

KLINOPTIKUM

Ausgabe 3 | 15

Seite 36

Guter Geschmack

Je älter man wird, desto weniger schmeckt man. Mit dem richtigen Training kann man die Geschmacksnerven aber wieder in Schwung bringen.

Seite 12

Ärzteausbildung Neu

Die ersten Mediziner absolvieren am Klinikum bereits die Basisausbildung nach der neuen Ausbildungsordnung.

Seite 28

Leben mit einem Stoma

Ein künstlicher Darm- oder Harnausgang (Stoma) verlangt mehr Planung im Alltag, viele Aktivitäten sind aber trotzdem möglich.

Seite 52

Weihnachten wirft seinen Schatten voraus

Gewinnen Sie auch heuer wieder stressfreie Weihnachten mit unserem Weihnachtsbaum frei Haus.





Impressum

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

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

Redaktionelle Koordination:
Stabsstelle PR (PR)

Grafisches Konzept:
cb.brand

Foto Titelseite:
gosphotodesign/www.shutterstock.com

Fotos:
baumgARTner, De curtorum chirurgia,
C. Fartek, J. Fechter, Fotostudio Pachernegg,
S. Furgler, M. Kanizaj, G. Krammer, KAGes
Archiv, LKH-Univ. Klinikum Graz, Mahlknecht,
Med Uni Graz, Merck, Muhr,
shutterstock.com (Anothai Thiansawang,
Dreamdesign, gosphotodesign, gwolters,
JK1991, leedsn, Lightspring, M. Stasy,
photosync), obs/GORE-TEX®/Dan Patitucci
Photo, W. Stieber

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz

Oktober 2015
klinoptikum@klinikum-graz.at

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



S. Fungler

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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Geschmäcker sind ja bekanntlich verschieden. Das fängt in der Mode an, kommt besonders in der Kunst zum Tragen und geht bis hin zum Essen. Was Letzteres anbelangt, gibt es gute Nachrichten: Selbst Kinder, die sich anfangs strikt weigern, den irgendwie immer unbeliebten Spinat in den Mund zu nehmen, können in späteren Jahren nicht genug davon kriegen. Der Geschmackssinn entwickelt sich nämlich immer weiter, ein Leben lang. Die schlechte Nachricht: Schmecken kann man im Alter auch verlernen. Wie Sie Ihre Geschmacksknospen trainieren, lesen Sie auf Seite 36.

Ähnliches gilt auch bei uns am LKH-Univ. Klinikum Graz: Nicht alle Veränderungen „schmecken“ jedem und schon gar nicht von Anfang an. Trotzdem gehören Veränderungen zur Weiterentwicklung eines Unternehmens dazu. Sehr oft bieten sie

Mitarbeitern auch die Möglichkeit aktiv an Neuerungen mitzuwirken. So ist etwa die neue Verordnung zur Ärzteausbildung (Seite 12) zwar für alle eine große Herausforderung, gleichzeitig aber auch eine große Chance zur Verbesserung. Auch die Einführung der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) war nicht nach jedermanns Geschmack (Seite 18). Wie beim Essen kann ich hier aber selbst entscheiden, ob ich dieses Angebot als Patient annehmen möchte. Als Krankenhausleitung sind wir da gefordert, mit rechtzeitiger und gezielter Information und auch mit Schulungen und speziellen Veranstaltungen für eine positive und zuversichtliche Stimmung unter Ihnen zu sorgen.

Besonders unsere neuen Mitarbeiter brauchen frühzeitig die richtigen Informationen. Nur so können sie sich im großen Klinikum zurechtfinden und gut bei uns ankommen. Die neue Einführungsmappe erleichtert dabei den Einstieg ins Unternehmen (Seite 16). Sie enthält neben

allgemeinen Fakten zum LKH-Univ. Klinikum Graz auch spezielle Informationen (etwa: Woher bekomme ich meine Dienstkleidung?) und individuell Wissenswertes zum eigenen Arbeitsbereich.

Wo wir gerade davon reden, rechtzeitig zu informieren und frühzeitig Bescheid zu geben: In diesem Heft gibt's für Sie einen Vorgeschmack auf Weihnachten. Sie können ab sofort an unserem heurigen Weihnachtsgewinnspiel teilnehmen (Seite 52) – das heißt, heuer haben Sie länger Zeit, Ihre Teilnahmekarte abzugeben und wissen bereits Anfang Dezember, ob Sie gewonnen haben. Damit Sie Ihr Weihnachtsfest gemütlich und stressfrei begehen können, verlosen wir als Hauptpreis wieder einen Christbaum, der nach Hause geliefert und dort nach Ihren Wünschen gestaltet wird. Wir hoffen, damit Ihren Geschmack getroffen zu haben.

Ihre Anstaltsleitung



06



12

3

Vorwort
der Anstaltsleitung

6

Interview
06 Reine Kopfsache
10 Verlängerung des Zusammenarbeits-
vertrages bis 2020 gesichert

12

Personelles
12 Ärzteausbildung Neu
16 Neu im Unternehmen – gut informiert
17 Neubesetzungen

18

Vorhang auf
18 Start frei für ELGA
21 Versorgungszentrum
feierlich eröffnet

22

Historisch
Nasen für Diebe und Ehebrecher

24

Medizin
Narbenbehandlung

28

Pflege
Leben mit einem Stoma



40

32

QM & RM
Aus drei wird eins

36

Ernährung
Guter Geschmack

40

Gesundheit
Wanderbarer Herbst



52

44

Klinikblick

52

Kurz & Gut
52 Weihnachten wirft seinen
Schatten voraus
53 Transportleitsystem (TLS): Start einer
neuen Ära in der Transportlogistik

54

Was – Wann – Wo
Termine



INTERVIEW

Reine Kopfsache

Von Wien nach Graz, vom Zentralbau ins eigene Gebäude:
Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher, seit 1. März 2015
Vorstand der Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik,
hat schon nach kurzer Zeit Gefallen an seinem neuen
Arbeitsplatz gefunden – und für die Zukunft viel vor.

Mag. (FH) Sabrina Luttenberger



M. Kanizaj

Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher

Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher, geboren 1967, absolvierte sein Medizinstudium an der Universität Wien und promovierte 1994. Er ist Verfasser und Mitautor mehrerer Lehrbücher, sowie als Vortragender an der postgradualen Aus- und Weiterbildung tätig. Seine Forschungsschwerpunkte zentrieren sich auf die Prognose und Therapie von Karzinomen in der Kopf- und Halsregion.

1996 Assistenzarzt an der HNO-Klinik am AKH Wien

Ab 2002 Mitglied des interdisziplinären Tumorboards für Kopf- und Halstumore an der Med Uni Wien

2005 bis 2006 Fellowship „Chirurgische Kopf- und Halsonkologie“ der American Head and Neck Society an der University of Toronto/ Kanada

2010 Ernennung zum Leiter der experimentellen und klinischen Onkologie der allgemeinen HNO des CCC Vienna sowie Bestellung zum leitenden Oberarzt der HNO-Klinik

2011 bis März 2015 Stellvertretender Leiter der Abteilung für Allgemeine HNO der Med Uni Wien

Seit März 2015 Klinikvorstand der HNO-Universitätsklinik Graz



Mahlknecht

Die HNO-Universitätsklinik Graz hat seit März einen neuen Vorstand

War Arzt schon immer Ihr Traumberuf?

Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher: Indirekt. Mich hat die Krebsforschung schon immer interessiert, insbesondere das Rätsel der Immortalisierung oder „Unsterblichkeit“ der Krebszelle fasziniert mich, weswegen ich auch ein Biologie-Studium begonnen habe. Der Knackpunkt dabei war, wie sich nach einiger Zeit herausgestellt hat, dass die Krebsforschung nur beim Medizin-Studium Bestandteil war. Also bin ich umgestiegen und habe Medizin studiert.

Wie beziehungsweise warum haben Sie sich für das Fach HNO entschieden?

Thurnher: Mir haben es die „Kopffächer“ von Anfang an angetan, insbesondere die komplexe Anatomie der Kopf- und Halsregion. Ich habe mich dann umgeschaut, wo es aus diesen Fächern einen freien Platz in der Forschung gibt und das war (glücklicherweise) in der HNO. Die Kombination von HNO und Krebs hat dann ergeben, dass ich meinen Schwerpunkt auf die Kopf-Hals-Onkologie gelegt habe und das Problem seither von der chirurgischen Seite angehe. Bei meinem klinischen Jahr in Toronto habe ich dann auch viel dazugelernt und – was mir besonders wichtig ist – dort habe ich auch die Zentrumsmedizin kennen- und schätzen gelernt.

Bevor Sie ans Klinikum gekommen sind, waren Sie am AKH in Wien. War die Umstellung sehr groß?

Thurnher: Viele Dinge wie Organfachstrukturen sind ja sehr ähnlich, aber es gibt natürlich auch offensichtliche Unterschiede, wobei diese meine Eingewöhnung erleichtert haben. Ich finde zum Beispiel die Bauart hier mit den Pavillons toll. Das bietet mehr Lebensqualität und ist auch viel persönlicher: Wer auf der HNO-Uniklinik arbeitet, egal in welcher Berufsgruppe, gehört zum Team der HNO, somit ist hier die Corporate Identity sehr stark. Wofür ich am Klinikum auch dankbar bin – das klingt jetzt vielleicht banal – aber da es kein Zentralbau ist, gibt es keine zentrale Klimaanlage. Das ist für mich ein wesentlicher Unterschied und bringt für mich persönlich ebenfalls eine Verbesserung der Lebensqualität.

Was, glauben Sie, wird sich in Zukunft ändern? Etwa bei Behandlungsmöglichkeiten?

Thurnher: Grundsätzlich muss man sagen, dass beispielsweise die 5-Jahres-Überlebensrate von ungefähr 50 Prozent in der HNO-Onkologie schon über Jahrzehnte gleich ist. Neue Laser oder Roboter haben daran bis jetzt nichts Wesentliches ändern können. Das heißt, wir müssen vor allem unsere Abläufe und Strukturen ändern, um etwas zu erreichen. Das gilt nicht nur in Graz, das gilt für ganz Europa. In Kanada habe ich, wie schon

kurz erwähnt, erlebt, was es heißt, wenn Krebsmedizin völlig standardisiert ist. Bei jedem Patienten ist ganz klar, was zu tun ist – und das ist bei Krebs, wo man eigentlich nur eine Chance hat, ihn zu besiegen, besonders wichtig. Ein wichtiger Schritt in Graz war die Gründung des CCC (Anm.: Comprehensive Cancer Center). Genau so etwas brauchen wir! Dann müssen wir uns natürlich auch der Frage stellen, wie Krebsbehandlungen in Zukunft finanziert werden können. Noch sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen Todesursache Nummer eins, aber es gibt immer mehr Onkologie-Patienten in allen Fächern. Und gerade bei diesen brauchen wir eine Langzeitversorgung und kostenintensive Behandlungen. Da wird – speziell auch in meinem Fach – noch viel zu tun sein.



M. Kanitzaj

Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher, Klinikvorstand der HNO Univ.-Klinik und Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halstumore

Anzeige

Neues Team in der BAWAG PSK-Filiale Graz-LKH



Die BAWAG PSK-Filiale in der Stiftingtalstraße 3 steht Ihren Kunden mit einem neuen Bank-Team und vielen Angeboten zur Verfügung. Neukunden erhalten z. B. bei der Eröffnung eines Gehalts- oder Pensionskontos bis zum 31. 10. 2015 als Willkommensbonus ein vertragsfreies Smartphone Sony XPeria E4 geschenkt. Profitieren auch Sie von unseren erfolgreichen Kontobox-Modellen!



Claudia Kaplan, FL Thomas Ruß-Baumann, Susanne Purgay

Öffnungszeiten:
MO – FR, 08.00 – 12.00 Uhr
und 14.00 – 17.30 Uhr

Darüber hinaus sind Terminvereinbarungen für Beratungsgespräche auch in der Mittagszeit möglich. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Kontakt: BAWAG PSK-Filiale Graz-LKH
Stiftingtalstraße 3, Tel. 05 99 05 688310
GS883@bawagpsk.com



Willkommensbonus
für Neukunden
Sony XPeria E4

INTERVIEW

Verlängerung des Zusammenarbeitsvertrages bis 2020 gesichert

Petra Mencinger

Die Verlängerung des Zusammenarbeitsvertrages zwischen der Medizinischen Universität Graz und der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft sichert auch in Zukunft Spitzenmedizin sowie herausragende Forschung und Lehre am LKH-Universitätsklinikum Graz. Der Vertrag bildet gleichzeitig die Basis für die in den nächsten Jahren folgenden Optimierungen und Anpassungen innerhalb der Klinikorganisation, um die Position als zentrale Versorgungseinrichtung in Südösterreich zu gewährleisten und das medizinische Leistungsportfolio zu erhalten, wie weiterzuentwickeln.

Zwischen der Medizinischen Universität Graz und dem LKH-Univ. Klinikum Graz bzw. der KAGES wurde der 2010 geschlossene Kooperationsvertrag erneuert. Was sind die wesentlichen Inhalte?

Klinikumsleitung: Erstens wurde die Wirksamkeit des Vertrages bis 31. 12. 2020 durch einen beidseitigen Kündigungsverzicht verlängert. Zweitens wurde die monetäre Basis des Klinischen Mehraufwands (KMA) in der Höhe von 59,6 Millionen Euro jährlich seitens des Bundes für diese Jahre zugesagt. Die Personalausstattung der Med Uni Graz im Rahmen der Mitwirkungsverpflichtung an der Patientenversorgung ist durch die Vertragsverlängerung gesichert und es kann das bestehende Niveau des Personalstandes auch in Zukunft erhalten bleiben. Durch die Gehaltsanpassungen für klinisch tätige Ärzte beider Rechtsträger wurde die Balance des Gehaltsniveaus für alle Mitarbeiter wiederhergestellt.

Die Finanzierung der Gehaltsabschlüsse, die Anpassungen an das neue Krankenanstaltenarbeitszeitgesetz und die Neuerungen in der Ärzteausbildungsordnung machen strukturelle Organisationsänderungen erforderlich. Dem Versorgungsauftrag des LKH-Univ. Klinikum Graz entsprechend gibt es keine wesentlichen Änderungen des Leistungsportfolios am Klinikum.

Von welchen strukturellen Änderungen sprechen Sie?

Klinikumsleitung: Die angedachten strukturellen Veränderungen sind leider sehr unreflektiert in der Öffentlichkeit diskutiert worden. Wir bedauern diese Diskussion,



da wir sehr gerne die Zielsetzungen und Inhalte emotionslos, sachlich und intern abklären wollten.

