

KLINOPTIKUM

Ausgabe 2|20



Seite 6

Sommer in der Küche

Seit 1. Juli 2020 schwingt Thomas Sommer als neuer Küchenleiter in der Küche des Klinikum Graz den Kochlöffel. Im Interview lässt er sich in den Kochtopf schauen und verrät auch sein Lieblingsrezept.

Seite 30

Ein 273 g schwerer Start ins Leben

Dank der perfekten Zusammenarbeit von Geburtshelfern, Kinderchirurgen und Neonatologen am Klinikum Graz ist er das kleinste Frühchen, das jemals in Österreich überlebt hat, und sogar das leichteste, männliche Frühgeborene Europas.

Seite 42

Einmal um die Welt gekocht

Vier Mitarbeiter des Klinikum Graz laden Sie ein, den Geschmack ihres Geburtslandes kennenzulernen – mit Rezepten aus Syrien, Venezuela, Russland und dem Iran.

Seite 46

Auch im Wasser gibt es Regeln

Wer muss eigentlich im Wasser ausweichen – der Stand-Up-Paddler oder der Surfer? Frischen Sie Ihre Kenntnisse über die Vorrangregeln im Wasser auf.



Impressum

Herausgeber:

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

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

Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

Foto Titelseite:

© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Fotos:

H. Bauer, BtF, Dunker/BKA, facultas, Jürgen Fechter,
S. Furgler, S. Jakse, KAGes Archiv, Marija-M.
Kanizaj, N. Knittelfelder, LKH-Univ. Klinikum Graz,
Luttenberger/Rotes Kreuz Steiermark, Pamela
Lovenyak, Med Uni Graz, Isabella Majcan, Sashkin/
fotolia.com, Simon Möstl, Pacherneegg, Claudia
Reisinger Photographie, Pixabay/Marzena P.,
U. Plauder, Pospischil/Rotes Kreuz Steiermark,
Daniela Schmid, Gerd Schwager, SimpLine, Martin
Stelzer, Maria Stradner, L. Stroedter, stock.adobe.com
(2mmedia, auremar, DiViArts, Microgen, Nadja1992,
Andrey Popov, Romolo Tavani), wellcomecollection.
org/works/ccrfruh, wellcomecollection.org/works/
wdp236ft, Andrea Walcher, Martin Wiesner

Produktion: W. Anzel

Druck: Offsetdruck Bernd Dorrang e. U., Graz

Juli 2020

klinoptikum@klinikum-graz.at

Copyright:

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



Die Klinoptikum-Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht. Im Interesse einer guten Lesbarkeit verzichten wir aber weitestgehend auf Schreibweisen wie z.B. MitarbeiterInnen oder Patient/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.



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

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

Liebe Mitarbeiterin! Lieber Mitarbeiter!

Wir sind bereits mitten in einem Sommer, wie ihn keiner von uns je erlebt hat. Urlaubsreisen sind momentan nur sehr eingeschränkt möglich. Selbst, wenn wir in unserem Lieblingshotel in Vrsar einchecken wollen, uns auf einen Stadtbummel durch Prag freuen oder der Surfkurs am Gardasee bereits gebucht ist, das Virus kann uns von heute auf morgen einen Strich durch die Rechnung machen, uns an der Heimreise hindern oder in die Quarantäne zwingen. Von Reisen in Länder wie Venezuela, Syrien, den Iran oder Russland ganz zu schweigen. Aufgrund der Reisewarnstufe 6 urlaubt man dort leider im wahrsten Sinn „auf eigene Gefahr“. Wir haben deswegen einige unserer Mitarbeiter mit Wurzeln außerhalb von Österreich gebeten, uns kulinarisch auf eine Reise in ihr Herkunftsland mitzunehmen (siehe Seite 42). Exotische Gewürze und die kurzen Steckbriefe der Mitarbeiter laden Sie ein, einige der über 30 Nationen, die am Klinikum arbeiten, näher kennen zu lernen. Unser neuer Küchenchef, mit dem

für diese Ausgabe perfekt passenden Namen Thomas Sommer, stellt sich im Interview vor und verrät auch sein Lieblingsrezept (ab Seite 6). Wir dürfen gespannt sein, mit welchen neuen Gerichten wir in den nächsten Wochen im Mitarbeiterspeisesaal überrascht werden. Neues gibt es auch in der Abteilung Personalmanagement: In der Neuorganisation in drei Bereichen spiegeln sich die Hauptberufsgruppen am Klinikum wider (ab Seite 12).

Nicht nur in Coronazeiten ist die Keimfreiheit, sprich Hygiene, im Krankenhaus von enormer Bedeutung. Begeben Sie sich auf einen historischen Streifzug der Infektionsbekämpfung – vom Ausräuchern und Auskochen über die Chlorkalklösung bis hin zur modernen Sterilisationsanlage AEMP III im Versorgungszentrum (ab Seite 26).

Um unsere kleinsten Patienten dreht sich in dieser Ausgabe alles in der Rubrik „Medizin“. Gabriel, das leichteste männliche Frühchen Europas,

feierte mit seinen beiden Geschwistern im Juli den ersten Geburtstag. Dass er überlebt hat, verdankt er auch dem unermüdlichen Einsatz der Ärzte und Pflegepersonen am Klinikum Graz. Alexander und Judith sind zwei weitere Erfolgsbeispiele für die medizinischen und pflegerischen Höchstleistungen, die tagtäglich am Klinikum Graz erbracht werden. Sie haben beide kurz nach der Geburt einen schweren Eingriff gut überstanden – Judith musste ein Teil der Lunge entfernt werden und bei Alexander wurde die LKG-Spalte verschlossen (ab Seite 30). Ähnlich wie die Pistenregeln, die für ein sicheres Schifahren im Winter sorgen, gibt es auch fürs Wasser Vorrangregeln. Damit auch im heimischen See klar ist, ob das Segelboot, das Paddelboard oder der Jet-Ski Vorfahrt hat (ab Seite 46). Wir wünschen Ihnen einen erholsamen Sommer und hoffen, dass es keine zweite Coronawelle im Herbst geben wird. Bleiben Sie gesund!

Ihr Direktorium

6



30



2

Impressum

3

Vorwort
des Direktoriums

6

Interview
Sommer in der Küche
„Danke für die große Wertschätzung!“

12

Personelles
Alles bleibt besser
Neubesetzungen
Erneute Berufung in Weltgremium
Buchtip: Advanced Nursing Practice
Olympisches Gold für Tabakprävention
Gesamtes BVP-Team bestätigt
MSD Join4Care Award
Abschied von Pfarrer Bernd Oberndorfer

20

Vorhang auf
Bearbeitungszeiten im Fokus
Die digitale Rechnung

26

Historisch
Garantiert keimfrei



42

30

Medizin

Gabriel, das leichteste männliche Frühchen Europas
 Perfekte Sicht dank Mikroskop
 Große Operation rettet kleine Lunge
 Hörcreening für Neugeborene

38

Pflege

Über die Kunst, die richtigen Fragen zu stellen
 Aktuelle News zum Laufbahnmodell

42

Ernährung

Einmal um die Welt gekocht



46

46

Gesundheit

Auch im Wasser gibt es Regeln

50

Klinikblick

60

Kurz & Gut

Neue Ära in der Dienstbekleidung am Klinikum
 Neuer Managementstil für Bettenstation

62

Was – Wann – Wo

Termine



INTERVIEW

Sommer in der Küche

Thomas Sommer heißt der neue Küchenchef des Klinikum Graz. Seit Anfang Juli 2020 sorgt er mit seinem Team dafür, dass Mitarbeiter und Patienten kulinarisch versorgt werden. Damit kehrt er auch in seine Heimat zurück. Denn im Grazer Hotel Daniel hat seine Berufslaufbahn begonnen ...

Andrea Lackner

Zur Person



Thomas Sommer wurde im September 1969 in Graz geboren und trat 1984 die Lehre als Koch im Hotel Daniel an. Bis 1989 war er dort als Commis de cuisine beschäftigt. Nach weiteren Stationen in Österreich – Gamlitzer Weinstube in Graz, Interpalpenhotel in Tirol – zog es ihn in die Welt hinaus und er arbeitete als Sous Chef im „Bavarian Inn Marco Island“ in Florida sowie als Chef-pâtissier im Hotel Gothard in der Schweiz. Nach den Aufgaben als Restaurantleiter im Nordsee Restaurant Gourmet am Wiener Naschmarkt sowie als Küchenchef im Wiener Restaurant Sven, fungierte er als Kochlehrer in einer Kochschule für Jugendliche, die körperlich stark eingeschränkt oder sozial benachteiligt waren. Danach verschlug es Sommer in den Osten. Er war Küchenchef im Restaurant Graz in Georgien, kochte u. a. bei Pipeline-Projekten in Azerbaijan-Türkei und bei British Petroleum sowie auf der Bohrinself Azeri-Chirag Gunashli auf und leitete als Executive Chef im „Sheraton Metechi Palace Hotel Tiflis“ den Banquet Bereich mit bis 2.500 Gästen, zwei Bars und einem Pub im Hotel sowie das Reopening des Hotelrestaurants im 10. Stock. Danach bekleidete er diese Position im Sheraton Ufa in Russland und war Küchenchef im „Four Points by Sheraton“ in Dornbirn. Im vergangenen Jahr war er zudem als Consultant im Bereich Gastronomie tätig. Seit 1. Juli 2020 managt er nun die Geschicke der Küche des Klinikum Graz. Thomas Sommer lebt in Graz, ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Willkommen in Graz! Wie fühlt es sich an, wieder zu Hause zu kochen?

Thomas Sommer: Es ist wunderbar wieder hier zu sein. Es war natürlich spannend, die große, weite Kochwelt erleben zu dürfen, d. h. zum Beispiel als Sous Chef in einem Hotel in Florida zu arbeiten oder als Executive Chef beim Preopening eines Sheraton Hotels in Russland dabei zu sein, aber die neue Aufgabe hier, gepaart mit meiner äußerst lebenswerten Heimatstadt, ist ein echter Gewinn für meine Familie und mich.

Was reizt Sie an der neuen Aufgabe?

