

KLINOPTIKUM

Ausgabe 3 | 20



Seite 6

Louise Brown und die Begeisterung für die Gynäkologie

Ein Gespräch mit Klinikvorstand
Karl Tamussino über das erste
IVF-Baby, HPV-Viren, Corona
und die Wahlen in den USA.

Seite 26

Fast wie Zauberei

Kaltes Plasma wird neben der
Raumfahrt auch in der Medizin
verwendet. Seit Mai werden
damit am Klinikum erfolgreich
Wunden mit multiresistente
Keimen behandelt.

Seite 42

Schmerz und Ernährung

Was wir essen, kann
Schmerzen lindern oder
verstärken. Über die Erste Hilfe
aus dem Vorratsschrank.

Seite 48

Wer richtig schlafen geht – steht leichter auf

Über optimale Schlafdauer, die
innere Uhr und wie man in den
Schlaf „surft“.



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, Julia Traub,
Ana Kozomara, Andrea Lackner, Petra Mencinger,
Sandra Müller, Simone Pfandl-Pichler,
Gerda Reithofer

Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

Foto Titelseite:

© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Fotos:

B. Allesch, H. Bauer, Bik, blautöne, Bundesarchiv,
DJ Paine_unsplash & moodley, ERS, FalterEgo,
J. Fechter, Fotolabor Chirurgie, S. Furgler, Historisches
Museum Hannover, KAGes Archiv, M. Kanizaj, LadyFit,
LKH-Univ. Klinikum Graz, Med Uni Graz, Sashkin/
fotolia.com, S. Möstl, ÖGN, Pachernegg, Claudia
Reisinger Photographie, Pixabay/Marzena P.,
U. Plauder, S. Schweighart, M. Stelzer, Steiermärkische
Bank und Sparkassen AG, stock.adobe.com
(anaumenko, auremar, Coloures-Pic, Di Studio,
epixproductions, Floydine, galitskaya, guukaa,
grandfailure, Maximusdn, pat_hastings, Pixel-Shot,
Rzoog, StockPhotoPro, sveta), M. Wiesner

Produktion: W. Anzel

Druck: Offsetdruck Bernd Dorrang e. U., Graz

September 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!

Ob die zweite Coronawelle bereits begonnen hat oder erst kommt, weiß momentan niemand. Wir können nur versuchen, uns und das LKH-Univ. Klinikum Graz bestmöglich auf alle Szenarien vorzubereiten. Wir versuchen daher, alle Abläufe und Maßnahmen so durchzudenken und – zumindest am Papier – so zu planen, dass wir einerseits alle Coronapatienten am Klinikum gut versorgen können und andererseits ein zweites komplettes Herunterfahren des „Normalbetriebs“ vermeiden können. So ist beispielsweise auch die Absage aller Weihnachtsfeiern eine dieser Maßnahmen.

Damit Sie zumindest ohne Grippe durch Herbst und Winter kommen, startet die jährliche, kostenlose Grippeimpfaktion am 12. Oktober 2020. Alles dazu ab Seite 15.

Einen Blick zurück werfen wir in zweifacher Hinsicht auf die Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Einmal lassen wir ab Seite 6 mit Univ.-Prof. Karl Tamussino sein erstes Jahr als Klinikvorstand Revue passieren – ein Ausblick auf die künftigen Ent-

wicklungen in der Krebsvorsorge sowie die US-Präsidentenwahlen inklusive – dann blicken wir im historischen Beitrag ab Seite 20 zurück auf die Geschehnisse an der Frauenklinik zwischen 1938 und 1945.

Im Herbst beginnt nicht nur ein neues Schuljahr, auch die Tage werden wieder kürzer und das Aufstehen fällt vielen dadurch schwerer. Tipps zum Ein- und Durchschlafen sowie für einen stressfreien Morgen finden Sie ab Seite 48.

Falls Sie aufgrund von Schmerzen nicht gut schlafen können, können Sie ab Seite 42 spannende Zusammenhänge zwischen Schmerz und Ernährung entdecken und vielleicht die Hausapotheke mit dem einen oder anderen (Lebens-)Mittel aus dem Vorratsschrank ergänzen.

Im medizinische Bereich hat sich auch abseits von Corona in der letzten Zeit einiges am Klinikum getan: Ein Kleinkind bekam eines der teuersten Medikamente der Welt, mittels Cold Plasma rücken Herzchirurgen und Dermatologen chronischen

Wunden zu Leibe und in einem neuen Fachbereich auf der Univ.-Klinik für Chirurgie bündelt sich chirurgisches Fachwissen in einer in Österreich einzigartigen Weise. Lassen Sie sich ab Seite 16 beeindrucken.

In der Rubrik „Pflege“ ab Seite 36 werden drei Führungskräfte vorgestellt: Ursula Plauder ist erst über Umwege zum Pflegeberuf gekommen – eine Entscheidung, die sie nie bereut hat –, Birgit Sundl und Maria Weiß wurden während des Lockdowns mit der interimistischen Leitung zweier Stationen betraut.

Ab Seite 46 präsentieren weitere Mitarbeiter ihr Lieblingsgericht und laden dazu ein, es nachzukochen. Gutes Gelingen!

Auch für das heurige Gewinnspiel drücken wir Ihnen die Daumen: Auf Seite 13 finden Sie alle Preise und die Teilnahmebedingungen dazu.

Abschließend möchten wir Ihnen noch eine corona- und grippefreie Zeit wünschen!

Ihr Direktorium



6



26

2

Impressum

3

Vorwort
des Direktoriums

6

Interview
Louise Brown und die
Begeisterung für die Gynäkologie

12

Personelles

Geschenke für Weihnachten gewinnen
Starke Stimme für
österreichische Neurologen
Neubesetzungen
In Corona-Zeiten besonders wichtig:
Grippeimpfaktion am Klinikum

16

Vorhang auf

„Wir können Therapien anbieten,
von denen andere nur träumen!“

20

Historisch

Die Universitätsfrauenklinik Graz
zwischen 1938 und 1945 –
einige Schlaglichter



42

26

Medizin

Fast wie Zauberei
 Neue Gentherapie erstmals angewandt
 Stimmlippen-OPs unter Vollnarkose
 tagesklinisch möglich
 Sicherer Gang, weniger Stürze

36

Pflege

„Man ist nie zu alt, etwas Neues zu lernen“
 Aktuelle News zum Laufbahnmodell
 Der Lockdown als Anstoß
 für die Führungslaufbahn

42

Ernährung

Schmerz und Ernährung
 Einmal um die Welt gekocht (Teil 2)



48

48

Gesundheit

Wer richtig schlafen geht – steht leichter auf
 Alles eine Frage der richtigen Technik

54

Klinikblick

56

Kurz & Gut

Grazer Herzkreislaufwoche
 Weihnachtsfeiern 2020
 Zielgruppenorientiert im Responsive-Design:
 Im Internet wird alles neu

58

Was – Wann – Wo

Termine



INTERVIEW

Louise Brown und die Begeisterung für die Gynäkologie

Karl Tamussino ist seit Oktober 2019 Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Ein Gespräch mit dem Gynäkologen aus Leidenschaft über das erste IVF-Baby, HPV-Viren, Corona und die USA.

Gerda Reithofer

Zur Person



Univ.-Prof. Dr. Karl Tamussino wurde in New York geboren und lebte bis zum 16. Lebensjahr in den USA. Nach seinem Abschluss an der American International School in Wien studierte er an der Karl-Franzens-Universität in Graz Medizin, wo er auch 1985 promovierte. Die Ausbildung zum Facharzt schloss er 1994 an der Grazer Frauenklinik ab, danach folgte ein "Advanced Gynecologic Surgery Fellowship" an der Mayo Clinic in den USA. 2001 habilitierte Tamussino und seit 2001 ist er ein „Fellow of the American College of Surgeons (FACS)“. Ab Oktober 2012 war er Leiter der Klinischen Abteilung für Gynäkologie an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Er ist u. a. Mitglied der Österreichischen und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGGG und DGGG), der International Gynecologic Cancer Society, der International Urogynecological Association (IUGA) sowie der Mayo Alumni Association. Er ist Editor des "International Urogynecology Journal" und Reviewer für zahlreiche Zeitschriften. Seit Oktober 2019 ist Karl Tamussino der Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Seit einem Jahr sind Sie Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Was ist Ihr Fazit nach dieser, coronabedingt schwierigen Zeit?

Karl Tamussino: Vorsichtig optimistisch – gerade was die Corona-Situation betrifft, die ja die letzten Monate total geprägt hat. Im Großen und Ganzen hat alles gut geklappt. Wir hatten wenige Covid-positive Patientinnen auf der Klinik. Wie auf allen Kliniken mussten wir unheimlich viel umorganisieren, Termine absagen, wieder einplanen und nach dem Lockdown alle abgesagten Behandlungen wieder aufnehmen. Vor allem im gynäkologischen Fachbereich mussten während des Lockdowns viele Termine abgesagt werden, da nur Karzinompatientinnen und dringende Fälle operiert wurden. Im Gegensatz dazu ist auf der Geburtsstation alles weitestgehend normal gelaufen – eine Geburt kann man ja schlecht verschieben. Im Großen und Ganzen hat aber auch hier alles gut geklappt, die Mitarbeiter haben Fantastisches geleistet und die meisten werdenden Eltern hatten viel Verständnis für die Maßnahmen. Momentan dürfen die Väter bzw. eine Begleitperson ja wieder bei der Geburt dabei sein, nur die Besuche auf der Bettenstation sind, wie überall in der KAGes, limitiert.

Hat die Coronazeit Ihrer Meinung nach auch Vorteile für die Mitarbeiter und die Patientinnen gebracht?

Tamussino: Ein Vorteil ist, dass Corona uns gezwungen hat, gewohnte Abläufe zu überdenken. Zum Beispiel ob wirklich jeder ambulante Besuch notwendig ist oder ob gewisse Dinge, wie ein Befund, nicht telefonisch besprochen werden können. Teilweise haben wir Befunde bereits vor Corona mit den Patientinnen telefonisch besprochen, jetzt machen wir das verstärkt, damit nicht zu viele Personen gleichzeitig im Warteraum sitzen. Nachteile waren ganz klar die stark reduzierten OP-Kapazitäten auf der Gynäkologie. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes erschwert die Kommunikation mit den Patientinnen, vor allem mit den Älteren. Dass keine Begleitperson zu Terminen mitkommen darf, ist auch herausfordernd. Oft müssen schwierige und heikle Dinge besprochen werden und die Patientinnen, die sowieso schon aufgeregt sind, brauchen Unterstützung. Eine Begleitperson, auf die wir momentan verzichten müssen, wäre da eine enorme Hilfe.

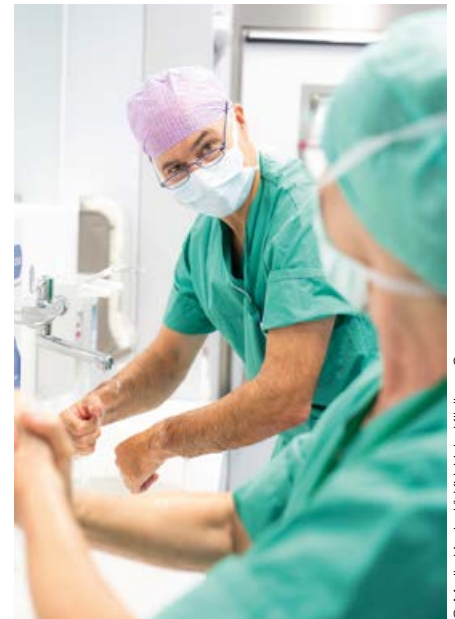
Wie haben die frischgebackenen Mütter das Besuchsverbot in der Coronazeit erlebt?

Tamussino: Anfangs waren die Besuchsbeschränkungen für Väter ein großes Thema. Jetzt empfinden die Mütter und das Personal auf den Geburtsstationen die Ruhe als positiv. Vor Corona war auf diesen Stationen viel Besuch, das war natürlich oft erfreulich, aber öfters auch eng und gedrängt. Jetzt ist die Atmosphäre viel



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Karl Tamussino ist Chirurg mit Leib und Seele



© Marija Kantzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Karl Tamussino und Ingrid Rieger, OP-Pflege, besprechen den OP-Plan für den Tag

ruhiger und entspannter. Die Mütter können sich ganz auf ihr Baby konzentrieren. Auch für die Mitarbeiter ist die Betreuung der Mütter und Säuglinge viel leichter, wenn weniger Besucher da sind.

War bzw. ist es für die gynäkologischen Patientinnen schwieriger, wenn sie keinen oder nur kurzen Besuch haben können?

Tamussino: Nach Möglichkeit regeln wir das individuell. Wenn eine Frau Besuch braucht, dann bekommt sie ihn auch. Allerdings liegt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf der Gynäkologie bei knapp über zwei Tagen. Insofern sagen viele Patientinnen: „Es zahlt sich jetzt gar nicht aus, dass ihr mich besucht“. Bei den onkologischen Patientinnen sind und waren wir mit Besuchen immer großzügig.

Ihre Klinik ist mit über 3.500 Geburten pro Jahr eine der größten im deutschsprachigen Raum. Das Fachgebiet umfasst aber mehr als Schwangerschaft und Geburt. Welche Behandlungen werden noch angeboten?

Temussino: Wir bieten alles rund um den Kinderwunsch an und die „klassische“ Gynäkologie an, in der wir gut- und bösartige Erkrankungen der Frau behandeln. Natürlich ist die Behandlung und die Beforschung des Brustkrebses, der häufigsten Krebserkrankung der Frau, ein Schwerpunkt. Gynäkologisch operieren wir mittlerweile fast alles minimal-invasiv. Patientensicherheit ist bei uns auf der Klinik ein großes Thema. Wir haben viele Patientinnen, die nur kurz stationär auf der Klinik sind.

Die meisten werden erst am Tag der Operation aufgenommen, was aufgrund der guten Zusammenarbeit mit der Anästhesie möglich ist. 30 Prozent aller Operationen erfolgen überhaupt tagesklinisch. All das funktioniert nur, weil die Abläufe gut organisiert sind.

Wieso sind Sie Gynäkologe geworden?

Tamussino: Als ich in den 1980er-Jahren studiert habe, ist das erste IVF-Baby, Louise Brown, in England auf die Welt gekommen. Das war eine Sensation und hat mich wahnsinnig begeistert. „Gynäkologie und Geburtshilfe“ ist ein sehr breites Fach, wo man von der Chirurgie, der Therapie und Prävention bis hin zur Nachsorge alles drinnen hat. In der Gynäkologie ist der Bereich Krebsvorsorge und Prävention besonders spannend. Hier ist in den letzten Jahren Revolutionäres passiert, Stichwort Rückgang der Todesfälle an Gebärmutterhalskrebs durch den Pap-Abstrich.

Gibt es bei der Vorsorge und Prävention Neuerungen?

Tamussino: Ja, vor allem bei der Gebärmutterhalskrebsvorsorge ändert sich mit den Erkenntnissen rund um HPV (Humane Papillomaviren) gerade viel. Bei Frauen über 30 Jahre gibt es jetzt die HPV-basierte Früherkennung. Der klassische PAP-Abstrich wird durch einen HPV-Test abgelöst. Ist dieser negativ, sind die Chancen an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken in einer stabilen Partnerschaft gering. Seit einigen Jahren gibt es auch in Österreich die HPV-Impfung, die potentiell in der Lage ist, viele der 7.000 Konisationen (ambulanter Eingriff),

die wir pro Jahr in Österreich machen, oft bei jungen Frauen, zu verhindern.

Im Moment tut sich auch viel bei der Früherkennung bzw. Prävention von Eierstockkrebs. In Österreich sterben pro Jahr 140 Frauen am Gebärmutterhalskrebs und über 500 am Eierstockkrebs, also dreimal so viele. Das große Problem war, dass wir über 100 Jahre lang nicht gewusst haben, wo der Eierstockkrebs entsteht. Also kannte man auch keine Frühformen. In den letzten fünfzehn Jahren hat man herausgefunden, dass die meisten Eierstockkrebsarten nicht im Eierstock selbst entstehen, sondern in den Eileitern.

Wie hat man das herausgefunden?

Tamussino: In den 1990er-Jahren gelang es, Trägerinnen der BRCA Mutationen (Stichwort Angelina Jolie) zu identifizieren. Frauen mit diesen Mutationen haben ein sehr hohes Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken. Da lautete die Empfehlung aus medizinischer Sicht ganz klar, nach abgeschlossener Familienplanung, die Eierstöcke zu entfernen. Die Pathologen haben sich auf diese Präparate „gestürzt“, weil sie wussten, diese Frauen werden höchstwahrscheinlich an Eierstockkrebs erkranken und sie überzeugt waren, dass es eine Frühform geben muss. Gefunden haben sie die Krebsvorstufen in den Tuben. Daher lautet jetzt die Empfehlung an Frauen, bei denen die Familienplanung abgeschlossen ist bzw. die über 40 Jahre alt sind und sowieso einen gynäkologischen Eingriff geplant haben: Zur Krebsvorsorge die Eileiter entfernen!

Gibt es Patientinnen, die Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?

Tamussino: Das sind viele. Erst vor Kurzem hat eine junge Frau einen gesunden Jungen namens Albert auf die Welt gebracht, deren Gebärmutterkrebs wir erfolgreich mit einer Hormontherapie behandelt haben. Solche Geschichten freuen uns und geben Kraft für die Patientinnen, deren Erkrankung nicht so gut ausgeht.

IVF, das Einfrieren von Eizellen, die Eizellenspende etc. gibt es bereits. Was wird die Zukunft noch möglich machen?

Tamussino: Vor allem im Bereich der genetischen Manipulation wird künftig viel möglich sein. Zum Beispiel, dass ein Gendefekt beim Embryo noch vor der Geburt behoben wird. Die medizinische Forschung macht vieles möglich, ob man es auch durchführen möchte, ist eine Entscheidung der Gesellschaft. Auch hier ein Beispiel: Eine künstliche Befruchtung bei einer über 50-jährigen Frau ist medizinisch bzw. technisch möglich. Ob es auch „richtig“ ist, ist eine andere Frage. Das ist oft ein schmaler Grat.

Im Gegensatz dazu erfüllen sich manchmal die Erwartungen aus der Forschung nicht so schnell. Von der Stammzellentherapie hat man sich extrem viel erwartet, aber aus Stammzellen können noch immer keine neuen Organe gezüchtet werden. Auch eine HIV-Impfung ist noch nicht gelungen.

Im Herbst beschäftigte sich auf Ihre Initiative eine Veranstaltung mit der Rolle der Frauenklinik im Dritten Reich – warum?

Tamussino: Geschichte hat mich schon immer interessiert. Den Nationalsozialisten war die Rassenlehre der zentrale Punkt ihrer verrückten Welt, was unter anderem bedeutete, dass unerwünschte Fortpflanzung verhindert wurde. Zwangssterilisationen und Zwangsabtreibungen wurden auch an der Grazer Frauenklinik durchgeführt, beispielsweise bei den Zwangsarbeiterinnen des Lagers Liebenau. Auch im Bereich der Lehre und Forschung wurden Mitarbeiter vertrieben oder durften nicht mehr arbeiten. Es ist wichtig, dass sich das Klinikum, die Med Uni bzw. die einzelnen Fächer damit auseinandersetzen und diese Dinge aufarbeiten.

Das müssen wir einfach machen. In Deutschland ist das bereits in den 1990er-Jahren passiert.

Die Veranstaltung war ursprünglich für den 8. Mai geplant, an diesem Tag ging vor 75 Jahren der 2. Weltkrieg zu Ende. Coronabedingt mussten wir sie auf den 28. September verschieben.

Apropos Geschichte: Im November wird in den USA gewählt. Sie wurden in New York geboren. Dürfen Sie wählen und wem drücken Sie die Daumen – Trump oder Biden?

Tamussino: Ich habe meine Wahlkarte für den Bundesstaat Minnesota schon angefordert. Ich wähle den Kandidaten, dem ich Werte und Ziele wie Ehrlichkeit, Toleranz, Problembewusstsein, Fairness, Bemühung um mehr Chancengleichheit für alle Bürger und die Wiedereingliederung der USA in internationale Gremien, wie die WHO, zubillige. Die Liste könnte ich noch verlängern!

Am 28. September fand die Veranstaltung „Die Frauenklinik Graz 1938–45“ statt, in der Historiker und indirekte Zeitzeugen die Geschehnisse an der Klinik erläuterten. Eine kurze Zusammenfassung finden Sie in der Rubrik „Historisch“ ab Seite 20.