Es geht um verschiedene Weichenstellungen für die Zukunft, die wir gerne gemeinsam mit den Betroffenen in Fokusgruppen ansprechen und abarbeiten wollen. Die Palette reicht von international gängigen Vorbildern der Zusammenarbeit, die wir schaffen wollen, bis zu nationalen Benchmarks in Fragen der Versorgung, die es zu ermitteln gilt.

Welche weitere Vorgehensweise ist geplant?

Klinikumsleitung: Im Sinne einer lernenden Organisation wollen wir die Umsetzungsschritte für die geplanten strukturellen Änderungen optimal vorbereiten. Aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit werden wir die gemeinsame Führung der Abteilungen Kardiologie und Angiologie als Pilotprojekt behandeln und mit professioneller Expertise aufwerten. Dabei wollen wir folgende Dimensionen betrachten: erstens die Auswirkungen auf die Patientenversorgung im umfassenden Sinne, zweitens die Auswirkungen auf die universitären Aufgaben von Forschung, Lehre und Ausbildung inklusive der Darstellung des universitären Arbeitsalltags im klinisch tätigen Bereich, drittens die nationalen und internationalen Benchmarks und Trends und viertens die ökonomischen Effekte. Was wir dabei lernen, wird uns auch in allen nachfolgenden Projekten helfen, die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Das Paket ist ja sehr umfangreich. Einzelne Kliniken werden in Zukunft „unstrukturiert“, also ohne Abteilungen geführt. Warum greift man so massiv in die Struktur ein?

Klinikumsleitung: Der Teamgedanke und die Interdisziplinarität werden in Zeiten der zunehmenden Spezialisierung immer wichtiger. Wir wollen das LKH-Univ. Klinikum Graz optimal für die Zukunft aufstellen. Dabei gehören die geltenden Rahmenbedingungen der neuen Arbeitszeitregelung genauso dazu, wie die notwendige Etablierung unserer Expertengruppen, die strukturell ein gemeinsames Dach finden. Ob in der Forschung oder in der Patientenversorgung, ob in der Lehre oder in der praktischen Ausbildung, wir brauchen die Innovation und den Einsatz aller Köpfe und Hände. Die Struktur dafür soll straff und schlank gebaut sein.

Die Klinikumsleitung



Mag. Gebhard Falzberger
Betriebsdirektor
LKH-Univ. Klinikum Graz



DKKS, Christa Tax, MSc
Pflegedirektorin
LKH-Univ. Klinikum Graz



ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot
Brunner
Ärztlicher Direktor
LKH-Univ. Klinikum Graz



Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle
Rektor
Med Uni Graz



Mag. Kristina Edlinger-Ploder
Vizerektorin
Med Uni Graz

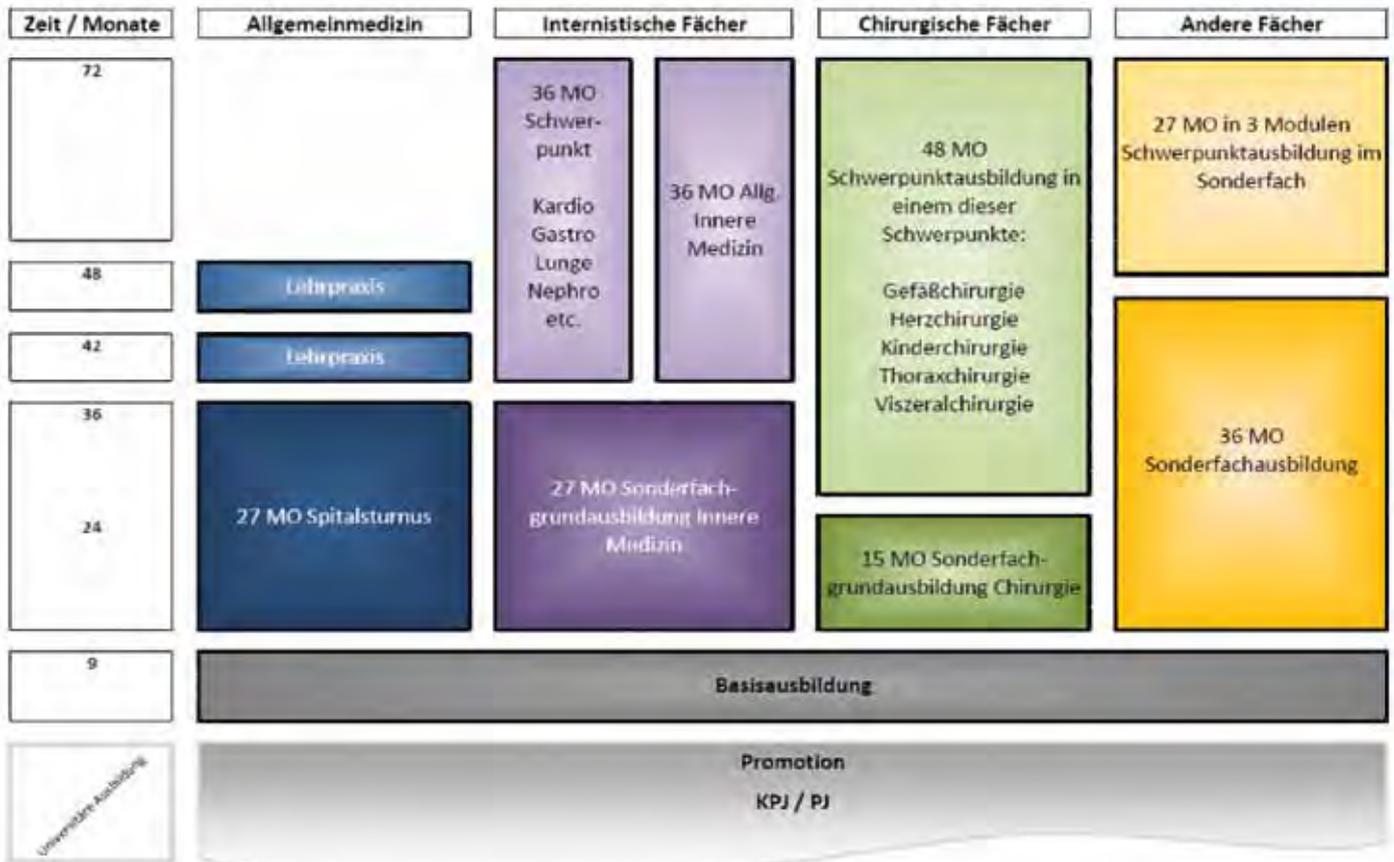


PERSONELLES

Ärzteausbildung NEU

Die ersten Turnusärzte haben bereits mit der Basisausbildung am Klinikum begonnen. Das neue System stellt nicht nur die Qualität der Ärzteausbildung sicher, sondern wurde auch an die medizinische Entwicklung angepasst. Die gesamte Umstellung dauert bis zum Frühjahr 2016.

Mag. Thomas Bredenfeldt



Die neue Ärzteausbildung im Überblick

Nach der Novellierung des Krankenanstaltenarbeitszeitgesetzes (KA-AZG) im Vorjahr, stellt nunmehr die Umsetzung der Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) eine große Herausforderung für KAGes und Med Uni Graz dar.

Die bisherige Rechtsgrundlage der Ärzteausbildung war die Ärzteausbildungsordnung 2006. Nach dieser wurde grundsätzlich zwischen Turnusärzten in Ausbildung zum Allgemeinmediziner (dreijähriger Turnus) und Turnusärzten in Ausbildung zum Facharzt (sechsjähriger Turnus) unterschieden. Nach abgeschlossener Ausbildung im Sonderfach war es in vielen Fächern noch möglich, Additivfächer zu erwerben. Additivfächer vermittelten besondere vertiefende Kenntnisse in einem Teilgebiet des Sonderfachs, ohne aber die Grenzen des jeweiligen Fachgebietes zu erweitern. Ein Kennzeichen dieser Ausbildungsordnung war auch, dass je nach Sonderfach ein bis drei Jahre der Facharztausbildung in sogenannten Gegenfächern zu absolvieren waren.

Ein Kritikpunkt an der alten Ausbildung war, dass in den einzelnen (Raster-)Zeugnissen in erster Linie die absolvierten Zeiten und nicht die konkreten Leistungen bestätigt wurden. Die positive Absolvierung der ent-

sprechenden Facharztprüfung war aber freilich auch bisher schon Voraussetzung, um eine Anerkennung als Facharzt erlangen zu können.

Im Zentrum der Novellierung standen die Qualitätssicherung der Ausbildung der jungen Mediziner sowie die Anpassung der einzelnen Sonderfächer und der Ausbildung darin an die rasche Entwicklung der Medizin. Die Ausbildung gliedert sich nunmehr in folgende Abschnitte: das klinisch praktische Jahr, Basisausbildung und Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder ein Sonderfach.

Das klinisch praktische Jahr (KPJ)

Bereits in der universitären Ausbildung treten weitreichende Änderungen durch die Einführung eines verpflichtenden klinisch praktischen Jahres ein. Das sechste Studienjahr ist verpflichtend als Praxisjahr an einer Krankenanstalt zu absolvieren. Dies dient der stärkeren Praxisorientierung der künftigen Mediziner.

Basisausbildung

Nach der Promotion geht die Ausbildung der jungen Ärzte durch eine gemeinsame Basisausbildung weiter.

Diese wird kagesweit von dem OE Personalmanagement/Ärztenservice koordiniert. In dieser werden chirurgische und konservative Basiskompetenzen vermittelt – unabhängig davon, ob künftig eine Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder aber eine Sonderfachausbildung absolviert wird.

Ausbildung zum Allgemeinmediziner

Nach dem KPJ und der Basisausbildung beginnt ein 27-monatiger Spitalsturnus, der ebenfalls vom Ärzteservice gemeinsam mit dem Arzt geplant wird. Daran schließt verpflichtend eine sechsmonatige Lehrpraxis bei einem niedergelassenen Arzt für Allgemeinmedizin an. Die im Turnus verpflichtend zu absolvierenden Fächer haben sich ebenfalls geändert: neun Monate im Fach Innere Medizin und jeweils drei Monate in den Fächern Orthopädie und Traumatologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin sowie zweimal je drei Monate in einem Wahlpflichtfach.

Ausbildung in einem Sonderfach

Die Sonderfachausbildung dauert wie bisher in Summe 72 Monate (sechs Jahre). Der erste Teil erfolgt wie bei den Allgemeinmedizinern im Rahmen der neunmonatigen Basisausbildung. Der weitere Verlauf teilt sich in eine Sonderfachgrundausbildung und in eine Sonderfachschwerpunktausbildung. Je nach gewähltem Sonderfach unterscheiden sich die Anteile dieser beiden Module voneinander.

Rasterzeugnisse/Leistungszahlen

Ein Aspekt der Qualitätssicherung der neuen Ausbildung sind die Richtzahlen in den Rasterzeugnissen. Jeder Facharzt und jeder Allgemeinmediziner hat zumindest die in der Rasterzeugnisverordnung angegebenen Mindestfallzahlen auch persönlich im Rahmen der Ausbildung behandelt.

Somit ist sichergestellt, dass die bloße Absolvierung von Zeiten in einer Organisationseinheit und die positive Bestätigung des verantwortlichen Arztes, dass die Lerninhalte vermittelt wurden, nicht mehr ausreichen. Seitens der österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) wird auch an einem elektronischen Logbuch für die einzelnen Ärzte gearbeitet, sodass die Ausbildungsfortschritte jedes Arztes bzw. Ärztin auch transparent dokumentiert sind.

Ausbildungsstellen online

Auf einer eigenen Homepage der ÖÄK werden sämtliche genehmigte Ausbildungsstätten und Stellen zum Arzt für

Allgemeinmedizin und in den jeweiligen Sonderfächern – getrennt nach Sonderfachgrundausbildung und Sonderfachschwerpunktausbildung – aufgelistet sein. Dort wird ebenfalls ersichtlich, welcher Arzt aktuell auf welcher Stelle gebunden ist. Somit wird auch für jeden Arzt nachvollziehbar, ob bzw. auf welcher Ausbildungsstelle er tatsächlich geführt ist und böse Überraschungen können so von vornherein ausgeschlossen werden.

Keine Additivfächer mehr

Durch die ÄAO 2015 gibt es keine Additivfächer mehr. Die bisherigen Additivfächer wurden teilweise in spezielle Sonderfächer übergeführt. So wurde aus dem Sonderfach „Innere Medizin“ etwa der „Sonderfachbereich Innere Medizin“. Dieser besteht aus dem Sonderfach Innere Medizin und folgenden Sonderfächern:

- Innere Medizin und Angiologie,
- Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie,
- Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie,
- Innere Medizin und Hämatologie und Internistische Onkologie,
- Innere Medizin und Infektiologie,
- Innere Medizin und Intensivmedizin,
- Innere Medizin und Kardiologie,
- Innere Medizin und Nephrologie,
- Innere Medizin und Pneumologie und
- Innere Medizin und Rheumatologie

Die Ausbildung zum (ehemaligen) Additiv-Facharzt für Innere Medizin verkürzt sich von neun auf sechs Jahre, ohne aber die Berufsberechtigungen „Arzt für Innere Medizin“ zu beeinträchtigen.

Eine weitere Neuerung der ÄAO 2015 ist die Verschmelzung der bisherigen Sonderfächer Unfallchirurgie und Orthopädie und orthopädische Chirurgie zum neuen Sonderfach Orthopädie und Traumatologie. Für die bisherigen Fachärzte dieser beiden Fächer gibt es Übergangsregelungen.

All diese – grundsätzlich sehr positiven – Entwicklungen und Änderungen sind seit 1. Juni 2015 in Kraft. Es sind mittlerweile auch die ersten Turnusärzte in Basisausbildung am Klinikum tätig. Die Umstellung auf das neue System setzt aber auch intensive Vorarbeiten voraus, zumal jede Ausbildungsstätte und jede Ausbildungsstelle für jede Universitätsklinik nach den neuen Kriterien beantragt und festgestellt werden muss. Die Projektarbeit ist im vollem Gang und wird voraussichtlich fristgerecht zum 31. März 2016 abgeschlossen werden können, sodass die Turnusärzte, die momentan in der in Basisausbildung sind, dann auf genehmigte Ausbildungsstellen zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt wechseln können.

