noch zu Lebzeiten des Vaters (dieser starb Anfang 1743). Sie bedeutete damals einen Ortswechsel, denn Graz besaß noch keine Medizinfakultät. So übersiedelte Leopold Auenbrugger nach Absolvierung des Grazer Jesuitengymnasiums nach Wien, wo er auch sein restliches Leben zubringen sollte.

Erste Wiener Medizinische Schule

Der Zufall wollte es, dass in den vierziger Jahren, als Leopold Auenbrugger an der Medizinischen Fakultät in Wien studierte, diese den wahrscheinlich nachhaltigsten Reformschub ihrer gesamten Geschichte erlebte. Der Auslöser dieses Reformschubs, Maria Theresias neuer Leibarzt Gérard van Swieten, kam 1745 aus den Niederlanden nach Wien. Er vermittelte der Residenzstadt die fortschrittliche, stärker naturwissenschaftlich geprägte nordwesteuropäische Medizin. Dazu verfügte er

eine Neustrukturierung der Medizinfakultät (was ihm personelle Reformen ermöglichte) und machte seine Schüler mit dem neuartigen medizinischen Wissen vertraut. Zu diesen Schülern zählte auch Leopold Auenbrugger, der somit von Anfang an Anteil hatte an jener Innovation, die späterhin als „erste Wiener Medizinische Schule“ Weltruhm erlangte.



Gedenktafel neben dem Eingang des ehemaligen Mohrenwirtes in der Griesgasse 2.

Wir sollten dabei nicht verheimlichen, dass Auenbruggers persönliche Karriere zu jener Zeit durchaus gefährdet erschien. Das hing damit zusammen, dass nach Sebastian Auenbruggers Tod der Mohrenwirt und der Sandwirt rasch in Konkurs gingen und Leopold Auenbrugger allein mit Hilfe von Stipendien sein Studium abschließen konnte. Noch vor der Promotion am Vortag seines dreißigsten Geburtstages erhielt er 1751 eine Anstellung als Sekundararzt am „Spanischen Militärspital“ in der Waisenhausgasse, dem damals besten und größten Wiener Krankenhaus. Allerdings wurde diese Anstellung erst ab 1755 besoldet.

Auenbrugger klopft

Inzwischen war auf Betreiben van Swietens 1754 die erste medizinische Klinik in Wien entstanden, wo Studenten an den Krankenbetten unterrichtet werden konnten. Leopold Auenbrugger, der auch als Assistent an dieser Klinik wirkte, begann im selben Jahr seine Studien zur Perkussion. Indem er – anfänglich noch mit nur einer Hand – die Brust von Patienten beklopft, stellte er aufschlussreiche



Leopold Auenbruggers Geburtshaus steht an der westlichen Ecke von Südtiroler Platz und Griesgasse.

Schallunterschiede fest. An Körperstellen, wo eine Flüssigkeit oder feste Masse das Luftvolumen verminderte, vernahm er einen dumpfen Widerhall. Es folgten ausführliche Versuchsreihen mit Vergleichsstudien an wasserbefüllten Fässern und an Leichen, die Auenbrugger präparierte, indem er Wasser in den Brustkorb injizierte.

Neue Erfindungen haben immer etwas Merkwürdiges an sich. Man fragt sich unwillkürlich, warum jemand eine Sache erstmalig ausprobiert, oder umgekehrt, warum das nicht schon jemand anderer zuvor versuchte. Auf der Suche nach Erklärungen für Auenbruggers Klopfversuche entstand die These, das väterliche Vorbild im Umgang mit den Fässern im Keller des Mohrenwirthshauses hätte den ausschlaggebenden Anstoß geliefert. Diese These erschien aufgrund ihrer Kuriosität und auch aufgrund ihres Grazbezuges besonders reizvoll, konnte aber weder erhärtet noch widerlegt werden.

Inventum novum

Vor Veröffentlichung seiner neuen Erfindung konnte Leopold Auenbrugger bemerkenswerte berufliche Fortschritte verbuchen: 1757 wurde er in die Medizinische Fakultät aufgenommen und 1758 zum Primararzt des Spanischen Militärspitals bestellt. Seit 1754 war er mit Marianna von Priersberg vermählt, die ihm die beiden Töchter Katharina Franziska (um 1755) und Marianna (1759) schenkte. Am letzten Tag des Jahres 1760 brachte er seine Perkussionsstudien zu einem Abschluss, indem er das Vorwort zur wenig später in lateinischer Sprache gedruckten Schrift „Inventum novum“ (Eine neue Erfindung, durch Beklopfen des menschlichen Brustkorbes versteckte Krankheiten der inneren Brustorgane zu entdecken) verfasste und damit an die Öffentlichkeit trat.

Die Reaktionen fielen unterschiedlich aus. Gérard van Swieten erkannte offenbar nicht den bahn-



Leopold Auenbrugger Edler von Auenbrugg (1722–1809).

brechenden Charakter von Auenbruggers Entdeckung – heute sehen wir darin den eigentlichen Beginn der modernen physikalischen Diagnostik – und gab keinen Kommentar dazu ab. Auch ein gewisser Dr. Unzer, der Auenbruggers Hauptwerk in der Hamburger Wochenschrift „Der Arzt“ rezensierte, nahm die Sache nicht sehr ernst und schrieb: „Der Herr Dr. Auenbrugger in Wien hat uns in einem besonderen Werke gesagt, daß er die Brust des Menschen wie eine Tonne betrachte, welche, wie jedermann weiß, wenn sie voll ist, einen dumpfigen, wenn sie ledig ist, einen viel lautereren Schall von sich gibt, wenn man daran klopft.“

1762 verlor Dr. Auenbrugger infolge der Zusammenlegung des Spanischen Militärspitals mit dem Dreifaltigkeitsspital seine Stellung als Primararzt und widmete sich in der Folge seiner – gut besuchten – Privatpraxis. Das „Inventum novum“ wurde eifrig gelesen und musste bereits 1763 neu aufgelegt werden. Es gab nun auch eine ermutigende Rezension. Der Leipziger Professor Christian Ludwig bezeichnete darin die Perkussion als eine Fackel, die Licht in die Finsternis der Brustkrankheiten bringen werde.

Perkussion zwischen Medizin und Musik

Was die Perkussion betrifft, wurde von ärztlicher Seite die Beobachtung mitgeteilt, musikalische Medizinstudenten erlernten diese rascher als unmusikalische. Diese Beobachtung lenkte die Aufmerksamkeit auf Auenbruggers Verhältnis zur Musik. Tatsächlich war Leopold Auenbrugger ein großer Musik-, besonders Opernliebhaber. In der kalten Jahreszeit gab es im Hause Auenbrugger jeden Sonntag um Glock zwölf eine Musikmatinee, wobei auch musikalische Größen wie Mozart oder Haydn gastierten.

Ein besonders inniges Verhältnis bestand zu dem seinerzeit noch populäreren Antonio Salieri. Salieri wurde 1774 zum kaiserlichen Hofkomponisten ernannt und heiratete im selben Jahr, wobei Auenbrugger als sein Trauzeuge fungierte. Auenbruggers Töchter, die es als Pianistinnen und Sängerinnen zu einiger Berühmtheit brachten, waren Salieris Schülerinnen. Als die besonders geistreiche Marianna 1782 der Schwindsucht erlag, ließ Salieri ihre Kompositionen auf seine Kosten drucken und widmete ihr ein Lobgedicht.

Auenbrugger selbst betrieb die Dichtkunst mit wenig überzeugendem Erfolg. Böse Zungen behaupten, Kaiser Joseph II. hätte Salieri ein Ärgernis bescheren wollen, als er ihm Auenbruggers Libretto „Der Rauchfangkehrer“ zur Vertonung anvertraute. Das daraus entstandene Singspiel gelangte 1781 in Wien zur Uraufführung und stieß auf geteilte Reaktionen.

Adelsprädikat „von Auenbrugg“

Nach erfolglosen diesbezüglichen Bemühungen unter Maria Theresia wurde Leopold Auenbrugger 1784 von Joseph II. mit dem Adelsprädikat „von Auenbrugg“ ausgezeichnet. Maßgeblich dafür war eine neuere psychiatrische Abhandlung (1776), in der Auenbrugger die Kampfkerur zur Behandlung einer männlichen Manie empfahl. Aus heutiger Sicht bemerkenswert erscheint die etwas spätere Studie „Von der stillen Wuth oder dem Triebe zum Selbstmorde als einer wirklichen Krankheit“ (1783), die als Wegbereiter der Psychologie angesehen werden kann.

Auch ohne Denkmal unvergessen

Im fortgeschrittenen Alter an Faulfieber erkrankt, erreichte Leopold Auenbrugger eine vollständige Genesung, wozu seine einfache Lebensweise beigetragen haben mag. In der Roßau besaß er ein Gartenhaus, wo er selber Gemüse kultivierte. Als alter Mann verzichtete er weitgehend auf Fleischspeisen, bevorzugte Suppen, Gemüse und leichte Mehlspeisen. So erreichte er das hohe Alter von 86 Jahren und erlebte noch die wissenschaftliche Anerkennung seiner Perkussionsmethode, die um 1800 in Vergessenheit zu geraten drohte.

Dass dies nicht geschah, ist einem französischen Arzt namens Jean Nicolas Corvisart zuzuschreiben, der ab 1804 als Napoleons Leibarzt zu größerer Bekanntheit gelangte. Corvisart war über die Literatur auf Auenbruggers Perkussionsmethode gestoßen, hatte diese selbst erfolgreich angewendet und etwas verfeinert. Nach zwanzigjähriger klinischer Praxis unternahm er 1808 eine kommentierte Neuveröffentlichung von Auenbruggers „Inventum novum“ in französischer Sprache, was dessen Bekanntheit nachhaltig stärkte.



Wenige Hausecken von Auenbruggers Geburtshaus entfernt, verläuft die Afritschgasse zum Volksgarten. Rund siebenzig Jahre lang trug sie die Bezeichnung „Auenbruggergasse“.



Originale Hausnummerntafel am Auenbruggerplatz (Ende der vierziger Jahre des 20. Jahrhunderts).

Jahre nach Auenbruggers Tod († 18. Mai 1809) bemerkte 1842 ein Corvisart-Schüler im Gespräch mit einem Gleichenberger Kurarzt: „Wäre Auenbrugger auf französischem Boden geboren, so wäre ihm längst ein Denkmal gesetzt!“ – Nun, dieses Denkmal gibt es noch heute nicht, dafür aber einen Straßennamen in Graz: Seit ihrer Verbauung hieß die heutige Afritschgasse rund siebenzig Jahre lang „Auenbruggergasse“, bis man sie in der Nachkriegszeit umbenannte. Auenbrugger musste aber nicht verschwinden, sondern erhielt beim Landeskrankenhaus (bis 1948: Riesstraße 1) einen neuen Platz. Die Bezeichnung „Auenbruggerplatz“ schloss dabei eine Verwechslung mit der alten Adresse aus. Dass dieser Platz eigentlich gar kein Platz ist, hat bislang niemanden gestört.

Autor:

Dr. Norbert Weiss
KAGes-Management / Unternehmenskommunikation
Unternehmenshistoriker
Tel.: 340 / 7796
E-Mail: norbert.weiss@kages.at

Nahrungsmittelallergie und deren Testverfahren

Wohl kaum ein Gebiet der Allergologie hat größere Schwierigkeiten, sich gegen den pseudowissenschaftlichen Bereich abzugrenzen, insbesondere wenn es um lediglich subjektiv fassbare Befindensstörungen durch Nahrungsmittel geht (z.B. Abgespanntheit, Verhaltensstörungen, etc.). Zur Verwirrung tragen auch zur Diagnostik untauglicher Methoden (wie Bioresonanz) bzw. Methoden mit unzulässiger Interpretation (wie IgG- und IgG4-Antikörper) bei.

Unverträglichkeitsreaktionen durch Nahrungsmittel bzw. deren Bestandteile stellen ein zunehmendes Problem in der allergologischen Praxis dar. 2-3% der Erwachsenen leiden an einer Nahrungsmittelallergie, bei Kleinkindern sind es 4% und in Risikogruppen, wie z.B. Kinder mit Neurodermitis, bis zu 30%. Allerdings glaubt jeder Vierte an einer derartigen Allergie zu leiden. Die Beschwerden beginnen häufig schon im Säuglingsalter, können aber in jedem Lebensalter erstmals auftreten.



Positiver Hauttest auf Honig.

Von Übelkeit bis zum anaphylaktischen Schock

Das Spektrum der klinischen Symptome ist vielfältig und reicht von Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Gastroenteritis mit Diarrhoe, juckendem Ausschlag (Urtikaria), Schwellung der Augenlider u.ä., Ekzemschüben, asthmatischen Beschwerden, einer rinnenden Nase bis hin zur Anaphylaxie (eine starke allergische Reaktion bis hin zum Schock). Besonders häufig manifestieren

sich Nahrungsmittelallergien am Hautorgan, seltener am Gastrointestinaltrakt, den Atemwegen bzw. mit kardiovaskulären Symptomen.

Wie in allen Bereichen der Allergologie sind auch hier von der Symptomatik her ähnliche, aber nicht immunologisch hervorgerufene Krankheitsbilder abzugrenzen; zu erwähnen sind vor allen Dingen Enzymmangelzustände (Laktoseintoleranz, Fruktosemalabsorption) sowie toxische Effekte von Verunreinigungen.

Am häufigsten: Kuhmilch und das Hühnerei

Zu den häufigsten Nahrungsmittelallergenen in Mitteleuropa gehören Kuhmilch, Hühnerei, Nüsse, Gewürze, Gemüse, Obst, Getreide, Fisch und Fleisch. Für das Auftreten von Allergien spielen regionale, ethnisch-kulturelle Aspekte ebenso eine Rolle wie das Lebensalter und andere Grunderkrankungen. Während viele Allergien, die sich schon im Kleinkindesalter bemerkbar machen, wieder „verloren gehen“ (wie z.B. auf Milch und Hühner-eiweiss), bleiben andere meist lange bis lebenslänglich (etwa auf Erdnuss und Fisch). Ein sich im



Fisch, Karotte und Zeller sind gesund, aber relativ häufig Allergie-Auslöser.

Jugendalter entwickelnder Heuschnupfen geht oft aufgrund von Kreuzreaktionen zwischen Birken-, Beifuss- oder Gräserpollen und Nahrungsmittelallergenen in Obst und Gemüse parallel mit einem Jucken oder Brennen im Mund (orales Allergiesyndrom) einher. Gelegentlich lösen Obst und Gemüse aber auch allein schwerwiegende Symptome aus.

Die diagnostischen Postulate der Nahrungsmittelallergie beinhalten:

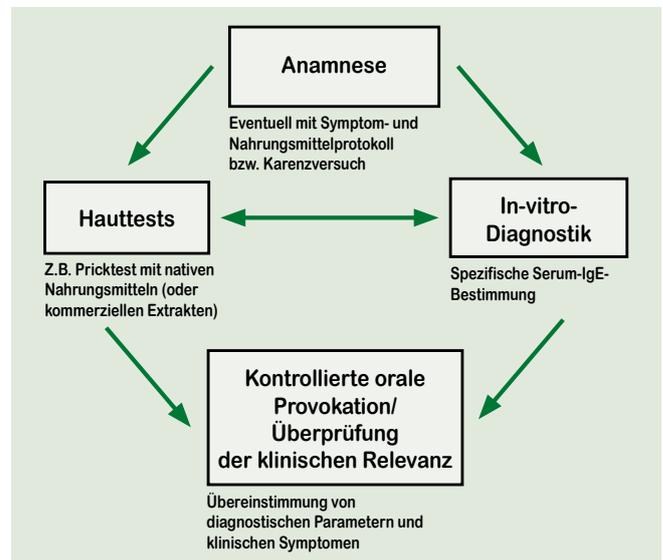
1. Die gesicherte Auslösung durch ein bestimmtes Nahrungsmittel oder Inhaltsstoff: Die Anamnese kann allerdings bei nicht-deklarierten oder auch verbotenen Zusatzstoffen sehr schwierig sein. Die Führung eines Diätagebuches sowie der Einsatz bestimmter Diätverfahren (Eliminations-, Aufbau- oder Suchdiät) können im Einzelfall hilfreich sein.