Sommer: Ich freue mich einfach, dass ich etwas Neues machen darf und dabei meine Erfahrungen miteinfließen lassen kann. Komplette unberührtes Terrain ist für mich der Bereich der Diätküche. Hier schätze ich die Zusammenarbeit mit den Diätologinnen des Klinikum sehr.

Und die Mengen, die in der Küche verkocht werden: Stellen diese eine Herausforderung für Sie dar?

Sommer: Nein, denn auch in der Hotellerie ist man an große Mengen gewöhnt. Im Grunde macht es keinen Unterschied, ob ich für zehn, 100 oder mehr Personen koche, außer, dass eben die Organisation eine umfangreichere ist und mehr Leute mitarbeiten. An der Pipeline mussten wir ca. 1.000 Essen pro Camp (je vier Camps) entlang der Line auftragen und auf der Bohrinself für ca. 60 Personen kochen. Richtig „Action“ war für mich beispielsweise, als ich an einem Tag in Dornbirn gemeinsam mit einem Kollegen gut 900 Burger frisch gegrillt habe. Alle zwei Minuten ging einer hinaus. Da fällt man dann am Abend nur noch ins Bett.

Grillen – ein gutes Stichwort: Werden Sie im Luftgarten, d. h. im Innenhof des Versorgungszentrums, auch einmal den Griller anwerfen?

Sommer: Warum nicht? Soweit ich weiß, gibt es einen Griller im Haus. Ob es sich aber heuer noch ausgeht, weiß ich nicht genau. Es muss einfach alles erst richtig ins Laufen kommen.

Und der Luftgarten selbst: Dürfen wir damit rechnen, dass wir das Mittagessen bald draußen einnehmen können?

Sommer: Die Chancen stehen gut. Betriebsdirektor Falzberger hat ebenfalls schon seine Unterstützung zugesagt und die Planung für die Gestaltung des Innenhofes ist im Gange.

Worauf dürfen wir uns nun kulinarisch einstellen: Werden Sie uns russische Blinis, den berühmten Borschtsch oder auch Wiener Tafelspitz servieren?



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Kochlöffelübergabe: Thomas Sommer hat mit 1. Juli 2020 die Nachfolge von Elisabeth Jezerniczky angetreten



© Manja Kantzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz (5)

Küchenalltag, der Spaß macht: Küchenchef Thomas Sommer im Gespräch mit den Kollegen Stefan Bauer, Peter Rosenberger und Gabi Mausser (Bild oben, v. li.) sowie mit Diätologin Potzinger (Bild Mitte unten)

Sommer: Vielleicht nicht in der Form, aber ich möchte mit meinem Team für die Klinikummitarbeiter durchaus neue Gerichte kochen. Internationalität würde ich dabei gerne mit einem regionalen Bezug verbinden. So könnte ich mir z. B. ein steirisches Curry oder eine steirische Paella vorstellen. Auch Borschtsch lässt sich wunderbar aus steirischen Rohnen zubereiten. Schauen wir mal.

Das entspricht auch der Prämisse, Lebensmittel für die Küche regional und saisonal zu beziehen ...

Sommer: ... und ich mache das sehr gerne, denn es ist auch für mich unglaublich wichtig, die regionalen Produzenten zu unterstützen und saisonal zu kochen.

Und wie lässt sich das mit dem Cook & Chill-Verfahren verbinden?

Sommer: In jedem Fall gut. Will man Regionalität, muss man nur die Produzenten dafür gewinnen, dass sie die Produkte so liefern, wie wir sie benötigen. Cook & Chill an sich wird durchaus auch in der Gastronomie eingesetzt, wenn für große Veranstaltungen gekocht wird.

Sie haben Ihre Kochlehre im Hotel Daniel absolviert: Wie viele Lehrlinge haben sie selbst ausgebildet?

Sommer: Ich hab sie nicht gezählt, aber es waren über die vielen Jahre doch einige. Eine gute Ausbildung ist die Basis für jede weitere Entwicklung – und zwar nicht nur der beruflichen. Die Förderung junger Menschen liegt mir seit jeher besonders am Herzen. Ich habe vor einigen Jahren auch im Rahmen eines Sozialprojekts als Kochlehrer Jugendlichen, die körperlich eingeschränkt waren oder einen problematischen familiären Hintergrund hatten, das Kochen beigebracht. Ich hoffe sehr, dass ich hier am Klinikum viele Lehrlinge ausbilden darf.

Hat man Ihrer Meinung nach jemals ausgelernt?

Sommer: Nein, ganz sicher nicht. Weiterbildung war und ist mir wichtig. Daher war ich immer bestrebt, selbst neue Ausbildungen zu machen, stets berufsbegleitend. Besonders intensiv war beispielsweise die Küchenmeisterausbildung, die gut ein Jahr gedauert hat und wirklich sehr fordernd war. Derzeit bin ich gerade dabei, mich zum diplomierten Diätkoch auszubilden.

Gibt es einen Ratschlag Ihres eigenen Lehrherrn, den Sie auch gerne weitergeben?

Sommer: „Nicht jeden Tag scheint die Sonne, manchmal muss man einfach durchbeißen – vor allem in der

Gastronomie“. Er hat mir also einfach mitgegeben, realistisch zu sein.

Was bedeutet Kochen generell für Sie?

Sommer: Es bedeutet ganz einfach, kreativ zu sein, Menschen zu überraschen und zusammenzubringen. Es ist für mich aber auch Entspannung und sorgt für Lebensqualität.

Das heißt, Sie kehren nach getaner Arbeit der Küche nicht den Rücken, sondern kochen auch zu Hause gerne auf?

Sommer: Auf alle Fälle. Wobei ich extrem gerne backe. Vor allem Brot. Es gibt bei uns daheim nur selbstgemachtes Biobrot mit Sauerteig und natürlicher Hefe.

Sie haben uns eines Ihrer Lieblings(grill)rezepte verraten, den vegetarischen Burger: Ist er ein Indiz dafür, dass Sie am liebsten zu Vegetarischem greifen?

Sommer: Ehrlich gesagt, nicht wirklich, obwohl ich derzeit versuche, mehr Gemüse und Obst zu verwenden. Aber ich esse sehr gerne Fleisch und bereite es auch gerne zu.

Gibt es ein Lebensmotto?

Sommer: Durchaus: „Yesterday is history, tomorrow is a mystery and today is a gift. That's why they call it present.“ Oder ganz salopp auf Deutsch übersetzt: „Vergiss nie die Vergangenheit, gestalte das Morgen, aber lebe heute.“

Sommers Tipp: Veggi-Burger mit selbstgemachten Burger Buns

Veggi-Burger

Zutaten für Burger für 4 Personen

- 200 g Zucchini
- 200 g Paprika
- 200 g Melanzani (Aubergine)
- 200 g Champignons
- etwas Kirsch- oder Cocktailtomaten
- 2 Stk. Knoblauchzehen
- etwas Olivenöl
- 200 g Mozzarella in Scheiben
- 80 g Rucola

Gemüse gründlich waschen, Zucchini in Scheiben schneiden. Aubergine, Paprika und Champignons halbieren. Den Knoblauch schälen und grob schneiden.

Das Gemüse mit etwas Olivenöl und den Kräutern marinieren. Das marinierte Gemüse am Grill oder in der Pfanne mit dem Knoblauch anbraten.

Kräuter Mayonnaise

70 g selbstgemacht Mayo oder die Lieblingsmayo mit Kräutern und 10 g Tomatenmark verfeinern. Eventuell 1 TL Honig dazugeben.

Fertigstellung

Burger Buns durchschneiden, mit Butter dünn bestreichen und kurz in der Pfanne toasten. Mit Mayo bestreichen und mit Rucola belegen, dann das Gemüse darauflegen, mit Mozzarella zudecken und mit etwas Mayo verfeinern. Deckel drauf und fertig!

TIPP:

Man kann auch etwas Parmaschinken oder mageren Speck anbraten und zwischen das Gemüse legen. Das Gemüse nach dem Anbraten mit Limettensaft, Chili oder Balsamico-Essig parfümieren. Statt Mozzarella kann man auch Ennstaler Steirerkäs verwenden. Der gibt mehr Würze.

Burger Buns

Knetzeit:

6 Minuten langsam, 4 Minuten intensiver

Teigruhe nach dem Kneten:

15 Minuten /12 bis 18 Stunden im Kühlraum

Teigruhe nach dem Portionieren:

2 bis 3 Stunden

Gehzeit vor dem Backen:

ca. 10 bis 20 Minuten (Raumtemperatur)

Backzeit: 10 Minuten bei 230 °C

Stückzahl: 12

Zutaten

- 600 g Weizenmehl Typ 1050
- 12 g Salz
- 12 g frische Hefe
- 24 g Butter
- 72 g Zucker
- 370 ml Milch
- 50 g Ei
- Öl, Mehl, Sesam, Farbstoffe falls gewünscht