PERSONELLES

Neu im Unternehmen – gut informiert

Mag. Elisabeth Zaponig, MSc



W. Stiebert/LKH-Univ. Klinikum Graz

Dr. G. Sendlhofer übergibt die Einführungsmappe an seinen neuen Mitarbeiter P. Tiefenbacher, BSc

Mit der Einführungsmappe für neue Mitarbeiter wird der Einstieg in unser Unternehmen leicht gemacht.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz gehört zu den größten Arbeitgebern in der Steiermark. Rund 7.500 Mitarbeiter arbeiten in 48 Gebäuden mit 16.802 Räumen. Die Orientierung fällt nicht nur Patienten und Besuchern manchmal schwer. Auch für langjährige Mitarbeiter ist allein die Größe des Klinikum mitunter eine Herausforderung. Jeder neue Mitarbeiter muss sich am LKH-Univ. Klinikum Graz sozusagen zweifach orientieren: einmal im Gelände und natürlich auch in der Organisation, sprich der neuen Klinik bzw. Abteilung und im Unternehmen. Die Einführungsmappe für neue Mitarbeiter hilft in dieser wichtigen Anfangsphase.

Der erste Arbeitstag führt jeden neuen Mitarbeiter zuerst in den Bereich Personalmanagement und dann in den neuen Arbeitsbereich. Dort erhält er von seinem Vorgesetzten ab sofort die Einführungsmappe mit den praktischen und wichtigen Informationen für die ersten Wochen am Klinikum. Die Mappe selbst gliedert sich in einen allgemeinen, einen berufsgruppenspezifischen und einen organisations-spezifischen Teil, bietet also maßgeschneiderte und kompakte Informationen für den neuen Mitarbeiter.

Maßgeschneiderte Information

Der allgemeine Teil gibt einen Einblick über die Größe und das Leistungsspektrum unseres Hauses, führt in die zentralen Werte und Strategien sowie in die Qualitäts- und Risikopolitik ein. Der Mitarbeiter wird über die wesentlichen Rechte und Pflichten informiert, wie beispielsweise Dienstkleidung, Sicherheit am Arbeitsplatz oder Fort- und Weiterbildungsangebote. Weiters werden verschiedene Instrumente und Aktivitäten der Patienten- und Mitarbeitersicherheit, die am Klinikum eingesetzt werden, vorgestellt. Dazu gehören beispielsweise die OP-Checklisten, die Aktion Saubere Hände oder die unterschiedlichen Meldesysteme wie CIRS oder Near Miss. Im zweiten Teil wird die Berufsgruppe mit einem Vorwort der jeweiligen Leitung, dem spezifischen Organigramm

Die Einführungsmappe für neue Mitarbeiter sowie einen Lageplan, den Folder zum Krisenhandbuch und die Safety Card können Sie einfach per Mail personalentwicklung@klinikum-graz.at, Betreff: Einführungsmappe, bestellen. Damit die Inhalte immer aktuell sind, verwenden Sie bitte ausschließlich die Online-Version der Unterlagen und drucken Sie diese zeitnah aus.

Wichtige RiLi Nummern fürs Intranet:
SOP-Einführung neuer Mitarbeiter: RiLi 2000.9929
Einführungsmappe: RiLi 2000.9930
Checkliste: Anlage zu RiLi 2000.9929 und 2000.9930

und der Vorstellung des Arbeitsbereiches dargelegt. Im dritten Teil findet der Mitarbeiter Informationen seiner Organisationseinheit, wie Organigramm, Leitbild und Funktionsbeschreibungen.

Weiters enthält die Mappe eine praktische Checkliste, die alle wesentlichen Punkte der Einführungsphase auflistet und durch wen und zu welchem Zeitpunkt diese abgewickelt werden sollen. Damit unterstützt diese Checkliste das strukturierte Vorgehen in der Einführungsphase und stellt sicher, dass kein wichtiger Punkt vergessen wird. Gleichzeitig dokumentiert sie den Informations- und Einschulungsstatus des neuen Mitarbeiters. Die Checkliste kann bei Bedarf auch um organisationsspezifische Themen ergänzt werden. Wesentlich während der Einführungsphase ist auch, dass ein Mindestmaß an persönlicher Begleitung festgelegt wird. Das kann die Führungskraft, ein Mentor oder Pra-

xisanleiter sein. Die traditionelle Einführungsveranstaltung bleibt auch weiterhin ein Teil der Einführungsphase. Die Teilnahme ist auch in Zukunft für alle Berufsgruppen verpflichtend.

Verpflichtende Standard Operating Procedure

In einer eigenen SOP, die für alle Berufsgruppen Gültigkeit hat, werden die Einführungsmodalitäten detailliert beschrieben und alle wesentlichen Informationen – wie eben die Checkliste und die aktuellen Inhalte der Einführungsmappe – zur Verfügung gestellt. Der Prozess der Einführung eines neuen Mitarbeiters, der je nach Komplexität des Aufgabenbereiches unterschiedlich lange dauert, ist geglückt, wenn der Mitarbeiter sich gut in der neuen Abteilung bzw. Klinik integriert fühlt und seine Aufgaben erfolgreich erfüllt.

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Werner Zenz wurde mit Wirkung ab dem 01.10.2015 befristet bis zum 31.12.2016 zum supplierenden Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Pädiatrie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg wurde mit Wirkung ab dem 01.10.2015 befristet bis zum 31.12.2016 zum Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Ernst Eber wurde mit Wirkung ab dem 01.10.2015 befristet bis zum 28.02.2017 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde bestellt.

Pflege



DGKS Doris Ofner hat mit 01.08.2015 die Stationsleitung an der Universitätsklinik für Chirurgie/Thorax und Hyperbare Chirurgie übernommen.



VORHANG AUF

Start frei für ELGA

Im Dezember ist es soweit: In der gesamten KAGes wird die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) eingeführt. Die wichtigsten Informationen dazu im Überblick.

ELGA ist die Abkürzung für „elektronische Gesundheitsakte“ und ein Informationssystem, das jedem einzelnen den Zugang zu seinen Gesundheitsdaten erleichtern soll. Jeder in Österreich Versicherte nimmt automatisch an ELGA teil. Zusätzlich haben berechnete ELGA-Gesundheitsdienstleister – das sind niedergelassene Mediziner, Spitäler, Pflegeeinrichtungen und Apotheken – Zugriff auf diese Daten. Das soll den Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen erleichtern und so eine raschere Diagnose und Behandlung ermöglichen. Wobei die Daten nirgends zentral gespeichert werden. Alle ELGA-Gesundheitsdaten, wie beispielsweise Entlassungsbriefe oder Radiologiebefunde, bleiben dort gespeichert, wo sie entstanden sind. Sie werden auch nicht auf der e-card gespeichert. Die e-card dient als „Schlüssel“, der den Zugriff auf die Daten ermöglicht.

Der Zugriff durch die ELGA-Gesundheitsdienstleister ist aber nur dann möglich, wenn man gerade aktuell in Behandlung ist bzw. für einen individuell eingestellten Zeitraum danach (zum Beispiel grundsätzlich 28 Tage lang für Spitäler). Seine eigenen Befunde kann man über das ELGA-Portal jederzeit im Internet aufrufen, bei Bedarf ausdrucken und speichern. Das Login erfolgt über Handysignatur bzw. Bürgerkarte – bei der e-card kann diese Funktion freigeschaltet werden.

Wer ELGA nicht nutzen möchte, muss dies entweder elektronisch beim ELGA-Portal oder schriftlich bei der ELGA-Widerspruchsstelle bekannt geben (sogenanntes Opt-Out). Der Einspruch kann auch nur einzelne Befunde bzw. Behandlungen (situatives Opt-Out) oder einzelne ELGA-Funktionen betreffen und kann jederzeit wieder rückgängig gemacht werden.

ELGA-Start im Dezember

In der KAGES und somit auch am LKH-Univ. Klinikum Graz startet das ELGA-Zeitalter im Dezember 2015. ELGA ist vollständig in openMedocs integriert, die Datenübertragung erfolgt ausschließlich verschlüsselt und – wie auch in openMedocs üblich – werden alle Zugriffe mitprotokolliert. Folgende Berufsgruppen der KAGES bekommen die ELGA-Zugriffsberechtigung:

- Ärztliches Personal
- Diplomiertes Pflegepersonal
- Sekretariate/Medizinisches Office/Schreibdienst
- Medizinisch-technisches Personal
- Hebammen
- Psychologen
- Sozialarbeiter

Auf Wunsch des Patienten muss ein situatives Opt-Out in openMedocs erfasst werden und mittels Patientenerklärung bestätigt werden. Bei bestimmten Behandlungen muss der Patient aber aktiv über das mögliche Opt-Out aufgeklärt werden. Dies ist bei HIV-Infektionen, psychischen Erkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen und genetischen Analysen der Fall – also bei besonders sensiblen Daten.

Auch im November gibt es noch einige ELGA-Termine:

Informationsveranstaltung

10. November 2015, 15.00 bis 16.00 Uhr,
Seminarzentrum Raum 224, AU 19

Schulungstermine

09. November 2015, 08.30 bis 11.00 Uhr,
Bibliothek, Direktion, AU 1
09. November 2015, 11.30 bis 14.00 Uhr,
Bibliothek, Direktion, AU 1
10. November 2015, 08.30 bis 11.00 Uhr,
Seminarzentrum Raum 224, AU 19
10. November 2015, 11.30 bis 14.00 Uhr,
Seminarzentrum Raum 224, AU 19
12. November 2015, 08.30 bis 11.00 Uhr,
Hörsaalzentrum HS D, AU 15
12. November 2015, 11.30 bis 14.00 Uhr,
HS Radiologie, AU 9
13. November 2015, 08.30 bis 11.00 Uhr,
Hörsaalzentrum HS D, AU 15
13. November 2015, 11.30 bis 14.00 Uhr,
HS Radiologie, AU 9

Neben der Serviceunterlage 2000.5433
„ELGA-Einführung in der KAGES“ stehen folgende
ELGA-Notrufnummern zur Verfügung:

Für Mitarbeiter:
IKT-Servicedesk unter der Nebenstelle 5600 oder
per Mail ikt@kages.at (technische Fragen) und
elga@kages.at (allgemeine Fragen)

Für Patienten:
ELGA-Ombudsstelle unter 0316/877-3404 oder
per mail elga-ombudsstelle@stmk.gv.at
ELGA-Serviceline unter 050 124 4411
(Mo bis Fr, 7.00 bis 19.00 Uhr)
ELGA-Widerspruchsstelle per Mail
post@elga-widerspruchsstelle.at oder
Postfach 180, 1021 Wien

VORHANG AUF

Versorgungszentrum feierlich eröffnet

Stabsstelle PR

Inoffiziell sind die einzelnen Abteilungen wie Zentralmagazin, Poststelle und Betriebsrat bereits seit einigen Monaten im Versorgungszentrum, am 8. September 2015 wurde das Gebäude nun auch offiziell in Betrieb genommen.

Nach vier Jahren Bauzeit wurde das Versorgungszentrum Anfang 2015 fertiggestellt. Mittlerweile sind das Zentralmagazin, das Technische Prüfzentrum, das Lebensmittellager, der Mitarbeiterspeisesaal, die Poststelle, das Bekleidungs- und Angestelltenmagazin, der Arbeiterbetriebsrat, die Behindertenvertretung, die Küche und die AEMP III in die neuen Räumlichkeiten gesiedelt. Die Apotheke folgt Anfang nächsten Jahres. Landesrat Mag. Christopher Drexler, KAGes-Vorstand Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg und zahlreiche andere Ehrengäste feierten mit den Mitarbeitern und der Anstaltsleitung das neue Herzstück der wirtschaftlichen und logistischen Versorgung am Klinikum.



Fotostudio Pachernegg

LR Mag. Ch. Drexler (ganz links), KAGes-Vorstand Univ.-Prof. Dr. K.H. Tscheliessnigg (2.v.r.) und BD Mag. G. Falzberger (ganz rechts) im neuen Mitarbeiterspeisesaal



Fotostudio Pachernegg

Die Ehrengäste bei der Eröffnung im neuen Speisesaal

FOLKE TEGETHOFF



FOLKE TEGETHOFF LIVE AUS SEINEM NEUEN BUCH
HALLO, HERR HUSTEN! GUTEN TAG, FRAU BAUCHWEH!

Lassen Sie sich verzaubern und inspirieren! Dann werden Sie das nächste Mal, wenn sich jemand nicht so gut fühlt, über besondere Heilmittel Bescheid wissen: Eine gute Geschichte, sich Zeit nehmen und Zuwendung!

AM DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2015, 19 UHR 30
HÖRSAAL DER UNIVERSITÄTSKLINIK
FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE
AUENBRUGGERPLATZ 34/5, 8036 GRAZ

EMPFOLHEN VON DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE



DER EINTRETT IST FREI

Wir bitten um freiwillige Spenden zu Gunsten der Ronald McDonald Kinderhilfe, die schwer kranken Kindern während des oft langen Spitalaufenthaltes die Nähe ihrer Familien schenkt. (www.ronaldmcdonald.at)

Das Buch ist erhältlich in jeder Buchhandlung und unter www.tegethoff.at/shop | Erschienen 2015 im Nymphenburger Verlag.



HISTORISCH

Nasen für Diebe und Ehebrecher

Gerda Reithofer, MSc

Die Nase ist das markante Gesichtsmerkmal. Unvorstellbar, wenn sie fehlt! Zum Glück rekonstruieren Ärzte Nasen bereits seit mehr als 2.500 Jahren.

Eine Nasenkorrektur (Rhinoplastik) lässt man heutzutage aus zwei Motiven durchführen – entweder aus ästhetischen Gründen, weil die Nase zu groß ist oder einen Höcker hat, oder zur Behebung von Atemproblemen, wie etwa bei einer schiefen Nasenscheidewand. Wer jetzt glaubt, dass die Nasenoperation eine relativ neue Operationsmethode der plastischen Chirurgie ist, irrt. Die ersten Aufzeichnungen zur Behandlung von Nasenverletzungen lassen sich bereits auf einem 3.000 vor Christus datierten ägyptischen Papyrus finden. Für Nasenrekonstruktionen war ab 400 vor Christus die sogenannte „Indische Methode“ die erste Wahl.

Die indische Rekonstruktion

Der indische Chirurg Sushruta entwickelte eine Operationstechnik, bei der Hautlappen aus der Wange oder der Stirn geschnitten und am Nasenrücken fixiert wurden. Daraus wurde die neue Nase gebildet. Diese Technik hinterließ aber deutliche Narben im Gesicht. Nichtsdestotrotz gab es in Indien und auch in Europa genug Patienten. Besonders in Indien galt man ohne Nase als ein „Ehrloser“, dementsprechend wurden Dieben und Ehebrechern oft die Nase abgeschnitten.