Gliadin in Gebäck verursacht nicht nur Zöliakie, sondern kann auch Allergien auslösen.

2. Den Ausschluss anderer Möglichkeiten der Unverträglichkeit: So kann eine Laktoseintoleranz eine – im Erwachsenenalter seltene – Kuhmilchallergie imitieren. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, das Reizdarmsyndrom u.a. gastroenterologische Erkrankungen können anfänglich mit einer Nahrungsmittelallergie verwechselt werden und gelegentlich mit einer solchen vergesellschaftet sein.
3. Den Nachweis einer immunologischen Sensibilisierung: IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergien können sowohl mittels in-vitro-Diagnostik (Nachweis von spezifischen IgE-Antikörpern im Serum) als auch mittels Hauttest mit dem fraglichen Nahrungsmittel(-bestandteil) getestet werden. Allerdings haben beide Methoden viele Tücken, die Möglichkeiten für falsch-positive und falsch-negative Ergebnisse sind vielfältig. Insbesondere bei der Fragestellung, ob der

Verlauf einer Neurodermitis durch bestimmte Nahrungsmittel verstärkt wird, kann schwierig sein, eigene Leitlinien wurden dafür geschaffen (www.awmf-leitlinien.de; Nr. 061/010).



Leitlinie „In-vitro-Diagnostik und molekulare Grundlagen von IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergien“; Nr. 061/008

Zur endgültigen Klärung der Relevanz von positiven Befunden kann ein orales Provokationsverfahren erforderlich sein; dieses erfolgt am besten stationär, da eine möglichst optimale Standardisierung der Umwelt und Nahrungszufuhr des Patienten gewährleistet sein muss. „Blind-Ansätze“ sind unumgänglich, um die bekannten psychosomatischen Einflüsse abzuschätzen. Die Compliance oder Therapietreue des Patienten, aber auch die der Besucher, des medizinischen Personals und der Ärzte sind gefordert. Als Parameter der Provokation wird die subjektiv und objektiv fassbare klinische Symptomatik herangezogen. Untauglich zur Diagnostik von Nahrungsmittelallergien sind Bioresonanz, Kinesiologie, Elektroakupunktur, zytotoxische Lebensmitteltests (Methoden ohne Aussagekraft und/oder Überprüfung), Lymphozytentransformationstest, nahrungsmittelspezifisches IgG und IgG4 (Methoden mit unzulässiger Interpretation).

Die Therapie der gesicherten Nahrungsmittelallergie

Oberstes therapeutisches Prinzip ist die Karenz. Sie ist leicht durchzuführen, wenn es sich nicht um Grundnahrungsmittel handelt. Bei einer Überempfindlichkeit von Lebensmittelzusatzstoffen hilft

die Kenntnis der E-Nummern aus dem Lebensmittelrecht. In Einzelfällen kann eine orale Hyposensibilisierung mit entsprechenden Extrakten eingeleitet werden. Zur Behandlung von Notfällen bei unbeabsichtigter Zufuhr eines Allergens sind meist Antihistaminika ausreichend, in Einzelfällen kann auch die Rezeptur eines Adrenalins zur Selbstbehandlung – nach ausreichender Einschulung – erforderlich sein. Der Nahrungsmittelallergiker muss jedoch trotz Diät keineswegs auf genussvolles Essen und Trinken verzichten. In zahlreichen Büchern lassen sich passende Rezepte für bestimmte Formen von Nahrungsmittelallergie finden. Diätmaßnahmen sollten allerdings immer mit Ernährungsspezialisten (Diätologen) abgesprochen und von diesen überwacht werden; Fehl- und Mangelernährung sind sonst häufige Folge.

Literatur

Ring J. Angewandte Allergologie. 2004; ISBN 3-89935-128-2
 Werfel/Reese. Diätetik in der Allergologie: Diätvorschläge und Positionspapiere zur Nahrungsmittelallergie. 2006; ISBN 3-87185-365-8
 Leitlinien zur Nahrungsmittelallergie, abrufbar unter www.awmf-leitlinien.de; gesammelt unter Reg.Nr. 061

Autor:

Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer
 Vorstand
 Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie
 Tel.: 385 / 12371
 E-Mail: werner.aberer@medunigraz.at

Spezialtraining für PhysiotherapeutInnen

Der Universitätslehrgang zum „Master in Kardiorespiratorischer Physiotherapie“ stellt sich vor.

Spezialisierte PhysiotherapeutInnen öffnen für viele Patienten das Tor zu einer aktiven Lebensführung mit akzeptabler Lebensqualität.

Dem Beispiel von Großbritannien oder Belgien folgend, gibt es nun auch erstmals in Graz einen Universitätslehrgang zum „Master in Kardiorespiratorischer Physiotherapie“.

Auf Initiative von Univ.-Prof. Dr. M. Zach, dem ärztlich-wissenschaftlichen Lehrgangsleiter, können die Teilnehmer des Lehrganges spezialisiertes Wissen zur Kardiorespiratorischen Physiotherapie erwerben.

Wann kann dieses Spezialtraining verwendet werden?

Beatmungsentwöhnung und Mobilisation des Intensivpatienten, Ausdauertraining, Muskelaufbau und Sekretförderung bei COPD, Training und Reintegration nach Herzinfarkt, Erhaltung und Wie-

derherstellung der Mobilität bei kardialen Erkrankungen, Atemmuskeltraining, Sekretmobilisation bei Mukoviszidose, Husthilfe und Beatmungunterstützung bei neuromuskulären Erkrankungen oder die Schulung für Eltern von Kindern mit Atemwegs- und Lungenerkrankungen sind nur ein paar Beispiele, die das weitgespannte Arbeitsgebiet „Kardiorespiratorische Physiotherapie“ beschreiben.

Die Kardiorespiratorische Physiotherapie ist eine hochspezialisierte Subdisziplin, da sie in zwei Organsysteme – Respirationstrakt und Herz-Kreislaufsystem, die beide lebenserhaltend sind – eingreift. Somit unterliegt der physiotherapeutische Eingriff einem speziellen Risiko und einer besonderen Verantwortung. Damit Wirksamkeit und Sicherheit dennoch im vollen Umfang gegeben sind, ist ein umfassendes Hintergrundwissen des/der Physiotherapeuten/-in zu Struktur und Funktion des Organsystems und zu den behandelnden Krankheitsbildern notwendig.

Ablauf des Lehrganges

Dieses Hintergrundwissen wird nun im Universitätslehrgang der Medizinischen Universität Graz in Zusammenarbeit mit der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Pulmologie und Allergologie, unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. M. Zach und PT B. Oberwaldner vermittelt.

Die Ausbildung erfolgt berufsbegleitend in fünf Semestern und die Kernstücke des Universitätslehrgangs sind viertägige themenbezogene Module mit intensivem Unterricht durch anerkannte Fachleute, ergänzt durch vorbereitendes Selbststudium und begleitende Prüfungen. Projektarbeiten sowie Praktika runden den Ausbildungsgang ab; abgeschlossen wird mit einer wissenschaftlich ausgerichteten Masterthesis.

Gab es zuvor die Sonderausbildung „Atemphysiotherapie“, so wurde diese zum derzeit ersten derartigen Universitätslehrgang umgestaltet und füllt somit eine „Marktlücke“ im aktuellen medizinischen Ausbildungsspektrum. Der Ansturm darauf war trotz relativ kurzer Anmeldefrist und substantieller Kosten hoch. Nicht nur Österreicher, sondern auch Schweizer und Deutsche sind nun trotz der massiven Lernbelastung begeistert.



Der erste Universitätslehrgang zum „Master in Kardiorespiratorischer Physiotherapie“

Somit kann das LKH-Univ. Klinikum Graz diesen Universitätslehrgang, der auch ein Zeichen für die vertiefte Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Medizinischer Universität Graz darstellt, durchaus mit ein wenig Stolz und Freude betrachten.

Eckdaten und Informationen zum Lehrgang:

Lehrgangsleitung:

Univ.-Prof. Dr. M. Zach – Ärztlich-wissenschaftlicher Lehrgangsleiter

PT Beatrice Oberwaldner – Physiotherapeutisch-fachliche Lehrgangsleiterin

Univ.-Prof. Dr. E. Eber – Stellvertretender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrgangsleiter

PT Beate Krenek – Stellvertretende physiotherapeutisch-fachliche Lehrgangsleiterin

Der Universitätslehrgang hat derzeit 40 Teilnehmer. Die ersten Absolventen werden im September 2010 fertig. Die Wiederholung des Lehrgangs ist geplant – der genaue Zeitpunkt wird nach entsprechender Bedarfserhebung festgelegt.

Für Fragen wenden Sie sich an Univ.-Prof. Dr. M. Zach, Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmonologie und Allergologie, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz.



Thesisbesprechung: Die TeilnehmerInnen im Seminarzentrum der KAGes.

Autor:

Univ.-Prof. Dr. Maximilian Zach
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Tel.: 385 / 12620
E-Mail: maximilian.zach@klinikum-graz.at

Neue Grippe (Schweinegrippe) – Aktueller Stand

Bezüglich der „neuen Grippe“ (Schweinegrippe) hat die WHO die höchste Warnstufe (Warnstufe 6) nach wie vor nicht zurückgenommen. Unabhängig davon ist es bezüglich des Umganges mit Verdachtsfällen und bestätigten H1N1 Fällen zu einer Änderung der Strategie gekommen:



Die strikte Quarantäne in Krankenhäusern (Containment) für alle Verdachts- und bestätigten Fälle wurde aufgehoben und es wurde die Phase der **Mitigation** (abgeschwächte Quarantäne, Heimquarantäne) eingeleitet. In diesem Sinne sollen nicht mehr alle H1N1 Verdachtsfälle in den Krankenhäusern abgeklärt und behandelt werden, sondern es kommt den niedergelassenen Ärzten/Hausärzten eine entscheidende Rolle bei dieser Erkrankung zu: die Abklärung bezüglich H1N1 Infektionen soll primär durch den niedergelassenen Arzt erfolgen. Um die Bevölkerung optimal zu informieren, wurde österreichweit eine eigene **Info-Hotline** mit der **Telefonnummer 050 555 555** eingerichtet.

Die Versorgungsfunktion der Krankenhäuser bleibt nach wie vor für folgende Gruppen aufrecht:

1. H1N1 Verdachtsfälle bei Risikopatienten sollen für 48 Stunden stationär aufgenommen werden (z.B. dekompensierte Herzinsuffizienz, fortgeschrittene COPD etc.).
2. Gesicherte H1N1 Infektionen sollen nur mehr stationär aufgenommen werden, wenn eine Indikation für eine stationäre Aufnahme besteht (z.B. schwerer broncho-pulmonaler Infekt).

Alle sonstigen Verdachtsfälle bzw. gesicherte H1N1 Infektionen sind im extramuralen Bereich zu behandeln.

Für das LKH-Univ. Klinikum Graz ergeben sich daher folgende Konsequenzen:

- Verdachtsfälle sind an den Hausarzt zu verweisen, eine Indikation für stationäre Aufnahme besteht nur für Verdachtsfälle, die einer Risikogruppe angehören (dekompensierte Herzinsuffizienz, fortgeschrittene COPD, Schwangere, etc.).
- PatientInnen, die stationär aufgenommen werden müssen, werden bis auf Weiteres in das LKH Graz West – nach vorhergehender telefonischer Kontaktaufnahme – transferiert. Bei Schwangeren ist hier im Einzelfall zu entscheiden, ob die stationäre Aufnahme im LKH Graz West oder am LKH-Univ. Klinikum Graz erfolgt.
- Der Nachweis einer Diagnose erfolgt nach wie vor über Rachenabstrich (PCR).
- Bei bestätigten Fällen sind keine weiteren Rachenabstriche mehr nötig (einmalig positiver Nachweis reicht).



Für allfällige weitere Rückfragen wenden Sie sich bitte an Univ.-Prof. Dr. Robert Krause (Freiset 81796; robert.krause@meduni-graz.at).

Autor:
Ärztliche Direktion
Tel.: 385 / 14638
E-Mail: direktion@klinikum-graz.at

Information steigert das Wohlbefinden

Operative Eingriffe stellen für PatientInnen unabhängig vom Ausmaß des Eingriffes eine Ausnahme-situation dar. Angst und Unsicherheit dominieren nur zu häufig das präoperative Empfinden. Dieses bezieht sich nicht nur auf den operativen Verlauf, sondern zu einem nicht unwesentlichen Teil auch auf das anästhesiologische Vorgehen.



Angst und Unsicherheit führen zur Erregung des Nervensystems mit vegetativer Begleitreaktion. Das kann für PatientInnen eine unruhige Narkoseeinleitung, gefolgt von einer unruhigen Narkoseausleitung nach sich ziehen. Die Compliance von PatientInnen kann danach auch im Aufwachbereich herabgesetzt sein, was z.B. die postoperative Schmerzeinschätzung deutlich erschweren kann.

Retrospektiv können PatientInnen dadurch mit negativen Emotionen belastet sein, welche sich bei einem eventuell erneuten operativen Eingriff durchaus verstärkt präsentieren können.

Wie kann die Anästhesiepflegeperson nun in diese Angstspirale eingreifen?

Als sicheres Instrument dafür dient der Pflegeprozess. Durch sich beeinflussende, logisch aufeinander aufgebaute Schritte ist es möglich, gesetzte pflegerische Handlungen geplant und folgerichtig durchzuführen.

Aufgrund notwendiger Sofortmaßnahmen im operativen **Akutbereich** bleibt der Anästhesiepflegeperson meist nur sehr wenig Zeit, Informa-

tionssammlung über betreffende PatientInnen zu betreiben. Somit werden Ressourcen von PatientInnen nicht immer vollständig erfasst oder können bei Erkennen nur mehr begrenzt in die Pflegehandlung involviert werden.

Im Rahmen des PAT Projektes (PatientInnen/orientierung in österreichischen Krankenanstalten) startete im Jahr 2003 ein Pilotprojekt der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der Universitätsklinik für Unfallchirurgie in Form einer anästhesiologischen präoperativen Pflegevisite. Ziel war es, eine sichere perioperative Betreuung und Begleitung von PatientInnen zu erreichen, Transparenz im anästhesiologischen Bereich zu erhöhen, den interdisziplinären Informationsfluss zu fördern und eine exakte Dokumentation durchzuführen.

Nach Entwicklung der Maßnahmenbiographie erfolgte die Konzepterstellung für die Pflegevisite. Die verantwortlichen Anästhesiepflegepersonen des Unfallchirurgischen OP-Bereiches wurden von PsychologInnen geschult und bei den ersten Pflegevisiten auch durch diese begleitet.

In Teambesprechungen erfolgten laufend Evaluierungen der anästhesiologischen präoperativen Pflegevisite, um den Ablauf kontinuierlich zu verbessern.

Anästhesiologische präoperative Pflegevisite

Nach stationärer Aufnahme von PatientInnen an der Universitätsklinik für Unfallchirurgie erfolgt primär die Aufklärung durch AnästhesistInnen über das jeweilige Narkoseverfahren.

Der Anästhesist/die Anästhesistin wendet sich nach erfolgter Aufklärung an die zuständige Anästhesiepflegeperson und informiert über die Anzahl der aufgeklärten PatientInnen und die individuell geplanten Narkoseverfahren.

Anschließend verschafft sich die Anästhesiepflegeperson einen Überblick über die Unterlagen der PatientInnen auf der Station, um dann gemeinsam mit diesen im ruhig gelegenen Aufnahmezimmer ungestört die anästhesiologische präoperative Pflegevisite durchzuführen.

Treten z. B. während der präoperativen Pflegevisite Unsicherheiten bei PatientInnen betreffend Narkoseverfahren auf, bleibt somit noch genügend Zeit, ein weiteres Gespräch mit dem/der zuständigen NarkosfachärztIn zu organisieren.



Die anästhesiologische präoperative Pflegevisite wird nach den Schritten des Pflegeprozesses durchgeführt und ermöglicht somit auf PatientInnen individuell und unter Berücksichtigung ihrer Ressourcen einzugehen. Die Anästhesiepflege vermittelt durch das Gespräch Transparenz, steigert den Grad der Sicherheit und stärkt das Vertrauen.

Evaluation

Um die anästhesiologische präoperative Pflegevisite noch besser an die Bedürfnisse der PatientInnen anpassen zu können, fand vom Oktober 2008 bis Jänner 2009 in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle QM/RM die Evaluierung der Pflegevisite in Form einer anonymen PatientInnenbefragung (Fragebögen) statt.