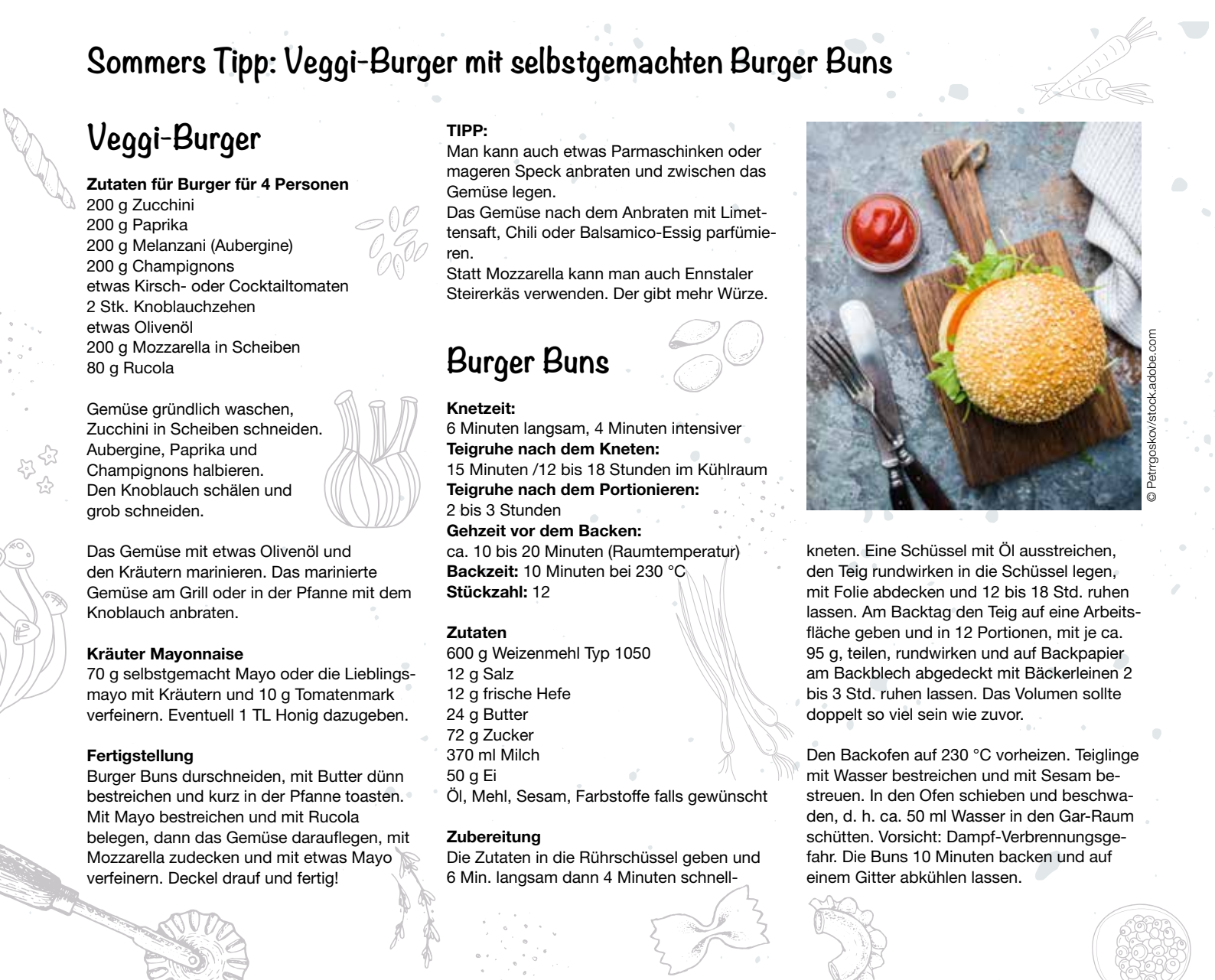
Zubereitung

Die Zutaten in die Rührschüssel geben und 6 Min. langsam dann 4 Minuten schnell-



kneten. Eine Schüssel mit Öl ausstreichen, den Teig rundwirken in die Schüssel legen, mit Folie abdecken und 12 bis 18 Std. ruhen lassen. Am Backtag den Teig auf eine Arbeitsfläche geben und in 12 Portionen, mit je ca. 95 g, teilen, rundwirken und auf Backpapier am Backblech abgedeckt mit Bäckerleinen 2 bis 3 Std. ruhen lassen. Das Volumen sollte doppelt so viel sein wie zuvor.

Den Backofen auf 230 °C vorheizen. Teiglinge mit Wasser bestreichen und mit Sesam bestreuen. In den Ofen schieben und beschwaden, d. h. ca. 50 ml Wasser in den Gar-Raum schütten. Vorsicht: Dampf-Verbrennungsfahrer. Die Buns 10 Minuten backen und auf einem Gitter abkühlen lassen.



© Petringskov/stock.adobe.com

INTERVIEW

„Danke für die große Wertschätzung!“

Stabsstelle PR

Vom Lehrmädchen zur Chefin: Elisabeth Jezerniczky hat 48 Jahre in der Klinikumsküche gearbeitet. 1973 trat sie ihre Lehrstelle an, ab 2004 leitete sie die Geschicke in der Küche. Ihr persönliches Fazit: „Ich bin immer gerne arbeiten gegangen und überaus dankbar, dass meine Arbeit derart wertgeschätzt wurde!“

Begonnen hatte alles mit dem Wunsch der Eltern, dass ihre Tochter zwar Köchin lernen sollte, jedoch nicht in einem Gasthaus. „Sie haben g’meint, das ist kein Ort für ein junges Mädchen“, erinnert sich Elisabeth Jezerniczky an den Start ihrer Berufslaufbahn. Mit dem Lehrplatz am Klinikum ging der Wunsch der Eltern in Erfüllung und die ambitionierte Elisabeth wechselte nach dem ersten Lehrjahr von einem Gasthaus in der Grazer Wielandgasse in die Großküche des Klinikum. Freilich, der Alltag sei damals nicht immer einfach gewesen, erzählt sie, denn es hätten ja noch die Ordensschwwestern den Ton angegeben. „Sie haben dafür gesorgt, dass wir alles von der Pike auf lernen. An die Unmengen an Kartoffeln und Karotten, die wir geschält haben, möchte ich gar nicht zurückdenken“, schmunzelt sie und erzählt, dass damals 28 Lehrlinge mitangepackt hätten. Nach der Abschlussprüfung am 3. Juni 1976 wurde sie fixes Teammitglied der Küchencrew, das 5.000 Portionen täglich gekocht hat. Heute tischt man 3.800 Essen auf.

Als dann ihre Chefin im Juni 2004 in Pension ging, gab „Jessy“, wie sie auch liebevoll genannt wird, fortan die Marschrichtung in der Küche vor. Zu den größten Herausforderungen, die sie zu meistern hatte, zählt sie die Umstellung auf das „Cook & Chill-Verfahren“ sowie die Medientermine, die in jüngster Zeit zu absolvieren waren. „Aber ich hab so tolle Mitarbeiter gehabt, dass wir alles super gemeistert haben. Vielen Dank an alle! Auch für die große Wertschätzung, die mir seitens des Direktoriums zuteil wurde, möchte ich mich herzlich bedanken!“, sagt sie voller Überzeugung.

Liebe Frau Jezerniczky, auch wir danken Ihnen für Ihr Engagement und wünschen viel Freude und Gesundheit für den neuen Lebensabschnitt!



Küchenchefin mit Leib und Seele: Elisabeth Jezerniczky

© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz



Gemeinsam aufgeköcht: Elisabeth Jezerniczky mit Küchenhilfe und Topmodel Gitta Saxx, die 2013 für den ORF den härtesten Job Österreichs ausprobierte

© Werner Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz



PERSONELLES

Alles bleibt besser

Mit 1. April 2020, mitten in der Corona-Krise, wurde im Bereich Personalmanagement eine aufgrund personeller Veränderungen schon lange geplante Weiterentwicklung der Organisation umgesetzt. Anstelle der bisherigen zwei Abteilungen Personaladministration und strategisches Personalmanagement sind nun drei Kompetenzzentren Anlaufstelle in allen personellen und dienstrechtlichen Angelegenheiten: Das Referat 1 für Angehörige medizinischer Berufe, das Referat 2 für alle Angehörigen von Pflegeberufen und das Referat 3 für Mitarbeiter der Betriebsdirektion.



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Alles rund um Mitarbeitermobilität ...



© D. Schmid/LKH-Univ. Klinikum Graz

... ist jetzt im Referat 3 angesiedelt



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Referat 1 – Medizinisches Personal

Leitung: Barbara Schober
 Personalreferentinnen: Claudia König, Andrea Kellermeier-Scholz und Bianca Konrad
 Referentin Ausbildungscoordination: Jasmin Pfungstl
 Sachbearbeiterin Arzthonorare: Nicole Almbauer

Renate Riedler, langjährige Leiterin der Personaladministration, wird mit Mai 2021 ihre wohlverdiente Pension antreten. Bis dahin unterstützt sie als stellvertretende Bereichsleiterin und Mentorin die neuen Referatsleiterinnen. Im Zuge einer geordneten Nachfolgeplanung hat sich gezeigt, dass die bestehende Organisation inzwischen „in die Jahre gekommen“ war, sodass diese im Rahmen eines längeren Projektes weiterentwickelt und nun seit April auch umgesetzt wurde. Zentrales Thema der Reform war einerseits die Nutzung von Synergien, die Bündelung und Stärkung von Kompetenzen und die Erhöhung der Kundenorientierung. Durch die Neustrukturierung verringert sich auch die Führungsspanne, was die interne Personalentwicklung in den einzelnen Referaten unterstützt und so auch im Falle von Fluktuationen eine gleichbleibend hohe Betriebsqualität in allen Personalagenden für die Mitarbeiter des Klinikum Graz sicherstellt.

Die Kundenorientierung wird dadurch erhöht, dass sich die Organisationsstruktur nun stärker an der Organisation der einzelnen Direktionen orientiert. Künftig betreut Barbara Schober gemeinsam mit ihrem Team alle Agenden, die Ärzte, die MTD und die Hebammen betreffen. Dies sind insbesondere Fragen des Personaleinsatzes (opt-out freies Krankenhaus, Dienstbelastung etc.), die Koordination der Facharztausbildung und Unterstützung der Ausbildungsüberärzte, die Stellenplanbewirtschaftung sowie die dienstrechtliche Administration und die Verteilung der Arzthonorare.

Im Referat 2, Pflegeberufe, betreut Sabine Schneider-Jiménez León mit ihrem Team die Pflegeleitungen, Stations- und Funktionsleitungen und alle Mitarbeitenden der Pflegedirektion in allen Arbeitszeit- und dienstrechtlichen Fragestellungen. Zusätzlich betreut das Referat alle Themen rund um Altersteilzeit. Innerhalb des Referats wurde nunmehr sichergestellt, dass jede Pflegeleitung nur mehr eine Personalreferentin als Ansprechpartnerin für alle ihre Funktionsbereiche hat. In den letzten Jahren hat sich die Pflege ja zunehmend themen- und funktionsbezogen statt klinikbezogen organisiert, woraus resultierte, dass eine Pflegeleitung teilweise – abhängig davon, welche Mitarbeiter es betraf – mit verschiedenen Personalreferentinnen zu tun hatte.

Im Referat 3, das von Eva Aerni geleitet wird, findet einerseits die dienstrechtliche Betreuung aller Mitarbeitenden der Betriebsdirektion statt und andererseits das Recruiting für alle Berufsgruppen. Eva Aerni steht auch allen Führungskräften für Beratungen in Fragen des Recruitings, der Mitarbeiterführung und Mitarbeiterentwicklung gerne zur Verfügung.

