

KLINOPTIKUM

Ausgabe 1 | 20



Seite 6

Vor der Krise ist nach der Krise

Mitarbeiter erzählen, wie die Vorbereitungen auf die Corona-Pandemie abgelaufen sind und welche Herausforderungen es auf einer COVID-Station gab.

Seite 20

Blick hinter die Masken

Wie hat das Coronavirus den Alltag verändert? Begleiten Sie uns auf einen Streifzug durch das Klinikum.

Seite 28

Kampf gegen den Sturm

Was passiert bei einer Covid-19-Infektion im Körper und welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es.

Seite 52

Danke, dass ihr da wart!

Klinikum-Mitarbeiter kämpften an vorderster Front gegen das Virus.



Impressum

Herausgeber:

Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz
Stabsstelle PR
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Redaktionsteam: Thomas Bredenfeldt,
Birgit Derler-Klein, Daniela Kolar, Ana Kozomara,
Andrea Lackner, Petra Mencinger, Sandra Müller,
Simone Pfandl-Pichler, Gerda Reithofer, Julia Traub

Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

Foto Titelseite:

© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Fotos:

KAGes Archiv, Marija-M. Kanizaj, Ladyfit,
F. und M. Klein, LKH-Univ. Klinikum Graz,
Med Uni Graz, pixabay (Annkari, Georg Hirmer,
GruenAp, FULVIO_TUGNON, OpenClipart-Vectors,
RainerBerns, susrut13), Sashkin/fotolia.com, Martin
Stelzer, Steiermärkische Bank und Sparkassen AG,
stock.adobe.com (Africa Studio, Andrii Starunskyi,
BillionPhotos.com, luismolineri, Maksym
Yemelyanov, mates, Maxky, Mira Drozdowski,
MQ-Illustrations, nblxer, patient, pololia, Rutina,
Sebastian, SimpLine, sudok1, vectoraty,
vladimir1804), Martin Wiesner, Jana Windhaber

Produktion: W. Anzel

Druck: Offsetdruck Bernd Dorrang e. U., Graz

Mai 2020

klinoptikum@klinikum-graz.at

Copyright:

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



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



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin Christa Tax und Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle

Liebe Mitarbeiterin! Lieber Mitarbeiter!

Die „neue Normalität“ ist in Österreich und am LKH-Univ. Klinikum Graz angekommen. Die Ausbreitung des Coronavirus konnte in unserem Land vorerst erfolgreich gebremst werden und die strengen Lockdown-Maßnahmen werden nach und nach aufgehoben. Auch am Klinikum Graz fängt der „normale“ Klinikbetrieb“ langsam an. Die besonderen Schutzmaßnahmen wie das Tragen von Schutzmasken oder das Abholen der Ambulanzpatienten beim Eingang werden uns aber noch länger begleiten. Gerade die nächsten Wochen werden zeigen, wie sich die Lockerungen – vor allem auch nach einer Öffnung der Grenzen im Sommer – auf die Infektionszahlen auswirken. Ob und wann es eine zweite Infektionswelle geben wird, kann momentan niemand vorhersagen. Sicher ist, dass erst eine Impfung und/oder neu entwickelte Medikamente das Virus langfristig unter Kontrolle bringen. Es ist daher wichtig, dass jeder Einzelne und auch das LKH-

Univ. Klinikum Graz vorsichtig, wachsam und vorbereitet bleibt. Die Herausforderung der letzten Wochen haben wir gemeinsam dank Ihres unglaublichen Einsatzes und Teamgeistes gemeistert. Innerhalb weniger Tage wurde der gesamte Klinikbetrieb auf die Versorgung von COVID-19-Patienten und von Notfällen umgestellt. Die nächsten Wochen und Monate werden nicht weniger herausfordernd werden. Es müssen unzählige Behandlungen, Therapien und Operation, die coronabedingt abgesagt werden mussten, möglichst rasch nachgeholt werden. Deshalb wurde von jeder Klinik ein eigenes Konzept für die Wiederaufnahme der Patientenversorgung entwickelt, damit COVID-Patienten und plötzlich auftretende COVID-Verdachtsfälle isoliert behandelt werden können. Das Coronavirus ist bereits Teil unserer Geschichte und teilt unser aller Leben in eine Zeit davor und eine Zeit nach der Pandemie. Damit diese herausfordernden Wochen und

Monate nicht in Vergessenheit geraten, haben wir möglichst viele Bereiche mit der Kamera besucht und mit vielen Mitarbeitern gesprochen, um alle Eindrücke zu dokumentieren. Nach der ersten digitalen Klinoptikumausgabe im Intranet kommt mit diesem Heft die gedruckte Version zu Ihnen nach Hause. Es war und ist beeindruckend zu sehen, was alles geleistet wurde. Besonders schön war, dass alle Mitarbeiter betonten, wie groß der Zusammenhalt, Teamgeist und wie gut die Stimmung innerhalb aller Teams waren – trotz der unglaublich belastenden Arbeitstage. Was das Jahr 2020 noch an Überraschungen bereit hält, wissen wir nicht. Ganz klar können wir aber sagen: Das LKH-Univ. Klinikum Graz hat den Corona-Härtetest durch den gelebten Teamgeist mit Bravour bestanden. Für uns als Direktorium und für das gesamte Klinikum wird Ihr Einsatz immer in Erinnerung bleiben. Herzlichen Dank!



6

2

Impressum

3

Vorwort
des Direktoriums

6

Interview
Nach der Krise ist vor der Krise



20

12

Personelles

Arbeitsrecht: FAQs zu COVID-19
Das neue Telefonbuch ist da!
Bitte beachten: die neue Hausordnung
Wer will fleißige Handwäscher seh'n ...?
Neues Rektoratsteam
Neubesetzungen

20

Vorhang auf
Hinter die Maske geschaut

28

Medizin und Pflege
Wie ein Sturm im Körper
Die neue normale Patientenversorgung
Mehr Zeit zu zweit



42



52

38

Ernährung

Beerenstarke Drinks

42

Gesundheit

Alles sauber:

Mundschutz und Maske richtig reinigen

Masken selbst nähen: So geht's!

Gemeinsam das Ziel erreichen

Sie wollen Bewegung in Ihr Leben bringen?

52

Klinikblick

60

Kurz & Gut

Ein blühendes Dankeschön

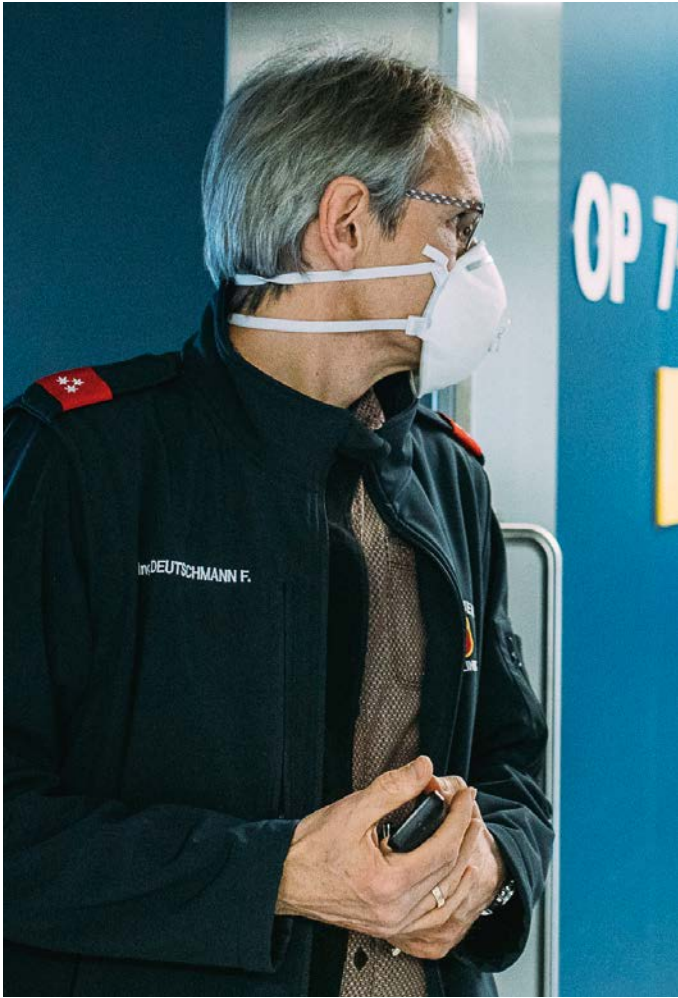
Gestärkt und geschützt

Welcome to Insta!

63

Was – Wann – Wo

Termine



INTERVIEW

Nach der Krise ist vor der Krise

Mitarbeiter aus allen Bereichen und Berufsgruppen des LKH- Univ. Klinikum Graz sind in den Coronawochen über sich hinausgewachsen, um sämtliche Patienten – ganz gleich ob COVID-Patient oder „normaler“ Notfall – gut zu versorgen und vor einer Infektion zu schützen. Drei Mitarbeiter der Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit, Eduard Mötschger, Stefan Pöschl und Franz Deutschman, und die Leiterin der Klinischen Abteilung für Angiologie (COVID-Bettenstation), Marianne Brodmann, haben uns stellvertretend ihre Eindrücke aus diesen bewegten ersten Tagen geschildert.



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die alten OP-Räume der Chirurgie hätten als Intensivstation für COVID-Patienten eingerichtet werden können

Wann wurde das Coronavirus für die Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit zum Thema?

Eduard Mötschger: Bereits Ende Jänner 2020 war COVID-19 für uns ein Thema und wir haben gemeinsam mit der Abteilung Einkauf begonnen, die Lagerbestände und die Bestellmengen an Schutzausrüstung aufzustocken und zugleich die Ausgabe zu koordinieren. Schwierig war, dass so viele unterschiedliche Teile betroffen waren – Schutzmasken, Handschuhe, Schutzmäntel und auch Faceshields und OP-Hauben. Die gesamte Entwicklung war extrem dynamisch. Wir hatten tägliche Jour-Fixes mit dem Einkauf, um Lagerbestände und die Ausgabe an Schutzausrüstung genau im Blick zu behalten. Nur so konnten wir sicherstellen, dass die richtige Schutzausrüstung an der richtigen Stelle ist. Wir haben vor Jahren für Ebola schon einiges, z. B. ein Notlager, vorbereitet. Das hat uns jetzt sehr geholfen.

Welche Maßnahmen wurden noch durch Ihre Abteilung gesetzt?

Mötschger: Das waren unzählige Maßnahmen. Die Arbeitstage waren oft extrem lang und anstrengend, gingen teilweise bereits um 4.30 Uhr in der Früh los und dauerten oft bis spätabends, auch an vielen Wochen-



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Eduard Mötschger war auch Teil des Krisenstabs des Direktoriums

enden. Wir haben beispielsweise zusätzlich den Sicherheitsdienst bei den Zugängen organisiert und koordiniert. Weiters den Aufbau und die Ausstattung der COVID-Triagezelte gemeinsam mit vielen anderen Kolleginnen und Kollegen der Technik und der Kliniken.

Stefan Pöschl: Und seit Mitte April kamen dazu noch das Sammeln und die Aufbereitung der FFP2- und FFP3-Masken durch ein Bedampfungsverfahren mit Wasserstoffperoxid. Gemeinsam mit dem IKM wurden auch die Anleitungen, wie man die verschiedenen Schutzausrüstungen korrekt an- und auszieht, erstellt und verteilt. Zusätzlich brauchten die COVID-Bereiche auch die entsprechende Ausstattung.

Franz Deutschmann: Wir verwalteten hier am Klinikum auch den Beatmungsgerätepool für die gesamte Steiermark, d.h. die Beatmungsgeräte lagen bei uns im Technischen Prüfzentrum auf Lager, die dann nach Anordnung vom Krisenstab entsprechend zum Einsatz gekommen wären.

Wenn man zusätzliche Beatmungsgeräte besorgt bzw. wieder vom Lager in Betrieb nimmt, muss man darauf achten, dass Pflegepersonen und Ärzte diesen Gerätetyp kennen und auch bedienen können. Für Schulungen hat man aber in der Krise wenig Zeit. Die Ausgabe und Zuordnung bereits bekannter Beatmungsgerätetypen war daher ein „Muss“. Auch in Krisenzeiten mussten für (neue) Medizintechnikgeräte und Zubehörteile die entsprechenden Zulassungs-Zertifikate (CE-Zeichen) vorliegen bzw. vor Inbetriebnahme entsprechend geprüft werden, nur dann weiß man, dass sie sicher beim Patienten eingesetzt werden können.

Welche Schwierigkeiten traten während der Krise auf?

Pöschl: Firmen konnten praktisch nichts mehr kurzfristig liefern, teilweise brauchten Lieferungen viel länger aufgrund von Grenzkontrollen oder Ausfuhrbeschränkungen, manches war gar nicht mehr lieferbar.

Mötschger: Bei Schutzausrüstungen sind die Preise innerhalb kürzester Zeit um sechs- bis 15-fache gestiegen. Ein bedarfsgerechter Einkauf ist praktisch unmöglich, weil man nicht weiß, wie lange die Krise dauert und wie sich der Verbrauch entwickelt. Schutzausrüstungen werden nicht nur auf den COVID-Bereichen benötigt, sondern eigentlich am gesamten Klinikum und von fast allen Berufsgruppen.

Deutschmann: Trotz des Zeitdrucks musste die Sicherheit bei den Medizingeräten und die Kompatibilität des Zubehörs sichergestellt werden. Hinzu kam, dass es für wichtige Zubehörkomponenten, wie z. B. Schlauchsysteme für Beatmungsgeräte oder Zubehör für das



Stefan Pöschl bei den Containern für die Maskenaufbereitung



Franz Deutschmann im OP-Bereich der alten Chirurgie



Stefan Pöschl, Eduard Mötschger und Franz Deutschmann bei einer Lagebesprechung Mitte März



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Bettenstation der Klinischen Abteilung für Angiologie wurde zur COVID-Bettenstation

Patientenmonitoring, zu Lieferengpässen kam. Auch die Preisanstiege bei Medizingeräten machten eine wirtschaftliche Beschaffung zu einer besonderen Herausforderung. Einfache Pulsoximeter kosteten innerhalb wenige Tage das drei-bis vierfache. Gemeinsam mit der Abteilung Einkauf mussten wir daher kurzfristig Strategien entwickeln, um die Verfügbarkeit von MT-Geräten und deren Zubehör sicher zu stellen.

Was war für Sie besonders belastend?

Mötschger: Es war für uns extrem belastend und stressig, wenn man befürchten muss, dass dringend benötigte Schutzausrüstungen ausgehen und ein Mitarbeiter ohne entsprechende Ausrüstung Patienten versorgen muss. Zum Glück ist dieser Fall am Klinikum nie eingetreten, es war manchmal aber wirklich knapp und wir haben Taxis und Transporte – organisiert durch die Logistik – quer durch Österreich geschickt, um einzelne Schutzausrüstungen abzuholen. Und auf der anderen Seite kauft man in der Krise bei Firmen, mit denen man noch nie zu tun hatte. Bestellen muss man aber eigentlich sofort in dem Moment, in welchem man das Angebot bekommt. Minuten später waren die Masken oft bereits vergriffen. Dazu kamen noch unzählige Mails von

Firmen, die dem Klinikum mit Material aushelfen wollten. Wir mussten jedes Angebot prüfen, ob Zertifikate vorliegen, wo es abzuholen ist oder wie die Lieferbedingungen sind. Das alles zu klären und zu überprüfen braucht enorm viel Zeit, zig Mails und Telefonate, aber man kann nicht von vornherein ablehnen. Hier gilt ein besonderer Dank der Abteilung Einkauf des Klinikum und auch dem zentralen Einkauf der KAGes.

Welche Dinge nehmen Sie aus der Krise mit?

Mötschger: Wir haben alle Mails, alle Ideen, alle Aussendungen, alle Maßnahmen gesammelt, um jetzt nach der Krise alles in Ruhe aufzuarbeiten und unsere Checklisten anzupassen. Eine Maßnahme für die Zukunft wird sicherlich das Anlegen eines erweiterten „Notlager“ für Schutzausrüstungen sein, um künftig noch besser gerüstet zu sein. Denn die nächste Krise kommt bestimmt.

