

# KLINOPTIKUM

Ausgabe 2 | 18

Seite 38

## Pause ohne Nebenwirkungen

Um den Reiseproviand auch an heißen Sommertagen möglichst lange frisch und knackig zu halten, kann man einiges tun: angefangen bei der richtigen Kühl- taschen-Hygiene bis hin zu fünf Regeln, um der gefürchteten „Rache des Pharaos“ zu entgehen.

Seite 6

## Landeerlaubnis erteilt!

An Spitzentagen landet am Klinikum bis zu 15 Mal der Rettungshubschrauber. Seit Jahres- beginn auch am neuen und größeren Hub- schrauberlandeplatz im „11. Stock“ des Chirurgiekomplexes.

Seite 10

## Ihr Eintrag bitte!

Mit 1. Juli 2018 startet das neue Gesundheitsberuferegister für Pflege- berufe und MTDs. Alle wichtigen Informationen dazu im Überblick.

Seite 31

## Handgriffe gegen den Kopfschmerz

Eine Kombination aus Trigger- punkttherapie und Lymphdrainage kann die Intensität und Anzahl der Migräneattacken deutlich reduzieren. Dies zeigt die Studie der Physiotherapie auf der Neurologie.





## 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, Anna Eisenberger,  
Ana Kozomara, Andrea Lackner, Petra Mencinger,  
Sandra Müller, Simone Pfandl-Pichler,  
Gerda Reithofer, Monika Valjan

### Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

### Foto Titelseite:

Drobot Dean/fotolia.com

### Fotos:

Babysmile, Heimo Bauer, baumgARTner, A. Beck,  
B. Burger, Gord von Campe, Jürgen Fechter,  
Foto Ehrlich – Muchitsch, Foto Fischer, Foto Peklar,  
Foto Stastny, fotolia.com (Drobot Dean, keko-ka,  
geschmacksRaum®, Elnur, pathdoc, Hetizia,  
Microgen, Photlook, bigmouse108, Wayhome Studio,  
absolutimages, racamani, adiruch na chiangmai,  
Sashkin), Sissi Furgler, Christian Freydl, Glucomen,  
Sabine Hoffmann, K. Hutter, M. Kaiser,  
KAGes Archiv, Marija Kanizaj, Christine Krebs,  
Margit Kundigraber/Steiermärkische Bank und  
Sparkassen AG, LKH-Univ. Klinikum Graz,  
S. Mauthner, Med Uni Graz, Simon Möstl, Neuhold,  
Anna Rauchenberger, Werner Stieber, Melanie  
Stryeck, Andrea Walcher, Alexander Witsch

**Produktion:** W. Anzel

**Druck:** Offsetdruck Bernd Dorrong e.U., Graz

Juni 2018

[klinoptikum@klinikum-graz.at](mailto: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 Patienten/Innen und auf gehäufte Doppelnennungen. Wir bitten daher um Verständnis, wenn dies zu geschlechtsabstrahierenden und neutralen Formulierungen, manchmal auch zu verallgemeinernden weiblichen oder männlichen Personenbezeichnungen führt.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ärztlicher Direktor Gernot Brunner, Pflegedirektorin Christa Tax und Betriebsdirektor Gebhard Falzberger

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Sind Sie bereits startklar für die Sommer- und Urlaubszeit? Zwischen Urlaubsplanung und Genuss liegen meist viele Kilometer – sei es mit Flugzeug, Bahn oder Auto. Damit die Anreise entspannt verläuft und die langersehnte Erholung im Urlaub nicht getrübt wird, finden Sie ab Seite 38 ein paar gute Tipps unseres Ernährungsmedizinischen Dienstes. So schmeckt unterwegs die Jause trotz Hitze, und kulinarische Entdeckungsreisen im Urlaubsort bleiben ohne böse Folgen. Ob der Reisepass noch gültig ist, sollte man ebenfalls ein paar Wochen vor der geplanten (Fern-)Reise überprüfen. Auf eine Kontrolle des eigenen Impfpasses wird ebenfalls oft vergessen. Auf Seite 44 können Sie nachlesen, welche Impfungen empfehlenswert sind.

Auch das LKH-Univ. Klinikum Graz ist bereit für den Sommer. Seit Jahresbeginn landen am Dach des

neuen Chirurgiekomplexes die Rettungshubschrauber – an Spitzentagen bis zu 15 Mal. Wir laden Sie ein, gemeinsam mit dem Piloten, dem Notfallmediziner und dem Flugplatzleiter einen Blick auf unseren neuen Hubschrauberlandeplatz zu werfen.

Mit einem Streifzug ab Seite 16 durch die neuen chirurgischen Intensivstationen, die lichtdurchflutet Hightech-Intensivmedizin mit einer Wohlfühlatmosphäre verbinden, schließen wir die Vorstellung des neuen Chirurgiekomplexes vorerst ab. Die Bauarbeiten im alten Chirurgieturm (Trakt C) haben ja bereits begonnen.

Mit 1. Juli startet das Gesundheitsberuferegister, in welches sich Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste eintragen müssen. Eine Registrierung ist Voraussetzung für die Berufsausübung. Im Herbst 2018 und im ersten Quartal 2019

können Sie sich auch direkt am Klinikum in das Register eintragen lassen. Die genauen Termine und die wichtigsten Eckdaten zum Gesundheitsberuferegister finden Sie ab Seite 10.

Die Entwicklung der Neurochirurgie von der ersten Schädelöffnung in der Jungsteinzeit bis hin zur Wach-Operation, bei der sogar im Operationssaal musiziert wird, können Sie auf den Seiten 20 ff. und 28 ff. entdecken. Und welche Handgriffe die Physiotherapie in der Migränetherapie nutzt, lesen Sie ab Seite 31 ff. Immerhin leiden zwölf Prozent der Österreicher unter den Kopfschmerzattacken, die bis zu drei Tagen dauern können.

Zum Schluss bleibt uns nur noch eine Einladung: Suchen Sie sich einen schattigen Platz und blättern Sie entspannt durch das neue Klinikoptikum. Wir wünschen Ihnen einen schönen Sommer!

**Ihre Anstaltsleitung**



6

**2**

Impressum

**3**

Vorwort  
der Anstaltsleitung

**6**

Interview  
Cleared to land!  
Landeerlaubnis erteilt.



10

**10**

Personelles

Ihr Eintrag bitte!

Neubesetzungen

Radiologie: Grazer Experte in Vorstand gewählt

Mit Sonderpreis ausgezeichnet

**16**

Vorhang auf

Dem Gesundwerden Raum geben

**20**

Historisch

Von der Feuersteinklinge bis zur Wachkraniotomie –  
die Geschichte der Neurochirurgie



24

## 24

### Medizin

„Wir dürfen sie beim  
Erwachsenwerden begleiten!“

Mit Mozarts Unterstützung  
dem Tumor zu Leibe gerückt

25 Jahre Univ.-Klinik für Urologie

Handgriffe gegen den Kopfschmerz

## 34

### Pflege

Förderprogramm für Pflegekräfte geht auf Kurs

Aktuelle News zum Laufbahnmodell

## 38

### Ernährung

Pause ohne Nebenwirkungen



44

## 44

### Gesundheit

Gut geimpft ist sicher verreist

## 47

### Klinikblick

## 59

### Kurz & Gut

„Intranet Neu“ und „Meins“  
Strukturierte Tumorboardanmeldung

## 62

### Was – Wann – Wo

Termine



## INTERVIEW

---

# Cleared to land! Landeerlaubnis erteilt.

Alles andere als abgehoben sind Captain Helmut Holler, Notarzt und Anästhesist Thomas Bößner-Weiss sowie der frischgebackene Flugbetriebsleiter des Klinikum, Manfred Stangl. Anlässlich der Freigabe des neuen Heliports für den Flugbetrieb haben wir die drei auf dem Dach des neuen Chirurgiekomplexes zum Interview getroffen.

*Andrea Lackner*



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Auf dem neuen Hubschrauberlandeplatz können zwei Helikopter gleichzeitig landen



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v. li.): Günter Obendrauf, Manfred Binder und Thomas Zinkl vom Zentralen Patiententransport (ZPT) sind direkt auf dem Tower des neuen Heliports stationiert

### Der neue Landeplatz am Klinikum Graz

Der neue Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach des neuen Chirurgiekomplexes (Trakt D) wurde mit Jahresbeginn für den Flugbetrieb freigegeben. An Spitzentagen finden durchschnittlich 15 Landungen auf dem neuen Heliport statt. Insgesamt rechnet man heuer mit 1.400 Landungen, vergangenes Jahr zählte man 1.250 Landungen – 870 davon entfielen auf den alten Heliport der Chirurgie, der Rest auf den Hubschrauberlandeplatz beim Kinderzentrum.

M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



„Landeerlaubnis erteilt“, heißt's seit Jahresbeginn seitens des Flugbetriebsleiters am LKH-Univ. Klinikum Graz. Auch dann, wenn zwei Rettungshubschrauber Kurs auf das Klinikum nehmen. Denn der neue Heliport bietet ausreichend Platz für beide Maschinen – auf dem alten konnte hingegen nur eine landen. „Sensationell! Ein absoluter Gewinn“, sind sich die Notärzte, Piloten sowie die (Flug-)Techniker des Klinikum einig. Stellvertretend für alle Akteure, die rund um den Rettungsflugtransport tagtäglich ihr Bestes geben, haben wir den Anästhesisten Thomas Bößner-Weiss, den Piloten Helmut Holler und den Flugbetriebsleiter Manfred Stangl gebeten, uns ins Kursbuch der Heli-Fliegerei blicken zu lassen.

### Warum macht es einen solchen Unterschied, wenn man einen zweiten Heliport zur Verfügung hat?

**Helmut Holler:** Ganz einfach, mehr Platz bedeutet mehr Sicherheit bei Schlechtwetter, Nachtflug u. s. w., aber auch, dass zwei Hubschrauber zum gleichen Zeitpunkt landen können. Weiters steht auch mehr Platz für den Transport des Verletzten vom Hubschrauber in den Patientenübergabebereich – übrigens ebenfalls ein Novum – zur Verfügung.

**Manfred Stangl:** Im Hinblick auf das Platzangebot des Heliports ist vielleicht auch interessant, dass es unseres Wissens nach in keinem anderen Krankenhaus in Österreich einen derart großen Hubschrauberlandeplatz gibt. Hier sind wir wirklich absolute Spitze – und natürlich sehr, sehr stolz darauf!

### Gilt selbiges auch für den neuen Tower, der jetzt in einem eigenen Gebäude mit dem Patientenübergabebereich auf dem Landeplatz positioniert ist?

**Thomas Bößner-Weiss:** Absolut. Denn erst durch die baulichen Voraussetzungen war bzw. ist es möglich, ein fixes Team rund um die Uhr vor Ort zu installieren, das dafür sorgt, dass Landungen jederzeit möglich sind und wir somit problemlos unsere Arbeit machen können.

**Holler:** Dem kann ich aus Pilotensicht nur zustimmen. Das Serviceteam ist für den sicheren Flugbetrieb am Heliport verantwortlich und betreut alle Anlagen. Dies schließt mitein, dass rundum jeder Gegenstand entfernt wird. Denn, egal wie groß er auch sein mag, wenn er durch den Hubschrauberabwind vom Gebäude geweht wird, kann dies einen schlimmen Unfall verursachen.

**Stangl:** Was aber bitte nicht bedeutet, dass die genannte Vorbereitung nicht auch früher zur Zufriedenheit aller ausgeführt wurde. Die zuständige Mannschaft hat immer hervorragende Arbeit geleistet. Der Unterschied ist jetzt nur, dass das Team eben ständig vor Ort ist und nicht erst im Bedarfsfall kontaktiert werden muss. Außerdem verfügen wir über neues technisches Equipment, darunter ein Top-Funksystem, Windgeschwindigkeitsmesser, Windrichtungsanzeiger und eine moderne



Beleuchtungsautomationsanlage, die auch sichere Landungen in der Nacht ermöglicht.

### Klingt nach jeder Menge Zeitersparnis ...

**Bößner-Weiss:** Jede Menge wäre etwas übertrieben, denn wir bewegen uns im Minutenbereich. Das mag Außenstehenden unbedeutend erscheinen, aber man darf nie vergessen, dass wir es hier mit Verletzungen ab NACA 4 zu tun haben. Das sind jene, bei denen eine Lebensgefahr nicht ausgeschlossen werden kann und da können diese paar Minuten lebensrettend sein.

**Holler:** „Zeit ist Mensch“, gilt auch im Flugbetrieb. Je schneller wir dort sind, desto besser sind die Überlebenschancen des Patienten bzw. desto größer wird die Chance, dass er keine bleibenden Schäden davonträgt. Wir haben heute eine durchschnittliche Fluggeschwindigkeit von 250 km/h und fliegen in einer Höhe von 300 Metern über dem Boden. So brauchen wir z. B. vom LKH Südsteiermark/Wagna bis zum Klinikum ca. zehn Minuten. Derartige Flüge – also von einem Spital ins andere – nennt man Sekundärtransporte. Diese sind dann notwendig, wenn sich im Spital, in dem der Patient erstversorgt wird, herausstellt, dass die Ärzte trotz aller Bemühungen bei der Behandlung an ihre Grenzen stoßen und der Verletzte doch ans Klinikum gebracht werden muss. 2017 hatten wir ca. 200 derartige Einsätze.

### Den vorhin genannten Patientenübergabebereich hat es in der Form vorher auch nicht gegeben, oder?

**Bößner-Weiss:** Nein, leider nicht. Umso glücklicher sind wir, dass unsere Anregung dahingehend von Beginn an in der Planung des neuen Heliports berücksichtigt wurde. Die Patientenübergabe erfolgt jetzt inhouse, d. h. wir sind nicht mehr dem Wetter ausgesetzt. Es stehen zwei Liegen zur Verfügung, die u. a. mit Monitoren und Defibrillatoren ausgestattet sind. Durch die gute Ausrüstung können wir die Patienten wirklich gleich nach der Ankunft optimal versorgen. Ich habe hier sogar schon einmal eine Narkose eingeleitet. Des Weiteren gehört ein Notarzttrucksack zur Fixaustattung desjenigen, der den Patienten in die jeweilige Abteilung des Klinikums bringt. So ist man gut gerüstet, wenn es z. B. im Aufzug zu einem unerwarteten Zwischenfall komme.

### ... bei dem ja wieder jede Minute zählt. Erinnert alles dann doch ein bisschen an „Medicopter 117“ ...

**Holler:** Um Gottes Willen, nein! Für Show ist in unserem Alltag gar kein Platz. Für uns steht die bestmögliche Versorgung des Patienten im Vordergrund. Ruhe, Übersicht und klare Entscheidungen sind das Maß der Dinge.  
**Bößner-Weiss, Stangl:** Ganz deiner Meinung!



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Hubschrauber im Anflug aufs Klinikum Graz. Die durchschnittliche Flughöhe beträgt 300 Meter, die Durchschnittsgeschwindigkeit 250 km/H

### Zur Person



**Thomas Bößner-Weiss, OA an der Klin. Abg. für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- & Intensivmedizin:**

Bereits vor Studienbeginn hat Bößner-Weiss den Weg in Richtung Notfallmedizin eingeschlagen und ist schon als 18-Jähriger mit der Rettung unterwegs gewesen. Seinen Zivildienst hat er beim Roten Kreuz absolviert und sich nach dem Studium der Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin zugewandt. Seit 2006 fliegt er mit dem ÖAMTC-Hubschrauber C 12. Als leitender Notarzt am Stützpunkt Christophorus 12 ist er Chef von derzeit 23 Notärzten.



**Pilot Helmut Holler, ÖAMTC-Hubschrauber C12:**

Der Leibnitzer hat vor 30 Jahren beim Bundesministerium für Inneres mit der Fliegerei begonnen. Am Beginn seiner fliegerischen Karriere standen flugpolizeiliche Sondereinsätze, später auch der Flugrettungsdienst. Seit 1. Juli 2001 fliegt er mit dem Grazer Rettungshubschrauber C 12 und ist als Stützpunktleiter für die Geschicke am Stützpunkt verantwortlich.



**Manfred Florian Stangl, Flugbetriebsleiter:**

Seit heuer ist der Leiter der Abteilung „Projekte und Strategisches Anlagenmanagement“ dafür zuständig, dass auf dem neuen Heliport alles wie am Schnürchen läuft. So kümmert er sich u. a. um die Koordination aller Prüfungen, die behördlichen Angelegenheiten zum Flugbetrieb mit der Austro-Control bzw. um das Thema Sicherheit generell.



## PERSONELLES

---

# Ihr Eintrag bitte!

Mediziner müssen in der Ärzteliste der Ärztekammer eingetragen sein. Ab Juli gibt es auch für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste ein verpflichtendes Verzeichnis: das Gesundheitsberuferegister.

W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



S. Hoffmann/LKH-Univ. Klinikum Graz



Diätologen, Physiotherapeuten und Pflegepersonen müssen sich ab 1. Juli 2018 ins Gesundheitsberuferegister eintragen lassen

W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



Ab 1. Juli 2018 müssen sich Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste im sogenannten Gesundheitsberuferegister eintragen lassen. Die Registrierung ist Voraussetzung für die Berufsausübung im jeweiligen Gesundheitsberuf. Alle im Gesundheitsberuferegister eingetragenen Personen erhalten einen Berufsausweis, der jeweils fünf Jahre gültig ist. Nur wer die entsprechenden Qualifikationen hat, wird registriert und bekommt die Berufsberechtigung. Vor Ablauf der Fünfjahresfrist muss die Registrierung verlängert werden, ansonsten ruht die Berechtigung zur Berufsausübung.

Ziel des Gesundheitsberuferegisters ist es, erworbene Qualifikationen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe aufzuwerten und so für mehr Qualität und Sicherheit in der Patientenbehandlung zu sorgen. Weitere Vorteile: Weniger „Papierkram“ bei einem Arbeitsplatzwechsel, da das Zusammenstellen und Vorlegen von Nachweisen nicht mehr notwendig ist. Zukünftige Arbeitgeber können auf die im Register ausgewiesene Qualifikation und Eignung vertrauen. Durch das Register werden die Berufsausübung und der Arbeitsplatzwechsel in ganz Europa erleichtert, denn mehr als die Hälfte der EU-Länder hat bereits ein solches Register eingeführt.