Die durchaus erfreulichen Ergebnisse konnten im April 2009 im Rahmen des Pflegesymposiums „Netzwerk Pflege“ am LKH-Univ. Klinikum Graz präsentiert werden.

Resümee

Die PatientInnenzufriedenheit ist unser primäres Ziel, das wir mit der anästhesiologischen präoperativen Pflegevisite erreichen wollen. Das Feedback im Rahmen der Evaluierung zeigt auf, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der besondere Wert der anästhesiologischen präoperativen Pflegevisite liegt erstens im professionellen Beziehungsaufbau zwischen Pflegepersonen und PatientInnen und zweitens in der hervorragenden interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Schritte des Pflegeprozesses erweisen sich als absolut sicheres Instrument.

Autorin:
DGKS Sandra Schrempf
Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Tel.: 385 / 86032
E-Mail: sandra.schrempf@klinikum-graz.at

Störfaktor „Lärm“

Die Lärmmessung in der AEMP (Aufbereitungseinheit f. Medizinprodukte) III an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie wurde im Rahmen eines Projektes (Auftraggeber R. Zierler in Absprache mit der Pflegedirektion) durchgeführt. Projektstart war im Dezember 2008, Projektende März 2009. Die Projektleitung übernahm G. Schnabel, die von folgenden MitarbeiterInnen unterstützt wurde: K. Loncaric, Z. Soukupova, F. Schmelzinger, M. Rumpold und Th. Reitbauer.

Problembeschreibung

Der Störfaktor „Lärm“, d.h. die kontinuierliche Geräuschkulisse, war in einigen Teambesprechungen und Gesprächen mit den MitarbeiterInnen der AEMP III ein wichtiges Thema. Durch Lärm kann die Konzentration und die Leistungsfähigkeit herabgesetzt werden und Stress für die MitarbeiterInnen entsteht. Zusätzlich zur Schädigung des Hörvermögens kann es unter Lärmbelastung zur Ausschüttung von Stresshormonen kommen, was zur Verengung von Blutgefäßen, Bluthochdruck und Anstieg der Herzfrequenz führen kann.

Zielsetzung

Ziel ist es, die Gesundheit der MitarbeiterInnen vor Lärm am Arbeitsplatz zu schützen.

Durch eine Lärmexpositionspegelmessung in allen Bereichen der AEMP III soll genau definiert werden, ob und in welchen Bereichen ein Lärmschutz erforderlich ist.

Durchführung

Nach der Terminvereinbarung und den Vorbesprechungen mit dem Sicherheitsbeauftragten Michael Kazianschütz und Renate Zierler, wurden die MitarbeiterInnen über die Expositionslärmpegelmessung informiert. Sie wurden in Kenntnis gesetzt, dass sie während der Messungen dem üblichen Arbeitsablauf nachgehen sollen, d.h. nicht mehr und nicht weniger Lärm erzeugen als sonst.

Vorab wurde von DI Lambauer (AUVA) und Kazianschütz der IST-Zustand in Form der Expositionslärmpegelmessung erhoben.

Die Lärmbelastung der MitarbeiterInnen in den verschiedenen Arbeitsbereichen wurde über drei Wochen dokumentiert.

Es gab eine genaue Erfassung über Zeitpunkt, Name der MitarbeiterIn und welche Tätigkeit wo durch-

geführt wurde, z.B. Bedienung der Druckluftpistole im thermolabilen Aufbereitungsraum, Entnahme der Container vom Injektorwagen im Reinraum. Eben gerade in diesen



Bereichen, wo Spitzenwerte gemessen wurden.

Nach Projektende erfolgte die Auswertung der Zeiterfassung und Expositionspegelberechnung. Die Ergebnisse wurden den MitarbeiterInnen präsentiert und sie wurden über die weiteren Schritte informiert.

Als gezielte Maßnahme wurde eine Gehörschutztestung über vier Wochen bei drei MitarbeiterInnen durchgeführt.

Fragen der MitarbeiterInnen zum Thema Gehörschutztestung

- Wie wird das sein, wenn ich den Gehörschutz trage?
- Werde ich dann gar nicht mehr wahrgenommen?
- Kann ich mit meinen KollegInnen nicht mehr reden?
- Ich schrecke mich doch so leicht, wenn jemand kommt und ich ihn nicht hör?

Zwei von fünf Testmodellen haben die MitarbeiterInnen für sehr angenehm und handlich empfunden. Von großer Bedeutung war, dass trotz Gebrauch des Gehörschutzes die Möglichkeit einer Kommunikation für sie besteht. Sie haben es als angenehm empfunden, dass sie viel weniger Geräusche wahrgenommen haben, jedoch ein Gespräch mit den KollegInnen möglich war.

Auswertung der Messergebnisse

Zum Schluss fand eine Ergebnisbesprechung mit den Mitarbeitern der AEMP III im Beisein von Betriebsärztin Dr. Sitzwohl, Sicherheitsbeauftragten M. Kazianschütz, R. Zierler und G. Schnabel statt! Es wurden das Messergebnis (79dB u. 84dB), die Folgen, die durch Lärm entstehen können, und die weiteren Maßnahmen erklärt, die folgende Umsetzungsschritte erbrachte:

- Kennzeichnung der Bereiche durch Symbol und Schrift
- Bereitstellung der getesteten Gehörschutzmodelle
- Einschulung in die Handhabung des Gehörschutzes
- In weiterer Folge sind 3 Termine für eine Lärm-schutzunterweisung vorgesehen.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die MitarbeiterInnen in der AEMP III sensibilisiert und interessiert sind, „IHRE OHREN“ durch einen Gehörschutz zu schonen.

Sollten Sie Details zu diesem Thema wissen wollen, oder weitere Fragen dazu haben, wenden Sie sich bitte an die Kontaktadressen.



Lärmmessung während des normalen Arbeitsablaufes.

Unterstützende Ansprechpartner:

- M. Kazianschütz vom Sicherheitstechnischen Dienst
- DI Lambauer, AUVA
- Dr. Sitzwohl, Betriebsärztin
- OA Dr. Andreas Lackner, Univ. Klinik f. HNO
- Interim. OSr. DKKS Renate Zierler

Kontakt:

interim. OSr. DKKS Renate Zierler
DGKS Gabriele Schnabel
Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendchirurgie
E-Mail: renate.zierler@klinikum-graz.at
gabriele.schnabel@klinikum-graz.at

Fortbildung ohne Grenzen

Gemeinsam mit der Pflegedirektion und der ExpertInnengruppe Intensiv (EGI) hat am 9. Juni 2009 die erste Veranstaltung „Fortbildung ohne Grenzen“ stattgefunden. Zahlreiche TeilnehmerInnen verfolgten bis zum Schluss den breiten Bogen der spannenden und interessanten Vorträge aus der Sicht der Pflege und Medizin.

Schon die Eröffnungsworte von Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc unterstrichen den Praxisbezug, der in den nachfolgenden Themen beibehalten, referiert und diskutiert wurde.

Basierend auf der Idee über Überwachungseinheiten (Stroke Unit, IMC, IÜ) des Klinikums einen Fortbildungsnachmittag zu veranstalten, entwickelte die EGI Gruppe ein Konzept, in dem festgehalten wurde, dass die Präsentation von Fachvorträgen durch diplomierte Pflegepersonen und ÄrztInnen ab sofort zweimal jährlich für alle Disziplinbereiche und Berufsgruppen veranstaltet werden soll. Allen Fachdisziplinen Themeninhalte näher zu bringen, Pflegewissen zu vernetzen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern ist das Ziel. Das Feedback der TeilnehmerInnen bestätigte dem

Organisationsteam DGKP Heinz Sailer, OPfl. Thomas Schelischansky, OSr. Monika Tropper und Mag. DGKP Martin Wiederkumm den Erfolg der Veranstaltung. Mit dieser Motivation ist das Organisationsteam gedanklich bereits bei der nächsten Veranstaltung dieser Reihe.

Deshalb sind Anmeldungen für den Herbsttermin am 21. Oktober 2009 per E-Mail unter fortbildung.og@klinikum-graz.at ab sofort möglich.

Autor:

Mag. DGKP Martin Wiederkumm
Univ.-Klinik für Chirurgie
E-Mail: martin.wiederkumm@klinikum-graz.at

Das Leben bedeutet **Veränderung, Erneuerung** und nie **Stillstand**

Am LKH-Univ. Klinikum Graz, in der AEMP III Süd, der ehemaligen Zentralsterilisation, wurde nun die erste Validierung der RDGE (Reinigungs- und Desinfektionsgerät für Endoskope) in der Steiermark vom Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie (IKM) durch OA Dr. Klaus Vander durchgeführt. Die AEMP III Süd hat somit den ersten validierten Prozess der maschinellen Endoskop-Aufbereitung in der KAGes.



Bei der Validierung der RDGE ging es um die maschinellen Reinigungs-Desinfektionsverfahren für flexible Endoskope. Überprüft wurden betriebliche und organisatorische Anforderungen, wie die bauliche und räumliche Situation, die Ausstattung der AEMP, die allgemeine Hygiene und die Organisation. Aber auch Qualifikation und Schulung des Personals sowie der Personalschutz und die Arbeitsanweisungen wurden gründlich überprüft.

„Validieren ist ein dokumentiertes Verfahren zum Erbringen, Aufzeichnen und Interpretieren der Ergebnisse, die benötigt werden, um zu zeigen, dass ein Verfahren ständig mit den vorgegebenen Spezifikationen übereinstimmt.“
(EN 554, § 3.29)

Als Prüfkörper diente neben einem herkömmlichen flexiblen Endoskop auch ein sogenanntes Endoskop-Dummy, bei welchem z.B. die Reinigungswirkung,

die Gesamtkeimreduktion, die Autodesinfektion, die Kontrolle der Temperaturanzeige und die Dosiergenauigkeit begutachtet wurden.

Für die gesamte Phase der Validierung war eine besonders gute Vorbereitung notwendig. Dies nahm für alle Mitarbeiter viel Vorbereitungszeit in Anspruch und war nur möglich, indem alle das gemeinsame Ziel nicht aus den Augen verloren und aktiv mit vollem Einsatz mitgewirkt haben.



„Das Leben bedeutet Veränderung, Erneuerung und nie Stillstand.“ Darum haben wir auch schon das nächste Ziel in Angriff genommen.

Autorin:
DGKS Silvia Jakse
Leitung
AEMP III SÜD
Tel.: 385 / 14281
E-Mail: silvia.jakse@klinikum-graz.at

Qualitätsmanagement und Risikomanagement

Die neue Stabsstelle (QM/RM)



Mag. Dr. G. Sendlhofer



Mag. Ch. Foussek



R. Zangl-Kobald



Mag. (FH) K. Leitgeb



Mag. (FH) U. Klug



S. Gasteiner



Mag. DI (FH) B. Pichler

Mit der Gründung der neuen **Stabsstelle QM/RM** mit Juli 2009 setzt die Anstaltsleitung neben den Qualitätsmanagement-Themen einen Schwerpunkt in Richtung Risikomanagement. Schon auf Grund gesetzlicher Vorgaben (u.a. Gesundheitsqualitätsgesetz „GGG“) ist sicherzustellen, dass dementsprechend die Qualität bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen unter Berücksichtigung der Patientensicherheit gewährleistet wird. Dies beinhaltet, dass Risiken rechtzeitig erkannt, bewertet, bewältigt und überwacht werden.

Deshalb wird die **Stabsstelle QM/RM** der Anstaltsleitung neue Maßnahmen zur Qualitätssicherung im klinischen Risikomanagement (RM) setzen. Diese beinhalten die systematische Erfassung sämtlicher Risiken, die in einem Krankenhaus auftreten können, sowohl im patientennahen Bereich als auch in der Verwaltung.

Quellen für abzuleitende Verbesserungspotentiale sind unter anderem:

1. Ergebnisse aus Audits und Inspektionen
2. Priorisierungsmaßnahmen aus Mitarbeiter- und Patientenbefragungen
3. Risikobeurteilungen von Kliniken
4. Beschwerden und Schadensmeldungen

Zur künftigen Vermeidung identifizierter Risiken und zur Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen eignen sich in der Aufbauphase von RM einerseits die am LKH-Univ. Klinikum Graz bereits implementierten, bewährten Qualitätsstrukturen mit Qualitätsbeauftragten und QM-Steuerungsgruppen. Andererseits sind zusätzlich zertifizierte klinische RisikomanagerInnen erforderlich, um eine systematische und flächendeckende Erfassung von RM-Themen im gesamten LKH-Univ. Klinikum Graz gewährleisten zu können. Daher koordiniert die **Stabsstelle QM/RM** seit Juli 2009 die Vergabe von neuen Risikomanagement-Ausbildungsplätzen.

Das in den letzten Jahren aufgebaute Qualitätswesen hinsichtlich ISO, EFQM und GMP am LKH-Univ. Klinikum Graz ist die Grundlage für ein erfolgreiches Risikomanagement. Das Team der **Stabsstelle QM/RM** bedankt sich bei den Klinikleitungen, den Qualitätsbeauftragten sowie allen MitarbeiterInnen, die an den bisherigen QM Aktivitäten mitgearbeitet haben, und dadurch einen wichtigen Beitrag für den Aufbau und die Aufrechterhaltung der erreichten Qualitätsstandards geleistet haben. Wir freuen uns auf die kommenden QM- und RM-Themen, die wir mit Ihnen er- und bearbeiten können.

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

Das Gewebesicherheitsgesetz

ein spannender Themenbereich der Stabsstelle QM/RM

Der Anwendung menschlicher Zellen und Gewebe zu therapeutischen Zwecken eröffnen sich stetig wachsende Einsatzbereiche. Beispielsweise werden Gelenkknorpelzellen entnommen, vermehrt und retransplantiert, um so Defekte am Gelenkknorpel mit körpereigenem Gewebe zu reparieren.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz sind derzeit elf Entnahmeeinrichtungen und fünf Gewebekbanken bei der Agentur für Sicherheit im Gesundheitswesen (AGES) gemeldet. Auf der neuen Intranetseite „Gewebesicherheit“ des LKH-Univ. Klinikum Graz werden sowohl gesetzliche Grundlagen als auch Vorlagen und andere nützliche Dokumente bereit gestellt. Die Erfüllung der gesetzlichen Auflagen wird von der zuständigen Bundesbehörde AGES alle zwei Jahre im Zuge von Inspektionen überprüft. Die erste Inspektion der AGES hat im Juli 2009 an der Univ.-Klinik für Blutgruppen-serologie und Transfusionsmedizin stattgefunden. Die im Rahmen der Qualitätssicherung geforderte, jährliche Selbstinspektion wird in Form von internen Audits von der Stabsstelle QM/RM durchgeführt.

Die Gewinnung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung (bzw. der Transport) von menschlichen Zellen und Geweben zur Verwendung am Menschen ist im Gewebesicherheitsgesetz (GSG) sowie in seinen Verordnungen geregelt. Dieses Bundesgesetz ist mit 20. März 2008 in Kraft getreten.

Ausgenommen vom Gewebesicherheitsgesetz sind

1. Zellen und Gewebe, die innerhalb ein und desselben medizinischen Eingriffs als autologes Transplantat verwendet werden
2. Blut und Blutbestandteile (Ausnahme: Blutstammzellen)
3. menschliche Organe und Teile von Organen, wenn sie zum selben Zweck wie das Organ im menschlichen Körper verwendet werden sollen (Ausnahme: Haut)

Während im Gewebesicherheitsgesetz die Grundlagen der Anwendungsbereiche und Rahmenbedingungen geregelt sind, konkretisieren die einzelnen

Verordnungen die Vorgaben der Umsetzung. In der Gewebeentnahmeeinrichtungsverordnung (GEEVO) werden jene Anforderungen geregelt, die im Zusammenhang mit der Gewinnung von menschlichen Zellen und Geweben zur Anwendung am Menschen erfüllt werden müssen.

Die Gewebekbankenverordnung (GBVO) regelt die Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Verarbeitung, Lagerung und Verteilung (bzw. dem Transport) von menschlichen Zellen und Geweben zur Anwendung am Menschen.