LADYFIT – Gesundheit und Wohlbefinden

Das Frauenfitnessstudio LadyFit in der Leonhardstraße überzeugt vor allem durch seine vielseitige Art der Betreuung. Qualifizierte Trainer und Sportwissenschaftler stellen sich auf die individuellen Wünsche und Ziele der Frauen ein. Darüber hinaus gibt es regelmäßige Check-ups, bei denen Muskelmasse und Körperfett gemessen werden. Durch die flexiblen Trainingszeiten von 6 bis 22 Uhr an sieben Tagen der Woche lässt sich das Training nach Belieben einteilen.

LadyFit nimmt sich mehr denn je der ganzheitlichen und nachhaltigen Gesundheit ihrer Mitglieder an und befindet sich in einem ständigen Prozess, die bestmöglichen Angebote auf allen Ebenen zu integrieren und das ohnehin schon breitgefächerte Angebot kontinuierlich zu erweitern.

Neben einem ausgeklügelten Ernährungskonzept und sportwissenschaftlich aufeinander gut abgestimmten Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining gibt es jetzt die Möglichkeit, mit der neuen SLIMYONIK AIR-Technologie das Lymphsystem zusätzlich sanft und effektiv zu aktivieren.

Mit bis zu 30 % mehr Sauerstoffaufnahme und mittels individueller Druckwellen werden Stoffwechsel und Durchblutung angeregt, Giftstoffe abtransportiert und Fett effizient verbrannt. So purzeln die Kilos praktisch von alleine und garantieren einen flacheren Bauch, einen strafferen Po und weniger Cellulite. Die 30-minütigen Behandlungen helfen bei Lymph- und Lipödemen und reduzieren erfolgreich Krampfader und Besenreiser. Bei einer kostenlosen Probebehandlung kann Frau das wohltuende und entspannende Verfahren in der Leonhardstraße kennenlernen.

Und so werden bei LadyFit mit Professionalität und Qualität individuell, zielgerichtet und effizient die unterschiedlichsten Ziel- und Wunschvorstellungen erarbeitet und gemeinsam, persönlich und fokussiert in Angriff genommen.

HERBSTAKTION

10er Block
399€ 249€



© LadyFit

„Gesunde Bewegung und eine ausgewogene Ernährung sollten unsere stetigen Begleiter sein. Nehmen Sie sich ein Herz, überwinden Sie sich und starten Sie noch heute – Ihrer Gesundheit zu Liebe!“ appelliert Kurt Glettler vom Frauenfitnessclub LadyFit in St. Leonhard.

(Euer LadyFit-Team!)





LADYFIT GRAZ HERBSTSPEZIAL

Gutschein

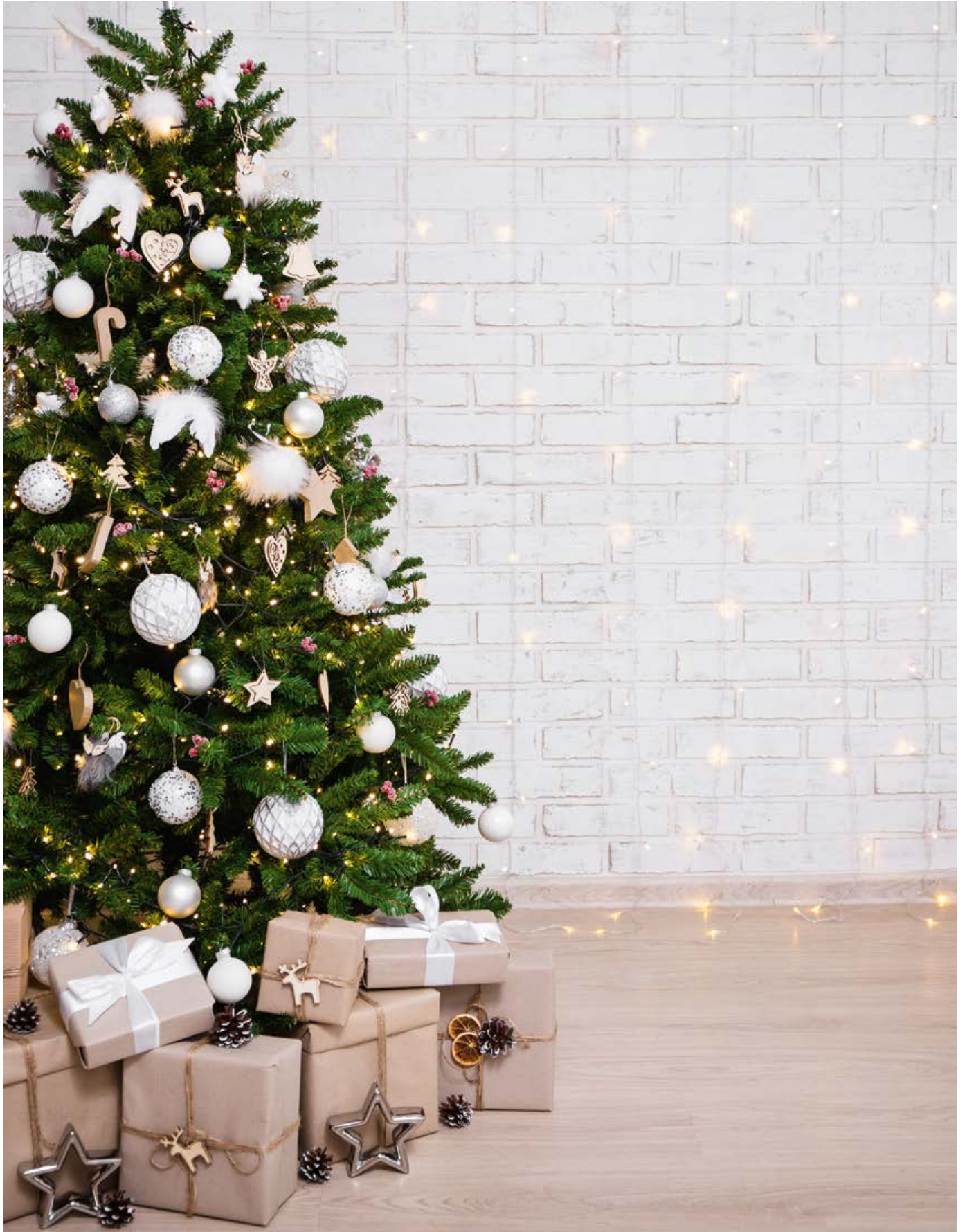
im Wert von

€ 100,-*

www.ladyfit.at

* Gutschein bis Ende November einlösbar. Gültig nur für Neumitglieder bei Abschluss einer Mitgliedschaft. Keine Barabläse. Nicht mit anderen Rabatten kombinierbar.





PERSONELLES

Geschenke für Weihnachten gewinnen

Stabsstelle PR

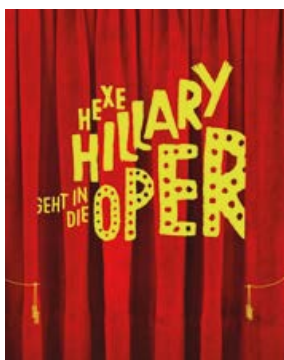
Weihnachten 2020 kann kommen! Mit dem traditionellen Weihnachtsgewinnspiel im Klinoptikum stellt sich schon jetzt Vorfreude ein. Auch heuer ist der Hauptpreis wieder ein komplett geschmückter Christbaum inklusive Lieferung und Aufputzservice der Firma „Blumen Rauch“. Bei den weiteren Preisen kann jeder frei entscheiden, ob man sich selbst beschenkt oder jemand anderem eine Freude macht: Next Liberty-Theaterkarten, edle Tropfen des Grazer Stadtweins „FALTER EGO“, Trainingseinheiten im Ladyfit und vieles mehr warten als Geschenke.

Die Teilnahme am Gewinnspiel ist denkbar einfach: Schicken Sie uns bitte **bis 19. November 2020** eine E-Mail mit dem **Betreff „Weihnachten 2020“** an **klinoptikum@klinikum-graz.at** oder senden Sie die vollständig ausgefüllte **Teilnahmekarte per Hauspost** an die Stabsstelle PR.

Die Preise

Als Hauptgewinn gibt es wieder einen **Christbaum** inklusive Lieferung, Schmuck und Aufstellservice der Firma „Blumen Rauch“. Weiters verlosen wir **15 x 2 Karten** für die österreichische Erstaufführung „Hexe Hillary geht in die Oper“ im **Next Liberty** für die Vorstellung am 26. Jänner 2021, um 16 Uhr, eine **Magnumflasche** sowie **15 x 2 Flaschen** Sauvignon Blanc des Grazer Stadtweins „**FALTER EGO**“ und für zehn Mitarbeiterinnen gibt es in Summe **18 Trainingsmonate im Ladyfit** (1 x eine 6-Monats-Mitgliedschaft, 3 x eine 2-Monats-Mitgliedschaft und 6 x eine 1-Monats-Mitgliedschaft jeweils inklusive Fitness- und Ernährungsscheck). Die weiteren Preise: **Stofftaschen und Notizbücher** von „blautöne“, **5 Trinkflaschen** aus Glas von der **Steiermärkischen Bank und Sparkassen AG** und weitere Überraschungspreise.

Einsendeschluss ist Montag, der 19. November 2020.



© Rzoog/stock.adobe.com, Falter Ego, DU Paine_unsplash & moodley, blautöne, Steiermärkischen Bank und Sparkassen AG



Weihnachten 2020

Vor- und Nachname:..... Telefonnummer:.....

Abteilung:..... Adresse:.....

Teilnahmeberechtigt sind alle Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz und der Med Uni Graz. Die Gewinner werden unter Ausschluss der Öffentlichkeit unter allen bis 19.11.2020 eingelangten E-Mails bzw. vollständig ausgefüllten Teilnahmekarten ermittelt. Die Gewinner werden telefonisch bzw. per E-Mail verständigt. Die Zustellung des Baums erfolgt nach Absprache mit dem Gewinner und Blumen Rauch. Mitglieder der Redaktion sind von der Teilnahme ausgenommen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Keine Barablöse möglich. Die Gewinner erklären sich mit der Teilnahme einverstanden, dass Name und Bild im Inter- und Intranet sowie im Klinoptikum veröffentlicht werden.



PERSONELLES

Starke Stimme für österreichische Neurologen

Stabsstelle PR



© ögn

Christian Enzinger, suppl. Leiter der Abteilung für Allgemeine Neurologie, wurde zum "President Elect" der ÖGN gewählt

Mit großer Freude nahm Christian Enzinger, suppl. Leiter der Abteilung für Allgemeine Neurologie, vor Kurzem die Wahl zum "President Elect" der Österr. Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) an. Im Rahmen der Vorstandswahlen, die alle zwei Jahre stattfinden, sprach man dem Grazer im Juli das Vertrauen aus. Ein klarer Auftrag für Enzinger, sich für seine Kolleginnen und Kollegen aus ganz Österreich in standespolitischen und wissenschaftlichen Belangen stark zu machen. Nicht minder engagiert ist der Neurologe in Sachen Lehre und Forschung sowie hinsichtlich der Kooperation mit anderen Berufsgruppen – alles stets im Sinne seiner Patienten, denen sein Engagement letztendlich zu Gute kommt.

Die ÖGN ging im Jahr 2000 aus der Österr. Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie hervor, als die beiden Fächer entsprechend der internationalen, medizinischen Entwicklung getrennt wurden. Als Fachgesellschaft vertritt sie die österreichischen Neurologen u. a. in der World Federation of Neurology, der European Academy of Neurology und der Union of European Medical Specialists. Derzeit zählt die ÖGN 1.455 Mitglieder.

Neubesetzungen

Pflege



DGKP Barbara Henneth wurde ab 01.07.2020 befristet bis zum 30.06.2022 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie, Allgemein Station 1 betraut.

Verwaltung



Werner Sailer wurde ab 01.08.2020 befristet bis zum 31.01.2021 zum interim. Leiter des Bereichs Wirtschaft bestellt.

PERSONELLES

In Corona-Zeiten besonders wichtig: Grippeimpfaktion am Klinikum

Stabsstelle PR



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

© svetla/stock.adobe.com

Gingen im Vorjahr mit gutem Beispiel voran: Robert Krause, Sektion Infektiologie und Tropenmedizin der Univ.-Klinik für Innere Medizin, impft seinen Kollegen Holger Flick, Klinische Abteilung für Pulmonologie der Univ.-Klinik für Innere Medizin

Die Grippesaison steht wieder vor der Tür und damit auch das Angebot des Klinikum Graz an alle Mitarbeiter, sich gegen die Krankheit impfen zu lassen.

Am 12. Oktober 2020 startet die kostenlose Impfaktion „Grippe Ade“ für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Klinikum Graz und jene der Medizinischen Universität Graz, die im patientennahen Bereich tätig sind.

Achtung: Neuer Ablauf für die Impfung!

Die benötigte Anzahl von Impfstoffen für die Mitarbeiter wird von jeder OE per E-Mail angefordert. Die dafür benötigte Liste für Impfstoffanforderung finden Sie auf der Intranetseite des AMD unter Aktuelles. Jeder Mitarbeiter muss zusätzlich auf der Liste mit seiner Unterschrift die Impfstoffbestellung bestätigen. Die bestellten Impfstoffe werden von Boten beim AMD abgeholt und auf die Kliniken bzw. Stationen gebracht, damit direkt vor Ort geimpft werden kann.

Wenn eine Impfung vor Ort nicht möglich ist, kann te-

lefonisch ein Impftermin beim AMD vereinbart werden. Als Impfbestätigung für Vorgesetzte gilt die im Impfpass eingetragene Impfung. Impfstoffanforderungen können ab sofort getätigt werden, die Impfstoffausgabe erfolgt KAGes-weit einheitlich ab 12. Oktober.

Impftermine beim AMD
(Auenbruggerplatz 19,
Seminarzentrum, 2.OG.)
können unter der Nebenstelle
82373 ausgemacht werden.



**Schützen Sie sich selbst, Ihre Familie
und die Patienten – mit nur einem Stich
– Grippe ade!**



VORHANG AUF

„Wir können Therapien anbieten,
von denen andere nur träumen!“

Seit 17. August 2020 eine Einheit: Im Fachbereich für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie machen High-End-Chirurgen zweier bisher organisatorisch geteilter Abteilungen der Univ.-Klinik für Chirurgie gemeinsame Sache. Und das auf einem Qualitätslevel, das europaweit seinesgleichen sucht und in Österreich ein absolutes Alleinstellungsmerkmal genießt.



© Martin Steitzer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Ort, an dem High-End-Chirurgie praktiziert wird: einer der neuen Hybrid-OPs im Chirurgiekomplex

Wie es gelingt, zwei bereits bisher erfolgreich arbeitende Teams in einem Fachbereich zusammenzuführen, ohne dass dabei eines davon Abstriche machen muss oder gar der Sparstift bei den Personalkosten angesetzt wird, der oft bei Fusionen zum Tragen kommt?

Schlag nach beim Fachbereich für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie der Univ.-Klinik für Chirurgie, kann man da nur empfehlen. Denn in diesem ziehen seit Mitte August die Experten der bisher eigenständigen Klinischen Abteilungen (Allgemeinchirurgie und Transplantationschirurgie) an einem Strang. Die Chirurgen beider Abteilungen haben davor zwei Jahre lang auf Augenhöhe daran gefeilt sowohl organisatorisch als auch fachlich-inhaltlich ihre Stärken und hohen Topstandards zu bündeln und damit die High-End-Chirurgie am LKH-Univ. Klinikum Graz auf eine neue Stufe zu heben.

Verstärkung für das Team

Im Zuge des Entwicklungsprozesses hat sich zudem gezeigt, dass man dem Qualitätsanspruch nur gerecht werden kann, wenn entsprechende Ressourcen zur Ver-

fügung stehen. Mit dem offiziellen Startschuss gab's daher auch grünes Licht für die personelle Erweiterung des Teams. So sind nun beispielsweise sieben Spezialisten die ganze Nacht hindurch für die Patienten im Einsatz. By the way: Wer Interesse hat, kann sich ab sofort gerne für eine Stelle im neuen Fachbereichsteam bewerben.

Breites Behandlungsspektrum, enge Kooperationen

„Durch die gebündelten Expertisen können wir nun auch Therapien anbieten, von denen andere nur träumen“, zeigen sich Hans-Jörg Mischinger und Peter Schemmer, die nun der gemeinsamen Crew als Doppelspitze vorstehen, sichtlich begeistert. Dies komme zum Beispiel im Rahmen der onkologischen Chirurgie zum Tragen und eröffne auch im Bereich der Transplantationen neue Möglichkeiten. Die neuen Hybrid-OPs des Chirurgiekomplexes bieten auch räumlich gesehen die perfekten Voraussetzungen dafür.

Nicht zuletzt ergebe sich das breite Therapiespektrum durch die engen Kooperationen mit anderen medizinischen Disziplinen des Klinikum Graz – so im Speziellen mit der Onkologie, der Hepatogastroonkologie und der

Radiologie. Auch mit den Spezialisten des Kinderzentrums sei die Zusammenarbeit eng und äußerst effizient.

Noch bleiben die beiden Klinischen Abteilungen – am Papier – bestehen, mit dem Übergang des Fachbereichs in eine eigene Klinische Abteilung werden sie jedoch 2022 aus dem Organigramm verschwinden.

Leuchtturmprojekt im Sinne der Markenbildung

Aktuell sind es über 4.000 Eingriffe, die von den Chirurgen des Fachbereichs jährlich durchgeführt werden. Die Erhöhung der Patientenzahlen war übrigens niemals ein Beweggrund für die Fusion. „Es geht uns vielmehr darum, die Qualität unserer Arbeit in jeder Hinsicht weiter zu steigern – das heißt, in der Patientenbetreuung ebenso wie in Lehre, Aus- und Weiterbildung und Forschung, denn auch in diese werden wir noch intensiver investieren“, betonen Mischinger und Schemmer unisono und fügen hinzu, dass sowohl das Direktorium als auch die Med Uni Graz und die KAGes die Fusionsbestrebungen von Beginn an unterstützt haben. Damit ging aber auch der klare Auftrag einher, sich als Leuchtturmprojekt dem internationalen Vergleich zu stellen und damit das LKH-Univ. Klinikum Graz auf der medizinischen Weltbühne zu positionieren.

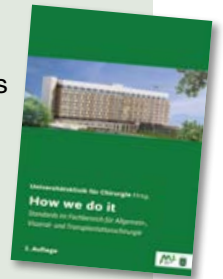
Publikationen des neuen Fachbereiches

Handbuch zum Perioperativen Ernährungsmanagement:

Was es über Ernährung rund um chirurgische Eingriffe zu wissen gilt, findet sich in diesem Nachschlagewerk, das von den Experten des neuen Fachbereichs, dem Ernährungsteam und dem MTD-Fachbereich Diätologie, erstellt wurde. [ISBN 978-3-200-06752-3]



How-we-do-it: Dieses Kompendium fasst die Standards der „üblichen“ Schritte in der Diagnostik und Therapie der häufigsten Krankheitsbilder als „how-we-do-it“ für die Behandlung stationärer Patienten im Fachbereich zusammen und gilt als verbindlicher Leitfaden für alle Mitarbeiter. [ISBN 978-3-903635-00-5]



Die Publikationen sind auch über den neuen Fachbereich erhältlich.



Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz



**Stammzellenspender gesucht.
Lassen Sie sich registrieren!**



Univ.-Klinik für
Blutgruppenserologie
und Transfusionsmedizin
Auenbruggerplatz 48
8036 Graz
(gegenüber der Univ.-Klinik für Kinder-
und Jugendheilkunde)
<http://ubt.uniklinikumgraz.at>



Wenn Sie sich als Spender registrieren möchten, kontaktieren Sie uns bitte von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 14.00 Uhr unter Tel.: +43/(0)316/385-13194.



Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz



Werden Sie Lebensretter!

Spenden Sie Thrombozyten und helfen Sie schwerkranken Menschen.



Voraussetzungen für eine Thrombozytenspende sind:

- Volljährigkeit
- guter Gesundheitszustand und Gewicht ≥ 60 Kilo
- ausreichende Thrombozytenanzahl
- etwas Zeit (1,5 bis 2 Stunden)

Ihre Vorteile als Spender:

- Kontrolle der Laborwerte Ihres Blutes
- Aufwandsentschädigung: € 38,- für eine Einzelspende, € 50,- für eine Doppelspende
- Graz-Linien-Tageskarte oder gratis parken in unseren Parkgaragen

Wenn Sie sich als Spender registrieren und zur Voruntersuchung kommen möchten, kontaktieren Sie uns bitte von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 13.00 Uhr.