**Welche Berufsgruppen sind von der Registrierung betroffen?**

Folgende Berufsgruppen müssen sich in das Gesundheitsberuferegister eintragen lassen:

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger
- Pflegeassistenten (inkl. Sozialbetreuungsberufe)
- Pflegefachassistenten
- Physiotherapeuten
- Biomedizinische Analytiker
- Radiologietechnologen
- Diätologen
- Ergotherapeuten
- Logopäden
- Orthoptisten

**Welche Behörden sind für die Registrierung zuständig?**

Geführt wird dieses Gesundheitsberuferegister von der Gesundheit Österreich Ges.m.b.H. (GÖG). Für alle Mitarbeiter, die aufgrund ihrer Berufsausübung Mitglieder der Arbeiterkammern (AK) sind, ist die Registrierungsbehörde die AK, für alle anderen Berufsangehörigen (freiberuflich Tätige, Selbstständige) ist es die GÖG.

**Wie erfolgt die Registrierung?**

Die Eintragung ins Gesundheitsberuferegister erfolgt auf Antrag mittels Formular, welches ab Juni 2018 auf der AK-Homepage ausfüllbar und ausdrückbar ist.



M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ebenfalls im Register: alle Mitarbeiter der medizinisch-technischen Dienste

Der Antrag kann online oder persönlich bei den Registrierungsbehörden eingebracht werden. Für die Online-Anmeldung benötigt man eine Bürgerkarte oder eine Handysignatur. Genaue Informationen zur Online-Anmeldung stehen auf der Homepage der Arbeiterkammer Steiermark ([gbr.arbeiterkammer.at](http://gbr.arbeiterkammer.at)).

### Registrierung im Klinikum

Für Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum besteht die Möglichkeit, sich persönlich am Klinikum registrieren zu lassen. Die Registrierung erfolgt im Seminarzentrum AU19, 3. Stock, Seminarraum 288.

Die Termine sind jeweils wochentags:

- 24.09. bis 29.09.2018
- 01.10. bis 19.10.2018
- 14.01. bis 01.02.2019
- 29.04. bis 31.05.2019

Sollte die Registrierung zu den vereinbarten Terminen nicht möglich sein, hat diese online oder direkt in der Arbeiterkammer zu erfolgen. Die Registrierung ist in jedem Fall kostenlos.

### Bis wann muss die Registrierung erfolgen?

Personen, die am 1. Juli 2018 bereits in einem Gesundheitsberuf tätig sind, müssen sich bis spätestens 30. Juni 2019 registrieren lassen. Berufsangehörige, die zum Stichtag 1. Juli 2018 noch nicht berufstätig sind, müssen sich vor Aufnahme ihrer Tätigkeit registrieren lassen.

### Welche Unterlagen werden für die Registrierung benötigt?

Mit dem Antrag sind folgende Unterlagen im Original oder beglaubigter Form vorzulegen:

- Nachweis der Identität und Staatsangehörigkeit (z. B. Reisepass)
- Qualifikationsnachweis entsprechend den berufsrechtlichen Vorschriften (z. B. Zeugnis/Diplom/Bescheid)

- Passfoto
- allenfalls Nachweis von Namensänderungen (z. B. Heiratsurkunde)

Zusätzlich bei Arbeitsbeginn nach dem 1. Juli 2018:

- Nachweis der Vertrauenswürdigkeit\* (z. B. Strafregisterbescheinigung) für die letzten fünf Jahre und zwar aus jenen Staaten, in denen Sie sich mehr als sechs Monate aufgehalten haben
- ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung\*
- Nachweis über deutsche Sprachkenntnisse, sofern sich diese nicht aus der Ausbildung oder dem Berufsweg ergeben

Nach der Registrierung wird der Berufsausweis, der fünf Jahre lang gültig ist, per Post zugestellt.

### Welche Daten sind öffentlich?

Das Gesundheitsberuferegister enthält öffentliche und nichtöffentliche Daten. Folgende Daten sind für jedermann einsehbar:

- Vorname(n) und Familienname
- Geburtsname (falls vorhanden)
- akademische(r) Grad(e) (falls vorhanden)
- Geschlecht
- Berufs- und Ausbildungsbezeichnung
- Art der Berufsausübung (z. B. freiberuflich, im Arbeitsverhältnis)
- Eintragsnummer
- Datum der Registrierung
- Gültigkeitsdatum der Registrierung
- Ruhen der Registrierung

Freiwillig können Fremdsprachenkenntnisse, Arbeitsschwerpunkte, absolvierte Aus-, Fort- und Weiterbildungen bzw. Spezialisierungen sowie berufsbezogene Telefonnummern, E-Mail-Adressen und Webadressen angegeben werden.

\* Nachweis darf nicht älter als drei Monate sein

# Neubesetzungen

## Medizin



**Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner** verstärkt mit 01.06.2018 als Vizerektor für Klinische Agenden das Rektoratsteam der Med Uni Graz.



**ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Lackner** wurde mit Wirkung ab 01.04.2018 befristet bis zum 28.02.2021 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Hämato-Onkologie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde bestellt.

## Pflege



**DGKP Maria Lierzer** wurde ab 01.10.2017 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Geburtshilfliche Ambulanz betraut.



**DGKP Christine Meißl** wurde ab 01.12.2017 befristet bis 30.11.2019 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie u. Transfusionsmedizin, Apherese betraut.



**DGKP Silvia Schreiner** wurde ab 01.10.2017 befristet bis 30.09.2019 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Gynäkologie-Station betraut.



**DGKP Ulrike Berdnik** wurde ab 01.04.2018 bis 31.03.2020, mit der Funktion als interimistische Pflegeleitung der EBA im Rahmen des Förderprogrammes Oberes Pflegemanagement betraut.



**DGKP (PSY) Gabriele Gütl** wurde ab 01.01.2018 befristet bis 31.12.2020 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venereologie, Station 2 betraut.



**DGKP Melanie Stryeck** wurde ab 01.03.2018 mit der Weiterentwicklung und Umsetzung des Laufbahnmodells und Praxisentwicklung am LKH-Univ. Klinikum Graz betraut.



**DGKP Martin Kneißl** wurde ab 01.04.2018 befristet bis 31.03.2021 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Hämatologie-Station betraut.

## Radiologie: Grazer Experte in Vorstand gewählt



### Michael Fuchsjäger wird Vizepräsident der European Society of Radiology

Mit rund 76.000 Mitgliedern ist die European Society of Radiology (ESR) weltweit die größte radiologische Fachgesellschaft, die jährlich den größten europäischen Kongress für Radiologie (ECR) mit über 26.000 Teilnehmern in Wien

veranstaltet. Univ.-Prof. Dr. Michael Fuchsjäger, Klinikvorstand der Univ.-Klinik für Radiologie am LKH-Univ. Klinikum Graz, wurde nun als zweiter Vizepräsident in das Bord of Directors der Gesellschaft gewählt. Somit wird er in den nächsten fünf Jahren nicht nur entscheidend an der weiteren Ausrichtung der Gesellschaft mitarbeiten, sondern 2021 auch Präsident des Europäischen Röntgenkongresses (ECR) in Wien sein.

## Mit Sonderpreis ausgezeichnet

**Am 7. Juni 2018 wurde bereits zum 22. Mal der Staatspreis Unternehmensqualität 2018 der Quality Austria verliehen. Im Rahmen der EFQM Winners Conference wurden die Univ.-Augenklinik und die Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie des LKH-Univ. Klinikum Graz mit Sonderpreisen prämiert.**

Der durch Bundesministerin Margarete Schramböck vom Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort (BMDW) sowie der Quality Austria verliehene Staatspreis ist die Auszeichnung für Business Excellence in Österreich. Im Zuge der Verleihung wurden auch Sonderpreise für hervorragende Leistungen in einzelnen Beurteilungsaspekten vergeben. Für das LKH-Univ. Klinikum Graz holten sich gleich zwei Universitätskliniken einen der Sonderpreise: Jener für durchgängig partizipative Führung ging an die Univ.-Augenklinik, der zweite wurde an die Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie für die erfolgreiche Zusammenführung der beiden Kliniken verliehen. Sowohl die Univ.-Augenklinik als auch die Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie tragen bereits stolz die europäischen Unternehmens-Qualitätsauszeichnung „R4E<sup>5\*</sup> – Recognized for Excellence 5 Stern“.



Anna Rauchenberger

Sonderpreis für die Univ.-Augenklinik am LKH-Univ. Klinikum Graz (v.l.n.r., Mitte mit Urkunde): Das Team mit Pflegeleitung Elke Granitz, Aloisia Kohlhofer, Klinikvorstand Andreas Wedrich und Bundesministerin Margarete Schramböck sowie (re. außen) Gerald Sendlhofer



Anna Rauchenberger

Sonderpreis Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie am LKH-Univ. Klinikum Graz (v.l.n.r., Mitte vorne): Das Team mit Klinikvorstand Andreas Leithner, Gerwin Bernhardt, PL Eva-Maria Rosenberger und Bundesministerin Margarete Schramböck sowie (li. außen) Gerald Sendlhofer





## VORHANG AUF

---

# Dem Gesundwerden Raum geben

In der Krankenhausarchitektur rückt der Fokus zunehmend weg vom „Kranksein“ hin zum „Gesundwerden“. Wie selbst in Bereichen, wo Hightech und Intensivmedizin zu Hause sind, eine Wohlfühlatmosphäre geschaffen werden kann, zeigen die neuen chirurgischen Intensivstationen.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Vom zentralen Stützpunkt aus sind alle Kojen gut einsehbar

Mit Krankenhausatmosphäre assoziierte man in der Vergangenheit Unbehagen: Weiße Räume, künstliches Licht und der Geruch nach Desinfektionsmitteln ließen viel Platz für diffuse Ängste und Stress. Erst in den letzten Jahren setzte ein Wandel ein, der der Tatsache, dass Architektur und Innenraumgestaltung Einfluss auf das Wohlbefinden und damit auf die Genesung von Patienten haben, Rechnung trägt. Fußböden in Holzoptik, lichtdurchflutete Räume, Glas und warme Farben verleihen den Krankenzimmern und Gemeinschaftsräumen beinahe Hotelcharakter und lassen die Architektur Teil der Therapie werden. Eine solche Wohlfühlatmosphäre auch auf Intensivstationen umzusetzen, ist freilich eine ganz spezielle Aufgabe. In diesem Bereich dominieren üblicherweise das technische Equipment und die Funktionalität. Dem Eindruck der medizinischen Gerätschaften und des kalten Neonlichtes etwas entgegenzusetzen, war eine der wesentlichen Herausforderung in der Neuplanung der Intensivstationen ICU 1–4.

### Unterschiedliche Bedürfnisse einplanen

Strukturierte Arbeitsabläufe auf der einen und ein behagliches Gefühl auf der anderen Seite unter einen Hut zu bringen, verlangt einen perfekten Brückenschlag. Wie die unterschiedlichen Bedürfnisse von Patienten bzw. von Ärzten und Pflegepersonen aussehen, weiß Architekt Markus Pernthaler, der den Neubau des Grazer Chirurgiekomplexes plante und damit auch für

die Neugestaltung der dort befindlichen Intensivstationen verantwortlich ist: „Für das Personal sind kurze Wege, eine gute Übersichtlichkeit und ausreichend Platz von Bedeutung. Für (wache) Patienten sind die Atmosphäre des Raumes, die Aussicht ins Freie und fallweise auch der direkte Blickkontakt zu Ärzten und Pflege wichtig.“ Anstelle einer offenen Hallenstruktur sind die Bettenplätze nun mittels Glasscheiben und Jalousien voneinander getrennt, vom zentralen Stützpunkt aus sind trotzdem alle Kojen gut einsehbar. Diese Unterteilung sorgt für zusätzliche Ruhe – Geräusche wie etwa Alarmtöne oder Gespräche, aber auch Gerüche werden damit gefiltert, eine Privatsphäre für die Patienten geschaffen. Zusätzlich gibt es pro Station zwei Einzelzimmer. Der Platz um die Patientenbetten ist nun großzügiger bemessen, das heißt, dass für Ärzte und Pflege auch seitlich und um den Kopfbereich des Bettes ausreichend Bewegungsraum bleibt.

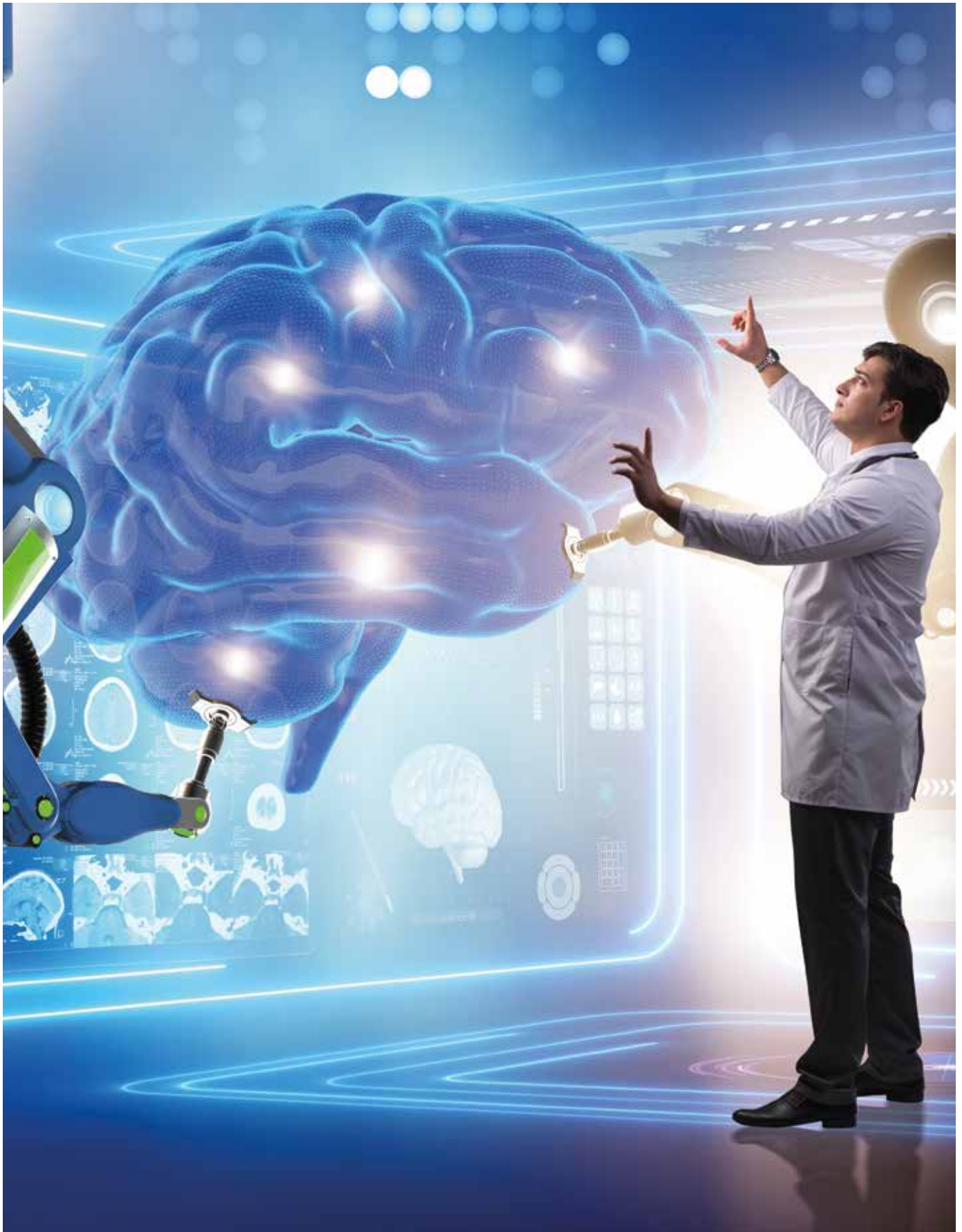
### Ins beste Licht rücken

Der Intensivbereich ist nicht nur größer und strukturierter, sondern auch heller geworden. Dafür wurde auf eine Kombination aus natürlichem Licht und Kunstlicht gesetzt. Großzügige Glasfronten in den Zimmern ermöglichen den Patienten von den Betten aus eine gute Sicht auf Sonnenaufgang, Schnee, Regen oder in den blauen Himmel. „Gerade für Patienten auf Intensivstationen ist es wichtig, das Zeitgefühl zu behalten, oft bitten

Patienten auch explizit, ihr Bett noch etwas zu rücken, damit sie ins Freie blicken können“, erklärt Pflegeleitung Thomas Schelischansky. Auf die Neonbeleuchtung kann durch den Tageslichteinfall fast völlig verzichtet werden, wird es dennoch zu dunkel steht eine ganz besondere Deckenbeleuchtung zur Verfügung: Großflächige Monitore an der Decke werden mit statischen Bildern, wie etwa Blättern, Weinranken oder Blumen bespielt, die Lichtstärke ist dabei dimmbar.

Architektur spielt im Genesungsprozess eine wichtige Rolle, darin sind sich Pernthaler und Schelischansky einig. Schön, ansprechend, tageslichtdurchflutet und dabei trotzdem funktional sind die neuern Stationen geworden, lautet auch der einhellige Tenor der Intensiv-Teams. Dass das Feedback auf die Neugestaltung so positiv ausfällt, liegt auch daran, dass die Wünsche und Vorstellungen von Pflege und Ärzten in die Planung mit einbezogen und umgesetzt wurden.





## HISTORISCH

---

# Von der Feuersteinklinge bis zur Wachkraniotomie – die Geschichte der Neurochirurgie

Zwischen den ersten Schädelöffnungen in der Jungsteinzeit und der apparativ-unterstützten Hirntumorchirurgie der Gegenwart liegen fast 12.000 Jahre. Was waren die großen Meilensteine in der Geschichte der Neurochirurgie und wohin wird es in Zukunft gehen?



Die Pionierzeit in Graz: Um 1960 wurden neurochirurgische Eingriffe auch im Vorraum zum Hörsaal vorgenommen



2008 wurde am LKH-Univ. Klinikum Graz erstmals ein Gehirntumor mithilfe eines Magnetresonanztomographen operiert

LKH-Univ. Klinikum Graz (2)

Die Neurochirurgie befasst sich mit der Behandlung von Krankheiten, Verletzungen oder Fehlbildungen des Gehirns, des Rückenmarks und des Nervensystems sowie der operativen Behandlung und Nachsorge von Tumoren in diesen Bereichen.