Mag. (FH) K. Leitgeb

In der Gewebewigilanzverordnung (GVVO) wird die Meldung schwerwiegender, unerwünschter Reaktionen bzw. Zwischenfälle im Zusammenhang mit der Gewinnung, Verarbeitung, Lagerung, Verteilung (bzw. dem Transport) oder der Verwendung menschlicher Zellen und Gewebe geregelt.

Lesen Sie im nächsten Klinoptikum: Das Gewebesicherheitsgesetz – ein Beispiel aus der Praxis.

Autorin:
Mag. (FH) Karina Leitgeb
Stabsstelle QM/RM
Risikomanagement, Gewebesicherheitsgesetz
Tel.: 385 / 80763
E-Mail: karina.leitgeb@klinikum-graz.at

ISO-ZERTIFIKATS- überreichungen

Zertifizierung der Laboratorien an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nach ISO 9001:2008



Das Team der Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. G. Brunner.

Im März 2008 wurde das Projekt QM-Aufbau und Zertifizierung der Laboratorien an der Frauenklinik von der Anstaltsleitung freigegeben. Unser Ziel war es, innerhalb eines Jahres die Anforderungen für ein Zertifizierungsaudit zu erfüllen, welches wir im April 2009 erreichen konnten. Vor allem durch die intensive Bearbeitung der Kapitel „Prozessstruktur“ und „kontinuierlicher Verbesserungsprozess“ war es möglich schon im ersten Jahr deutliche Verbesserungspotenziale zu erarbeiten. Weitere Schwerpunkte waren bessere Kennzahlen, frühere Fehlererkennung, optimierte Schnittstellen im Laborbereich, Schulungen sowie Publikation und Lenkung aller Dokumente im CMS.

Auch für die MitarbeiterInnen hat sich einiges positiv verändert. Besprechungen werden nun in periodischen Abständen durchgeführt und protokolliert. Die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung werden aufgearbeitet und gemeinsam mit der Leitung eine Verbesserung in manchen Bereichen angestrebt. Wir möchten uns auch auf diesem Weg noch einmal bei allen MitarbeiterInnen für ihre unermüdlige und engagierte Mitarbeit bedanken.

Kontakt:
HR DI P. Pürstner
Univ.-Prof. DI Dr. J. Haas
A. Weber, leit. RTA
QM-Beauftragte

Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Erneuerungsaudit ISO 9001:2008 an der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie

Die Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie war die erste Klinik, die im Rahmen eines Pilotprojektes am Klinikum Graz 1999 nach ISO 9001:2000 zertifiziert wurde.

Erfreulich ist, dass sich das QM-System in den vergangenen neun Jahren als hervorragendes Werkzeug etabliert hat und es von MitarbeiterInnenseite nunmehr als Selbstverständlichkeit angesehen wird, Verbesserungsvorschläge einzubringen, die in Qualitätszirkeln diskutiert und mit Lösungsvorschlägen an die Führung weitergeleitet werden. Periodisch stattfindende berufsgruppenübergreifende QM-Sitzungen verbessern die Kommunikation und die Informationsweitergabe innerhalb sämtlicher Berufsgruppen.

Nur durch das ungebrochene Engagement des QM-Teams und durch die konstruktive Mitarbeit aller MitarbeiterInnen der Klinik konnte eine neuerliche

Re-Zertifizierung im Rahmen des Erneuerungsaudits nach ISO 9001:2008 am 23. und 24. März 2009 erlangt werden.

Unser Dank gilt den externen Auditoren Mag. Dr. Michael Hubmann und Dipl.-Ing. Wolfgang Gliebe sowie der Stabsstelle QM/RM, vertreten durch Mag. Christine Foussek.

Am 7. Juli 2009 erfolgte im Rahmen einer von der Anstaltsleitung initiierten gemeinsamen Feier die offizielle ISO-Zertifikatsüberreichung, die nach feierlicher Übergabe mit einem gemütlichen Zusammensein ihren Ausklang fand.

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Karin S. Kapp

Vorständin

Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie

OA Dr. Edith Geyer

Qualitätsbeauftragte

E-Mail: edith.geyer@klinikum-graz.at



Das Team der Univ.-Klinik f. Strahlentherapie-Radioonkologie mit dem Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. G. Brunner.

10 Jahre erfolgreiche QM-Weiterentwicklung an der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin



Das Team der Univ.-Klinik f. Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin mit dem Ärztlichen Direktor Univ.-Prof. Dr. G. Brunner.

Nach 10 Jahren QM-System nach ISO 9001 wurden oftmals die Ziele neu ausgerichtet und neue Forderungen und Aufgaben mussten erfüllt werden. Die Univ. Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT) wurde als 2. Klinik am LKH-Univ. Klinikum zertifiziert. Der ISO Systemaufbau erfolgte 1999 bis 2002. Am Aufbau der Aufrechterhaltung und der ständigen Verbesserung sind der Klinikvorstand mit den bereichsverantwortlichen ÄrztInnen, biomedizinischen AnalytikerInnen, dipl. Pflegepersonal und der Qualitätsbeauftragten beteiligt.

Seit 1999 ist außerdem das HLA Labor als wichtiger Partner der Transplantationschirurgie akkreditiert.

Zu den regelmäßigen ISO-Audits der gesamten UBT und den regelmäßigen EFI (European Foundation for Immunogenetics) Inspektionen des HLA Labors wurde die UBT als „Blutbank“ von der Behörde (Bundesministerium für Gesundheit; später Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit AGES) seit 1992 ständig nach AMG (Arzneimittelgesetz)- und GMP (Good Manufacturing Practice)-Grundsätzen überprüft.

Schwerpunkte aus der fortschreitenden Entwicklung sind: eine elektronische Dokumentenlenkung seit 1999, SOPs (Standard Operating Procedures) für alle Bereiche und Schnittstellen-SOPs mit der Medizintechnik, Haustechnik, Gaszentrale und Klimatechnik, durchgehende Prozessorientierung, fördernde Personalentwicklung, durchgängig gelebtes Fehlermanagement, eine EDV-Validierung und integriertes Risikomanagement.

Den Nutzen des QM-Systems sehen die MitarbeiterInnen in der verbesserten Gesprächskultur, der interdisziplinären Zusammenarbeit, der verstärkten Transparenz, dem besseren Verständnis für Nachbarsbereiche und dem „besseren Gewissen beim Arbeiten“. Die MitarbeiterInnen erkennen die Notwendigkeit der Dokumentation und sehen darin eine Zunahme der Sicherheit für PatientInnen, für ZuweiserInnen und MitarbeiterInnen. Ohne QM-System ist somit die Arbeit und die Klinikorganisation mit allen Anforderungen nicht mehr vorstellbar.

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. G.Lanzer
Vorstand

Univ.-Klinik f. Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

Dr. R. Heid
QM-Beauftragte

E-Mail: rosemarie.heid@klinikum-graz.at

Wenn Lebensmittel zu Unverträglichkeiten führen



Im Allgemeinen werden unter Nahrungsmittelunverträglichkeiten sämtliche Reaktionen auf Lebensmittel zusammengefasst, deren Ursache immunologische (allergische) Prozesse, pseudoallergische Reaktionen oder ein Enzymmangel sind. Die klinischen Symptome können oft ähnlich sein, weshalb sich die Diagnose schwierig gestaltet.

1. Nahrungsmittelallergien

Immer wieder werden wir in der ernährungsmedizinischen Beratung mit sogenannten Nahrungsmittelallergien konfrontiert, wo Patienten eine Liste von „Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten“ vorweisen und letztlich sehr verunsichert sind, was sie essen sollen.

Nahrungsmittelallergien können, im Gegensatz zu Intoleranzen wie Laktoseintoleranz, gelegentlich auch lebensbedrohliche Reaktionen auslösen und sollen daher evidenzbasiert abgeklärt werden.

Ernährungsempfehlung:

Bei Nahrungsmittelallergien kann es sehr schwierig sein, symptomauslösende Lebensmittel zu ermitteln, eine kontrollierte Provokation oder Suchdiät stellt oft die einzige Möglichkeit dar. Durch eine gezielte Ernährungsberatung kann Betroffenen danach ein beschwerdefreier Alltag ermöglicht werden.

2. Pseudoallergische Reaktion – Unverträglichkeit gegen biogene Amine

Histaminintoleranz

Histamin zählt zu einer Gruppe von Eiweißsubstanzen („Biogene Amine“), die einerseits im menschlichen Organismus selbst produziert werden, andererseits in zahlreichen Nahrungsmitteln enthalten sind. Körpereigenes Histamin und die gleichzeitige Aufnahme von histamin-

hältiger Nahrung kann zu einem Überangebot im Körper führen. Ist das Gleichgewicht zwischen Histamin und dem Histamin abbauenden Enzym, der Diaminoxidase, gestört, kann es zu klinischen Beschwerden, wie Rhinitis, Asthma, Juckreiz, Rötung der Haut und Urticaria kommen. Die Empfindlichkeit gegenüber Histamin aus der Nahrung kann sehr unterschiedlich sein, deshalb sollte eine histaminarme Ernährung nur nach ärztlicher Abklärung durchgeführt werden.

Lebensmittel können durch Reifung, Gärung, Haltbarmachung und lange Lagerung vermehrt Histamin enthalten.

Ernährungsempfehlung:

Vorübergehend sollen besonders histaminreiche Lebensmittel gemieden werden, eine „gesunde, abwechslungsreiche Ernährung“ steht immer im Vordergrund.



Histaminreiche Lebensmittel:

- Fisch: geräucherter und marinierter Fisch, Fischkonserven
- Käse: lange gereifte Hartkäsesorten wie Parmesan, Emmentaler, Bergkäse, weilers Schimmelkäse, Rohmilchkäse, Schmelzkäse
- Hartwurst: Salami, Rohschinken, Rohwurst
- Gemüse: Sauerkraut, Tomatenerzeugnisse, Spinat, Melanzani, Avocado
- Alkohol: Rotwein, Weißwein, Bier, Sekt, Champagner

3. Nahrungsmittelunverträglichkeiten aufgrund von Enzymmangel

a.) Laktoseintoleranz

Die Unverträglichkeit von Milchzucker wird als Laktoseintoleranz bezeichnet. Sie ist die häufigste Nahrungsmittelunverträglichkeit und beruht auf einem Mangel des Enzyms Laktase. Milchzucker wird nur teilweise im Dünndarm gespalten und aufgenommen, der übrige Teil gelangt in den Dickdarm und wird dort von Bakterien unter Bildung von Gasen abgebaut.

Die Folgen können sein: weicher schmieriger Stuhl bis hin zu Gärungsdurchfällen, Blähungen, kolikartige Bauchschmerzen oder gelegentlich Übelkeit und Erbrechen.

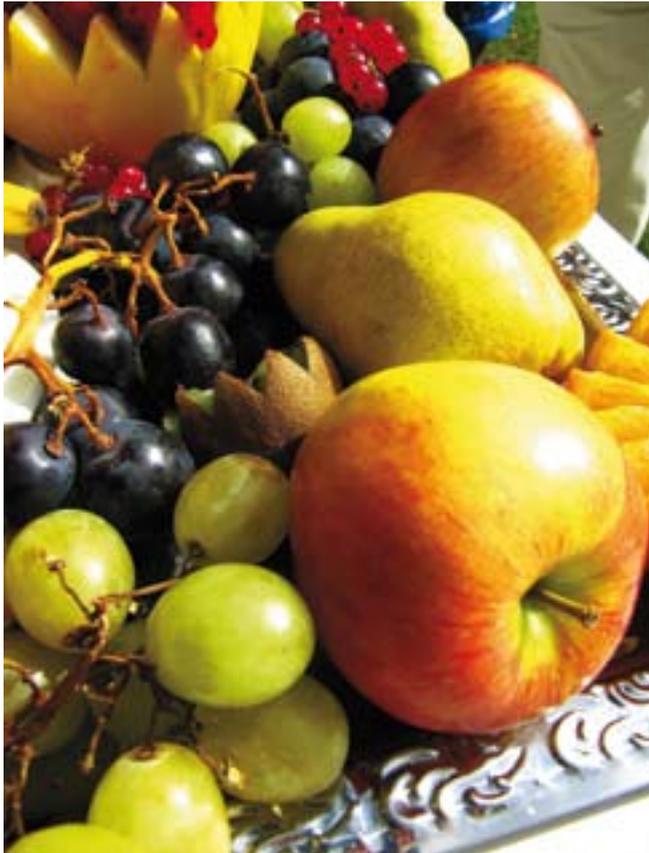
Diagnose: H₂-Atemtests, Bluttest

Ernährungsempfehlung:

In der ernährungsmedizinischen Therapie werden laktosehaltige Lebensmittel auf die individuelle Verträglichkeit getestet. Häufig treten Beschwerden erst bei einer Laktosemenge über 10 g/Tag auf.

- **Laktosefreie Lebensmittel:** Fleisch, Fisch, Obst, Gemüse, Getreideprodukte, Eier, Pflanzenöle, Marmeladen, Honig usw.
- **Fast Laktosefreie (< 0,1g/100g) Lebensmittel:** Hart- und Schnittkäse, wie Emmentaler, Tilsiter, Edamer, Bergkäse, Camembert usw.
- **Mittlerer Laktosegehalt:** Topfen, Joghurt, Buttermilch, Obers, Sauerrahm, Speiseeis usw.
- **Hoher Laktosegehalt:** Milch (Kuh, Schaf, Ziege, Stute), Kondensmilch, Molke, Milchpulver, Schmelzkäse, Milchsokolade, Nussnougatcremen, Milchspeisen, diverse Fertigprodukte usw.

Da Milch- und Milchprodukte auch einen hohen Gehalt an Kalzium aufweisen, sind (fast laktosefreie) Schnittkäsesorten und im Handel erhältliche laktosefreie Produkte für eine gesunde abwechslungsreiche Ernährung sinnvoll.



b.) Fruktosemalabsorption

Die Fruktosemalabsorption ist eine inkomplette Aufnahme von Fruchtzucker. Dabei spielen spezielle physiologische Vorgänge im Verdauungstrakt eine Rolle.

Durch eine unzureichende Aufnahme im Dünndarm gelangt Fruktose in den Dickdarm, wird dort von Bakterien zu Wasserstoff, Kohlendioxid sowie zu kurzkettigen Fettsäuren abgebaut und kann zu heftigen Beschwerden, wie Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Krämpfen oder Durchfall führen.

Diagnose: H₂-Atemtest

Ernährungsempfehlung:

Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an Fruktose sollen – je nach individueller Verträglichkeit – vor allem in größeren Mengen gemieden werden.

Fruktosereich sind:

- Apfel, Birne, Pflaume, Pfirsich, Marille, Ringlotten
- Dörrobst
- Obstsäfte
- Honig

- Diabetikerprodukte
- zuckerfreie und zuckerreduzierte Süßigkeiten, Säfte und Kaugummi mit Sorbit, Xylit, Mannit
- Diät-Produkte (Sorbit, Xylit, Mannit)

Durch Gabe von Glukose (Dextropur) kann eine Verbesserung der Aufnahme von Fruchtzucker erreicht werden, es ist daher sinnvoll Glukose und Fruktose gemeinsam zu konsumieren.

Beispiel: Obstsorten, wie Apfel, Birne, Pfirsich, Marille (Fruktose) mit Dextropur (Glukose) vermengen.

Gut verträgliche fruktoseärmere Obstsorten sind:

Bananen, Orangen, Kiwi, Beerenfrüchte, Mandarinen, Zuckermelone, Zitronen, Kirschen ...

Die Basisernährung ist eine gesunde abwechslungsreiche Mischkost mit viel Flüssigkeit und ausreichender Bewegung!

Eine fundierte ernährungsmedizinische Beratung kann vor den Folgen einer einseitigen Ernährung schützen!

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

UNIQA Fitness Profil – Auswertung

Der UNIQA Fitness Truck war am 18.06.2009 im Rahmen des Jahres der Betrieblichen Gesundheitsförderung am LKH-Univ. Klinikum Graz – hier die Gesamtauswertung.