Frau Prof. Brodmann, wie war Ihr Arbeitstag auf der COVID-Bettenstation?

Marianne Brodmann: Es war sehr belastend, weil wir sehr viele COVID-19-Patienten behandelt haben und da-



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Marianne Brodmann vorm Eingang zur COVID-Bettenstation der Inneren Medizin

bei immer die Bilder aus Italien im Hinterkopf hatten. Ich arbeite gerne und viel, aber das war in meiner Karriere sicher die belastendste und zugleich herausragendste Zeit. Es gab keine normalen Acht-Stunden-Dienste mehr und die physische und psychische Belastung war groß. Ich hatte ja auch die Verantwortung für alle Mitarbeiter auf meiner Station, die jeden Tag die COVID-Patienten betreuten.

Was waren die größte Herausforderung bzw. Schwierigkeit?

Brodmann: Eines vorweg: Ich finde, die Maßnahmen der Bundesregierung waren ein richtiger und wichtiger Schritt. Eine COVID-19-Erkrankung kann so unterschiedlich verlaufen und keiner weiß, warum das so ist. Auch junge Patienten können schwer erkranken, wie das Beispiel des 36-Jährigen zeigt, dem erst ein Plasmaaustausch geholfen hat. Es sind einfach alle Altersgruppen betroffen und im Durchschnitt liegt ein Patient zehn bis zwölf Tage im Krankenhaus. Das Virus wird uns noch länger begleiten und hat uns klar unsere Grenzen als Menschen, Forscher, Ärzte und Pfleger aufgezeigt und die Grenzen der modernen Medizin! Bis zum Virus haben wir geglaubt, dass wir mit unserer hochtechnisierten

Medizin alles schaffen. Dank unseres hohen medizinischen Standards und guter Materialausstattung, waren und sind wir glücklicherweise in Österreich in der Lage, alle COVID-19-Patienten gut versorgen zu können.

Gab es auch Ihrer Meinung nach Positives in der Krise?

Brodmann: Ganz klar die große Solidarität und Zusammenarbeit innerhalb des Teams der Angiologie und darüber hinaus in der ganzen Klinik für Innere Medizin sowie im Klinikum. Und dass wir uns immer zu 100 Prozent auf die Unterstützung aller, insbesondere von Klinikvorstand Thomas Pieber, Infektiologe Robert Krause, Pflegeleitung und Direktorium, verlassen konnten. Besonders schön in der Krise war, dass man gesehen hat, was alles dank der guten Zusammenarbeit zu schaffen ist.

Wenn Ihnen jemand vor einem halben Jahr erzählt hätte, dass diese Situation kommt, hätten Sie geantwortet, ...?

Brodmann: Das kommt sicher nicht! Ich hätte nie gedacht, dass ich einmal so arbeite.



PERSONELLES

Arbeitsrecht: FAQs zu COVID-19

Kann man Kündigungen rückgängig machen? Was bedeutet die Situation für (genehmigte) Bildungskarenzen und Ferialjobs? Findet die Mitarbeiter-Einführungsveranstaltung weiterhin statt? Diese und weitere Fragen beantworten die Personalreferenten des Klinikum Graz auf den folgenden Seiten.

Thomas Bredenfeldt



© MQ-illustrations/stock.adobe.com

Im Intranet sind viele FAQs in der SU 2003.2525 zum Nachlesen

Die COVID-Pandemie hat den beruflichen und privaten Alltag gehörig durcheinandergewirbelt. Ob es eine zweite Infektionswelle geben wird und ob der (gebuchte) Sommerurlaub heuer überhaupt stattfinden kann, weiß momentan noch keiner. Viele dienstrechtliche Fragen können aber mittlerweile beantwortet werden. Eine ausführliche und laufend aktualisierte Serviceunterlage hat das KAGES-Management/PM ins Intranet gestellt (SU 2003.2525).

Hier einige Fragen, die häufig an die Personalreferenten des Klinikum Graz gestellt werden:

Aufgrund der COVID-19-Pandemie sind derzeit alle Veranstaltungen abgesagt bzw. rechtlich verboten, sofern sie eine größere Teilnehmerzahl betreffen. Was bedeutet das für die Mitarbeiter-Einführungsveranstaltung?

Bis auf Weiteres, jedenfalls bis zum Herbst, sind die Präsenzveranstaltungen ausgesetzt. Die Abteilung Personalentwicklung arbeitet im Auftrag der Direktion gerade an einem neuen Konzept, das die aktuellen Anforderungen berücksichtigt.

Vor der Pandemie wurde eine Bildungskarenzierung getroffen. Die Bildungsmaßnahme findet aufgrund der Pandemie derzeit nicht statt. Der Mitarbeiter möchte von seiner Vereinbarung zurücktreten. Besteht darauf ein Rechtsanspruch?

Eine Vereinbarung ist grundsätzlich einzuhalten und kann einseitig nicht widerrufen werden. Einvernehmlich freilich kann, vorausgesetzt der Dienstposten bzw. die budgetäre Bedeckung ist vorhanden (Achtung Karenzvertretung!), von der Vereinbarung Abstand genommen, und diese einvernehmlich aufgelöst werden.

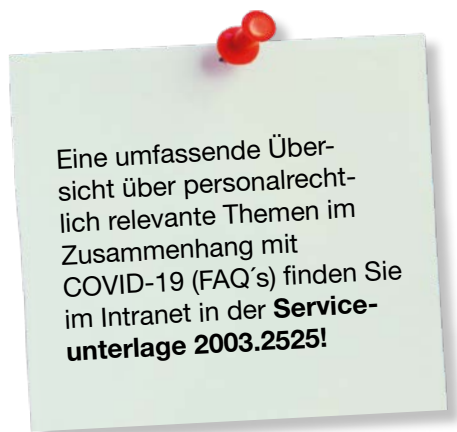
Ein Mitarbeiter hat gekündigt, um zu einem anderen Arbeitgeber zu wechseln. Aufgrund der Pandemie findet die Einstellung im anderen Unternehmen nicht statt. Der Mitarbeiter möchte die Kündigung zurückziehen. Darf er das?

Eine Kündigung ist eine empfangsbedürftige Willenserklärung einer Vertragspartei (z. B. des Dienstnehmers) des Arbeitsvertrags. Wenn diese der anderen Vertragspartei (z. B. dem Dienstgeber) einmal zugegangen ist, kann sie nicht mehr einseitig zurückgenommen werden. Einvernehmlich ist dies freilich möglich. Das bedeutet, wenn auch der Dienstgeber ein Interesse an der Fortsetzung des Dienstverhältnisses hat, kann eine Kündigung rückgängig gemacht werden. Natürlich wieder nur unter der Voraussetzung, dass ein Dienstposten oder eine budgetäre Bedeckung für die Fortführung des Dienstverhältnisses gewährleistet ist.



© M. Kanizay/LKH-Univ. Klinikum Graz

Als Ferialpraktikant kann man heuer auch im Triagebereich tätig sein (im Bild ein Bundesheersoldat und eine Studentin im KPJ)



Eine umfassende Übersicht über personalrechtlich relevante Themen im Zusammenhang mit COVID-19 (FAQ's) finden Sie im Intranet in der **Serviceunterlage 2003.2525!**

Wie ist mit den Angehörigen von Risikogruppen, die eine Verständigung von der ÖGK bzw. BVA erhalten, umzugehen?

Der Arbeitnehmerschutz wird auch unabhängig von der aktuellen ASVG-Novelle im LKH-Univ. Klinikum Graz sehr ernst genommen. Formalrechtlich ist die konkrete Gesetzesänderung auf Landesbedienstete nicht anwendbar. Ungeachtet dessen ist jeder Vorgesetzte verpflichtet – gegebenenfalls in Abstimmung mit den Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften – Arbeitnehmer vor vermeidbaren Gefahren zu schützen. Dies kann durch organisatorische Maßnahmen, wie etwa durch interne Versetzung oder Verwendungsänderung oder durch persönliche Schutzausrüstung erfolgen. Konkret ist für Mitarbeiter, die einer Risikogruppe angehören, nur ein Einsatz auf COVID-Stationen bzw. in den Triagebereichen unzulässig. Der Arbeitgeber prüft nach Vorlage eines entsprechenden Attests primär, ob Telearbeit möglich ist. Geht das nicht, ist ein Einsatz unter der Bedingung möglich, dass sowohl der Mitarbeiter als auch die zu behandelnden Patienten einen Mund-Nasenschutz tragen. Für den Fall, dass der Patient aus therapeutisch-diagnostischen Gründen keinen Mund- und Nasenschutz tragen kann oder ihn nicht toleriert, wird der Mitarbeiter vorsorglich mit einer erweiterten persönlichen Schutzausrüstung in Form einer FFP2/3-Maske ausgestattet.

Eine Dienstfreistellung ist nur zu gewähren, wenn Telearbeit nicht möglich ist oder andererseits ein fachärztliches Gutachten vorliegt, dass dem Mitarbeiter das Tragen einer FFP2/3-Maske aus medizinischen Gründen nicht zumutbar ist. In Zweifelsfällen steht ein Expertenteam der KAGes, das aus Arbeitsmedizinern, Virologen, Betriebsrat und Dienstgebervetretern besteht, zur Verfügung.

Gilt die Betreuungsfreistellung noch bis zum Gesamtanspruch von max. 15 Tagen, wenn die Schulen tageweise unterrichten, aber tagesweise freie Tage anfallen?

Da in den Schulen nach derzeitigem Informationsstand auch an den schulfreien Tagen Betreuungsmöglichkeiten angeboten werden, sollte der Freistellungsgrund wegen Betreuungsnotwendigkeit nicht gegeben sein.

Wird es im Sommer die Möglichkeit von Ferialarbeit am Klinikum geben?

Aus heutiger Sicht und der momentanen epidemiologischen Einschätzung wird die Ferialarbeit am LKH-Univ. Klinikum Graz wie bisher stattfinden. Wobei sich das auch auf die Triagetätigkeit (Kurzanamnese, Temperaturmessung) erstrecken wird.

Anzeige

Steiermärkische
SPARKASSE 

#glaubandich

30 Euro Prämie für jeden neu geworbenen Kunden.

Empfehlen Sie die Steiermärkische Sparkasse oder Ihren Kundenbetreuer an Freunde, Familie und Kollegen. Besonders empfehlenswert für alle Neukunden: das s Komfort Konto mit George, dem modernsten Banking Österreichs, im 1. Jahr gratis.

Das Team der Sparkasse im LKH ist für Sie da. Terminvereinbarungen unter +43 5 0100 36041 oder lkh@steiermaerkische.at

**Aktion bis
31.12.2020**



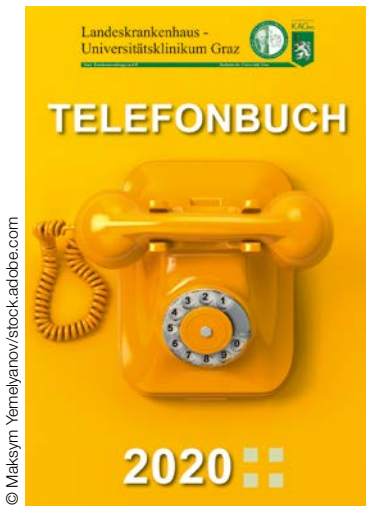
Ihre Empfehlung können Sie jetzt auch über Facebook, WhatsApp oder E-Mail an Ihre Bekannten weiterleiten: steiermaerkische.at/weiterempfehlung

Wichtiger Hinweis: Aktion gültig bis 31.12.2020. Gültig nur für Neukunden. Die Prämiegutschrift erfolgt auf ein Konto bei der Steiermärkischen Sparkasse. Diese Aktion ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar. Keine Barablöse.

PERSONELLES

Das neue Telefonbuch ist da!

Stabsstelle PR



© Maksym Yemelyanov/stock.adobe.com

Ein gelbes Retrotelefon ziert das Cover des Telefonbuchs 2020

Die aktuelle Ausgabe – diesmal in knalligem Gelb – listet in gewohnter Manier die vielen Anschlüsse des Klinikum Graz auf. Das neue Büchlein mit der SAP-Nummer I795855 kann ab Juli im Zentralmagazin abgefasst werden.

So Sie es nicht schon in Händen halten, sollte dies demnächst der Fall sein. Denn die neue Auflage des kleinen Telefonbüchleins gibt es demnächst druckfrisch. Die aktuelle Ausgabe sticht mit knallgelbem Retrotelefon auf dem Cover ins Auge, bleibt jedoch inhaltlich seinen Vorgängern treu. Der Verwaltungsbereich findet sich daher im roten, die Kliniken im grünen, Schulen und Co. im gelben und das alphabetische Personenverzeichnis im blauen Teil. Erstmals hat auch die Safetycard im Büchlein Platz – sie kann auf der Seite 2 hineingesteckt werden.

Bitte beachten: die neue Hausordnung

Stabsstelle PR



© Fliegende Kamera/LKH-Univ. Klinikum Graz, Lysenko A/stock.adobe.com

Seit Kurzem ist die neue Hausordnung des LKH-Univ. Klinikum Graz in Kraft. Die 16-Punkte-Liste umfasst Parkvorschriften genauso wie das Mitbringen von Tieren oder die Regelung der Besuchszeiten. Nachzulesen im Intra- und im Internet.

Was im Hinblick auf die Zutrittsbeschränkungen des Klinikumgeländes zu beachten ist oder auch, ob Topfpflanzen die Krankenzimmer zieren dürfen, kann in der neuen Hausordnung des Klinikum Graz nachgelesen werden. Denn sie umfasst diese sowie etliche weitere Punkte zum richtigen Verhalten auf dem Gelände und in den Gebäuden des LKH-Univ. Klinikum Graz und gilt für alle Personen, die sich am Spitalsgelände aufhalten. Werden die Regeln missachtet, kann die betroffene Person im Worstcase sogar ein Betretungsverbot erteilt bekommen.

Die neue Hausordnung des LKH-Univ. Klinikum Graz umfasst 16 Punkte

PERSONELLES

Wer will fleißige Handwäscher seh'n ...?

Stabsstelle PR / Ute Steingruber



© LKH-Univ. Klinikum Graz

„Wischi-Waschi Hände waschen, Wischi-Waschi-Wumm, oben waschen, unten waschen, und noch rundherum“ – so macht das Händewaschen gleich noch mehr Spaß!

Kleine Gruppen, großer Eifer beim Händewaschen und Qualitytime mit den Eltern zu Hause – auch für die Kinder und Betreuerinnen in Kindergarten und Kinderkrippe hat und hatte sich coronabedingt einiges geändert.

Vergleichsweise ruhige Zeiten brachen im März in den Kinderbetreuungseinrichtungen der KAGes an: Von den insgesamt 152 Kindern kamen nur etwa 5–20 in den Kindergarten bzw. in die Kinderkrippe. Ab Anfang Mai war etwa die Hälfte aller Kinder wieder da, wenn auch die Zahl der Kinder noch immer täglich variierte. Alle Gruppen wurden wieder geöffnet, um damit die neue Gruppengröße von 10–15 Kindern nicht zu überschreiten. Ab Ende Mai startete der Normalbetrieb wieder.

Viel Zeit und guter Kontakt

Keine Frage, den Kindern haben die kleinen Gruppen gefallen, sie haben es genossen, dass die pädagogischen Fachkräfte sehr viel Zeit für sie und ihre Fragen, für Gespräche und Spiele hatten. Auf der anderen

Seite haben die Kinder, die zu Hause betreut wurden, ihre Spielkameraden sehr vermisst. Den Eltern war der Ernst der Lage bewusst, sodass Kinder nur bei dringendem Betreuungsbedarf in die Einrichtung gebracht wurden. Deswegen hat sich diese Zeit – trotz Homeoffice – durchaus auch zu einer „Qualitytime“ der Eltern-Kind-Beziehungen entwickeln können. Der Mailkontakt zwischen Eltern und Betreuerinnen war rege, Fotos und Nachrichten wurden ausgetauscht. Um die Eltern zu Hause zu unterstützen, sind in regelmäßigen Abständen Beschäftigungs- und Bastelideen, Links zu Portalen (z. B. Kinderyoga online) oder persönliche Briefe an die Kinder geschickt worden. Für den Muttertag haben die Kinder Billetts gebastelt, wer nicht anwesend war, bekam die notwendigen Materialien und Vorlagen zum „Nachbasteln“ per Post nach Hause geschickt. Auf der Strecke geblieben sind allerdings alle laufenden Projekte, alle Veranstaltungen und Feste – die bis auf Weiteres abgesagt bzw. verschoben sind! Auch was die Aufnahme neuer Kinder betrifft, wurde der Situation entsprechend Vorsicht walten gelassen und die Eingewöhnung neuer Kinder so weit als möglich aufgeschoben.