### Dämonen, Kriege und Tumore

Öffnungen des Schädels, auch Trepanation genannt, wurden weltweit ab etwa 10.000 v. Chr. durchgeführt. Verheilte Wundränder an Skelettfunden zeigen, dass Menschen diese Eingriffe durchaus überlebt haben. Als Skalpell dienten Schaber aus Feuerstein – diese Klingen waren nicht nur scharf, sondern auch steril. Autopsien wurden erstmals um ca. 300 v. Chr. durchgeführt, antike Ärzte beschrieben als erste die Anatomie des Gehirns.

Im Laufe des Mittelalters gingen diese Erkenntnisse wieder verloren, bis zur Renaissance gaben nur arabische Quellen Zeugnis von Untersuchungen am Gehirn. Erst ab der Mitte des 15. Jahrhunderts und mit der Erlaubnis zu Sektionen wurde auch das Gehirn in Europa wieder Gegenstand des ärztlichen Interesses. Die Operationsmethoden bei Kriegsverletzungen oder Unfällen waren aus heutiger Sicht brachial, noch vor 200 Jahren wurde mit Handbohrern gearbeitet, Narkose gab es keine. Bilder aus der Neuzeit und dem Mittelalter zeigen, dass der Behandelte von zahlreichen Umstehenden festgehalten wird. Nach der Schädelöffnung wurden Knochensplitter entfernt, Wunden mit Branntwein ausgewaschen und Kopfpflaster oder Seidentüchlein zur besseren Heilung zwischen Knochen und Hirnhaut gelegt.

Entdeckung wie etwa das Wirkprinzip der Nerven, des Blutkreislaufes, die Erfindung der Äthernarkose und eine funktionelle Differenzierung der Gehirnregionen waren die großen Meilensteine in der Geschichte der Neuro-

chirurgie. Ihre eigentliche Pionierzeit begann um 1900, freilich waren auch die damaligen Operationen noch immer ein Glücksspiel, die Sterblichkeitsrate lag bei 90 Prozent. Viele Gehirntumore wurden falsch lokalisiert oder während der Operation nicht gefunden. Die Arbeitsmethoden waren nach wie vor brutal, Tumore wurden mitunter einfach mit der Hand entfernt. Der Engländer John Rickman Godlee (1849–1925) entfernte 1884 erstmals einen Gehirntumor, der Betroffene starb allerdings kurz darauf an einer Meningitis. 1885 entfernte Victor Alexander Horsley (1857–1916), auch ein britischer Chirurg, erfolgreich einen Hirntumor und führte ein stereotaktisches (dreidimensionales) Koordinatensystem zur Lokalisation von Hirnstrukturen ein. Der Amerikaner Harvey Cushing (1869–1939) gilt als Vater der Neurochirurgie. Er senkte dank sanfterer Methoden und der Überwachung von Puls- und Atemfrequenz die Sterblichkeitsrate bei Gehirnoperationen auf unter zehn Prozent. Bereits in den 1890er-Jahren setzte er Röntgenstrahlen zur medizinischen Diagnostik ein. Spezielle Zentren zur Behandlung von Schädel-Hirn-Verletzungen bildeten sich während des Ersten Weltkrieges heraus. In den Lazaretten des Zweiten Weltkrieges machten die Operationstechniken und die Infektionsprophylaxe rasante Fortschritte, im Vergleich zum Ersten Weltkrieg sank die Mortalitätsrate von 85 auf 27 Prozent. Die erste selbstständige neurochirurgische Abteilung Österreichs befand sich nicht in einem Krankenhaus, sondern wurde – kriegsbedingt – 1943 als Lazarett im Hotel Kaiserkrone in Bad Ischl eingerichtet.

### Die Neurochirurgie etabliert sich in Graz

Als eines der jüngsten Fächer der medizinischen Fakultät, kann die Neurochirurgie in Graz mittlerweile auf eine

fast 70-jährige Geschichte zurückblicken. Hervorgegangen ist sie aus der Chirurgie, eine erste spezielle Station für Neurochirurgie wurde 1950 an der Grazer Universitätsklinik für Chirurgie eingerichtet. Univ.-Prof. Dr. Fritz Heppner, der seine neurochirurgische Ausbildung in Stockholm und in London erhalten hatte, kämpfte für die Selbstständigkeit der Neurochirurgie. 1960 konnte er das erste neurochirurgische Primariat begründen. 1971 erhielt die Grazer Neurochirurgie den Rang einer Universitätsklinik. Zunächst waren alle neurochirurgisch tätigen Ärzte Allgemeinchirurgen, erst ab dem 14. Dezember 1976 wurde der Facharzt für Neurochirurgie eingeführt. 1977 gab es österreichweit 15 Fachärzte für Neurochirurgie, 2014 waren es bereits 213, 2018 sind es 243. Am 19. Juni 1962 wurde in Graz die erste stereotaktische Operation Österreichs durchgeführt. Dieser minimalinvasive Eingriff mittels Sonde oder Kanüle, bei dem der Kopf des Patienten fixiert wird, erfolgte freilich noch ohne Computerunterstützung oder CT. Erst zu Beginn der 1970er-Jahre wurde die Computertomographie eingesetzt, MR-Tomographie, Laser- und Ultraschalltechniken folgten. 1976 gelang es Neurochirurgen erstmals, einen Hirntumor mit einem CO<sub>2</sub>-Laserstrahl zu entfernen. Der Nachfolger von Heppner als Klinikvorstand, Gerhard Pendl, führte die Radiochirurgie in Graz 1992 mit dem Gamma-Knife ein, 2011 wurde es durch einen Linearbeschleuniger ersetzt.

### (K)eine reine Männerdomäne

Die Grazer Neurochirurgie hat mit Verena Gellner nicht nur die jüngste Dozentin für Neurochirurgie in Österreich, sondern auch die erst vierte Professorin seit Bestehen des Fachs. 2016 hat sie ihre Habilitation eingereicht – zum Vergleich: 44 männliche Kollegen sind österreichweit habilitiert. Verena Gellner zählt europaweit zu den Spezialisten, wenn es darum geht, Tumore im Bereich der Schädelbasis endoskopisch zu entfernen. Seit gut 17 Jahren ist die Oberösterreicherin an der Grazer Univ.-Klinik für Neurochirurgie tätig.

### Was bringt die Zukunft?

Michael Mokry, Klinikvorstand der Grazer Neurochirurgie, setzte mit interdisziplinären Kooperationen wie etwa einer gemeinsamen Schädelbasischirurgie mit der Klinischen Abteilung für Allgemeine HNO erfolgreiche Entwicklungen in Gang. Minimalinvasive Eingriffe, MRT-unterstützte Operationen und Neuronavigation für eine exakte Orientierung ermöglichen größtmögliche Sicherheit. Wachkraniotomien, also Tumorresektionen mittels Lokalanästhesie, werden am wachen Patienten durchgeführt, um bestimmte Hirnfunktionen (z. B. Sprache, Motorik) während der Operation direkt überwachen zu können.



Wellcomecollection

Fritz Heppner gilt nicht nur als Pionier des Lasereinsatzes in der Neurochirurgie, sondern hat auch die erste stereotaktische Operation Österreichs in Graz durchgeführt

### Faszinierendes Gehirn

Nervenstärke und feinmotorisches Geschick müssen Neurochirurgen in ihrer täglichen Arbeit unter Beweis stellen. Dabei übt für viele das Gehirn selbst die größte Faszination aus, ist es doch das einzige Organ, das sich selbst erforscht.



M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz (2)

Weitblick, Beharrlichkeit und die Fähigkeit, über den Tellerrand der eigenen Fachdisziplin hinauszublicken, sind für **Verena Gellner** Erfolgsstrategien, um in einer männerdominierten Fachdisziplin erfolgreich zu sein.

Trotz seiner großen Liebe zur Musik, entschied er sich letztendlich für das Medizinstudium: Seit mehr als 30 Jahren ist **Michael Mokry** Neurochirurg, seit dem 19. Mai 2009 leitet er die Grazer Univ.-Klinik für Neurochirurgie.



Auf der Neurochirurgie werden seit vielen Jahren Wach-OPs (Wachkraniotomien) durchgeführt. Lesen Sie dazu die persönliche Geschichte einer Musikerin ab Seite 28 ff.





## MEDIZIN

---

„Wir dürfen sie beim  
Erwachsenwerden begleiten!“

Das „Zentrum für Gutes LeBeN“ des Kinderzentrums am Klinikum Graz ist die einzige Einrichtung Österreichs, in der Kinder mit seltenen Erkrankungen des Magen-Darm- oder Lungentrakts bis zum 18. Lebensjahr multidisziplinär betreut werden. D. h. man zieht bei Bedarf weitere Spezialisten hinzu: vom pädiatrischen Gynäkologen bis zum Psychologen.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Team des Zentrums für Gutes LeBeN (v. li.): Holger Till, Brigitte Riegler, Katrin Braun, Jana Windhaber, Eva Amerstorfer, Andrea Huber-Zeyringer, Christoph Arneitz und Alireza Basharkhah



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Sportärztlicher Check: Emely beim Training am Ergometer

### Zentrum für Gutes LeBeN

Das „Zentrum für Gutes LeBeN“ wurde von der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie am Kinderzentrum des LKH-Univ. Klinikum Graz installiert und ist die einzige Einrichtung in Österreich, in der Kinder mit seltenen Erkrankungen des Magen-Darm- oder des Lungentrakts bis zum 18. Lebensjahr interdisziplinär betreut werden. Involviert sind dabei neben den Spezialisten der Kinderchirurgie auch Experten der pädiatrischen Orthopädie, Radiologie, Anästhesie, Psychologie, Physio- und Ergotherapie sowie jene aus dem Bereich der Kinderkrankenpflege (Stomatherapie) und viele aus den klinischen Abteilungen der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, darunter Neonatologen, Gastroenterologen oder auch Pulmologen.

Sie haben einen schweren Start – Kinder mit seltenen Erkrankungen des Magen-Darm- oder Lungentrakts. Sie kommen z. B. mit einem defekten Enddarm auf die Welt oder haben ein Loch im Zwerchfell. Im Kinderzentrum des Klinikum Graz betreut man sie seit Jahrzehnten, wobei am Beginn oftmals viele Operationen notwendig sind und man daher gerade im ersten Lebensjahr eng mit ihnen und ihren Eltern in Verbindung steht.

Zu einigen bricht der Kontakt nie ab, andere verliert man über die Jahre aus den Augen. „Das ist schade, denn wir wollen ja wissen, wie es unseren Schützlingen geht, wie sie sich entwickelt haben, was sie beschäftigt und vieles mehr“, erklärt Holger Till, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie. Die Idee der Kinderchirurginnen Eva Amerstorfer und Andrea Huber-Zeyringer, diese Patienten regelmäßig zum Check-up zu bitten, fiel bei ihm daher auf fruchtbaren Boden und er gab im Juni 2017 grünes Licht für das „Zentrum für Gutes LeBeN“ (Akronym für Langzeit-Betreuung und -Nachsorge). Es ist das erste seiner Art in Österreich. Die Betreuung erfolgt fächerübergreifend, Spezialisten vom Psychologen bis zum pädiatrischen Gynäkologen stehen zur Verfügung. Jährlich werden bis zu 400 Patienten multidisziplinär betreut.

### Entscheidungen respektieren und Perspektiven schaffen

Eine davon ist Emely. Die pfiffige Obersteirerin ist eine begeisterte Schülerin, spielt leidenschaftlich gerne Handball und liebt die Reiterei. Nur in punkto Spitalsbesuch blockte sie in den letzten Jahren ab. Da sie mit einem Problem im Darm-Bereich zur Welt gekommen ist, hat sie als Kleinkind schon viel Zeit auf der Klinik verbracht – viel Schmerzvolles erlebt.

„Unser letzter Besuch liegt deshalb schon etwas zurück“, erzählt Mama Michaela. Dem Anruf von Christoph Arneitz – er zählt auch zum Kernteam des Zentrums – ist es geschuldet, dass sich Emely doch überreden ließ, auf die Klinik zu kommen. Das Eis zum Schmelzen brachte das klare Versprechen, nur Untersuchungen durchzuführen, für die Emely grünes Licht gibt. „Und man hält sich daran und ist zudem bemüht, meiner Tochter medizinische Inhalte verständlich zu erklären und ihr dabei stets auf Augenhöhe zu begegnen“, sagt Michaela während Emely auf dem Ergometer die Belastungsfähigkeit ihres Herz-Kreislaufsystems unter Beweis stellt. Sportmedizinerin Jana Windhaber ist von den Werten der Schülerin begeistert: „Sie liegt 21 Prozent über dem Durchschnitt. Toll!“

Sportärztliche Untersuchungen stehen auf der Agenda jedes Check-up-Termins – ebenso wie unter anderem Ultraschalluntersuchungen oder Röntgenaufnahmen.



M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Mama Michaela und Emely, die seit ihren ersten Lebenstagen an an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie betreut wird

Grundsätzlich stehen für die individuelle Patientenbetreuung zwei Kernteams zur Verfügung: Das GUT-Team betreut Patienten mit gastrointestinalen/urologischen Problemen, das Thorax-Team jene Patienten, die mit Fehlbildungen im Bereich der Lunge zur Welt gekommen sind.

### **Persönlicher Check-up-Plan für jeden Patienten**

Das Behandlungskonzept, das vom ersten Lebenstag an zum Tragen kommt, ist klar strukturiert und zielt auf eine interdisziplinäre Betreuung bis zum 18. Lebensjahr ab. Diese wird durch die Vernetzungen von Experten aus unterschiedlichsten pädiatrischen Fachbereichen gewährleistet. Bei Bedarf werden weitere Spezialisten hinzugezogen. Psychologen beispielsweise, da die langen Krankenhausaufenthalte bei einigen Kindern seelische Spuren hinterlassen oder pädiatrische Gynäkologen, die auf die vielen Fragen von Mädchen rund um die weibliche Entwicklung eingehen.

Der Check dauert daher bei jedem Patienten unterschiedlich lange. All jenen, die eine weite Anfahrt haben, stellt man auch ein Bett zur Verfügung und serviert ihnen ein Mittagessen. Mittlerweile hat sich die Arbeit des neuen Zentrums österreichweit herumgesprochen, sodass sich auch Patienten auf der Klinik einfinden, die bisher keinen Bezug zu ihr hatten – so reisten bereits Kinder und Eltern aus Tirol oder Wien an.

Ein weiteres Anliegen ist den Verantwortlichen, die Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten und Therapieeinrichtungen zu forcieren sowie am Klinikum Graz selbst den Kontakt zu den Spezialisten der „Erwachsenenmedizin“ herzustellen.

„Die Einrichtung ist also kein übliches Zentrum wie etwa das Beckenboden- oder Tumorzentrum, sondern ein Versprechen an die betroffenen Kinder und Familien, dass hier viele Fächer und Professionen nach neuen und internationalen Standards langfristig für die Patienten sorgen wollen“, erklärt Till.

### **Wissenschaftlich weiterkommen**

„Die erhobenen Daten tragen dazu bei, diese Erkrankungen weiter erforschen und deren Therapiespektrum erweitern zu können“, fährt Till fort und betont, dass sein Team und er es zudem als Geschenk empfinden, ihre „Kinder“ beim Erwachsenwerden begleiten zu dürfen. Was auch einen weiteren Aspekt zur Folge hat, der vor allem für Eltern interessant ist, die nach der Geburt ihres Babys mit einer derartigen Diagnose konfrontiert sind: Man kann ihnen Kinder zeigen, die ihr Leben trotz der Krankheit wunderbar meistern. Ein Ansatz, den Emelys Mama unterstreicht: „Wenn ich damals von einem Mädchen wie Emely gewusst hätte, hätte mich das in dieser belastenden Zeit sicher ein kleines Stück weit beruhigt.“

## MEDIZIN

# Mit Mozarts Unterstützung dem Tumor zu Leibe gerückt

Andrea Lackner



S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v. li.) Karla Zaar vom Klinisch-Psychologischen Dienst, Künstlerin Sofia Pinaeva und Neurochirurg Gord von Campe

**Außergewöhnliche Töne bei einer ungewöhnlichen Operation: Vor einem Jahr wurde der Querflötistin Sofia Pinaeva während einer Wachoperation die Hälfte ihres Gehirntumors entfernt. Um sicherzugehen, dass die Wahlgrazerin ihre Passion und Profession auch danach noch ausüben können wird, gab sie eine Auswahl ihres Repertoires zum Besten. Zum Schluss ließ sie das gesamte Team musikalisch „Hoch leben!“.**

Von der Kleinen Nachtmusik bis hin zur Arie der Königin der Nacht sowie jeder Menge anderer klassischer Melodien: „Ich habe alles gespielt, was mir eingefallen ist“, erinnert sich Querflötistin Sofia Pinaeva an die Operation vor gut einem Jahr, bei der ihr bei Bewusstsein die Hälfte eines Gehirntumors (Gliom) entfernt werden konnte. Gut zwei Stunden lang spielte sie während des Eingriffs auf und gab damit den Ton für die Resektion des bösartigen Gewebes an. „Genau das ist das Besondere dieser Eingriffsart“, erklärt Gord von Campe, Leiter des Wach-OP-Teams der Univ.-Klinik für Neurochirurgie. „Der

Patient wird zum aktiven Teammitglied. Je nachdem, wie er reagiert, wenn wir die entsprechenden Gehirnareale mit kurzen elektrischen Impulsen stimulieren, wissen wir, ob dort wichtige individuelle Funktionen vorliegen. Im Zweifelsfall geht hier die Funktion vor der Resektion.“ Bei Frau Pinaeva sei es das klare Ziel gewesen, ihre feinmotorischen Fähigkeiten und ihren Sehsinn in vollem Umfang zu erhalten statt diese zugunsten der Komplettentfernung des Glioms aufzugeben. „Das hätte für sie das Ende ihres Berufes als Musiklehrerin bedeutet. Auch ihr zweites berufliches Standbein, die Fotografie, hätte sie aufgrund des dann eingeschränkten Gesichtsfeldes nicht mehr ausüben können“, so der Arzt.

Zur Freude aller verlief der Eingriff komplikationslos. Oder fast. „Ja, es gab einen Zwischenfall“, sagt die 28-Jährige und schmunzelt. „Einen peinlichen. Ich hab mich nämlich bei einem Stück, das ich schon lange nicht mehr geübt hatte, verspielt. So ist der Eindruck entstanden, dass etwas nicht stimmt. Ich hab den Irrtum aber gleich aufgeklärt“, erzählt die gebürtige Russin, die den Eingriff als extrem spannend beschreibt und dem Team ein dickes Lob für dessen Arbeit ausspricht. Das große Vertrauen, das sich seit dem Erstgespräch im November 2015 zwischen ihr und dem Team aufgebaut habe, sei der Grund dafür, dass sie zu keinem Zeitpunkt Angst hatte, es könnte etwas schiefgehen.