Die Messungen

Körperfettmessung

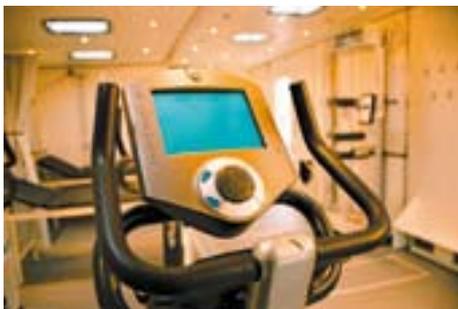
Der Anteil des Körperfetts wird durch eine Infrarotmessung eruiert. Zusätzlich findet eine Ermittlung des Verhältnisses von Hüft- zu Bauchumfang statt. Die Parameter werden einzeln ausgewertet und zu einem Gesamtergebnis verschaltet.

Beweglichkeits-Check

Beweglichkeitseinschränkungen und Muskelverkürzungen werden mit Hilfe von Muskelfunktionstests erfasst.

Überprüfung der Koordinations- und Balancefähigkeit

Überprüft werden z.B. feinmotorische Reaktion, Belastungsverteilung, und Stabilisierungsfähigkeit der Knie- und Hüftgelenke.



Ausdauerstest

Ein Stufentest ermöglicht es, den momentanen Leistungsstand zu bestimmen und die ideale Trainingsfrequenz für den Grundlagen- ausdauerbereich festzulegen.

Rumpfkraftmessung

Hier werden unter alltagsnahen Bedingungen Muskelschwächen sowie die Kraftfähigkeit im Rumpfbereich, dem zentralen Part des Körpers, festgestellt.

Bewertung Spine Score

Fehlformen und Fehlhaltungen hängen oft mit der Wirbelsäule zusammen. Der Spine Score schließt Haltung, Beweglichkeit und Haltungskompetenz in einem Gesamtscore zusammen und kann so die Leistungsfähigkeit und Funktionalität der Wirbelsäule beurteilen.



UNIQA FitnessProfil Gesamtauswertung und Einzeltests

Gesamtscore		Schulnotensystem						Gesamt
	Altersgruppe	1	2	3	4	5	fehlt	
Frauen	bis 40		2	14	15	1		32
	über 40		12	10	11		8	41
Frauen Ergebnis			14	24	26	1	8	73
Männer	bis 40		1	4	1			6
	über 40			7	3		1	11
Männer Ergebnis			1	11	4		1	17
Gesamtergebnis			15	35	30	1	9	90

Bewertung Körperfett - WHR

Mitarbeiterinnen (3,0)



Mitarbeiter (2,2)



Bewertung Beweglichkeit/ Flexibilität

Mitarbeiterinnen (1,5)

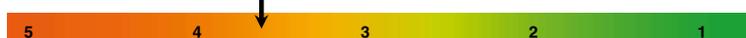


Mitarbeiter (1,9)



Bewertung Koordination

Mitarbeiterinnen (3,6)



Mitarbeiter (3,6)



Bewertung Ausdauer

Mitarbeiterinnen (2,7)



Mitarbeiter (3,2)



Bewertung Kraft

Mitarbeiterinnen (3,4)



Mitarbeiter (3,0)



Bewertung Spine Score

Mitarbeiterinnen (3,1)



Mitarbeiter (2,8)



Autor:

Wolfgang Lawatsch, DGT
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

„Herbstzeit“ – Grund genug, um wieder mit Sport zu beginnen!

Zehn Regeln für den Neustart



Bringen Sie mehr Bewegung ins Leben! Moderates und regelmäßiges Training ist ein Jungbrunnen für Körper, Geist und Seele. Vor allem Anfänger neigen in der ersten Euphorie dazu, zuviel des Guten zu tun. Falsches Joggen, Nordic Walken, Radfahren kann leider mehr schaden als nutzen. Um schmerzliche Erfahrungen wie Bandscheiben-Schäden oder Gelenk-Verletzungen zu verhindern, haben Fachleute folgende zehn Gebote aufgestellt:

1. Vorm Sport zum Gesundheitscheck

- Für Anfänger und Wiedereinsteiger über 35 Jahre
- Bei Vorerkrankungen oder Beschwerden
- Bei Risikofaktoren: Rauchen, Bluthochdruck, erhöhten Blutfettwerten, Diabetes, Bewegungsman- gel, Übergewicht. **Erst zum Arzt**, dann zum Sport

2. Sportbeginn mit Augenmaß

- Training langsam beginnen und die Belastung steigern (Intensität, Häufigkeit & Dauer)
- Möglichst unter Anleitung (Verein, Lauftreff, Fitness-Studio) trainieren. Informationen bei Sportverbänden einholen
- Sport möglichst drei bis vier Mal in der Woche für 20 - 40 Minuten

3. Überbelastung beim Sport vermeiden

- Nach dem Sport darf eine „angenehme“ Erschöp- fung herrschen
- Laufen ohne (starkes) Schnaufen
- Sport soll Spaß, keine Qualen bereiten
- Evtl. Trainingspuls vom Sportarzt geben lassen
- Besser „länger oder locker“ als „kurz und heftig“

4. Nach der Belastung ausreichende Erholung

- Auf ausreichende Regeneration (z.B. Schlaf) achten
- Nach intensivem Training „lockere“ Trainingseinheiten einplanen

5. Sportpause bei Erkältung und Krankheit

- Bei „Husten, Schnupfen, Heiserkeit“, Fieber oder Gliederschmerzen, Grippe oder sonstigen akuten Erkrankungen: **Sportpause**, anschließend langsamer Wiederbeginn
- Im Zweifelsfall: Fragen Sie den Sportarzt

6. Verletzungen vorbeugen und ausheilen

- Aufwärmen und Dehnen nicht vergessen
- Verletzungen brauchen Zeit zum Ausheilen
- Schmerzen sind Warnzeichen des Körpers (Keine Spritzen zum fit machen)
- Im Zweifelsfall den Sportarzt fragen
- Zum Ausgleich vorübergehend andere Sportart(en) betreiben



7. Sport an Klima und Umgebung anpassen

- Kleider machen Sportler: Kleidung soll angemessen, funktionell, nicht unbedingt modisch sein.
- Luftaustausch beachten, an Witterung anpassen.
- Kälte: warme Kleidung, Wind abweisend, durchlässig für Feuchtigkeit (Schweiß) nach außen.
- Hitze: Training reduzieren, **Flüssigkeitszufuhr** beachten.
- Höhe (verminderte Belastbarkeit beachten, angepasste Kleidung und Trinkverhalten).
- Luftbelastung (Schadstoffe, Ozon): Training reduzieren, Sport am Morgen oder Abend.

8. Auf richtige Ernährung und Flüssigkeitszufuhr achten

- Kost kohlenhydrat- und ballaststoffreich, fettarm („südländische Kost“), Kalorien dem Körpergewicht anpassen (bei Übergewicht weniger Kalorien).



- Flüssigkeitsverlust nach dem Sport durch mineralhaltiges Wasser ausgleichen, bei Hitze mehr trinken. Merke: Bier ist kein Sportgetränk! Aber: Ein Glas Alkohol (Wein, Bier) darf gelegentlich sein!
- Fragen Sie Ihren Sportarzt.

9. Sport an Alter und Medikamente anpassen

- Sport im Alter ist sinnvoll und notwendig.
- Sport im Alter soll vielseitig sein (Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit, Koordination).
- Auch im Alter: Fitness ist gefragt.
- Medikamente sowie deren Einnahmezeitpunkt und Dosis dem Sport anpassen.
- Fragen Sie Ihren Sportarzt.

10. Sport soll Spaß machen

- Auch die „Seele“ lacht beim Sport.
- Gelegentlich die Sportart wechseln: Abwechslung ist wichtig.
- Mehr Spaß macht's in der Gruppe oder im Verein.
- Bewegung, Spiel und Sport sind Vergnügen.
- Sport auch im Alltag: Treppen steigen statt in den Lift steigen, zu Fuß zum Briefkasten, etc.
- Schnelles Gehen (Walking) ist Sport!



Abschlussbemerkung: Wird gewohnter Sport anstrengend, denken Sie auch an eine mögliche Erkrankung und gehen Sie zum Arzt.

Autor:
Wolfgang Lawatsch, DGT
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

Sport erleichtert Nikotin-entzug

Sport erleichtert ehemaligen Rauchern beim Nichtrauchen zu bleiben. Laut einer britischen Studie vom 20.02.2009 verändert körperliche Betätigung die Gehirnaktivität so, dass das Verlangen nach einer Zigarette verringert wird.

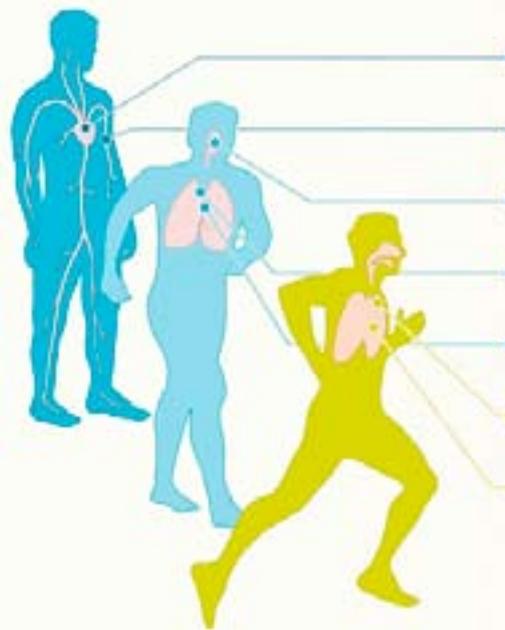
„Joggen oder Radfahren für zehn Minuten oder eine Viertelstunde kann Menschen, die mit dem Rauchen aufhören wollen, helfen, wenn sie ein starkes Bedürfnis nach einer Zigarette verspüren“, sagt die Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Psychiater, Christa Roth-Sackenheim.

Im Rahmen der Studie mussten Raucher, die 15 Stunden von Nikotin abstinient geblieben waren, für zehn Minuten in mäßigem Tempo Rad fahren. Anschließend wurde die Gehirnaktivität der Testpersonen aufgezeichnet, während sie 60 Bilder betrachteten, von denen einige bei Rauchern ein starkes Bedürfnis nach einer Zigarette erzeugen. Der gleiche Versuch wurde wiederholt, ohne dass die Studienteilnehmer sich sportlich betätigten.



„Ohne körperliche Aktivität bewirkten die Bilder eine starke Aktivität in den Zentren des Gehirns, die mit Belohnung und visueller Aufmerksamkeit in Zusammenhang stehen“, sagt Roth-Sackenheim. Nach der körperlichen Betätigung sei es dagegen in diesen Gehirnregionen zu keiner gesteigerten Aktivität gekommen. Gleichzeitig hätten die Teilnehmer von einem reduzierten Verlangen nach einer Zigarette berichtet.

Nach dem Rauchstopp: So schnell treten körperliche Verbesserungen ein



Nach 20 Minuten:

Die Körpertemperatur normalisiert sich. Die Herzschlagfrequenz und der Blutdruck gleichen sich dem eines Nichtraucherers an.

Nach 24 Stunden:

Der Kohlenmonoxid-Gehalt im Blut sinkt. Die Blutgefäße und Organe bekommen mehr Sauerstoff. Dadurch fühlt man sich fitter.

Nach 1 bis 2 Tagen:

Geruchs- und Geschmackssinn verbessern sich. Das Atmen fällt leichter und das Herzinfarktrisiko sinkt.

Nach 3 bis 9 Monaten:

Der Raucherhusten geht merklich zurück. Der Kreislauf stabilisiert sich, Immunsystem und Lungenfunktion werden gestärkt.

Nach 1 bis 2 Jahren:

Das Herzinfarktrisiko geht um die Hälfte zurück.

Nach 10 Jahren:

Das Lungenkrebsrisiko ist halbiert.

Nach 15 Jahren:

Das Risiko von Herzinfarkt und Schlaganfall gleicht dem von Nichtrauchern.



Noch ist nach Angaben der Expertin nicht klar, worauf dieser Unterschied in der Gehirnaktivität beruht. Möglicherweise komme es durch die körperliche Betätigung zu einer verstärkten Ausschüttung von Dopamin und damit zu einem verringerten Bedürfnis nach einer Zigarette. Andererseits könnte die Bewegung auch den Blutfluss verändern, so dass Gehirnregionen, die nicht mit Belohnung in Verbindung stünden, verstärkt durchblutet würden.

Quelle: FGÖ

Autor:

Wolfgang Lawatsch, DGT
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

Urkunden ans Klinikum

Am 18. und 19. Juni 2009 fand im AKH Linz die 14. Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sowie die 3. Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen statt. Das LKH-Univ. Klinikum Graz erhielt von Gesundheitsminister Stöger die Annerkennungsurkunden für gesundheitsförderliche Maßnahmen und präsentierte im Rahmen der Konferenz Aktivitäten aus dem Bereich der Gesundheitsförderung.

Gesundheitsförderung in allen Lebensphasen

Die Konferenz stand heuer unter dem Titel „Gesundheitsförderung für unterschiedliche Lebensphasen und kulturelle Bedürfnisse: Beiträge aus dem Gesundheitswesen“. Inhaltlicher Schwerpunkt war die Rolle der Gesundheitsförderung in den drei Lebensphasen Kindheit und Jugend, Erwerbsphase und Alter. Das LKH-Univ. Klinikum Graz war dabei mit drei Referentinnen vertreten. Am ersten Tag stellte Univ.-Prof. Dr. Smolle-Jüttner in der Plenareinheit „Kindheit und Jugend“ erfolgreiche Möglichkeiten der Raucherprävention bei Kindern und Jugendlichen durch medizinisches geschultes Personal vor. Mag. Veigl präsentierte das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ und in der Paralleleinheit am Freitag gab Mag. (FH) Haring erste Einblicke in die Ziele und Aktivitäten der „Plattform betriebliche Gesundheitsförderung“.

Urkundenüberreichung durch Gesundheitsminister Stöger

Höhepunkt aus der Sicht des LKH-Univ. Klinikum Graz war die Verleihung der Anerkennungsurkunden zur Verlängerung der Mitgliedschaft im Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) um weitere drei Jahre.

Gesundheitsminister Alois Stöger überreichte die Urkunden an folgende drei gesundheitsfördernde Maßnahmen:



Mag. (FH) Haring, Mag. Zaponig, BM Stöger bei der Überreichung der Anerkennungsurkunden.

- Optimierung des Akut-Schmerzmanagements, Modul 1
- Plattform betriebliche Gesundheitsförderung – Gemeinsam mehr erreichen
- UKK-Fitness-Check

Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist seit 1997 Mitglied im ONGKG und hat seit damals zahlreiche gesundheitsfördernde Maßnahmen für PatientInnen und MitarbeiterInnen umgesetzt. Ziel des ONGKG ist es, Krankenhäuser in ihrer Neuorientierung in Richtung Gesundheitsförderung zu unterstützen. Die jährliche Konferenz stellt dabei ein wichtiges Forum zum Austausch über aktuelle Themen und Entwicklungen in der Gesundheitsförderung und zur Vernetzung mit anderen Partnereinrichtungen dar.

Besonders gelungen war auch der Konferenzabend in den Linzer Redoutensälen, wo die Chaos-Kellner auf humorvolle Weise die „etwas andere Art“ der Linzer Gastfreundschaft präsentierten. Alles in allem – Linz war eine Reise wert!

Autorin:
Mag. (FH) Maria Haring
Stabsstelle Pflegekompetenz
Tel.: 385 / 6373
E-Mail: maria.haring@klinikum-graz.at

Vier Jahreszeiten an einem Abend

Unter dem Titel „Die Jahreszeiten“ hinterließen die SängerInnen des American Institute of Musical Studies (AIMS) auch dieses Jahr mit ihrem Liederabend am LKH-Univ. Klinikum Graz einen bleibenden Eindruck beim Publikum.



Mag. Falzberger begrüßt die Künstler und das Publikum.

Der Abend am 11. August war sommerlich heiter, und nachdem das Publikum von Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger und Univ.-Prof. Dr. G. Krejs feierlich begrüßt wurde, genoss man das Konzert in der wunderbaren Ambiente der LKH-Kirche.

Unter der Leitung von John Mueter stellten die Künstler, die bereits zum 39. Mal ihre Sommerakademie in Graz absolvierten, mit Werken von Schubert, Brahms, Schumann u.a. ihr Können vor



Stimmgewaltiger Einsatz der Sänger beim diesjährigen Konzert.