Die Themenbereiche Arbeits- und Dienstrecht, Betriebliches Wiedereingliederungswesen, Behindertenarbeit,

Personalcontrolling sowie Qualitätsmanagement sind weiterhin direkt der Bereichsleitung Thomas Bredenfeldt zugeordnet.

Hier noch einmal die drei Referate und die Aufgabenbereiche im Überblick:

Referat 1 – Medizinisches Personal

Das Team um Barbara Schober wickelt neben den allgemeinen personaladministrativen Aufgaben gemeinsam mit den gebührenverantwortlichen Ärzten der einzelnen Kliniken die Verteilung der Arzthonorare ab. Auch die Erstellung und Wartung der Gebührenverträge für die Ärzte der Medizinischen Universität Graz erfolgt hier. Das Referat ist auch zentrale Ansprechstelle für alle Fragen der Ärzteausbildungsordnung, wenn es etwa um die Anerkennung als Ausbildungsstätte für ein Sonderfach oder eine Spezialisierung, um die Neubeantragung von Ausbildungsstellen oder auch um die Anerkennung von Ausbildungszeiten geht.

Referat 2 – Pflegepersonal

Das Referat 2 ist zuständig für alle Mitarbeiter, die der Pflegedirektion zugeordnet sind sowie für Beratung und Administration aller Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz, die in Altersteilzeit sind. Sabine Schneider-Jiménez León, die in Altersteilzeit sind. Sabine Schneider-Jiménez León und ihr Team sind die Ansprechpartner für die Pflege, wenn es um den Dienstvertrag, Vordienstzeiten, Dienstjubiläen, Abfertigung oder Änderungen jeder Art der persönlichen Daten, wie z. B. Adressänderungen oder Verhehlchung, geht. Im Referat 2 laufen auch die Informationen über Richtlinien bzw. Änderungen, die den Personalbereich betreffen, zusammen und werden gezielt an die Referenten aller Referate weitergegeben.

Referat 3 – Verwaltungspersonal/Recruiting

Dieses Referat ist für alle Mitarbeiter, die organisatorisch der Betriebsdirektion zugeordnet sind, sowie für die Mitarbeiter des Zytologischen Instituts in personellen und dienstrechtlichen Angelegenheiten der richtige Ansprechpartner. Das Team rund um Eva Aerni ist auch für die Themen Mitarbeiterservice (Legic-Card), Mitarbeitermobilität (Jobticket, Beantragung von Parkplätzen etc.) zuständig und unterstützt und begleitet das Recruiting am LKH-Univ. Klinikum Graz. Das Recruiting Team ist die Anlaufstelle, wenn ein neuer Mitarbeiter für eine Stelle gesucht wird. Sie beraten bei der Formulierung der Stellenausschreibung und unterstützen bei der Vorauswahl der Bewerber, dem Hearing und der endgültigen Personalauswahl.



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Referat 2 – Pflegepersonal

Leitung: Sabine Schneider-Jiménez León
 Personalreferentinnen: Claudia Kügerl-Zsák, Alena Liederer, Doris Reisinger und Elisabeth Söllmann
 Sachbearbeiterinnen Personaladministration: Kerstin Dockter, Gerit Fallmann und Elena Hofmeister
 Interne Qualitätssicherung: Thomas Bonstingl



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Referat 3 – Verwaltungspersonal / Recruiting

Leitung: Eva Aerni (im Bild rechts)
 Personalreferentinnen: Elisa Griesbacher, Reingard Ragger und Daniela Schwar
 Recruiterin: Tanja Morocutti
 Sachbearbeiterin Personaladministration: Edith Fuchs
 Sachbearbeiterinnen Recruiting: Michelle Fahrleitner, Manuela Postorfer und Daniela Voller
 Mitarbeiterservice/Mitarbeitermobilität: Albert Hütter und Gertrude Neuhold

Neubesetzungen

Medizin



ao. Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling wurde mit Wirkung ab 01.07.2020 befristet bis zum 31.12.2024, vorbehaltlich struktureller Veränderungen, zum supplierenden Leiter der Klin. Abteilung für Spezielle Anästhesiologie,

Schmerz- und Intensivmedizin an der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin bestellt.

Pflege



DGKP Nina Christin Knittelfelder wurde ab 01.03.2020 befristet bis zum 28.02.2023 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, Station 1, betraut.



DGKP Ursula Gabriele Plauder wurde ab 01.05.2020 befristet bis zum 30.04.2022 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie, Station, betraut.



DGKP Waltraud Weberhofer wurde ab 01.04.2020 befristet bis zum 31.03.2023 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Station, betraut.



DGKP Isabella Majcan, MBA wurde mit 01.06.2020 befristet bis zum 31.05.2023 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, dezentral, betraut.



DGKP Annemarie Fruhmann wurde ab 01.04.2020 befristet bis zum 31.03.2023 mit der Funktion als Stationsleitung der Ambulanzen (Endoskopie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Rheumatologie, Diabetes und Pulmologie) und der Tagesklinik an der Univ.-Klinik für Innere Medizin betraut.



DGKP Pamela Lovenyak wurde mit 01.07.2020 mit der Funktion als Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Dialyse Station, betraut.

Stammzellenspender gesucht.

Lassen Sie sich registrieren!

Patienten mit einer bösartigen Bluterkrankung wie z. B. Leukämie brauchen nach der Behandlung gesunde Blutstammzellen, aus denen sich das Knochenmark regenerieren und wieder alle Blutzellen bilden kann.

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



Erneute Berufung in Weltgremium

Großer Erfolg: Almuthe Hauer, Pädiatrische Gastroenterologin an der Klinischen Abteilung für Allgemeine Pädiatrie, wurde erneut in die „Paediatric IBD Porto Group“ der ESPGHAN berufen.

Für die Behandlung von Kindern mit Magen-Darm- bzw. Lebererkrankungen ist die „European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition“ (ESPGHAN) weltweit die wissenschaftliche Fachgesellschaft schlechthin. Nach einem komplexen Selektionsverfahren wurde nun Vorstandsmitglied Almuthe Hauer von der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde erneut in die „Paediatric IBD Porto Group“ berufen, in der man innerhalb der ESPGHAN die weltweite Zusammenarbeit bzgl. chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen (CED) fokussiert. Damit wurde die Grazerin einmal mehr als eine der international gefragtesten Spezialisten bestätigt. 2021 wird sie den ESPGHAN-Weltkongress in Wien leiten. Seit jeher ist Hauer bestrebt, neue Wege zu beschreiten. So war sie die erste Kinderfachärztin in der Steiermark, die diagnostische Magen-Darmspiegelungen bei Kindern und Neugeborenen durchführte. Längst sind diese Diagnoseverfahren auch an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Standard. Hauer's unermüdlichem Engagement ist es zudem zu verdanken, dass die Klinik seit Juni 2020 auch akkreditiertes Ausbildungszentrum für Pädiatrische Gastroenterologie ist, als erste Universitätskinderklinik in Österreich.



© S. Fugler/LKH-Univ. Klinikum Graz

Almuthe Hauer, Ausbildungszentrum für Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Klinische Abteilung für Allgemeine Pädiatrie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Buchtipps: Advanced Nursing Practice

Eine Antwort auf die drängenden Fragen der sich verändernden Gesundheitssysteme

Die Autoren klären in diesem Buch die immer noch verwirrende Begrifflichkeit und zeigen anhand vieler unterschiedlich gelebter Beispiele Charakteristika, Kompetenzen und (neue) Einsatzfelder dieser Rolle im deutschsprachigen Raum auf. Weiters diskutieren sie wichtige Prinzipien der Rolle der APN, besondere Herausforderungen und Verantwortlichkeiten sowie mögliche Implementierungsmodelle.

Silvia Neumann-Ponesch, Claudia Leoni-Scheiber (Hg.)

Advanced Nursing Practice

164 Seiten, broschiert, UVP EUR 24,90

ISBN 978-3-7089-1942-3

e-ISBN 978-3-99030-968-1

Erhältlich im Buchhandel und auf facultas.at



© facultas

Olympisches Gold für Tabakprävention



© Dunker/BKA

Gesundheitsminister R. Anschober überreicht den WHO-Preis an W. Posch und C. Kahr (VIVID)

Seit 2010 arbeitet das LKH-Univ. Klinikum vor allem mit einem Partner zusammen, wenn es um das „Rauchfreie Krankenhaus“ geht: mit VIVID – Fachstelle für Suchtprävention. Nun erhielt VIVID für die Arbeit gegen das Rauchen die weltweit größte Auszeichnung des Gesundheitswesens: den WHO-Preis, der damit zum ersten Mal nach Österreich ging.

„Wenn das Sport wäre, wäre es Olympia“, meinte das Gesundheitsministerium bei der Übermittlung der freudigen Nachricht. Der Preis wird seit 2004 vergeben und ging das erste Mal an eine österreichische Einrichtung. Gesundheitsminister Rudolf Anschober überreichte den Preis persönlich und nahm sich trotz Corona-Krise dafür Zeit. Sein Ministerium hatte VIVID für seine Arbeit in der Tabakprävention bei der WHO eingereicht.

Die WHO hatte vor allem die „außergewöhnliche und konstruktive Rolle“ von VIVID in der österreichweiten Tabakprävention gewürdigt. Im Rahmen des „Rauchfreien Krankenhauses“ führt VIVID seit Jahren am LKH-Univ. Klinikum Graz Kampagnen sowie Weiterbildungen durch und steht dem Klinikum Graz beratend zur Seite.



© W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die VIVID-Kampagne „Rauchen passt nicht mehr zu mir“ wurde am Welt Nichtrauchertag 2014 am Klinikum Graz präsentiert (v.l.n.r.): C. Kahr, damaliger Rektor J. Smolle, BD G. Falzberger und LR C. Drexler

Gesamtes BVP-Team bestätigt



© M. Kanczaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Unglaubliche 73 Prozent der Wahlberechtigten beteiligten sich an der Wahl der Behindertenvertretung 2020. Diese hohe Wahlbeteiligung freut und bestätigt alle Behindertenvertrauenspersonen (BVP) am Klinikum Graz – Ursula Röthli-Stauder, Sabine Maurer, Tanja Tomaschitz und Petra Schober – in ihrer Arbeit. Ganz besonders für das ausgesprochene Vertrauen möchte sich BVP Ursula Röthli-Stauder (im Bild links) bedanken, die in einem Jahr den BVP-Vorsitz an ZBVP Sabine Maurer übergeben wird.