Selbst die Diagnose „Gehirntumor“ an sich habe sie nie als bedrückend empfunden. Es sei vielmehr ihr Umfeld gewesen, für das diese nahezu einem Todesurteil gleichkam. „Aber ich bin Pragmatikerin, nehme die Dinge so wie sie kommen – vor allem mit viel Humor“, erklärt die sympathische Künstlerin und betont mit Nachdruck: „Es ist mir deshalb wichtig, zu zeigen, dass es eben kein Todesurteil ist.“ Dennoch: Ihrem Wesen entsprechend, ging sie nicht sofort auf von Campes Vorschlag ein, den Tumor chirurgisch zu entfernen, sondern zog andere Behandlungsformen wie eine Chemotherapie in Betracht. Erst als der dadurch erhoffte Erfolg ausblieb, d. h. das Gliom weiter wuchs, stimmte sie der Operation zu. Ein Zeitverlust, den von Campe etwas bedauert: „Hätten wir gleich operiert, hätte mehr Gewebe entfernt werden können.“

Oft entdeckt man derartige Tumore übrigens per Zufall – so auch bei Sofia Pinaeva. Sie wurde beim Fahrradfahren bewusstlos, stürzte, wurde ans Klinikum Graz gebracht und hier versorgt. Das Gliom zeigte sich im MRT.

Das tut es zwar immer noch, nur jetzt eben in abgespeckter Version. „Ich fühle mich wohl und bin dankbar, dass alles so verlaufen ist und ich diese außergewöhnliche Erfahrung machen durfte“, sagt Pinaeva, die sich noch während der Wach-OP beim gesamten OP-Team bedankte – musikalisch selbstverständlich mit einem „Hoch soll'n sie leben!“

Gord von Campe/LKH-Univ. Klinikum Graz



Querflötenkonzert während der Operation

### Wachoperationen am Klinikum Graz

In den vergangenen Jahren wurden an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie ca. 100 Gehirntumore im Rahmen von Wach-OPs entfernt. Das OP-Team besteht aus Anästhesisten, Neurochirurgen, Neuropsychologen, Neuroradiologen und speziell ausgebildeten Pflegepersonen.

Außer in seltenen Fällen handelt es sich bei niedriggradigen Gliomen nicht um gutartige Tumore. Sie haben eine jährliche Wachstumsrate von vier Millimetern und entarten mit der Zeit. In der Behandlung selbiger vertritt Neurochirurg Gord von Campe eine proaktive Position: Der Tumor muss entfernt bzw. dessen Größe reduziert werden. Lange Zeit galten diese Tumore als inoperabel, da sie oft an schwer zu operierenden Stellen liegen. Das hat sich durch die Wach-OP geändert. Nun kann man in Echtzeit die Funktionalität der Gehirnareale überprüfen und trotzdem so viel Tumorgewebe wie möglich entfernen. Der Patient selbst ist nur während der Awake-Phase bei Bewusstsein, davor und danach wird er unter Vollnarkose (Asleep-Phase) operiert. Hier die Balance zu finden, zeichnet die große Professionalität der Anästhesisten aus. Wie lange die Awake-Phase dauert, hängt von der Konzentration des Patienten ab. Die Überprüfung der Fähigkeiten, die zu erhalten sind, findet im Rahmen eines individuellen Tests unter neuropsychologischer Führung statt. Die Testphase ist für den Patienten äußerst anstrengend und ermüdend.

Ein weiterer Vorteil der Wach-OP: Es gibt keine Kontraindikationen für den Eingriff, außer jenen, die auch eine klassische Operation unmöglich machen würden. Auch die psychische Belastung für den Patienten ist laut Neuropsychologin Karla Zaar, die u. a. Sofia Pinaeva betreut hat, ebenfalls kaum höher als bei einer klassischen OP.

## MEDIZIN

# 25 Jahre Univ.-Klinik für Urologie

Stabsstelle PR



S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Klinikvorstand Karl Pummer und Patient Josef Kohlberger

### Geschichte der Urologie am Klinikum

In ihrer heutigen Form ist die Univ.-Klinik für Urologie 1993 unter Univ.-Prof. Dr. Gerhart Hubmer gegründet worden. Davor wurde die Disziplin durch eine „Landschaftliche Abteilung“ und einem Department der Chirurgischen Klinik vertreten. Mit der Zusammenlegung und dem universitären Status ging der klare Auftrag zu Forschung und Lehre einher. In den vergangenen Jahren konnten zwischen 60 und 200 Impactpunkte pro Jahr erarbeitet werden, was auch der engen Kooperation mit der Klinischen Abteilung für Onkologie und dem Institut für Humangenetik geschuldet ist.

Karl Pummer steht der Urologie seit 2007 vor. Die Klinik zählt über 130 Mitarbeiter, hat sieben Spezialambulanzen und zwei Tageskliniken, eine davon disloziert in Fürstenfeld. Tagesklinisch werden jährlich ca. 700 Stoßwellenbehandlungen durchgeführt. Zudem können bei Verdacht auf Prostatakrebs Fusionsbiopsien gemacht oder Markierungen für eine geplante Strahlentherapie gesetzt werden.

**Die Univ.-Klinik für Urologie übertrumpft in punkto Einzugsgebiet alle urologischen Kliniken in Europa. Man sorgt für 900.000 Patienten, betreut jährlich 23.000 ambulant und führt 4.000 OPs durch. Auch die erste Primaria des Faches in Österreich kommt von der Grazer Klinik.**

Die Urologie ist 25 Jahre jung. Ein Brimborium darum zu machen, liegt aber weder Klinikvorstand Karl Pummer noch seinem Team. Vielmehr will man mit den Leistungen des Hauses punkten. Gemessen am Einzugsgebiet ist die Klinik die größte ihrer Art in Europa. Mittlerweile wurden 19 Fachärzte für die Praxis ausgebildet, 15 Ärzte habilitiert und sechs Primariate mit Ärzten der Klinik besetzt, darunter auch mit der ersten Primara des Faches in Österreich, Orietta Dalpiaz. Zudem ist die Klinik eine vom „European Board of Urology“ zertifizierte Ausbildungsstätte.

Gut 35 Prozent aller soliden Krebsarten fallen in den Bereich der Urologie, Prostatakrebs besonders häufig. „Die Heilungsrate liegt bei 90 Prozent. Das wird bei kaum einer anderen Krebsart erreicht“, so Pummer. Josef Kohlberger musste sich aufgrund der Erkrankung einer Prostatektomie unterziehen. „Mir wurde alles entfernt“, sagt der Weststeirer, der die Betreuung an der Klinik über alle Maßen lobt. Der Genesungsfortschritt sei auch auf die professionelle Aufklärung hinsichtlich der Inkontinenz als Nebenwirkung der OP zurückzuführen. Kohlberger dazu: „So hab ich rechtzeitig mit dem Beckenbodentraining beginnen können und bin heute fast beschwerdefrei.“ Bei einem fortgeschritteneren Krankheitsverlauf kooperiert die Klinik selbstverständlich auch intensiv mit anderen Disziplinen: von der Onkologie bis hin zur Humangenetik.

Die Zukunft seines Faches liegt für Pummer in der Innovationsbereitschaft, die es seit jeher auszeichnet und die Entwicklungen von der Endoskopie bis zur Robotermedizin hervorgebracht hat. Künftig werde sich der Schwerpunkt auf molekularbiologische bzw. genetische Ebene verschieben. Der Bedarf an urologischer Betreuung werde generell steigen, da ja die Menschen immer älter würden. Somit sei in Zukunft besonders wichtig, für ausreichende Ressourcen zu sorgen.

## MEDIZIN

# Handgriffe gegen den Kopfschmerz

*Delphine Giuliani-Yedikardachian / Gerda Reithofer*



pathdoc/fotolia.com

Eine Migräneattacke kann bis zu drei Tage dauern

**Über zwölf Prozent der Österreicher leiden unter Migräne, Frauen sind drei Mal häufiger betroffen als Männer. Eine Kombination aus Triggerpunkttherapie und Lymphdrainage kann die heftigen Kopfschmerzattacken deutlich reduzieren. Dies zeigt eine Pilotstudie der Physiotherapeutin Delphine Giuliani von der Univ.-Klinik für Neurologie.**

Weltweit soll laut WHO über eine Milliarde Menschen unter Migräne leiden. Typisch für die Migräne sind pochende, pulsierende und stechende Schmerzen, die meistens einseitig im Bereich der Schläfe, im Augen- oder Nackenbereich auftreten und bis zu drei Tagen anhalten können. Begleitsymptome sind Übelkeit, Erbrechen sowie Licht-, Geräusch- oder Geruchsempfindlichkeit. Migräne ist eine neurologische Erkrankung, deren Ursachen und Verstärker vielfältig und noch nicht ausreichend erforscht sind. Bei vorhandener erblicher Veranlagung können Alkohol, bestimmte Nahrungsmittel, Hormone, Medikamente, Nikotin, die Wetterlage

wie beispielsweise Föhn oder Stress das Auslösen einer Migräneattacke begünstigen. Bei jeder Migränetherapie geht es daher darum, die Häufigkeit und Intensität der Kopfschmerzen sowie die Begleitsymptome zu lindern – meist durch Medikamente und/oder Entspannungstechniken.

### **Triggerpunkttherapie und Lymphdrainage gegen Migräne**

Der Fokus der Physiotherapie bei Migräne an der Univ.-Klinik für Neurologie liegt in einer Kombination aus perikranialer Triggerpunkttherapie (TP) und manueller Lymphdrainage (LD). Grundlage dafür ist eine Pilotstudie, die Physiotherapeutin Delphine Giuliani im Rahmen ihres Doktoratsstudiums mit 46 randomisierten Patienten im ersten Halbjahr 2013 durchführte. In dieser Studie untersuchte Giuliani die Wirksamkeit einer TP-Therapie und einer Kombination von TP-Therapie und LD (TPLD) während der Behandlungsperiode und bis acht



Linderung schafft eine Kombination aus Triggerpunkttherapie und manueller Lymphdrainage, wie eine Studie der Physiotherapeutin Delphine Giuliani zeigt

### Zur Person



**Delphine Giuliani-Yedikardachian** arbeitet seit 1996 als Physiotherapeutin an der Universitätsklinik für Neurologie. Von 2006 bis 2008 absolvierte Giuliani das Master-Studium der Neuro-Rehabilitation an der Donau-Universität Krems, welches sie mit einer Masterthesis zum Thema „Qualitätskriterien einer zukunftsorientierten physiotherapeutischen Dokumentation“ abschloss. Ihr Interesse an der medizinischen Wissenschaft, der wissenschaftlichen Aufarbeitung und Bekanntmachung physiotherapeutisch wirksamer Therapien und das Interesse an der Entwicklung und Erweiterung physiotherapeutischer Kompetenzbereiche motivierten sie zum Doktoratsstudium an der Med Uni Graz, das sie 2018 mit Auszeichnung abschloss. Die Pilotstudie im Rahmen ihrer Dissertation „Triggerpunkttherapie und deren Kombination mit der Manuellen Lymphdrainage in der Migräne-Prophylaxe“ ist im PubMed kostenlos zugänglich (Shortlink <https://bit.ly/2JTf5Dt>).

### Migräneambulanz

Die Univ.-Klinik für Neurologie hat eine eigene Migräneambulanz.  
Kontakt: OA Dr. Anita Lechner;  
Tel.: (0316) 385-81700.

Wochen nach den Therapien. Für die Datenerhebung führten die Patienten u. a. einen Kopfschmerz-Kalender. Die Ergebnisse weisen auf die Wirksamkeit der TP-Therapie, insbesondere der Kombinationstherapie TPLD zur Reduktion von Migräne, hin: Der Effekt hielt sogar bis zu acht Wochen nach Therapieende an. Die Behandlungen wurden einmal pro Woche über sechs Wochen lang angewandt. Die Kombination beider Therapieoptionen war vor allem bei der Bewertung der positiven Wirkung auf die Lebensqualität der Studienteilnehmer effektiver als die alleinige TP-Therapie.

### Deutlich weniger Migräneattacken

In Zahlen gegossen bedeutet das, dass bei 40 Prozent der Patienten durch die TP-Therapie und bei 64 Prozent der Patienten durch eine Kombinationstherapie (TPLD) durchschnittlich 64 Prozent weniger Migräne-Attacken bzw. Migränekopfschmerztage auftraten. Noch beeindruckender war das Ergebnis bei Patienten, die einen positiven Test für eine Beteiligung der Halswirbelsäule aufwiesen. Hier berichteten 84 Prozent der Betroffenen, dass sie zwischen 50 und 100 Prozent weniger Attacken durch die Therapie erlebten.

Beide Therapien sind keineswegs neu. Die Triggerpunkttherapie und die Lymphdrainage sind physiotherapeutische Techniken, die zum offiziellen Kanon der physiotherapeutischen Interventionsstrategien zählen.

Bei der Triggerpunkttherapie werden sogenannte Triggerpunkte manuelltherapeutisch beseitigt und ihrer (Wieder-)Entstehung u. a. durch spezifisch aktive Übungen vorgebeugt. Ein Triggerpunkt ist eine überempfindliche Gewebestelle (z. B. im Muskel), von der spontan oder durch intensiven manuellen Druck Schmerzen nach



einem charakteristischen Muster (z. B. in den Kopf ausstrahlend) ausgehen können. Besonders Verhärtungen im Bereich der Halswirbelsäule stehen in Verdacht, Migräneattacken auslösen zu können. Folgende physiotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten bieten sich an: manuelle Triggerpunkttherapie, Nadel-Triggerpunkttherapie (Dry Needling) mit oder ohne Lokalanästhetikum in den Triggerpunkt sowie Triggerstoßwellentherapie. Die Manuelle Lymphdrainage ist ähnlich wie eine Entspannungstherapie in der Lage eine zentrale Übererregbarkeit (Sensibilisierung) zu bremsen. Bei einer Lymphdrainage wird der Transport der Lymphe in den Lymphgefäßen angeregt und somit die Ausscheidung von Stoffwechselprodukten gefördert. Durch diese sanfte Technik an der Haut können auch lokale Lymphstauungen, wie man sie bei chronischen Entzündungen oder nach Operationen vorfindet, aufgelöst werden. Es wird vermutet, dass dieser Abtransport von sogenannten Entzündungsmediatoren (d. h. körpereigenen Stoffen, die eine Entzündung auslösen können) aus den Bindegewebsschichten (Meningen) und den Nervengewebszellen des Gehirns (Hirnparenchym) eben auch zur Migräneprophylaxe beitragen könnte. Es bleibt noch die genaue Wirkweise dieser angewandten Manualtherapien zur Migräne-Prophylaxe sowie die Resultate dieser Pilot-Studie durch Studien mit einer größeren Teilnehmeranzahl zu untermauern.



pathdoc/fotolia.com

**Wann ist es Migräne?\***

Nicht jeder Kopfschmerz ist gleich eine Migräne, gibt es doch 160 verschiedene Kopfschmerzarten. Migräne zählt aber neben Spannungs- und Clusterkopfschmerz zu den drei häufigsten Kopfschmerzformen. Die nachstehende Übersicht ersetzt nicht den Arztbesuch, kann aber helfen zu unterscheiden, ob es sich um Migräne handelt oder nicht:

	Migräne	Spannungskopfschmerz	Clusterkopfschmerz
Häufigkeit der Schmerzen	1- bis 2-mal im Monat selten häufiger	1- bis 2-mal in der Woche täglich	täglich bis zu 3-mal
Dauer der Schmerzen	4 Stunden bis 3 Tage	mehr als 5 Stunden bis hin zu Tagen	15 Minuten bis 3 Stunden
Ort der Schmerzen	meist einseitig im Bereich von Schläfe, Auge oder Nacken	im gesamten Kopfbereich, meistens beidseitig vom Hinterkopf in Stirn oder Schulter ausstrahlend	immer einseitig, am stärksten im Augen- Schläfen-Bereich
Art der Schmerzen	pulsierend, pochend, stechend	dumpf, drückend	pulsierend, stechend
Schwere der Schmerzen	mittel bis stark	leicht bis mittel	unerträglich
Begleiterscheinungen	Übelkeit, Erbrechen, Lärmempfindlichkeit, Lichtscheu	leichte Übelkeit, laufende Nase	Augenrötung, Augentränen, laufende Nase, Schwitzen

\*vgl.: www.medizininfo.de



## PFLEGE

---

# Förderprogramm für Pflegekräfte geht auf Kurs

Für Pflegepersonen gibt es innerhalb der KAGes drei attraktive Entwicklungs- und Karrierewege: die Führungs-, Fach- und Bildungslaufbahn. Seit Mai 2018 werden interessierte und qualifizierte Mitarbeiter am LKH-Univ. Klinikum Graz mit einem standardisierten und strukturierten Förderprogramm – angelehnt an das bereits existierende Förderprogramm für die Führungslaufbahn – für die Fach- und Bildungslaufbahn vorbereitet.

Meine Vision: Durch die gezielte Förderung findet jeder Mitarbeiter selbst die für ihn passende Aufgabe im Unternehmen.

Martina Röthel,  
Stationsleitung



Durch die Umsetzung des Laufbahnmodells gibt es neben der Führungslaufbahn, die seit 2009 am Klinikum als Förderprogramm etabliert ist, mit der Fach- und Bildungslaufbahn noch zwei weitere Entwicklungsmöglichkeiten für Pflegepersonen. Das bereits existierende Förderprogramm für die Führungslaufbahn wurde um die Fach- und Bildungslaufbahn erweitert und adaptiert. Seit Mai 2018 bereitet das standardisierte und neu strukturiert Programm die Pflegepersonen optimal auf ihre neue Funktion vor und unterstützt so zukünftige Führungskräfte und Experten in der Führungs-, Fach- und Bildungslaufbahn.

**Programm mit drei Phasen**

Das Entwicklungs- und Förderprogramm besteht aus drei Phasen und dauert – je nach vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen der jeweiligen Kandidaten – zirka zwei Jahre.