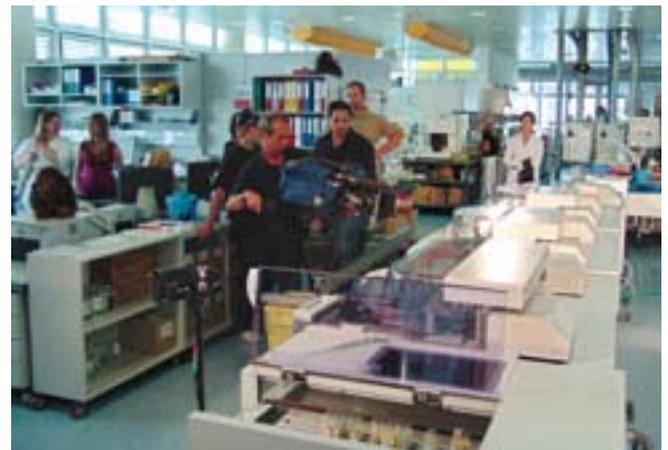
einer vollen Kirche unter Beweis. Danach konnten die Besucher den stimmungsvollen Abend im Freien bei einem Buffet mit Brötchen, Kuchen und kühlen Getränken gemütlich ausklingen lassen und sich bereits auf das nächste AIMS Konzert freuen.

carina.fartek@klinikum-graz.at

„Action“ im Labor



Ihr Arbeitsplatz wurde für einen Tag zum Drehort eines Werbespots für ein Kosmetikprodukt. Und nicht nur die Geräte waren als Statisten im Einsatz!



Der fertige Spot ist bereits im österreichischen TV zu sehen und das Produkt verspricht „Faltenfreiheit im Handumdrehen!“ **Schreiben Sie bis 31. 12. 2009 ans Klinoptikum, was Ihnen im Alltag Falten verursacht. Die drei besten Begründungen bekommen ein Set des Kosmetikproduktes gratis.**

klinoptikum@klinikum-graz.at

Gleichenfeier OPZ A

Bereits zehn Wochen nach dem Spatenstich ist der erste große Bauabschnitt des Erweiterungsbaus für das Operationszentrum A fertig und das LKH-Univ. Klinikum Graz als Bauherr beging die Gleichenfeier.

Der Startschuss für die bereits fertig geplante und dringend notwendige neue Univ.-Klinik für Chirurgie lässt leider aufgrund der fehlenden Finanzierungszusage des Bundes weiter auf sich warten. Das vor zehn Jahren als Provisorium geschaffene Operationszentrum A führte bereits zu einer deutlichen Verbesserung der angespannten OP-Situation, Stichwort Wartezeiten, im chirurgischen Bereich. Trotzdem gibt es vor allem im Bereich der Herzchirurgie einen weiteren dringenden Bedarf an OP- und Intensivkapazitäten, die mit dem zweigeschossigen Erweiterungsbau des OPZ A bis Frühjahr 2010 geschaffen werden.



v.l.n.r.: DI Walter Raiger, Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg, DI Dr. Christian Benque, stellv. Ärztliche Direktorin Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin Christa Tax MSc., DI Christina Maurer, DI Michael Pansinger, Polier Herr Doppelhofer, Architekt DI Windbichler

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger bei der Gleichenfeier am 13. August 2009: „Wir begehen die heutige Gleichenfeier mit einem lachenden und einem weinenden Auge: einerseits bringt der Erweiterungsbau die dringend notwendigen Verbesserungen für Mitarbeiter und Patienten und ich freue mich besonders, dass wir absolut im Zeit- und Budgetplan liegen. Auf der anderen Seite wäre mir die feierliche Eröffnung der neuen Univ.-Klinik für Chirurgie natürlich noch lieber.“

GR

Tag des herzkranken Kindes

Bereits zum dritten Mal veranstaltete der Verein „Hilfe für das herzkranken Kind“ am 16. Mai 2009 am Parkplatz der LKH-Kinderklinik ein großes Kinder- und Familienfest. Dieser Tag stand ganz im Zeichen der Bewegung, der Freude und des Optimismus.



Die Kinder waren vom Zauberclown begeistert!

Das Programm war bunt und vielfältig und wurde von den vielen kleinen und großen Besuchern begeistert angenommen. Neben Zauberclown, sprechenden Handpuppen und Kasperltheater waren die Kinder von der Fahrt mit den vielen Traktoren des „Markt Hartmannsdorfer Traktor Oldtimer Clubs“ begeistert. Natürlich durfte auch eine Hupfburg nicht fehlen. Kinder, denen es nicht möglich war, sich dort zu vergnügen, konnten sich kunstvoll schminken lassen, lustige Luftballontiere modellieren oder ihre ganz persönlichen Buttons anfertigen. Diese Festveranstaltung ist natürlich nur möglich durch die Hilfe und Unterstützung vieler Mitglieder des Vereins, vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie durch zahlreiche Sponsoren. Ein herzliches Dankeschön im Namen der herzkranken Kinder.



Der „Markt Hartmannsdorfer Traktor Oldtimer Club“ ließ viele Kinderherzen höher schlagen ...

Dieser Tag dient auch zum Erfahrungsaustausch der Eltern untereinander oder zu einem Informationsgesprächen mit ÄrztInnen. Vor allem sollen alle Kinder unbeschwert lachen können, selbst wenn sie mit einem Herzfehler zur Welt gekommen sind.

elfriede.haberl-kopplhuber@klinikum-graz.at

Volleyball für Leukämiepatienten

Den SchülerInnen der 4C der HLW Weiz brachte ihr Volleyballturnier einen Erlös in der Höhe von 1.700 Euro, womit sich die Schülergruppe ursprünglich neue Volleyballdress leisten wollte. Der Erlös führte sie jedoch nicht – wie vielleicht erwartet – in ein Sportgeschäft, sondern ins LKH-Univ. Klinikum Graz, genauer an die Klinische Abteilung für Hämatologie.

Daniel Brodtrager und Anna-Maria Meissl, zwei Schüler aus der Volleyballmannschaft, hatten die großzügige Idee, den gesamten Erlös an die Leukämiehilfe Steiermark zu spenden.



Die Schülerinnen der 4C der HLW Weiz überbringen die großzügige Spende persönlich.

Mit dieser Spende wird ein DVD-Player samt dazugehöriger Videothek für die Klinische Abteilung für Hämatologie angekauft. Die oft monatelangen Aufenthalte der LeukämiepatientInnen auf den Isolierstationen werden so ein bisschen aufgehellt. Als Dank für die großzügige Spende wurden die Schüler von Univ.-Prof. Dr. Heinz Sill auf einen Besuch in die neue „Videothek“ eingeladen und konnten sich selbst ein Bild von der Abteilung machen.

JS

Wer rad'lt, gewinnt

Auszeichnung für das LKH-Univ. Klinikum Graz

Umweltminister Niki Berlakovich überreichte Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger die Auszeichnung „klima:aktiv mobil Projektpartner“ für das Engagement des LKH-Univ. Klinikum Graz für den Klimaschutz.



Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger nimmt stolz die Auszeichnung für das Klinikum entgegen (v.l.n.r.: LR Mag. Kristina Edlinger-Ploder, BD Mag. Gebhard Falzberger und Bundesminister DI Niki Berlakovich).

Vor allem die Aktion „Wer rad'lt, gewinnt“, die vom Land Steiermark durchgeführt und von der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz unterstützt wurde, war ein voller Erfolg.

172 Teams des LKH-Univ. Klinikum Graz, wovon eines auch Betriebsdirektor Gebhard Falzberger und der damalige Ärztliche Direktor, Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber, bildeten, haben 2008 bereits 4,92 Tonnen CO² gespart.

klima:aktiv mobil, die Aktions- und Beratungskampagne „Mobilitätsmanagement für Betriebe“ soll auch viele andere Betriebe zu Klimaschutzmaßnahmen im Verkehrsbereich motivieren.

Um weiterhin für den Klimaschutz einzutreten, ist für das LKH-Univ. Klinikum Graz beispielsweise die Errichtung von Dienstfahrradabstellplätzen vorgesehen. Ziel ist es, bis 2013 eine generelle Verkehrsberuhigung im gesamten LKH-Gelände sowie eine innerbetriebliche Verkehrsreduktion von bis zu 80 Prozent zu erreichen, wobei der Logistiktunnel mit neuem Übergabebahnhof am Areal des LKH-Univ. Klinikum Graz eine wichtige Rolle spielt.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz wurde am 16. Juni 2009 beim „Radgipfel Steiermark“ in Graz als aktiver Projektpartner zur Förderung des Klimaschutzes ausgezeichnet.

PR

Odyssee einer Büste

Richard Freiherr von Krafft-Ebing, Universitätsprofessor Dr. med. und k.k. Hofrat – die Büste des berühmten und anerkannten Arztes finden wir im Verbindungstrakt zwischen Alt- und Neubau der Univ. Klinik für Psychiatrie.



Richard Freiherr von Krafft-Ebing wurde am 14. August 1840 in Mannheim geboren und starb am 22. Dezember 1902 in Graz. Er gilt als wesentlicher Wegbereiter der Psychoanalyse und war schon zu seiner Zeit ein anerkannter und geschätzter **Neurologe, Psychiater und Gerichtsmediziner**. Vor allem beschäftigte er sich mit Randgebieten der Psychiatrie dazumal, wie der Hysterie, der Hypnose, der medizinischen Kriminalistik und vor allem der Sexualpathologie, die er in seinem bekanntesten Werk „Psychopathia sexualis“ beschrieb und worin er Begriffe wie „Sadismus“, „Masochismus“ und „Fetischismus“ prägte. Von 1873 bis 1889 lebte er in Graz, war Professor an der Karl-Franzens-Universität und Leiter der neu errichteten „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“. In dieser Zeit (1886) gründete er auch das „Sanatorium Maria Grün nächst Graz“. Danach hatte er bis 1902 in

Wien den Lehrstuhl für Psychiatrie inne. Aus gesundheitlichen Gründen zog er sich nach seiner frühzeitigen Pensionierung nach Graz zurück und verstarb im Dezember 1902 hier im Alter von nur zweiundsechzig Jahren.

Mannheim, Heidelberg, Zürich, Berlin, Prag, Wien und Graz waren unter anderem Stationen im Leben des berühmten Arztes. Gleichermäßen vielfältig waren auch die Aufenthaltsorte seiner lebensgroßen **Büste**, die 1903 von Ernst Fuchs (Wien) **aus Terrakotta** angefertigt wurde.

Zunächst war sie im Foyer des Sanatoriums Maria Grün aufgestellt worden. In den 30er Jahren erwarb – nach dem Konkurs des Sanatoriums – die Stadt Graz das Gebäude (Kindergarten Schönbrunnngasse), die Büste wanderte zurück in den Privatbereich der Familie Krafft-Ebing und stand nun im Garten in der Goethestrasse und danach in der Mariatrosterstrasse.



1995 entschloss sich die Familie, die Büste des prominenten Vorfahren der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität zu schenken. Durch den langjährigen „Aufenthalt“ im Freien hatte die Terrakotta-Büste etwas gelitten und wurde daher von einem gewissen Gerhard Zottmann in Plankenthurn bei Graz restauriert, worüber dieser auch eine genaue Dokumentation verfasst hat.

Der damalige Rektor, Univ.-Prof. Dr. Helmut Konrad, teilte zu diesem Zeitpunkt der Familie mit, dass „die Büste voraussichtlich in der Univ.-Klinik für Psychiatrie zur Aufstellung kommen wird“.

Endlich am Ziel?

Das schöne Stück landete zwar wohl auf der Univ.-Klinik für Psychiatrie, allerdings in der „Bibliothek“, welches eher einem (Bücher)Depot entspricht. Auf Nachfrage der Familie wurde die Büste vor ca. einem Jahr dort „aufgestöbert“ und hat nun tatsächlich im gläsernen Verbindungsgang zwischen dem Alt- und Neubau der Univ.-Klinik für Psychiatrie einen Platz gefunden. Hier blickt Richard Freiherr von Krafft-Ebing etwas versunken durch das Glas des Verbindungsganges, möglicherweise ist er am Ende seiner Odyssee angelangt ...



EK

Bail Outs Aortic Challenges

Bei dem „Bail Outs“ Aortic Challenges Kongress, der vom 10. bis 11. September 2009 in Graz stattfand, wurden Vorträge internationaler und nationaler Spezialisten zu den Behandlungsmethoden bei lebensbedrohenden Erkrankungen der Brust Aorta gehalten. Ein weiterer Schwerpunkt war die Diskussion konkreter Misserfolge, den sogenannten „Bail Outs“, der bisher angewandten Methoden. Durch zahlreiche spannende Falldemonstrationen von knapp 200 Teilnehmern aus insgesamt acht Ländern, sollte die absolute Notwendigkeit einer interdisziplinären Behandlung durch Herz- und Gefäßchirurgie, Interventioneller Radio-



Das über 4 Meter lange Herzmodell zeigt den anatomischen Aufbau des Organs.

logie und Kardiologie sowie Angiologie bei Aortenerkrankungen hervorgehoben werden. Zukünftige Möglichkeiten, Entwicklungen aber auch Grenzen des sinnvoll Machbaren, wurden von weltweit anerkannten Spezialisten „beleuchtet“ und erörtert. Außerdem gab es zwei begehbare Organmodelle (Herz- und Arterienmodell) zu besichtigen.

carina.fartek@klinikum-graz.at

Graz Raiffeisen Businesslauf

Team LKH Graz Technik war mit dabei!

Heiße Sohlen hatte unser Team, vertreten durch Silvia Gütl, Michael Katzianschütz und Eduard Mötschger, beim Massenandrang zum 9. Businesslauf.



Das Team Graz Technik (v.l.n.r.: E. Mötschger, S. Gütl, M. Katzianschütz)

Strahlender Sonnenschein, der innere Schweinehund und heiße Klänge der Antenne Steiermark-DJs waren die Wegbegleiter für die mehr als 2700 Teilnehmer des „9. Raiffeisen Businesslauf“. Gelaufen wurde um das Gelände des Grazer Center West in Dreier-Staffeln auf der 4,5 Kilometer-Schleife. Wir gratulieren unserem Team zum 104. Rang (in der Gesamtzeit von 01:13.52) von 500 Teams.

Anschließend wurde bei der coolen Abschlussparty noch ausgiebig gefeiert, auch hier bewies unser Team Durchhaltevermögen bis in die frühen Morgenstunden. Ob wahr oder nicht, eines ist klar, das Klinikum Graz wird auch nächstes Jahr bei diesem Sportevent dabei sein, um auch hier wieder einen kleinen Beitrag zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu leisten.

WL

Sieg für das „Team Steiermark“

Am 21. und 22. August 2009 wurde in Graz das Fußball-Bundesturnier der Krankenanstalten ausgetragen. Hervorragend organisiert von PH Josef Schuster (Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie Graz) trafen sich zehn Mannschaften aus allen Bundesländern Österreichs zum sportlichen Wettkampf. Die Gruppenphase dominierten das „Team Steiermark“ und die burgenländische Auswahl aus Oberpullendorf. Somit standen sich diese beiden Teams auch in einem hochdramatischen und emotionalen Finale gegenüber: Nachdem Burgenland bereits 3:1 in Führung lag, gelang in letzter Sekunde noch der Ausgleich für das „Team Steiermark“. Somit fiel die Entscheidung im Siebenmeterschiessen: Unter dem fachkundigen und kritischen Blick seines „Chefs“, Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Michael Höllwarth (der das Turnier großzügig förderte), konnte Doz. Dr. Johannes Schalamon, der Torhüter des Teams Steiermark, zwei Siebenmeter parieren, der Schlussmann der Burgenländer hielt nur einen Siebener. Somit ist der Wanderpokal zum 10-jährigen Jubiläum des Turniers in die Steiermark zurückgekehrt. DGKP Andreas Zündel („Team Steiermark“, EBA) wurde zum besten Spieler des Turniers gewählt.



Das siegreiche „Team Steiermark“.

Besondere Fairness zeigten drei Spieler des „Team Steiermark“ (Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl, OPfl. DGKP Leo Schröder und PH Christian Weismaier), die spontan die Mannschaft aus Osttirol unterstützten, da diese mit zu wenigen Spielern angereist waren. Die vom KAGES-Vorstand gesponserten Pokale wurden bei der Abendveranstaltung im Arbeiterkammersaal übergeben.