In Europa breitete sich ab dem 16. Jahrhundert eine neue Seuche aus: die Syphilis, die angeblich aus der von Columbus neu entdeckten Welt über Neapel nach Europa eingeschleppt wurde. Bis zur Entdeckung des Penicillins im Jahr 1928 galt die Krankheit als unheilbar. Ein äußerlich sichtbares und kennzeichnendes Merkmal der Erkrankung war der Verlust der Nase (sogenannte Sattelnase) – ein deutliches Zeichen für die moralische und körperliche Sünde des Betroffenen. Wer es sich leisten konnte und auch das Risiko einer Operation ohne Anästhesie nicht scheute, suchte die Hilfe der Chirurgen.

Die Nase aus dem Oberarm

Der italienische Arzt Gaspare Tagliacozzi (1545–1599) entwickelte in Bologna eine neue Rekonstruktionsmethode. Er verwendete für die Rekonstruktion der Nase einen Hautlappen aus dem Oberarm des Patienten. Das Besondere daran: Der Lappen blieb mit dem Arm verbunden, bis er im Gesicht angewachsen war. Dazu wurde der Arm mit Schienen und Bandagen am Kopf fixiert, um die „neue Nase“ in Position zu halten. Nach einigen Wochen wurde das Hautstück vom Arm abgetrennt und mit einer Metallform zur neuen Nase modelliert. Nach dem Tod Tagliacozzis im Jahr 1599 wurde die von ihm entwickelte Operation aber nur mehr selten durchgeführt. Angeblich waren „seine“ Nasen kälteempfindlicher und fielen im Winter einfach ab. Bei den Chirurgen blieb die indische Methode beliebter.

Erste Schönheitsoperation der Nase

Als Begründer der modernen Rhinoplastik gilt der deutsche Orthopäde Jaques Joseph (1865–1934). Er führte vermutlich die erste reine Schönheitsoperation der Nase durch. Im Jahr 1898 verkleinerte er einem 28-jährigen Gutsbesitzer erfolgreich die für diesen als zu groß empfundene Nase. Joseph operierte bis zu seinem Tod 1934 zahlreiche Patienten aus ganz Europa, den USA und Indien – die sich sogar aus einem eigenen Katalog unter Vorher-Nachher-Fotos ihre Wunschnase aussuchen konnten.



MEDIZIN

Narbenbehandlung

Schnell kann es passieren – durch eine Unachtsamkeit, einen Unfall, eine Verbrennung oder durch Operationen entstehen tiefergehende Verletzungen der Haut. Eine physiotherapeutische Narbenbehandlung kann insbesondere bei Kindern die Narbenheilung unterstützen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Narbenmobilisation durch den Physiotherapeuten

Die meisten Wunden heilen problemlos ab und nicht jede Narbe ist behandlungsbedürftig. Gerade kleinere Verletzungen der Oberhaut (Epidermis) heilen schnell und ohne große Spuren zu hinterlassen. Ist die Wunde jedoch tiefer, bleiben Narben – ein minderwertiges, faserreiches Ersatzgewebe. Die Haut ist in diesem Bereich dicker, härter und manchmal sogar wulstig. Ob und welche Narben Probleme bereiten, hängt davon ab, wie ausgeprägt sie sind und wo am Körper sie sich befinden. Narben an deutlich sichtbaren Stellen wie Gesicht oder Arme können entstehend sein und zu psychischen Problemen führen. Je nach Ausdehnung und Lage treten mitunter auch körperliche Probleme auf: Bewegungseinschränkung, Verklebungen, Einziehungen, Schmerzen, eine Störung des Lymphabflusses oder Schuppenbildung. Hier sollte rechtzeitig mit einer individuellen Behandlung durch die Physiotherapie begonnen werden.

Besonders bei Kindern ist eine physiotherapeutische Narbenbehandlung wie an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie wichtig. Kinder befinden sich noch im Wachstum und ausgeprägte Narben wachsen nicht so gut mit. In der Physiotherapie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie wird die Narbenbehandlung von Beginn an in die Therapie miteinbezogen. Ausschlaggebend für das Aussehen und die Funktionalität einer Narbe sind der Entstehungsmechanismus (z. B. Schnitt-, Riss- oder chirurgische Wunden), der Wundheilungsverlauf (gab es eine Wundinfektion oder eine verzögerte Wundheilung), die Lage und die Tiefe der Verletzung sowie genetische Faktoren.

Versorgung einer frischen Wunde

Eine frische Wunde soll nach der ärztlichen Wundversorgung die ersten fünf Tage in Ruhe gelassen werden. Danach kann, solange Krusten vorhanden sind, eine Wundsalbe aufgetragen werden und die gesunde umliegende Haut mit einer Feuchtigkeitscreme versorgt werden. Eine ganz frische Narbe ist zu Beginn von vielen Blutgefäßen durchzogen und hat daher eine rote Farbe. Dann nimmt der Anteil an kollagenen Fasern immer mehr zu, die Blutgefäße bilden sich zurück, die Farbe wird blasser und die Reißfestigkeit der Narbe steigt.

Nach etwa zehn bis 14 Tagen kann eine leichte Kompression mit einer Bandage oder eine Silikonbehandlung in Form von Pflaster oder Gels begonnen werden. Das Silikon deckt die Wunde ab und hält sie feucht. Sie beugt so der Bildung von Narbengewebe und Juckreiz vor. Außerdem wird eine Reibung durch die Kleidung vermieden. Jede Narbe kann sich noch bis zu zwei Jahre nach einer Verletzung oder Operation verändern.

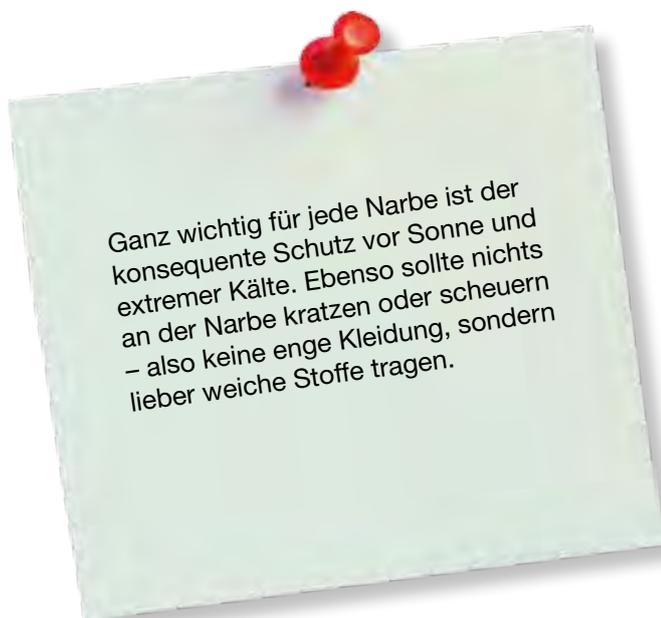
Für jede Narbe die richtige Behandlung

Atrophie und eingezogene Narben haben in der Heilungsphase zu wenig Bindegewebe gebildet, sind dünn,



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Beweglichkeit der Finger wird durch die Narben eingeschränkt



Ganz wichtig für jede Narbe ist der konsequente Schutz vor Sonne und extremer Kälte. Ebenso sollte nichts an der Narbe kratzen oder scheuern – also keine enge Kleidung, sondern lieber weiche Stoffe tragen.

schlecht durchblutet und eventuell schuppig. Hier ist es wichtig, mit einer gezielten Narbenmassage die Zirkulation zu verbessern und die Haut gut mit Feuchtigkeit zu versorgen. Ein spezielles Narbentape kann ebenfalls eine Verbesserung bringen.

Hypertrophe Narben können drei bis vier Wochen nach der Verletzung entstehen. Dabei wird zu viel Bindegewebe gebildet und es entstehen unschöne Wülste. Diese Narben nicht berühren! Zu empfehlen sind lediglich Behandlungen mit Silikonpflaster und Silikongels.

Keloide – sogenannte wuchernde Narben – können drei Monate bis ein Jahr nach der Verletzung entstehen. Dabei kommt es zu einer Bildung von abnormen, feurig wulstigem Narbengewebe, welches sich auf die angrenzende gesunde Haut ausbreitet. Keloide dürfen nicht berührt werden – also keine Narbenmassage oder Cremes auftragen. Sie werden ebenfalls nur mit Silikon behandelt. Mit diesen Narben sollte man unbedingt einen Arzt aufsuchen. Falls sich eine Narbe über ein Gelenk zieht, beugen gezielte Dehnungs- und Bewegungsübungen einer Mobilitätseinschränkung vor. Vorsichtig ausgeführte physiotherapeutische Maßnahmen, wie manuelle Narbenmobilisationsgriffe in Längs- und Querrichtung (eine spezielle Massage) verhindern ein sogenanntes Verkleben im Wundbereich. Bei anhaltender Schwellung ist eine manuelle Lymphdrainage oder ein Lymphtape zu empfehlen. Spezielle Fälle sind Verbrennungsnarben. Hier ist neben der ärztlichen auch eine lange physiotherapeutische Behandlung der Narben notwendig. Nach Verbrennungen und nach Hauttransplantationen werden maßgefertigte Druckverbände angelegt. Der dadurch kontinuierlich ausgeübte Druck über mehrere Monate soll eine überschießende Narbenbildung verhindern.

Grundsätzlich gilt: Narben können nicht aufplatzen und durch regelmäßige Behandlung werden bzw. bleiben sie elastischer. Falls aber eine Narbe über einen längeren Zeitraum Probleme bereitet, soll man sich an einen Hautarzt oder plastischen Chirurgen wenden.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Narbe nach einer Oberschenkelverlängerung



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Eine hypertrophe Narbe nur mit Silikonpflaster oder Silikongel behandelt

2. Steirischer Diabetestag

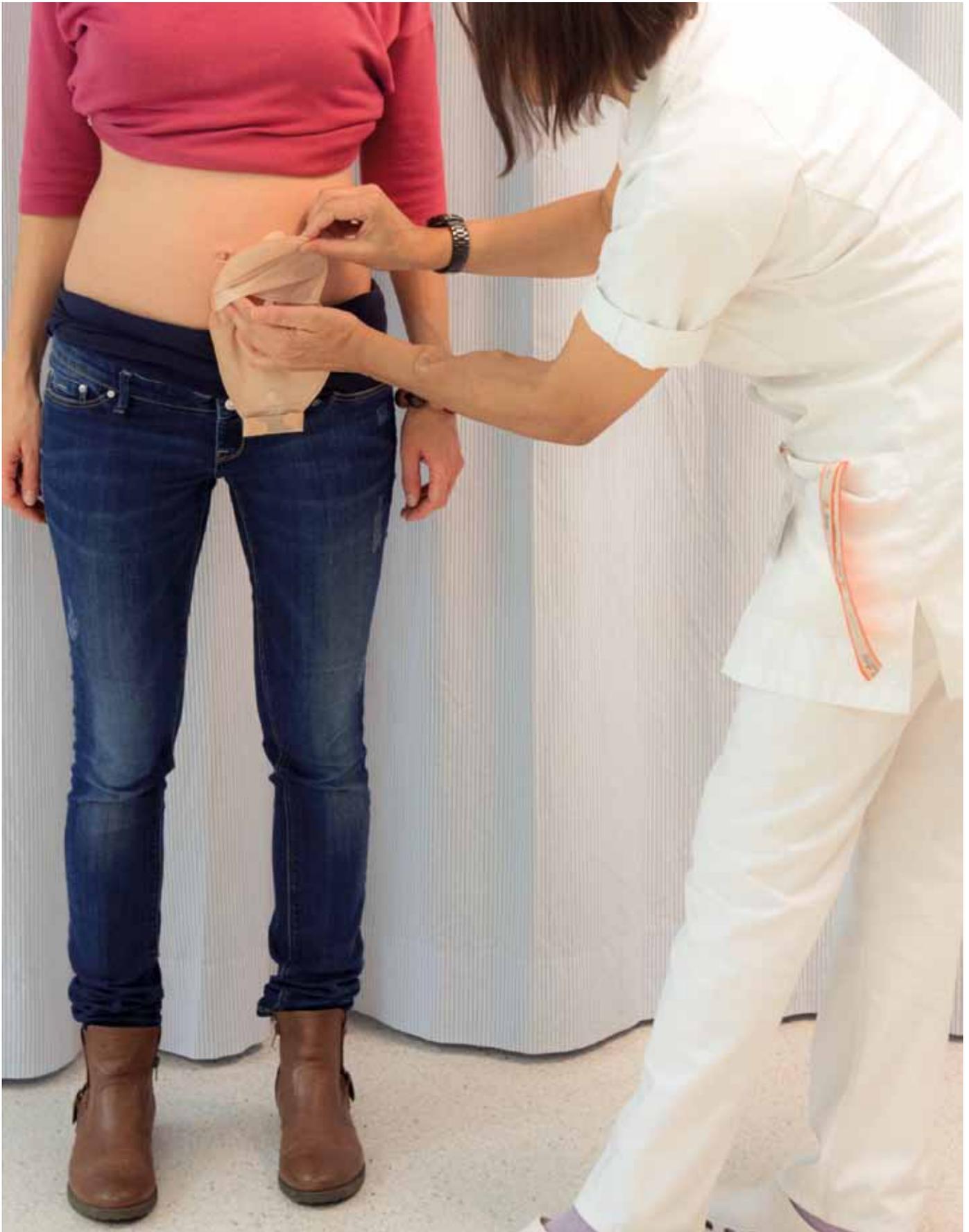
Samstag, 14. 11. 2015

9.00 – 15.00 Uhr

Alte Universität Graz

Hofgasse 14 (Freiheitsplatz)





PFLEGE

Leben mit einem Stoma

Ein künstlicher Darm- oder Harnausgang (Stoma) verlangt mehr Planung im Alltag, viele Aktivitäten sind aber trotzdem möglich. Den richtigen Umgang mit dem Stoma zeigen die Expertinnen des LKH-Univ. Klinikum Graz.

Mag. (FH) Maria Haring



G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Individuelle Stomamarkierung



G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Genaueres Anpassen der Hautschutzplatte

Stoma

Als Stoma bezeichnet man die chirurgisch hergestellte Ausleitung des Darms durch die Haut. Es gibt unterschiedliche Arten von Stoma. Am bekanntesten sind das Darmstoma, und das Urostoma zur Ausleitung des Urins. Beim Darmstoma unterscheidet man zwischen einem temporären und einem permanenten Stoma. Rund 100 erwachsene Patienten jährlich erhalten am LKH-Univ. Klinikum Graz ein Darm- oder Urostoma und werden seit 2004 an der Stomaambulanz der Univ.-Klinik für Chirurgie betreut. Im Kinderbereich ist die Zahl der Betroffenen weitaus geringer. Im Kinderzentrum besteht eine eigene Stomaambulanz seit 2011. Zusätzlich organisieren die Stomaexpertinnen Fortbildungen und bieten Schulungen für Pflegepersonen vor Ort an. Mehr Infos dazu gibt es auch im Intranet unter Pflege/Fachbereiche und ExpertInnengruppen.