Phase 1 beginnt mit dem Auswahlverfahren der geeigneten Kandidaten. Beim Mitarbeitergespräch wird der Wunsch der Pflegeperson, sich weiterzuentwickeln meist zum ersten Mal thematisiert. Spezifische Workshops und Seminare zeigen der Pflegeperson die möglichen Entwicklungswege auf, um ihr die Richtungsentscheidung zu erleichtern. Bei einem Karriereplanungsgespräch wird gemeinsam mit der Pflegeleitung entschieden, ob die Pflegeperson in das Programm aufgenommen wird und welche Laufbahn die geeignete ist. Danach wird der Mitarbeiter in ein Teamservice-Tool eingetragen und die zweite Phase des Förderprogramms beginnt: das Trainingsprogramm in der Praxis.



Das Förderprogramm garantiert Struktur bei der Praxisanleiter-Ausbildung.

Barbara Kalas,  
Praxisanleiterin



**Im geschützten Rahmen trainieren**

Der wichtigste Teil des praktischen Trainings ist die Ausübung der Vertretungsfunktion sowie die Delegation von Führungs- und Expertenaufgaben. Durch die Vertretungs- bzw. Mentorenfunktion erhalten Förderkandidaten die Möglichkeit, die für die Funktion relevanten Anforderungen im „geschützten Rahmen“ zu trainieren und regelmäßig mit ihrem direkten Vorgesetzten zu re-

flektieren. Nach erfolgreicher Durchführung der ersten Aufträge übernehmen die Förderkandidaten immer komplexere Aufgaben. Laufend finden Karriereverlaufs- und Standortgespräche statt, bei denen der aktuelle Stand im Förderprogramm erhoben wird. Falls notwendig können so Inhalte und Ablauf jederzeit adaptiert werden. Trotz klar vorgegebener Strukturen orientiert sich das Programm immer an den individuellen Ressourcen wie beispielsweise Vorkenntnisse der Förderkandidaten. Zusätzlich zum Training im praktischen Umfeld absolvieren in der zweiten Phase alle Förderkandidaten fachspezifische und allgemeine Fortbildungen, zum Beispiel im Bereich Kommunikations- und Moderationstechniken, Projektmanagement oder EDV.

Durch das Programm werden Potentiale gezielt erkannt, genutzt und weiterentwickelt.

Stefan Sumerauer,  
Pflegeexperte Demenz



Ein weiterer Fixpunkt im Förderprogramm sind Rotationen. Diese finden in der eigenen und in einer anderen Universitätsklinik des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie für zwei Tage in der Pflegedirektion statt.

So lernen die Förderkandidaten neue Abläufe und Bereiche kennen, blicken also über den „eigenen Klinikrand hinaus“ und knüpfen Kontakte zu zukünftigen Ansprechpartnern.

### Mit Phase 3 in die Zielgerade

Nach Absolvierung aller Schritte entscheidet sich – gleich wie bei der Führungslaufbahn – in der letzten Phase im Rahmen eines Feedback-Assessmentcenters in der Pflegedirektion, ob der Teilnehmer in den Experten- oder Führungskräftepool aufgenommen wird. Erst dann können sich die Förderkandidaten für ausgeschriebene Stellen am Klinikum bewerben. Die Absolvierung des Förderprogramms ist Voraussetzung, um als Experte oder Führungskraft am LKH-Univ. Klinikum Graz arbeiten zu können.

Grundsätzlich durchläuft am Klinikum jeder Bewerber ein Hearing und wird von einer interdisziplinären Kommission bewertet, damit für den vorgesehenen Bereich der beste Kandidat ausgewählt werden kann.

### Personalentwicklung mit dem Laufbahnmodell

Während beruflicher Fortschritt in der Pflege bisher fast ausschließlich durch die Übernahme von Führungsaufgaben möglich war, stellt das erweiterte Förderprogramm nun einen Schlüssel für interessierte Mitarbeiter dar, die sich in einem spezifischen Feld der Pflege vertiefen oder ihre Bildungskompetenzen gezielt erweitern wollen. Gleichzeitig wird durch die Umsetzung des Laufbahnmodells sichergestellt, dass ausreichend adäquat vorbereitete und qualifizierte Führungskräfte und Experten am Klinikum zur Verfügung stehen.

## Aktuelle News zum Laufbahnmodell

Begleitend zur Entwicklung des Laufbahnmodells wurde von Christa Tax, Daniela Kolar und Maria Koch das theoretische Rahmengerüst in Form eines Buches mit dem Titel „Wir pflegen Zukunft – Entwicklung eines Laufbahnmodells für Pflegeberufe“ veröffentlicht. Das Buch erläutert anschaulich, was unternommen werden kann, um Fachkräfte in der Pflege zielgerichtet zu entwickeln und als Wissensträger im Unternehmen zu halten. Erschienen im Akademiker-Verlag, ISBN-13: 978-3-330-51188-0



## ERNÄHRUNG

---

# Pause ohne Nebenwirkungen

An einem heißen Sommertag erfrischt eine Pause Körper und Geist während einer langen Autofahrt. Damit die mitgebrachte Jause keine bösen Überraschungen auslöst, kann man bereits im Vorfeld einiges bei der Getränke- und Speisenauswahl beachten. Nützlich sind auch unsere Tipps zur Kühltaschen-Hygiene und zur Ersten-Hilfe bei Durchfall.

*Emma Neuhold*



Die Sommerferien stehen bevor, ein Urlaub für die gesamte Familie! Was gilt es zu beachten, um bereits die Fahrt für alle so angenehm wie möglich zu gestalten und vor allem am Urlaubsort gesund zu bleiben? Hier gibt es Anregungen und Tipps: Angefangen beim Fahrproviant (vor allem für die Kinder) über die Aufbewahrung von Lebensmitteln während des Transports bis hin zur „Ersten Hilfe“ bei Magen-Darm-Erkrankungen.

### Was eignet sich als Reiseproviant?

Essen und Trinken sind während einer langen Autofahrt einerseits wichtig, um die Konzentration des Fahrers aufrechtzuerhalten, andererseits verkürzt das „Zwischendurchessen“ die gefühlte Reisedauer und schafft somit Abwechslung.

Für die Jause im Auto sind belegte Vollkornbrote in handlichen Portionen oder Weckerln eine gute Wahl. Dabei sollte man einen Belag wählen, der sich auch ungekühlt lange hält. Gut eignen sich zum Beispiel Hartkäse, Dauerwurst oder Schinken statt Weichkäse, Camembert oder Aufstrich. Ein Blatt Salat zwischen Gebäck und Belag hält das Weckerl noch länger knackig. Ist keine Kühltasche vorhanden, sollten die Lebensmittel zumindest nicht der direkten Sonneneinstrahlung ausgesetzt sein und auch immer griffbereit gelagert werden. Geeignete kleine Snacks sind geschnittenes Obst und Gemüse (mundgerechte Stifte oder Spalten), Trockenfrüchte, Nüsse, Müsliriegel und Kekse ohne schmelzende Füllung. Bewährt haben sich als Verpackungsmaterial Dosen mit festem Deckel, da man sie bequem öffnen und schließen kann.

Als Getränk wählt man am besten Wasser, kohlenstoffarmes Mineralwasser oder verdünnte Fruchtsäfte. Kaffee und Energydrinks erhöhen zwar kurzfristig die Aufmerksamkeit, können aber frische Luft und Pausen nicht ersetzen. Auf Reisen sind ausnahmsweise Plastikflaschen besser als Glasflaschen, da letztere leicht zu Bruch gehen können. Wie alle Lebensmittel sollten die Flaschen nicht lose im Auto herumliegen, sondern sicher verstaut werden. Am besten so, dass der Beifahrer problemlos zu Speisen und Getränken gelangt und sie an die Mitfahrer weiterreichen kann.

Die empfohlene Trinkmenge für Erwachsene sind mindestens 1,5 bis zwei Liter pro Tag – bei hohen Temperaturen sogar mehr. Kinder brauchen je nach Alter entsprechend weniger.

Für die Hauptmahlzeiten sollte man immer einen Rastplatz oder ein Rasthaus ansteuern. Die Unterbrechung der Fahrt durch ein Picknick oder das Essen im Restaurant lässt sich gut mit etwas Bewegung und ein paar Auflockerungsübungen verbinden.





Wayhome Studio/fotolia.com

Fünf Regeln schützen vor der gefürchteten „Rache der Pharaonen“

## Wie vermeidet man Magen-Darm-Erkrankungen (im Ausland)?

Hat man die Anreise gut geschafft, kann man endlich den Urlaub in vollen Zügen genießen und sich das landestypische Essen schmecken lassen. Um der gefürchteten „Rache des Pharaos“ (Brech- oder Durchfallerkrankungen) im Urlaub zu entgehen, gilt es im Wesentlichen fünf einfache Regeln zu beachten:

### 1. Cook it, peel it or forget it!

Zu Deutsch: Koche es, schäle es oder vergiss es. An diesen Spruch sollten Sie sich halten. Essen Sie nur gekochte Speisen und schälen Sie Obst. Meiden Sie Salate, rohes Gemüse, kalte Dips, Mayonnaise und Obst, das Sie nicht schälen können, ebenso wie Eis, Pudding sowie rohe Fleisch- oder Fischspeisen.

### 2. Trinken Sie kein Leitungswasser!

Benutzen Sie stattdessen industriell abgefülltes Trinkwasser aus original verschlossenen Flaschen. Alternativ bieten sich spezielle Filterverfahren oder Tabletten an, die keimabtötende und/oder konservierende Mittel enthalten. Informieren Sie sich darüber am besten in der Apotheke.

### 3. Geben Sie keine Eiswürfel ins Wasser!

### 4. Putzen Sie sich die Zähne nicht mit Leitungswasser!

Spülen Sie den Mund am besten mit abgepacktem Trinkwasser aus.

### 5. Häufig Hände waschen!

Besonders nach dem Besuch der Toilette sowie vor dem Essen die Hände gründlich mit Wasser und Seife waschen. Besorgen Sie sich vorab Händedesinfektionsmittel oder Feuchttücher, die Sie überall hin mitnehmen können, falls Händewaschen nicht möglich ist.

### Kann Alkohol zum Essen getrunken, einer Magen-Darm-Infektion vorbeugen?

Eine wissenschaftlich fundierte Antwort auf diese Fragestellung gibt es nicht, da es nur wenige Untersuchungen dazu gibt. Als bei einer Großveranstaltung in Spanien fast die Hälfte der Teilnehmer an einer Salmonelleninfektion erkrankte, nutzten Wissenschaftler die Gelegenheit und befragten die Betroffenen ausführlich. Als Auslöser für die Erkrankung stellte sich die Mayonnaise im Kartoffelsalat und auf den Thunfischbrötchen heraus. Die Auswertung der Daten ergab: Wer keinen Alkohol getrunken hatte, war am schwersten betroffen. Bekannt ist, Alkohol tötet Bakterien ab, und das offensichtlich auch im Magen-Darm-Trakt. Genaue Angaben,



absolutimages/fotolia.com

Wichtig bei Durchfallerkrankungen und Erbrechen: den Flüssigkeitsverlust ausgleichen



Drobot Dean/fotolia.com

Kühltaschen sind praktisch, aber stimmt ihr Ruf einer „Bakterienschleuder“?

wieviel Alkohol und über welchem Zeitraum man ihn trinken müsste, um geschützt zu sein, konnten die Wissenschaftler allerdings aufgrund der unzureichenden Datenlage nicht machen.

### „Erste Hilfe“ bei einer Magen-Darm-Infektion

Wenn es schon zu spät ist, um vorzubeugen, muss man abgesehen von der medikamentösen Therapie, besonders den Flüssigkeitsverlust bei Durchfallerkrankungen und Erbrechen ausgleichen.

Für Erwachsene gilt: 1½ bis zwei Liter isotone Getränke über den Tag verteilt trinken. Sehr praktisch sind Normolyt-Pulver aus der Apotheke, welche nur mit industriell abgefülltem Trinkwasser angerührt werden sollten.

Einige Beispiele für selbst zubereitete isotonische Getränke, die für Kinder und Erwachsene geeignet sind:

- Himbeersirup/Orangensirup: 80 ml Himbeer- oder Orangensirup mit 920 ml industriell abgefülltem Trinkwasser mischen und ¼ Teelöffel Kochsalz zufügen.
- Fruchtsaftmischung: ¼ Liter Orangenektar oder Multivitaminensaft mit ¾ Liter industriell abgefülltem Trinkwasser mischen und ¼ Teelöffel Kochsalz zufügen.
- Schwarzer Tee: zwei Teebeutel Schwarztee mit einem Liter kochendem Wasser überbrühen und 15 Minuten ziehen lassen. Mit drei Esslöffeln Traubenzucker (Dextropur) oder Zucker süßen und ¼ Teelöffel Kochsalz zufügen.
- Colagetränk (nur selten verwenden!): ½ Liter Cola mit ½ Liter Cola light und ¼ Teelöffel Kochsalz mischen, Kohlensäure aussprudeln und nicht eisgekühlt trinken. Da Cola auch Koffein enthält, hilft es, den Kreislauf wieder in Schwung zu bringen. Bei Kindern ist allerdings – je nach Alter – Zurückhaltung empfohlen.

Gehen wir abschließend noch zwei gängigen Annahmen auf den Grund: Erstens „Ein voller Bauch badet nicht gern“ und zweitens „Kühltaschen sind Bakterienschleudern“ – stimmen beide?

### Schwimmen nach dem Essen

Es gibt nur wenige Publikationen zu diesem Thema. Fakt ist jedoch, dass bisher kein einziger Fall bekannt ist, bei dem jemand aufgrund vorheriger Nahrungsaufnahme ertrunken wäre. Drei Beobachtungsstudien aus den 1960er-Jahren lassen sogar vermuten, dass sich Essen überhaupt nicht auf die Bewegung im Wasser auswirkt. Wenn man beim Essen reichlich zulangt und anschließend intensiv Sport treibt, kann man im schlimmsten Fall Bauchschmerzen, Übelkeit oder saures Aufstoßen bekommen. Das hat unter anderem mit der verminderten Blutversorgung zu tun. Denn das für den Verdauungsprozess benötigte Blut strömt bei körperlicher Anstrengung weg vom Bauch hin zu den aktiven

Skelettmuskeln und der Lunge. Ein voller Bauch hat allerdings noch keinen zum Ertrinken gebracht.

Während amerikanische Verbände von diesbezüglichen Warnungen absehen, raten die österreichischen und deutschen Vereine für Wasserrettung zur Vorsicht nach dem Essen:

- Baderegel der ARGE Wasserrettung/Österreichisches Jugendrotkreuz: „Wenn du viel gegessen hast, warte eine Stunde, bevor du wieder ins Wasser gehst.“
- Baderegel der DLRG: „Gehe niemals mit vollem oder ganz leerem Magen ins Wasser.“

In Bezug auf eine Lebensgefährdung kann dies nicht gemeint sein. Vielmehr möchte man wahrscheinlich vor Unwohlsein oder Kreislaufproblemen schützen.

### Sind Kühltaschen Brutstätten für Bakterien?

Am Badeteich und auf dem Campingplatz oder bei den nächsten Grillfeiern kommen sie gerne zum Einsatz – die praktischen Kühlboxen, die Getränke, Jause und Co. frisch halten. Man hört jedoch immer wieder von der Kühltasche als „Bakterienscheuder“ – stimmt das oder sind damit eher die wiederverwendbaren Einkaufstaschen gemeint?

Ganz klares „Ja“ für Kühltaschen, die nicht regelmäßig gereinigt werden. Sie sind eine oft unterschätzte Bakterienbrutstätte. Das Gleiche trifft für Taschen aus Baumwolle oder anderen waschbaren Materialien zu, welche im Hinblick auf umweltbewusstes Verbraucherverhalten eine beliebte Alternative zum Einkaufsackerl aus Plastik sind. Eine Umfrage zeigte, dass nur drei Prozent der Interviewten ihre Einkaufstaschen und Kühltaschen regelmäßig waschen bzw. reinigen. Bei der Hälfte der untersuchten Einkaufstaschen fand man eine Vielzahl an unerwünschten und sogar krankmachenden Bakterien.

Die üblichen Verdächtigen bei den Lebensmitteln, die diese Keime ins Einkaufsackerl importieren, sind rohe Fleischwaren und Milchprodukte. Untersucht man die Einkaufstaschen nach einer Lagerung im Kofferraum (zwei Stunden bei 47 Grad Celsius) kann man bereits die zehnfache Menge an unerwünschten Bakterien nachweisen. Ein paar Tipps zum richtigen Einsatz von wiederverwendbaren Stoffeinkaufstaschen und Kühlboxen, damit Sie auch an den heißen Tagen alle Einkäufe sicher nach Hause bringen:

- Frische oder gefrorene rohe Fleischwaren und Fische sollten separat von Obst und Gemüse sowie anderen verzehrfertigen Lebensmitteln befördert werden.
- Die wiederverwendbaren Einkaufstaschen regelmäßig waschen, Kühltaschen nach jedem Gebrauch reinigen.
- Wenn aus den Lebensmitteln, besonders aus Fleisch, Fisch und Geflügel, Flüssigkeit ausgetreten ist, sollte man die Taschen/Kühltaschen gleich nach dem Einkauf waschen bzw. reinigen.
- Stofftaschen bei mindestens 60 Grad in der Waschmaschine waschen. So wird die Bakterienanzahl zu fast 100 Prozent reduziert. Sind Einkaufstaschen nicht für die Waschmaschine geeignet, sollte man sie mit Seifenwasser mit der Hand waschen.
- Kühltaschen regelmäßig mit heißem Wasser und Geschirrspülmittel auswaschen, danach spülen und trocknen lassen.
- Die dünnen Plastiksackerln in der Obst- und Gemüseabteilung bieten sich als vorübergehender Schutz an, um frische Fleisch- und Fischwaren verpacken zu können.
- Einkaufstaschen sollten nur für den Einkauf und nicht z. B. als Turnbeutel verwendet werden, um die Lebensmittel nicht mit weiteren Bakterien zu kontaminieren.