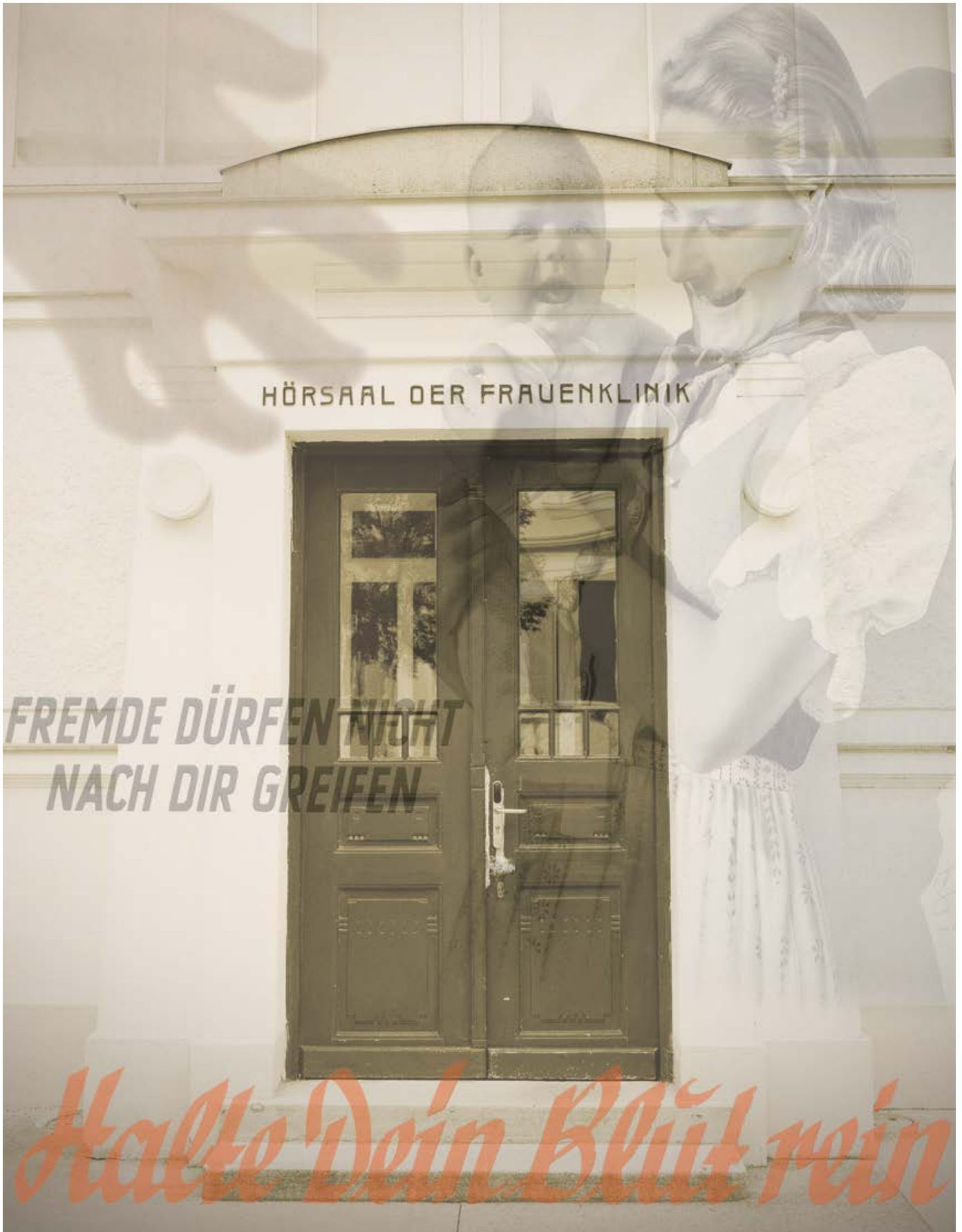
Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin

Auenbruggerplatz 48
8036 Graz
(gegenüber der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde)
Tel.: +43/(0)316/385-83566
<http://ubt.uniklinikumgraz.at>



So kommen Sie zu uns:

Mit der Straßenbahn Linie 7 oder Bus Nr. 41 oder 64: Bus bis zur Haltestelle Haltestelle LKH Med Uni / Klinikum Nord. Parken können Sie im Parkhaus in der Stiftungsstraße 30 oder am Parkplatz bei der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits, Billrothgasse 4.



HISTORISCH

Die Universitätsfrauenklinik Graz zwischen 1938 und 1945 – einige Schlaglichter

Ein Klinikvorstand, der fachlich und charakterlich ungeeignet war und nur dank seiner SS-Zugehörigkeit zum Vorstand der Grazer Frauenklinik bestellt wurde, führte mit weiteren Ärzten nicht nur Zwangssterilisationen durch und forcierte Abtreibungen, sondern missbrauchte unfreiwillige Patientinnen für klinische Forschungen. Behandlungen folgten nicht allein medizinischen, sondern ebenso rassehygienischen Gesichtspunkten. Die Forschungsergebnisse der Ärzte der Kriegsjahre wurden teilweise noch in den 1950er-Jahren veröffentlicht.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/Frauenklinik

Nach dem "Anschluss" Österreichs an Nazi-Deutschland wurde der Klinikvorstand Prof. Hans Zacherl in den Ruhestand versetzt

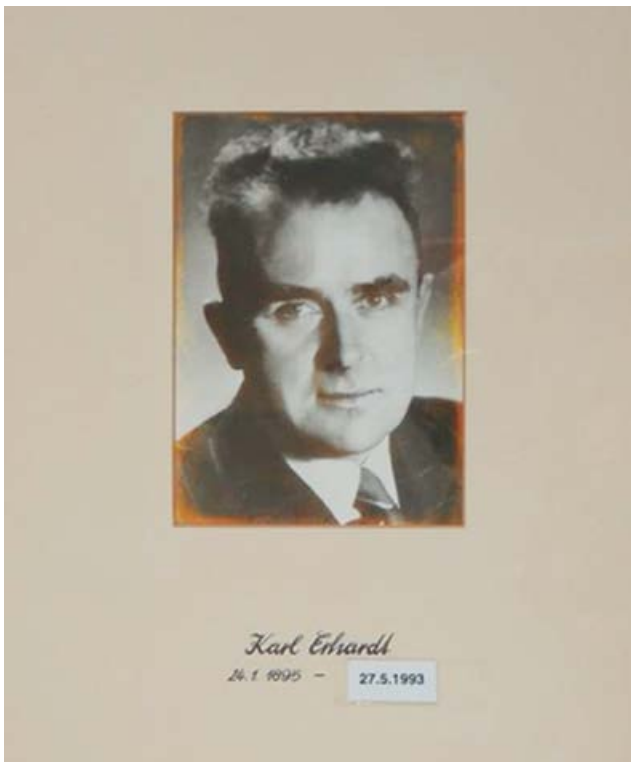
Der „Anschluss“ Österreichs an Nazi-Deutschland im Frühjahr 1938 führte zur Entlassung politisch und rassistisch verfolgter Klinik- und Universitätsangehöriger. Andererseits traf der "Umbruch" auf Professoren, Dozenten, Assistenten und Hilfsärzte, die sich als illegale Nationalsozialisten z. T. bereits seit Jahren für den „Anschluss“ eingesetzt hatten. An der Frauenklinik sind drei Entlassungen zu verzeichnen und eine Neueinstellung, die ein Jahr zuvor aus politischen Gründen gescheitert war. Von der frühen Entlassungswelle im Mai wurden der a. o. Prof. Alfons Mahnert und der Hilfsarzt Alfons Neubauer erfasst, der Klinikvorstand Prof. Hans Zacherl wurde im August in den Ruhestand versetzt. Die Stelle wurde erst im April 1939 mit Karl Ehrhardt aus Frankfurt am Main neu besetzt. Die Fakultät wollte ihn anfangs nicht, doch sie beugte sich, der NS-Dozentenbund hatte das Sagen.

Eine Fehlbesetzung

Ehrhardt, NSDAP- und SS-Mitglied seit 1933 und anlässlich seiner Bestellung zum Grazer Klinikchef mit Überspringen gleich zweier Dienstgrade vom SS-Untersturmführer zum SS-Sturmbannführer bevorzugt befördert, hatte sich 1931 habilitiert und war bekannt als Spezialist auf dem Gebiet der Endokrinologie. Ein weiterer Forschungsschwerpunkt war die Fetographie. Mit seiner offenbar von der SS unterstützten Berufung nach Graz trat ein, was Martina Schlünder betreffend als Fehlbesetzung bezeichnet hat. Ehrhardt, ein Vertreter der operativ konservativen, in der Krebsbehandlung vorrangig auf die Strahlentherapie setzenden Erlanger-Frankfurter Schule von Ludwig Seitz, traf in Graz auf einen Oberarzt (Erich Engelhart) und Assistenten, die in der Tradition und Ausbildung der operativ aktiven Wiener Schule Ernst Wertheims und Friedrich Schautas standen. Sie waren ihm als Operateure überlegen, nicht nur bei Krebsoperationen.

Sehr schnell traten zwischen den österreichischen Assistenten und ihrem neuen „reichsdeutschen“ Chef erhebliche fachliche und persönliche Konflikte auf, auch in Forschungsfragen. Dabei spielten übrigens gemeinsame Mitgliedschaften in NSDAP und SS keine Rolle. Seinen bald kolportierten Spitznamen „Blasenkarli“ konterte Ehrhardt mit der Kritik an bloßer „Genitalschlosserei“: man müsse „biologisch denken“. Dennoch bemühte er sich, seine Defizite durch Übungsoperationen in der Wiener Anatomie aufzuholen, operierte nur noch mit Anfängern und versuchte, seine Kritiker loszuwerden. Engelhart ging schon Ende 1939 nach Prag.

Nicht nur aus Sicht seiner Assistenten beherrschte Ehrhardt die großen Operationen der Wiener Schule unzureichend. 1940 kam es zu einer universitätsinternen, 1941 zu einer externen ministeriellen Untersuchung



© LKH-Univ. Klinikum Graz/Frauenklinik

Karl Ehrhardt aus Frankfurt, NSDAP- und SS Mitglied, wurde 1939 neuer Klinikvorstand in Graz

über seine diagnostischen und operativen Fähigkeiten – dabei ging es nicht zuletzt um die Klärung von sieben Todesfällen – sowie seine charakterliche Eignung als Klinikchef. Mit massiver Unterstützung der Fakultät gingen beide Untersuchungen positiv für ihn aus, während die betroffenen Assistenten gemäßigelt wurden und die Klinik verlassen sollten. Diese Vorfälle, verstärkt durch die Einberufung fast aller Assistenten zum Kriegsdienst, führten zu einer fast vollständigen Auswechslung des ärztlichen Personals. Außerdem mündeten sie in spezifische medizinische Verbrechen. Ehrhardt missbrauchte eine unbekannte Anzahl von zum Schwangerschaftsabbruch eingewiesenen jungen, gesunden Frauen aus der Ukraine, Russland und Polen, indem er an ihnen bestimmte Techniken des vaginalen Operierens bei Kollumkarzinom (aus)übte: den Schuchardtschnitt, das Anlegen einer Zervixmanschette, die Präparation eines oder beider Harnleiter. Damit verletzte er sie schwer und nachhaltig.

Gynäkologische Praktiken nationalsozialistischer Bevölkerungs- und Rassenpolitik

Nach Einrichtung der Erbgesundheitsgerichte im Jänner 1940 begannen im Sommer die eugenischen Zwangssterilisationen. In der Frauenklinik Graz fielen ihr 149 Frauen und Mädchen zum Opfer, bei mindestens acht von ihnen verbunden mit einem Schwangerschaftsabbruch. Ermächtigte Operateure waren Prof. Ehrhardt, Dr. Erich Tscherne und Dr. Richard Bayer. Da weder Operationsprotokolle noch Krankengeschichten überliefert sind, wissen wir nicht, wer sonst noch sterilisierte. In den letzten beiden Kriegsjahren überwogen die „rassisch“ begründeten Abtreibungen die Zahl der Zwangssterilisationen bei weitem. Zwischen 1943 und 1945 wurden an der UFK mindestens 500 Schwangerschaftsabbrüche an Zwangsarbeiterinnen aus Polen, der Ukraine und Russland vorgenommen, genehmigt von der Ärztekammer. Die meisten Eingriffe verübten der Klinikvorstand (mindestens 200) und der Oberarzt Franz Hoff (200); beide verbanden damit gleichzeitig bestimmte Forschungsinteressen. Es folgte mit 55 Abtreibungen der spanische Arzt Dr. Garcia Martin. Andere Ärzte der Klinik (der polnisch-ukrainische Arzt Dr. Pruc, die reichsdeutsche Ärztin Dr. Bezner sowie die Assistenten Tritthart, Stadler, Schneider und Pöschl) waren mit jeweils zwischen drei und 13 Abbrüchen beteiligt.

Parallel zu den „gesetzlichen“ Zwangssterilisationen und erzwungenen Abtreibungen wurden ambulant eine große Zahl von „Kinderfrage“-Patientinnen, Mädel des Reichsarbeitsdienstes sowie Ausländerinnen wegen Menstruationsstörungen oder Sterilität untersucht. Die Therapieempfehlungen folgten nicht allein medizinischen, sondern auch rassenhygienischen und volkstumpolitischen Gesichtspunkten.



„Volksdeutsche Umsiedlerin“ im Lager Liebenau (1940)



Seit 1933 wurde für rassenhygienische Maßnahmen geworben, so etwa mit diesem Plakat von 1935 in der Ausstellung „Wunder des Lebens“



© Steiermärkisches Landesarchiv

Ambulanzblatt 1943: Bei Selka, einer Kroatin, ist der Geburtstermin vermerkt



© Steiermärkisches Landesarchiv

Ambulanzblatt 1944: Die Zwangsarbeiterin Natalja wurde "zur Interruptio" aufgenommen



© Historisches Museum Hannover

Propagandaplakat der Nazis

In der Ambulanz

Ein häufiger Grund für das Aufsuchen der Klinikambulanz waren Regelstörungen mit und ohne Schmerzen (Amenorrhoe). Auffällig ist die hohe Zahl ausländischer Arbeiterinnen aus Wohnlagern großer Firmen einerseits und *Arbeitsmädchen* aus Lagern des Reichsarbeitsdienstes (RAD) andererseits, die mit dem Grund „Ausbleiben der Regel“ oder „Sistieren der Mensis“ von den Lagerärzten/innen zur Untersuchung in die Klinik geschickt wurden. Amenorrhoe als Antwort auf ungewohnte, harte Lebensumstände hatten Gynäkologen bereits während und nach dem Ersten Weltkrieg als „Kriegsammenorrhoe“ diagnostiziert und diskutiert. Die nun weit verbreitete Amenorrhoe bei RAD-Mädchen galt als allgemeines Problem, das die „Fruchtbarkeit des Volkskörpers“ bedrohte. Therapeutisches Gebot war die Behandlung mit Hormonen, die sich zu dieser Zeit noch in einem weitgehend experimentellen Stadium befand. Doch kam diese durchaus nicht unumstrittene Medikation in der Regel vornehmlich „erbgesunden deutschen“ Frauen und Mädchen zugute. Bei den „Fremdarbeiterinnen“ urteilten die Klinikärzte unterschiedlich. Am eindeutigsten enthüllte Dr. Stadler im Fall der Anna L. seine allgemeine Haltung in dieser Frage: „Hormonbehandlung erscheint bei Ostarbeiterinnen nicht erforderlich.“ Erwies sich als Grund der fehlenden Regel jedoch eine Schwangerschaft, so waren die Folgen höchst unterschiedlich, je nachdem, welcher Platz den Patientinnen in der Hierarchie der nationalsozialistischen Bevölkerungs- und Rassenpolitik zugewiesen war. Die Ambulanzbücher zeigen die Übernahme dieser selektierenden Politik in die ärztliche und klinische Praxis. Französinnen, Kroatinnen und Italienerinnen wurden – ebenso wie Österreicherinnen – während ihrer Schwangerschaft teilweise durch mehrere ärztliche Untersuchungen begleitet, erhielten ohne Weiteres die Bescheinigung über den Geburtstermin (zur Einhaltung des Mutterschutzes) und konnten ihre Kinder zur Welt bringen. Zwangsarbeiterinnen aus der Ukraine, Polen und Russland hingegen mussten seit dem Frühsommer 1943 befürchten, im Fall einer Schwangerschaft zur Abtreibung gezwungen zu werden. Hier scheuten sich die Ärzte nicht, Frauen noch im 7. und 8. Monat der Schwangerschaft „zur Interruptio“ aufzunehmen.

Forschen an Opfern

Ostarbeiterinnen und ihre ungeborenen Kinder wurden an der Grazer Frauenklinik nicht nur Opfer politisch forcierter Schwangerschaftsabbrüche und verbrecherischer chirurgischer Eingriffe, sondern darüber hinaus Opfer klinischer Forschung in einem Ausmaß, wie es bisher noch für keine andere UFK im „großdeutschen Reich“ bekannt geworden war. Hinsichtlich der Vielgestaltigkeit seiner Forschungen und ihrer Gefährlichkeit

für die betroffenen Patientinnen muss an erster Stelle der Klinikvorstand als Täter benannt werden. Er unternahm röntgenologische Experimente zur Sichtbarmachung „biologischer Vorgänge“ (Trink- und Atembewegungen) des Fötus im und außerhalb des Leibs der Frau nach Einspritzen radioaktiver Kontrastmittel (vor allem Thorium) in die schwangeren Gebärmütter. Seine Forschungsobjekte waren in Frankfurt zunächst Patientinnen mit medizinisch indizierten Abbrüchen, nach Beginn der Zwangssterilisationen schwangere Sterilisationsopfer gewesen.

In einem anderen Experiment injizierte Ehrhardt „Ostarbeiterinnen“ in fortgeschrittenen Schwangerschaftsstadien verschiedene Pharmaka zur Herbeiführung einer Fehlgeburt, was nur mit Formalin gelang. Darüber hielt er auch einen Vortrag in der Medizinischen Gesellschaft Steiermark. Die Versuche vollzog er teilweise an denselben Schwangeren, die er zuvor für seine fetographischen Experimente missbraucht hatte. Ein überliefertes Versuchsprotokoll vom ersten Halbjahr 1944 belegt diese Forschung an 85 zur Abtreibung aufgenommenen Zwangsarbeiterinnen. Knapp zwei Drittel der Frauen war weiter als im 4. Monat, vier bereits im 8. Monat ihrer Schwangerschaft.

In Ehrhardts Publikationen, die allesamt in angesehenen medizinischen Fachblättern erschienen, werden sukzessive Grenzüberschreitungen deutlich. Sie reichen im Frühjahr 1945 bis zur röntgenologischen Darstellung des lebendigen geburtsreifen Kindes vor der ärztlich eingeleiteten Tod-Geburt.

Auch der Oberarzt Franz Hoff bediente sich der unfreiwilligen Patientinnen für seine Forschungen. Obwohl er gemeinsam mit Dr. Pruc eine unbekannte Anzahl vor den verstümmelnden Operationsübungen seines Chefs durch Fälschen der Diagnose und/oder Verlegung auf seine Station rettete, führte er selbst ebenfalls wissenschaftliche Versuche an ihnen aus (wenn sie auch weit weniger eingreifend waren als die Ehrhardts). Er nahm an fast jeder schwangeren Zwangsarbeiterin vor dem Abbruch der Schwangerschaft physiologische Experimente zur Motilität des Uterus vor. Damit setzte er von seinem Vorgänger Richard Bayer an nichtschwangeren Frauen begonnene Untersuchungen fort, deren Ergebnisse sie gemeinsam 1955/56 publizierten.

Arzt-Patientinnenverhältnisse

Nicht nur in Konzentrationslagern wurde an Opfern des nationalsozialistischen Rassismus geforscht, sondern auch in ganz normalen Kliniken. Die widerspruchslöse Durchsetzung der Zwangssterilisation, der eugenischen und von Ausnahmen abgesehen auch der „rassischen“ Schwangerschaftsabbrüche verweist auf eine mehr oder weniger große Übereinstimmung der Operateure mit den eugenischen und „volkstums“-politischen Zielen des Nationalsozialismus. „Höherer“ Ziele wie „Volk“ und

„Rasse“ wegen wurde die ärztliche Individualethik bestimmten Patientinnen gegenüber aufgegeben, die als „minderwertig“ oder „fremdrassisch“ klassifiziert wurden. Ihre Verwendung zu klinischen Experimenten folgte darüber hinaus älteren Traditionen.