Mit selbst gemalten Regenbögen setzen die Kinder des Kindergartens und der Kinderkrippe ein Zeichen: Sie freuen sich auf den Neustart und gehen respektvoll und tolerant miteinander um!
Zu sehen sind die Bilder im Eingangsbereich von Kindergarten und Kinderkrippe in der Stiftingtalstraße 89–91 und entlang des Gartenzaunes in der Billrothgasse 12

Eine große Herausforderung für alle

Sensibilität war gefragt, um den Kindern die Situation altersgerecht näherzubringen, ohne sie zu verängstigen oder zu verunsichern. Eine Maskenpflicht – so die einhellige Meinung – ist in Kinderbetreuungseinrichtungen nicht zielführend. Denn gerade in solchen Zeiten brauchen die Kinder Zuwendung und Trost, was mit einer Abstandsregel nur schwer zu geben ist. Um aber die Mitarbeiter zu schützen, tragen die Eltern bei der Übergabe und beim Abholen Masken, die Abstandsregeln werden eingehalten.

Das Händewaschen mit den Kindern war schon immer fixer Bestandteil im Tagesablauf. Nun wurde mit den Kindern das „richtige Händewaschen“ vermehrt spielerisch geübt, es wurden Regeln fürs Niesen und Naseputzen eingeführt. Generell wurden Flächen, Spielzeug, oder Türklinken noch öfter desinfiziert! Eine weitere große Herausforderung war es, die Teams zu planen: Diese sollten sich dienstlich nicht überschneiden, um so gesunde Mitarbeiter für die gesamte, nicht vorhersehbare, Dauer zu haben, auch wenn es zu Infektionsfällen innerhalb der Einrichtung käme. Es galt ältere Mitarbeiter zu schützen und solchen mit schulpflichtigen Kindern deren Versorgung zu ermöglichen.

Die positive Seite der Krise

In der schwierigen Zeit zeigte sich aber auch, was besonders gut funktionierte: Der Zusammenhalt im Team sowie die großartige Zusammenarbeit, die Toleranz, gegenseitiger Respekt und Hilfsbereitschaft bei Mitarbeitern, bei Eltern und Kindern. Dafür, so Ute Steingruber, hat sich die doch zeitintensive Arbeit wirklich gelohnt, und sie ist froh, dass diese sehr herausfordernden Maßnahmen mit allen gemeinsam so gut gemeistert worden sind!



© LKH-Univ. Klinikum Graz (2)

Neues Rektoratsteam der Med Uni Graz



© Med Uni Graz

(v.li.): Andreas Leithner, Sabine Vogl, Hellmut Samonigg, Caroline Schober-Trummler, Birgit Hochenegger-Stoirer

Mit 15. Februar 2020 hat die neue Führungsriege der Med Uni Graz ihre Arbeit aufgenommen. Ins Team rund um Rektor Hellmut Samonigg wurden Andreas Leithner als Vizerektor für Klinische Agenden, Sabine Vogel als Vizerektorin für Studium und Lehre sowie Caroline Schober-Trummler als Vizerektorin für Forschung und Internationales und Birgit Hochenegger-Stoirer als Vizerektorin für Finanzmanagement, Recht und Digitalisierung bestellt. Das Credo der neuen Spitze: weiterhin auf eine dynamische Entwicklung setzen.

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt wurde mit Wirkung ab 01.05.2020 befristet bis zum 31.12.2020 zum Vorstand der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.



Univ.-Prof. PD Dr. Johannes Schalamon wurde mit Wirkung ab 01.01.2020 befristet bis zum 28.02.2021 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie bestellt.



Assoz.-Prof. PD Dr. Christian Enzinger, MBA wurde mit Wirkung ab 01.05.2020 befristet bis zum 31.12.2020 zum suppl. Leiter der Klin. Abteilung für allgemeine Neurologie der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller wurde mit Wirkung ab 15.05.2020 befristet bis zum 31.12.2024 zum Vorstand der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin bestellt.



Univ.-Prof. PD Dr. Markus Gugatschka wurde mit Wirkung ab 01.04.2020 befristet bis zum 31.12.2020 zum Leiter der Klin. Abteilung für Phoniatrie der Hals-, Nasen-, Ohren-Universitätsklinik bestellt.

Pflege



DGKP Anita Supper wurde ab 01.02.2020 befristet bis zum 31.01.2023 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Neurologie, Rehabilitation Trakt B betraut.



Annemarie Ferstl-Rohrbacher wurde mit Wirkung ab 08.05.2020 mit der Funktion als interim. leitende Biomedizinische Analytikerin aller Labore und funktionsdiagnostischen Bereiche an der Univ.-Klinik für Neurologie bestellt.



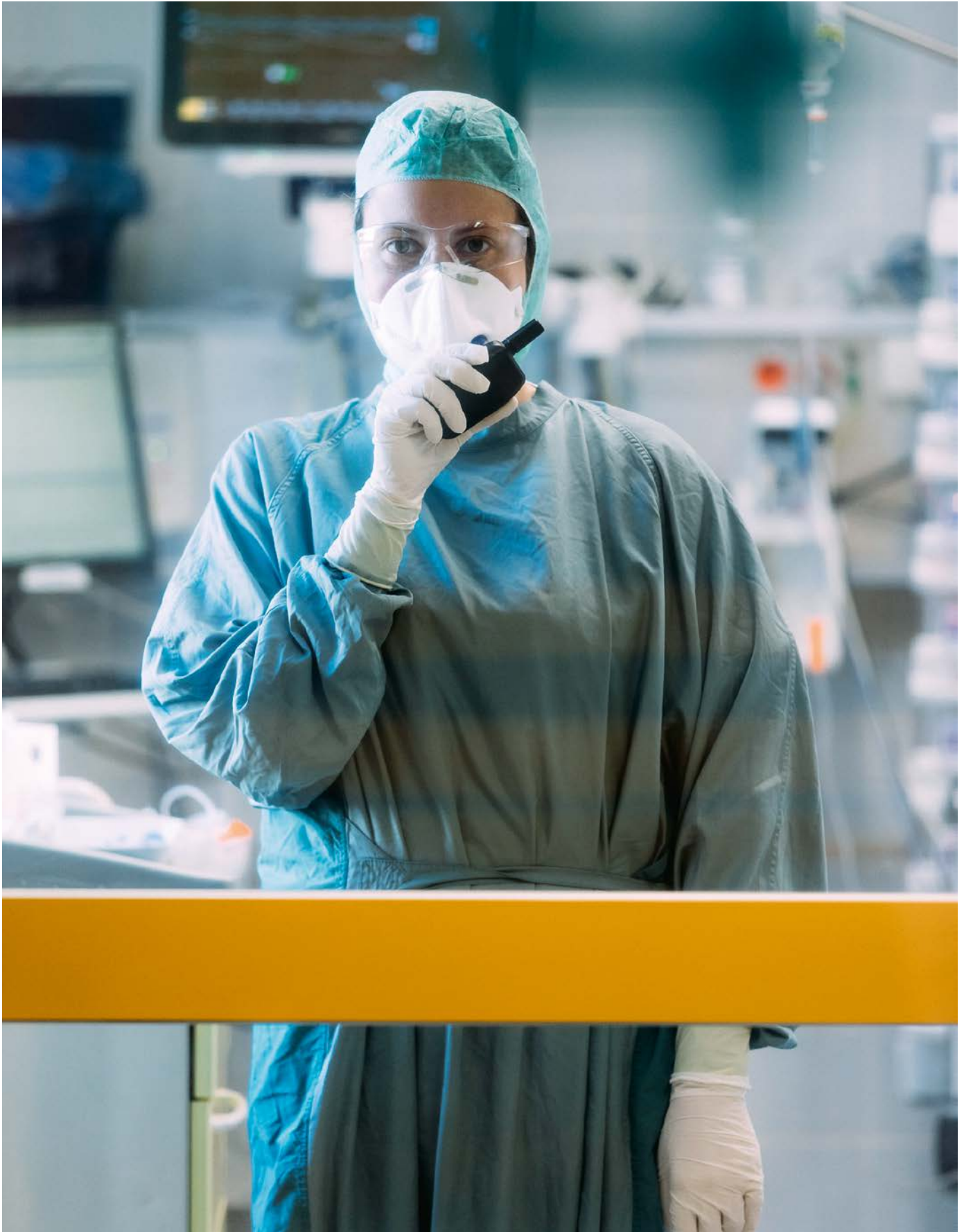
DGKP Hannah Greiner, BA wurde ab 01.12.2019 befristet bis zum 30.11.2022 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Nephrologie Station betraut.



Julia Traub, BSc MSc hat mit 1. April 2020 die organisatorische Leitung des Ernährungsmedizinischen Dienstes übernommen.



DGKP Daniel Aldrian wurde ab 01.02.2020 befristet bis zum 31.01.2023 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie, IC OP-Zentrum NC betraut.



VORHANG AUF

Hinter die Maske geschaut

Seit drei Monaten hat das Coronavirus auch den Alltag am LKH-
Univ. Klinikum Graz fest im Griff. Einige Maßnahmen, wie die
Zugangskontrollen durch Securitymitarbeiter und die Trennung in
COVID-EBA und ZNA sind bereits wieder Geschichte, anderes
ist geblieben. Ein Streifzug durchs Klinikum mit Maske und
Schutzabstand.

Gerda Reithofer

Und plötzlich war es ganz ruhig. Wo sonst jeden Tag an die 16.000 Personen – Mitarbeiter, Patienten, Besucher, Studenten und Lieferanten – die Straßen und Gebäude des LKH-Univ. Klinikum Graz beleben, bot sich praktisch von einem Tag auf den anderen ein komplett anderes und ungewohntes Bild: fast keine Autos im Gelände, leere Warteräume in den Ambulanzen und freie Betten auf den Stationen. Das Klinikum war für die Versorgung der Corona-Patienten gerüstet.

In den letzten drei Monaten, also von März bis Mai 2020, wurden 106 Corona-Patienten stationär, davon 24 auf den Intensivstationen, am Klinikum behandelt. Jetzt, wo der „Normalbetrieb“ langsam wieder hochgefahren wird, werfen wir einen Blick zurück auf die getroffenen Vorsichtsmaßnahmen, COVID-Stationen und Triagebereiche. Einiges ist bereits Teil der Corona-Geschichte, anderes wird uns noch länger erhalten bleiben. Falls die erwartete zweite Welle kommt, ist eines klar: Das LKH-Univ. Klinikum Graz und seine Mitarbeiter sind gut gerüstet.



Das Triagezelt vor der EBA



Securitymitarbeiter kontrollierten die Zufahrten und Eingänge



Kontrolle am Eingang

In den ersten Wochen kontrollierten Securitymitarbeiter bei den Zufahrten und Eingängen, wer und warum man ans Klinikum kam. Auch als Mitarbeiter kam man ohne Legic-Karte nicht weit. Jeder Gebäudeeingang war versperrt und ließ sich nur mit der Karte öffnen. Die Triagebereiche vor allen Notaufnahmen – EBA, Chirurgische Notaufnahme, Kinderzentrum und Frauenklinik – sind geblieben. Hier wird jeder, sowohl Patient als auch Sanitäter, auf eine mögliche COVID-19-Infektion gescreent. Im Einsatz sind Soldaten des Bundesheeres, Mitarbeiter der Pflege, Studenten im klinisch-praktischen Jahr (KPJ) und im Sommer auch Ferialpraktikanten. Ihre Aufgaben: Temperatur messen und mittels Anamnesebogen abklären, ob ein Verdacht auf eine Coronavirusinfektion besteht.



Das Triagezelt vor dem Kinderzentrum



Im Triagezelt der Frauenklinik waren Bundesheersoldaten und Medizinstudenten gemeinsam im Einsatz



Jeder Ambulanzpatient wird am Eingang abgeholt und gescreent



Auch vor dem Betreten einer Ambulanz oder Notaufnahme wird die Temperatur gemessen





Die Notaufnahme für COVID-Patienten



Notfallversorgung in der COVID-EBA und in der Zentralen Notaufnahme

Dank unzähliger Überstunden und vieler Hände aus unterschiedlichen Abteilungen wurden komplett neue Bereiche und Stationen geschaffen: von eigenen COVID-19-positiv-Stationen bis hin zur Zentralen Notaufnahme.

Ab 20. März bis Ende Mai 2020 fungierte die EBA als COVID-Notaufnahme für Erwachsene. Hier wurden bestätigte COVID-19-Kranke, deren Zustand sich zu Hause verschlechtert hatte, behandelt. In der Mitte des Zeltes, vor einer Art Barriere, übernahm das Team der EBA in voller Schutzausrüstung einen COVID-19-Patienten und behandelte ihn weiter. Das Triagezelt steht momentan noch vor der EBA.

Für alle anderen Notfälle stand im gleichen Zeitraum die Zentrale Notaufnahme (ZNA) bereit. Eine gemeinsame Notaufnahme für internistische und chirurgische Patienten ist ja bereits länger geplant und soll in ein paar Jahren im Innenhof des alten Chirurgieturms verwirklicht werden. Das wurde nun in kürzester Zeit vorgezogen: In den Ambulanzzräumen der Univ.-Klinik für Chirurgie arbeiteten Internisten, Neurologen und Chirurgen Tür an Tür. Aber auch hier wurde bei jedem Patienten und Sanitäter vor Betreten der Notaufnahme die Temperatur gemessen. Dann ging es entweder nach rechts in den chirurgischen Notfallbereich oder nach links in den internistischen Bereich. Die Versorgung der Patienten und die Zusammenarbeit in den Teams liefen sehr gut. Und die unmittelbare Nachbarschaft zu den Chirurgen hatte für die Patienten durchaus Vorteile: So wurde bei einer Patientin, die mit akuten Schulterschmerzen eingeliefert wurde, innerhalb kürzester Zeit der Herzinfarkt diagnostiziert.



Alle anderen Patienten wurden in der ZNA erstversorgt





Auf den COVID-Intensivstationen (ICU C und UKIM)



Corona-Rochaden und Sicherheitsmaßnahmen

Auf allen Kliniken wurden Ambulanzen, Bettenstationen und Intensivstationen umstrukturiert und in COVID-positiv-, COVID-Verdacht- und COVID-negativ-Bereiche zusammengefasst. Einige Beispiele: Auf der Univ.-Klinik für Innere Medizin wurde aus der Bettenstation der Angiologie eine COVID-positiv-Station und auf der Univ.-Klinik für Chirurgie wurde die ICU C zur COVID-Intensivstation. In die Tagesklinik Chirurgische Kliniken zogen die Bestellambulanzen der chirurgischen Kliniken ein, um die Räume für die ZNA freizuspielen. Auf den COVID-Stationen herrschten strenge Sicherheitsmaßnahmen. Oberstes Gebot war und ist der Eigenschutz der Mitarbeiter. Jedes Mal bevor ein Mitarbeiter zu einem COVID-Patienten ins Zimmer ging, mussten Schutzmantel, Maske, Hauben und Handschuhe angezogen und im Spiegel oder von einem Kollegen kontrolliert werden. Das Anlegen der Schutzausrüstung dauerte ein paar Minuten. Walkie-Talkies waren bei der Kommunikation zwischen den Mitarbeitern ein einfaches aber wirkungsvolles Hilfsmittel. So konnte der Kontakt mit dem eingeschleusten Kollegen gehalten werden, um benötigte Materialien wie beispielsweise Medikamente einfach zuzureichen (ohne dass sich der andere Mitarbeiter auch einschleusen musste), oder Einstellungen beim Beatmungsgerät durchzugeben. Anstrengend für die Mitarbeiter war, dass es unter der Schutzausrüstung rasch sehr warm wird. Grundsätzlich kann eine Maske 72 Stunden verwendet werden. Während des Dienstes wurden sie in Tassen, die mit dem Namen des Mitarbeiters beschriftet werden, gelagert. Mantel, Handschuhe und Hauben waren jedes Mal neu, bevor man sich zum Patienten einschleuste. Auf der chirurgischen COVID-Intensivstation (alte ICU C) wurden so zirka 100 Mäntel pro Tag benötigt.