Sie stehen mitten im Leben, sind im Beruf erfolgreich und haben Hobbies wie Schwimmen und Radfahren. Ein Stoma bedeutet heute längst nicht mehr auf diese Aktivitäten des täglichen Lebens zu verzichten – ganz im Gegenteil. Rasche und unkomplizierte Unterstützung bekommen Patienten von den Stomaexpertinnen am Klinikum: DGKS Waltraud Hartner, KSB (Kontinz- und Stomaberatung) DGKS Margit Nienaus und DKKS Brigitte Riegler, KSB begleiten Stomapatienten und deren Angehörige durch den gesamten Behandlungsprozess.

Auch mit dem Stoma bleibt das Leben lebenswert.



Waltraud Hartner, KSB

DGKS Hartner und DGKS Nienaus betreuen erwachsene Patienten an der Ambulanz der Univ.-Klinik für Chirurgie, DKKS Riegler ist an der Ambulanz der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie für Patienten des Kinderzentrums zuständig.

Plötzlich ist alles anders

Häufigste Ursachen für einen Stoma bei Erwachsenen sind Karzinome im Darmtrakt oder der Blase, Darmverschlüsse sowie chronische Darmerkrankungen wie Morbus Crohn. Vor allem am Beginn haben Betroffene viele Fragen und Ängste, die psychische Belastung ist enorm.

Es gibt für jede Größe und jedes Alter die passende Versorgung.



Brigitte Riegler, KSB

Sobald feststeht, dass der Patient ein Stoma erhält, kommt es daher bereits zum ersten Kontakt mit den Expertinnen. Nach dem Aufklärungsgespräch wird die sogenannte „Stomamarkierung“ durchgeführt. Die Stomaexpertinnen legen dabei gemeinsam mit Chirurgen und Patienten fest, an welcher Stelle das Stoma angelegt

wird. Hier wird besonders darauf geachtet, wie Bauchfalten oder Knochen verlaufen und wo der Hosensbund aufliegt. Die richtige Platzierung erleichtert die selbstständige Versorgung des Stomas und verbessert die Lebensqualität der Patienten wesentlich. Im Kinderbereich erhalten unter anderem Neugeborene mit angeborenen Fehlbildungen und Frühchen, deren Verdauungssystem noch nicht vollständig ausgereift ist, ein Stoma. Eine Stomamarkierung wird aufgrund der kindlichen Größe nicht durchgeführt.

Maßgeschneiderte Begleitung

Sobald das Stoma angelegt ist, beginnt für die drei Expertinnen der wichtigste Teil ihrer Arbeit: Patienten und Angehörige zu unterstützen, damit sie mit dem künstlichen Darm- oder Harnaussgang so gut wie möglich zurechtkommen. Gemeinsam mit dem Pflegepersonal auf den Stationen leiten sie Patienten und Angehörige an, bis diese die Versorgung des Stomas zuhause selbst übernehmen können. Ganz einfache Tipps erleichtern den Alltag wesentlich: Zur besseren Haftung der Hautschutzplatte sollte beispielsweise auf das beliebte Eincremen der Säuglinge im Stomabereich verzichtet werden. Wird die Platte in der Hand vorgewärmt, hält diese besser. Irritationen der Haut müssen unbedingt vermie-

Der Stoma-Patient kann alles machen – außer er schränkt sich selbst ein.



Margit Ninaus

den werden. Die betroffene Stelle daher nur mit Wasser reinigen und sanft trocknen. Die drei Expertinnen haben noch viele solcher Tipps in ihrer „Schatzkiste“. Sie besprechen mit dem Patienten auch, wo man die Versorgung für zuhause erhält, wer die Kosten übernimmt und wie oft Versorgungssysteme zu wechseln sind. Ganz oft stehen aber auch emotionale Themen, wie der Umgang mit dem veränderten Körperbild, Fragen zu Beruf, Freizeit und Partnerschaft, im Mittelpunkt.

Auch nach der Entlassung bleiben die Stomaexpertinnen in Kontakt mit ihren Patienten. Sie führen regelmäßige Kontrollen durch und sind Ansprechpartner bei Problemen.



G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das zweiteilige System



G. Krammer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Altersgerechte Stomaversorgung für die Kleinsten

Die Auswahl an verschiedenen Stoma-Versorgungssystemen ist mittlerweile groß. Grob unterscheidet man einteilige und zweiteilige Systeme. Beim einteiligen System ist die Hautschutzplatte direkt am Beutel befestigt, das gesamte System wird gemeinsam gewechselt. Das zweiteilige System besteht aus einer Hautschutzplatte und einem Versorgungsbeutel. Der Beutel wird so extra getauscht.

Das gewählte System muss einfach zu handhaben sein und für die beruflichen Anforderungen und Freizeitgewohnheiten des Patienten passen. Spezielle Bauchbinden, eigens angepasste Kleidung oder Schwimmgürtel helfen im Alltag.

Tumor



QM-RM

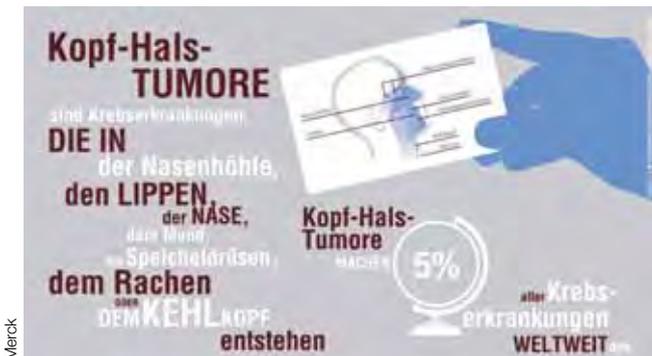
Aus drei wird eins

Für Tumore im Kopf-Hals-Bereich waren bisher drei unterschiedliche Tumorboards zuständig. Im neuen gemeinsamen Tumorboard „Kopf-Hals-Tumore“ auf der HNO Universitätsklinik Graz besprechen Spezialisten jährlich an die 600 Patienten. Erstmals ist auch ein externes Krankenhaus dabei.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das gemeinsame Tumorboard „Kopf-Hals-Tumore“



Merck

Kopf-Hals-Tumore sind die sechshäufigste Krebsart weltweit



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Pro Jahr werden ca. 600 Patienten in diesem Tumorboard besprochen

Am 30. Juni fand in der Bibliothek der Hals-, Nasen-, Ohren-Universitätsklinik Graz das erste zusammengelegte Tumorboard statt: Die Tumorboards der Hals-, Nasen-, Ohren-Universitätsklinik Graz, der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der HNO-Abteilung des Krankenhauses der Elisabethinen wurden unter dem neuen Namen „Tumorboard Kopf-Hals-Tumore“ zusammengeführt. Integriert wurden auch jene Patienten mit einem Malignom (bösartiger Tumor) der Schädelbasis, die zuvor im Tumorboard der Neurologischen Neoplasien besprochen wurden. Durch die Integration des Tumorboards der HNO-Abteilung des Krankenhauses der Elisabethinen werden alle (mit Ausnahme des LKH Leoben) in der Steiermark mit „Kopf-Hals-Tumoren“ beschäftigten Tumorboards abgehandelt. Im neuen Tumorboard werden voraussichtlich zirka 600 Patienten jährlich besprochen.

Neues Tumorboard „Kopf-Hals-Tumore“

Im Tumorboard „Kopf-Hals-Tumore“ beraten und diskutieren hochqualifizierte und spezialisierte Experten die bestmögliche Behandlung und Therapie jedes einzelnen Patienten. Für die Patienten bedeutet dies ein Optimum hinsichtlich konkreter, individueller, diagnostischer und therapeutischer Empfehlungen. Das neue Tumorboard wird wöchentlich durchgeführt. Es dient der Optimierung des interdisziplinären Managements von Patienten mit Tumorerkrankungen, indem es eine Beratung von Diagnose- und Therapieverfahren in einem Konsensprozess im Fachexpertenteam gewährleistet.

Ein interdisziplinäres Tumorboard setzt sich laut Österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG, 2006) aus Vertretern des jeweils zuständigen Organfaches, Innere Medizin/Hämatologie-Onkologie, der Radioonkologie, Radiologie und der Pathologie zusammen.

Ablauf eines Tumorboards

Wird bei einem Patienten eine maligne (bösartige) Tumorerkrankung diagnostiziert, wird er im passenden Tumorboard eingebracht. Dies bedeutet, dass der aktuell den Patienten betreuende Arzt den Patienten im Tumorboard anmeldet. Die Anmeldung erfolgt in Vorbereitung auf die jeweilige Sitzung und ist von der Fachdisziplin als Fallbeschreibung inklusive aller erforderlichen Patientenunterlagen spätestens zwei Tage vor Sitzungsbeginn in openMEDOCS einzugeben. Der Moderator des Tumorboards erstellt aus den Fallbeschreibungen die Tagesordnung für die Sitzung. In der Sitzung wird durch den aktuell den Patienten vorstellenden Arzt (APA) die Situation des Patienten kurz mit den medizinisch wesentlichen Informationen dargelegt und die Fragestellung vorgetragen, die durch das Tumorboard beant-

wortet werden soll. Danach findet eine fokussierte, interdisziplinäre Diskussion auf Grundlage evidenzbasierter und erfahrungsorientierter Daten statt. Ziel der Diskussion ist eine Empfehlung für das weitere diagnostische bzw. therapeutische Vorgehen, die vom größtmöglichen Konsens der Mitglieder des Tumorboards getragen wird. Das Tumorboard fasst seine Beschlüsse einstimmig. Sobald alle Fälle besprochen wurden und es keine Fragen oder Einwände gibt, kann das Tumorboard beendet werden. Die Therapieempfehlung wird anschließend vom APA mit dem Patienten besprochen.

Die synergetische Zusammenführung der HNO-Tumorboards ist ein weiterer Schritt Richtung Entstehung des neuen Subzentrums „Kopf-Hals-Tumore“ im Rahmen des Comprehensive Cancer Center Graz.

Comprehensive Cancer Center Graz

Das Comprehensive Cancer Center Graz (kurz CCC Graz) ist eine interdisziplinäre Plattform des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie der Medizinischen Universität Graz und ist neben dem AKH Wien eines von zwei Tumorzentren in Österreich. In einem CCC ist die höchste Versorgungsstufe für die Betreuung von Menschen mit Krebserkrankungen gegeben. Subzentren des CCC Graz – wie beispielsweise das Subzentrum Brustzentrum oder Subzentrum Sarkome – sind virtuelle, funktionale und interdisziplinäre Einrichtungen des CCC Graz. Jedes Subzentrum zeichnet sich durch seine Expertise in den jeweiligen Tumorentitäten aus. Hierzu zählt ab 2016 auch das Subzentrum Kopf-Hals-Tumore.

www.ccc-graz.at



Anzeige



Floristik im Advent

Sonntag, 22. November 2015
10.00 bis 18.00 Uhr

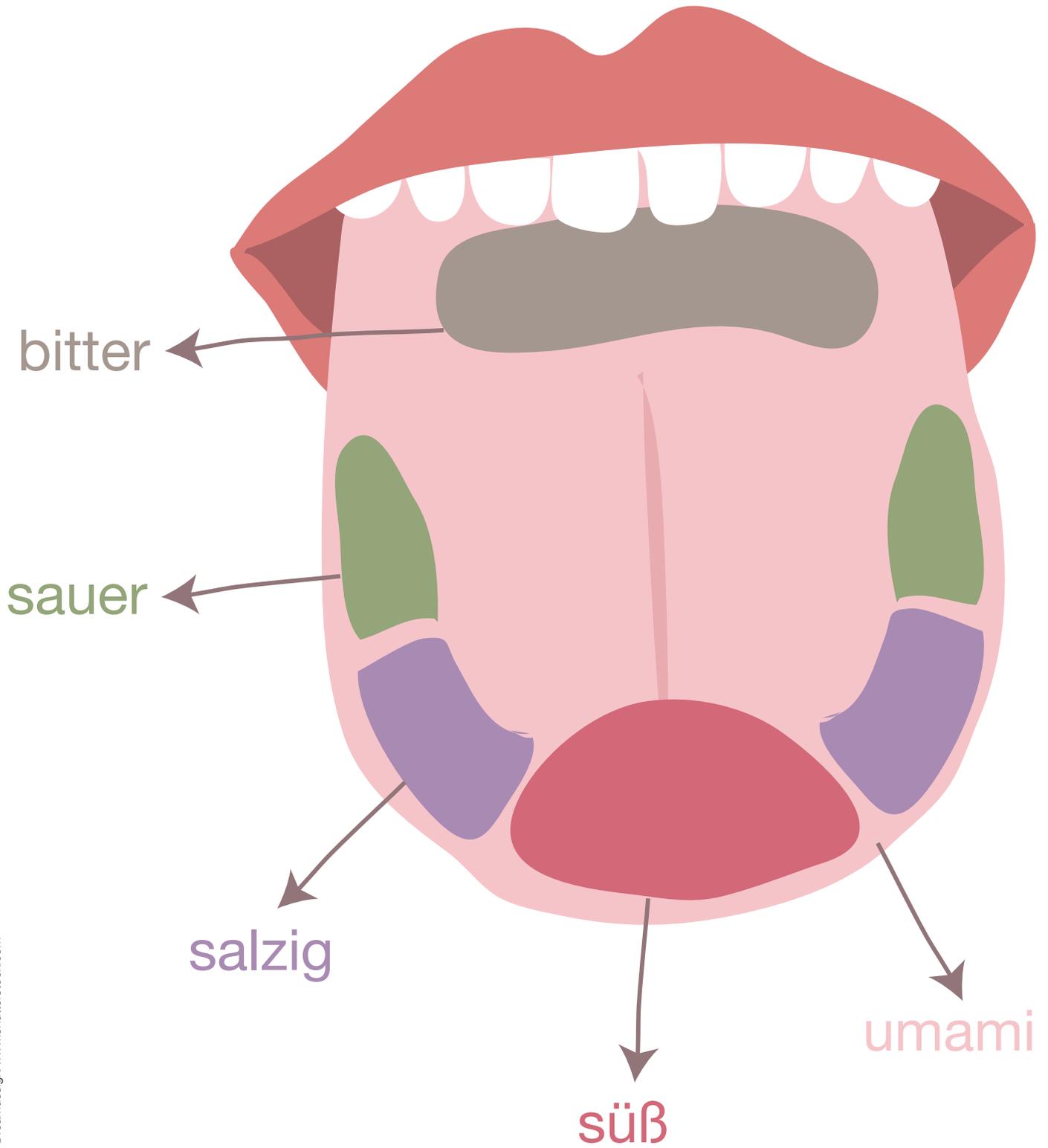
Montag, 23. November 2015
14.00 bis 19.00 Uhr

in der Gärtnerei Rauch
Blumenweg 3, 8074 Raaba

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Info: 0664 30 30 524 oder office@blumenrauch.at

Blumen Andrea Rauch – Leonhardplatz und dm-Passage Plüddemanngasse, 8010 Graz



ERNÄHRUNG

Guter Geschmack

Je älter man wird, desto weniger schmeckt man. Zusätzlich machen künstliche Aromastoffe, viel Fett und Zucker im Essen die Geschmacksnerven träge. Mit dem richtigen Training kann man sie aber wieder in Schwung bringen.