In der Geschichte der Geburtshilfe und Gynäkologie war nicht nur die Geschlechterdifferenz, sondern auch (wie in der Geschichte der Klinik allgemein) die soziale Differenz von großer Bedeutung für den Umgang mit den Patientinnen. Arme, später Kassenpatientinnen galten als „Material“ einer Klinik für Lehre und Forschung; diese Bezeichnung und der damit verbundene Blick haben sich übrigens bis weit ins 20. Jahrhundert hinein erhalten. Im Nationalsozialismus trat die „rassische“ Differenz hinzu, die das „Krankenmaterial“ beträchtlich und spezifisch vergrößerte. Diesem „Angebot“ konnten auch Ärzte der Grazer Frauenklinik nicht widerstehen.

Zur Person



Dr. Gabriele Czarnowski arbeitet an der Medizinischen Universität Graz am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie. Ihre Forschungsbereiche sind Nationalsozialismus, Geschlechterverhältnisse im 20. Jahrhundert sowie Medizin im Nationalsozialismus. Ihre inhaltlichen Schwerpunkte sind öffentliches Gesundheitswesen, Geschichte der Genetik, Geburtshilfe und Gynäkologie.

Literatur und Quellen:

Stark gekürzte Fassung von: Gabriele Czarnowski, Österreichs „Anschluss“ an Nazi-Deutschland und die österreichische Gynäkologie, in: Herausforderungen. 100 Jahre Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, hg. von Christoph Anthuber u. a., Georg Thieme: Stuttgart und New York 2012, 138–148, weiterer dort genannter Aufsätze der Autorin sowie auszugsweise aus GC, „Überwiesen vom Lagerarzt. Zwangsarbeiterinnen des Lagers Liebenau als Patientinnen der Grazer Universitätsfrauenklinik und das Camp Hospital der Steyr-Daimler-Puch Werke, Graz“ in: „Geschlechter-Geschichten. Historisches Jahrbuch der Stadt Graz“, Band 47, 229–245 (online unter unipub.uni-graz.at/obvugrhjsg).



MEDIZIN

Fast wie Zauberei

Ein kleines schwarzes Gerät und Luft – idealerweise kleinste Staubpartikel inklusive – mehr braucht es nicht, um mit Cold Plasma Wunden zu desinfizieren und die Haut zum Regenerieren anzuregen. Wer jetzt an Raumschiff Enterprise denkt, liegt gar nicht falsch: Auch bei Raumfahrtantrieben kommt das Kalte Plasma zum Einsatz.



© Fotolabor Chirurgie/LKH-Univ. Klinikum Graz

Vor der Cold Plasma-Behandlung auf der Herzchirurgie



© Fotolabor Chirurgie/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das „plasma care®“ ist kaum größer als ein Reiseföhn



© Fotolabor Chirurgie/LKH-Univ. Klinikum Graz

Erste Ergebnisse sind bereits nach kurzer Zeit sichtbar

Kaltes atmosphärisches Plasma (Cold Plasma oder Kaltes Plasma) tötet Mikroorganismen (Viren, Bakterien, Pilze) und multiresistente Keime ab, ohne dabei gesundes Gewebe zu schädigen. Zwei Geräte namens „plasma care®“ der Firma terraplasma medical werden momentan am LKH-Univ. Klinikum Graz bei chronischen Wunden getestet: auf der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie und auf der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie.

Heilt hartnäckige Infektionen bei Kunstherzpatienten

Seit Mai 2020 wird Cold Plasma auf der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie angewandt, um chronische Driveline-Infektionen zu therapieren. Patienten mit Linksherzunterstützungssystemen (LVAD, ein sog. Kunstherz) haben eine Art Pumpe direkt am Herzen, die dieses beim Schlagen unterstützt und mittels einer Batterie außerhalb des Körpers betrieben wird. Bei der Austrittsstelle des Kabels, der sogenannten Driveline, im Bauchbereich kann es zu hartnäckigen, chronischen Infektionen, oft mit multiresistenten Keimen kommen. Wenn alle anderen Therapieoptionen ohne Erfolg waren, werden diese Stellen mit Cold Plasma behandelt. Für die Patienten selbst ist die Behandlung völlig schmerzfrei und ohne Nebenwirkungen.

Kleines Gerät, große Wirkung

Das Gerät „plasma care®“ ist leicht und nicht größer als ein Reiseföhn. Nach dem Einschalten und dem Initialisieren wird die Schutzkappe abgenommen und ein steriler Abstandshalter (ein sog. Spacer) aufgesetzt. Aus den Ionen der Luft erzeugt das Gerät Plasma. Das kalte, ionisierte Gas wird als sanfter Luftstrom auf die betroffene Hautstelle geleitet. Das Plasma dringt in die Keime ein, bringt diese zum Platzen und „sprengt“ so die Infektion praktisch weg. Die menschlichen (Haut-)Zellen sind robuster und werden daher nicht beschädigt. Dazu Herzchirurgin Daniela Malliga: „Das Gerät wird über die zu behandelnde Stelle gehalten, pro Quadratmeter maximal 30 Sekunden lang. Man kann Plasma nicht sehen, aber es riechen, da Ozon produziert wird. Das sollte man nicht in die Atemwege bekommen.“ Aufpassen müsse man bei der Anwendung lediglich, dass man den Spacer nicht berühre. Das Gerät erkennt dann, dass es nicht mehr steril ist und kann nicht mehr verwendet werden.

Zuerst wird der Verband entfernt und die Wunde gereinigt. Erst danach wird die Stelle mit „plasma care®“ behandelt. Die ersten beiden Patienten, die auf der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie mit Cold Plasma behandelt wurden, waren LVAD-Patienten. Beim LVAD, umgangssprachlich Kunstherz, sitzt der Hauptmotor innen am Herzen, ein Schlauchsystem verbindet den Motor mit einer Batterie und dem Controller.

Der Schlauch tritt meist im Bereich des rechten Unterbauch aus. Je länger das LVAD im Körper ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Teile des Schlauches sozusagen „herauswandern“. Über diese Austrittsstelle des Kabels können Keime in den Körper gelangen und Infektionen verursachen. „Zuerst versucht man, die Infektion mittels Antibiotikatherapie zu behandeln. Gelingt das nicht, können wir jetzt mit Cold Plasma therapieren. Vor allem bei multiresistenten Keimen kommt die Therapie zum Einsatz“, erklärt Malliga die Therapie.

Am Anfang alle zwei Tage

Eine Cold-Plasma-Behandlung kann alle 24 Stunden angewandt werden, mehr kann der Körper nicht aufnehmen. In den ersten vier Wochen behandeln die Herzchirurgen jeden Tag, dann wird auf zweimal die Woche bis hin zu einmal pro Woche reduziert. Wie lange die Behandlung insgesamt dauert, hängt immer von der Infektion ab.

Für chronische Wunden ist die Behandlung mit Cold Plasma die letzte Therapieoption. Zuerst wird eine oberflächliche Driveline-Infektion mittels Antibiotikum und täglichen Verbandswechseln behandelt. Wenn keine Verbesserung eintritt, kann die infizierte Stelle chirurgisch entfernt werden, was einen langwierigen Krankenhausaufenthalt benötigt und oft Wundheilungsstörungen nach sich zieht. Als letzte Möglichkeit bestanden vor Cold Plasma nur noch die Verlegung der Driveline, ein kompletter Systemwechsel oder eine High-Urgency-Herztransplantation. Auf der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie werden momentan 16 Patienten mit einem LVAD betreut, zwei davon bekommen die Cold-Plasma-Therapie. Bei einem dritten Patienten wurde eine Sternuminfektion nach einer Herzoperation durchgeführt. Vor der Cold-Plasma-Behandlung hatten die Patienten an der Driveline-Austrittsstelle oft Schmerzen aufgrund der chronischen Entzündung und der nässenden Wunden. Bereits nach ein bis zwei Cold-Plasma-Anwendungen sind diese lokalen Schmerzen komplett weg – und das völlig ohne Nebenwirkungen. „Die Patienten können sogar wieder auf dieser Seite liegen und schlafen, was eine enorme Steigerung der Lebensqualität für den Betroffenen bedeutet“, erzählt Malliga.

Einsatz auf der Hautklinik

Die Univ.-Klinik für Dermatologie verwendet „plasma care®“ seit Juni 2020. Auch hier wird es bei chronischen Wunden eingesetzt, um die Bakterien und den Biofilm zu reduzieren und so die Wundheilung anzuregen bzw. zu verbessern. „Wir sind momentan in der Testphase und haben das Gerät bei drei Patienten eingesetzt. Das Ergebnis war bei allen vielversprechend“ berichtet Dermatologin Barbara Binder. Die Anwendungsbereiche sind laut Binder vor allem bei in der Heilung stagnieren-

der Wunden im Bereich des Unterschenkels (Ulcus cruris oder offenes Bein), beim Diabetischen Fußsyndrom und bei Druckgeschwüren (Dekubitus). Auch Binder ist überzeugt, dass sich die Lebensqualität ihrer Patienten durch die Behandlung verbessert: „Eine Sitzung dauert nicht lange, verursacht keine Schmerzen und zeigt Wirkung – als Patient und behandelnder Arzt kann man nicht mehr wollen!“

Cold Plasma (Kaltes Plasma)

Wir haben es fast alle irgendwann in der Schule gelernt: etwas ist fest, flüssig oder gasförmig – oder ein Plasma. Es ist der vierte physikalische Aggregatzustand. Im Weltraum besteht praktisch die gesamte sichtbare Materie aus Plasmen. Die Sterne sind Heiße Plasmen, der Raum dazwischen besteht aus Kalten Plasmen. Auf der Erde findet man Kaltes Plasma, wenn sich ein Blitz entlädt, oder wenn man es künstlich herstellt – also in Neonröhren oder bei der Kernfusion.

Ein Cold Plasma ist ein gasförmiger Mix niedriger Energie aus ionisierten Molekülen, Elektronen und Staubpartikel.

Plasma erzeugt eine Energie, die mit einer höheren Frequenz als Laserlicht schwingt. Daher kommt es zu keiner Wechselwirkung mit den Bestandteilen der Haut, des Blutes oder des Bindegewebes der Haut, wie dies bei der Lasertherapie der Fall ist. Cold Plasma (Kaltes Plasma) kann in der Medizin in vielen Bereichen eingesetzt werden, zum Beispiel zur Verbesserung der Wundheilung oder zur Behandlung von Verbrennungen. Laut Stand der Forschung ist Cold Plasma frei von Nebenwirkungen. Neben der medizinischen Anwendung werden mit Cold Plasma unter anderem auch Raumschiffe angetrieben und das Wachstum von Pflanzen gefördert. In der Medizin wird Cold Plasma seit 1970 eingesetzt, um chronische Wunden nach Verbrennungen, Bissverletzungen, Ulcus, Arbeitsunfällen oder Quetschungen zu behandeln. In Deutschland setzen derzeit zwei Herzchirurgen diese Methode ein, in Österreich wird Cold Plasma auch an der Klinik in Feldkirchen und am Klinikum Graz auf der Dermatologie und der Herzchirurgie angewandt.

MEDIZIN

Neue Gentherapie erstmals angewandt

Stabsstelle PR



© Jürgen Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Klinikvorstand Ernst Eber, Franziska Schrotter (Pflege), Kinderneurologin und Leiterin der Klin. Abt. f. Allgem. Pädiatrie Barbara Plecko, Kinderanästhesistin Mirjam Pocivalnik und der kleine Patient kurz vor dem Start der Gentherapie

Für die seltene Muskelkrankheit SMA (Spinale Muskelatrophie) gibt es seit Kurzem eine neue Gentherapie namens Zolgensma[®], die seit Mai 2020 in der EU zugelassen ist. In Österreich wurde bis dato ein Säugling in Salzburg damit behandelt. Am 1. September 2020 wurde das Medikament erstmals an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde einem 18 Monate alten Jungen verabreicht.

Bei der spinalen Muskelatrophie (SMA) handelt es sich um eine seltene, angeborene und fortschreitende Erkrankung der Nervenzellen im Rückenmark, die

durch einen Gendefekt im sogenannten SMN1 Gen ausgelöst wird. Dadurch kommt es zu einem Abbau von Nervenzellen im Rückenmark, welche die Muskelkraft an Armen, Beinen und dem Rumpf steuern. Bei der schwersten Form, dem Typ 1 der SMA, kommt es bereits ab dem Säuglingsalter zu einer zunehmenden Muskelschwäche, welche auch die Atemmuskulatur betrifft. Ohne Therapie überleben diese Kinder das zweite Lebensjahr in der Regel nicht.

Beim kleinen Steirer wurde die Diagnose SMA im Juli 2019, im Alter von drei Monaten, gestellt. Seither wurde

er an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz mit dem Medikament Spinraza® behandelt.

Frühe Behandlung wichtig für Erfolg

Behandelt wird der kleine Steirer von den Kinderneurologinnen Ursula Gruber-Sedlmayr und Barbara Plecko, Leiterin der Klinischen Abteilung für Allgemeine Pädiatrie. Beide sind Mitglieder der österreichischen Expertengruppe für neuromuskuläre Erkrankungen im Kindesalter und haben für den Patienten auch gemeinsam die Indikation zur Verabreichung von Zolgensma® gestellt. Für den Erfolg bei der Behandlung von SMA gilt: Je früher Diagnose und Behandlung erfolgen, desto besser für den Patienten. Einmal verlorene Muskelfunktionen und damit verbundene Behinderungen kann auch das neue Medikament nicht rückgängig machen. Nach derzeitigen Erkenntnissen kann das Fortschreiten der Erkrankung aber gestoppt werden.

Die neue Gentherapie bekommt der Patient einmalig, wie Barbara Plecko erläutert: „Mittels einer Infusion über die Vene wird ein intaktes SMN1-Gen in den Körper des Patienten eingebracht. Das dauert zirka eine Stunde. Ein inaktivierter AAV-9-Virus dient dabei als ‚Transportmittel‘, welches das fehlende Gen in die Nervenzellen transportiert. Alle bisherigen Studien haben gezeigt, dass die Wirkung anhaltend ist. Wesentlich für den Erfolg ist, dass die Diagnose und somit die Verabreichung des Medikaments möglichst früh erfolgen.“ Plecko hofft deswegen, dass eine Untersuchung auf SMA bald Teil des österreichischen Neugeborenen-Screening-Programms sein wird. „Denn nur intakte Nervenzellen profitieren von der Therapie, bereits bestehende Schäden können nicht repariert werden. Außerdem darf der Patient nicht mehr als 21 kg Körpergewicht haben“, ergänzt Plecko. Das Medikament muss die sogenannte Blut-Hirn-Schranke überwinden, um zu den betroffenen Nervenzellen zu gelangen. Je jünger und leichter das Kind ist, desto besser gelingt das. Zudem ist die Gefahr einer Immunreaktion geringer, da eine niedrigere Dosis verabreicht werden muss. Wie jedes Medikament kann auch Zolgensma® Nebenwirkungen hervorrufen. Die häufigsten sind eine Beeinträchtigung der Leberfunktion oder das Absinken der Blutplättchen, vermutlich im Sinne einer Immunreaktion des Körpers.

Die Eltern des kleinen Patienten sind sehr froh, dass ihr Sohn diese neue Gentherapie erhalten hat. Seit mehr als einem Jahr arbeiten sie gemeinsam mit den behandelnden Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz eng zusammen, um für ihr Kind einen bestmöglichen Behandlungserfolg zu erzielen. Wie gut der kleine Junge das Medikament verträgt und wie wirkungsvoll es ist, werden die nächsten Wochen und Monate zeigen.



Das Behandlungsteam der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

© Jürgen Fechter/LKH-Univ.-Klinikum Graz

Spinale Muskelatrophie (SMA)

SMA ist die zweithäufigste genetische Muskel-erkrankung. Sie betrifft etwa einen von 10.000 Menschen. In Österreich kommen pro Jahr etwa zehn Kinder mit SMA zur Welt, davon leiden zwei Drittel an der schwersten Form dieser Erkrankung (SMA Typ 1). In der Steiermark wird pro Jahr durchschnittlich bei einem Kind SMA1 diagnostiziert. An der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz werden aktuell zehn Kinder mit SMA betreut. Davon erhalten derzeit sieben das seit 2017 zugelassene und ebenfalls hocheffektive Medikament namens Spinraza®, das den Patienten jedoch lebenslang, in regelmäßigen Abständen als Injektion in den Rückenmarkskanal verabreicht werden muss. Dieses Medikament schaltet die Aktivität des SMN2-Gens hoch, arbeitet also an den bei jedem Menschen in unterschiedlicher Anzahl vorhandenen Genkopien des eigentlich defekten SMN1-Gens. Im Gegensatz dazu ersetzt die neue Gentherapie mit Zolgensma® bei einmaliger Gabe die Funktion des tatsächlich defekten Gens, sodass der Körper das für die motorischen Nervenzellen notwendige Protein selbst produzieren kann.

Zolgensma® und Spinraza® gehören zu den hochpreisigen „Orphan drugs“ – so werden Medikamente zur Behandlung seltener Erkrankungen bezeichnet. In der Steiermärkischen KAGES genehmigt der KAGES-Vorstand derartige Medikamente bzw. Therapien und das Unternehmen übernimmt auch die Kosten.

MEDIZIN

Stimm lippen-OPs unter Vollnarkose tagesklinisch möglich

Andrea Lackner



© Martin Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

(stehend): Michaela Lammer, Stationsleitung, 3. Stock an der HNO-Univ.-Klinik, (sitzend v. li.): HNO-Fachärzte Evelyn Reckenzaun und Markus Gugatschka, Leiter der Klinischen Abt. f. Phoniatrie mit Patient Robert Altmann

Seit Kurzem führen die Experten der Klin. Abteilung für Phoniatrie der HNO-Univ.-Klinik auch mikrochirurgische Stimmlippenoperationen, für die eine Vollnarkose benötigt wird, tagesklinisch durch. Dafür steht ein interdisziplinäres Team aus Anästhesisten, Chirurgen, Logopäden und Pflegepersonen zur Verfügung. Das Klinikum Graz ist das erste universitäre Zentrum in Österreich, das diesen Service anbietet.

„Es war super: Ich bin um 6.40 Uhr aufgenommen worden, kam um neun Uhr in den OP und konnte kurz vor drei Uhr das Krankenhaus wieder verlassen. Ich wurde rundum bestens versorgt, auch ein Mittagessen habe ich bekommen“, erinnert sich Robert Altmann an den 22. Juli 2020, an dem ihm an der Grazer Hals-Nasen-Ohren-Univ.-Klinik unter Vollnarkose ein Stimmlippenpolyp entfernt wurde. Ein Eingriff, der an sich zwar zum chirurgischen Standardrepertoire der HNO-Univ.-Klinik gehört, der bei Herrn Altmann dennoch ein besonderer war. Denn: Der Patient war der erste in Österreich, bei dem die Operation an einem universitären Zentrum tagesklinisch durchgeführt wurde. Bisher mussten die Patienten dafür mehrere Tage im Spital bleiben.

Tagesklinisches Konzept des interdisziplinären Teams

Um dies zu ermöglichen, zieht ein spezielles interdisziplinäres Team an der Klinik an einem Strang. „Eingriffe an den Stimmlippen betreffen die engste Stelle des gesamten Atemwegs und bedürfen daher besonderer Expertise. Gemeinsam mit Anästhesisten, Logopäden und der Pflege haben wir ein Konzept entworfen, um derartige Operationen in der Tagesklinik anbieten zu können“, erklärt Markus Gugatschka, Leiter der Klin. Abt. für Phoniatrie. Zuerst wird routinemäßig präoperativ der Stimmstatus, also die Qualität und Kapazität der Stimme, erhoben. Im Vergleich zu Patienten, die stationär aufgenommen werden, bedürfen tagesklinische Eingriffe an den Stimmlippen jedoch anderer Narkose-Voraussetzungen, auch die organisatorischen und pflegerischen Aufgaben seien unterschiedlich, fügt er hinzu.



© Martin Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Patient Robert Altmann bei der Kontrolluntersuchung

„Neben Stimmlippenpolypen können wir auch Stimmlippenzysten sowie Leukoplakien, d. h. Krebsvorstufen, oder Papillome, die auf eine HPV-Infektion zurückzuführen sind, tagesklinisch behandeln“, so Gugatschka. Die HNO-Univ.-Tagesklinik verfügt über acht Betten, die Eingriffe werden montags bis freitags durchgeführt. Nachfolgende Kontrolluntersuchungen finden in der Phoniatrie-Ambulanz statt.