Notfalls-Patienten, bei denen der Verdacht einer Corona-Infektion bestand und die einen stationären Krankenhausaufenthalt benötigen, wurden auf der eigens eingerichteten COVID-Verdachtsstation medizinisch versorgt bis das Ergebnis des COVID-Tests vorlag.





Die COVID-Verdachtsstation

Die COVID-Bettenstation in den Räumen der Angiologie-Station



Um 9.15 Uhr traf sich der Krisenstab

Neue Fixtermine in den Kalendern vieler Mitarbeiter waren neben den üblichen Morgen- und Dienstbesprechungen die Sitzungen der Krisenstäbe. Zuerst täglich, dann zweimal pro Woche traf um 9.15 Uhr der Krisenstab des Direktoriums mit entsprechendem Sicherheitsabstand in der Bibliothek zusammen. Hier liefen bis Ende Mai 2020 alle Fäden am Klinikum zusammen.



Im Krisenstab des Direktoriums liefen alle Fäden zusammen

Essen nur mit Sicherheitsabstand und COVID-Teststelle für Mitarbeiter

Der neue Alltag zog sich durch alle Bereiche und man spürt es beispielsweise immer noch beim Mittagessen. Wobei die Küche des LKH-Univ. Klinikum Graz nie aufhörte, für Mitarbeiter und Patienten zu kochen. Zu Mittag hat der Mitarbeiterspeisesaal noch immer länger geöffnet, das Salatbuffet gibt es momentan nicht und auch beim Essen wird auf den Mindestabstand von 1,5 m geachtet. Das Küchenteam trägt bei der Speisenausgabe selbstverständlich auch Masken. Auch die Dienstbesprechungen finden nur mit Abstand und Maske statt.

Für Mitarbeiter, die während des Dienstes Symptome einer COVID-19-Infektion entwickelten, gab es eine eigene COVID-Teststelle auf der Dermatologie. Die Auswertung erfolgte im Labor des Forschungsinstituts für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin der Med Uni Graz.



COVID-Teststelle für Mitarbeiter



Masken auch im Speisesaal und bei den Dienstbesprechungen

Ausgewertet werden COVID-Tests im Hygienelabor der Med Uni Graz



MEDIZIN UND PFLEGE

Wie ein Sturm im Körper

Eine schwere COVID-19-Infektion kann im Körper einen sogenannten Zytokinsturm auslösen. Infektiologe Robert Krause erklärt, was es mit diesem Sturm auf sich hat, welche Medikamente zur Behandlung eingesetzt werden und ob er mit einer baldigen Impfung rechnet. Internist und Intensivmediziner Philipp Eller, berichtet über Folgeschäden, die eine lange Beatmung auslöst.



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Schwerkranke COVID-19-Patienten müssen oft viele Wochen auf der Intensivstation versorgt werden



© wladimir1804/stock.adobe.com

Das Tückische am Coronavirus ist, dass eine infizierte Person keine Symptome zeigen kann und somit nicht weiß, dass sie krank ist. Ansteckend ist sie trotzdem, wobei die Inkubationszeit nach bisherigen Erkenntnissen bis zu 14 Tagen beträgt, im Median fünf Tage. Die Infektion erfolgt in der Regel über Tröpfcheninfektion und über enge Kontakte. Die Symptomatik von Patienten mit COVID-19 ist unspezifisch und ähnelt der vieler anderer respiratorischer Erkrankungen. 80 Prozent der Erkrankungen verlaufen mild bis moderat. Zur Risikogruppe gehören vor allem ältere Menschen über 70 Jahre, Personen mit Grunderkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und chronischen Atemwegserkrankungen wie etwa COPD und Krebs. Es gibt auch Hinweise, dass Raucher und stark übergewichtige Menschen ein erhöhtes Risiko für einen schwereren Verlauf haben. Die Therapie behandelt momentan rein die Symptome und richtet sich nach der Schwere der Erkrankung. Ein nachweislich wirksames Medikament oder eine Impfung gegen das Virus gibt es derzeit nicht.

Bei leichtem Verlauf: im Bett bleiben

Bei einem leichten Krankheitsverlauf kuriert man sich zu Hause aus. Es gilt das Fieber zu senken, zum Beispiel mit Paracetamol, viel zu trinken und den Kontakt zu anderen wegen der Ansteckungsgefahr zu vermeiden. Man ist etwas länger krank als bei der Grippe, im Schnitt muss man zwischen acht bis zehn Tagen das Bett hüten. Wenn das Fieber nicht sinkt und/oder Atemnot dazu



© Andrii Starunskyi/stock.adobe.com

80 Prozent der COVID-Erkrankungen verlaufen mild

kommt, braucht man zur Genesung eine Behandlung im Krankenhaus. Generell gilt, dass Patienten mit schwerem und kritischem Verlauf frühzeitig eine intensivmedizinische Überwachung und Versorgung erhalten sollten.

Behandlung im Krankenhaus

Bei einem mittleren bis schweren Verlauf stehen unterschiedliche Medikamente zur Verfügung. Auch alle Studien zu den verschiedenen Medikamenten in Bezug auf ihre Wirksamkeit bei COVID-19-Therapien sind momentan widersprüchlich. Alle eingesetzten Medikamente haben schwere Nebenwirkungen. Daher müssen die Patienten genau überwacht werden, was nur stationär im Krankenhaus erfolgen kann. Eines der bekanntesten Medikamente ist Hydroxychloroquin, ein entzündungshemmender, immunmodulierender, antiparasitärer und antiviraler Wirkstoff aus der Gruppe der Malariamittel. Die Einnahme ohne strenge ärztliche Überwachung darf wegen der potentiellen Nebenwirkungen nicht durchgeführt werden. Weiters kommen antivirale Medikamente wie das HIV-Medikament Lopinavir/Ritonavir oder Remdesivir, das ursprünglich gegen Ebola entwickelt wurde, bei der Behandlung zum Einsatz. Sie sollen die Vermehrung der Viren blockieren oder verhindern, dass sie in Lungenzellen eindringen. Eine weitere Behandlungsmöglichkeit sind immunmodulierende Therapien mit sogenannten Interleukin-6-Inhibitoren, wie sie z. B. gegen Rheumatoide Arthritis oder entzündliche Darmerkrankungen entwickelt wurden. Bei einem schweren Verlauf löst COVID-19 eine überschießende Immunreaktion des Körpers aus, einen sogenannten Zytokinsturm. Das ist eine massive Entzündungsreaktion im Körper, die durch eine hohe Konzentration bestimmter Eiweiße (Zytokine) hervorgerufen wird und bei verschiedenen Erkrankungen als Komplikation auftreten kann. Die Abwehrreaktion des Körpers gegen diesen Sturm richtet mehr Schaden an als die Viren selbst. Das versucht man mit Medikamenten – vergleichbar mit einem Antihistaminikum bei einer massiven allergischen Reaktion – zu verhindern. Schwerstkranke COVID-Patienten kämpfen mit einer massiven Entzündungsreaktion und müssen meist invasiv beatmet werden. Die Interleukin-6-Hemmung kann ebenso viele Nebenwirkungen mit sich bringen und ist daher nur in speziellen Situationen anzuwenden. Ein Krankenhausaufenthalt bei COVID-19 kann bei schweren Fällen viele Wochen dauern.

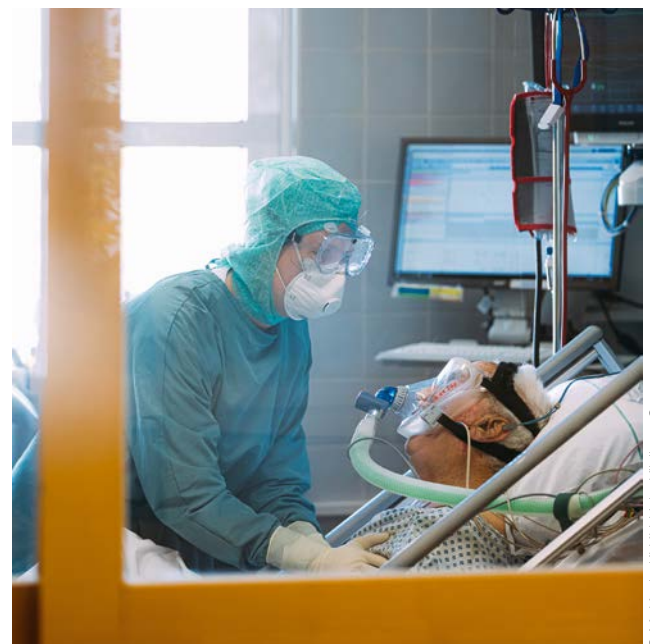
Letzte Option ist eine Plasmatransfusion

Wenn keine der Therapien anschlägt, bleibt als letzte Möglichkeit eine Transfusion mit Blutplasma eines geheilten Coronapatienten. Am 10. April 2020 wurde erstmals in Österreich am LKH-Univ. Klinikum Graz ein Patient erfolgreich mit dem sogenannten Rekonvaleszentenplasma behandelt. Der 36-jährige Patient mit ei-



Infektiologe Robert Krause und Klinikvorstand Thomas Pieber

© M. Kantschaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



© M. Kantschaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



Internist Philipp Eller auf der COVID-Intensivstation der Inneren Medizin

© M. Kantschaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

nem angeborenen Immundefekt war bereits seit Wochen auf der Intensivstation, sein Zustand verschlechterte sich rapide.

Die Methode der „passiven Immunisierung“ hat man bereits gegen die Spanische Grippe und zuletzt gegen Ebola eingesetzt. Die im Blutplasma von Genesenen enthaltenen Antikörper können schwerkranken Patienten helfen, die Infektion zu besiegen. Dazu muss man zuerst einen passenden Spender finden und das Plasma mittels Plasmapherese von den anderen Blutbestandteilen trennen. Um den Patienten diese letzte Therapieoption zu ermöglichen, arbeiteten am LKH-Univ. Klinikum Graz die Teams der Univ.-Klinik für Innere Medizin und der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin eng zusammen. Die Plasmatherapie ist eine letzte Behandlungsmöglichkeit für schwerkranke Patienten, eine wirksame Impfung oder ein spezielles COVID-Medikament kann sie nicht ersetzen.

Virus wird Dauergast

Für Robert Krause kommt diese Pandemie grundsätzlich nicht überraschend. Das Ausmaß und die Auswirkung hatten aber weder er noch die anderen Experten erwartet. Für Klinikvorstand Thomas Pieber und ihn war aber spätestens knapp vor den Semesterferien und den ersten Fällen in Italien klar, dass es nur eine Frage der Zeit ist, wann das Virus Österreich erreicht. Bereits in den Wochen davor wurde daher mit den ersten Überlegungen begonnen, um die Univ.-Klinik für Innere Medizin und das LKH-Univ. Klinikum Graz für COVID-Patienten zu rüsten. Wer hofft, dass die sinkenden Zahlen an Neuinfektionen bedeuten, dass der Corona-Spuk bald ausgestanden ist, täuscht sich. Krause rechnet damit, das COVID-19

ähnlich der Grippe immer wieder in Wellen kommen wird. Eine wirksame Impfung erwartet der Experte allerdings frühestens in zwei Jahren.

Folgen der Beatmung

Eine künstliche Beatmung ist ein schwerer Eingriff in den Körper, der oft nicht folgenlos bleibt. Die Langzeitschäden, an denen Coronapatienten auch nach dem Überwinden der Erkrankung leiden, sind von Patient zu Patient sehr unterschiedlich. Internist Philipp Eller hat bei seinen Patienten auf der COVID-Intensivstation der Univ.-Klinik für Inneren Medizin gesehen, dass ähnlich wie bei schweren Lungenentzündungen das Coronavirus zu einem fibrotischen Umbau der Lunge führen kann. Dabei kommt es zur Entzündungen des Lungengewebes und der feinen Wände der Lungenbläschen, die dann verhärtet und vernarben (Fibrose). Diese Funktionseinschränkung führt dazu, dass der Sauerstoff schlechter in die Blutgefäße gelangen kann, was zu einer Störung des Gasaustauschs (Diffusionsstörung) und damit zu einer eingeschränkten Sauerstoffaufnahme führt. Zudem verliert die Lunge ihre Elastizität. In der Folge muss mehr Kraft für die Dehnung der Lungen und damit mehr Atemarbeit aufgewandt werden. Diese narbigen Veränderungen des Lungengewebes bilden sich nicht mehr zurück und beeinträchtigen die Atmung dauerhaft.

Weiters führt eine lange maschinelle Beatmung bei den Patienten auch zu einem Schwund jener Muskeln, die für die Atmung notwendig sind. Die verlorene Muskelmasse und Beweglichkeit muss nach dem Krankenhausaufenthalt durch Physiotherapie mühsam wieder aufgebaut werden.

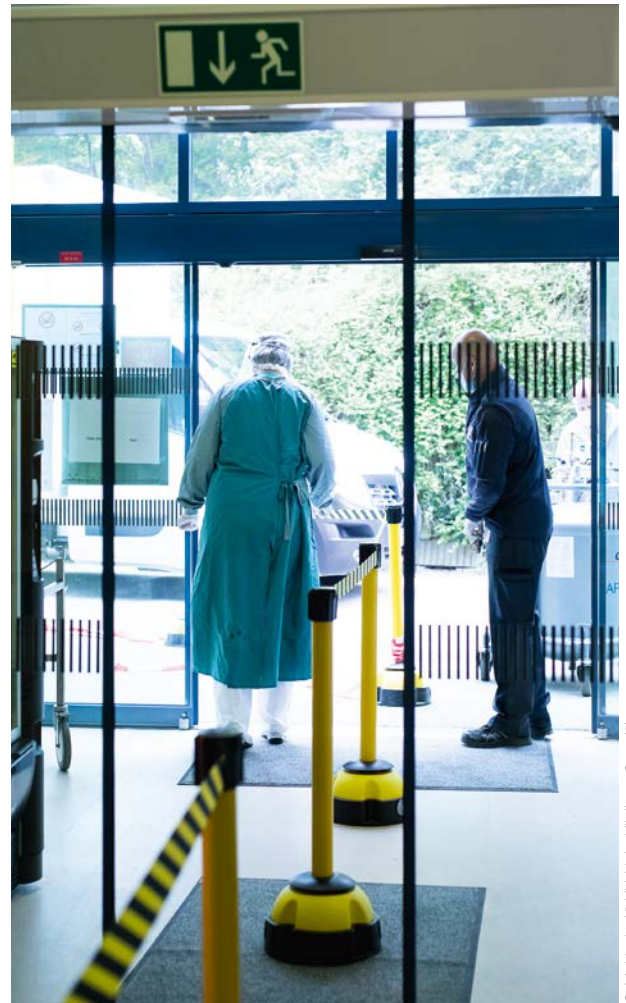
Die neue normale Patientenversorgung

Stabsstelle PR

Innerhalb von zwei Tagen hat das LKH-Univ. Klinikum Graz von Normalbetrieb auf Corona-Notfallbetrieb umgestellt. Das Hochfahren aller Leistungen ist deutlich komplexer und dauert länger. Spätestens Mitte Juni soll die neue normale Patientenversorgung am gesamten Klinikum laufen.

Die letzten Wochen standen auch am LKH-Univ. Klinikum Graz ganz im Zeichen der Versorgung von COVID-

19-Patienten, Notfällen sowie dringenden Behandlungen. Mittlerweile hat sich die Zahl der Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus in Österreich stabilisiert. In der Steiermark waren mit Stand 26. Mai 2020 1.835 bestätigte Fälle registriert, sieben Erkrankte wurden in einem steirischen Krankenhaus behandelt. Die erfreuliche Entwicklung macht es möglich, dass das LKH-Univ. Klinikum Graz seit Mitte Mai langsam die „normale“ Patientenversorgung wieder hochfahren kann. Das



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz (3)

Zur neuen „normalen Patientenversorgung“ gehören Temperaturmessungen und Abstand halten

Ziel: Alle abgesagten Behandlungen werden so rasch als möglich nachgeholt. Eine Mammutaufgabe mit besonderen Vorsichtsmaßnahmen.