## Diätaward 2018

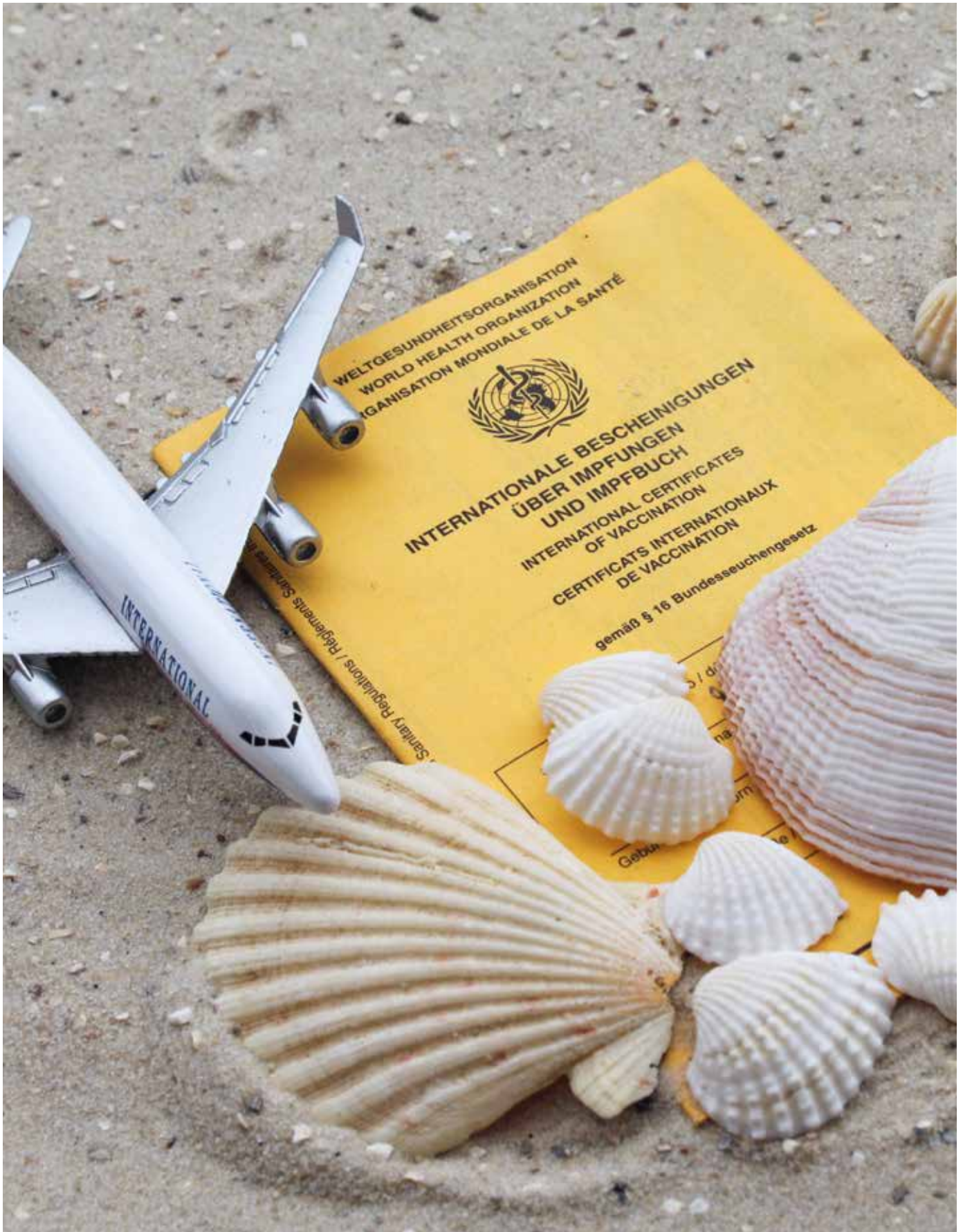
*Anna Eisenberger*

Der 35. Ernährungskongress des Verbandes der Diätologen Österreichs fand heuer am 8. und 9. März 2018 in Wien unter dem Motto „Bauchnahrung“ statt. In diesem Rahmen wurde bereits zum dritten Mal ein Preis für herausragende Leistungen an Diätologen verliehen. Aus den insgesamt 16 eingereichten Projekten wählte die Jury – bestehend aus Wolfgang Markt, Tanja Stamm und Edith Bachkönig – die Preisträger aus: Mit dem DIAETAWARD 2018 im Bereich der innovativen Praxis wurde das Team des Ernährungsmedizinischen Dienstes am LKH-Univ. Klinikum Graz für das Projekt „Gesund-Regional-Saisonal“ ausgezeichnet.



A. Beck

Diätaward 2018 für das Ernährungsmedizinische Team des LKH-Univ. Klinikum Graz



## GESUNDHEIT

---

# Gut geimpft ist sicher verreist

Monika Valjan

**Vor jeder Reise tauchen viele Fragen auf: Wohin soll es gehen? Was benötige ich? Ist mein Reisepass noch gültig? Im Zuge der Reisevorbereitung sollte aber auch der Impfstatus rechtzeitig kontrolliert werden.**

Vor einer (Fern-)Reise sollte man sich nicht nur über Land, Klima und Sehenswürdigkeiten informieren, sondern sich auch rechtzeitig um den notwendigen Impfschutz kümmern. Infektiologe Robert Krause von der Univ.-Klinik für Innere Medizin empfiehlt vor einer Reise – vor allem in wirtschaftlich unterentwickelte Länder mit schlechter medizinischer und hygienischer Versorgung – folgende „Impf-Grundausrüstung“: Typhus, Hepatitis A und B sowie die auch bei uns notwendigen Impfungen Diphtherie, Tetanus, Polio und Pertussis. Denn nicht nur Menschen verreisen immer öfter und in immer exotischere Gegenden, sondern auch Krankheitserreger breiten sich zunehmend in „untypische“ Breitengrade aus.

### **Die Basis: Typhus, Hepatitis, Diphtherie und Tetanus**

So hat sich ein multiresistenter Stamm von Salmonella Typhi, dem Erreger des Typhus abdominalis, in den letzten 30 Jahren vom indischen Subkontinent aus nach Afrika, dem Nahen Osten und Südostasien ausgebreitet. Der Typhuserreger kommt im Stuhl vor und wird durch Schmierinfektion oder kontaminierte Nahrungsmittel (Wasser, Salate, Eis etc.) übertragen.

Die Übertragung von Hepatitis A (auch als Gelbsucht bekannt) erfolgt ebenfalls zumeist über kontaminiertes Wasser oder durch eine Schmierinfektion. Hepatitis B wird durch das Hepatitis-B-Virus (HBV) ausschließlich von Mensch zu Mensch über Körperflüssigkeiten übertragen. Außerhalb der westlichen Industrieländer ist Diphtherie nach wie vor eine weit verbreitete Infektionskrankheit. Diphtherie kann durch direkten Kontakt mit den Bakterien oder dem Erkrankten sowie indirekt über verseuchte Gegenstände übertragen werden.

Auch vor einer Tetanusinfektion sind Ungeimpfte nicht gefeit: Kopfschmerzen, Reizbarkeit, Abgeschlagenheit, Schwitzen, später Muskelkrämpfe, Schluckbeschwerden, Krämpfe und letztlich Atemstillstand sind die Symptome

einer Tetanusinfektion. Sie ist äußerst schmerzhaft und endet trotz moderner Behandlungsmethoden in 20 bis 30 Prozent der Fälle tödlich. Der klassische Ansteckungsweg erfolgt über eine kleine Verletzung, sprich „Kratzer“, in die Schmutz kommt. Der Tetanuserreger kommt weltweit vor und findet sich im Erdreich, im Staub sowie in tierischen oder menschlichen Ausscheidungen.

Auch die Reiseapotheke sollte gut durchdacht und strukturiert sein. Eigene Medikamente und Tabletten gegen Durchfall, fiebersenkende und schmerzlindernde Medikamente sowie Salben zur Behandlung von Sonnenbrand, Allergien und juckende Insektenstiche dürfen auf keinen Fall fehlen.

### **Impfen eine „Bürgerpflicht“?**

Impfen generell hat sich zu einem sozialen Dilemma entwickelt. Den meisten sind die Risiken einer Erkrankung zwar bekannt, jedoch werden die Risiken einer Impfung heute vielfach größer eingeschätzt. Die Zahl der Impfgegner und -skeptiker nimmt enorm zu. Die Gesundheitsorganisationen warnen vor diesem Trend, denn nichts schützt so effizient wie eine Impfung. „Manche Krankheiten könnten ausgerottet werden, wenn mehr als 95 Prozent der Bevölkerung geimpft wären. Vielen Menschen ist heute nicht mehr klar, wie gefährlich manche Infektionskrankheiten sind“, erklärt Krause. Impfen vor einer Reise ist wichtig, doch über die Grundimpfungen sollten alle unabhängig von einer Reise nachdenken. Robert Krause stuft manche Impfungen sogar als „Bürgerpflicht“ ein – unabhängig von Jahres- und Reisezeit.

#### **Reisemedizinische Impfstelle der Med Uni Graz**

8010 Graz, Neue Stiftingtalstraße 2, EG  
Terminvereinbarung und Beratung unter  
Tel.: (0316) 385-73627.

#### **Reisemedizinische Impf- und Beratungsstelle des Landes Steiermark**

8010 Graz, Friedrichgasse 9, EG  
Auskünfte und Beratungen unter  
Tel.: (0316) 877-3577.

# Die Punktlandung der Sparkasse im LKH

Der Einladung der Steiermärkischen Sparkasse folgten im Frühling rund hundert Gäste und kamen zur Eröffnung der „Sparkasse im LKH“. Die Filiale präsentiert sich auf 140 Quadratmetern barrierefreier Fläche in modernster Ausstattung und mit diskreten Beratungszonen. Die Leiterin des Center für Freie Berufe, Claudia Urschler, begrüßte die Gäste, der feierlichen Eröffnung wohnten unter anderem Landesrat Mag. Christopher Drexler, Mag. Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor LKH-Univ. Klinikum Graz und Dr. Gerhard Fabisch, Vorstandsvorsitzender der Steiermärkischen Sparkasse, bei.

Mit angenehmer musikalischer Untermalung unter der Leitung von Dr. Jörg Horina und kulinarischem Hochgenuss von Elisabeth Jezernicky wurden die Gäste verwöhnt und feierten bis in den Abend hinein. Nach dem Auftritt des Kabarettisten Mike Supancic am 30.5.2018 findet am 22. Juni das nächste Event, „die LKH Quiz Lounge“, in der „Sparkasse im LKH“ statt. Hierfür können sich Vierer- bzw. Fünfer-Teams in gemütlicher Atmosphäre messen. Die Anmeldung dazu erfolgt im Vorhinein und vor Ort. Auf Ihr Kommen ab 17.00 Uhr freut sich das Team der „Sparkasse im LKH“.

Magrit Kundgraber/  
Steiermärkische Bank und Sparkassen AG (2)



(v.l.n.r.): Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor des LKH-Universitätsklinikum Graz, Gerhard Fabisch, Vorstandsvorsitzender der Steiermärkischen Sparkasse, Claudia Urschler, Leiterin des Centers für Freie Berufe, Christopher Drexler, Landesrat für Kultur, Gesundheit, Pflege und Personal, Peter Strohmaier, Leiter Retailvertrieb Steiermark



Rund 100 Gäste kamen zur Eröffnungsfeier am 21. März in die neue Bankfiliale

Steiermärkische  
**SPARKASSE** 

Was zählt, sind die Menschen.

## Herzlich willkommen in der Sparkasse im LKH!

Sie finden uns im neuen Chirurgie-Gebäude, Auenbruggerplatz 29, 8036 Graz

**Unsere Öffnungszeiten:**

MO-DO 9.00-11.30 Uhr und 12.15-15.30 Uhr  
FR 9.00-11.30 Uhr und 12.15-15.00 Uhr

**Beratung nach Terminvereinbarung:**

MO-FR 7.30-20.00 Uhr

Tel. 05 0100 – 36041, E-Mail: [ikh@steiermaerkische.at](mailto:ikh@steiermaerkische.at), [steiermaerkische.at](http://steiermaerkische.at)

**Wir freuen  
uns auf Sie!**

## KLINIKBLICK

# Die Wunderwelt des K.B

*Gerda Reithofer*

**Klaus Baumgartner entführt mit seinem neuesten Werk in die verborgene Wunderwelt der Amphibien, Reptilien und neu geschaffenen Fabelwesen. Er spinnt in seiner Ausstellung „GESTALTEN“ die Evolution weiter – Mensch und Tiergestalt gehen eine ungekannte, neuartige Verbindung ein. So schafft er neue mythologische Wesen wie den „Feuermann“ oder die „Smaragdfrau“.**

Frösche, Schlangen, Echsen und Co. faszinieren Baumgartner seit seiner Kindheit. Für ihn sind diese Reptilien ein wichtiger Indikator für den Zustand der Natur.

Das Aussterben passiert jedoch im Verborgenen, da Reptilien für die meisten Menschen keinen sichtbaren Nutzen und keinen Kuschelfaktor haben und daher für viele uninteressant, wenn nicht sogar furchterregend, sind.

Ganz anders sieht das Baumgartner, wovon sich die Besucher seiner Ausstellung „GESTALTEN“ noch bis 5. Juli im Steiermarkhof selbst überzeugen können: In den letzten fünf Jahren hat er das komplexe Design dieser Tiere intensiv studiert – was ihm die scheuen Kriechtiere nicht leicht gemacht haben. Viel Geduld bei der Beobachtung in der Natur und unzählige Rechercestunden in Bibliotheken und Museen machten für ihn die feinen Nuancen, die spannenden Muster und die überraschenden Farben der Reptilien sichtbar.

Im Rahmen der Ausstellung „GESTALTEN“ präsentiert Klaus Baumgartner über 300 Skizzen, Kartonzeichnungen, Skulpturen und Ölbilder, die die Evolution seines Zyklus' vom ersten Entwurf über das Modell bis hin zum fertigen Gemälde zeigen.

Gleichzeitig gewährte er bei der Vernissage am 19. April 2018 einen Einblick in seine eigene Kunstwelt: Der Film „Die Wunderwelt des K.B.“ von Hans Selikovsky feierte an diesem Tag seine Graz-Premiere. Für das Filmportrait wurde der Künstler zwei Jahre lang mit der Kamera begleitet und sein Leben in allen Facetten beleuchtet – vom normalen Arbeitsleben als Grafiker am LKH-Univ. Klinikum Graz über die Lehre an der Universität für Musik und Darstellende Kunst bis hin zum Blick ins Atelier des Künstlers Klaus BaumgARTner.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Klaus Baumgartner mit einer handmodellierten Tierskulptur



K. Baumgartner

Der „Feuermann“ von Klaus Baumgartner

### Ausstellung GESTALTEN

Noch bis 5. Juli 2018 in der Hofgalerie,  
Steiermarkhof  
Ekkehard-Hauer-Straße 33, 8052 Graz

## KLINIKBLICK

# Wir lassen es uns gemeinsam schmecken!

*Ute Steingruber*



In der alten Volksweisheit „Essen hält Leib und Seele zusammen“ steckt ein wahrer Kern. Gesunde Ernährung hat einen positiven Einfluss auf die Entwicklung, Leistungsfähigkeit und Gesundheit des Menschen.

Daher setzten sich in den letzten Jahren der KAGes-Kindergarten und die KAGes-Kinderkrippe intensiv mit dem Thema Gesundheitserziehung und Ernährungsbildung auseinander. Im Rahmen des Projekts „Gesunde Jause“ wurde jeden Montag für die Kinder eine gesunde Vormittags- und Nachmittagsjause bereitgestellt, was sowohl den Geschmack der Kinder als auch den der Eltern traf. Daher wurde das Projekt auf die ganze Woche ausgedehnt. Bei einem regionalen Anbieter werden die Lebensmittel für die vollwertige und ausgewogene Jause bestellt. Die Jause bereiten die Kinder dann selber zu und lernen so ganz nebenbei den richtigen Umgang mit den Lebensmitteln. Besonders wichtig ist es den Pädagoginnen, dass die Kinder selbst entscheiden dürfen was und wie viel sie essen möchten.



LKH-Univ. Klinikum Graz (4)

Den Kindern schmeckt die gesunde Jause

## Zweiter Wundtag am Klinikum Graz

*Isabella Zechner*

**Am 20. September 2017 fand am LKH-Univ. Klinikum Graz der zweite Wundtag, ausgerichtet von der Expertengruppe „Wundmanagement“, statt.**

Ziel dieser Veranstaltung war es, aktuelle Kenntnisse zum Thema Wundmanagement zu vermitteln, sich auszutauschen und Netzwerke zu pflegen. Bei der interdisziplinären Aufarbeitung des Themas „Wunddebridements“ konnten sich 147 Teilnehmer ein Bild vom aktuellen Stand der Forschung machen. In Vorträgen und Workshops von Experten aus Medizin, Pflege und Diätologie wurden zahlreiche Inputs geliefert. Während der Pausen präsentierten zehn Firmen Neues aus der Welt des Wundmanagements.



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Pflegedirektorin Christa Tax (ganz links) und der Ärztliche Direktor Gernot Brunner (rechts außen) mit den Wundexperten Pretterhofer, Haubenwaller, Kuba, Schintler und Haas



## KLINIKBLICK

# Frühling der Hepatologie 2018

*Andrea Gigerl*

**Bereits zum dritten Mal fand diese Veranstaltung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) am Klinikum Graz statt und hat sich mittlerweile als hepatologische Leitveranstaltung der ÖGGH etabliert!**

Am 17. März 2018 fand – erstmals am neuen Med Campus Graz – zum dritten Mal der „Frühling der Hepatologie“ der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) statt. Dieses eintägige Symposium diente einer Standortbestimmung in Diagnostik und Therapie von Leberinfektionen bei bisher Lebergesunden und bei vorbestehender Leberkrankheit.

Das Programm der zweiten Tageshälfte widmete sich dem perioperativen Assessment und Management von Leberkranken und spezifischen Fragestellungen der Leber- und Gallengangschirurgie. Das Programm, das dem modernen Zugang einer viszeralmmedizinischen Versorgung der Patienten Rechnung trug, lieferte den knapp 200 Teilnehmern einen kompakten Überblick über die aktuellen Standards in diesen Themenbereichen. Gleichzeitig wurden nötige zukünftige Forschungsanstrengungen und Entwicklungen aufgezeigt. Die Interdisziplinarität des Programms führte zu spannenden und fruchtbaren Diskussionen zwischen den anwesenden Vertretern der verschiedenen Fachrichtungen aus Infektiologie, Hepatologie, Anästhesie und Chirurgie. Besonders erfreulich war der hohe Anteil junger Teilnehmer im Auditorium, was für eine hoffnungsvolle Zukunft der viszeralen Medizin spricht!