Ein gutes Geschmacksempfinden warnt uns vor unreifen, giftigen oder verdorbenen Lebensmitteln und zeigt uns vor allem Lebensmittel an, die zucker-, fett- und salzreich sind.

In Zeiten des kulinarischen Überangebots und Lebensmittelketten mit fein säuberlich aufgelisteten Nährstoffangaben mag es überflüssig erscheinen, sich auf seinen Geschmack zu verlassen. Dennoch täten wir gut daran, mehr auf die Signale des eigenen Körpers zu achten als auf bunte Verpackungen und Werbung.

Was geschieht beim Schmecken

Mitten im Getümmel der körpereigenen Lebensmittelprüfung steht – oder besser gesagt liegt die Zunge. Alles, was in den Magen-Darmtrakt will, muss an ihr vorbei. Als beweglichster Muskel im Körper kann sie den Bissen drehen und wenden, befühlen und schmecken und hilft bei der Entscheidung: Soll das jetzt geschluckt oder doch lieber wieder ausgespuckt werden?

An Zunge, Gaumen und Kehldeckel sind die Sinneszellen als Geschmacksknospen angeordnet und bilden in ihrer Gesamtheit das Geschmacksorgan. Sie nehmen die fünf Grundgeschmacksarten wahr: süß, sauer, salzig, bitter und umami (herzhaft-fleischig).

Jede dieser Geschmacksrichtungen stimuliert die Sinneszellen in den Geschmacksknospen der Zunge. Salz beispielsweise erzeugt ebenso wie saure Speisen eine schwache Spannung im Inneren der Zelle. Dieser Impuls wird von Nerven über mehrere Zwischenstationen Richtung Großhirnrinde geleitet.

Wesentlich am sensorischen Gesamteindruck ist auch der Geruchssinn beteiligt. Jeder merkt das bei einem Schnupfen – dann leidet nicht nur die Geruchs- sondern auch die Geschmacksempfindung. Riechen und Schmecken werden durch unterschiedliche Sinnesorgane aber immer gleichzeitig wahrgenommen und vom Gehirn verarbeitet. Wie erschreckend wenig man beispielsweise von einer Zimt- und Zucker-Mischung schmeckt, ohne sie zu riechen, kann jeder bequem zu Hause ausprobieren: Etwas Zimtzucker auf den Löffel geben, Nase zuhalten, Löffel in den Mund führen. Das schmeckt zwar süß, fühlt sich aber zunächst eher sandig an und vom Zimtgeschmack ist keine Spur. Erst beim Ausatmen mit geschlossenem Mund durch die wieder geöffnete Nase erreichen die Zimtaromen die Riechzellen.

Geschmack von jung bis alt

Bei Kindern ist das Geschmacksempfinden noch nicht ausgereift. Aber schon bei den Kleinsten ist die Vorliebe für Süßes und Salziges angeboren. Saurer oder bitterer Geschmack – wie bei einigen Gemüsesorten wie beispielsweise Spinat – wird anfänglich oft abgelehnt. Die Neigung zu süßen und bekannten Lebensmitteln bleibt während der ersten Lebensjahre erhalten. Diese

Vorlieben und Abneigungen können allerdings beeinflusst werden. Fügt man den Speisen weniger Salz und Zucker hinzu, nimmt unser Geschmacksinn beides auch wesentlich sensibler wahr. Zudem muss ein Lebensmittel, das anfänglich von Kindern nicht gegessen wird, in der Regel zehn- bis 16-mal gekostet werden, bis es vom kindlichen Geschmackssinn angenommen wird.

Im Jugendalter gewinnt Salziges an Bedeutung und es wirken sich auch zunehmend Umwelteinflüsse auf die Geschmacks- oder Ernährungsvorlieben aus. Dazu zählen positive und negative Erfahrungen beim Probieren unbekannter Speisen. Die Präferenzen für Bitteres wie Kaffee und Bier werden erst durch das Erlernen im Erwachsenenalter erworben.

Vielen Kindern schmeckt ein künstliches Erdbeerjoghurt besser als eine frische Erdbeere.

Stefanie Kohl, BSc



Im Laufe des Lebens verkümmert jedoch unser Geschmacksinn, da die Zahl der Geschmacksknospen abnimmt. Auch die „Geschmacksfaulheit“ – ein Verlernen des Schmeckens – kann dazu beitragen. Dies entsteht, wenn die täglichen Speisen künstlich aromatisiert sind. Besonders durch die industrielle Verarbeitung ist dies der Fall: stark verarbeitete Produkte mit vielen Zusatzstoffen und Unmengen an Fett und Zucker. Schon bei der Farbe wird oft heftig geschummelt. So wird beispielsweise bei vielen Balsamico-Essigen ein künstliches Braun beigemischt, denn diese Farbe würde erst bei langer und teurer Lagerung entstehen. Auch der Zuchtlachs ist meist nur so intensiv rot, weil man dem Fischfutter einen Farbzusatz hinzufügt.

Training der Geschmacksnerven

Schmecken ist ein komplexer Prozess, der im Mund-, Gaumen- und Nasenraum stattfindet. Die Zunge trägt jedoch nur einen kleinen Teil an der Gesamtleistung „Schmecken“ bei. Für das Schmecken sind auch andere Sinneseindrücke wie das Riechen nötig. Daher ist es notwendig, wenn man von Geschmackstraining spricht, auch ein Riechtraining einzuschließen.

Ein regelmäßiges Riechtraining heißt, dass man seine Riechzellen regelmäßig neuen Gerüchen und Reizen aussetzt und sie so dazu anregt, neue Gerüche aufzunehmen. Wie beim regelmäßigen Sporttraining kann man so seine Riechzellen „in Bewegung“ halten und sie lernen, neue Reize zu erkennen.

Um die Geschmacksnerven wieder in Schwung zu bringen, kann man auch versuchen, den Geschmack und Geruch von einzelnen Lebensmitteln ganz bewusst und achtsam wahrzunehmen. Wie schmeckt und riecht ein kleines Stück Schokolade? Welche Aromen hat sie? Schmeckt sie nur süß oder nimmt man auch noch andere Aromen wahr?

Auch beim Essen und Kochen kann man seinen Geschmackssinn trainieren: Einfach einmal im Monat etwas Unbekanntes essen wie eine marokkanische Tajine (ein im speziellen Topf schonend dampfgegartes Essen), ein süß-saures chinesisches Gericht, ein scharf gewürztes Thai-Curry oder eine englische Ingwermarmelade. Um das Geschmacksempfinden bestmöglich zu schulen, macht es auch Sinn, weitgehend auf Fertigprodukte zu verzichten und selbst mit frischen Zutaten zu kochen. Hierbei kann man möglichst viele Verarbeitungsschritte selbst kontrollieren und es sind weniger zugesetzte Aromastoffe enthalten als in Fertigprodukten. Besonders für Kinder sind Fertiggerichte nicht ideal, da ihr Geschmacksempfinden noch nicht ausgereift ist.

Mindful Eating

Die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) bietet ab 2016 in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst und der FH Joanneum einen Workshop „Mindful Eating“ an. Mindful Eating – Achtsam Essen ist ein Schritt-für-Schritt-Konzept, mit dem man lernt, wieder ein entspanntes, natürliches und intuitives Essverhalten aufzubauen. Ziel des Workshops ist es, sich die eigenen Denk- und Verhaltensmuster bewusst zu machen, die den Genuss des Essens – intensives Schmecken inklusive – verhindern und Stress erzeugen. Die Teilnehmer lernen mit verschiedenen Übungen, wie die Mittagspause wieder zu einer richtigen Pause wird.



GESUNDHEIT

Wanderbarer Herbst

Wandern ist ein gutes Training für Körper und Seele und man verbrennt auch richtig viele Kalorien. Schöne Wanderstrecken lassen sich ganz in der Nähe von Graz entdecken.

Gerda Reithofer, MSc

Ob alleine auf den Gipfel, gemeinsam mit tausenden Fans und dem Lieblingsstar aus der Schlagerszene oder in Begleitung von Pferden oder Eseln – Wandern ist beliebt wie schon seit Jahren nicht mehr. Und bietet vielfältige Möglichkeiten: von Bergwandern, über Nachtwandern, Fernwandern bis hin zum Sportwandern ist für jeden Geschmack etwas dabei. Beim Wandern verbrennt man nicht nur ordentlich Kalorien – sogar in der Ebene bei 70 Kilogramm Körpergewicht immerhin 300 bis 350 Kalorien pro Stunde – sondern stärkt auch gleichzeitig Herz, Knochen, Sehnen und das Immunsystem. Fast nichts tut dem ganzen Körper so gut wie das Gehen in der Natur. Laut einer Studie gehen 73 Prozent der Wanderbegeisterten von April bis Oktober mehr als sieben Touren. Aber selbst im Winter muss man aufs Wandern nicht verzichten. Auf eigens präparierten Wegen kann man auch ohne

Schneeschuhe oder Langlaufschier im Schnee unterwegs sein. 37 Prozent wandern übrigens am liebsten mit ihrem Partner oder Freunden. Die durchschnittliche Wandergeschwindigkeit beträgt vier km/h, bei sehr sportlichen Menschen bis zu sechs km/h.

Das Beste: Man muss beim Wandern gar nicht gleich in die Ferne schweifen und wochenlang am Jakobsweg pilgern. Die Grazer Umgebung bietet zahlreiche kleine und feine Touren. Ein freier Tag, ein gutes Wetter und die richtige Ausrüstung (Wanderkarte nicht vergessen!) reichen für einen perfekten Ausflug. Zwei begeisterte Wanderer am Klinikum, Dr. Astrid Klein vom Betriebsärztlichen Dienst und Verena Zachhuber, Biomedizinische Analytikerin in der Klin. Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel, stellen zwei Touren in der Grazer Umgebung vor, die auch für Anfänger gut geeignet sind.



Wandertipp von Dr. Astrid Klein

Die Strecke

Salzstieglhaus (1.543 m) – Speikkogel (1.993 m) – Ameringkogel (2.187 m)

Gehzeit: zirka fünf Stunden, hauptsächlich Wald- und Wiesenwege

Höhenmeter: 645 m, mit Gegensteigungen insgesamt 830 Höhenmeter

Vom Salzstieglhaus geht man auf dem Weg Nr. 505 bergauf und erreicht nach kurzer Zeit den Hahnsattel (1.713 m). Von hier folgt man dem Weg Nr. 520 auf den Speikkogel (1.993 m). Von dort geht es – zwischendurch immer wieder abwechselnd leicht bergab und dann wieder bergauf – über den Hofalmkogel und den Weißenstein auf den Ameringkogel. Der Rückweg ist derselbe.

Tipp am Wegesrand

Genießen Sie den herrlichen Rundblick vom Ameringkogel über die Seetaler Alpen, den Zirbitzkogel, ins Murtal und auf die Gleinalpe. Auch im Hochsommer eine schöne Wanderung: bei 36 Grad Celsius im Tal hatten wir im heurigen Sommer angenehme 20 Grad auf der gesamten Wanderung. Einkehr nach der Tour am besten im Salzstieglhaus.

Ich wandere gerne, weil ...

... ich dabei den Kopf frei bekomme. Beim Wandern bin ich eins mit der Natur. Ich kann mir außerdem keine schönere Art vorstellen, ein fremdes Land mit fremder Kultur kennen zu lernen, daher war ich schon auf vielen Wanderreisen innerhalb und außerhalb Europas.



Privat

Dr. A. Klein in Ladakh (Indien, Himalayagebiet)



Wandertipp von Verena Zachhuber

Die Strecke

Mixnitz – Bärenschützklamm – Mixnitz

Achtung: nur bei halbwegs trockenen und schönen Wetter begehen, da es in der Klamm sehr rutschig sein kann. Die Klamm ist von 1. Mai bis 31. Oktober geöffnet. Gehzeit: zirka fünf Stunden

Die Anreise kann mit dem Zug oder dem Auto erfolgen. Nächster Bahnhof ist Bärenschütz, mit dem Auto bis Mixnitz/Ortsteil Bärenschütz fahren (gute Parkgelegenheit).

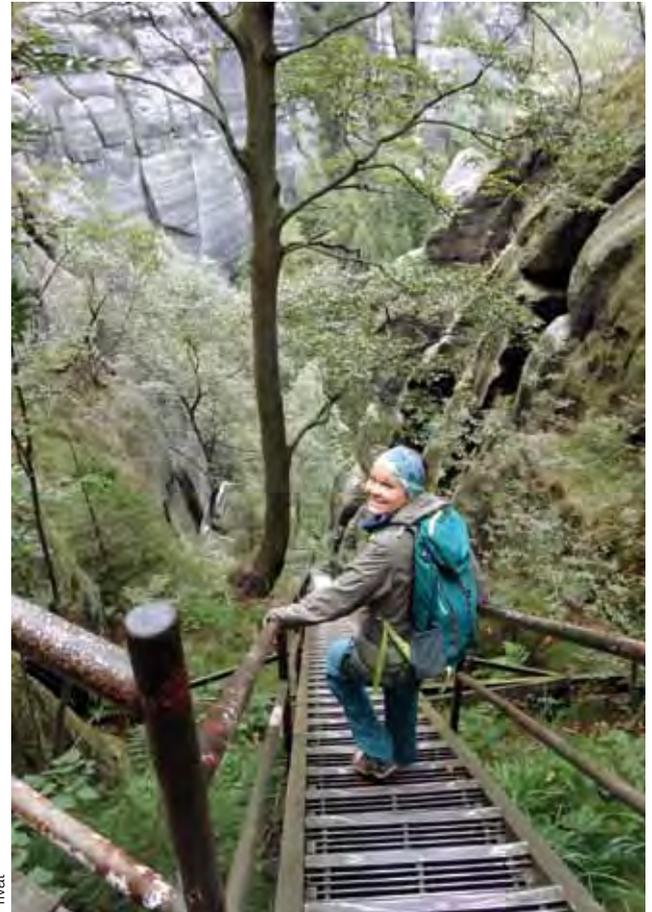
Los geht es entlang einer Forststraße bis zum Klammeneingang (737 m). Beim Kassahaus die Klammerhaltungsgebühr bezahlen und dann über viele Stufen und „Leitern“ durch die Klamm. Vom Klammausstieg (1.136 m) durch den Wald aus bis zum Gasthaus „Zum guten Hirten“ (1.211 m). Zurück wandert man am besten über den Prügelweg und die Schwaiger Alm bis zum Klammeneingang – von hier aus denselben Weg wieder retour nach Mixnitz.