Nur mit fixem Termin

Jeder Patient bekommt für seine Behandlung einen fixen Termin und soll maximal eine halbe Stunde davor am Klinikum eintreffen. So soll sichergestellt sein, dass auch in den Wartebereichen die Sicherheitsabstände eingehalten werden können. Vor dem jeweiligen Klinik- eingang wird der Patient durch einen Mitarbeiter der Pflege abgeholt bzw. wird die Klinik nur durch einen Triagebereich betreten. Hier wird mittels Fragebogen und Temperaturmessung erhoben, ob die Möglichkeit einer COVID-19-Infektion besteht.

Begleitpersonen und Besuche

Begleitpersonen dürfen Patienten nur zur Klinik begleiten und müssen bei ambulanten Behandlungen davor

warten. Ausnahmen gibt es nur für Kinder (ein Elternteil bzw. Erziehungsberechtigter darf das Kind begleiten) und für Begleitpersonen bei der Geburt, die im Kreißsaal dabei sein dürfen. Die zuvor geltenden strengen Besuchsregelungen wurden KAGes-weit am 25. Mai 2020 etwas gelockert. Patienten, die länger als zehn Tage in stationärer Pflege sind, können besucht werden. Die bisherigen Ausnahmeregelungen – Väter bei der Geburt, Besuche bei Palliativpatienten, Besuche der Eltern bei Kindern und unbedingt notwendige Besuche, wenn es das Wohl des Patienten erfordert (z. B. Demenzkranke) – sind nach wie vor gültig.

COVID-19-Konzepte für Kliniken

Manche Maßnahmen, die coronabedingt am Klinikum eingeführt wurden, haben sich als durchaus positiv herausgestellt. Beispielsweise die enge Zusammenarbeit in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) von chirurgischen und internistischen Fächern oder dass es nur ein bis zwei Eingänge pro Haus für Patienten und Besucher gibt.



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ende Mai wird der Krankenhausbetrieb wieder hochgefahren

Dadurch können Abläufe besser strukturiert und Patientenströme besser gesteuert werden und kein Patient oder Angehöriger verläuft sich auf der Suche nach dem Ambulanzschalter.

Um die „neue normale“ Patientenversorgung wieder hochzufahren, hat jede Klinik ein passendes Konzept entwickelt. So können die baulichen Gegebenheiten, z. B. Größe der Warteräume, Anzahl der Eingänge etc. sowie die Patienten und die für die Behandlungen notwendigen Voraussetzungen berücksichtigt werden. Ebenfalls ist im Konzept enthalten, wie ein COVID-19-Patient behandelt wird oder wie mit einem Verdachtsfall auf der Klinik umgegangen wird. Eigene COVID-19-Bereiche gibt es dann vorerst am Klinikum nicht mehr.

Ein Beispiel anhand der Univ.-Klinik für Chirurgie: Der Rückstau an Behandlungen, die aufgrund des Lockdowns abgesagt werden mussten, wird in drei Stufen abgebaut. Als erstes kommen natürlich weiterhin die Akutfälle an die Reihe, dann die dringlichen aufgeschobenen Fälle, gefolgt von den dringlichen Fällen und dann die elektiven Fälle. Das bedeutet, dass eventuell auch für den Sommer geplante elektive Eingriffe weiter nach hinten verschoben werden müssen, um Kapazitäten für dringende Fälle frei zu machen. Andererseits wird versucht, auch vermehrt Patienten über die Tagesklinik zu schleusen. Hier können die Patienten bereits einige Stunden nach dem Eingriff nach Hause entlassen werden. So wird versucht, auch weniger dringliche und kleinere Operationen zeitgerecht „abzuarbeiten“.

Wenn ein Coronaverdachtsfall auftritt, wird der Patient auf „seiner“ Bettenstation vorerst isoliert. Es werden Abstriche genommen und bis das Ergebnis des Tests vorliegt, wird der Patient so behandelt, als ob er positiv wäre. Ist der Patient positiv, ist die weitere Vorgehensweise gleich wie in den letzten Wochen. Ist der Patient positiv, bleibt er isoliert in seinem Zimmer auf der Station und alles verwendete Material (Mäntel, Masken, Handschuhe etc.) wird auch dort entsorgt. Ist eine Operation notwendig, wird bei einem COVID-19-Patienten mehr oder weniger gleich wie bei einem Patienten mit einem multiresistenten Keim vorgegangen. Der Eingriff wird – wenn möglich – zeitlich als letzte Operation des Tages eingeplant, damit der OP-Saal danach speziell gereinigt werden kann.

Auflösung der Zentralen Notaufnahme und der COVID-EBA

Ab 27. Mai 2020 wurde die Zentrale Notaufnahme (ZNA) wieder aufgelöst und seitdem ist die EBA keine reine COVID-Notaufnahme mehr. Alle chirurgischen Notfälle werden wie vor Corona in der Chirurgischen Notaufnahme versorgt, alle internistischen Notfälle in der EBA. Die Triagebereiche bleiben aber vorerst bestehen.



© Africa Studio/stock.adobe.com

Die Besucherregelungen wurden mit 25. Mai wieder gelockert



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Maskenpflicht im Gesundheitsbereich bleibt vorläufig aufrecht

MEDIZIN UND PFLEGE

Mehr Zeit zu zweit

Andrea Lackner



© pobilia/stock.adobe.com

Wenn Mama und Baby die ersten Tage nach der Geburt in einer ruhigen Atmosphäre verbringen können, erholen sich beide viel schneller

Mehr als 655 Babys sind seit 13. März 2020 an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des LKH-Univ. Klinikum Graz auf die Welt gekommen. Die Tage nach der Geburt erleben die frischgebackenen Mütter mit ihren Sprösslingen seither in trauer Zweisamkeit, denn Besuche dürfen erst zu Hause wieder empfangen werden. Auf der Station Geburtshilfe 2 kehrte damit eine Ruhe ein, die bis heute dafür sorgt, dass sich die Wöchnerinnen schneller erholen, dass das Stillen besser funktioniert und dass auch die Babys ausgeglichener sind. Väter sind im Kreißsaal herzlich willkommen.

Corona stellt bekanntermaßen seit Monaten alles auf den Kopf. Nicht einmal die sprichwörtliche Kehrseite der Medaille bleibt davon verschont. Entgegen ihres sonstigen Wesens fördert sie nun aber in gewissen Bereichen Positives zutage. Das zeigt der Blick auf die Station der Klin. Abt. für Geburtshilfe der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Denn das dortige Besuchsverbot, das auf Außenstehende bedrückend wirken mag, hat sich für die frischgebackenen Mütter und deren Nachwuchs als wahres Geschenk entpuppt: als Geschenk der Zweisamkeit. „Weil niemand kommt, können sich die Frauen auf sich und auf ihr Baby konzentrieren.“



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Angelika Kronabitter-Benesch, Stationsleitung auf der Station Geburtshilfe 2, und Wolfgang Schöll, Leiter der Klinischen Abteilung für Geburtshilfe

Wie wir feststellen konnten, wirkt diese Ruhe auch positiv auf die Erholungsphase der Wöchnerinnen nach der Geburt und stärkt die Bindung zum Kind“, konkretisiert Abteilungsleiter Wolfgang Schöll.

„Es läuft alles ruhiger ab“, betont auch Angelika Kronabitter-Benesch, Stationsleitung auf der Station Geburtshilfe 2. „Einfach, weil sich die Frauen jetzt auch tagsüber ausschlafen können oder Behandlungen nicht aufschieben müssen, weil grad die Tante daneben sitzt oder die Zimmernachbarin von ihrer Freundin samt Kindern besucht wird“, fährt sie fort. Man dürfe ja nicht vergessen, dass viele der Behandlungen den Intimbereich der Frauen betreffen würden und undurchführbar seien, wenn Besuch da ist. Eine weitere positive Auswirkung: Auch die Babys sind entspannter und schlafen in der Nacht besser. „Das fällt im Nachtdienst auf. Wir haben dadurch auch mehr Zeit, uns um die Neuzugänge zu kümmern“, so Kronabitter-Benesch.

Stressfreier Aufenthalt

Die Ruhe hat auch Andrea Hrastnik, die ihren Valentin am 20. April zur Welt gebracht hat, genossen. „Seinen Bruder habe ich 2017 ebenfalls hier bekommen. Der Unterschied zu damals war enorm. Es hat so gutgetan, 24 Stunden für den Kleinen Zeit zu haben“, so die Steirerin. Außerdem fühle man sich viel freier, wenn kein Besuch komme. Egal ob's der eigene oder der der Zimmernach-

barin sei. „Beim Großen hab' ich z. B. sofort Leggings angezogen, um allzeit bereit für Besuch zu sein. Jetzt hab' ich das Nachthemd die ganze Zeit über anbehalten. Alles war herrlich stresslos. Wir Frauen waren ja unter uns, sonst gab's das Krankenhauspersonal, das sich wunderbar um uns gekümmert hat. Vielen Dank nochmals dafür!“

Ein Lob, das Pflege und Ärzte gleichermaßen freut. „Auch wir genießen es, mehr Zeit für unsere Frauen zu haben, denn dadurch können wir unsere Philosophie noch intensiver in unseren Alltag einfließen lassen“, sagt Kronabitter-Benesch. Es gehe darum, den Frauen Sicherheit zu geben, ihr Vertrauen in sich selbst zu stärken, das Wissen zur Babypflege zu vermitteln und die Freude über das Neugeborene zum Vorschein zu bringen. Denn leider gebe es Frauen, die diese Freude nicht zulassen.

Eine der größten Wochenbettstationen Österreichs

Derzeit verbringen die frischgebackenen Mütter nach einer Spontangeburt durchschnittlich drei Tage und nach einem Kaiserschnitt durchschnittlich vier Tage auf einer der größten Wochenbettstationen Österreichs. Die Regelung, dass Besucher nicht auf die Stationen kommen dürfen, gilt seit 13. März 2020. Seither kamen über 655 Babys auf der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zur Welt.



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

SL Angelika Kronabitter-Benesch und ihr Team vermitteln den frischgebackenen Müttern das Wissen über die Babypflege und unterstützen beim Stillen

Eines davon ist auch Felix. Das Besuchsverbot hat für ihn und seine Mama zudem bedeutet, dass die beiden großen Geschwister nicht ins Krankenhaus kommen durften. „Aber das war überhaupt kein Problem. Ich liebe meine Kinder natürlich über alles, aber erstens hatten sie seit Monaten auf Felix gewartet, da kam’s auf die paar Tage auch nicht mehr an, zweitens sind sie ja vom Papa bestens versorgt worden und drittens hat mich Felix so für sich allein gehabt“, sagt Mama Katrin Reitbauer. „Es mag egoistisch klingen, aber ich fand’s toll. So ruhig wird’s nie mehr werden“, schmunzelt sie.

Auch die Mama des kleinen Bilal, der am 22. April geboren wurde, pflichtet ihr bei. Sie weist zudem darauf hin, dass auch der belastende Trennungsschmerz ausbleibe, wenn die Geschwister nicht ins Spital kommen würden. „Und außerdem muss man nie unhöflich sein und einen Besuch bitten, zu gehen, weil es einem zu viel geworden ist“, fügt sie hinzu.

Ihre Väter haben Felix und Bilal aber sehr wohl gleich nach der Geburt kennengelernt. Beide Papas waren im Kreißsaal dabei. „Die Väter sind ungeheuer wichtig. Sie sind eine unglaubliche Unterstützung für die Frauen“, betont Kronabitter-Benesch mit Nachdruck. Derzeit dürfen die Väter/Partner aufgrund des Besuchsverbots noch nicht mit auf die Station. Man hofft jedoch, dass sich dies bald wieder ändern wird.

Studie zum Thema

Aufgrund der aktuellen Situation fiel mit 1. April 2020 auch der Startschuss für eine Studie zum Thema „Geburtserlebnis in der Coronakrise“. „Mithilfe standardisierter Fragebögen sollen u. a. die Auswirkungen der Situation auf die Wöchnerinnen dokumentiert werden“, erklärt Schöll. Das Ergebnis werde dann so rasch wie möglich publiziert.

Künftige Besucherregelungen

Ob dieses dann Auswirkungen auf den Stationsalltag haben wird, lässt sich derzeit freilich nicht sagen. Andrea Hrastnik scheut sich nicht davor, schon jetzt einen Vorschlag zu machen: „Ich würde die Besuchszeit auf eine Stunde pro Tag beschränken. Ich weiß natürlich, dass das für viele schwer vorstellbar ist, aber ich kann Ihnen sagen, dass so eine Beschränkung absolut im Sinne der Mütter und der Babys ist!“

Für die befragten Frauen wäre es übrigens keine Option gewesen, wegen Corona zu Hause zu entbinden. „Die Betreuung in der Frauenklinik ist großartig, man ist rundum bestens versorgt und hat besagte Zeit zu zweit“, sind sich die drei einig. So kommt man dann entspannt nach Hause und hat viel mehr Energie für all die lieben Menschen, die einen dann besuchen kommen.



ERNÄHRUNG

Beerenstarke Drinks

Endlich: Der Sommer steht vor der Tür und Corona bindet uns nicht mehr ans Haus. Somit ist auch die Grillsaison eröffnet und die Sporteinheiten im Freien sind wieder Fixpunkte im Wochenplan. Für alle Aktivitäten gilt: Bei heißen Temperaturen immer darauf achten, ausreichend zu trinken. Hier daher ein paar Tipps für erfrischende und gesunde Durstlöscher.

Sandra Domnanich



© BillionPhotos.com/stock.adobe.com

Mit immer wärmer werdenden Tagen nähern wir uns den Sommermonaten. Die Grillsaison fängt an und auch die Möglichkeit für vermehrte Outdoor-Aktivitäten ist nun wieder gegeben. Sowohl im Alltag, als auch während des Sports ist es wichtig, dass der Körper mit ausreichend Flüssigkeit versorgt ist. Besonders Hitze und die dadurch vermehrte Schweißbildung erhöhen den Flüssigkeitsbedarf. Die empfohlene Zufuhr beträgt ca. 30ml/kg Körpergewicht pro Tag, bei sportlichen Aktivitäten sogar bis zu 40 ml/kg Körpergewicht.

Erfrischend, gehaltvoll und selbstgemacht

Wasser oder Mineralwasser sind die idealen Durstlöscher, für manche jedoch geschmacklich nicht besonders aufregend. Schnell wird daher auf zuckerreiche Säfte, Sirups, Limonaden und Co. zurückgegriffen. Mittlerweile gibt es jedoch verschiedene Möglichkeiten sich selbst erfrischende Durstlöscher mit Geschmack zuzubereiten. Genauso wie im Winter ist **ungesüßter Tee** auch im Sommer ein idealer Durstlöscher. Mittlerweile gibt es auch Tees, welche mit kaltem Wasser zubereitet werden können oder aber, man lässt den heiß überbrühten Tee auskühlen und fügt noch ein paar Eiswürfel hinzu. Eine weitere Möglichkeit ist sogenanntes **Infused Water** oder auch **flavoured Water**. Hierbei werden verschiedene **Obst- und Gemüsesorten meist in Kombination mit Kräutern** in einen Krug mit Wasser gegeben und für einige Stunden stehen gelassen. Besonders köstliche Kombinationen lassen sich mit Zitronen-, Limetten-, Orangen-, Gurken- oder Ingwerscheiben und Kräutern wie Zitronenmelisse, Minze, Basilikum und Rosmarin zubereiten. Verschiedene Beerenobstsorten oder auch

Wassermelone schmecken ebenfalls. Hier einige Beispiele:

- Zitronen- und/oder Orangenscheiben mit Minze
- Zitronenscheiben mit Gurke
- Orangenscheiben mit Basilikum
- Diverse Beeren (Him-, Brom-, Heidel- oder Erdbeeren) mit Zitrone und Minze oder Basilikum
- Himbeeren und Rosmarin

Aufgrund der verschiedenen Kombinationen mit Obst und Gemüse ist Infused Water auch ein „Immunbooster“. Beeren, aber auch Zitrusfrüchte enthalten beispielsweise reichlich Vitamin C und Ingwer ist bereits seit Langem als immunsystemstärkend bekannt. Bei Beeren, Ingwer und Co. gibt es mengenmäßig keinen genauen Richtwert, man kann diese nach Belieben in den Krug füllen. Eine gute Handvoll Beeren ist auf jeden Fall ausreichend oder ein paar Ingwerscheiben, je nach gewünschter Intensität des Geschmacks. Wichtig generell: Beim Einkauf der Lebensmittel sollte auf Bio-Qualität geachtet werden, um keine Pestizidrückstände im Getränk zu haben.