MSD Join4Care Award

Großer Erfolg für das multiprofessionelle Team der Dermatoonkologie am LKH-Univ. Klinikum Graz: Mit dem Projekt „Alle für Alle“ gewann es den mit 30.000 Euro dotierten Innovationspreis MSD Join4Care.

Krebspatienten müssen im Verlauf ihrer Erkrankung viele Herausforderungen bewältigen. Da die meisten Tumortherapien ambulant bzw. tagesklinisch verabreicht werden können, sind die Patienten nur mehr kurze Zeit im Krankenhaus. Oft fehlt dann Zeit für ein vertiefendes psychoonkologisches, diätologisches, seelsorgerisches oder pflegerisches Gespräch, welches für die Patienten aber sehr wichtig wäre. Daher wurde das Projekt „Alle für Alle – Multiprofessionelle Betreuung für jeden Patienten“ in der Dermatoonkologie der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie ins Leben gerufen. Ziel des Projektes ist es, durch eine neu eingeführte, wöchentlich stattfindende, interprofessionelle Teambesprechung die Kommunikation und die Patientenversorgung zu verbessern. So können spezielle Hilfestellungen (z. B. Pflegeberatung über Hilfsmittel in der Pflege oder psychoonkologische Betreuung) in den (kurzen) Aufenthalt oder ambulanten Patientenkontakt eingeplant werden. Aus einer klassischen „Versorgungskette“ wird durch das Projekt ein „Versorgungsring“, aus einer „stillen Post“ eine offene interprofessionelle Kommunikation. Mit dem Preisgeld des MSD Join4Care Award soll das erfolgreich als Pilotprojekt erprobte Sorgentelefon für spezielle Anliegen und Probleme der Patienten fix in die Routine integriert und ausgebaut werden. Zusätzlich soll ein klinischer Pharmazeut ins Team eingebunden sowie Schulungen zum Thema Achtsamkeit und Kommunikation für das Team ermöglicht werden.



© W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das multiprofessionelle Team der Dermatoonkologie rund um Erika Richtig freut sich über die Auszeichnung



MSD Join4Care

Der MSD Join4Care-Innovationspreis wurde 2019 ins Leben gerufen und prämiert innovative praxis- und patientenorientierte Projekte, die eine Verbesserung der medizinischen Praxis im Bereich Onkologie zeigen. Das Motto für die Ausschreibung 2020/2021 lautet: „Patient im Fokus“. Projekte können noch bis 31. Oktober 2020 eingereicht werden.

www.msd-join4care.at

Abschied von Pfarrer Bernd Oberndorfer

Am 18. September 2020 besteht die Möglichkeit, sich von Pfarrer Bernd Oberndorfer zu verabschieden. Das Requiem zu seinem Gedenken beginnt um 17.00 Uhr im Grazer Dom.

Pfarrer Bernd Oberndorfer betreute seit 2004 die Pfarre zum Heiligsten Erlöser am LKH-Univ. Klinikum Graz. Als Krankenhausseelsorger begleitete er tagtäglich Patienten sowie deren Angehörige und hatte auch für die Mitarbeiter des Klinikum Graz stets ein offenes Ohr. Das Requiem für den am 12. März verstorbenen Kanonikus Mag. Dr. Bernd Oberndorfer wird am 18. September 2020, um 17.00 Uhr, im Grazer Dom gefeiert.



© M. Kantzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



VORHANG AUF

Bearbeitungszeiten im Focus

Am KIMCL dauert es im Schnitt 19 Minuten, bis das Ergebnis einer Blutbilduntersuchung vorliegt. Dank eines speziellen Auswertungsprogrammes, eines sogenannten „Data Warehouse“, können die Bearbeitungszeiten aller Proben im Labor genau überwacht und „Ausreißer“ sofort analysiert werden.



© S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ein Großteil der Röhrcchen kommt per Rohrpost



© S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Proben werden auch manuell bearbeitet (z. B. bei Barcodelesefehlern)



© S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Validation der Analysen und Kontrollergebnisse

Laboranalysen beeinflussen über 60 Prozent aller medizinischen Entscheidungen in einem Krankenhaus und haben Auswirkungen auf über 90 Prozent der anfallenden Kosten. Das Klinische Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik (KIMCL) legt deshalb großen Wert darauf, alle Laboranalysen rasch und qualitativ hochwertig zu erbringen. Jeden Tag werden bis zu 3.000 Proben vom gesamten Klinikum ans KIMCL geschickt, was sich in Summe in 20.000 Analysen niederschlägt. Neben einem leistungsfähigen System zur Sicherstellung der analytischen Qualität wurde Anfang des Jahres auch ein spezielles Auswertungstool implementiert, um die Bearbeitungszeiten kontinuierlich überwachen zu können. Das genaue Monitoring der Bearbeitungszeiten ist wichtig, um sicherzustellen, dass Laborbefunde zeitgerecht für die Behandlung der Patienten zur Verfügung stehen. Auf den ersten Blick mag diese neue Funktion selbstverständlich erscheinen, die technische Umsetzung ist aber hochkomplex, weswegen die meisten Labore darauf verzichten. Im KIMCL hat man sich dieser Herausforderung gestellt und ein sogenanntes Data Warehouse geschaffen, wodurch die kontinuierliche Überwachung der Bearbeitungszeiten einfach möglich ist. Die Abteilung Medizininformatik und Prozesse hat dem KIMCL die notwendigen Rohdaten zur Verfügung gestellt und so ermöglicht, das neue Auswertungstool auf ein qualitativ abgesichertes Datenfundament zu stellen.

19 Minuten für ein Blutbild

Eine Blutbilduntersuchung bekommt man am KIMCL im Mittel in 19 Minuten und im ungünstigsten Fall (98. Perzentile) in einer knappen Stunde. Die Effizienz der Prozesse im KIMCL lässt sich auch daran erkennen, dass die Bearbeitungszeit von Eilproben nur ca. zwei bis drei Minuten kürzer ist als jene von Routineproben. Bei lebensbedrohlichen Notfällen sind Blutbildbefunde sogar schon in weniger als zehn Minuten verfügbar. Gerinnungsanalysen, die aufgrund der notwendigen Zentrifugation und des aufwendigeren Messverfahrens grundsätzlich längere Bearbeitungszeiten aufweisen, sind im Mittel in weniger als 50 Minuten abgeschlossen. Außerdem sind 90 Prozent aller kleinen Gerinnungsanalysen (PZ, aPTT) in weniger als 80 Minuten verfügbar. Im internationalen Vergleich ist das KIMCL damit bestens positioniert. Mit Hilfe des kontinuierlichen Monitorings der Bearbeitungszeiten im Data Warehouse können die Arbeitsprozesse weiter verbessert und Probleme frühzeitig erkannt werden. Allein im Verlauf des letzten Jahres konnten die längsten Bearbeitungszeiten (90. und 98. Perzentile) teilweise um bis zu einer Stunde verkürzt werden.

6.000 DIN A4-Seiten

Die Datenmengen im KIMCL sind enorm: Monatlich fließen ca. 110.000 Datensätze in die Berechnung der



© S. Mbstil/LKH-Univ. Klinikum Graz

Arbeiten am automatischen Probenverteilssystem

Bearbeitungszeitstatistiken ein, was einem Stapel von rund 6.000 DIN-A4-Seiten entspricht. In der Vergangenheit konnten nur punktuelle Analysen der Bearbeitungszeiten durchgeführt werden, da die Daten in mühevoller Handarbeit zusammengeführt und aufbereitet werden mussten. Für eine Monatsauswertung musste jeder Kalendertag einzeln betrachtet und die Daten aus verschiedenen Quellen zusammengeführt werden. In Summe waren 720 Kopierschritte am PC nötig, um die Daten in eine Tabelle zu übertragen und alle Indikatoren aufzubereiten. Mit dem neuen Data Warehouse können nun die gesamten Monatsdaten in einem Schritt extrahiert und direkt in einer interaktiven Tabelle abgelegt werden, die automatisch alle gewünschten Indikatoren errechnet. Zu diesen Indikatoren gehören der Median (d. h. der Wert, der die durchschnittliche Bearbeitungszeit angibt) sowie die 90. und 98. Perzentile. Außerdem werden diese Indikatoren automatisch in entsprechenden Grafiken dargestellt. Bei statistischen Auffälligkeiten können Einzelfälle auf Knopfdruck mittels „Trace-Back“-Funktion analysiert werden.

Data Warehouse und Perzentil

Ein Data Warehouse (wörtlich „Datenlager“) ist eine optimierte zentrale Datenbank, die Daten aus mehreren Quellen zusammenführt und analysiert. Als Begriff wurde das Data Warehouse erstmals 1988 verwendet.

Perzentil

Das Perzentil ist ein Maß für die Streuung einer statistischen Verteilung. Für das Data Warehouse am KIMCL sind die 90. und 98. Perzentile von besonderem Interesse. Das 90. (bzw. 98.) Perzentil bedeutet, dass 90 (bzw. 98) Prozent der Proben schneller bearbeitet werden und zehn (bzw. zwei) Prozent länger als die Bearbeitungszeit x benötigen.

VORHANG AUF

Die digitale Eingangsrechnung



© Andrey Popov/stock.adobe.com

Trotz Corona konnte der Elektronische Rechnungsworkflow (ERWF) mit 24. Juni 2020 am LKH-Univ. Klinikum Graz gestartet werden. Damit wurde ein weiterer Schritt in Richtung Digitalisierung gesetzt. Lange Postwege, Kosten für Porto und Unmengen Papier gehören der Vergangenheit an.