Tipp am Wegesrand

Man darf zwar die vielen Stufen und Leitern nicht unterschätzen und eine gewisse Grundkondition schadet nicht, aber das Naturschauspiel der schönsten wasserführenden Felsenklammen Österreichs ist diese Anstrengung auf alle Fälle wert. Und am Ende wartet das Gasthaus „Zum guten Hirten“ mit einer guten Jause und einem erfrischenden Getränk.

Ich wandere gerne, weil ...

... es Sport und Natur perfekt vereint und man wekommt von all dem Trubel und Lärm der Stadt. Ich genieße die Schönheit der Berge und die Ruhe in der Natur beim Wandern. Man kann einfach richtig gut (von der Arbeit) abschalten und sich erholen. Außerdem eignet sich Wandern ausgezeichnet, um Zeit mit Freunden zu verbringen. Man freut sich gemeinsam am Gipfelerfolg und dem herrlichen Ausblick von oben!



Privat

Verena Zachhuber beim Wandern in der sächsischen Schweiz

Erste Hilfe bei Blasen –
ein Tipp von Dr. Astrid Klein:

Grundsätzlich die Blase nicht aufstechen (Infektionsgefahr!), sondern ein Blasenpflaster verwenden. Stellen, bei denen man leicht eine Blase bekommt, kann man vorbeugend mit einem Tape abkleben.

KLINIKBLICK

Der unbekannte Krebs

Gerda Reithofer, MSc



Carina Fartek/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein Highlight: die Führung durch den OP-Saal



Carina Fartek/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ananas oder Erdbeere? Besucher konnten ihren Geruchssinn testen



Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher bei der offiziellen Eröffnung



Carina Fartek/LKH-Univ. Klinikum Graz

Mithilfe einer Lampe konnte kontrolliert werden, ob die Hände richtig desinfiziert wurden

Halb so häufig wie Lungenkrebs aber doppelt so oft wie Gebärmutterhalskrebs – mit jährlich 150.000 Neuerkrankungen sind Krebserkrankungen im Kopf- und Halsbereich die sechshäufigsten Tumore in Europa. Am 27. Juli, dem World Head & Neck Cancer Day, veranstaltete die HNO-Univ. Klinik Graz einen „Tag der offenen Tür“.

Die zwei Hauptursachen für einen Kopf-Hals-Tumor sind Rauchen – hauptverantwortlich für Kehlkopfkrebs – und Alkohol, der Risikofaktor für Mund- und Rachenkarzinome. „Wenn man nicht raucht und keinen Alkohol trinkt, verringert sich das Krebsrisiko im Kopf- und Halsbereich um mehr als 90 Prozent“, so Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher, Klinikvorstand der Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik und Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halstumore. Die Heilungschance bei Krebsarten im Kopf-Halsbereich liegt bei 80 bis 90 Prozent, wenn der Tumor frühzeitig erkannt wird. Je weiter fortgeschritten der Krebs, desto schlechter die Prognose. Zwei Drittel aller Kopf-Hals-Tumore werden erst sehr spät diagnostiziert.

Um die Früherkennung zu fördern lud die Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik, anlässlich des World Head & Neck Cancer Day, am 27. Juli 2015, zum Tag der offenen Tür ein. Die zahlreichen Besucher hatten nicht nur die Gelegenheit Informationen direkt von Fachärzten zu erhalten, sondern konnten auch an Allergie- und Geruchstests teilnehmen und sich mit der „1 für 3“-Regel vertraut machen. Diese besagt: Wenn ein Symptom, wie beispielsweise konstante Heiserkeit, länger als drei Wochen auftritt, ist das ein Warnzeichen und man sollte einen Facharzt aufsuchen. Ein besonderes Highlight waren die Führungen durch den OP-Saal der Klinik. Das Fazit: Dieser „Tag der offenen Tür“, sind sich alle sicher, hat die Kopf-Hals-Tumore in Graz etwas bekannter gemacht.

KLINIKBLICK

Neunmal Netzwerk Pflege

OSr. Eva-Maria Rosenberger / Stationsleitung Katrin Amon

Bereits zum neunten Mal fand heuer die Veranstaltung „Netzwerk Pflege“ am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Trotz heißer Außentemperaturen war das Interesse groß und der Hörsaal voll besetzt.

Trotz hochsommerlicher Temperaturen war das Hörsaalzentrum am 8. Juli 2015 wieder ausgebucht und die Veranstalter konnten auf ein erfolgreiches Symposium zurückblicken. Motiviert von den tollen Vorschlägen und positiven Rückmeldungen aus den Vorjahren, gelang es dem Organisationsteam wieder ein facettenreiches Programm zusammenzustellen. Vorträge mit breit gefächerten Themen wie „Praxisanleitung“, „mentales Training“, „Schmerzmanagement“, dem „Pilotprojekt Implementierung Fachkarrieremodell“ und „ANP an der Univ.-Klinik für Neurologie“ aber auch der Erfahrungsbericht einer Pflegeperson aus der Sicht eines Angehörigen, haben diesen Tag zu einer Plattform der Wissenserweiterung gemacht.

Besonderen Anklang fand Chief Nurse Officer Magister DGKP Paul Resetarics, der am Vormittag die Neuigkeiten aus dem Bundesministerium für Gesundheit zum Thema „Ausbildungsreform für Pflegeberufe in Österreich“ brachte und so das Auditorium zu hitzigen Diskussionen anregte. Eine Fortsetzung im nächsten Jahr ist gewiss.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das erfolgreiche Organisationsteam mit Pflegedirektorin Ch. Tax, MSc



Netzwerk Pflege ist eine Veranstaltung von der Pflege für die Pflege, bei der nicht nur Wissenserweiterung durch Vorträge im Vordergrund steht, sondern auch der gegenseitige Austausch von Informationen und praxisrelevanten, wissenschaftlichen Erkenntnissen.

KLINIKBLICK

Lebensraum Natur: Gepflanzt wird, was schmeckt

Carina Fartek



LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Therapiegarten wurde mit viel Liebe zum Detail gestaltet



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Besucher der Eröffnung waren begeistert von der Vielfalt an Blumen und Kräutern

Blumen, Früchte, Kräuter und Gemüse: Am 7. Juli 2015 wurde der ergotherapeutische Therapiegarten an der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin eröffnet.

Endlich war es soweit: Der neue Therapiegarten, der auf Initiative der sechs Ergotherapeuten der Psychiatrie entstanden ist, wurde als spezielles Angebot am Klinikum feierlich eröffnet. Im Garten kann man sich ausruhen, die Umgebung beobachten, aber auch aktiv eingreifen: jäten, gießen und ernten.

In Einzeltherapie oder in kleinen Gruppen wird gegärtnert und die Ruhe der Natur genossen. Die Arbeit draußen gibt positive Energie und hilft beim Abbau von Spannungen. Die vielfältigen Gerüche, leuchtenden Farben und unterschiedlichsten Oberflächen und Strukturen der Pflanzen sprechen alle Sinne an und helfen beim Erhalt von Selbstständigkeit und der Förderung von Aktivitäten des täglichen Lebens. „Patienten, die die Kraft des Gartens für sich nutzen können, erleben intensiv mit, wie das Wachsen und Gedeihen funktioniert, wie Gartenarbeit für das persönliche Wohlbefinden eingesetzt wird und die Lebensqualität gesteigert werden kann“, so Karl Sallmutter, Leitender Ergotherapeut am Klinikum.

Herzstück des Therapiegartens ist der Naschgarten. Frisch gepflückte Beeren können genossen werden und Bänke laden zum Verweilen und Genießen der Natur ein. Auch Helga Bäck, Leiterin der klinikeigenen Gärtnerei, und Bereichsmanager Ing. Volker Kikel, MAS, die das Projekt von Anfang an tatkräftig unterstützt haben, ließen sich die Eröffnung des Gartens nicht entgehen. Patienten und Besucher waren begeistert von der üppigen Blütenpracht. Mit Freude wird seit diesem Sommer gemeinsam gegärtnert, Kräuter und selbstgezogenes Gemüse geerntet, und in der Therapieküche zu leckeren Mahlzeiten weiterverarbeitet.

Der Begriff Ergotherapie stammt aus dem Griechischen und bedeutet Gesundheit durch Handeln und Arbeiten. Für die Ergotherapie steht das Erhalten eines möglichst selbstbestimmten Lebens und die ganzheitliche Förderung der Handlungsfähigkeit im Alltag im Vordergrund. Patienten sollen Potentiale entdecken und durch die Erkrankung verlorengangene Fertigkeiten und Fähigkeiten wiedererlangen. Der Therapiegarten wird von den sechs Ergotherapeuten gemeinsam mit den Patienten gepflegt und gehegt.

LKH-Univ. Klinikum Graz



Gemüse, Früchte und Kräuter werden in der Therapieküche gemeinsam weiterverarbeitet

Lauer Sommerabend mit stimmungsvollen Liedern

Carina Fartek

Das American Institute of Musical Studies (AIMS) ist eine der ältesten und erfolgreichsten Sommerakademien der Welt. Junge Sänger erhalten unter anderem Deutsch- und Schauspielunterricht und werden sechs Wochen lang von Gesangsgrößen wie Christa Ludwig und Linda Watson unterstützt. Wenn das LKH-Univ. Klinikum Graz zum traditionellen AIMS-Konzert einlädt, können sich Patienten und Besucher also mit Sicherheit auf musikalischen Hochgenuss freuen.

Die amerikanischen Gäste wurden heuer von Ingenieur Dieter Stemmer in seiner Funktion als stellvertretender Betriebsdirektor und Prof. Dr. Günter Krejs feierlich begrüßt. Unter dem Motto: „Im Volkston aus des Knaben Wunderhorn“ begeisterten die Künstler unter der Leitung von Ettore Prandi die zahlreichen Konzertbesucher in der LKH-Kirche.

Der stimmungsvolle Abend fand schließlich seinen Ausklang mit einem gemütlichen Zusammensein bei Brötchen, Kuchen und kühlen Getränken.

W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz



(l.r.v.l.n.r.): Pfarrer B. Oberndorfer, stv. BD Ing. D. Stemmer, PD DKKS Ch. Tax, MSc, A. Huber, BM Mag. E. Gyergyek und Univ.-Prof. Dr. G. Krejs mit den Künstlern von AIMS

KLINIKBLICK

Abenteuerfahrt

Isabella Feuerstein



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein Ausflug des KAGes-Kindergartens führte die älteren Kinder am 30. Juli 2015 quer durch Graz zum Schloss Eggenberg – ganz stilvoll mit dem Cabriobus.

Es war wieder ein Erlebnis und ein Höhepunkt im Kindergartenjahr – die Fahrt unserer zukünftigen Schulkinder mit dem Cabriobus quer durch Graz. Man sitzt viel höher und hat auch noch dieses spezielle Cabrio-Feeling. Viele Gebäude und Orte, die die Kinder ken-

nen, werden aus einer ganz neuen Perspektive wahrgenommen und müssen erst wiedererkannt werden. Beim Schloss Eggenberg angekommen, eroberten wir den gesamten Schlossgarten. An diesem schönen Tag schlugen sogar die Pfauen für uns ihr Rad. Zur Stärkung vor der Heimfahrt genossen die Kinder noch ein gemütliches Picknick im Grünen. Leider ging auch dieser Ausflug einmal zu Ende, aber die Erinnerungen und tollen Fotos bleiben.

KLINIKBLICK

Eiskalte Abwechslung

Stabsstelle PR

Charly Temmel spendierte den Patienten und Mitarbeitern des Kinderzentrums am LKH-Univ. Klinikum Graz Gratiseis und sorgte so im August für eine willkommene Abkühlung.

Ein Sommer wie heuer – voller heißer Tage – freut alle Kinder, die ihre schulfreien Tage mit Schwimmen und Eisessen genießen. Blöd nur, wenn genau in den großen Sommerferien ein Krankenhausaufenthalt notwendig wird. Rechtzeitig vor der nächsten Hitzewelle sorgte Charly Temmel mit 100 Liter Gratiseis einen Tag lang für Abkühlung und Abwechslung auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie. Viele Kinder freuten sich am 4. August über eine Kugel Eis – besonders die Lieblingssorte aller Kinder, Vanille, fand reißenden Absatz (natürlich durften die Kinder nur nach dem OK der Ärzte oder Pflege ein Eis essen). Eine Empfehlung zum Eis-Konsum gab es von Dr. Sabine Wenger, Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde: „Es ist besser, einmal am Tag ein Eis – auch gerne ein großes – zu essen, als über den Tag verteilt mehrere kleine. Konstanter Zuckerkonsum ist für die Zähne schädlich. Aber nach dem Eisessen soll man aufs Zähneputzen nicht vergessen.“

Ein paar interessante Trends rund um Kinder und Eis wußte Charly Temmel zu erzählen: „Wir bieten 56 verschiedene Eissorten in unseren Geschäften an. Wichtig für Kinder ist, dass das Eis schön bunt ist. An warmen Tagen sind die fruchtigen Sorten der Renner, an kalten eher das Cremeeis.“

Charly Temmel wird ab jetzt jedes Jahr einmal Gratiseis für die Patienten des Kinderzentrums am Klinikum Graz vorbeibringen, um so den Kindern – auch wenn sie im Krankenhaus sein müssen – den Sommer etwas zu versüßen.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Ch. Urban, ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, PD DKKS Ch. Tax, MSc, Univ.-Prof. Dr. N. Jakse, Ch. Temmel, Dr. A. Wenger und Univ.-Prof. Dr. H. Till genießen mit den kleinen Patienten ein Eis

KLINIKBLICK

2.180 Euro für die Lesehöhle

Stabsstelle PR



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Michael E. Höllwarth, Elise Gross, Univ.-Prof. Dr. Holger Till, Josef Pessler (Präsident der AK Steiermark) und Marion Hannoncourt

Die Arbeiterkammer Steiermark spendet den Erlös ihres jährlichen Bücherflohmarktes der Kinderbibliothek am Klinikum.