Guter Mix für Sportler

Gerade während des Sports ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr entscheidend, denn die Leistungsfähigkeit leidet unter hohen Schweiß- und somit Elektrolytverlusten. Neben einer adäquaten Trinkmenge ist daher auch die Kohlenhydrat- und Mineralstoffzufuhr besonders wichtig. Dauert die Sparteinheit unter einer Stunde, sind Wasser, Mineralwasser oder ungezuckerter Tee ausreichend.

Ab einer Stunde sollte das Getränk Kohlenhydrate enthalten. Sportgetränke sind deshalb eine praktische Möglichkeit. Diese kann man ganz einfach selbst herstellen:

80 ml Multivitaminsirup oder Himbeersirup
920 ml stilles Mineralwasser
1,2 g Kochsalz

Wichtig bei der Zubereitung von Sportgetränken ist der „Süßegrad“. Je mehr Sirup verwendet wird, desto süßer und folglich hypertonischer wird das Getränk. Hyperton bedeutet, dass während der Verdauung im Magen-Darm-Trakt zunächst Wasser abgegeben werden muss, um das Getränk zu verdünnen, damit dieses dann in den Blutkreislauf aufgenommen werden kann. Dies führt zu einem Flüssigkeitsverlust und ist während der Belastung unerwünscht. Hypertone Getränke sind somit als Flüssigkeitslieferanten für Sportler ungeeignet.

Auf Sodabier verzichten

Ebenso als Durstlöcher nicht empfehlenswert, ist Sodabier – selbst in der alkoholfreien Variante. Alkoholfreies Bier zählt zwar zu den hypotonen Getränken und wird deshalb gut vom Körper aufgenommen, aufgrund des Restalkohols sowie des hohen Kohlensäuregehaltes des Getränks ist Sodabier kein geeigneter Durstlöcher nach dem Sport.

Buttermilchmix erst nach dem Sport

Im Gegensatz dazu sind diverse Mischgetränke mit Buttermilch oder Molke (z. B. Latella) durchaus gehaltvolle Getränke zur Regeneration nach dem Sport. Bei ihnen gilt es jedoch auch zu beachten, dass damit auch Kalorien wie z. B. Kohlenhydrate zugeführt werden. Daher sind derlei Getränke erst ab etwa einer Stunde Sport empfohlen. Des Weiteren sollte man sich dessen bewusst sein, dass Latella und Buttermilch Milchprodukte sind und daher als Nahrungsmittel gewertet werden und nicht primär zu den Durstlöschern zählen.

Fazit

Erfrischende, geschmackvolle und kalorienarme Durstlöcher sind mit nur wenigen Zutaten im Handumdrehen zubereitet. Egal ob bei Grillfesten oder für den Alltag, Wasserkrüge gefüllt mit buntem Obst, Gemüse und Kräutern sind ein echter Hingucker.

Während des Sports ist es wichtig, ausreichend mit Flüssigkeit und Elektrolyten versorgt zu sein. Auch hier gibt es einfache Rezepte für selbstgemachte Getränke, um volle Leistung bringen zu können.



© mates/stock.adobe.com

Ingwer auch im Sommer als kleiner Immunbooster



© GruenAp/pixabay.com

Minze, Rosmarin und Basilikum sorgen für Frische im Getränk



© nblixer/stock.adobe.com

Infused Water mit Beeren



GESUNDHEIT

Alles sauber: Mundschutz und Maske richtig reinigen

Noch sind Schutzmasken an vielen Orten zu tragen. Damit uns die Masken nicht nur vor COVID-19 schützen, sondern auch immer hygienisch sauber sind, gibt es unterschiedliche Reinigungsmethoden. Bei den FFP2- und FFP3-Masken müssen die Profis ran.



© M. Kanizay/LKH-Univ. Klinikum Graz

Jede Maske wird auf Verschmutzung oder Beschädigung kontrolliert



© M. Kanizay/LKH-Univ. Klinikum Graz

Abstand halten (Social distancing), die Hände waschen bzw. desinfizieren und Maske tragen – das sind momentan die wichtigsten Vorsichtsmaßnahmen, die jeder einhalten soll, um einen erneuten Anstieg der COVID-19-Infektionen zu vermeiden. Gerade die Schutzmasken FFP2 und FFP3 waren schnell komplett ausverkauft. Nach wie vor sind sie leider nur zu stark überhöhten Preisen zu haben, teilweise sind die Preise um das 10- bis 20-fache gestiegen. Am LKH-Univ. Klinikum Graz war aufgrund laufender Lagerbestandskontrollen und der frühzeitigen und umfangreichen Bestellungen der Abteilung Einkauf in Abstimmung mit der Abteilung Technische und Organisatorische Sicherheit bereits Ende Jänner 2020 ausreichend Schutzmaterial vorhanden, nicht zuletzt auch, weil jeder Mitarbeiter die Masken sorgsam, verantwortungsvoll und bedarfsgerecht verwendet hat.

In den COVID-Bereichen schützen die FFP2- und FFP3-Masken die Mitarbeiter. Die Abkürzung FFP ist vom englischen „Filtering Face Piece“ abgeleitet, was so viel wie Atemschutzmaske bedeutet. Die Ziffer steht für die Schutzklasse. Die höchste Schutzklasse sind FFP3-Masken. Sie schützen vor gesundheitsschädlichem oder giftigem Staub sowie vor Rauch, Aerosolen und Krankheitserregern. Für den Corona-Virus sind sowohl FFP2- als auch FFP3-Masken geeignet, der Mund-Nasenschutz (MNS) bietet ohne den nötigen Abstand keinen ausreichenden Eigenschutz. Während eines Dienstes kann die gleiche Maske vom Mitarbeiter mehrfach getragen werden. Wichtig ist, die Innenseite der Maske nicht zu kontaminieren und sie trocken an der Luft, ge-



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Stefan Pöschl hat das Sammeln und die Aufbereitung der FFP2- und FFP3-Masken am Klinikum organisiert

trennt von anderen Masken aufzubewahren. Zur Ablage haben sich mit Namen beschriftete Spuckschalen aus Karton bewährt. Ist eine Maske durchfeuchtet oder kontaminiert, muss sie gewechselt werden. Das gilt auch für MNS aus Zellulose und Stoff.

Es gibt aber Möglichkeiten, wie Masken gereinigt und wiederverwendet werden können. Für alle Schutzmasken gilt: Bitte kein Desinfektionsmittel verwenden und auch der Backofen ist für FFP-Masken keine gute Wahl! FFP-Masken mit Ventil haben Kunststoff-Ventile, die bei hoher Temperatur schmelzen können. Das Ventil öffnet somit nicht mehr. Für die Wiederaufbereitung von FFP2- und FFP3-Masken braucht es Profis und dafür geeignete Geräte.

Reinigung mit Nebel durch die Profis

Die benutzten, sauberen FFP2- und FFP3-Masken werden seit Anfang April am LKH-Univ. Klinikum Graz gesammelt und wiederaufbereitet. Dabei wird bei jeder Maske von Mitarbeitern der AEMP III in eigens dafür aufgestellten Containeranlagen kontrolliert, ob das Produkt beschädigt oder durch Make-up oder Ähnliches verschmutzt ist. Diese Masken werden entsorgt. Alle anderen werden vier Stunden lang mit Wasserstoffperoxid (H_2O_2) vernebelt. Dieses Verfahren ist vom Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie (IKM) auf Basis der Definition des Robert-Koch-Institutes freigegeben. Um zu kontrollieren, ob die Desinfektion erfolgreich war, werden sogenannte Bio-Indikatoren mit unbedenklichen Bakterien zu den Masken gelegt. Im Labor des IKM



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Dieses Gerät erzeugt Wasserstoffperoxid



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

26.000 Masken wurden mit diesem Verfahren aufbereitet



© M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Zwischendurch werden die Masken in mit Namen beschrifteten Schalen aufbewahrt



© Sebastian/stock.adobe.com

Einweg-Masken gehören nicht in die Waschmaschine

wird überprüft, ob diese Bakterien abgetötet wurden. Erst dann werden die aufbereiteten Masken wieder an die Mitarbeiter ausgegeben. Auf diese Weise wurden seit April ca. 43.000 Masken gesammelt, davon wurden aufgrund von Verunreinigungen ca. 40 Prozent entsorgt. Somit konnten ca. 26.000 Masken aufbereitet werden. Um auszuschließen, dass Rückstände des Wasserstoffperoxides an den aufbereiteten Masken zurückbleiben, wurde eine Untersuchung durch die AUVA veranlasst, welche bestätigte, dass keine gesundheitsgefährdenden Stoffe auf der Maske zurückbleiben.

Zu Hause braucht man für die Reinigung der MNS-Masken hohe Temperaturen, um die Viren abzutöten. Für Einweg-Masken aus Zellulose gilt, diese nach dem Gebrauch im Restmüll zu entsorgen. Für Stoffmasken werden folgende Methoden empfohlen:

Ab in die Waschmaschine

Am besten reinigt man (selbstgenähte) Mund-Nasen-Schutzmasken aus Stoff durch Waschen. Einfach in der Waschmaschine bei mindestens 60 Grad (besser sind 90 Grad) mit normalem Vollwaschmittel waschen und anschließend bügeln. Man kann die Maske auch am Herd auskochen. Dazu die Maske in einen Topf legen, Wasser (im Wasserkocher) zum Kochen bringen und mit etwas Waschmittel über die Maske leeren. Mindestens zehn Minuten einweichen, dabei immer wieder mit einem sauberen Gegenstand (z. B. Kochlöffel) hin und her bewegen, dann die Maske kalt auswaschen und trocknen lassen.

Mikrowelle, Backrohr und Bügeleisen

Alternativ kann man auch eine Mikrowelle benutzen. Dabei muss man aber auf die ausreichende Dauer und Wattzahl achten. Laut einer US-Studie soll man die Maske mit der Außenseite nach unten auf zwei Gefäße mit jeweils 50 Milliliter lauwarmem Leitungswasser legen und bei 750 Watt zwei Minuten lang erhitzen. Der Wasserdampf reinigt demnach die Maske, ohne die Filterwirkung zu beeinträchtigen.

Achtung: Masken mit Drahtbügel oder anderen Metallteilen dürfen auf keinen Fall in die Mikrowelle! Es kann zu Blitzen oder Funkenschlag kommen, die Maske und Mikrowelle in Brand setzen können.

Im Backrohr müssen die Masken mindestens 30 Minuten lang bei mindestens 70 Grad erhitzt werden. Manche Experten raten zu 90 Grad und 90 Minuten „Backzeit“. Auch das Bügeln bei hohen Temperaturen tötet die Coronaviren. Man muss aber die ganze Stoffmaske sorgfältig bügeln und auch die Falten stark und lange erhitzen. Bei all diesen Methoden bitte immer auf die Brandgefahr achten! Die selbstgenähten Mund-Nasen-Schutzmasken bestehen aus unterschiedlichen Materialien, die mehr oder weniger gut schmelzen oder gar entflammbar sein können.

GESUNDHEIT

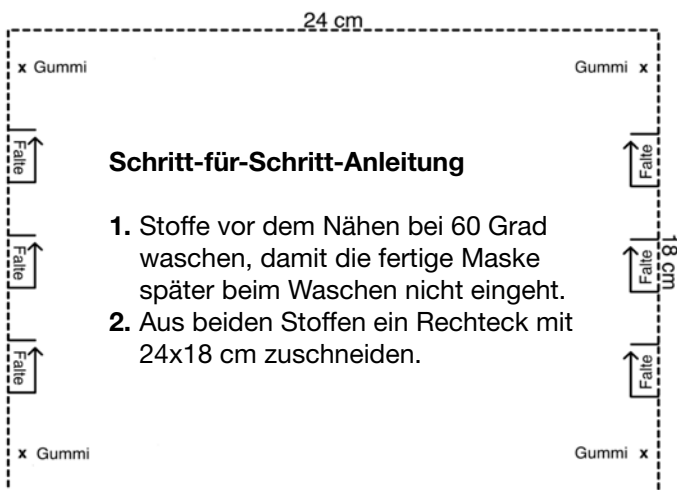
Masken selbst nähen: So geht's!

Stabsstelle PR

Mit passenden Stoffresten und der Schritt-für-Schritt-Anleitung ist eine Mund-Nasen-Maske schnell und ganz einfach gemacht.

Was Sie dazu brauchen:

- Zwei verschiedenfarbige Stoffe (am besten engmaschige Baumwollgewebe), die bei mindestens 60 Grad waschbar sind
- kochfestes Gummiband
- Nähseide in passender Farbe
- Nähmaschine, Schere, Stecknadeln



© F. u. M. Klein (5)

6. Den Stoffschlauch der Länge nach in drei Falten legen, so dass die Querseiten schlussendlich ca. 6 cm lang sind. Falten ev. mit Stecknadeln fixieren.



7. Gummiband (ca. 15 cm) beidseitig oben und unten in die Öffnungen an den Querseiten stecken.
8. Breitseiten am Rand absteppen (Gummiband wird damit auch befestigt).

**Gut zu wissen:**

Die Masken sollen eng anliegen und müssen nach jedem Tragen bei mindestens 60 Grad gewaschen werden.

GESUNDHEIT

Gemeinsam das Ziel erreichen

Daniela Kolar / Jana Windhaber

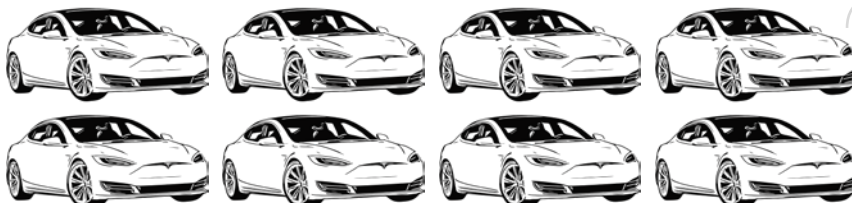
Es ist geschafft! Die 30 Mitarbeiter, die sich im vergangenen Mai gemeinsam der MISSION BGF gestellt hatten, haben es nun Schwarz auf Weiß: Durch Bewegung wird man gesund und fit – das haben sie alle erreicht.

Bereits die Zwischenuntersuchungen im vergangenen Herbst zeigten Erfreuliches. Alle Teilnehmer konnten sich in ihren Gesundheitswerten verbessern (Bericht Klinoptikum Ausgabe 3/2019). Kurz vor Weihnachten wurde es nochmal ernst: Die 30 Teilnehmer erhielten ihre individuellen Ergebnisse der abschließenden Sportmedizinischen Untersuchung – und ihre Ergebnisse können sich sehen lassen!



Unglaubliche **72 kg** reine Fettmasse, was der Anzahl von **288 Viertelkilogramm-Butterwürfel** entspricht, wurden gemeinsam weggeschmolzen.

Um das zu erreichen, mussten die Teilnehmer ordentlich schwitzen – rund **650.000 kcal** mussten dazu verbrannt werden. Die verbraucht man in etwa, wenn man zu Fuß von Graz nach Peking gehen würde, was einer Strecke von knapp **10.000 km** entspricht.



Die verbrannten **650.000 Kilokalorien** würden übrigens auch ausreichen, um **9 Elektroautos** vom Modell Tesla S aufzuladen.

Auch die Gürtel müssen die erfolgreichen Teilnehmer fortan enger schnallen – sage und schreibe **170 neue Gürtellöcher** müssen nun durch den Verlust von **340 cm** Bauch- und Hüftumfang gestochen werden.



Neben diesen figurtechnisch erfreulichen Ergebnissen steigerte sich die Leistungsfähigkeit der Gruppe um unglaubliche 250 %. Umgerechnet auf die durchschnittliche Leistungsfähigkeit einer Person haben unsere 30 Teilnehmer durch die Verbesserung ihrer Werte so gleich zweieinhalb neue Mitarbeiter für das Unternehmen „erstrampelt“.