Aufgrund der überaus positiven Resonanz mit jährlich steigender Teilnehmerzahl ist eine Fortführung im Sinne einer Veranstaltungsreihe im Frühjahr 2019 geplant.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH), Rainer Schöfl (Mitte), und die für das wissenschaftliche Programm Verantwortlichen (von links nach rechts): Martin Wagner, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Thomas Reiberger (Medizinische Universität Wien), Peter Fickert und Gernot Zollner, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie



LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein gefüllter Hörsaal beim dritten „Frühling der Hepatologie“

## KLINIKBLICK

# Zum zweiten Mal ausgezeichnet

Gerald Sendlhofer



K. Hutter

Das LKH-Univ. Klinikum Graz erhielt zum zweiten Mal die IPS-Auszeichnung

An folgende Krankenanstalten konnte die IPS-Auszeichnung bereits zum zweiten Mal verliehen werden:

- LKH-Univ. Klinikum Graz
- LKH Graz Süd-West
- LKH Hartberg
- LKH Hochsteiermark
- LKH Hörgas-Enzenbach
- LKH Südsteiermark
- LKH Weiz

**Bei der Jahrestagung der Initiative PatientInnen-sicherheit Steiermark (IPS) wurde das LKH-Univ. Klinikum Graz zum zweiten Mal ausgezeichnet.**

Im Zuge der Teilnahme an der Initiative PatientInnen-sicherheit Steiermark (IPS) wird die Einführung von sogenannten Learning- & Reporting-Systemen forciert. IPS-Mitglieder, deren Systeme die IPS-Kriterien erfüllen, haben die Möglichkeit, sich um die IPS-Auszeichnung zu bewerben. Voraussetzung sind die Erfüllung der IPS-Kriterien und deren Nachweis im Rahmen des IPS-Reviews durch ausgebildete IPS-Reviewer sowie die Mitarbeit im IPS-Feedbacksystem.

Im Rahmen der IPS-Jahrestagung bedankte sich der Vorsitzende der Qualitätssicherungskommission Steiermark, Johannes Koinig, für die engagierte Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort, durch deren wertvolle Arbeit ein wichtiger Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit und zur qualitativollen Gesundheitsversorgung geleistet wird.

## Werden Sie Lebensretter!

Spenden Sie Thrombozyten und helfen Sie schwerkranken Menschen.

**Voraussetzungen für eine Thrombozytenspende sind:**

- Volljährigkeit
- guter Gesundheitszustand und
- Gewicht  $\geq$  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

<http://ubt.uniklinikumgraz.at>



M. Kaiser

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, Tel.: +43/(0)316/385-83566

## KLINIKBLICK

# Die Nierenspende – ein Geschenk von Frauen

Stabsstelle PR

### 80 Prozent der Lebendnierenspender sind Frauen! Am Weltnerientag standen sie im Fokus.

Der 8. März war heuer ein ganz besonderer Tag. Beging man doch an selbigem sowohl den „World Kidney Day“ als auch den Internationalen Frauentag. Somit lag es auf der Hand, die Gemeinsamkeiten der beiden Bereiche bei den Veranstaltungen, die anlässlich des Weltnerientages stattgefunden haben, in den Fokus zu rücken. Eine gute Gelegenheit auch für Sabine Zitta von der Klinischen Abteilung für Nephrologie der Univ.-Klinik für Innere Medizin die vielen weiblichen Spenderinnen vor den Vorhang zu holen. Immerhin stammen laut der Expertin 80 Prozent der Lebendnierenspenden von Frauen. Hingehen sind die meisten Empfänger männlich. In ihrem Vortrag „Die Nierenspende – ein Geschenk der Frauen“ ging die Nephrologin, die den Weltnerientag in Graz seit Jahren inszeniert, auf das Thema ein.

In Österreich leben derzeit ca. 10 Prozent der Bevölkerung mit einer eingeschränkten Nierenfunktion, wobei die Zahl trotz verbesserter Therapie jährlich steigt. Eine Tendenz, die den Spezialisten sprichwörtlich an die Nieren geht und nicht zuletzt ausschlaggebend dafür ist, die Niere jedes Jahr beim Weltnerientag aufs Neue öffentlich in Szene zu setzen. In Graz referierten neben der Organisatorin auch Helmut Müller, stv. Leiter der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie, und Manuela Hauer sowie Karin Pfeffer. Während Müller die Nierentransplantation thematisierte, stellten die Pflegepersonen in ihrem Vortrag die verschiedenen Arten der Dialyse vor.

Die Veranstaltung, zu der Zitta außerdem wieder zahlreiche Schülerinnen und Schüler begrüßte, war wie immer ein großer Erfolg. Auf eine Neuauflage 2019 darf man sich also schon heute freuen.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.): Rolf Klinger (IG Niere Steiermark), PL Christian Kapeller, Nephrologin Sabine Zitta, Chirurg Helmut Müller und Vizerektorin Doris Lang-Loidolt beim Weltnerientag am Klinikum



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Weltnerientag am Klinikum war wieder ein voller Erfolg

## KLINIKBLICK

# Grazer Risikotag: Auszeichnung der besten Ideen

*Gerald Sendlhofer*



v.l.n.r.: Ärztlicher Direktor Gernot Brunner, Tanja Manser, Gerald Sendlhofer, Rektor Helmut Samonigg und Brian Robson (NHS Scotland)

**Zum bereits sechsten Mal fand am 5. April 2018 der Grazer Risikotag statt. Dabei gab es eine Premiere: Zum ersten Mal wurde ein Ideenwettbewerb zum Thema „Patientensicherheit“ am LKH-Univ. Klinikum Graz durchgeführt.**

Alle Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz hatten im Vorfeld die Möglichkeit, ihre Ideen zum Thema „Patientensicherheit“ zu melden, insgesamt wurden 23 eingebracht. Alle Ideen wurden von der Stabsstelle Recht und Beschwerden, von der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement sowie von Dieter Conen, Aufsichtsratsmitglied des Uniklinikum Zürich und Initiator der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, beurteilt. Die Kriterien waren Praxisrelevanz, bereits erprobt und übernehmbar, der Neuigkeitswert und die Erhöhung der Patientensicherheit.

### Die Preisträger

Den mehr als 280 Besuchern des 6. Grazer Risikotages wurden die Ideen präsentiert – eines gleich vorweggenommen, alle Ideen hätten einen Preis verdient.

Den dritten Platz belegte Martin Wiederkum, Stationsleitung ICU D, mit dem Thema „Enterale Ernährung“ unter Berücksichtigung der DIN EN ISO 80369-3. Diese Norm hilft, wenn sie befolgt wird, eine große Sicherheitslücke zu schließen. Bislang wäre es möglich gewesen, in Luerspritzen zubereitete enterale Medikamente oder Sondennahrung fälschlicherweise intravenös zu verabreichen. Durch die neue Norm wurde ein Standard geschaffen, der eine klare Trennung der Bereiche „enterale und venöse/arterielle“ Applikation ermöglicht. Mit standardisierten Verbindungsstücken können nun Fehlconnections zwischen Medizinprodukten mit unterschiedlichen Funktionen, wie der Verbindung einer enteralen Spritze mit einem zentralen Venenkatheter, vermieden werden. Durch das Engagement von Martin Wiederkum wurde diese Norm bereits flächendeckend am LKH-Univ. Klinikum Graz umgesetzt.



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

Die Preisträger des Ideenwettbewerbs zum Thema „Patientensicherheit“ (im Bild oben mit der Anstaltsleitung des Klinikum)

Den zweiten Platz belegte die Kinderchirurgische Intensivstation, vertreten durch Hinrich Baumgart. Im Falle einer Reanimation oder bei der Versorgung eines kritisch kranken Patienten kommt es darauf an, auf situative Herausforderungen professionell und abgestimmt zu reagieren. Zwar schreiben beispielsweise die ERC-Guidelines das Reanimationsschema vor, in der praktischen Anwendung stellt man jedoch fest, dass Abläufe trainiert und mit den vorhandenen Personalressourcen bestmöglich abgestimmt sein müssen. In in-situ Reanimationsübungen wurde die ERC-Guideline in die Routine übersetzt, es wurden Notfallwägen standardisiert, Rollen festgelegt (Beatmungs-, Kreislauf- und Spritzenpflegepersonen), die zusammen mit dem Arzt in vier definierten Phasen (Initialphase-Notfall, Prä-Arzt-Phase, Reanimationsphase und Stabilisierungsphase) bestmöglich interagieren. Alle notwendigen Fertigkeiten werden wiederkehrend an der Intensivstation geübt, um somit eine größtmögliche Nachhaltigkeit zu erzielen. Das Prinzip der Organisation und Umsetzung dieses Themas vor Ort ist beispielgebend und kann leicht auf andere Intensivstationen übertragen werden.

Den ersten Platz belegte Lukas Miledler von der Klinischen Abteilung für Neonatologie. Abteilungsleiter Berndt Urlesberger initiierte vor einigen Jahren ein Simulationstraining mit Externen vor Ort, um Kommunikationsprozesse und organisatorische Abläufe gepaart mit der vorhandenen medizinischen Infrastruktur sowie den technischen Aspekten zu verbessern. Seit 2016 wurde das in-situ Simulationstraining regelmäßig alle zwei bis vier Wochen für jeweils 90 Minuten interdisziplinär abgehalten. Unter Anleitung eines ausgebildeten Simulationsinstructors aus dem eigenen Bereich wurden aus dem Bereich der neonatologischen Akut- und Intensivmedizin alle erdenklichen Szenarien inklusive Debriefing-Einheiten simuliert, Verbesserungsvorschläge eruiert und umgesetzt. Das kompetente Team führte auch schon zahlreiche Schulungen in anderen Landeskrankenhäusern durch.

Wir bedanken uns bei allen Teilnehmenden für ihre Ideen und hoffen auch in Zukunft auf innovative Ansätze, die einen wichtigen Motor im Bereich der Patientensicherheit darstellen.

## Spielzeug- und Bücherspenden

*Ulrike Sallmutter*

**Neue Spielsachen sowie viele spannende und lustige Bücher wurden für die Patienten der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde gespendet.**

Spielsachen und Bücher können Kindern und Jugendlichen bei einem Krankenhausaufenthalt ein bisschen Abwechslung schenken. Zwei Stationen der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde haben nun Spenden erhalten, um den kleinen Patienten eine kurze Auszeit vom Stationsalltag zu ermöglichen.

Die Tagesmütter Graz-Steiermark bastelten und verkauften gemeinsam mit ihren Kindern Geschenke. Mit dem Verkaufserlös wurden Bücher für die Kardiologische Station gekauft und am 26. Jänner 2018 übergeben. Wenige Wochen später, am 16. Februar 2018, erhielt die Pädiatrische Hämato-Onkologie von Familie Koller eine großzügige Spende an Spielsachen, die unseren kleinen Patienten sicher viel Freude bringen werden.

Wir bedanken uns recht herzlich!



B. Burger (2)

Familie Koller spendete Spielzeug (Foto oben) und die Kardiologische Station freut sich über neue Bücher

## KLINIKBLICK

# Logistik-Fachkonferenz am Klinikum Graz

Michael Kazianschütz



Christine Krebs

Logistikleiter Michael Kazianschütz eröffnete die Konferenz

**Logistik-Experten aus Deutschland, der Schweiz und Österreich trafen sich zwei Tage lang am Klinikum zum Erfahrungsaustausch.**

Am 6. und 7. Juni 2018 fand am LKH-Univ. Klinikum Graz eine Fachkonferenz zum Thema Krankenhauslogistik, mit mehr als 60 Vertretern aus Deutschland, der Schweiz und Österreich, statt. Die Konferenz wurde gemeinsam mit dem Management Forum Starnberg initiiert und organisiert.

Renommierte Experten auf dem Gebiet der Krankenhauslogistik bzw. des Supply-Chain-Management nahmen an der Konferenz teil und stellten wegweisende und innovative Projekte vor. Darunter fanden sich beispielsweise der neue Masterplan Logistik des Schweizer Inselspitals Bern oder das Logistikzentrum Wiener Neustadt.

Zwei Projekte des Klinikum Graz wurden ebenfalls präsentiert: Michael Kazianschütz und Ewald Sammer stellten das Grazer Fallwagenkonzept, das in den neuen OP-Bereichen des Chirurgie D-Traktes im Einsatz ist, vor. Von Seiten der Anstaltsapotheke wurde von Gabriela Schäffer gemeinsam mit der Firma CGM der Status quo zur Fälschungsschutzrichtlinie vorgetragen. Neben den gesetzlichen Rahmenbedingungen wurde dabei auch auf die Prozessimplementierung der Serialisierung eingegangen.

Betont wurde durch alle Experten unisono, dass eine nachhaltige Planung sowie frühzeitige Einbindung der Logistik als grundlegende Pfeiler eines guten und effizienten Krankenhausbetriebes unerlässlich sind. Führungen durch das unterirdische Tunnelsystem, durch die Apotheke und auf den neuen Hubschrauberlandeplatz rundeten das Konferenzprogramm ab.

### FILMTIPP:

#### Logistik am LKH

Ein gemeinsam mit der Firma DYNAMED produzierter Film gibt einen Einblick in das Gesamtkonzept Logistik am LKH-Univ. Klinikum Graz und zeigt insbesondere Details zum implementierten Transportleitsystem (TLS). Mithilfe dieses „track & trace“ Systems kann jede Lieferung (z. B. Speisen, Materialwirtschaftsgüter, Apothekenwaren) transparent nachvollzogen werden. Der Film ist ab sofort im KlinikTV und im Intranet/Stabsstelle Logistik zu sehen.

## KLINIKBLICK

# Leben mit Diabetes

Monika Valjan



**Geballte Information gab es beim Diabetestag 2018 im Grazer Rathaus. Außerdem konnte in einer eigenen Straßenbahn jeder während der Fahrt seinen Blutzuckerwert messen lassen.**

Der Diabetestag unter dem Motto: „Leben mit Diabetes – eine lösbare Herausforderung“ fand heuer am 19. April im Grazer Rathaus statt. Neben verschiedenen Ausstellungen aus den Bereichen Ernährung, Bewegung und Diabetestechnologie fanden auch zahlreiche Vorträge statt. Auf Diabetes wurde auch mit Hilfe einer speziell designten Grazer Straßenbahn aufmerksam gemacht. Hier hatten die Passagiere die Möglichkeit, ihren Blutzucker-, Blutdruck- und HbA1c-Wert während der Straßenbahnfahrt zu messen.

Das Team der Diabetesambulanz des LKH-Univ. Klinikum Graz rund um die Diabetesexperten Harald Sourij und Julia Mader führte während der viertägigen Aktion insgesamt mehr als 3.000 Messungen durch. Die Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie leistet das ganze Jahr über wertvolle Beratungs- und Betreuungsarbeit – mit dem Diabetestag in Graz wird alljährlich eine sichtbare Veranstaltung für die Bevölkerung geschaffen.



Mehr als 3.000 Messungen wurden in der Diabetes-Straßenbahn durchgeführt



Zahlreiche Vorträge zum Thema Diabetes im Grazer Rathaus

## KLINIKBLICK

# 10 Jahre Ethik-Café

Andreas Pack



Neuhold (2)

Seit zehn Jahren lädt die Krankenhauseelsorge zweimal im Jahr zum Ethik-Café

**Seit zehn Jahren lädt einmal im Semester die Krankenhauseelsorge zum Ethik-Café ein. Man befasst sich in entspannter Atmosphäre mit aktuellen medizinethischen Fragestellungen. Das Jubiläum wurde am 26. April 2018 im Hörsaalzentrum gefeiert.**

In einem Krankenhaus treffen Menschen mit unterschiedlichen Werthaltungen, Überzeugungen und religiösen Vorstellungen aufeinander. Auch die Fragen nach dem Können und Sollen in der Medizin müssen täglich im klinischen Alltag gestellt werden. Für viele Probleme in der klinischen Ethik gibt es aber keine einfache Lösung, oft nicht einmal eine gute, sondern nur die am wenigsten schlechte. Gute Medizin braucht daher eine Ethik, die nicht vom grünen Tisch aus entscheidet, sondern versucht, der klinischen Situation gerecht zu werden und die dadurch ein Antworten auf die Ansprüche des Anderen ist: Respekt, Verantwortung und Fairness.

Bereits seit zehn Jahren findet einmal im Semester das von der Krankenhauseelsorge veranstaltete Ethik-Café statt. Es befasst sich in entspannter Atmosphäre mit aktuellen medizinethischen Fragestellungen. Grund genug,

dieses Jubiläum in einem feierlichen Rahmen mit einem Festvortrag und anschließender Podiumsdiskussion im Hörsaalzentrum zu begehen. Leopold Neuhold ging in seiner Festrede der Frage nach „Ethik in der Medizin – Auferlegung einer schweren Bürde oder befreiende Eröffnung von Perspektiven?“. Die anschließende Podiumsdiskussion begann mit Statements der Teilnehmer, die allesamt unterstrichen, dass Ethik ein nie abgeschlossenes Nachdenken über das „richtige“ Handeln in konkreten Situationen ist.

Ethik sei kein Luxus, sondern müsse das Fundament für eine menschenwürdige und verantwortungsvolle Medizin sein und bleiben. Ethische Kompetenz für medizinische Handlungen erfordere darüber hinaus auch die Berücksichtigung medizinspezifischer Faktoren, z. B. der Arzt-Patienten-Beziehung. Die damit verbundenen Anforderungen an zukünftige Mediziner, wie Empathie und Kommunikationsfähigkeit, spielen eine immer größere Rolle.

Abschließend bedankte sich Krankenhauseelsorger und Initiator des Ethik-Cafés Andreas Pack sehr herzlich bei der Anstaltsleitung des Klinikum Graz für die ideelle und finanzielle Unterstützung der Veranstaltungsreihe.



## KLINIKBLICK

# Atemlos durch die Nacht

Sandra Haberl / Sandra Müller

**Am 24. Mai 2018 fand unter dem Titel „Schlafapnoe – Atemlos durch die Nacht“ die erste Veranstaltung der Reihe „Pflege und Medizin“ in diesem Jahr statt.**

Männer sind häufiger von Schlafapnoe, also nächtlichen Atemaussetzern, betroffen als Frauen. Die Besucher der Veranstaltung erhielten Informationen über Symptome, Diagnostik und Behandlung. Die Referentinnen Nata-scha Tröster, Jacqueline Fließner und Gudrun Christiner erklärten Allgemeines zum Krankheitsbild, boten einen Einblick in die Abläufe des Schlaflabors und zeigten Therapiemöglichkeiten auf. Die für Laien eher unspezifischen Beschwerden wie Konzentrationsschwierigkeiten, Leistungsverlust und Müdigkeit am Tag zögern die Diagnose einer Schlafapnoe meist länger hinaus. Ein Betroffener erzählte bei der Veranstaltung seine Geschichte und sensibilisierte für diese doch sehr spezifischen Symptome: Er war im Auto während der Fahrt eingeschlafen! Erst die Untersuchung bei der Lungenfachärztin brachte die Diagnose: Verdacht auf Schlafapnoe. Seit der Behandlung an der Klinischen Abteilung für Lungenkrankheiten kann er wieder gut schlafen und die Umwelt wach wahrnehmen.