GR

Drehfußballtisch für Kinder- und Jugendchirurgie gespendet

Das Autohaus Edelsbrunner, Komm.-Rat Alois Edelsbrunner, und die Firma Castrol, Dir. Ing. Georg Beder, spendeten der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie einen Drehfußball-Tisch. Dieser wurde im Spielbereich der Ambulanz aufgestellt, um den kleinen PatientInnen und deren Begleitpersonen die Wartezeiten zu verkürzen und ein wenig angenehmer zu gestalten.



(v.l.n.r.) Univ. Prof. Dr. Michael Höllwarth, leitende Ambulanz-DKKS Waltraud Krenn, OSr. Renate Zierler, Dir. Ing. Georg Beder, Komm.-Rat Alois Edelsbrunner

Der Klinikvorstand Univ.-Prof. Dr. Michael Höllwarth und OSr. Renate Zierler bedanken sich sehr herzlich für diese großzügige Spende.

renate.zierler@klinikum-graz.at

Einführungsveranstaltung für neue MitarbeiterInnen

Am 09. September 2009 fand in der Bibliothek im Direktionsgebäude wieder eine Einführungsveranstaltung für neue MitarbeiterInnen statt, die zahlreich besucht wurde.

Nachdem Mag. Dr. Norbert Weiss über die interessante Geschichte des Hauses berichtete, wurden alle Teilnehmer von den Stellvertretern der Anstaltsleitung begrüßt und die jeweiligen Kompetenz-



Die neuen MitarbeiterInnen am Höhepunkt der Einführungsveranstaltung – dem Hubschrauberlandeplatz.

bereiche vorgestellt. Wolfgang Lawatsch, DGT, der zügig durch das Programm führte, sorgte mit kurzen Turnübungen bei allen Beteiligten für Unterhaltung. In den Pausen konnte man Kaffee, kalte Getränke und Obst genießen, um dann wieder frisch und munter den Vortragenden zuzuhören. Nachdem die MitarbeiterInnen vieles über die Medizinische Universität, das Unternehmen KAGes, ihre Rechte und Pflichten sowie den Betriebsrat erfuhren, lud die Anstaltsleitung zum gemeinsamen Mittagessen in den Speisesaal. Danach bekamen die MitarbeiterInnen Einblick in den Medien- und Logistiktunnel und konnten das gesamte Klinikum und Teile von Graz vom Hubschrauberlandeplatz aus betrachten.

carina.fartek@klinikum-graz.at

Geschichten auf Leinwand

„Alle meine Bilder erzählen Geschichten, in denen – wenn auch unsichtbar und abstrakt – Menschen im Mittelpunkt stehen“, so der Künstler Hubert Pichler über seine Bilder, die man zurzeit in der Univ.-Klinik für Chirurgie betrachten und bewundern kann.

Hubert Pichler, der hauptberuflich als Krankenpfleger tätig ist, besitzt auch großes künstlerisches Talent. Durch die kreative Auswahl der Materialien erreicht er einen prägnanten und unverkennbaren Stil. Besonderes Merkmal bei seinen Bildern ist ein Punkt, der den Menschen in seinen Bildern repräsentieren soll. Am 2. September 2009 wurde die Ausstellung „Farben klingen ins Morgen“ am LKH-Univ. Klinikum Graz eröffnet. Nachdem die Besucher von Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc und Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg begrüßt worden waren, konnte man mit musikalischer Untermalung die Kunstwerke bestaunen. Durch die Unbeschwertheit,



v.l.n.r.: Der Künstler H. Pichler mit PD DKKS Ch. Tax, MSc., Univ.-Prof. Dr. K.-H. Tscheliessnigg und Stat.-Sr. B. Haberhofer.

Spontanität und eine besondere Art von Besonnenheit zogen die Bilder jeden Betrachter bei der Vernissage in ihren Bann und werden auch noch weiterhin für eine positive Stimmung auf der Station sorgen.

Die Ausstellung „Farben klingen ins Morgen“ des Künstlers Hubert Pichler findet noch bis 30. November 2009 in der Univ.-Klinik für Chirurgie, Klassestationen, Halle 6. Stock statt.

carina.fartek@klinikum-graz.at

Galerie im Klinikum

Einladung zur Ausstellungseröffnung

Als neue Leiterin der Galerie im Klinikum möchten wir Ihnen **Mag. Eva Verena Kunath (Stabsstelle PR)** vorstellen. Mag. Kunath ist ab nun auch Ihre Ansprechpartnerin, wenn Sie für Ihre Klinik/Abteilung Bilder aus dem Archiv der Galerie im Klinikum ausleihen möchten (Nbst. 83985).

Mag. Kunath: „Ich freue mich auf diese neue Aufgabe und lade Sie, liebe Leserin und lieber Leser, herzlich zur **Vernissage** der interessanten Ausstellung „**Mikrokosmos und Phantasie**“ mit Bildern von Univ.-Prof. Dr. Maria Anna Pabst ein.“

Wann? Donnerstag, 22. Oktober 2009
um 17:00 Uhr

Wo? Galerie im Klinikum,
Auenbruggerplatz 19, 2.OG.

PR

Waage, Skorpione und Schütze

24. 09.–23. 10. Erfreuliche Entwicklungen in Liebe und Beruf erwarten Waage-Geborene



Wenn es stimmt, was die Sterne noch dieses Jahr den Waagen versprechen, dann dürfen Sie sich auf etwas gefasst machen: In der Liebe könnte dank Jupiter sogar der Bund fürs Leben geschlossen oder zumindest der fixe Entschluss dazu gefasst werden. Möglicherweise spüren Sie jetzt schon deutlich die berufliche Erfolgswelle, auf der Sie aufgrund der günstigen Konstellation heuer schwimmen. Falls nicht, werden Sie noch davon erfasst werden. Die Zauberworte lauten hier Kreativität und Fantasie. Dann ist Ihnen, auch was die Karriere betrifft, ein toller Jahresausklang garantiert. Ein Blick in Richtung Gesundheit: Pluto verleitet Sie mitunter gerne dazu, die Grenzen Ihrer persönlichen körperlichen Konstitution zu überschreiten. Lassen Sie´s ganz einfach und hören Sie auf die Signale des Körpers, denn im November heißt es: Aufpassen – Saturn steht schräg und mahnt zum richtigen Umgang mit Ihren Kräften. Gönnen Sie sich also ausreichend Pausen und lassen Sie auch einmal ein paar Tage ohne körperliche Kraftanstrengung vergehen.

24. 10. –22. 11. Maßhalten in Liebe, Job und Gesundheit sollten Skorpione



Wie Sie in diesem Jahr wahrscheinlich ohnehin schon bemerkt haben, ist das Beziehungsleben mit Ihnen nicht immer das einfachste. Sie werden feststellen, dass die Eigenschaften Besitz ergreifend, rechthaberisch und sprunghaft zweifellos zu den Ihren zählen und Sie sich etwas zurückhalten könnten damit. Wenn der Haussegel bis zum Jahresende nicht schief hängen soll, gehen Sie einfühlsam auf Ihre/n Partner/in ein und schreiben Sie die Treue groß. Beruflich gesehen wird Ihnen immer mehr bewusst, dass der Spatz in der Hand besser als die Taube auf dem Dach ist und Sie sich auch finanziell nach der Decke strecken müssen. Außerdem mahnt Jupiter im Skorpionzeichen Geborene zur Vorsicht bei sportlichen Höchstleistungen. Darum: Haushalten Sie mit Ihren Kräften und achten Sie auf Ihre Linie, dabei werden Sie allerdings von den Planeten unterstützt: Saturn und Uranus sind es, die Sie positiv beeinflussen können.

23. 11.–21. 12. Schützen werden in der Liebe fündig und sind fit und sportlich unterwegs



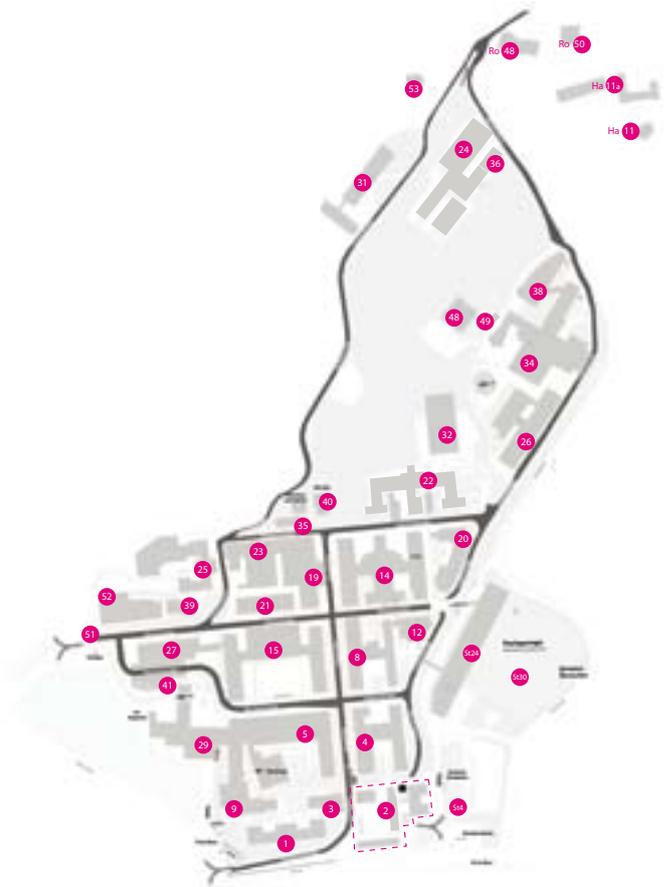
Die letzten Monate des Jahres könnten von großer Bedeutung sein, wenn Sie noch nicht in festen Händen sind. Als Single könnte Ihnen jetzt durchaus der Mensch fürs (restliche) Leben begegnen. Falls Sie in glücklicher Zweisamkeit leben, wird Ihnen Neptun, der Ihnen sehr sensible Antennen verleiht, diese zu hegen und zu pflegen helfen. Der Glücksplanet Jupiter steht wiederum für Veränderungen im Berufsleben, die mitunter auch weitreichend sein können. Allerdings: Brechen Sie keine Entscheidung diesbezüglich übers Knie, sondern handeln Sie besonnen, weitsichtig und vernünftig. So könnten Sie auch auf der Karriereleiter durchaus ein paar weitere Stufen erklimmen. Wie sieht`s mit Gesundheit und Fitness bis zum Jahresende aus? Eine gute Vitalität und eine hohe Leistungskurve sind Ihnen seitens der kosmischen Einflüsse garantiert. Wer seine mitunter gar überschüssigen Kräfte loswerden möchte, kann sich ja ein Stelldichein im Fitnessstudio geben oder auch Schigymnastik betreiben und sich damit gleich auf die bevorstehende Schisaison einstellen.

Orientierung NEU

Das Projektteam „Orientierung Neu“ hat sich mit der Nummerierung, sprich den Hausnummern der einzelnen Gebäude, beschäftigt. Durch zahlreiche Zu- und Neubauten, die immer eine eigene Hausnummer erhalten haben, kam es – besonders für einen Außenstehenden – zu einem Wirrwarr von Nummern, die auch nicht immer logisch vergeben sind. Selbst nach einigen Dienstjahren sind sie oft noch verwirrend, Patienten und Besucher finden sich nur schwer zurecht und Wegbeschreibungen sind eine besondere Herausforderung.

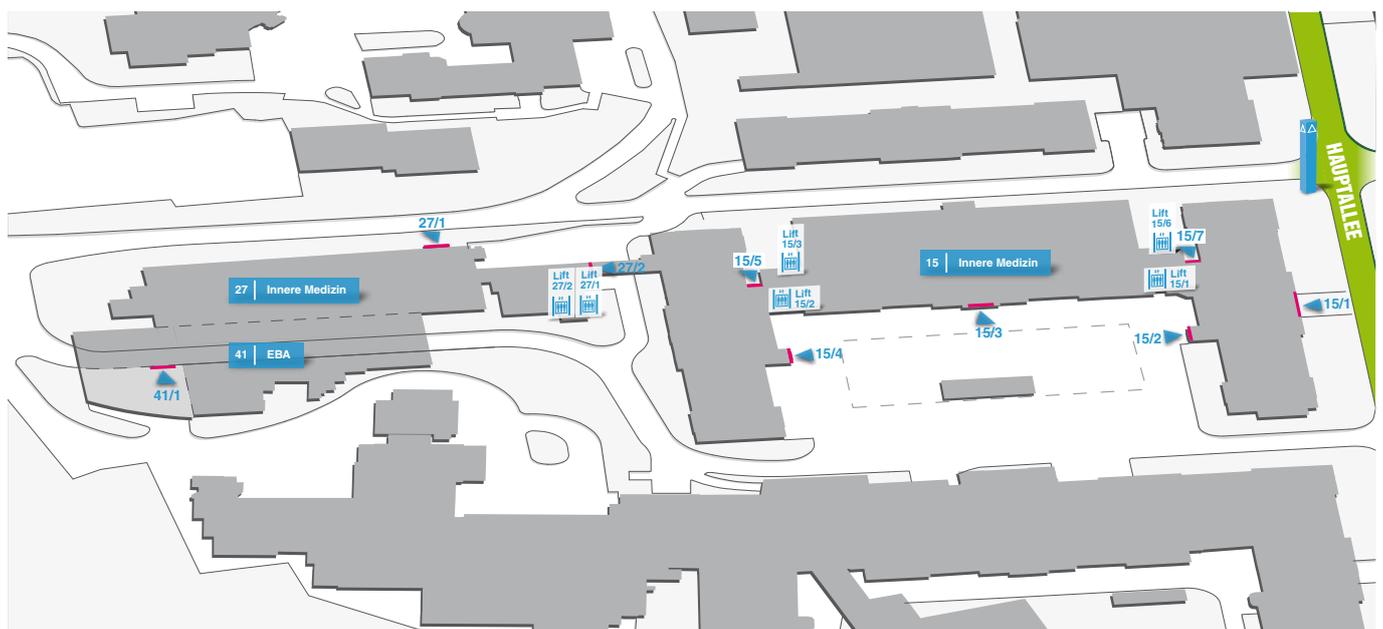
Für eine möglichst einfache Orientierung wären fortlaufende Hausnummern die beste Lösung. Dafür müssten jedoch alle Gebäude neu nummeriert werden – aus Kostengründen leider unmöglich. An jede Gebäudennummer sind zahlreiche weitere Pläne gebunden, wie z.B. für den Brandschutz und die Haustechnik, deren Anpassung sehr teuer wäre. Mit vertretbaren Kosten ist eine Reduktion der Hausnummern möglich, sodass eine Nummer pro Gebäudeblock, wie im nebenstehenden Plan ersichtlich – umgesetzt werden konnte.

Damit verbunden ist eine eindeutige Nummerierung bzw. Kennzeichnung der Gebäudeeingänge, die von Patienten und Besuchern benutzt werden. Eine einfache und klare Wegbeschreibung



Orientierungsnummern Neu

wird dadurch ermöglicht. Am Beispiel des Objektplanes der Univ.-Klinik für Innere Medizin – ein Gebäudekomplex, mit derzeit sechs Nummern, die auf drei reduziert werden konnten – wird die Dimension dieses Arbeitsschrittes deutlich.



Nummerierung der Eingänge

Neues Gewand fürs INTERNET der Kliniken

Mehr Benutzerfreundlichkeit und weniger Wartungsaufwand bei den gemeinsamen Internet-Homepages der Kliniken des LKH-Univ. Klinikum Graz und der Med Uni Graz.

Derzeit existieren für Kliniken, Klinische Abteilungen bzw. Klinische Institute oder Gemeinsame Einrichtungen zwei Internet-Homepages: Eine Homepage der KAGes bzw. des Klinikums und eine Homepage der Med Uni Graz. Diese Doppelgleisigkeit im INTERNET-Bereich führt zu einer Reihe von Problemen, wie z.B. nicht aktualisierte Daten und nicht abgeglichene Darstellungen, Verwirrung bei Nutzern und einem erhöhten Wartungsaufwand.

In Summe ist für einen externen „Konsumenten“ die (Aufgaben-)Trennung in KAGes und Med Uni Graz auf Klinikerebene nicht transparent. In der Vergangenheit wurde diese Doppelgleisigkeit zu Recht oft kritisiert und von vielen Betroffenen an den Kliniken um eine Lösung dieses Problems ersucht.