„Das Schönste aber waren die strahlenden Gesichter der Teilnehmer“, so das Resümee von Sportmedizinerin Jana Windhaber. Keiner der 30 möchte künftig auf diese positiven Effekte verzichten und daher ist die Motivation, das Training und den neu gewonnenen Lifestyle fortzuführen, sehr hoch.

Sie wollen Bewegung in Ihr Leben bringen?

Jana Windhaber / Paul Puchwein / Stabsstelle PR



Dann nichts wie los! Nach der Corona-Pause sind Radfahren und Laufen angesagt. Beides stärkt das Herz-Kreislaufsystem, verbrennt überzählige Kalorien und baut Stress ab. Eine gute Nachricht für alle, die jetzt endlich wieder mit dem Rad (z. B. ins Büro) fahren wollen vorweg: Dazu braucht es keine spezielle Vorbereitung. „Fangen Sie einfach wieder an“, sagt Jana Windhaber, Sportmedizinerin auf der Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendchirurgie und fügt hinzu, „vielleicht zu Beginn mit etwas kürzeren Strecken und erst danach längere Touren oder viele Höhenmeter einplanen.“ Jede Fahrradstrecke über zehn Minuten hat eine positive Wirkung auf den Körper, noch besser ist es, wenn man solche Strecken regelmäßig fährt.

Alles eine Frage der richtigen Einstellung

Die Lenkereinstellung ist nur eine Frage der Bequemlichkeit: am besten selber ausprobieren, mit welcher Einstellung es am komfortabelsten zu fahren ist. Je höher der Lenker gestellt ist, desto gemütlicher wird die Fahrt. Wer nach dem Fahren Nackenschmerzen spürt, sollte seinen Fahrradlenker auf jeden Fall nachjustieren.

Ein Fahrrad mit tiefem Einstieg statt eines Herrenfahrrades ist all jenen zu empfehlen, die unter Hüftproblemen leiden. So wird die Hüfte beim Auf- und Absteigen geschont.

Die Sattelhöhe wird immer bei durchgestrecktem Bein eingestellt: Kurbel in vertikale Stellung bringen, die Fer-

se bleibt am Pedal (siehe Bild 1). Um den Sattel horizontal richtig auszurichten, wird die Kurbel in waagrechte Stellung gebracht, die Fußballen sind am Pedal. Die Senkrechte, die von der Vorderseite der Kniescheibe Richtung Boden zieht, soll die Rückseite des Pedals schneiden, zwischen Ober- und Unterschenkel ist ein stumpfer Winkel (siehe Bild 2).

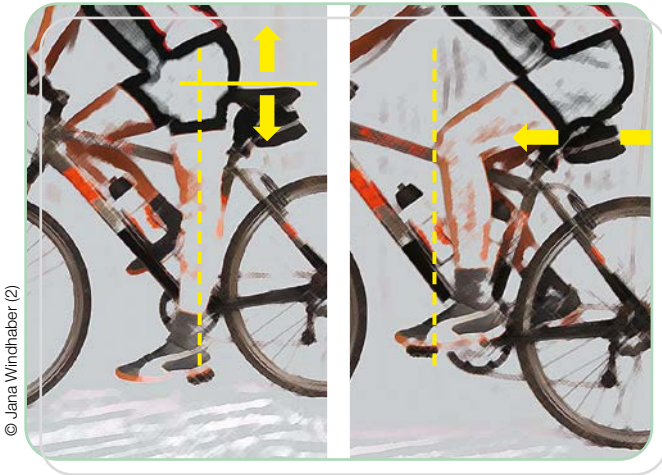


Bild 1: richtige Sattelhöhe

Bild 2: horizontale Sattelausrichtung

Zum Schluss verrät Jana Windhaber noch die einzig legitime Ausrede, um nicht zu radeln: Bei Radstrecken unter zehn Minuten ist es besser, zu Fuß zu gehen – die halbe Stunde Fußmarsch bringt für die körperliche Fitness nämlich mehr als ein paar Minuten am Rad.

TIPP: Falls auch Ihr Fahrrad nach der langen Pause einen Fitness-Check benötigt, können Sie das **Fahrradservice** der Firma Steirerbike am Klinikum Graz nutzen. Das Service ist wie immer gratis, zu zahlen sind lediglich Ersatzteile, die für eine Reparatur benötigt werden. Die Anmeldung erfolgt ab **15. 6. 2020** über den Bildungskalender.

E-Bikes: die eigenen Grenzen kennen

Das komfortable Elektrofahrrad wird gerne von Wiedereinsteigern, älteren oder ungeübten Fahrradfahrern genutzt. In der letzten Sommersaison kam es vermehrt zu schweren Unfällen mit E-Bikes. Paul Puchwein, stv. Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie, kennt die Gründe dafür: „Viele ältere Menschen, mit zum Teil neurologischen Vorerkrankungen, steigen auf E-Bikes um. Polytraumata und schwere Verletzungen passieren, weil mit dem E-Bike Geschwindigkeiten gefahren werden, die nicht dem Reaktionsvermögen entsprechen. Normalerweise passt sich das Tempo – durch Treten beim Fahrrad – an den körper-

lichen Zustand an, mit einem E-Bike werden hingegen Geschwindigkeiten von über 25 km/h erreicht.“ Neben eigenverschuldeten Stürzen führt auch die Fehleinschätzung durch Autofahrer – z. B. dass beim Bergauffahren keine Verlangsamung passiert – zu Unfällen. Gravierende Kopfverletzungen mit bleibenden neurologischen Schäden, Verletzungen der Halswirbelsäule oder der Extremitäten der Biker sind die Folge. Deswegen appelliert Puchwein, der grundsätzlich einen Gesundheitscheck vor Kauf eines E-Bikes ähnlich dem Einstellen der Ski nach Fahrkönnen befürwortet, an die Eigenverantwortung: „Passen Sie die Geschwindigkeit immer Ihrem Reaktionsvermögen an!“

Auf die Plätze, fertig, los: Tipps für einen guten Lauf

Damit Sie auch als Laufanfänger einen guten Start hinlegen und nicht gleich an den ersten Hürden scheitern, hat Jana Windhaber ein paar gute Tipps.

- ✓ Wichtig ist es, nicht sofort voll loszulegen. Denn dann besteht die Gefahr sich zu rasch zu viel zuzumuten und damit schnell wieder die Freude zu verlieren. Beginnen Sie mit flottem Gehen in der Ebene zwei- bis dreimal pro Woche für 20–30 Minuten.

- ✓ Haben Sie das zwei bis drei Wochen gut durchgehalten, beginnen Sie mit einem Intervalltraining 1:2. Das heißt zum Beispiel abwechselnd eine Minute lang locker laufen, dann zwei Minuten gehen, alles im Wechsel für 20–30 Minuten. Verlängern Sie die Laufintervalle immer weiter, bis Sie zumindest zehn Minuten am Stück durchlaufen können. Dazwischen können Sie anfangs noch kurze Gehstrecken einbauen. So sollten Sie nach maximal vier Monaten dann zwei- bis dreimal pro Woche 30–45 Minuten in lockerem Dauerlauf durchhalten können.



© Annka/r/pixabay

- ✓ Um ein bisschen Abwechslung in Ihr Trainingsprogramm zu bekommen, können Sie sich zwischendurch statt der Laufeinheiten durchaus auch aufs Rad schwingen. Diese Bewegungsform trainiert ebenso das Herz-Kreislauf-System, schont aber die Gelenke!
- ✓ Sollten Beschwerden auftreten, rechtzeitig den Arzt aufsuchen, damit es nicht zu langandauernden Reizerscheinungen kommt.

Wir, von LadyFit, wollen einfach mal DANKE sagen!

Wir alle (er)leben(ten) derzeit einen Ausnahmezustand. Jeder Einzelne war und ist von den Folgen des Coronavirus betroffen. Abseits von dem vielen Leid – von Isolation, Jobverlust und Existenzängsten bis hin zum Verlust lieber Menschen – sei an dieser Stelle ein großes aufrichtiges DANKE an unsere Systemerhalter im Gesundheitsbereich und in den Rettungsorganisationen gesagt! Sie setzen sich einem erhöhten Infektionsrisiko aus und gehen mit ihrer Arbeit seit Wochen psychisch und physisch an ihr Limit! Vielleicht birgt dieser Virus auch ein Umdenken im Umgang mit unserer Gesundheit und dass diese wieder einen höheren Stellenwert im aktuellen Wertesystem bekommt. „Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!“ Dies ist uns allen wohl bekannt, aber in der vorherrschenden Meinung darf der Erhalt

der Gesundheit nichts kosten und es ist immer noch einfacher, medizinische Unterstützung in Anspruch zu nehmen, als präventiv tätig zu werden.

Das Immunsystem ist der Wächter über die Gesundheit, das bestätigen auch Virologen. Eine gute körperliche Leistungsfähigkeit heißt damit auch, stärker gegen das Virus gewappnet zu sein. Moderate Bewegung und professionell angeleitetes Training fördern dabei nicht nur Gesundheit und das Wohlbefinden, sondern stärken erwiesenermaßen auch effizient das Immunsystem. Wir, von LadyFit Graz St. Leonhard, würden mit unserem Trainingsangebot, welches sich in unmittelbarer Nähe des LKH befindet, gerne dazu beitragen, Ihr Immunsystem zu stärken, Beschwerden und Krankheiten wie Fettleibigkeit, Diabetes Typ II oder Rückenproblemen entgegenzuwirken und Sie einfach fit und gesund zu halten.



**lady
fit**

FITNESS FÜR FRAUEN

LADYFIT GRAZ ST. LEONHARD

Als Dankeschön für die Systemerhalterinnen

TRAINIERE JETZT BIS ZUM ENDE DES JAHRES UM NUR

9,99 €* PRO MONAT

www.ladyfit.at/graz

Tel.: 0664/5058041

* Bis Ende August einlösbar. Start der regulären Mitgliedschaft 01.01.2021. Gültig nur für Neumitglieder. Keine Barablöse. Nicht mit anderen Rabatten kombinierbar.

KLINIKBLICK

Danke, dass ihr da wart!

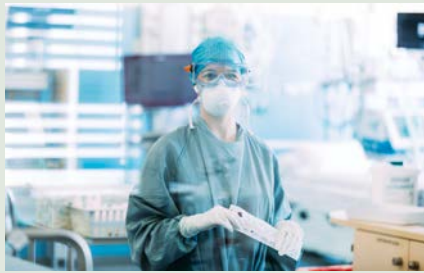
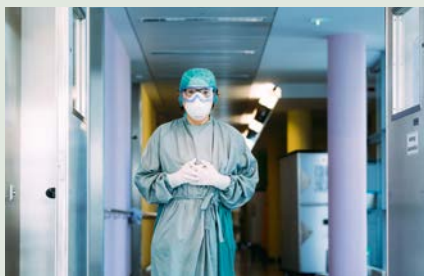
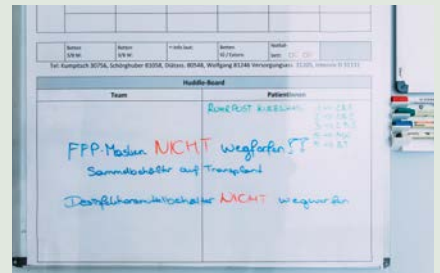
Stabsstelle PR



Das Coronavirus hat auch alle Veranstaltungen, Vernissagen, Spendenaktionen etc. am LKH-Univ. Klinikum Graz vorläufig lahmgelegt. Allen Menschen, die im Gesundheitssektor an vorderster Front für die Patienten und gegen das Virus im Einsatz stehen, wird weltweite Anerkennung, Dank und Respekt entgegengebracht.

Auch das KLINOPTIKUM nutzt die folgenden Seiten, um das Herz und die Seele des LKH-Univ. Klinikum Graz zu zeigen und zu Wort kommen zu lassen: unsere Mitarbeiter. Herzlichen Dank für Ihren Einsatz!



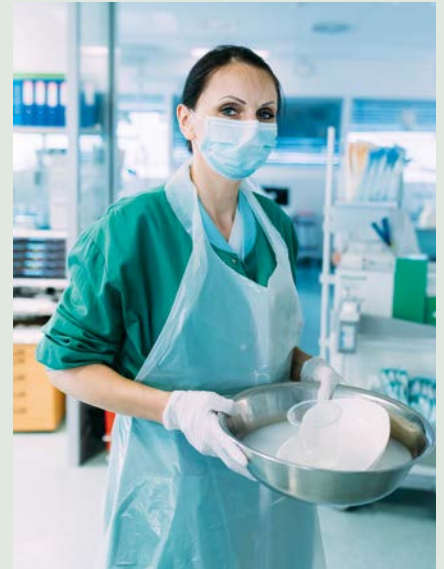


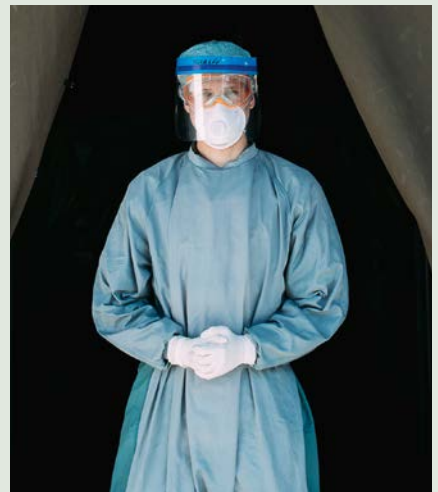
Das LKH-Universität Klinikum Graz sagt DANKE





διδάξιν τήν
ευ μισθοῦ καί
πὶ τῆς λοιπῆς
οἰκισί τε ἐμοῖσι κ





Edita Lukic, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin; im Einsatz auf der chirurgischen COVID-positiv-Intensivstation (Herzintensiv C)

„Unsere Patienten sind alle COVID-19 positiv und haben entweder eine schwere Operation hinter sich oder sind von der vollen Intensivstation der Inneren Medizin zu uns verlegt worden. Jedes Mal bevor man zum Patienten hineingeht, muss man Schutzmantel, Maske, Hauben und Handschuhe anziehen und im Spiegel oder von einem Kollegen kontrollieren, ob alles korrekt sitzt. Damit man sich nicht immer einschleusen muss, hält man mit dem Kollegen, der gerade bei einem Patienten ist, über ein kleines Funkgerät den Kontakt. Das ist sehr praktisch, weil das An- und Ausziehen der ganzen Schutzausrüstung jedes Mal einige Minuten dauert und es nach einer Weile darin auch sehr warm wird. Beim Ausziehen muss man auf die richtige Reihenfolge was wann abgelegt wird achten. Wir arbeiten als Team super zusammen.“



Paul Wurzer, Caroline Schaunig und Christian Laback, Assistenz- und Fachärzte; im Einsatz auf der Bestellambulanz der Chirurgischen Kliniken

„Eigentlich läuft alles (fast) genauso wie immer. Nur das Atmen mit Maske ist ungewohnt und schwierig.“



Christoph Kumpitsch, Stationsleitung Pflege; im Einsatz auf der chirurgischen COVID-positiv-Intensivstation (Herzintensiv C)

„Einfach schnell zum Patienten, wenn er etwas dringend braucht, geht momentan nicht. Der Eigenschutz der Mitarbeiter ist wichtig und das Anlegen der Schutzausrüstung braucht ein paar Minuten. Jede Maske kann 72 Stunden verwendet werden. Wir lagern sie in Tassen, die mit dem Namen des Mitarbeiters beschriftet werden – dann gibt es keine Verwechslung. Mantel, Handschuhe und Hauben sind jedes Mal neu, bevor man sich zum Patienten einschleust. Wir brauchen zirka 100 Mäntel pro Tag.“



Thomas Schelischansky, Pflegeleitung Intensivstationen und stv. Pflegedirektor

„Seit Anfang April läuft der „neue“ Arbeitsalltag gut. Die Wochen davor waren aber sehr intensiv. In den COVID-positiv-Intensivstationen brauchen wir in der Pflege doppelt so viele Mitarbeiter wie sonst üblich. Ein Teil der Mitarbeiter ist eingeschleust und versorgt den Patienten und der andere Teil reicht benötigte Materialien, wie beispielsweise Medikamente, zu. Das gesamte Team arbeitet fantastisch zusammen.“