Auch Robert Altmann fand sich dort Ende Juli zur ersten Nachkontrolle ein. „Es geht mir sehr gut und ich habe stimmlich keine Probleme mehr. Vor der Operation war ich extrem heiser und habe oft schon am Nachmittag gar keine Stimme mehr gehabt“, erzählt er. Dies sei auch der Grund gewesen, weshalb ihn sein Hausarzt im Dezember 2019 an die Phoniatrie-Ambulanz überwiesen habe, sagt er. Auf dieser konnte dann der mittlerweile entfernte Polyp als Ursache für die Heiserkeit diagnostiziert werden. „Wir haben mit Herrn Altmann in der Folge

die Operation besprochen, den Stimmstatus erhoben und ihn über die Möglichkeit, den Eingriff tagesklinisch durchzuführen, informiert“, beschreibt Gugatschka die Betreuung des Patienten im Vorfeld.

Der chirurgische Eingriff selbst dauert um die 15 Minuten, samt Vor- und Nachbetreuung sind die Patienten etwa zwei Stunden im OP-Bereich. Mit dem Ergebnis des Eingriffs sind Altmann, Gugatschka und Chirurgin Evelyn Reckenzaun gleichermaßen zufrieden: Der Polyp konnte komplett entfernt werden und der Patient kann seine Stimme – nach einer kurzen Schonfrist – wieder in gewohnter Manier einsetzen. „Was für mich als Elektromonteur natürlich sehr wichtig ist. Allerdings hab ich mir trotzdem vorgenommen, weniger oft laut zu werden“, lacht Altmann und fügt abschließend hinzu, dass er eine tagesklinische Operation als echten Pluspunkt sieht: „So ist alles an einem Tag erledigt. Ich kann’s wirklich nur empfehlen!“

Sicherer Gang, weniger Stürze

Barbara Schlager

Mehr als die Hälfte aller älteren Menschen, die in einem Pflege- oder Altenheim leben, stürzen mindestens einmal im Jahr. Auch das eigene Zuhause kann im Alter zur Stolperfalle werden. Ein neues Test- und Trainingsgerät hilft, das Sturzrisiko zu bestimmen und die Koordination zu verbessern. Seit einem Jahr ist das T.F.T.-System© (Test Feedback Training) am LKH-Univ. Klinikum Graz im Einsatz.

Unsere Gesellschaft wird immer älter. Daher gewinnt auch die Sturzprävention immer mehr an Bedeutung. Bis zu 56 Prozent der dauerhaft in einem Alters- oder Pflegeheim lebenden Senioren stürzen mindestens einmal im Jahr, 20 Prozent der Bewohner öfter als drei Mal im Jahr. Bei Patienten im Akutkrankenhaus liegt die Rate bei den über 85-Jährigen bei 5,6 Stürzen pro 1.000 Patiententagen. Diese älteren Menschen haben eine hohe Wahrscheinlichkeit auch zu Hause erneut zu stürzen.

Zu den häufigsten Verletzungen nach einem Sturz zählen Schenkelhals- und andere hüftnahe Frakturen, vor

allem nach einem Sturz in der Ebene, aus dem Bett oder von einem Stuhl. Nach Stürzen über ein Hindernis, aus der Höhe (z. B. von einem Sessel) oder auf sich bewegenden Untergründen wie beispielsweise einer Rolltreppe oder vom Rad, sind es dagegen meist Schädelfrakturen oder ein Arm- oder Schulterbruch.

Vor allem Schädelverletzungen gehören zu der Gruppe der schweren Verletzungen. Daher sollte das Sturzpräventionsprogramm vor allem auf labilen (wackeligen) Unterlagen und in Bewegung stattfinden.

Ist der klassische Einbeinstand noch state of the art?

Die technologische und kreative Weiterentwicklung von Therapiegeräten, die das Gleichgewicht trainieren, finden ihren Weg von der Sporttherapie in alle Lebensbereiche und somit auch in die Geriatrie. Seit einem Jahr kommt am Klinikum Graz ein neues Trainingsgerät zum Einsatz – sowohl im physiotherapeutischen patientennahen Bereich als auch im Rahmen der Gesundheitstage der Betrieblichen Gesundheitsförderung.



© Werner Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz (2)

Der Step-Over-Test

Beim Thema Sturzvermeidung denken die meisten Menschen als erstes an das Gleichgewicht. Es gibt allerdings nicht das eine Gleichgewicht, sondern verschiedene Formen, wie das kontinuierliche oder statische, das dynamische, das reaktive und das proaktive Gleichgewicht. Auch die Gesamtkörperkraft und Kraftsymmetrie, die Bewegungspräzision und -effizienz müssen bei der Sturzprävention berücksichtigt werden.

Mit dem T.F.T.-System© (Test Feedback Training) werden nicht nur die bekannten und eventuell neuen Assessments durchgeführt, auch das Training wird vielseitiger und effizienter gestaltet als bisher.

Ein Auszug neuer Assessments

Beim **Step-Slip-Step-Test** wird der Proband gebeten, mit dem linken Fuß auf den festen Untergrund zu steigen und dann mit dem rechten Fuß auf das mittige Brett, welches auf Holzstäben liegt. Dann soll er einen vollständigen Schritt machen, sodass erneut der linke Fuß wieder auf festem Untergrund steht. Gemessen werden hierbei die benötigte Zeit und ob der Sicherheitsmechanismus benötigt wird. Sofern ein Accelerometer vorhanden ist, kann auch die Beschleunigung gemessen werden. Je höher die Beschleunigung, desto weniger Stabilität und desto höher die Falltendenz.

Beim **Step-over-Test** geht es vor allem um die Selbsteinschätzungen von älteren Menschen: Wie hoch kann ein Hindernis sein, um es sicher überwinden zu können? Die Aufgabe klingt einfach, es stellt sich aber oft heraus, dass sich Männer eher überschätzen und sich Frauen tendenziell zu wenig zutrauen. Ältere Männer sind daher meist risikofreudiger und neigen eher dazu, sich schwerwiegend zu verletzen. Frauen trauen sich in ungeübten Situationen, die mit ein bisschen mehr Training und



Step-Slip-Step-Test bei den Gesundheitstagen 2019

Quelle „Falls Efficacy Scale“:
Dias N, Kempen GI, Todd CJ et al. The German version of the Falls Efficacy Scale-International-Version (FES-I). Z. Gerontol Geriatr 2006; 39: 297-300

weniger Vermeidungsverhalten durchaus schaffbar sind, weniger zu.

Die bewegte Sturzprävention

Alltagsrelevante Übungen lassen sich sehr einfach durchführen und kombinieren. Die Kunst des „Dual Task“, also zwei Aufgaben zeitgleich zu erledigen, ist nicht nur im Managementbereich gefordert, sondern öfter als einem bewusst ist auch in unserem Alltag. Alleine wenn wir über die Straße gehen, müssen wir den Kopf drehen, um zu schauen, ob ein Auto kommt, anderen Personen ausweichen oder wir unterhalten uns gleichzeitig mit Freunden.

Vier Beispiele, wie man das Dual Task trainieren kann:

- Gehen + Rechnen oder in 3-er Schritten (rückwärts) zählen
- Gehen + (rückwärts) buchstabieren, am besten die Namen der Kinder oder Haustiere
- Gehen + Kopf drehen
- Gehen + Dinge merken

Wichtig ist dabei, in Bewegung zu bleiben. Ob die Rechnung oder das buchstabierte Wort wirklich richtig sind, ist dabei nebensächlich.

Sturzrisiko einfach zu Hause erheben

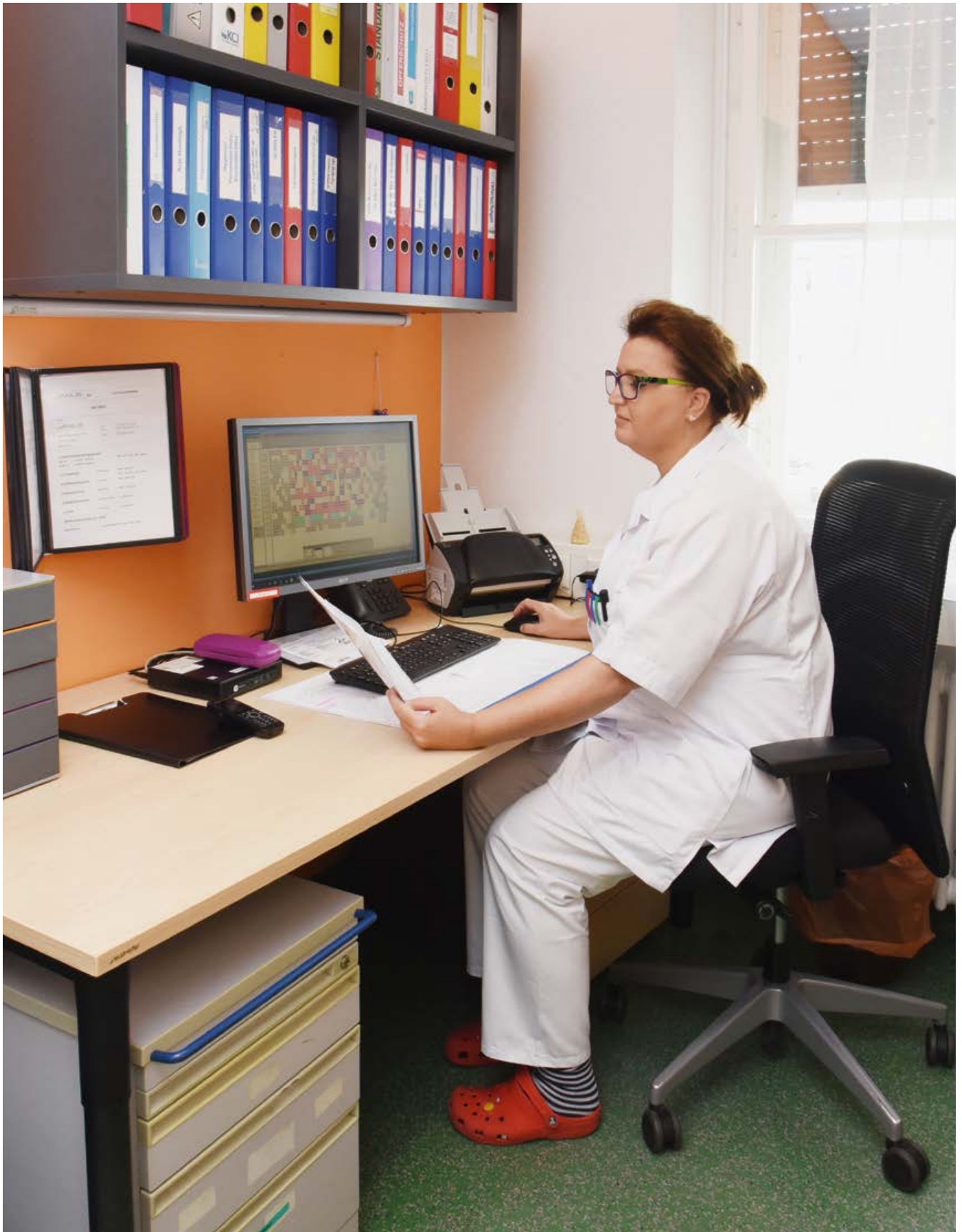
Mit der folgenden „Falls Efficacy Scale“ kann man das Sturzrisiko ganz einfach zu Hause erheben. Es ersetzt natürlich nicht die medizinische Abklärung, insbesondere, wenn Stürze immer wieder vorkommen, gibt aber einen ersten Anhaltspunkt. Je höher die Punkteanzahl, desto höher das Risiko und desto wichtiger wird eine therapeutische Intervention im Sinne eines Gangsicherheitstrainings bzw. eines Sturzpräventionsprogramms.

Im Krankenhaus benötigt die Sturzprävention einen interdisziplinären Ansatz zwischen Physiotherapeuten, Ergotherapeuten (Stichwort: Wohnraumanpassung), Diätologen (Stichwort: ausreichende und ausgewogene Ernährung zum Muskelaufbau), Psychologen (Stichwort: Sturzangst), Pflegepersonal (Stichwort: Anpassung der Umweltfaktoren im Zimmer), Ärzten und Pharmazeuten (Stichwort: Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten).

Nur dann kann das Sturzrisiko, die Verletzungsrate und der Grad der Immobilität und Pflegebedürftigkeit vermindert, und die Selbstständigkeit und Lebensqualität der älteren Patienten verbessert und erhalten werden.

Aktivitäten		keinerlei Bedenken	einige Bedenken	ziemliche Bedenken	sehr große Bedenken
1	den Hausputz machen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2	sich an- oder ausziehen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3	einfache Mahlzeiten zubereiten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4	ein Bad nehmen oder duschen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5	in einem Geschäft einkaufen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6	von einem Stuhl aufstehen oder sich hinsetzen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7	eine Treppe hinauf- oder hinuntersteigen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
8	in der Nähe der Wohnung draußen umhergehen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
9	etwas erreichen, was sich oberhalb des Kopfes oder auf dem Boden befindet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
10	das Telefon erreichen, bevor es aufhört zu klingeln	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
11	auf einer rutschigen Oberfläche gehen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
12	einen Freund oder Verwandten besuchen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
13	in einer Menschenmenge umhergehen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
14	auf unebenem Boden gehen (z. B. Kopfsteinpflaster, ungepflegter Gehweg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
15	eine Steigung hinauf- oder hinuntergehen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
16	eine Veranstaltung besuchen (z. B. ein Familientreffen, eine Vereinsversammlung oder einen Gottesdienst)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

„Falls Efficacy Scale“: Je höher die Punktzahl, desto höher das Sturzrisiko



PFLEGE

„Man ist nie zu alt,
etwas Neues zu lernen“

Ursula Plauder organisiert seit Jänner 2019 als Stationsleitung der Pflege die internen Abläufe der Endokrinologie. Der Beruf in der Pflege ist für sie glückliche Fügung und „... die beste Entscheidung meines Lebens“! Ihr Werdegang zeigt, dass man nie zu alt ist, um etwas Neues zu lernen oder zu wagen.

Sandra Haberl



© Martin Stelzer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Berufsübergreifende Kommunikation ist Ursula Plauder (2.v.re.) ein großes Anliegen

Die Ausbildung zur DGKP absolvierte Ursula Plauder im zweiten Bildungsweg. Nach der AHS-Matura, einigen Semestern eines Fremdsprachstudiums und dem HAK-Kolleg ist ihr bewusst geworden, dass ihr das Sitzen am Computer allein zu wenig ist. Sie entschied sich für eine Ausbildung in der Pflege – die beste Entscheidung ihres Lebens, wie sie heute sagt. Dass Ursula Plauder erst über „Umwege“ zum Pflegeberuf gekommen ist, sieht sie sehr positiv. Für Plauder ist Gelerntes niemals umsonst, sondern bringt einen stets weiter. Frisch diplomiert fand die damals 32-Jährige ihre erste Stelle an der Neurologie am LKH-Univ. Klinikum Graz, wo sie zwei Jahre Erfahrungen auf der Stroke Unit sammelte. 2008 fand sie für zwölf Jahre auf der Herzkatheter-Station ihr berufliches Zuhause, in dem sie sich sofort sehr wohl gefühlt und viel gelernt hat. Neben den fachspezifischen Fertigkeiten konnte Plauder auch durch ihre Aufgabe als Ausbildungsmentorin und Intranetbeauftragte ihr Wissen erweitern, was ihr jetzt als Führungskraft zu Gute kommt.

Der Weg in die Führungslaufbahn

Als Ursula Plauder von ihrer damaligen Stationsleitung gefragt wurde, ob sie die Führungslaufbahn einschlagen wolle, fragte sie sich kurz, ob sie nicht zu alt dafür wäre. Nach einer kurzen Nachdenkpause übernahm sie 2014 die stellvertretende Leitung in der Kardiologie-Ambulanz und begann mit dem Förderprogramm. Besonders gefallen hat Plauder im Ausbildungsprogramm der Erfahrungsaustausch: In der Jobrotation lernt man andere Bereiche und Methoden kennen und nimmt so Ideen mit, die man auf der eigenen Station umsetzen kann. Hilfreich war während des gesamten Förderprogramms der Rückhalt ihrer Familie und die Unterstützung durch

ihre Stationsleitung: „Mit Susi Knopper als Chefin hatte ich ein großes Glück“, erinnert sich Plauder zurück.

Neue Aufgabe – neue Herausforderung

Im Jänner 2019 übernahm Plauder die Stationsleitung auf der Endokrinologie und betrat gleich Neuland: Das Arbeiten im Medocs unterscheidet sich zwischen Ambulanz und Station und auch die Implementierung der elektronischen Fieberkurve war eine Herausforderung. Daneben war für sie vor allem die Frage „Was brauchen die Mitarbeiter von mir?“ und die neuen Arbeiten am Computer, wie die Dienstplanerstellung, anfangs eine Umstellung. Mit ihrer positiven Einstellung, immer etwas dazulernen zu können und keine Angst davor zu haben, Fragen zu stellen, konnte sie die ersten Herausforderungen gut bewältigen. Sie ist heute noch sehr froh und dankbar, dass sie vom Endokrinologie-Team so gut aufgenommen wurde. „Man kann sich innerhalb der Station aufeinander verlassen“, erzählt Ursula Plauder: „Der Zusammenhalt auf der Station ist sehr groß. Ich bin auf ‚meiner‘ Station so super aufgenommen worden, das würde ich jedem wünschen.“

Über alles reden – auch über Fehler

Vor allem die interne und berufsübergreifende Kommunikation ist Plauder ein großes Anliegen. So gibt es wöchentlich ein Jour-fixe zwischen Ärzten und Pflege. Bei Gesprächen mit ihren Mitarbeitern ist ihr wichtig, dass eine offene Atmosphäre herrscht, in der alles angesprochen werden kann – auch Fehler. Nur wenn diese bekannt sind, kann man reagieren und so gewährleisten, dass derselbe Fehler nicht noch einmal passiert.



© Martin Steizer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ursula Plauder ist froh, am Förderprogramm teilgenommen zu haben

Plauder legt auch Wert darauf, dass Lachen und Spaß auf der Station Platz haben. In der Zeit vor Corona fand einmal in der Woche ein Stationsfrühstück statt und der stationsübergreifende Betriebsausflug hat im letzten Jahr den Stimmen, mit denen man häufig am Telefon zu tun hat, ein Gesicht gegeben. Plauder findet es wichtig, dass die zwischenmenschlichen Beziehungen gepflegt werden, denn nur wenn die menschliche Komponente passt, profitiert auch der Patient.

Erfahrung wird geschätzt

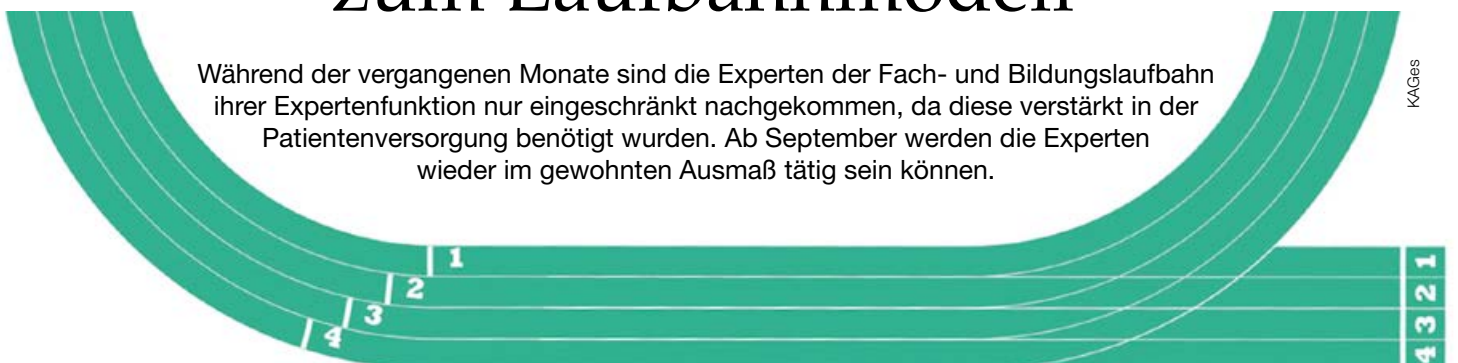
Wenn man darüber nachdenkt, eine Führungslaufbahn einzuschlagen, ist es laut Plauder von Vorteil, sich mit dem Tätigkeitsprofil einer Stationsleitung auseinanderzusetzen. Insgesamt sollte einem bewusst sein, dass

man als Stationsleitung viel Zeit in Besprechungen und im Büro verbringt und dadurch weniger Zeit für den Patientenkontakt hat. Plauders Tipp dazu: „Am besten unterhält man sich mit Kollegen, die gerade das Förderprogramm absolvieren. So kann man rasch herausfinden, ob dieser Karriereweg der richtige für einen selbst ist. Wertvoll ist sicher, wenn man davor Erfahrung als Stellvertretung sammeln kann und Dienstpläne schreibt.“ Die Frage, ob man zu alt für diese Aufgabe ist, kann meist mit einem „Nein“ beantwortet werden, denn Erfahrung wird für diese Position sehr groß geschrieben und geschätzt. Wenn man es wirklich möchte, ist alles schaffbar und man bekommt sehr viel zurück. Plauder ist froh, dass sie das Förderprogramm gemacht hat und sagt ganz klar: „Ich fühle mich wohl, dort wo ich jetzt bin.“

Aktuelle News zum Laufbahnmodell

Während der vergangenen Monate sind die Experten der Fach- und Bildungslaufbahn ihrer Expertenfunktion nur eingeschränkt nachgekommen, da diese verstärkt in der Patientenversorgung benötigt wurden. Ab September werden die Experten wieder im gewohnten Ausmaß tätig sein können.