Bestand die Bibliothek im legendären alten Eisenbahnwaggon anfangs nur aus einem Korb voller Bücher, so zählt die „Lesehöhle“ in der Bärenburg am LKH-Univ. Klinikum Graz heute tausende Exemplare und ist zu einem „Wohlfühl-Ort“ für Kinder und Eltern geworden. Ob Kinder- oder Jugendlektüre oder Literatur für Erwachsene – alles ist vorhanden und jeder findet ein Buch nach seinem Geschmack. In Wohnzimmeratmosphäre wird mit Begeisterung gelesen und gespielt und die Lesehöhle bietet, vor allem für die kleinen Patienten, ein bisschen Abstand vom Krankenzimmer.

Die Arbeiterkammer Steiermark veranstaltet jedes Jahr einen Bücherflohmarkt, dessen Erlös bereits seit 2008 der Kinderbibliothek am Klinikum zu Gute kam. Überreicht wurde der Scheck über 2.180 Euro dieses Jahr von Josef Pessler, Präsident der AK Steiermark. „Wir bedanken uns ganz herzlich für die großzügige Spende, die wiederum unseren Kleinsten zugutekommen wird“, so Univ.-Prof. Dr. Holger Till, Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie und Präsident des Kindersicherheitshauses „Bärenburg“.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Tausende Bücher warten darauf, gelesen zu werden

KLINIKBLICK

SALUS 2015 – „Steirischer Qualitätspreis Gesundheit“

Stabsstelle PR



G. Krammer

ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner (ganz links) und PD DKKS Ch. Tax, MSc mit dem GlucoTab-Team am Klinikum: (v.l.n.r.): DI Dr. Peter Beck, DI Dr. Lukas Schaupp, Univ.-Prof. Dr. Th. Pieber, OPfl. Ch. Kapeller, MSc, STL Martina Buttinger, PD Dr. Johannes und Katharina Neubauer, BSc MSc

Der Gesundheitsfonds Steiermark vergab am 18. September 2015 bereits zum siebten Mal den Steirischen Qualitätspreis Gesundheit. Der SALUS 2015 ging an das gemeinsame Projekt GlucoTab-System des LKH-Univ. Klinikum Graz, der Medizinischen Universität Graz und der Joanneum Research Forschungsgesellschaft.

Der Preis zeichnet Aktivitäten im steirischen Gesundheitswesen aus, die für die konsequente Verfolgung systematischer Qualitätsarbeit stehen und rückt jene Menschen, Teams oder Organisationen in den Vordergrund, die mit viel Engagement und Einsatz dahinterstehen. Das Siegerprojekt „GlucoTab-System: Innovatives Blutzuckermanagement mit einem Tablet-PC direkt

am Patientenbett im Krankenhaus“ wurde zur Verbesserung des Blutzuckermanagements im Krankenhaus entwickelt und in der klinischen Praxis evaluiert. Die GlucoTab-Software kann mit Tablets direkt am Patientenbett genutzt werden und unterstützt die Blutzuckereinstellung von Patienten mit Diabetes im Krankenhaus durch Strukturierung der Arbeitsprozesse und durch Empfehlungen zur Insulindosierung für Ärzte und Pflegepersonen. Mithilfe von GlucoTab konnte im Vergleich zur Standardversorgung der Anteil der Blutzuckerwerte im empfohlenen Zielbereich (70–180 mg/dl) von 53 Prozent auf 73 Prozent erhöht werden. Nur 1,9 Prozent der Blutzuckerwerte lagen unter 70 mg/dl – schwere Hypoglykämien (ugs. Unterzuckerung) konnten gänzlich vermieden werden.

KURZ & GUT

Weihnachten wirft seinen Schatten voraus

Stabsstelle PR

Wir sind zwar noch mitten im Herbst, aber die letzten Wochen des Jahres vergehen ja gefühlsmäßig besonders schnell. Damit die Vorbereitung auf das Weihnachtsfest etwas stressfreier verläuft, verlost die Anstaltsleitung heuer bereits zum dritten Mal unter allen Mitarbeitern des LKH-Univ. Klinikum Graz einen Weihnachtsbaum inklusive Schmuck und Lichterkette. Und das Beste: Die Firma Rauch liefert den Baum und schmückt ihn direkt bei Ihnen zu Hause.

Unter allen Teilnehmern verlosen wir weiters zehn Mal je drei Karten für das neue Next Liberty-Familienmusical „Emil und die Detektive“ nach dem Roman von Erich Kästner in der Oper Graz und zwei Bücher „Hallo, Herr Husten! Guten Tag, Frau Bauchweh!“ von Folke Tegethoff.

Um am Gewinnspiel teilzunehmen, schicken Sie bitte eine E-Mail mit dem **Betreff „Weihnachten 2015“** an klinoptikum@klinikum-graz.at – oder senden Sie die Teilnahmekarte per Hauspost an die Stabsstelle PR. Vergessen Sie dabei bitte nicht, Ihren Namen sowie Ihre Abteilung, Ihre Telefonnummer und Ihre Adresse anzugeben.

Einsendeschluss ist Dienstag, der 1. Dezember 2015.

1. Preis: Ein Weihnachtsbaum inklusive Schmuck frei Haus von der Firma Blumen Rauch
2. bis 13. Preis: 10 x 3 Karten für das neue Next Liberty-Familienmusical „Emil und die Detektive“ nach dem Roman von Erich Kästner in der Oper Graz für die Vorstellung am 23. Jänner 2016, um 11.00 Uhr sowie zwei Bücher „Hallo, Herr Husten! Guten Tag, Frau Bauchweh!“ von Folke Tegethoff.



Teilnahmekarte

Weihnachten 2015



Vor- und Nachname:

Abteilung:

Telefonnummer:

Adresse:

KURZ & GUT

Transportleitsystem (TLS): Start einer neuen Ära in der Transportlogistik

Michael Kazianschütz, MBA, MSc

Parallel zu den Vorbereitungen für die Inbetriebnahme des neuen Versorgungszentrums (VZ), wurde auch intensiv an signifikanten Änderungen der Transportlogistik gefeilt. Im Auftrag von Betriebsdirektor Mag. Falzberger wurde 2014 unter anderem mit der Konzeption zur Implementierung eines Transportleitsystems am LKH Graz gearbeitet, welches nun etappenweise umgesetzt wird. Die Ergebnisse der Konzeption wurden im „Teilkonzept B1-Implementierung des Transportleitsystems“ zusammengefasst. Dieses versteht sich als Teil des Gesamtkonzepts Logistik, für welches sich die Stabsstelle Logistik federführend verantwortlich zeichnet. Ziel ist es, im Jahr 2016 die Gütergruppen Speisen, Materialwirtschaftsgüter, Apothekenware, Sterilisationsgüter und Wäsche in ein flächendeckendes Transportleitsystem am LKH-Univ. Klinikum Graz integriert zu haben.

Zustellung durch Transportdienst bzw. Hauswirtschaftlichen Dienst (HWD)

Mit der Einführung des Transportleitsystems ändern sich aber auch wesentliche logistische Prozesse, insbesondere jene, welche die Zustellung der eingangs erwähnten Gütergruppen betreffen. Güter die, ausgehend vom Versorgungszentrum („Quelle“), unterirdisch vom Transportdienst horizontal über den Logistiktunnel in die Kopfbahnhöfe der Kliniken verbracht werden, werden in weiterer Folge vom Hauswirtschaftlichen Dienst zur definierten Anlieferadresse („Senke“) zugestellt. Für Speisen oder Wäsche war das zwar auch bisher schon so, neu ist aber, dass auch die Zustellung von Materialwirtschaftsgütern und in weiterer Folge voraussichtlich auch Apothekenware durch den HWD erfolgen wird (ausgenommen Bereiche ohne Logistiktunnelanbindung).

Was ist ein Transportleitsystem (TLS)?

Das Transportleitsystem ermöglicht einen transparenten Ablauf aller Transporte von der Quelle bis zur Senke. Es ist vergleichbar mit dem seit Jahren erfolgreich zum Einsatz kommenden Leitsystem im Zentralen Patien-

tentransport (ZPT) und wird auch mit derselben Software betrieben.

Konkret werden die Ladungsträger (Transportwägen), welche mit einem Barcode versehen sind, im Versorgungszentrum mit einem Endgerät (Smartphone) gescannt und in weiterer Folge auch an fix angebrachten Stellencodes, womit sich der Transporteur den Transportauftrag quasi selbst generiert. Bereits mit diesem Scanvorgang wird der nachfolgende Transporteur informiert und kann sich auf den Weg zur Übergabestelle (z. B. Logistiktunnel) begeben, wo der den Transportwagen übernimmt und mit einem definierten Scanprozedere die Zustellung abschließt.

Vorteile des Transportleitsystems:

- Transparente und nachvollziehbare Durchführung von Transport- und Übergabeprozessen (Dokumentation)
- Steh- und Wartezeiten des Personals (Vertikaltransport) werden vermieden
- Übersicht und Koordination über alle eingebundenen Transporte (u. a. auch Patiententransporte die Logbuch verwenden)
- Begrenzte Liftkapazitäten werden besser ausgenutzt
- Einbindung der unterschiedlichen Transporteur/Schnittstellen (Transportdienst, Vertikaltransport/Versorgungsassistenz = Pflege)
- „Kommunikationslecks“ werden vermieden
- Monitoring aller eingebundenen Transporte
- Reportingfunktion aufgrund aufgezeichneter Daten zur Optimierung von Prozessen
- Einhaltung gesetzlicher bzw. normativer Vorgaben (Legal compliance) die insbesondere die Apothekengüter betreffend (u. a. Nachvollziehbarkeit der Transportdauer [vgl. § 66a ABO])

Die Inbetriebnahme des Versorgungszentrums wurde als idealer Zeitpunkt für die Umsetzung des TLS erachtet. Nach der flächendeckenden Implementierung ist eines der nächsten Ziele auch die Einbindung der Rückführung in das Transportleitsystem, welche derzeit noch ausgenommen ist.

TERMINE

Was, wann, wo?



photosync/www.shutterstock.com

06.11.2015

**Tag der offenen Tür
Kinderradiologie**

Zeit: 10.00 bis 18.00 Uhr

Ort: Univ.-Klinik für Kinder- und
Jugendheilkunde, EG
Auenbruggerplatz 34, 8036 Graz

13.11.–14.11.2015

Grazer Stimmtage

Medizinische Universität Graz

Beginn: 08.00 Uhr

Ort: Meerscheinschlössl,
Mozartgasse 3, 8010 Graz

Kontakt:

phoniatrie.hno@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

14.11.2015

2. Steirischer Diabetestag

Zeit: 9.00 bis 15.00 Uhr

Ort: Alte Universität Graz,
Hofgasse 14, 8010 Graz

14.11.–15.11.2015

Refresher Wochenende

Gelenksbehandlung in der Praxis
Österreichische Arbeitsgemeinschaft
für Manuelle Medizin

Ort: An der Therme 153,
8282 Loipersdorf
Kontakt: Tel. 0316/283 483

Anmeldung erforderlich!

19.11.2015

**Lesung von und mit Folke
Tegethoff aus dem Buch
„Hallo, Herr Husten! Guten Tag,
Frau Bauchweh!“**

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal der Univ.-Klinik für
Kinder- und Jugendheilkunde
Auenbruggerplatz 34/5

Eintritt: freiwillige Spende für das
Ronald-McDonald-Haus

21.11.2015

20. Grazer Allergietag

Medizinische Universität Graz

Beginn: 08.30 Uhr

Ort: Schlossbergrestaurant,
Schlossberg, 8010 Graz

Kontakt:

margit.brunner@klinikum-graz.at

Anmeldung erforderlich!

26.11.–28.11.2015**46. Kongress für Allgemeinmedizin**

„Der Mensch zwischen Naturwissenschaft und Heilkunst“
Steirische Akademie für Allgemeinmedizin
Beginn: 09.00 Uhr
Ort: Grazer Stadthalle, Messecenter, 8010 Graz
www.stafam.at
Anmeldung erforderlich!

04.12.2015**Austrian Knee-Symposium**

Sportorthopädie und Sporttraumatologie rund um das Kniegelenk
Medizinische Universität Graz
Ort: Hörsaalzentrum, HS E1, Auenbruggerplatz 15/2. UG, 8036 Graz
Kontakt: gerald.gruber@klinikum-graz.at
Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:

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

**20.11.2015, 14.00–17.00 Uhr****„Richtig essen von Anfang an!“
Workshop „Baby’s erstes Löffelchen“**

Wann kann ich mit der Breikost beginnen?
Wie bereite ich eine Mahlzeit zu?
Praxis der Breimahlzeiten: geeignete Zutaten, schonende Zubereitung und die richtige Aufbewahrung.
No Go’s in der Säuglingsernährung.
Maßnahmen zur Vorbeugung von Allergien.

25.11.2015, 13.00–14.00 Uhr**„Transplantationsmedizin – Quo vadis?“**

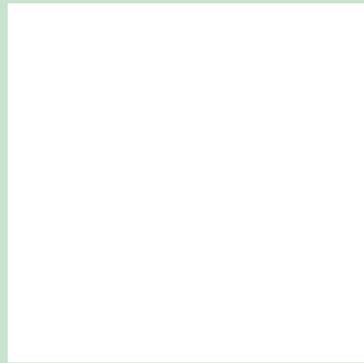
30.11.2015, 13.00–16.00 Uhr
„MitarbeiterInnen-Gespräch“ – Sinn und Zweck dieses Instruments“
Rund um das „MitarbeiterInnen-Gespräch“

16.12.2015, 13.00–15.00 Uhr**„Der Patient versteht mich nicht – Alles über die Sachwalterschaft und den Umgang mit fremdsprachigen Patienten“**
Ute Steingruber**„Städte – Menschen – Expressionen“**

Die Ausstellung ist in der Galerie im Klinikum bis 18. Februar 2016 zu sehen.

Wo? Speisesaal im Erdgeschoss,
Versorgungszentrum,
8036 Graz, Auenbruggerplatz 52





www.klinikum-graz.at