Vom Vorstand der KAGes, dem Rektorat der Med Uni Graz und von der Anstaltsleitung des Klinikums wurde das Ziel definiert, einen gemeinsamen INTERNET-Auftritt auf Klinikerebene umzusetzen. Von dem aktuellen Projekt bleiben die Haupt-Homepage des Klinikums (www.klinikum-graz.at) bzw. www.lkh-graz.at), die Homepage der KAGes (www.kages.at) und die Homepage der Med Uni Graz (www.medunigraz.at) völlig unberührt. Es werden entsprechende Verlinkungen auf die neuen INTERNET-Seiten eingerichtet.

Noch heuer wird im gemeinsamen Projekt „Internet Kliniken“ die Umsetzung erfolgen. Die Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie wurde als Pilotklinik ausgewählt. Im Rahmen dieses Pilotprojektes werden allgemein gültige Regeln

und Grundsätze definiert (Minimaldatensatz, Layoutstandards, Design) und die für die weiteren Kliniken sinnvollste Definition von Arbeitspaketen zur Umsetzung vorgenommen, sowie die für den Betrieb notwendigen Prozesse definiert („Wer pflegt welche Daten, wann und womit“).

Eine erste sichtbare Version ist fertig und derzeit werden die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Realisierung der anderen Kliniken erarbeitet, um schrittweise – nach Ressourcenverfügbarkeit – die Umsetzung der neuen INTERNET-Homepages für alle Kliniken zu beginnen.



Ein großes Augenmerk wird auf den Einsatz von Automatismen gelegt, um in anderen Systemen bereits existierende Daten in die neue Homepage automatisch integrieren zu können und damit den Wartungsaufwand möglichst gering zu halten und Doppelerfassungen zu vermeiden.

Autor:
DI Gerald Gabler
Projektleiter
Abteilung Service-Level-Management
Bereich Servicemanagement
Tel.: 385 / 17077
E-Mail: gerald.gabler@klinikum-graz.at

**INTERNE UND EXTERNE
VERANSTALTUNGEN**

- 20.10.2009:** **Seminar „Die Betriebsprüfung“**
16:00 Uhr, ÄK Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz
- 21.–22.10.2009:** **1st Styrian Conference on Lipid Mass Spec**
Hotel Weitzer
Kontakt: harald.koefer@medunigraz.at
- 22.10.2009:** **Galerie im Klinikum**
17:00 Uhr Vernissage zur nächsten Ausstellung
- 23.–24.10.2009:** **Kritischer Medizinjournalismus**
ZMF, EBM-Seminar für Wissenschaftsjournalisten
Kontakt: sylvia.trabi@medunigraz.at
- 23.10.2009:** **Antrittsvorlesung Univ.-Prof. Dr. Ute Schäfer**
14:00 Uhr, Hörsaalzentrum der Meduni Graz, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz
Kontakt: thomas.moretti@medunigraz.at
- 04.11.2009:** **Transplantation in Graz**
16:00 Uhr, „Ein chirurgisches Transplantationszentrum stellt sich vor“
Hörsaalzentrum der Meduni Graz, Saal D
Kontakt: daniela.kniepeiss@medunigraz.at
- 07.11.2009:** **Lange Nacht der Forschung**
16:30 Uhr, Hörsaalzentrum der Meduni Graz, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz
Anmeldung: thomas.moretti@medunigraz.at
- 09.–10.11.2009:** **Standards der Leber- und Gallenwegschirurgie**
Univ.-Klinik für Chirurgie
Anmeldung: karin.domittner@klinikum-graz.at
- 10.11.2009:** **„Steuerspartipps vor Jahresende“**
16:00 Uhr, ÄK Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz
- 10.11.2009:** **AGN Jour fixe – Notfallmedizin aktuell**
19:00 Uhr, Hörsaalzentrum Pathologie
Kontakt: Univ.-Prof. Dr. Prause
- 12.11.2009:** **Fortbildungsabend**
18:30 Uhr, Hörsaal Neurologie
Kontakt: bettina.pummer@klinikum-graz.at
- 12.–14.11.2009:** **Interventionelle Bronchoskopie**
Univ.-Klinik für Chirurgie, Sektion f. Chirurg. Forschung
Kontakt: gerhard.ambrosch@lkh-grazwest.at
- 13.–14.11.2009:** **ALPE ADRIA CONGRESS of Orthalmology**
Musikhochschule
Kontakt: Prof.in. Dr.in. E.-M. Haller-Schober, Prof. Dr. G. Langmann
- 19.–21.11.2009:** **8. Aus- und Fortbildungskurs für Ärzte und Ärztinnen**
Ausbildungskurs für hygienebeauftragte Ärzte
Anmeldung: karin.orthofer@medunigraz.at
- 20.11.2009:** **Antrittsvorlesung Univ.-Prof. Dr. Andreas Gamillscheg**
14:00 Uhr, Hörsaal der Kinderklinik, Auenbruggerplatz 30
Anmeldung: thomas.moretti@medunigraz.at
- 21.11.2009:** **Psychoanalytisch-pädagogisches Symposium**
9:30 Uhr, Hörsaal der Pathologie
Kontakt: andrea.wernhammer@medunigraz.at
- 27.–28.11.2009:** **„Grazer Stimmtage“**
ÄK Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz
Kontakt: phoniatrie.hno@medunigraz.at

28.11.2009: **Internat. Seminar Transkranielle cerebrale Oxymetrie**
8:30 Uhr, Hörsaal Radiologie Graz
Kontakt: eveline.schwaiger@klinikum-graz.at

03.12.2009: **Interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
14:30 Uhr, Fallbesprechungen, Aktuelles aus der Schmerztherapie
Bibliothek der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Auenbruggerplatz 29/1, 8036 Graz
Kontakt: gudrun.rumpold@medunigraz.at

04.12.2009: **„Praxisauf- und -übergabeseminar“**
16:00 Uhr, ÄK Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz

10.12.2009: **Fortbildungsabend**
18:30 Uhr, Hörsaal Neurologie
Kontakt: bettina.pummer@klinikum-graz.at

15.12.2009: **AGN Jour fixe – Notfallmedizin aktuell**
19:00 Uhr, Hörsaalzentrum Pathologie
Kontakt: Univ.-Prof. Dr. Prause

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2009 in Buchform oder dem Bildungskalender online)

**ANGEBOTE DER
KRANKENHAUSSEELSORGE:**

10.11.2009: **Workshop Not-Taufe**
Wer darf taufen, wenn kein Priester in kurzer Zeit erreichbar ist? Wie wird getauft und was braucht man auf der Station dafür? Kann später in einer Familienfeier die Taufe „wiederholt“ werden, wenn das Kind gesund wird?
Anmeldung: Online im INTRANet

**BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE
FORTBILDUNGEN:**

19. u. 21.10.2009: **Die Kommunikation und Interaktion mit PatientInnen und deren Angehörigen**
Erkennen von typischen Mustern und Vorstellung verschiedener Interventionstechniken zur Optimierung eines sensiblen und professionellen Umgangs.
Anmeldung: Online im INTRANet

20.10.2009: **Wortgewandt und reaktionsschnell II**
Hilfreiche Reaktionen auf verbale Angriffe
Anmeldung: Online im INTRANet

20.10.2009: **CMS Basisschulung**
Anmeldung: Online im INTRANet

22.10.2009: **Die richtige Dokumentation**
Muss tatsächlich „alles“ dokumentiert werden?
Anmeldung: Online im INTRANet

27.10.2009: **CMS-Dokumentation**
Anmeldung: Online im INTRANet

02.11.2009: **Wem gehört die Krankengeschichte**
Die Führung von Krankengeschichten, Inhalt der Krankengeschichten und das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte
Anmeldung: Online im INTRANet

05.11.2009: **Die jüngste Rechtsprechung der Höchstgerichte zu Schadenersatzfragen (ausgenommen Behandlungsfehler)**
Schadenersatz bedeutet die Pflicht zur Wiedergutmachung eines einem anderen entstandenen Schadens.
Anmeldung: Online im INTRANet

09.11.2009: **Was muss wem gemeldet werden?**
Wichtige Meldepflichten sind in den Berufsgesetzen, im Krankenanstaltengesetz, im Medizinprodukte- und im Arzneimittelgesetz, im Blutsicherheitsgesetz, im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und in vielen anderen Normen vorgesehen.
Anmeldung: Online im INTRANet

16.–17.11.2009: **Gewaltfreie Kommunikation – vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung**
Wie Sie Konflikte lösen können, ohne dass es einen „Verlierer“ gibt und eine Lösung finden, mit der alle einverstanden sind.
Anmeldung: Online im INTRANet

16.11.2009: **Die Aufnahme ausländischer Patienten und die Aufklärung fremdsprachiger Patienten**
Was bei der Aufnahme und Behandlung ausländischer PatientInnen in formaler Hinsicht zu beachten ist, soll in dieser Veranstaltung behandelt werden.
Anmeldung: Online im INTRANet

19.11.2009: **UPS! – ein Sachschaden. Was ist zu tun?**
Einer der ersten Schritte ist die Schadensmeldung: Wer hat sie zu machen, was muss sie enthalten und an wen ist sie zu senden – das sind einige Punkte, die besprochen und diskutiert werden.
Anmeldung: Online im INTRANet

19.11.2009: **Ethik-Café**
Das Ethik-Café geht der Frage nach, welche Verbindungslinien sich zwischen „Evolution“ und „Ethik“ ziehen lassen. Aktuelle Fragestellungen aus dem Spannungsfeld dieser zwei Begriffe werden aufgezeigt und gemeinsam diskutiert.
Anmeldung: Online im INTRANet

21.11.2009: **9. Psychoanalytisch-pädagogisches Symposium**
Anmeldung: Online im INTRANet

23.11.2009: **Die Patientenrechte**
In dieser Veranstaltung werden die Rechtsgrundlagen besprochen und in Hinblick auf ihre Umsetzbarkeit im klinischen Alltag diskutiert.
Anmeldung: Online im INTRANet

30.11.2009: **Schweigen ist Gold – immer – die Verschwiegenheitspflicht**
Dieser Vortrag soll die rechtlichen Grundlagen der Verschwiegenheitsverpflichtung und deren Ausnahmeregelungen aufzeigen, um die in der Praxis vielfach mit „Bauchgefühl“ gelösten Fälle rechtlich abzusichern.
Anmeldung: Online im INTRANet

03.12.2009: **„Ich bin die Ehefrau, daher habe ich das Recht ...“**
Haben Angehörige tatsächlich Rechte im Krankenhaus? Im Vortrag soll anhand der rechtlichen Grundlagen geklärt werden, ob auch Angehörige Rechte im Krankenhaus haben und wie weit diese reichen.
Anmeldung: Online im INTRANet

10.12.2009: **CMS-Basisschulung**
Anmeldung: Online im INTRANet

14.12.2009: **Der „juristische Notfallkoffer“**
Ziel der Veranstaltung ist es, richtige Maßnahmen und richtiges Verhalten nach einem Zwischenfall zu besprechen. Dies alles unter Berücksichtigung berechtigter Interessen der Beteiligten.
Anmeldung: Online im INTRANet

17.12.2009: **CMS-Dokumentenlenkung-Workshop**
Anmeldung: Online im INTRANet

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

05.11.2009: **Pflegevisite – fester Bestandteil im Krankenhausalltag?**
Historische Entwicklung der Pflegevisite, verschiedene Definitionen von Pflegevisite und Studium zu diesem Thema.
Anmeldung: Online im INTRANet

18.11.2009: **Einführung therapeutisches Boxen**
Bei dieser Therapieform handelt es sich nicht um Fitness-Boxing. Es geht auch um körperliche Aspekte, doch im Vordergrund stehen Erleben, Wahrnehmen und Verhalten. Therapeutisches Boxen ist konzipiert für PatientInnen mit psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen.
Anmeldung: Online im INTRANet

23.–25.11.2009: **basale Stimulation – Aufbau**
Reflexion und Erfahrungsaustausch, Vertiefung und Erweiterung der Inhalte des Konzeptes, zentrale Ziele und pflegerisches Handeln
Anmeldung: Online im INTRANet

24.11.2009: **AuditorInnen Refreshing**
Der Auditprozess oder „Von der Kontrolle zur Bewusstseinsbildung“ Reflektion des sozialen, systematischen, methodischen und fachlichen Kompetenzprofils Erfahrungsaustausch
Anmeldung: Online im INTRANet

25.11.2009: **Dokumentieren leicht gemacht**
Anmeldung: Online im INTRANet

Neue Technologie verbessert Hörsystem-Anpassung

Der 3D-Sound-Simulator® wurde von HANSATON entwickelt; er ermöglicht die Anpassung von Hörsystemen in realitätsnahen Klangumgebungen.



Hörakustikerin Anita Hurst lädt ein zu Hörmessung und Versteh-Test im HANSATON Fachgeschäft Graz, direkt beim LKH.

Ein Hörsystem zu besitzen reicht nicht aus, es muss auch individuell an den Träger angepasst sein, um die gewünschten Verbesserungen beim Verstehen zu erreichen. Mit dem 3D-Sound-Simulator® können nun schon während der Hörsystem-Anpassung verschiedenste Alltagssituationen direkt im HANSATON Fachgeschäft erlebt werden.

So kann Anita Hurst, Hörsystem-Akustikerin bei HANSATON in Graz, die Hörsysteme wesentlich präziser auf die individuellen Empfindungen Ihrer Kunden einstellen. Dafür wurden eigens mehrere typisch österreichische Geräuschkulissen in 3D-Tonqualität aufgenommen: Vom Bahnhof mit der Original-Lautsprecheransage bis zur Lesung im Café Central.

Wie gut verstehen Sie eigentlich im Kaffeehaus?

HANSATON lädt alle mit Versteh-Schwierigkeiten zum neuartigen Hör- und Versteh-Test im 3D-Sound-Simulator® ein. Interessierte können im Rahmen einer Hörstudie kostenlos und unverbindlich ein optisch unauffälliges Hörsystem testen, das im 3D-Sound-Simulator® individuell angepasst wurde. **Anmeldung unter 0800/898 898 (Anruf kostenlos), per E-Mail an studie@hansaton.at oder direkt im HANSATON Fachgeschäft, Stiftingtalstraße 5, 8010 Graz (an der Aufgangstreppe zum LKH).**



„So eine Studie ist eine gute Idee. Da erfahre ich, wie gut ich wirklich verstehe.“

Anika von Barga
Assistentin

Sie hören gut. Wie gut verstehen Sie?

Haben Sie manchmal das Gefühl, andere nuscheln? Verstehen Sie schlecht, wenn viele durcheinanderreden oder es ringsum laut ist? Verstehen Sie bestimmte Fernsehsendungen nur schwer? Etwa 600.000 Menschen in Österreich haben Versteh-Schwierigkeiten. Viele von ihnen hören eigentlich gut, verstehen aber in manchen Situationen schlecht.

Im Rahmen einer großen Hörstudie möchte HANSATON nun herausfinden, wie gut Österreich hört.

Österreichs größte Hörstudie im neuen 3D-SOUND-SIMULATOR®

Um ideale Studienvoraussetzungen zu schaffen, entwickelte HANSATON den 3D-Sound-Simulator®. In täuschend echter Klangqualität erleben die Studienteilnehmer verschiedene Geräuschumgebungen, so als wären sie tatsächlich am Ort des Geschehens. Dafür wurden spezielle 3D-Tonaufnahmen gemacht, z.B. im berühmten Café Central in Wien, am Bahnhof und an anderen Orten, wo es häufig zu Versteh-Schwierigkeiten kommt. Interessenten können im Rahmen der Hörstudie unverbindlich Hightech-Hörsysteme testen, die absolut unauffällig sind.

Anmeldung unter 0800 / 898 898, per E-Mail an studie@hansaton.at oder direkt im HANSATON Fachgeschäft.

Wir suchen Studienteilnehmer.

Tel. 0800 / 898 898 (kostenlos).

4x in Graz:
8010 Graz, Roseggerkai 3-5 (GKK), 8010 Graz, Stiftingtalstr. 5 (LKH),
8054 Graz-Straßgang, Kärntnerstr. 420, 8401 Kalsdorf, Hauptstr. 104

 **HANSATON**
Hörsysteme

KLINIK
OPTIKUM