Ivo Steinmetz, Leiter Diagnostik & Forschungsinstitut für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin der Med Uni Graz; im Einsatz bei COVID-19-Laboruntersuchungen

„Hier im PCR-Labor läuft die ganze molekularische Diagnostik von schwerkranken hämatologisch-onkologischen Patienten oder die Testung auf Marn normal weiter. Jetzt testen wir auch zusätzlich auf COVID-19. Das ist eine erhebliche zusätzliche Belastung für die Mitarbeiter. Ein Beispiel: Allein am Ostersonntag haben wir über 560 COVID-19-Proben zur Untersuchung bekommen, am Ostermontag sogar über 700. Zum Glück haben wir vor zirka zwei Jahren einen COBAS 6800 angeschafft. Hier wird jede Probe vollautomatisch untersucht und nach zirka zwei Stunden hat man das Ergebnis. Von diesem speziellen Diagnosegerät gibt es für die COVID-Diagnostik in Österreich nur drei. Wir profitieren jetzt von einer Infrastruktur, die über viele Jahre aufgebaut wurde. Dadurch können wir so viele COVID-Tests für die Steiermark durchführen.“



Hildegard Ortauf, Reinigungsdienst; im Einsatz auf der Herzchirurgie-Station

„Eigentlich läuft bei uns alles normal weiter. Wir tragen halt jetzt eine Maske, bevor wir in ein Patientenzimmer gehen. Ich fühle mich dadurch sogar besser geschützt als vor Corona. Man weiß ja nie so genau, welche Erkrankung der Patient im Zimmer hat. Einziger Nachteil der Maske, es wird sehr warm darunter und die Brille läuft leicht an.“



Franz Deutschmann, Technischer Sicherheitsbeauftragter; im Einsatz für die Funktionstüchtigkeit der Beatmungsgeräte

„Falls notwendig können wir rasch die OP-Säle des alten Chirurgeturms in eine Intensivstation für COVID-19-Patienten verwandeln. Zum Glück sind noch alle Leitungen – vor allem die für Sauerstoff – vorhanden. Hätte uns die Krise ein paar Wochen später getroffen, wären sie bereits herausgerissen gewesen.“



Harald Sägner, Ambulanzleitung Pflege; im Einsatz auf der Bestellambulanz der Chirurgischen Kliniken

„Wir hatten genau einen Tag Zeit, um den Betrieb hier auf der Tagesklinik der chirurgischen Kliniken auf den Bestell-Ambulanzbetrieb umzustellen. Dass ich früher auf der Ambulanz der Chirurgie gearbeitet habe, war sehr hilfreich. Es klappt alles gut und wir betreuen auch Patienten vom LKH Graz 2/ Standort West.“



Kurt Schmidt, Pflegeassistent; im Einsatz auf der Univ.-Klinik für Innere Medizin



„Ich bin für interne Patiententransporte und Botendienste hier auf der Klinik zuständig. Gerade habe ich einen reparierten Schlauch für den Wandanschluss eines Beatmungsgerätes hier auf die COVID-Intensivstation gebracht. Momentan transportiere ich sehr oft volle und leere Sauerstoffflaschen und bringe COVID-Tests zum Hygieneinstitut.“

Philipp Eller, Oberarzt; im Einsatz auf der COVID-Intensivstation (ICU Univ.-Klinik für Innere Medizin)

„Grundsätzlich sind wir es gewohnt, schwerst-kranke Patienten zu versorgen. Ende März kam der erste COVID-19-Patient auf unsere Station. Da war die Anspannung im Team groß, weil wir nicht genau wussten, was auf uns zukommt. Unsere Arbeitstage waren sehr intensiv, lange und anstrengend, weil es unter der vollen Schutzausrüstung sehr warm wird. Positiv war die große Motivation und Hilfsbereitschaft im Team – nur so schafft man solche Arbeitsspitzen. Emotional sehr belastend ist, dass wir den Kontakt mit den Angehörigen nur über das Telefon und nur mit einem Familienmitglied halten können. Gerade bei einem kritischen Krankheitsverlauf kann man die Familie besser im persönlichen Gespräch begleiten. Aber natürlich stehe ich voll hinter dem verhängten Besuchsverbot.“



Manuela Leitner, DGKP Intensivstation; im Einsatz auf der COVID-Intensivstation (ICU Univ.-Klinik für Innere Medizin)

„Ich wäre momentan eigentlich auf Urlaub, bin aber natürlich eingesprungen, um hier auf der Station die Kollegen bei der Patientenversorgung zu unterstützen. Den Patienten, die wir hier versorgen, geht es sehr schlecht, sie sind meistens intubiert und brauchen intensive Pflege. Es ist eine spannende und zugleich sehr anstrengende Zeit und ich hoffe, heuer doch noch zu meinem Dauercampingplatz in Kroatien fahren zu können.“



Natalie Krampfl, DGKP Intensivstation; im Einsatz auf der COVID-Verdachtsstation (IC Intensiv 3)

„Immer wenn ein neuer Patient kommt, muss man ihn so behandeln als ob er COVID-positiv wäre. Die Patientenversorgung ist dadurch viel zeitaufwendiger, da man immer die komplette Schutzausrüstung anlegen muss. Die „normale“ Routine fehlt mir schon. Ich persönlich habe keine Angst, aber ich möchte das Virus auf keinen Fall weitertragen. Alle neuen COVID-Abläufe wurden innerhalb kürzester Zeit organisiert. Wir haben uns immer gut informiert, gut aufgeklärt und gut geschützt gefühlt.“



Johannes Salvenhofer und Jakob Seier, Mitarbeiter Grünes Kreuz; im Einsatz beim Patiententransport auf die COVID-Verdachtsstation

„Wir arbeiten seit sechs Monaten bzw. eineinhalb Jahren beim Grünen Kreuz. Die ersten zwei Wochen, in denen das Klinikum alle Bereiche in COVID- und nicht-COVID-Bereiche umorganisiert hat, waren heftig – jetzt läuft alles gut. Wir wissen meistens nicht, ob der Patient, den wir ins Klinikum bringen, COVID-positiv ist oder nicht. Unter der Maske wird es sehr heiß, wir glauben aber, dass wir sie noch mindestens bis Jahresende tragen müssen.“



Günther Burger, Technisches Prüfzentrum; im Einsatz für die Kalibrierung der Fiebermessgeräte

„Corona hat unseren Arbeitsalltag natürlich verändert, der Fokus unserer Arbeit liegt jetzt darauf, Geräte für die COVID-Stationen zu prüfen und auszugeben. Wir kommen nur in wirklich dringenden Fällen auf andere Stationen, alles, was geht, wird im Labor geprüft. Unser Hauptaugenmerk liegt jetzt auf den notwendigen Geräten für die COVID-Bereiche, wie Patientenmonitoren, Pulsoximeter auf Beatmungsgeräten, die wir als Leihgeräte als Backup haben, und auf Fiebermessgeräten. Geräte, die ins TPZ zur Prüfung kommen, werden desinfiziert, geprüft und vor der Auslieferung noch einmal desinfiziert. Auch vor Ort, zum Beispiel bei der Kalibrierung von Fiebermessern, achten wir auf alle Sicherheits- und Hygienemaßnahmen, auch um die Kollegen und die Familie zu schützen.“



Hoher militärischer Besuch am Klinikum und ein großes DANKE an das Militärkommando der Steiermark, das das LKH-Univ. Klinikum Graz mit Soldaten und Zelten für die Triagebereiche unterstützt: (v.l.n.r.) Militärkommandant der Steiermark Brigadier Heinz Zöllner, Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle, KAGes-Vorstandsvorsitzender Karlheinz Tscheliessnigg, Generalstabschef Robert Brieger, Pflegedirektorin Christa Tax, Soldat, Betriebsdirektor Gebhard Falzberger und Landesamtsdirektion Harald Eitner (FA Katastrophenschutz und Landesverteidigung)



KURZ & GUT

Ein blühendes Dankeschön

Andrea Lackner



© LKH-Univ. Klinikum Graz

(v. li.): Renate Jausner-Zotter (AG Gärtner und Floristen Steiermark) übergibt Friedrich Maritschnegg (LKH-Univ. Klinikum Graz) die Orchideen für die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz

Keinen Scherz, sondern ein ganz ehrlich gemeintes Dankeschön war die Aktion der AG der Gärtner und Floristen am 1. April 2020: Denn Vertreter der AG verschenkten an diesem Tag 500 prachtvolle Orchideen an die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz. Gespendet wurden die edlen Blumen von einem Grazer Großhändler.

Es war eine wahre Augenweide: Gut 500 Orchideen verliehen am 1. April 2020 dem Speisesaal des LKH-Univ. Klinikum Graz eine ganz besondere Atmosphäre. Und zwar nicht nur, weil jede von ihnen in Farbe und Form einzigartig ist, sondern vor allem, weil sie als Boten von einem Grazer Großhändler geschickt wurden, um den Mitarbeitern des LKH-Univ. Klinikum Graz für ihren unermüdlichen Einsatz in dieser Ausnahmesituation zu danken. Vertreter der AG der Gärtner und Floristen Steiermark verteilten die Schönheiten an Ärzte, Pflegepersonen, Laborassistenten, Reinigungskräfte, Küchenpersonal u. v. m. Und damit auch jeder Klinikumsmitarbeiter seine Orchidee sicher nach Hause bringen konnte, gab's für alle eine „Dauer-Toschn“ dazu. Dabei handelt es sich um Baumwolltaschen aus einer speziellen Kollektion, die eine Steirerin extra für den Zweck kreiert hat, d. h. um damit dem engagierten Krankenhauspersonal ebenfalls Danke zu sagen.

Große Freude über die Blumengrüße

Die Beschenkten freuten sich sichtlich über die Blumengrüße und bedankten sich ihrerseits beim Spender und der AG. Nach knapp einer Stunde waren alle Orchideen verteilt. Von der Aktion angetan, war auch Mag. Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor des LKH-Univ. Klinikum Graz: „Eine wirklich tolle Sache! Es ist einfach schön zu wissen, dass die Arbeit unserer Mitarbeiter geschätzt wird. Herzlichen Dank auch von meiner Seite dafür.“



© RainerBerns/pixabay

KURZ & GUT

Gestärkt und geschützt

Stabsstelle PR



Danke an die Firma Steirerfleisch (v.l.n.r.): Dietmar Schweigl (WKO Steiermark), Geschäftsführer Alois Strohmeier und Betriebsleiter Werner Pail (Fa. Steirerfleisch), Abteilungsleiter Eduard Mötschger, Abteilungsleiter Werner Sailer und Günther Knittelfelder (WKO Steiermark)



Auch in der Zentralen Notaufnahme freuten sich die Mitarbeiter über Schokolade und Co.

Ein herzliches Dankeschön an die Firmen Nestlé und die Steirerfleisch GmbH: Beide Unternehmen unterstützen die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz mit Sachspenden.

Seit 2018 exportiert die Steirerfleisch GmbH nach China und die guten Handelsbeziehungen hat das steirische Familienunternehmen genutzt, um über seinen chinesischen Partner Sunwah Group eine Lieferung von 25.000 Mund-Nasenschutz- und FFP2-Masken für das LKH-Univ. Klinikum Graz einzufädeln. Was gar nicht so einfach war, denn erstens musste sichergestellt werden, dass die FFP2-Masken ein entsprechendes Zertifikat haben, das die notwendige Schutzwirkung für den Einsatz im medizinischen Bereich garantiert, und zweitens erforderte die Organisation des Transports von China nach Österreich viel Zeit, Geduld und Nerven. Am 11. Mai 2020 konnten der Geschäftsführer der

Firma Steirerfleisch, Alois Strohmeier und Betriebsleiter Werner Pail die Paletten ans Klinikum Graz übergeben. Eduard Mötschger und Werner Sailer übernahmen diese besondere Lieferung und bedankten sich im Namen des Direktoriums herzlich für die großzügige Spende.

Über eine Stärkung der besonderen Art freuten sich die Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme. Zig Schachteln mit Schokoriegeln und pikanten Nudelsnacks sorgten dafür, dass der kleine (Heiß-)Hunger auch während einer stressigen Schicht im Zaum gehalten werden konnte. Zudem hebt Schokolade bekanntlich auch die Stimmung. Vielen Dank an die Firma Nestlé!

KURZ & GUT

Welcome to Insta!

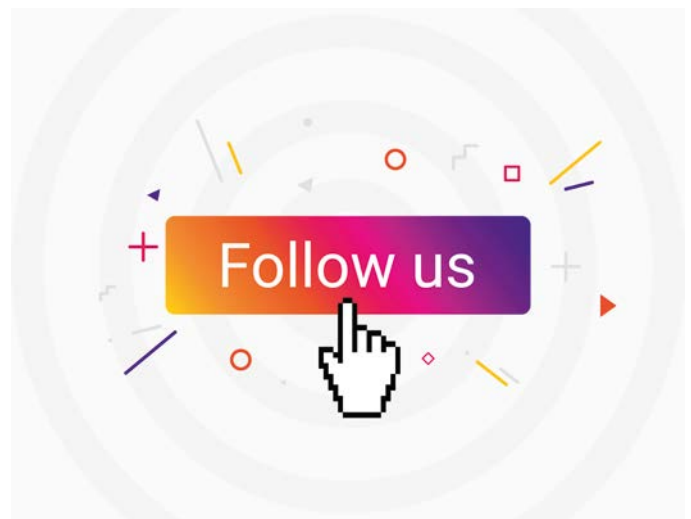
Stabsstelle PR



Follow us auf #universitätsklinikumgraz, #klinikumgraz! Seit gut einem Monat ist das LKH- Univ. Klinikum Graz mit einer offiziellen Seite auf Instagram vertreten. Und: We like it!

Im „Klinoptikum digital“ haben wir’s ja bereits kundgetan, hiermit sei’s nun auch per print verbrieft: Das LKH- Univ. Klinikum Graz hat eine eigene offizielle Instagramseite, „lkh.uniklinikumgraz“ respektive #lkhuniversitätsklinikumgraz #universitätsklinikumgraz #lkhgraz. Das Klinikum präsentiert sich auf dieser Socialmediaplattform auf ganz persönliche Weise. Geschichten aus dem Spitalsalltag werden erzählt, Eindrücke bildlich festgehalten – oftmals gepaart mit interessanten und passenden Informationen zu den Themen. Wie beispielweise dem Stand der Besucherregelung am Klinikumgelände oder der Anzahl an täglich geflogenen Rettungshubschraubereinsätzen.

Wir freuen uns auf jede Menge likes, viel Applaus, herzliche Dankeschöns, fröhliche Kommentare und hoffen auf ausbleibende dislikes. Also bitte einsteigen und loslegen. We like it!



TERMINE

Was, wann, wo?

© Sashkin/fotolia.com



Aufgrund der aktuellen Situation sind momentan die meisten internen und externen Veranstaltung abgesagt. Daher entfällt die Terminübersicht. Alle Informationen und Absagen zu den internen Veranstaltungen finden Sie im Intranet/Quicklink „Bildungskalender“.

Ist Ihr Fahrrad fit?

Wenn nicht – dann ab zum Fahrradservice am Klinikum!

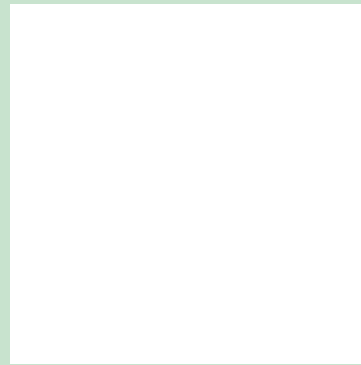


© Maxky/stock.adobe.com

Im Juli gibt es heuer noch einmal ein Fahrradservice der Firma Steirerbike für die Mitarbeiter am Klinikum. Melden Sie sich wie gewohnt über den Bildungskalender (BIKA) ab 15. Juni 2020 für das Gratis-Service an! Sie bezahlen lediglich das Material, das für Reparaturen benötigt wird.

Fahrradservice: 6. bis 10. Juli 2020

**Ort: Hauptallee, Kreuzung C, zwischen Innere Med. & Seminarzentrum
Fahrräder bis spätestens 10 Uhr zum Service bringen!**



www.klinikum-graz.at