Elektronischer Rechnungsworkflow bedeutet, dass die Eingangsrechnungen nicht mehr in Papierform bearbeitet werden. Mit den Lieferanten wurden Vereinbarungen abgeschlossen, dass die Rechnungen entweder elektronisch per Mail im PDF-Format übermittelt werden oder weiterhin in Papierform geschickt werden. Die Papierrechnungen werden sofort nach Eingang gescannt und elektronisch weiterverarbeitet. Im Rahmen der Umstel-

lung wurde die Rechnungsanschrift für das LKH-Univ. Klinikum wir folgt geändert:

Stmk. Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz
Zentraler Rechnungseingang
Postfach 1500
A-8000 Graz

Nach der Erfassung der Rechnungen werden diese zur elektronischen Freigabe an die definierten Mitarbeiter in den einzelnen Bereichen übermittelt.

Gestartet wurde das Projekt „Elektronischer Rechnungsworkflow“ Ende 2018 durch den KAGES-Vorstand.

Nach einer gründlichen Analyse aller rechnungs- und buchhaltungsrelevanten Prozesse wurde im Februar 2019 vom KAGES-Vorstand entschieden, dass im Rahmen der Umsetzung des ERWF auch die Buchhaltung für die gesamte KAGES zentralisiert wird. Dies bedeutet, dass reine Buchhaltungstätigkeiten künftig zentral durch KAGES-Management und -Services (KMS), OE Finanzen und Controlling, durchgeführt werden. In jedem LKH gibt es ein Team, das die Vorarbeiten für die Buchhaltung durchführt und erster Ansprechpartner bei buchhalterischen Fragen ist. Am Klinikum ist dieses Team dem Bereich Finanz- und Patientenmanagement zugeordnet.

Vor Ort werden weiterhin die Bestellungen, die Rechnungsprüfung und die Freigabe der Rechnungen durchgeführt. Weitere dezentrale Aufgabenbereiche sind die Anlageninventur, die Vorbereitung der Inventur des

Vorratsvermögens, die Kostenrechnung, die zwischenbetriebliche Leistungsverrechnung, die Betreuung der Kassen und die Vorbereitung der Leistungsmeldungen zu den Ausgangsrechnungen.

Im Rahmen des Projektes wurde mit 1. Februar 2020 auch die Medikamentenverrechnung für das LKH-Univ. Klinikum Graz zentralisiert. Mit Anfang Mai 2020 wurde die Zentralbuchhaltung umgesetzt und mit der Einführung des ERWF, mit 24. Juni 2020, wurden die wesentlichen im Projekt definierten Prozesse für das Klinikum umgesetzt.

Somit wurde ein großer Schritt in Richtung Digitalisierung der Buchhaltung gesetzt. Nicht Papierrechnungen und Buchhaltungsbelege in Papierform, sondern elektronisch unterstützte Workflows und effiziente Prozesse werden prägend für die neue Buchhaltung sein.

Anzeige



Steiermärkische
SPARKASSE 

Unser Land
braucht
Menschen,
die an sich
glauben.

#glaubandich

steiermaerkische.at



HISTORISCH

Garantiert keimfrei

In der validierten Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMPIII) im Versorgungszentrum werden wiederaufbereitbare Medizinprodukte prozessorientiert aufbereitet. Der Weg zur Keimfreiheit – vom einfachen Erhitzen mit Feuer über das Desinfizieren mit Chlorkalklösungen im 19. Jahrhundert bis zur sterilen Aufbereitung von heute – war ein langer.



© <https://wellcomecollection.org/works/ccrfruhp>

Operationen, hier eine Amputation aus dem 17. Jahrhundert, endeten oft tödlich – die chirurgischen Methoden verbesserten sich zwar im Laufe der Jahrhunderte, das Wissen um die Ursachen für Infektionen fehlte aber bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts

Reinigung: Unerwünschte Substanzen werden entfernt, das Ziel ist die optische Sauberkeit. Reinigung ist die Voraussetzung für Desinfektion bzw. Sterilisation.

Desinfektion: Hierbei werden Krankheitserreger abgetötet bzw. inaktiviert, die Keimzahl wird chemisch mittels Desinfektionslösungen oder Gasen bzw. physikalisch mittels Filter, Strahlen oder thermisch (Heißwasser, Dampf oder Heißluft) reduziert.

Sterilisation: Sie wird als Dampfsterilisation oder Heißluftsterilisation oder physikalisch-chemisch mittels „Niedertemperatur-Verfahren“ durchgeführt. Instrumente und Gegenstände, die im Körper eingesetzt werden oder mit Wunden in Berührung kommen, müssen steril bereitgestellt werden. Durch die Sterilisation werden alle Mikroorganismen inkl. deren Sporen abgetötet. Sterilisiertes Gut muss frei von vermehrungsfähigen Keimen sein.

Literatur und Quellen:

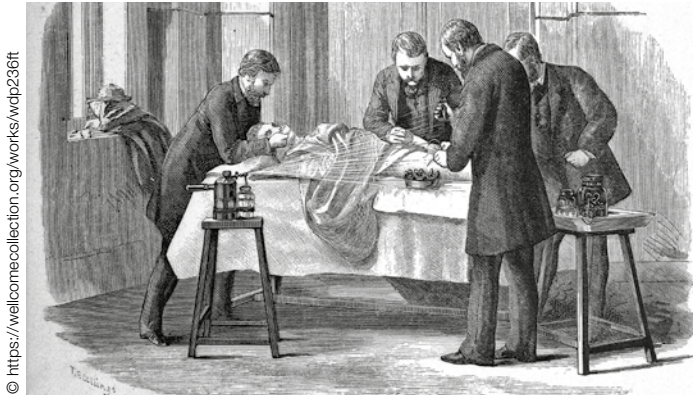
Mag. Dr. Norbert Weiß: Das Grazer Universitätsklinikum. Eine Jubiläumsgeschichte in hundert Bildern. Graz: KAGes-Verlag 2013

Feuer, Alkohol und heilsamer Eiter

Um Infektionen erfolgreich zu bekämpfen, muss man wissen, dass es Keime gibt und wie diese übertragen werden. Der römische Gelehrte Marcus Terentius Varro nahm im 1. Jh. v. Chr. an, dass Krankheiten durch „kleine Tiere, welche für das Auge nicht sichtbar sind“ hervorgerufen werden. Infektionen wurden seit der Antike mittels Räucherungen mit z. B. Schwefel, aber auch durch das Auskochen von Instrumenten bekämpft. Vieles an Wissen der griechischen und arabischen Ärzte ging mit Beginn des Mittelalters verloren. Wunden wurden nun zwar relativ wirksam, aber äußerst schmerzhaft mit glühenden Eisen ausgebrannt, Verbände wurden mit Alkohol oder Kräutertinkturen getränkt. Weil aber Eiter als Zeichen der Heilung gesehen wurde, bohrten Ärzte mit Fingern oder Zangen in Wunden, um diesen hervor-zubringen. Bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts waren Sauberkeit oder Reinigung in der Medizin kein Thema. Operationsschürzen wurden genauso wenig gewaschen wie die Hände der Chirurgen, medizinische Instrumente vor dem Gebrauch nicht gereinigt. In Krankenhäusern wurden dieselben ungewaschenen Tücher auf die Wunden verschiedener Patienten gelegt.

Große Schritte zu einer wirksamen Infektionsbekämpfung

- Anfang des 18. Jahrhunderts warf Antony van Leeuwenhoek (1632–1723) mit einem einfachen, selbstgebautes Mikroskop einen ersten Blick in die Welt der Bakterien und Mikroorganismen. Die Keime wurden schon bald als Krankheitserreger verdächtigt, wie sie aber als solche funktionieren und wie sie sich ausbreiten, blieb den Forschern lange verborgen.
- Als Arzt an der Wiener Gebärklinik wollte Ignaz Semmelweis (1818–1865) das Kindbettfieber bekämpfen: Er führte erstmals, um die hohe Sterblichkeit zu senken, in Wiener Kliniken das Händewaschen mit Chlorkalklösung ein. Seine Erkenntnisse wurden von vielen Ärzten nicht akzeptiert, die Annahme, dass es krankmachende Kleinstlebewesen – nämlich Bakterien – gibt, wurden nicht ernst genommen.
- Louis Pasteur (1822–1895), ein französischer Chemiker, entdeckte Bakterien wie Streptokokken, Pneumokokken und Staphylokokken und beschrieb ihre Rolle in Krankheitsprozessen. Er fand eine Methode zum Abtöten dieser Mikroorganismen und damit auch zur Haltbarmachung von Lebensmitteln – die Pasteurisierung (Desinfektion mittels Erhitzen). Aber erst ab etwa 1900 wurden in der Medizin Sterilisatoren, Sterilgüter (z. B. Kompressen) und Desinfektionsmittel für Hände und Wunden vermehrt eingesetzt.
- Der Professor für Chirurgie an der Universität Bristol, Sir Joseph Lister (1827–1912), untersuchte, warum viele Patienten nach Operationen an Wundfieber ver-



© <https://wellcomecollection.org/works/wdp236ft>

Karbolsprühnebel im Einsatz bei einer Operation aus dem Jahr 1882

starben. Er stützte sich auf die Erkenntnisse von Pasteur und benutzte Karbolsäure zur Desinfektion. Das Operationsgebiet wurde mit karbolgetränkten Lappen bedeckt, Wunden mit Karböllösung ausgespült, Verbände in Karbol getränkt und auch die Luft mittels eines Karbolsprühnebels desinfiziert. Damit konnte Lister die Infektionsraten erheblich senken.

- Auch Florence Nightingale (1820–1910) setzte sich für die Händehygiene, sowie die Reinigung und Desinfektion in Krankenstationen, Küchen und Wäschereien ein.
- Mit seinen Forschungen zum Milzbrand zeigte der Arzt Robert Koch (1843–1910), dass Mikroorganismen die Ursache für Infektionen sein können, zum Beispiel auf Operationsbesteck. Er wies nach, dass Karbolsäure in der üblichen zweiprozentigen Verdünnung zwar lebende Bakterien vernichtet, jedoch keinerlei Wirkung auf Sporen hat. Ebensovienig kann Hitze alleine Sporen töten, eine wirkungsvollere Sterilisation erreichte er durch Wasserdampf.