KAGes



PFLEGE

Der Lockdown als Anstoß für die Führungslaufbahn

Sandra Haberl



© Privat (2)

Birgit Sundl stellte sich der Herausforderung und übernahm im März 2020 die Leitung der Covid Verdacht/Minusstation

Maria Weiß stemmte mit ihrem Team der Klinischen Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie den Umzug der Station in drei Tagen

Maria Weiß und Birgit Sundl haben eines gemeinsam: Beide wurden während des Lockdowns mit der interimistischen Leitung einer Station betraut. Dabei hatten sie einige Herausforderungen zu meistern – nahmen aber auch wertvolle Erfahrungen mit.

Maria Weiß saß mit ihrer Familie bei einem Brettspiel als sie von ihrer Stationsleitung informiert wurde, dass die Klinische Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Räumlichkeiten für den chirurgischen Covid Bereich freimachen müsse und innerhalb von drei Tagen umziehen solle. Bereits am nächsten Tag übernahm Maria Weiß die interimistische Stationsleitung. Sie war für die Abwicklung des Logistikprozesses von April bis Anfang Juni für die MKG-Chirurgie Bettenstation und die MKG-Ambulanz verantwortlich. Auch bei Birgit Sundl ging alles sehr schnell. Am Montag, den 16. 03. 2020 wurde Sundl von ihrer Stationsleitung Ofner gefragt, ob sie sich vorstellen könne, die Covidstation zu leiten und bereits zwei Tage später übernahm sie die Leitung der Covid Verdacht/Minusstation.

Maria Weiß stand nur das halbe MKG-Chirurgie Stationsteam zu Verfügung, die andere Hälfte wurde Teil des Covidteams. Die größte Herausforderung war für sie aber, das Team an den zunehmenden Pflegeaufwand anzupassen. Mit personeller Unterstützung anderer Stationen konnte ein ausgeglichener Dienstplan für die Mitarbeiter erstellt und eine gute Patientenversorgung gewährleistet werden. Für Sundl, die mit der Leitung einer komplett neuen Station betraut wurde, gab es sehr viele organisatorische Herausforderungen. Ihr Team bestand aus Mitarbeitern aus vier verschiedenen Stationen. Dabei war es wichtig einen „roten Faden“ in Bezug auf die Pflegedokumentation und die Dienstübergabe zu finden und einen neuen Tagesablauf zu erarbeiten. Berechtigungen mussten für die Mitarbeiter freigeschaltet und angepasst werden. Aufgrund der Covid 19-Situation mussten sehr viele Anforderungen und Hygienemaßnahmen geschaffen werden. Gleichzeitig war es neben den organisatorischen Herausforderungen wichtig, auf die Sorgen und Ängste der Mitarbeiter einzugehen, diese ernst zu nehmen und dabei selbst gelassen zu bleiben, um dem Team Sicherheit zu vermitteln.

Bestätigung für eine Führungslaufbahn

Maria Weiß war aufgrund der permanenten Änderungen in den Prozessabläufen die Informationsweitergabe an das Team sehr wichtig. Selbst immer gut informiert, gab sie diese Informationen schnellstmöglich an alle Mitarbeiter weiter. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit empfand sie als sehr angenehm und sie ist noch heute stolz darauf, was man alles in kurzer Zeit gemeinsam schaffen kann. Für Maria Weiß persönlich schuf die interimistische Stationsleitung Klarheit darüber, wie ihr beruflicher Lebensweg weitergehen sollte. Sie ist sehr dankbar für die Unterstützung, die sie in dieser Zeit von sehr vielen Bereichen erfahren durfte und sieht sich durch ihre Erfahrungen bestärkt, die Führungslaufbahn für ihre weitere berufliche Zukunft zu wählen. Auch Birgit Sundl kann der herausfordernden Zeit sehr viel Positives abgewinnen. Bemerkenswert fand sie den Teamgeist der Pflege und was diese „in einer Krisensituation auf die Beine stellen kann und schafft“. Es hat ihr bei allen Herausforderungen Spaß gemacht, mit ihrem Team zusammenzuarbeiten und eine neue Station aufzubauen. Auch für sie bestätigte sich der weitere Weg in das mittlere Pflegemanagement in dieser Zeit: Sie ist sicher, dass es der richtige Weg für sie ist.



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Umzug der Station stellte Maria Weiß auch vor die Herausforderung geänderte Prozessabläufe schnellstmöglich an ihr Team weiterzugeben

Anzeige



Steiermärkische SPARKASSE 

Wir sind für Sie da – in der Sparkasse im LKH.

Ihr Betreuer-Team in der Sparkasse im LKH:
Freiberuflicherbetreuer Stefan Florian, Leiterin Claudia Urschler, Kundenbetreuer Stefan Winkler, Freiberuflicherbetreuer Franz Fauland



ERNÄHRUNG

Schmerz und Ernährung

Was wir essen, schmeckt nicht nur gut oder schlecht, sondern kann auch Schmerzen auslösen oder lindern. Über die schmerz- und entzündungshemmende Wirkung von Olivenöl, Kurkuma und Co. – sozusagen die Erste-Hilfe aus dem Vorratsschrank.



© galitskaya/stock.adobe.com

Kurkuma und Ingwer haben eine schmerzhemmende Wirkung



© Pixel-Shot/stock.adobe.com

Bei Kopfschmerzen erst einmal ein großes Glas Wasser trinken

Folder: Ernährungstherapie bei Schmerz



Der Folder „Ernährungstherapie bei Schmerz“ gibt eine zusammenfassende Übersicht und praktische Anleitung zur Umsetzung der Ernährungstherapie bei Schmerz. Interessant ist die Aufstellung der ernährungsrelevanten Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten. Der Folder liegt im Fachbereich Diätologie auf und kann über Ihre Diätologin bzw. Ihren Diätologen bezogen werden.

Stellen Sie sich vor: Sie haben sich beim Kochen oder Handwerken mit dem Messer verletzt, die Wunde blutet stark und schmerzt. Hätten Sie in diesem Moment Gusto auf ein knuspriges Wiener Schnitzel? Vermutlich nicht – zumindest bis die Wunde versorgt und der Schmerz abgeklungen ist. Studien belegen, dass akuter Schmerz den Hunger übertönt. Hunger und Schmerz sind somit Konkurrenten.

Um eine Schmerztherapie optimal zu unterstützen, sollte man neben der grundlegenden Therapie auch auf folgende Punkte achten:

- eine bedarfsgerechte, ausgewogene Ernährung
- Fehlernährung korrigieren

Es gibt also eine Wechselwirkung zwischen Ernährung und Schmerzen, die positiv – also schmerzlindernd – oder negativ – also die Schmerzen verstärkend – sein kann. Hier ein kurzer Überblick, beginnend mit den schmerzverstärkenden Zusammenhängen:

Übergewicht und chronische Schmerzen

Es besteht eindeutig ein Zusammenhang zwischen Übergewicht und chronischen Schmerzen. Übergewichtige leiden häufiger unter chronischen Schmerzen. Die Folgen sind meist Bewegungseinschränkungen und eine verminderte Lebensqualität. Die Betroffenen werden depressiver, was wiederum Auswirkungen auf den Schlaf, das Stressempfinden, den Lebensstil und chronische Entzündungen hat. Die Ursachen für Schmerzen sind einerseits mechanisch aufgrund des höheren Gewichts, welches das Skelettsystem belastet, andererseits systemisch, da das Fettgewebe entzündungsfördernde Botenstoffe produziert.

Eine Gewichtsabnahme kann daher nicht nur die Lebensqualität verbessern, sondern auch die chronischen Entzündungen im Körper reduzieren.

Mikrobiom und chronische Schmerzen

Ein intaktes Darmmikrobiom (d. h. eine gesunde Darmflora) ist notwendig, damit unser Körper gesund ist. Es verhindert Infektionen im Darm, bildet das für die Blutgerinnung wichtige Vitamin K und ist Teil eines funktionierenden Immunsystems. Ist das Darmmikrobiom gestört (Dysbiose), führt dies zu unangenehmen Begleiterscheinungen wie Malabsorption oder gastrointestinalen Beschwerden wie Blähungen oder Durchfall. Zu einer gestörten Darmflora kommt es beispielsweise durch medikamentöse Behandlungen (z. B. Antibiotika) oder durch falsche Ernährung.

Eine mediterrane Ernährung – also viel Gemüse, Olivenöl und Fisch – begünstigt nachweislich das Mikrobiom.



© ananenko/stock.adobe.com

Die Küche des Mittelmeeres mit viel Olivenöl, Gemüse und Fisch hilft bei inflammatorischen Schmerzen

Opioide, Onkologie und chronische Schmerzen

Opioide sind effektive Medikamente bei Schmerzen, jedoch ist Obstipation (Verstopfung) eine sehr häufige Nebenwirkung. Bei einer milden, durch Opioide ausgelösten Obstipation sollte man

- mehr Ballaststoffe mit der Nahrung zu sich nehmen (Achtung: zwischen der Medikamenteneinnahme und dem Ballaststoffverzehr sollen mehrere Stunden liegen, um die Wirkung nicht zu hemmen)
- ausreichend trinken
- sich vermehrt bewegen

Alte Menschen und chronische Schmerzen

Bei älteren Menschen ist oft ein vermindertes Hunger- und ein gesteigertes Sättigungsgefühl zu beobachten. Die Folge sind Unterernährung, Frailty (Gebrechlichkeit) und Sarkopenie (Abbau von Muskelmasse und Muskelkraft), was in weiterer Folge zu Schmerzen – z. B. nach Stürzen – führen kann. Ausreichend Bewegung bzw. leichtes Krafttraining und eine ausgewogene Ernährung sind im Alter daher wichtig. Besonders auf die ausreichende Zufuhr von Energie und Nährstoffen sollte geachtet werden. Bei Bedarf kann die Verabreichung einer Zusatz- oder Trinknahrung hilfreich sein. Alte Menschen haben einen höheren Eiweißbedarf (1,2 bis 1,5 g/kg pro Tag bzw. 25 bis 30 g Protein pro Mahlzeit) und leiden häufig unter einem Vitamin-D-Mangel, in diesem Fall sollte man Vitamin-D-Supplemente einnehmen.

Ernährung kann Schmerzen aber auch positiv, im Sinne einer schmerzlindernden Wirkung beeinflussen:

Omega-3-Fettsäuren und chronische Schmerzen

Omega-3-Fettsäuren wie Alpha-Linolensäure, Eicosapentaensäure, Decosahexaensäure wirken entzündungshemmend, vermindern Schmerzen und Schwellungen und fördern die Wundheilung. Viele Erkrankungen, wie beispielsweise Krebserkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen im Alter oder Über-

gewicht, haben eine inflammatorische Komponente. Bei der Auswahl der Lebensmittel kann man bewusst gegensteuern. Reich an Omega-3-Fettsäuren sind z. B. Leinöl, Rapsöl, Olivenöl und Wildlachs.

Polyphenole und Schmerzen

Polyphenole sind sekundäre Pflanzenstoffe, welche als natürliche Radikalfänger wirken und u. a. eine antioxidative Wirkung haben. So helfen Gemüse, Obst und Olivenöl in der mediterranen Kost bei inflammatorischen Schmerzen sowie gegen eine opioid-induzierte Schmerz-Überempfindlichkeit.

Soja und chronischer Schmerz

Soja wird eine analgetische (schmerzlindernde) Wirkung zugeschrieben, wobei der Effekt bei Männern stärker zu sein scheint. Soja kann den postoperativen Schmerz, Osteoarthritis, menopausale Schmerzen und Knochenkrebs-Schmerzen positiv beeinflussen.

Wasser

Die Hydratation korreliert signifikant mit Schmerz. Zu geringe Flüssigkeitsaufnahme führt zu erhöhter Schmerzempfindlichkeit. Bei leichten Kopfschmerzen kann ein großes Glas Wasser oft Abhilfe schaffen.

Kurkuma und Ingwer

Viele Gewürze, vor allem Kurkuma und Ingwer, haben eine schmerzhemmende und anti-inflammatorische Wirkung. Kurkuma mindert außerdem eine opioid-induzierte Schmerz-Überempfindlichkeit.

Obst, Gemüse und Vollkornprodukte

Sie haben einen hohen Ballaststoffgehalt und helfen so vorbeugend gegen Obstipation. Obst und Gemüse enthalten außerdem Polyphenole (sekundäre Pflanzenstoffe) und mindern ebenso Inflammation und oxidativen Stress.



© auremar/stock.adobe.com

Einmal um die Welt gekocht

(Teil 2)

Im zweiten Teil der kulinarischen Weltreise geht es dank der Rezepte der Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz nach Indien, Litauen und in die Dominikanische Republik. Wir wünschen viel Spaß und gutes Gelingen beim Nachkochen!

Pollo guisado con Arroz blanco, habichuela rojas y ensalada (Geschmortes Huhn mit roten Bohnen, Reis und Salat)

Zutaten für vier bis sechs Personen:

Geschmortes Huhn

- 1 ganzes Huhn, zerteilt oder ca. 1 kg Hühnerteile nach Belieben (z. B. Keulen)
- 1 Zwiebel, in Streifen oder Achtel geschnitten
- 2 rote Paprika, in Stücke geschnitten
- 1 Knoblauchzehe, zerdrückt
- 115 g Stangensellerie, in Stücke geschnitten
- 1 EL Tomatenmark
- 2 EL Öl
- etwas Oregano, Salz und Pfeffer

Rote Bohnen

- 500 g rote Bohnen (getrocknet oder aus der Dose)
- 1 rote Zwiebel, in Achtel geschnitten
- 1 rote Paprika, in Stücke geschnitten
- 1 Knoblauchzehe, zerdrückt
- Stangensellerie nach Belieben, in Stücke geschnitten
- 1 EL Tomatenmark
- 1 EL Olivenöl
- etwas Oregano und Salz

Als Beilage Reis und ein gemischter Salat (Eisberg, Tomate und Gurke)

Zubereitung

Für das geschmorte Huhn Paprika, Oregano, Salz, Pfeffer, Knoblauch, Zwiebel mit dem Fleisch gut vermischen und 20 Minuten marinieren lassen.
Das Öl in einer Pfanne bzw. einem Schmortopf erhitzen, das Huhn aus der Marinade nehmen (Rest aufbewahren!) und das Fleisch anbraten. Die Marinade und die restlichen Zutaten dazugeben, mit etwas Wasser aufgießen, aufkochen lassen und bei geringer Hitze ca. 25 Minuten weiter köcheln lassen, bis das Fleisch gar ist. Eventuell Wasser nachgießen, es soll eine Soße bleiben.

Getrocknete Bohnen über Nacht einweichen und am nächsten Tag mit frischem Wasser weichkochen (Garwasser aufheben!). Vorgegarte Bohnen aus der Dose abgießen, abschwemmen und gut abtropfen lassen. In einem Topf das Öl erhitzen. Oregano, Paprika, Tomatenmark, Sellerie und etwas Wasser dazugeben, gut verrühren und eine halbe Minute köcheln lassen. Dann die Bohnen dazugeben und weiter zwei Minuten kochen lassen. Mit ca. 1 Liter Wasser aufgießen (Kochwasser der Bohnen!) und aufkochen lassen, bis die Bohnen eine cremige Konsistenz haben. Mit Salz würzen.

Huhn mit Reis und Bohnen anrichten. Dazu passt ein knackiger Salat.



© Jürgen Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Beata Mariana de Jesus Serrata Guzman

Geboren in ... *der Dominikanischen Republik*

In Graz seit ... *2001*

Ich arbeite als ... *Pflegeassistentin auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich die österreichische Kultur näher kennenlernen wollte.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *die Menschen empathisch sind und jeden akzeptieren.*

Wenn ich an die Dominikanische Republik denke, fehlen mir ... *die Musik und das Meer.*



Ingrida Mischitz

Geboren in ... *Kaunas (Litauen)*

In Graz seit ... *2017*

Ich arbeite als ... *Zahnärztin*

Nach Österreich bin ich gekommen, ...
aus familiären Gründen.

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ...
die Stadt relativ klein ist, aber alles anzubieten hat. Graz ist familienfreundlich, jung, dynamisch und modern.

Wenn ich an Litauen denke, fehlen mir ...
besonders die Ostsee mit den Sandstränden, der Blick auf den breiten Horizont und das litauische Brot.

Butter-Chicken

Butter-Chicken ist eines der beliebtesten Gerichte im Norden und Westen Indiens. Es ist relativ einfach zu kochen und schmeckt Familie und Freunden.

Zutaten für drei Personen:

500 g Hühnerfleisch, in Würfel geschnitten (z. B. Hühnerbrust)
300 g Naturjoghurt (kein Magerjoghurt)
1 große Zwiebel, gehackt
40 g Butter
1 EL Mandelsplitter
1 EL Tomatenmark
2 EL Schlagobers
etwas Chilipulver, Ingwer, Koriandergrün (gehackt), Kreuzkümmel (gemahlen), Fenchel (getrocknet), Garam Masala, Salz, Zitronensaft, nach Belieben etwas Honig

Kalte Rohnen-Suppe (Šaltibarščiai)

Diese erfrischende Suppe wird in Litauen an einem heißen Tag genossen.

Zutaten für 4 bis 6 Personen

400 g Rohnen (Rote Rüben, gekocht und geschält)
200 g Gurken
1 Bund frischer Dill (gehackt)
2–3 Frühlingszwiebeln (in dünne Scheiben geschnitten)
1 Liter Kefir (oder Buttermilch)
2 TL Sauerrahm (oder Crème fraîche)
Salz, Pfeffer
3 hartgekochte Eier (zum Garnieren)
Dill

Beilage: 500 g gekochte Kartoffeln

Zubereitung

Die Rohnen und die Gurken grob raspeln. Alle Zutaten außer den Eiern in eine große Schüssel (oder Topf) füllen und sehr gut miteinander

verrühren. Falls die Suppe zu dickflüssig ist, kann man sie mit etwas Wasser oder Milch verdünnen. Mit Salz und Pfeffer nach Belieben würzen und mit dem Sauerrahm (oder der Crème fraîche) abschmecken. 5 bis 10 Minuten im Kühlschrank ziehen lassen.

Die hartgekochten Eier in einer Schüssel mit kaltem Wasser abkühlen lassen. Die Eier schälen und in Viertel oder Achtel schneiden. Die Suppe in Schalen füllen und mit Ei und etwas frischem Dill garnieren. Als Beilage zur gekühlten Suppe passen am besten gekochte warme Kartoffeln. Man kann die Kartoffeln natürlich auch braten oder beliebig anders zubereiten.