Tröster, Fließner und Christiner referierten zum Thema



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

Klinischer Abteilungsleiter Olschewski mit Pflegeleiter Kapeller, den Referentinnen sowie dem Organisationsteam

### Übergewicht? Wir können Ihnen helfen!

In Österreich waren 2017 über 14 Prozent der Bevölkerung stark übergewichtig. Wenn Diäten und Sport nicht den gewünschten Abnehmerfolg bringen, bietet das LKH-Univ. Klinikum Graz medizinisch fundierte Unterstützung an. Lernen Sie im Rahmen der nächsten Veranstaltung der Reihe „Pflege & Medizin“ das Team und das Angebot unserer Stoffwechsel- bzw. Adipositasambulanz kennen.  
Am **4. Oktober 2018, um 18 Uhr** im Seminarraum 125, Auenbruggerplatz 19.





# AUSGEZEICHNETE LOGISTIK IM UNIV.-KLINIKUM GRAZ\*

\*DER GEWINNER DES LEIPZIGER PREISES FÜR KRANKENHAUSLOGISTIK 2017  
VERTRAUT AUF UNSERE SOFTWARE

## LOGBUCH 6.0

Patientenlogistik <sup>1)</sup>

Materiallogistik <sup>1)</sup>

Sendungsverfolgung <sup>1)</sup>

Schnittstelle ext. Fahrten <sup>1)</sup>

Schnittstelle Rohrpost <sup>1)</sup>

Bettenmanagement

Speisenversorgung

Unterhaltsreinigung

Veranstaltungsmanag.

Servicelogistik

Haus- & Betriebstechnik

Medizintechnik

Stationsmonitor

+ weitere Einsatzgebiete

<sup>1)</sup> Module im LKH-Univ. Klinikum Graz im Einsatz.

**DYNAMED**

DYNAMED GmbH // Berliner Straße 26 A // D-13507 Berlin  
T+49 30 435 602-0 // info@dynamed.de // www.DYNAMED.de

**Logistik & Service auf den Punkt.**  
Für die Steiermark und für Österreich



## KURZ & GUT

# „Intranet NEU“ und „Meins“

Birgit Derler-Klein / Rainer Weinberger

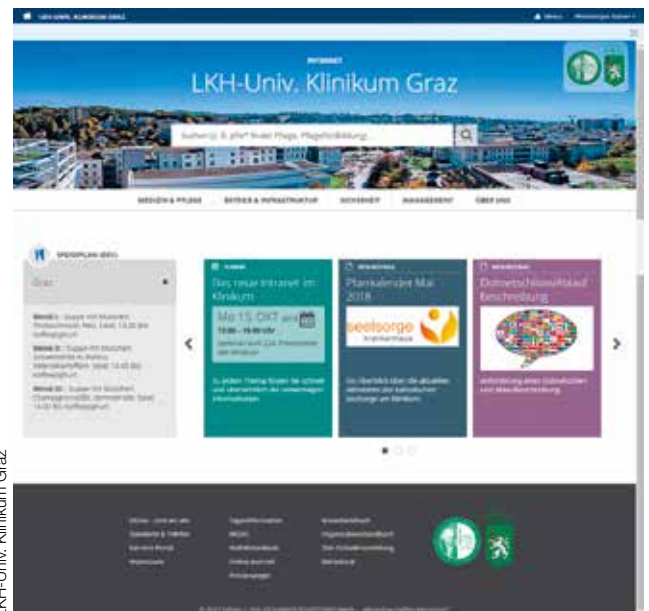
**„Vereinfachen, verschlanken und auf das Wesentliche reduzieren“ gab die Marschrichtung vor. Als gemeinsames Projekt mit der Med Uni Graz steht das neue Intranet nun auch in Graz in den Startlöchern, die ersten Seiten werden im Herbst online gehen.**

KAGes-weit wird derzeit eine Systemumstellung der Intranetauftritte vorbereitet. Das LKH-Univ. Klinikum Graz wird ab Herbst mit der Umstellung der ersten Intranetseiten von Kliniken und Servicebereichen sowie der Dokumentenlenkung starten. Der gesamte Umstellungsprozess wird in mehreren Phasen erfolgen. Erstmals steht den Mitarbeitern des Klinikum Graz und jenen der Med Uni dann ein gemeinsames Intranet zur Verfügung. Damit können Informationsaustausch und Wissenstransfer direkter und noch effizienter erfolgen.

### „Meins“ und Suchfunktion als Herzstücke des neuen Intranet

Ganz nach dem vorgegebenem Motto wurde die Struktur verschlankt und vereinfacht, um ein schnelleres Finden der gewünschten Inhalte zu ermöglichen. Als zentrales Element bietet die Suche schnellen Zugriff auf gewünschte Inhalte, Suchergebnisse lassen sich wahlweise wie bisher als Listen oder jetzt neu in „Kachelform“ darstellen. Ein weiteres Herzstück der neuen Version ist die „Meins“-Seite, die zusätzlich zur bereits bekannten Inbox auch Lerninhalte, Anwendungen, Links zu den Teamservices und eine eigene Pinbox für gemerkte Inhalte bietet. Dieser Bereich kann individuell angepasst werden, damit häufig benötigte Inhalte schnell und einfach genutzt werden können.

Um die Redakteure der Kliniken und Servicebereiche bei der Umstellung bestmöglich zu unterstützen, bietet das Intranet-Team der Pressestelle in den kommenden Wochen „Vorstellungsrunden“ an.



Ab Herbst stellt auch das Klinikum die ersten Internetseiten um

### Fragen zur Umstellung?

In den Gesprächsrunden auf den Kliniken bzw. in den Servicebereichen wird nicht nur das neue Design vorgestellt, sondern es werden auch neue Features, Funktionen und alle noch erforderlichen Vorarbeiten zur Umstellung mit den jeweiligen Redaktionsteams besprochen. Nähere Informationen erhalten Sie in der Stabsstelle PR bei Rainer Weinberger, Tel.: 86198.

## KURZ & GUT

# Strukturierte Tumorboardanmeldung

Gerald Sendlhofer / Peter Tiefenbacher / Yvonne Müller / Marika Urban-Haas / Markus Pedevilla / Margot Eisner

LKH-Universität Klinikum Graz

Die neu strukturierte Anmeldemaske des Brustzentrum-Tumorboards

Seit Anfang des Jahres verwenden alle steirischen Brustkrebs-Tumorboards eine übersichtliche und einheitlich strukturierte Anmeldemaske, die gemeinsam von CCC Graz und der OE Medizininformatik und Prozesse der KAGES entwickelt wurde.

Wird bei einem Patienten ein bösartiger Tumor diagnostiziert, wird er im entsprechenden Tumorboard eingebracht. Dafür meldet der „aktuell den Patienten vorstellende Arzt“ (APA) den Betroffenen im Tumorboard an. Bei der Anmeldung muss von der Fachdisziplin eine Fallbeschreibung, inklusive aller erforderlichen Laborparameter, spätestens einen Tag vor Sitzungsbeginn in openMEDOCS eingegeben werden.

In allen Tumorboards der Steiermärkischen KAGES erfolgte bislang nur eine nach Hauptinformationen gegliederte Anmeldung, in die Beschreibungen eingefügt werden mussten. Somit war es dem APA überlassen, wie viel und welche Informationen zur Anmeldung für das Tumorboard eingetragen werden. Das bedeutete, dass es möglich war, Fälle mit nicht ausreichenden Informationen anzumelden und es die Aufgabe des Moderators war, die wesentlichen Aspekte herauszufiltern. Zusätzlich waren die Daten zum Patienten bei der Tumorboardsitzung nicht leicht lesbar, da sich die relevanten Informationen oft im Fließtext verbargen.

### Arbeitsgruppe definierte Pflichtfelder und Reihenfolge

Im Comprehensive Cancer Center Graz (CCC Graz) wurde daher gemeinsam mit der OE Medizininformatik und Prozesse der KAGES die Möglichkeit sondiert, die semistrukturierte in eine hochgradig strukturierte Anmeldung zu ändern. Als Pilot-Tumorboard wurde das CCC-Subzentrum Brust gewählt. Eine Arbeitsgruppe bestehend aus den Fachdisziplinen der Geschäftsstelle des CCC Graz, der medizinischen Hauptbehandlungspartner und der OE Medizininformatik und Prozesse, hat die Anmeldemaske neu strukturiert: Es wurden Pflichtfelder definiert, die zum Zeitpunkt der Anmeldung eines Patienten ausgefüllt werden müssen. Nach Möglichkeit



adriuch na chiangmai/fotolia.com

Das Ziel: eine strukturierte Anmeldung für alle Tumorboards

wurde mit Drop-Down-Menüs gearbeitet und auch darauf geachtet, dass alle Daten nachträglich ausgewertet werden können.

Eine neue und praktische Funktion ist das Andrucken der Patienteninformation für die eigentliche Tumorboardsitzung. Alle relevanten Felder sind stets in der gleichen Reihenfolge gelistet und sind somit übersichtlich und leicht lesbar dargestellt. Dies ermöglicht dem Tumorboardteam einen raschen Überblick über alle zu einem Patienten eingebrachten Informationen, damit wird eine effiziente und effektive Besprechung im Sinne der Patientensicherheit ermöglicht.

#### Seit Jänner 2018 in allen steirischen Brustzentren

Mitte 2015 wurde die strukturierte Tumorboardanmeldung im CCC-Subzentrum Brust implementiert,

mehr als ein Jahr lang gründlich getestet und laufend verbessert. Erst nach dieser Testphase wurde die neue Anmeldemaske allen steirischen Brustzentren vorgestellt. Seit Jänner 2018 verwenden nun alle steirischen Brustzentren der KAGes – LKH-Feldbach/Fürstenfeld, LKH Hochsteiermark/Standort Leoben und das LKH-Graz Südwest/Standort West – die neu strukturierte Anmeldung und leisten damit einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Qualität von Tumorboards bzw. der qualitativ hochwertigen Patientenbetreuung.

Die Strukturierung der Anmeldung des Brustzentrum-Tumorboards war jedoch nur der Anfang. Das CCC Graz arbeitet an der Umsetzung für alle Tumorboards, die jeweils nach einer Pilotphase Anwendung finden sollen.

## Zertifikat für die interne Endoskopie

*Sibylle Mauthner / Sandra Haberl*

#### Die interne Endoskopie am Universitätsklinikum Graz hat das Zertifikat „Validierter Prozess der maschinellen Endoskop-Aufbereitung“ erhalten.

Die Validierung des Aufbereitungsprozesses erbringt im konkreten Fall den Nachweis dafür, dass die Anforderungen für den beabsichtigten Gebrauch erfüllt worden sind und der Prozess der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation die stetig reproduzierbare und erforderliche Wirkung erzielt.

Nach der Erhebung des IST-Zustandes wurden die erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung des SOLL-Zustandes erhoben. So wurde zum Beispiel der Aufbereitungsraum so umgebaut, dass eine Trennung in eine „Rein-“ und „Unreinzone“ erreicht wurde.

Im September 2017 bekam die Abteilung für interne Endoskopie am LKH-Univ. Klinikum Graz durch Klaus Vander (IKM) das Zertifikat „Validierter Prozess der maschinellen Endoskop-Aufbereitung“ verliehen. Wir gratulieren herzlich!



S. Mauthner

Aufbereitungsraum nach vorgegebenen räumlichen Veränderungen

## TERMINE

# Was, wann, wo?



Sashkin/fotolia.com

### **21. Juni bis 28. September 2018 „Vielfalt“ in der Galerie im Klinikum**

Ausstellung der Künstlerin Gerlinde Kröll in der Galerie im Klinikum.

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

**Keine Anmeldung erforderlich!**

### **27. Juni 2018 Präklinische Tumormodelle**

Diese Infoveranstaltung des CCC Graz richtet sich an alle interessierten und involvierten Forscher die mit präklinischen Tumormodellen arbeiten oder gemeinsame Projekte zu diesem Thema etablieren möchten.

Beginn: 9.00 Uhr  
Ort: Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz  
Die Teilnahme ist kostenlos.  
[www.ccc-graz.at/CCC/aktuelles](http://www.ccc-graz.at/CCC/aktuelles)  
**Anmeldung erforderlich!**

### **30. Juni 2018 Update in Interventioneller Kardiologie**

Beginn: 9.00 Uhr  
Ort: Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz  
Kontakt: [angelika.therisch-hoeller@klinikum-graz.at](mailto:angelika.therisch-hoeller@klinikum-graz.at)  
**Anmeldung erforderlich!**

### **2. bis 6. Juli 2018 13<sup>th</sup> Summer Academy of Dermatopathology**

The Course will focus on clinico-pathologic correlation of neoplastic and inflammatory skin disorders.

Ort: Kongress Graz, Sparkassenplatz, 8010 Graz  
Kontakt: [lorenzo.cerroni@medunigraz.at](mailto:lorenzo.cerroni@medunigraz.at)

**Anmeldung erforderlich!**

### **7. August 2017 AIMS-Konzert: Lost in Translation**

Liederabend mit Künstlern des American Institute of Musical Studies mit Werken von Mendelssohn, Dvorak, Brahms u. a.  
Im Anschluss lädt die Anstaltsleitung zu einem kleinen Buffet.  
Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Kirche zum Hl. Erlöser,  
LKH-Univ. Klinikum Graz  
**Eintritt: Freiwillige Spende!**

#### 20. September 2018

##### **Symposium Netzwerk Pflege**

Das 12. Pflegesymposium ermöglicht Wissenstransfer von aktuellen Pflegethemen.

Beginn: 9.00 Uhr

Ort: Hörsaalzentrum,  
LKH-Univ. Klinikum Graz,  
Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz

Kontakt: netzwerk.pflege@  
klinikum-graz.at

**Anmeldung erforderlich!**

#### 27. bis 29. September 2018

##### **Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Senologie**

Ort: Kongress Graz,  
Sparkassenplatz, 8010 Graz  
[www.senologie.at](http://www.senologie.at)

**Anmeldung erforderlich!**

#### 4. Oktober 2018

##### **Pflege & Medizin: Übergewicht?**

**– Wir können Ihnen helfen!**

Zielgruppe: alle gesundheitsinteressierten Menschen

Referenten: OA Dr. Oana Freisinger,  
Eva Kugel, MSc, STL DGKP Franz  
Liendl, DGKP Barbara Henneth

Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Seminarzentrum,  
Auenbruggerplatz 19, 2. OG,  
Seminarraum 125

**Keine Anmeldung erforderlich!**

## Interne Veranstaltungstipps:

**Alle Termine** und genaue Informationen zu den **internen Veranstaltungen für Mitarbeiter** des LKH-Univ. Klinikum Graz finden Sie im Intranet/Quicklink „Bildungskalender“. Seit 2018 sind alle Veranstaltungen und Fortbildungen im Kalender der KAGes-Akademie **as:k & LKH** zu finden. Dort können Sie sich auch ganz einfach online zu den Veranstaltungen an- und abmelden.

**Ernährung im Sport – stärker, fitter, erfolgreicher durch Nahrungsergänzungsmittel**  
Sind Nahrungsergänzungsmittel im Sport wirklich nötig?

Was bedeutet „Gesunde Ernährung im Sport“ eigentlich?

Erfahren Sie, wie man sich durch herkömmliche Lebensmittel für den Sport stärken bzw. die Regeneration gezielt unterstützen kann.

**Wann?** 19. September 2018,  
11.00 bis 12.30 Uhr

**Wo?** Seminarraum 125,  
Seminarzentrum,  
Auenbruggerplatz 19

#### **Gewaltfreie Kommunikation Basis: Vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung (16 DFP/CPD)**

Vertiefen Sie Ihr Verständnis der gewaltfreien Kommunikation und erwerben Sie mehr Sicherheit in der praktischen Anwendung.

**Wann?** 18. bis 19. September 2018, 08.00 bis 16.00 Uhr

**Wo?** Seminarraum 125,  
Seminarzentrum, 1. Stock,  
Auenbruggerplatz 19

#### **Präsentationscoaching – Damit Sie gut mit Ihrem Thema ankommen!**

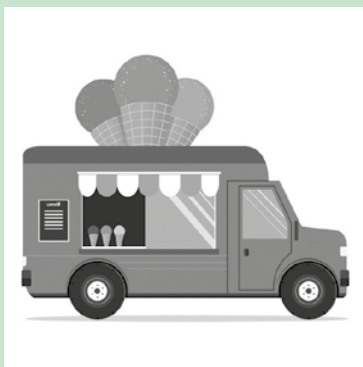
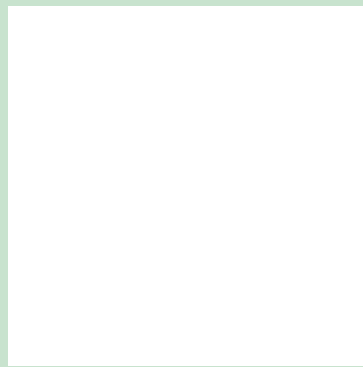
Sie wollen die Wirkung der Präsentation, Ihrer Idee, Ihres Konzeptes, Ihres Vortrags, Ihres (Arbeits-)Ergebnisses überprüfen? Wir unterstützen Sie, wenn Sie eine wichtige Präsentation haben.

**Wann?** 18. September 2018,  
13.30 bis 16.30 Uhr

**Wo?** Seminarraum 224,  
Seminarzentrum, 2. Stock,  
Auenbruggerplatz 19

## Datenschutzgrundverordnung KLINOPTIKUM

Seit 25. Mai 2018 ist die neue EU-Datenschutzgrundverordnung in Kraft. Um unsere Mitarbeiterzeitschrift KLINOPTIKUM allen Abonnenten kostenlos zusenden zu können, haben wir ausschließlich Name und Adresse in unserem Verteiler gespeichert. Wenn Sie das Abonnement des KLINOPTIKUM kündigen möchten, schicken Sie uns eine Mail an [klinoptikum@klinikum-graz.at](mailto:klinoptikum@klinikum-graz.at). Sollten Sie sich nicht melden, gehen wir davon aus, dass Sie mit dieser Datenspeicherung einverstanden sind. Die Daten werden von uns nicht an Dritte weitergegeben oder für andere Zwecke verwendet.



[www.klinikum-graz.at](http://www.klinikum-graz.at)