Ende des 19. Jahrhunderts flossen all diese Erkenntnisse in den Krankenhausalltag ein, man verwendete sterile Instrumente und Verbandsmaterial, die Wäsche bei Personal und Patienten wurde öfter gewechselt. Erste Sterilisationsanlagen gingen in Betrieb.

Von der Anstaltsapotheke über den Chirurgeturm ins Versorgungszentrum

Noch 1902 war für den Grazer Krankenhausneubau keine Sterilisationsanlage vorgesehen. 1906 wurde aber von ärztlicher Seite der Antrag an das Ministerium für eine zentrale Sterilisationsanlage gestellt. Im Rohbau des Administrationsgebäudes in der Anstaltsapotheke wurde 1910 eine Sterilisationsanlage von der Fa. Pauker & Sohn eingerichtet. Sie wurde mittels einer anstaltseigenen Hochdruck-Dampffernleitung betrieben, die Sterilisationsapparate waren die modernsten der damaligen Zeit. Vergleichbare Anlagen gab es nur in Hamburg, Moskau oder San Francisco.



© S. Jakse/LKH-Univ. Klinikum Graz

1907 wurde im LKH-Univ. Klinikum Graz die erste Sterilisationsanlage eingerichtet

1970 übersiedelte die Zentralsterilisation in das Erdgeschoß des neu gebauten Chirurgeturms. Hier wurden nun OP-Wäsche, Verbandstoffe, Beatmungsschläuche, Instrumente aus dem stationären und ambulanten Bereich aufbereitet sowie die Infusionen ausgegeben und die Bereichskleidung verteilt.

2008 wurde die Zentralsterilisation umgebaut und gleichzeitig starteten die Strategie- und Entwicklungsworkshops für die neu geplante AEMP III im Versorgungszentrum. Nach der Freigabe durch den Vorstand erfolgte 2009 der Planungsbeginn und 2011 der Baubeginn. 2013 war der Rohbau fertiggestellt, am 1. Juli 2015 nahm die AEMP III im Versorgungszentrum (VZ) ihren Betrieb auf. Auf 1.100 m² Grundfläche werden seither hier die Medizinprodukte des LKH-Univ. Klinikum Graz aufbereitet. Die Hauptaufgabengebiete der AEMP III-Mitarbeitenden im Versorgungszentrum ist die Umsetzung des validierten prozessorientierten Medizinproduktkreislaufs, der von der Übernahme, Reinigung, Desinfektion über Pflege, Funktionskontrolle, Verpackung, Sterilisation bis hin zur Kommissionierung reicht.

Grundsätze und Ziele der AEMP III VZ

Die Aufbereitung entspricht den höchsten hygienischen Anforderungen, wobei die Patientensicherheit oberstes Gebot ist. Sämtliche Abläufe werden dafür detailliert elektronisch kontrolliert. Um die hohen hygienischen und technischen Anforderungen zu erfüllen, ist die gezielte Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter selbstverständlich.

Als hochqualifizierter Dienstleistungsbetrieb bemüht sich die AEMP III im VZ um enge Vernetzung und gute Zusammenarbeit mit allen Bereichen und Berufsgruppen am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Einen guten Einblick in die Arbeit der AEMP III finden Sie im Film „Die Medizinprodukte-Aufbereitung am LKH-Univ. Klinikum Graz“ auf der INTRANet-Startseite der AEMP III.



MEDIZIN

Gabriel, das leichteste männliche Frühchen Europas

Der kleine Gabriel und seine Brüder wurden am 11. Juli 2019 im Klinikum Graz geboren. Gabriel wog bei der Geburt nur 273 Gramm. Dank der perfekten Zusammenarbeit von Geburtshelfern, Kinderchirurgen und Neonatologen hat er seinen schweren Start ins Leben geschafft. Im US-Register „Tiniest Babies“ wird er als das leichteste, männliche Frühgeborene Europas geführt. Er ist auch das kleinste Frühchen, das jemals in Österreich überlebt hat.

Andrea Lackner



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Duro und Anita Miskovic mit Frau Miskovic, Großmutter, und den Drillingen



© M. Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Gabriel bei der wöchentlichen Kontrolle: Neonatologin Maja Raissakis verfolgt seine Entwicklung

Zentrum Fetofetales Transfusionssyndrom

Ein FFTS ist eine selte, schwere Durchblutungs- und Ernährungsstörung bei eineiigen Mehrlingsschwangerschaften. Durch die Verbindung der kindlichen Kreisläufe über Blutgefäße auf der Plazentaoberfläche gibt ein Kind mehr Blut an die anderen Kinder ab. So verliert der Blut und beim Empfänger kommt es zu einer Kreislaufüberlastung. FFTS führt zu einer ungleichen Fruchtwasserverteilung, ist oft mit einem unterschiedlichen Wachstum der Kinder verbunden. Unbehandelt führt es in 90 % der Fälle zum vorgeburtlichen Versterben eines Babys. Die Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist in Österreich die einzige auf FFTS-Behandlungen spezialisierte Klinik. Mittels Fetoskopie (endoskopischer Eingriff durch die Bauchdecke der Mutter) werden die verbindenden Blutgefäße der Kinder auf der Plazenta verödet, überschüssiges Fruchtwasser abgesaugt und die Blutkreisläufe der Kinder getrennt. Jährlich gibt es 30 solcher OPs.



Philipp Klaritsch, Klin. Abt. für Geburtshilfe, betreute die Familie Miskovic während der Schwangerschaft. Auch die Diagnose FFTS musste er überbringen

© G. Schwager/LKH-Univ. Klinikum Graz

Im Hause Miskovic gab's am 11. Juli 2020 so richtig was zu feiern, denn die drei kleinen Engel der Familie – Gabriel, Michael und Raphael – begingen ihren ersten Geburtstag. Quietschvergnügt, gesund und munter. Was im Fall der Drillinge alles andere als selbstverständlich ist, denn die Buben mussten in der 26. Schwangerschaftswoche per Kaiserschnitt auf die Welt geholt werden. Unglaublich: Der älteste, Gabriel, brachte nur 273 Gramm auf die Waage. Damit ist der Bub im weltweiten Register „The Tiniest Babies“ das leichteste männliche Frühchen Europas und das fünftkleinste der Welt.

Für die Eltern waren die letzten zwei Jahre eine emotionale Berg- und Talfahrt sondergleichen. Zuerst die Freude über die Schwangerschaft samt der Botschaft, dass es Drillinge werden würden, gefolgt von der bitteren Nachricht, dass es bei der Blutversorgung der Babys Probleme gibt und Gabriel in Lebensgefahr schwebt. Danach der Kaiserschnitt, der alle drei Buben zu Frühchens machte und Gabriel mit 273 Gramm minimale Überlebenschancen einräumte. Im Anschluss der monatelange Aufenthalt der Buben auf der Intensivstation der Neonatologie und Gabriels Operation kurz nach der Geburt, bei der er einen künstlichen Darmausgang bekam. Rückoperation fünf Monate später. Keine Atempausen also für Mama Anita und Papa Duro.

Intensivbetreuung rund um die Uhr

Von Beginn der Schwangerschaft bis zum heutigen Tag wurden die Miskovics, die vor einigen Jahren aus Bosnien nach Graz gezogen sind, medizinisch und pflegerisch am Klinikum Graz betreut. Eine außergewöhnliche Zeit auch für die Ärzte und das Pflegepersonal. Die erfolgreiche Betreuung der Babys beweist aber einmal mehr, wie hochprofessionell und fokussiert unterschiedliche Berufsgruppen aus verschiedenen medizinischen Disziplinen zum Wohle der Patienten zusammenarbeiten. Das Team um Philipp Klaritsch von der Klin. Abt. für Geburtshilfe betreute die Familie während der Schwangerschaft, die an sich schon außergewöhnlich ist. „Die Wahrscheinlichkeit einer Drillingsschwangerschaft mit nur einer gemeinsamen Plazenta liegt bei weniger als 1:100.000“, erklärt der Spezialist, der die Babys letztlich auch auf die Welt holte. „Vor jeder Kontrolle habe ich gehofft, dass der Herr Doktor drei schlagende Herzen sieht. Dann konnte ich aufatmen“, erzählt Mama Anita. An Klaritsch war es damals auch, den Eltern mitzuteilen, dass ihre Kleinen vom fetofetalen Transfusionssyndrom betroffen sind. „Dabei kommt es zu einem Blutaustausch zwischen den Kindern, der lebensbedrohlich sein kann. Bei Gabriel war das der Fall. Zusätzlich war er von einer besonders schweren Wachstumseinschränkung betroffen“, fügt er hinzu. Da es aufgrund der speziellen Situation außerdem nicht möglich war, die betroffenen Blutgefäße noch im Mutterleib im Rahmen einer



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v. li.) SL E. Schwarz, W. Schöll (Leiter Klin. Abt. f. Geburtshilfe), Duro Miskovic mit Michael, ÄD W. Köle, Anita Miskovic mit Gabriel, B. Urlesberger (Leiter Klin. Abt. f. Neonatologie), H. Till (Vorstand Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie), Frau Miskovic, Oma der Buben mit Raphael

Fetoskopie zu veröden, entschied man sich mit den Eltern für einen Kaiserschnitt. Zwölf Personen und das Geburtshelferteam waren bei der Geburt dabei. Während die beiden „Großen“ je 800 Gramm auf die Waage brachten, wog Gabriel 273 Gramm. „Das hat uns alle überrascht, denn er war noch um gut 70 Gramm leichter als wir erwartet hatten“, erzählt Klaritsch. Alle drei kamen sofort nach der Geburt auf die Intensivstation der Klin. Abt. für Neonatologie, Gabriel musste zudem am 14. Lebenstag von Holger Till, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, und seinem Team operiert werden. „Aufgrund eines Darmverschlusses, der durch einen Stuhlpropf verursacht wurde, brauchte er einen künstlichen Darmausgang. Bei einem Leichtgewicht, wie Gabriel es war, ist ein derartiger Eingriff auch europaweit wahrscheinlich einzigartig“, resümiert Till. Die OP verlief komplikationslos, der künstliche Ausgang konnte fünf Monate danach rückoperiert werden.