Vinay Saraph

Geboren in ... *Baroda, Gujarat, Indien (Westküste Indiens)*

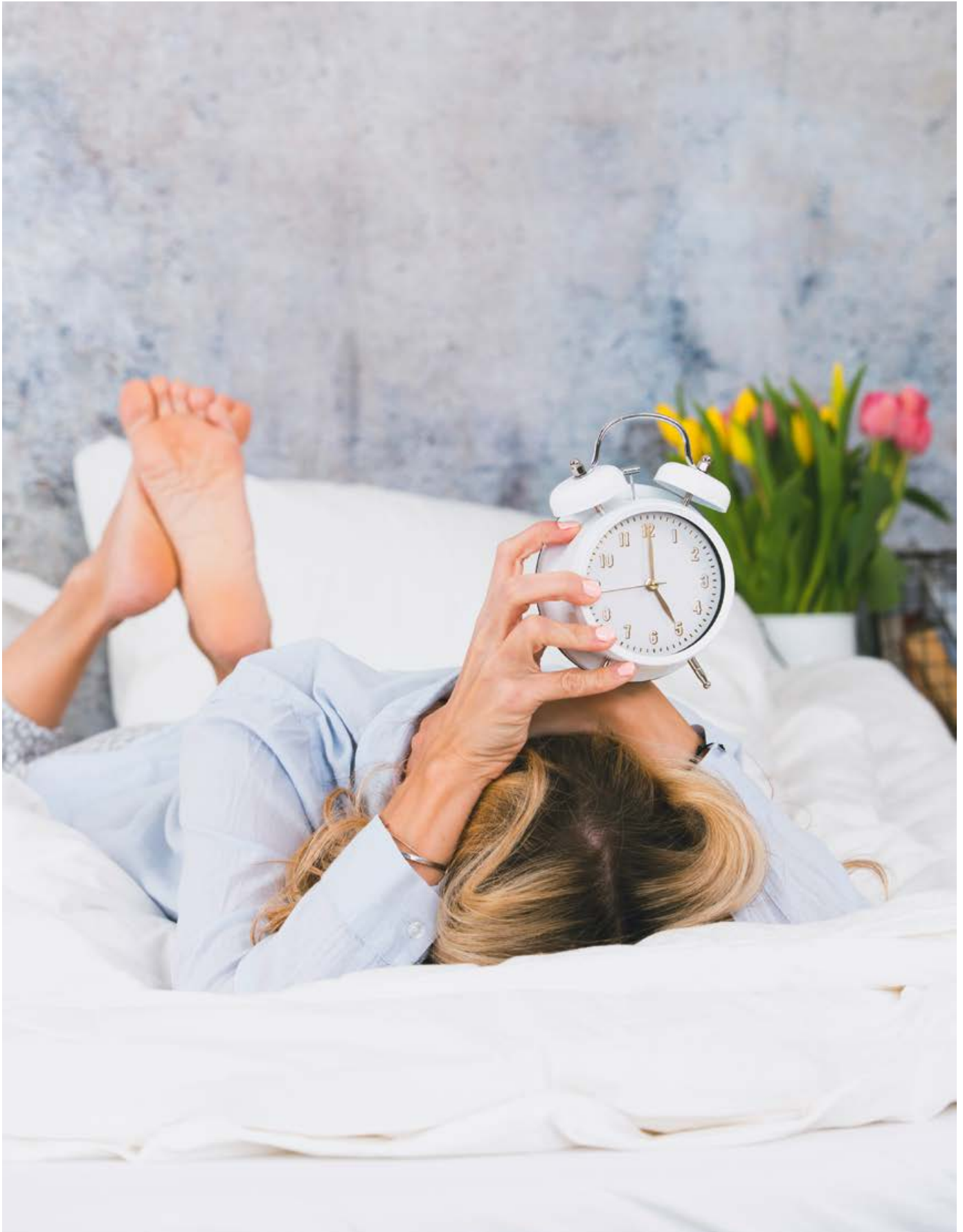
In Graz seit ... *1996*

Ich arbeite als ... *Oberarzt auf der Kinderorthopädie (Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie)*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ...
ich ein leidenschaftliches Interesse hatte, Kinderorthopäde zu werden. Habe in Graz 19 Jahre gelebt, und wohne seit vier Jahren in der schönen Südsteiermark.

In der Steiermark gefällt mir besonders gut, dass ...
die Steirer sehr offene, gelassene und freundliche Menschen sind (ich lebe seit vier Jahren in der Südsteiermark). Das „grüne Herz Österreichs“ ist ein schöner Ort zum Leben.

Wenn ich an Indien denke, fehlen mir ...
besonders die Familie, die Freunde und natürlich die Kultur.



GESUNDHEIT

Wer richtig schlafen geht – steht leichter auf

Franz Kafkas Satz „Dies frühzeitige Aufstehen macht einen ganz blödsinnig – der Mensch muss seinen Schlaf haben“ ist zwar nicht unbedingt auf den Rhythmus unserer Zeit anwendbar, gilt aber grundsätzlich auch heute noch: Menschen brauchen ausreichenden Schlaf, damit sich Körper und Geist erholen können, um zu lernen und um das Immunsystem zu stärken.

Die optimale Schlafdauer liegt bei den meisten Menschen im Alter von 20 bis 60 Jahren zwischen sieben und acht Stunden. Kinder brauchen wesentlich mehr Schlaf und ältere Menschen weniger. Und auch, wenn man es immer wieder hört: Es ist nicht möglich, vorzuschlafen, eine verlängerte Liegezeit im Bett verschlechtert die Schlafqualität.

Das wichtigste Kriterium für die individuell passende Schlafdauer ist, dass man sich tagsüber ausreichend aktiv fühlt und keine chronische Müdigkeit verspürt. Liegt die Schlafdauer über längere Zeit unter sechs Stunden, sollte man auf alle Fälle länger schlafen, auch wenn tagsüber (noch) keine chronische Müdigkeit spürbar ist. 40 Prozent aller Menschen sind sogenannte „Lerchen“ – sie kommen morgens leicht aus dem Bett, lernen am besten in der Früh und werden dafür abends schnell müde. 30 Prozent aller Menschen sind „Eulen“, die abends aktiv sind, lieber spät ins Bett gehen und dafür morgens nicht gerne aufstehen. Alle übrigen sind eine Mischform aus diesen beiden Extremen.

Die innere Uhr

Schlafen ist ein wiederkehrender und aktiver Zustand des Lebens, der sowohl durch physiologische Prozesse wie Blutdruck, Herzfrequenz und Körpertemperaturabfall als auch durch hormonelle Prozesse wie die Melatonin-ausschüttung beim Dunkelwerden und die Cortisol-ausschüttung reguliert wird. Gesteuert wird dieser Rhythmus von einer inneren Uhr. Darüber hinaus wird der Schlaf durch biologische Faktoren wie Alter und Geschlecht (Frauen schlafen im Durchschnitt eine Stunde länger und leiden häufiger an Schlafstörungen) sowie Substanzen wie Koffein und Alkohol, mögliche Erkrankungen, psychosoziale Faktoren wie Stress und Sorgen, Umwelteinflüsse wie Licht und Lärm und Persönlichkeitszüge beeinflusst.

Schlaf- und Traumphasen

Bei einem gesunden Schläfer wechseln sich nonREM- und REM-Schlafphasen etwa alle 90 Minuten ab. Die nonREM-Phasen werden in vier Stadien – vom Übergang zwischen Wachsein und Schlafen bis hin zum Tiefschlaf – unterteilt, wobei die Tiefschlafphasen vor allem im ersten Nachtdrittel auftreten. Der REM-Schlaf, der sogenannte Traumschlaf, tritt vor allem in der zweiten Nachthälfte auf, weshalb man sich beim Aufwachen an Träume erinnern kann. Wir träumen aber auch in den nonREM-Phasen. Die neurobiologischen Erkenntnisse über Träume mit ihren visuellen Eindrücken, akustischen Phänomenen sowie Körpererleben zeigen einen wichtigen Zusammenhang von Gedächtnis und Lernprozessen sowie der Regulation von Gefühlen. Zusätzlich gibt die Aktivierung im Schlaf Gehirn und Körper die Möglichkeit, schon im Embryonalzustand genetisch de-

terminierte Verhaltensketten, die im späteren Leben von Wichtigkeit sein werden, einzuüben und damit neuronale Strukturen und Vernetzungen aufzubauen.

Der gesunde Schlaf

Was tun für einen gesunden Schlaf? Zunächst einmal sollte man versuchen, seine individuell nötige Gesamtschlafdauer zu erreichen, um erholt aufzuwachen. Das Einhalten regelmäßiger Einschlaf- und Aufstehzeiten – auch am Wochenende und im Urlaub – ist zusätzlich förderlich. Für die wenigsten Menschen ist ein Nachmittagschlaf sinnvoll. Wenn man einen macht, sollte dieser zeitlich limitiert sein. Bereits ab dem Nachmittag sollte man Koffein vermeiden. Weitere schlafstörende Substanzen sind Alkohol, Nikotin und späte, schwere Mahlzeiten. Auch anstrengende Sporteinheiten sollten zwei Stunden vor dem Schlafengehen abgeschlossen sein, damit der Körper zur Ruhe kommen kann. Vor dem Schlafengehen sollte man auch auf Bildschirmlicht von (Handys, PCs oder TV-Geräten) im Schlafzimmer verzichten.

Rituale am Abend und in der Früh

Eine entspannte Abendgestaltung ohne große Aktivierung mit Zu-Bett-Geh-Ritualen wirkt sich positiv auf den Schlaf aus. Diese Rituale können entspannende Dehnungsübungen, Yoga, Meditation oder Reflexionen mittels eines Tagebuches bzw. Lesen sein. Badezimmer-routine mit beruhigenden Düften und warmem Wasser sorgen auch für Entspannung. Eine gute Matratze und ein guter Polster sind ebenso wichtig wie eine angenehme Atmosphäre und Raumtemperatur im Schlafzimmer. Gerade für Kinder und Jugendliche sind gemeinsame Abendrituale essentiell: zum Beispiel bei einem leichten Abendessen und Gesprächen den Tag miteinander ausklingen lassen. Je nach Alter der Kinder kann man anschließend gemeinsam ein nicht-aktivierendes Spiel spielen oder eine nicht zu abenteuerliche Fernsehserie zusammen anschauen. Nach dem Zähneputzen ist der ideale Zeitpunkt, um die Kinder und Jugendlichen zum Lesen oder Vorlesen eines Buchkapitels zu motivieren. Danach den Raum kurz lüften, abdunkeln und auch die Geräuschkulisse dämpfen, damit ein rasches und ungestörtes Einschlafen möglich wird.

Was tun bei Schlafproblemen?

Schwierigkeiten beim Schlafen können in unterschiedliche Kategorien eingeteilt werden, dazu gehören Schwierigkeiten beim Ein- oder Durchschlafen, das zu frühe Erwachen sowie das Aufwachen in der Nacht. Grundsätzlich entstehen Schlafstörungen aufgrund eines Ungleichgewichts zwischen Schlafbedürfnis und Schlafvermögen. Risikofaktoren können belastende Lebensereignisse, eine mangelnde Schlafhygiene, Ängste und

Sorgen sowie bereits erlerntes Fehlverhalten (z. B. vorzeitiges Schlafengehen) sein. Erste Anzeichen für eine Schlafstörung können die Beschäftigung und die Sorge mit dem eigenen Schlaf tagsüber sowie die fehlende Leistungsfähigkeit – insbesondere fehlende Konzentration oder Produktivität – sein. Hier sollte unbedingt mit den hier empfohlenen Maßnahmen entgegengewirkt bzw. Hilfe beim Arzt, bei einem klinischen Psychologen oder Psychotherapeuten in Anspruch genommen werden. Aber nicht hinter jeder unruhigen Nacht steckt eine Schlafstörung.

In den Schlaf „surfen“

Grübeln, herumwälzen, sich sorgen, dass man am nächsten Tag nicht leistungsfähig sein könnte bzw. das Gefühl nicht zur Ruhe zu kommen, können die Schlafenszeit und somit die Erholung massiv reduzieren. Sollten Sie davon betroffen sein, bleiben Sie nicht im Bett, sondern stehen Sie auf! Auch mitten in der Nacht kann es helfen, in ein bereitliegendes Tagebuch Gedanken und Sorgen aufzuschreiben, den Raum zu wechseln oder für eine definierte Zeit, z. B. eine halbe Stunde, zu lesen. Der Schlafdruck sollte nämlich so hoch wie möglich sein, bevor man sich ins Bett legt, um möglichst rasch einschlafen zu können.

Eine sehr treffende Metapher, ist die des „Surfers“: Auch ein Surfer kann nur dann optimal surfen, wenn er zum richtigen Zeitpunkt auf seinem Board zum Stehen kommt. Zu früh wäre es, wenn die Welle noch nicht die richtige Höhe hat und zu spät wäre es, wenn die Welle bereits vorübergezogen ist. Dieses Erkenntnis kann auch auf den Schlaf übertragen werden, wobei es ganz wichtig ist, nur bei individuell optimalem Schlafdruck schlafen zu gehen. Ein vorzeitiges Schlafengehen bzw. ein Nickerchen tagsüber, um Fehlzeiten des Vortages auszugleichen, sind nicht sinnvoll. Generell gilt: Keine Nickerchen tagsüber! Vor allem nicht abends vor dem TV-Gerät.

Bei Grübeln und wiederkehrenden Gedanken ist es sinnvoll, einen „Gedanken-Stopp“ zu lernen und zu üben. Gedanken umzulenken kann in einem therapeutischen Prozess erlernt werden. Auch sollten das Bett und das Schlafzimmer wirklich nur für Schlafrituale und das Schlafen verwendet werden und es sollten keine anderen Aktivitäten, wie arbeiten oder im Bett essen, dort stattfinden.

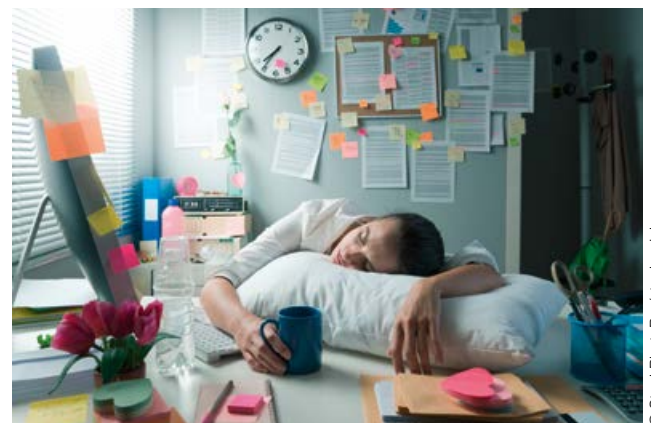
Raus aus den Federn: einige Tipps, um leichter aufzustehen

- **Gönnen Sie sich fünf Minuten:** Stellen Sie den Wecker so, dass Sie genug Zeit haben, um stressfrei aufzustehen und einer wohltuenden Morgenroutine nachgehen zu können. Auch wenn Ihnen jede Minute schlafend im Bett sehr wertvoll erscheint, kann es



© grandfailure/stock.adobe.com

Alpträume, Grübeln und Sorgen verhindern einen erholsamen Schlaf



© StockPhotoPro/stock.adobe.com

Keine Nickerchen tagsüber!



© Africa Studio/stock.adobe.com

Ein ausgewogenes Frühstück sorgt für einen guten Start in den Tag



© Pixel-Shot/stock.adobe.com

Rituale am Abend, wie Lesen, helfen beim Einschlafen

den Stress tagsüber massiv reduzieren, den Wecker beispielsweise fünf Minuten früher zu stellen. Alltagsaufgaben und Gedanken an die täglichen Aufgaben kommen schnell genug und von ganz alleine. Bleiben Sie diese fünf Minuten länger im Bett liegen, um entspannt aufzuwachen. Stellen Sie den Wecker aber nicht auf die Schläfer-Taste, um wieder einzuschlafen. Diese fünf Minuten sollen dazu dienen, sanft zu erwachen und gut in den Tag zu starten. Auch wenn das Schlummern nicht schädlich ist, besser die Schlummertaste deaktivieren und beim Wecker klingeln tatsächlich aufstehen. Das kann bereits der erste Schritt zu einem verbesserten Schlafverhalten sein. Dazu muss man den Wecker gar nicht außer Reichweite aufstellen, denn Stress in der Früh sollte vermieden werden.

- **Eine Frage der richtigen Einstellung:** Je kälter das Schlafzimmer ist, desto schwerer fällt es uns unter der warmen Bettdecke hervorzukriechen. Wenn Sie also die Möglichkeit zu einer Temperaturregulierung haben, versuchen Sie die Schlafzimmertemperatur abends beim Einschlafen kälter und morgens wärmer zu schalten.
- **So kommen Sie in Schwung:** Um wach zu werden kann es sinnvoll sein, die Sinne beim Aufwachen zu reizen! Hilfreich hierbei kann das Hören von (angenehmer) Musik sein. Auch Licht ist für den biologischen Schlaf-Wach-Rhythmus als Reiz beim Aufwachen wichtig. Sorgen Sie daher besonders in der kommenden dunklen Jahreszeit für eine Lichtquelle, die Sie bequem vom Bett aus erreichen können. Teure Tageslichtlampen sind bei normalen Schläfern nicht notwendig. Strecken und recken Sie sich, um in Bewegung zu kommen. Körperliche Bewegung wie beispielsweise mit dem Rad oder zu Fuß zur Arbeit zu

gehen, einen kurzen Spaziergang vor dem Frühstück zu machen oder eine erfrischende Dusche am Morgen können den Kreislauf in Schwung bringen und wachmachen.

- **Gute Vorbereitung ist alles:** Sinnvoll ist es auch, die Vorbereitungen für den kommenden Tag (Packen der Schultasche, Herrichten der Kleidung, Vorbereitung der Mittagsjause) bereits am Vorabend zu erledigen, um den Morgen stressfreier zu gestalten. Das lässt sich gut in die Abendroutine einbauen. Außerdem kann es helfen, die drei wichtigsten Prioritäten für den nächsten Tag durchzudenken oder zu notieren. So startet man aktiv und motiviert in den Tag. Gerade in den ersten Schulwochen ist es wichtig, als Erwachsener ein gutes Vorbild für die Kinder zu sein und diese Routinen als positives Beispiel vorzuleben. So können auch die Kinder stressfreier, ausgeruhter und motivierter in den Schultag starten.
- **Der richtige Kick:** Ein ausgewogenes Frühstück nach der nächtlichen Essenspause sorgt für die optimale Konzentration bei den täglichen Arbeiten. Vollkornprodukte halten beispielsweise den Insulinspiegel vormittags stabil, wodurch die Konzentrationsfähigkeit steigt. Eiweiß sorgt für eine angemessene Sättigung und frisches Obst und Gemüse für den Kick an Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen.

All diese Tätigkeiten erledigen sich allerdings am Morgen umso leichter, wenn einerseits die Vorbereitungen bereits am Vortag getroffen wurden und andererseits die Zeit zwischen dem „Aufstehen“ und „In-den-Tag-starten“ ausreichend ist.

Alle Schlaf- und Aufstehrituale sollten übrigens auch beim Homeoffice und Homeschooling eingehalten werden.

GESUNDHEIT

Alles eine Frage der richtigen Technik

Daniela Kolar / Stabsstelle PR

Schwimmtechniktraining steht aktuell auf dem Programm der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Mission BGF startet in die nächste Runde und bietet eine Chance, um innere Schweinehunde zu überlisten und ungesunde Gewohnheiten nachhaltig zu ändern.

Schwimmen gilt als eine der gesündesten und ausgewogensten Sportarten überhaupt und wird nicht nur als präventiver Gesundheitssport, sondern auch als Therapie- und RehaMaßnahme empfohlen. Schwimmen verbraucht viele Kalorien und hilft deshalb auch beim Abnehmen oder Halten des Körpergewichts. Das Wasser massiert den ganzen Körper und löst – besonders beim Rückenschwimmen – Verspannungen der Hals-, Schulter- und Rückenmuskulatur. Als Ganzkörpersport fördert es die Muskulatur von Kopf bis Fuß, die Auftriebskraft des Wassers entlastet Wirbelsäule, Gelenke und Bänder. Für alle, die mit gesundheitlichen Problemen wie Übergewicht, Gelenks- und Wirbelsäulenproblemen, Bluthochdruck oder Diabetes kämpfen, ist Schwimmen die ideale Trainingsoption. Und nicht zu vergessen: Schwimmen macht Spaß!

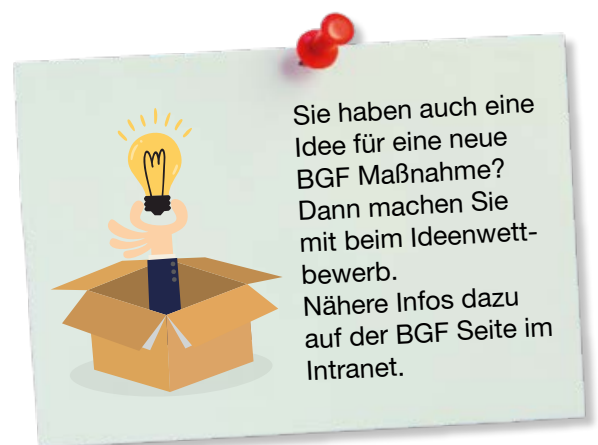
Brigitte Allesch kann das alles nur bestätigen. Sie ist ausgebildete, bereits pensionierte Sportprofessorin und leitet das Schwimmtechniktraining. „Mir ist es wichtig, dass diese Sportart unter die Leute kommt“, stellt sie klar. Schwimmen ist nicht nur ein wichtiger Beitrag zur eigenen Fitness, sondern auch überaus befreiend und entspannend – und eine Frage des Überlebens. Denn nur wer gut und sicher schwimmen kann, ist in der Lage sich oder andere aus dem Wasser zu retten. Wer glaubt, dass das kein Problem ist, wird im Schwimmkurs schnell eines Besseren belehrt, wenn man z. B. mit mehreren Lagen Kleidung an den Beckenrand schwimmen soll. Die Schwimmkurse sind vielseitig konzipiert: Die Teilnehmer lernen, wie sie sich auch in Gefahr sicher über Wasser halten, sie lernen die richtige Technik dazu und bekommen durch das regelmäßige Training auch die nötige Ausdauer. „Das Schöne am Schwimmen ist, wenn man pro Woche etwa 45 Minuten bis eine Stunde schwimmt, bemerkt man relativ schnell eine Leistungssteigerung“, erklärt Allesch.



© Brigitte Allesch



© Brigitte Allesch



Sie haben auch eine Idee für eine neue BGF Maßnahme? Dann machen Sie mit beim Ideenwettbewerb. Nähere Infos dazu auf der BGF Seite im Intranet.

KLINIKBLICK

Richtiges Schmerzmanagement

Doris Ofner



Am 2. Juli 2020 fand eine Kick-off-Veranstaltung zur „Interdisziplinären KAGES-Initiative zum Thema Schmerz“ statt. Geleitet wurde die Veranstaltung von Barbara Bäck und Thomas Neumann (MTD Koordinatoren, KAGES-Zentrale). Unter den Teilnehmern waren verschiedene Berufsgruppen der MTD-Bereiche und Pflegepersonen aus den KAGES Spitälern.

Am Beginn der Veranstaltung stand ein Impulsvortrag von Andreas Sandner-Kiesling, sup. Leiter der Klin. Abt. für Spez. Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin. Er berichtete über das Projekt „Der Grazer Schmerz“, das am Klinikum Graz durchgeführt wurde und erläuterte seine Motivation dafür. In einer darauffolgenden Runde wurden die Teilnehmer zu ihrer Motivation hinsichtlich der Teilnahme an der Veranstaltung

befragt. Im Anschluss fand ein Workshop statt, bei dem die Teilnehmer in vier interdisziplinäre Gruppen eingeteilt wurden. Jede Gruppe beschäftigte sich mit fünf Fragen:

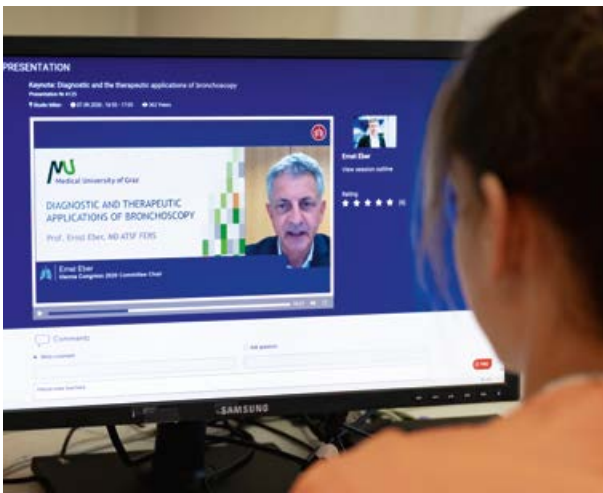
- Wie haben wir mit dem Thema „Schmerz“ zu tun?
- Welche Initiativen zum Thema „Schmerz“ sind uns in unserer Arbeitsumgebung bekannt?
- Was tragen wir bereits zur interdisziplinären Schmerzdagnostik und/oder Schmerztherapie bei?
- Was könnten wir zur interdisziplinären Schmerzdagnostik und/oder Schmerztherapie beitragen?
- Welche Wünsche gibt es zum Thema Schmerzmanagement?

Die Informationen wurden im Anschluss an August Gomsj, Leiter "KAGES Management & Services/MPM", und dem KAGES-Vorstand übermittelt. Ein weiterer interdisziplinärer Workshoptermin ist geplant.

KLINIKBLICK

33.700 Lungenexperten tagten virtuell

Stabsstelle PR



Knapp 34.000 Lungenexperten verfolgten den ERS-Kongress im Netz, der in TV-Studios in München moderiert wurde (Bild rechts Mitte: Kongresspräsident Ernst Eber)

Der internationale Kongress der „European Respiratory Society“ (ERS) hätte 2020 zum fünften Mal in Wien stattfinden sollen. Coronabedingt tagten die fast 34.000 Lungen- und Atemwegsexperten nun jedoch von 6. bis 9. September virtuell.

Der alljährliche ERS-Kongress ist die weltweit größte wissenschaftliche Zusammenkunft von Medizinern, Forschern und weiteren Fachkräften aus dem Gebiet der Pneumologie. Die Teilnehmer der Jahrestagung tauschen sich bei knapp 500 wissenschaftlichen Sitzungen über neue Behandlungsmöglichkeiten von Lungen- und Atemwegserkrankungen aus. Der Großkongress gilt als globale Netzwerk-Plattform für Lungenspezialisten aus über 140 Ländern. Heuer ging er vom 6. bis 9. September über die Bühne – zum ersten Mal als virtuelle Veranstaltung.

Gemeinsam mit Kollegen aus Deutschland, den Niederlanden und Großbritannien moderierte der Kongresspräsident Ernst Eber, pädiatrischer Pneumologe und Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, an allen Tagen Fachvorträge und Diskussionen, deren inhaltliche Palette sich über Themen wie

beispielsweise „Respiratorische Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen“, „Asthma-Guidelines für Kinder und Jugendliche“ oder „Fortschritte in der Behandlung der zystischen Fibrose“ erstreckte. Das Hauptthema des Kongresses – „The Early Origins of Respiratory Disease“ – zog sich als roter Faden durch das breit gefächerte Programm; darüber hinaus wurden mehr als 4.200 Abstracts präsentiert. Damit war dieser erste virtuelle Kongress der ERS auch der größte in der Geschichte der Gesellschaft.

Um einen reibungslosen Ablauf eines virtuellen Kongresses dieser Größenordnung sicherzustellen, standen die Moderatoren in München in TV-Studios vor der Kamera. Das ganze Kongressprogramm wurde ähnlich einem Fernsehprogramm auf bis zu neun Kanälen ausgestrahlt und ist für registrierte Teilnehmer auch weiterhin online abrufbar. Des Weiteren wurden auch die Poster-Sessions ins Netz verlegt. Netter Pluspunkt der Veranstaltung am Rande: Da normalerweise mehr als 20.000 Teilnehmer aus der ganzen Welt anreisen, ersparte man sich jede Menge Flugkilometer. Bei den Beginnzeiten hatten die europäischen Teilnehmer ob der Zeitverschiebung freilich einen kleinen Vorteil.

KURZ & GUT

Grazer HerzKreislaufTage

Stabsstelle PR



© Med Uni Graz

(v.l.n.r.): Andreas Zirlik, Klin. Abteilungsleiter Kardiologie, Rektor Hellmut Samonigg, Landeshauptmann Hermann Schützenhöfer, KAGes-Vorstandsvorsitzender Karlheinz Tschellessnigg und Amelie Yates, Klin. Abteilungsleiter Herzchirurgie

Von 11. bis 13. September 2020 fanden die 2. Grazer HerzKreislaufTage statt. Es war die erste größere wissenschaftliche Veranstaltung seit der „Coronapause“.

Der Kongress wurde als Hybrid abgehalten, d. h. neben der Teilnahmemöglichkeit vor Ort an der Med Uni Graz gab es ein großes Onlineangebot mit interaktiven Inhalten. So konnten sich die Experten aus dem Bereich der HerzKreislaufkrankungen vernetzen und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse austauschen.

Die Keynote von Klaus Ley vom La Jolla Institut für Immunologie, USA, stellte einen der Höhepunkte im wissenschaftlichen Programm dar.

Weihnachtsfeiern 2020



© guukaa, Floydine/stock.adobe.com

Aufgrund der COVID-19-Pandemie müssen alle Jubilarfeiern, Ehrungen und Weihnachtsfeiern zumindest bis Ende 2020 abgesagt werden.

Momentan steigt die Zahl der Menschen, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben, wieder weltweit. Da sich die Entwicklung der COVID-19-Pandemie nicht voraussagen lässt, hat die Klinikumsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz folgende Regelung für Weihnachts- und Jubilarfeiern am Klinikum Graz und der Med Uni Graz getroffen:

Für alle dienstlichen Veranstaltungen gelten aufgrund der Hygienebestimmungen sehr restriktive Vorgaben. Die Klinikumsleitung ersucht daher dringend, von internen und externen Veranstaltungen wie Jubilarfeiern, Ehrungen und Weihnachtsfeiern für das Jahr 2020 Abstand zu nehmen. Von Seiten der Med Uni Graz wird vorerst bis Jahresende auch keine budgetäre Freigabe für derartige Veranstaltungen erfolgen.

Auch die Jahresabschlussfeiern zwischen 9. und 15. Dezember 2020 im Mitarbeiterspeisesaal und der Direktionsempfang am LKH-Univ. Klinikum Graz sind heuer abgesagt!

KURZ & GUT

Zielgruppenorientiert im Responsive-Design: Im Internet wird alles neu

Stabsstelle PR

Ein großes Projekt geht in seine heiße Phase: Alle KAGes-Häuser, inkl. des Klinikum Graz und damit alle Univ.-Kliniken, bekommen neue Internetauftritte. Dabei arbeiten KAGes, Klinikum und Med Uni Graz Hand in Hand, damit sämtliche Informationen schnellstmöglich und webgerecht aufbereitet sind.

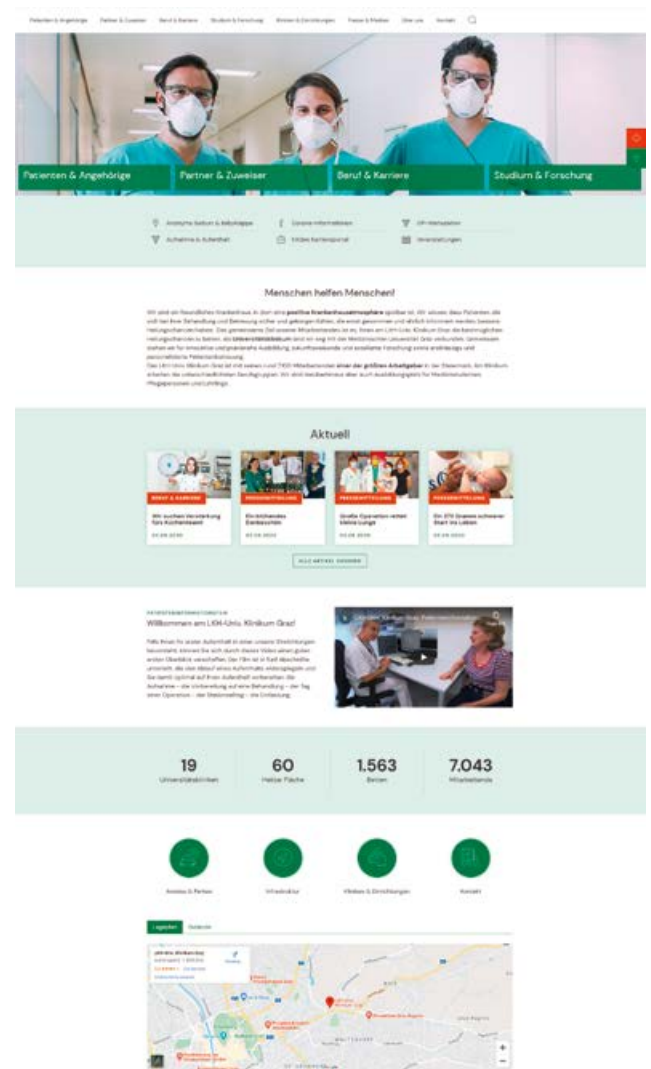
KAGes-weit wird derzeit eine Systemumstellung der Internetauftritte vorbereitet. Oberste Prämisse für alle neuen Auftritte ist es, Seitenbesuchern die Inhalte für Mobilgeräte geeignet (responsive) und möglichst leicht erreichbar zur Verfügung zu stellen. Für die Zielgruppenorientierung werden die Beiträge Kategorien wie „Patienten & Besucher“, „Partner & Zuweiser“ oder „Studium & Forschung“ zugeordnet.

Teamwork zwischen Klinikum und Med Uni Graz

Geplant ist, für die Seiten der einzelnen Univ.-Kliniken neue Wege zu beschreiten: Die Inhalte sollen auf der Klinikumseite und auf der Seite der Med Uni Graz abgebildet werden. Dazu würden die Texte und Bilder nur einmal entweder im System der KAGes oder in dem der Med Uni Graz erfasst werden, mittels Content-Sharing könnten sie dann auf beiden Seiten inhaltlich völlig ident dargestellt werden. Das hat für Besucher den Vorteil, dass Informationen, egal über welche Seite, sofort abrufbar sind.

Gut koordiniert und professionell gestaltet

Das bislang etablierte System der Redakteure am Klinikum wird modifiziert. Auf den einzelnen Kliniken werden nun keine Redakteure mehr, sondern Internetkoordinatoren tätig sein. Diese Mitarbeiter der Klinik stimmen die Beitragstexte und Bilder für die Webseite mit der Klinikleitung ab. Freigegebene Texte und Bilder werden von ihnen an eine E-Mailadresse geschickt, die im Teamwork von Klinikum- und Med Uni-Pressestelle abgerufen wird. Die Einarbeitung in die Redaktionssysteme des LKH-Univ. Klinikum Graz bzw. der Med Uni Graz wird in den jeweiligen Pressestellen vorgenommen.



TERMINE / MIT VORBEHALT

Was, wann, wo?

© Sashkin/fotolia.com

03. bis 04. Oktober 2020 Notarzt-Refresher

Erkennen und Therapie des kritisch kranken Patienten (Erwachsene, Kinder, Säuglinge, Versorgung des Traumapatienten, Analgesie, Sediierung und Narkose im NA-Dienst).
Ort: Seminarhotel Bad Blumau, Bad Blumau 100
Kontakt: info@notfallrefresher.at
www.dgkmed.de
Anmeldung erforderlich!

16. bis 18. Oktober 2020 Late Summer School für Ultraschall

Verein zur Erweiterung der Ultraschallausbildung für Studierende an der Medizinischen Universität Graz.
Ort: Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz
Kontakt: sono4you@medunigraz.at
www.graz.sono4you.at
Anmeldung erforderlich!

29. bis 31. Oktober 2020 34. Jahrestagung – Vereinigung der Kinderorthopädie e.V.

Themen aus dem gesamten Spektrum der Orthopädie sowie auch der Traumatologie im Wachstumsalter werden zur internationalen fachlichen Diskussion stehen.
Ort: Kongress Graz, Albrechtgasse 1, 8010 Graz

Kontakt: info@kmb-lentzsch.de
www.kinderorthopaedie.org
Anmeldung erforderlich!

6. bis 7. November 2020 6. EUS-Workshop

Praktische und theoretische Fortbildung für Ärztinnen, die den endoskopischen Ultraschall (EUS) einsetzen.
Ort: Klin. Abt. für Gastroenterologie und Hepatologie
Kontakt:
alexandra.maier@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

7. November 2020

11. Grazer Impftag
Impfstoffhersteller und namhafte Experten werden am Impftag den aktuellen Stand des Wissens darstellen.
Ort: Virtuell
Kontakt:
grazerimpftag@medunigraz.at
www.medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

7. November 2020

4. Grazer Transplantations-symposium
„Transplantationsmedizin im Spannungsfeld von Machbarkeit und Finanzierung“
Ort: MED Campus Graz, Neue Stiftingtalstraße 2, 8010 Graz
Kontakt:
kathrin.briendl@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

14. November 2020 Intensivkurs Kinderradiologie

Bildgebung im Neugeborenen- & Säuglingsalter und des kindlichen Abdomens.
Ort: Univ.-Klinik für Radiologie, Auenbruggerplatz 9, 8036 Graz
Kontakt:
kinderradiologie@klinikum-graz.at
radiologie.uniklinikumgraz.at
Anmeldung erforderlich!

14. bis 15. November 2020 Notarzt-Refresher

Erkennen und Therapie des kritisch kranken Patienten (Säuglinge, Kinder, Erwachsene), Traumaversorgung, Narkose
Ort: Hotel „Der Klugbauer“, Reinischkogel 28, 8563 Reinischkogel
Kontakt:
notfallrefresher@gmail.com
www.medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

16. November 2020 Fortbildung: Pflege-dokumentation

Pflegebericht schreiben und praktisch üben für Pflegeassistenten.
Ort: Göstinger Straße 24, 8020 Graz
Kontakt: ÖGKV Landesverband Steiermark – Akademie für Gesundheitsberufe
www.oegkv.at

Anmeldung erforderlich!
Beschränkte Teilnehmerzahl

17. November 2020

Vortrag: Ernährung

Ernährung im Spannungsfeld von Gewohnheiten und Bedürfnissen. Ernährung im Übermaß versus Verzicht.

Ort: KPH Graz, Festsaal

Kontakt: fortbildung@kphgraz.at

www.phst.at

Anmeldung erforderlich!

19. November 2020

Allgemeinmedizin to go

„Allgemeinmedizin to go“ Knowledge Café für Studierende und Turnusärzte. In 90 Minuten werden spannende Fälle präsentiert und diskutiert.

Ort: STAFAM, Pestalozzistraße 62, 8010 Graz

Kontakt:

lehre-iamev@medunigraz.at

www.allgemeinmedizin.medunigraz.at

[medunigraz.at](http://www.allgemeinmedizin.medunigraz.at)

23. November 2020

SE Klinische Ethikberatung Teil 2

Grundschulung für Klinische Ethikberatung im Gesundheitswesen.

Ort: Bildungshaus Schloss St. Martin, Kehlbergstraße 35, 8054 Graz

Kontakt:

sandra.buchgraber2@kages.at

www.palliativbetreuung.at

Anmeldung erforderlich!

23. bis 24. November 2020

Fortbildung: Fortbildungstage für OP-Assistentinnen und Assistenten

Ziel der Fortbildung ist, interessante Informationen sowie Hintergrundwissen rund um den OP-Bereich zu vermitteln.

Ort: Göstinger Straße 24, 8020 Graz

Kontakt: ÖGKV Landesverband Steiermark – Akademie für Gesundheitsberufe

www.oegkv.at

Anmeldung erforderlich!

26. bis 27. November 2020

34. Mondseer Gespräche der ÖGKJ

34. Mondseer Gespräche der Arbeitsgruppe für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ÖGKJ).

Ort: Seminarhotel Pöllmann, Mondsee bei Irrsee

Kontakt:

yvonne.gallistl@medunigraz.at

www.medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:

Alle Termine und Informationen zu den **internen Veranstaltungen für Mitarbeiter** des Klinikum Graz finden Sie im Intranet im Kalender der KAGes-Akademie as:k & LKH. Dort können Sie sich auch online anmelden.

Kommunikation und Konfliktmanagement – Basisseminar

Kommunikationsmethoden kennenlernen und einsetzen, Konflikte als Chance für Weiterentwicklung nutzen und eine gesunde Fehlerkultur gestalten.

Aus dem Inhalt:

- Die Komplexität der Kommunikation in sozialen Systemen
- Basisregeln und -mechanismen der Kommunikation
- Kommunikationsmethoden für Klärung, Gestaltung und Veränderung

- Die Dualität von Konflikten – Chancen und Risiken
- Selbstanalyse
- Die Dynamik von Konflikten – Eskalationsstufen und ihre Verhaltensmuster

Wann? 12. bis 13.10.2020, 08.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19

Kommunikation und Konfliktmanagement – Aufbau-seminar

Aufbau-seminar mit vertiefenden Inhalten: Vertiefung Kommunikation und Konfliktlösung und Bedeutung von Konflikten in sozialen Systemen (Teams), das Harvard-Konzept – konsequent in der Sache, wertschätzend zum Menschen, Erkenntnisse im beruflichen Alltag ein- und umsetzen etc.

Wann? 16.11.2020, 08.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19

Gewaltfreie Kommunikation – Übung und Vertiefung

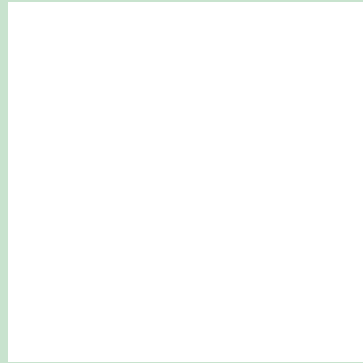
Vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung: In schwierigen Situationen einen kühlen Kopf bewahren und rasch Klarheit darüber zu bekommen, worum es wirklich geht.

Aus dem Inhalt:

- Sich klar und deutlich für das einzusetzen, worum es Ihnen geht
- Verstehen, worum es dem anderen geht, auch wenn Sie nicht einverstanden sind
- Gespräche bewusst strukturieren und führen

Wann? 02.12.2020, 08.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19



www.klinikum-graz.at