Leichtestes Frühchen Europas

Gabriel wurde sieben Monate lang auf der Neonatologie intensivmedizinisch betreut, seine Brüder durften nach vier Monaten nach Hause. „Diese lange Zeit, die einem Marathon gleicht, war eine unglaublich große Herausforderung für alle“, erinnert sich Berndt Urlesberger, Leiter der Klin. Abt. für Neonatologie, an die intensive Zeit. „Es zeigte sich rasch, dass besonders Gabriel in Bezug auf sein Herz-Kreislaufsystem sehr unter der Situation im Mutterleib gelitten hatte und besonders viel intensivmedizinische Unterstützung benötigte. Seine geringe Größe erforderte viele Speziallösungen, sowohl technischer als

auch medizinischer Natur. Ich bin sehr froh und stolz, dass es uns gelungen ist, Gabriel und seine Brüder nach den vielen Monaten der Intensivtherapie gut nach Hause entlassen zu dürfen. Das gesamte Team hat Großartiges geleistet“, ist der Neonatologe sichtlich stolz. Die Eltern sahen jedem Besuch auf der Station mit gemischten Gefühlen entgegen. „Ich hab’ mir aber immer gesagt, sie würden uns schon anrufen, wenn mit den Buben etwas wäre“, erzählt Anita Miskovic. An den 11. August erinnert sie sich aber besonders gerne: „Da durfte ich mir Gabriel zum ersten Mal auf die Brust legen“, strahlt sie noch heute bei dem Gedanken daran. Diese Känguru-Methode wird in der Neonatologie eingesetzt, um die Bindung zwischen Babys und Eltern zu stärken.

Gabriel wiegt heute etwa fünfeinhalb Kilogramm

Bei seiner Entlassung wog Gabriel 3,5 kg, heute zeigt die Waage bei ihm ca. 5,5 kg an. Seit Mitte Juni braucht er keine Sondenernährung mehr und er hat gelernt, sich zu melden, wenn er Hunger hat. Auch mit seiner motorischen Entwicklung sind die Ärzte zufrieden. Allerdings: Es geht bei ihm halt alles ein bisschen langsamer als bei anderen Kindern. Ab und zu übertrumpft er dennoch seine Brüder: Aktuell ist er der einzige der drei, der durchschläft, denn Michael und Raphael bekommen gerade Zähne. Nach wie vor finden sich die Drillinge zu Kontrollen auf der Neonatologie ein, Gabriel am häufigsten. „Er ist einfach unser Star“, sagt SL Eva Schwarz über den Kleinen, der gerade entspannt wieder eine Blutabnahme über sich ergehen lässt. Er ist eben mittlerweile in puncto Gesundheitschecks ein echter Profi.

MEDIZIN

Perfekte Sicht dank Mikroskop

Stabsstelle PR



© Martin Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

An der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie werden Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte mit Mikroskop-unterstützung operiert (links im Bild: Kieferchirurg M. Schwaiger)

Alexander ist zwar erst 13 Monate alt, hat aber bereits zwei große Operation hinter sich. Er ist eines von über 100 Kindern in Österreich, die pro Jahr mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte geboren werden. Bei dem kleinen Steirer sorgte während der OP ein Mikroskop für eine perfekte Sicht des Chirurgen. Diese Operationstechnik wird derzeit nur am LKH-Univ. Klinikum Graz angewandt. Die davor verwendete Lupenbrille hat somit praktisch ausgedient. Und auch Alexanders Fehlbildung ist nun Geschichte.

Eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ist die häufigste Fehlbildung bei Neugeborenen in Österreich. 100 bis 130 Kinder werden pro Jahr mit einer Spalte geboren. Bereits vor Alexanders Geburt im Mai 2019 wussten seine Eltern, dass er diese Fehlbildung haben wird. Alexanders Mama, Bianca Gletthofer, ist diplomierte Pflegerin, die Diagnose war im ersten Moment trotzdem ein großer Schock. „Aber Dr. Michael Schwaiger, der uns als Experte empfohlen wurde, konnte uns beruhigen“, erzählen die Eltern. Als Alexander vier Monate alt war, wurde seine Lippe in einer mehrstündigen Operation verschlossen, etwa ein halbes Jahr später folgte der Gaumenverschluss. „Das Stillen haben wir eine Woche nach der Geburt aufgegeben. Mit einer Spezialflasche hat das Trinken aber gut geklappt. Nach dem ersten Eingriff war das Fläschchentrinken für Alexander viel leichter“, erinnert sich Mama Bianca.

Operiert wurde Alexander vom Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen Michael Schwaiger, der eine feinere Operationstechnik aus Großbritannien nach Graz gebracht hat. Seit gut einem Jahr werden an der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie alle Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte (LKGS) mit Hilfe eines Mikroskops operiert. Diese OP-Technik wird in Österreich derzeit nur in Graz verwendet. „Bei Alexander sind beide Eingriffe perfekt verlaufen, sodass er aus heutiger Sicht keinerlei Probleme beim Sprechen, Schlucken oder Atmen haben wird“, freut sich der engagierte Chirurg. Der Leiter der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Wolfgang Zemann, möchte in Bezug auf die LKGS-Behandlung folgende Punkte



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Kontrollbesuch bei Kieferchirurg M. Schwaiger



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Eine Lippenspalte vor und nach der Operation

betonen: „Es gibt derzeit kein weltweit standardisiertes Behandlungskonzept für LKGS-Kinder. In Graz entspricht die zeitliche Reihung der Operationen, mit dem Verschluss der Lippe im Alter von drei Monaten und des Gaumens mit acht bis zwölf Monaten nach wie vor dem hier langjährig erprobten Konzept. In nur einer Operation kann niemals alles korrigiert werden. Das wäre für die kleinen Patienten viel zu belastend und verbessert auch nicht das Ergebnis. Aufgrund der Erfahrungen aus Großbritannien haben wir uns aber dafür entschieden, die Eingriffe nur mehr unter Mikroskop mit verfeinerter Operationstechnik durchzuführen, da wir uns dadurch eine signifikante Steigerung der Behandlungsqualität erwarten.“ Durch die Vergrößerung kann die vorhandene Muskulatur passgenau in die anatomische korrekte Position gebracht werden. „Mit der klassischen Technik ist dies in dieser Präzision nicht möglich“, erklärt Schwaiger, der die neue Technik am Guy's and St. Thomas' Hospital in London kennengelernt und mittlerweile 20 Kinder in Graz operiert hat: „Ohne Mikroskop besteht die Gefahr, dass die feinen, kleinen Muskelstränge nicht exakt verbunden werden oder die Schleimhaut verletzt wird.“

Sprachverbessende Operationen

Die Erfahrungen zeigen bereits jetzt, dass die Kinder weniger Restlöcher im Mundraum entwickeln und auch ihr Gaumen länger ist, was beim Sprechenlernen enorm hilft. 15 bis 20 Prozent der Kinder brauchten früher zusätzlich eine sprachverbessernde Operation, mit der neuen Mikroskop-Technik sind es weniger als fünf Prozent.

Auch bei den sprachverbessernden Eingriffen wird am Klinikum Graz ein Verfahren verwendet, das Schwaiger aus Großbritannien mitgebracht hat. „Beim Eingriff selbst handelt es sich um eine funktionelle Operation, das heißt, wir versuchen die Gaumenmuskulatur des Kindes anzupassen. Bei Lauten wie ‚T‘ und ‚K‘ schließt sich im Normalfall das Gaumensegel. Bei Patienten mit einer LKGS schließt das Gaumensegel nicht vollständig und Luft entweicht über die Nase, was man besonders bei diesen Lauten hört,“ erklärt Schwaiger. „Bei der neuen Technik wird die Gaumenmuskulatur ein paar Millimeter nach hinten verschoben, damit sich der Hohlraum schließt und die Laute ordnungsgemäß gebildet werden können,“ ergänzt Schwaiger.

Ob T und K auch Alexander Schwierigkeiten bereiten werden, kann man derzeit noch nicht 100-prozentig sagen, denn sein Lieblingswort „Mama“ kommt ganz ohne diese Konsonanten aus. Dank seiner ersten beiden Operationen mit Mikroskop, stehen die Chancen jedoch gut, dass Ts und Ks gelingen. Mama Bianca hofft natürlich, dass ihr kleiner Sohn keinen sprachverbessernden Eingriff brauchen wird. Generell möchten ihr Mann Erik und sie betroffenen Eltern Mut machen: „Natürlich macht man sich als Eltern immer große Sorgen, aber es wird besser und am Ende wird alles gut.“



(v.l.n.r.): Bianca Gletthofer mit Alexander und den Kieferchirurgen Wolfgang Zemann und Michael Schwaiger

© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

LKGS-Behandlung in Graz

Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist das einzige Zentrum für LKG-Spalten in der Steiermark. Hier wird die gespaltene Lippe verschlossen, wenn das Kind zirka drei Monate alt ist, die Operation zum Gaumenverschluss erfolgt mit acht bis zwölf Monaten.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wurden bis jetzt 20 LKGS-Patienten mit der neuen Operationstechnik mit Mikroskopunterstützung operiert. Dadurch kann die Gaumenmuskulatur wesentlich besser korrigiert werden. Dank dieser Technik sollen die Kinder besser sprechen lernen und weniger Folgeoperationen benötigen. Die Technik des Gaumenverschlusses unter dem Mikroskop wurde Anfang 2000 in Großbritannien von Brian Sommerlad entwickelt, und hat sich bisher nur in England und den skandinavischen Ländern durchgesetzt. In Österreich gibt es nur wenige Zentren, in denen LKGS operiert werden, wobei Graz derzeit das einzige ist, in dem diese neue OP-Technik mit Mikroskopunterstützung zum Einsatz kommt.

Durch die neuen technischen Möglichkeiten und die positiven Rückmeldungen ist in Graz die Schaffung eines eigenen „Spaltboards“ geplant: Hier sollen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, HNO-Fachärzte, Kinderradiologen, Logopäden und Kieferorthopäden eng zusammenarbeiten und für jeden Patienten den passenden Behandlungsplan zusammenstellen. In der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nahm Graz schon immer eine Vorreiterrolle ein. So ging Univ.-Prof. Dr. Heinrich Köle bereits in den 1970ern mit innovativen Operationsmethoden zur Korrektur von Kieferfehlstellungen neue Wege.

MEDIZIN

Große Operation rettet kleine Lunge

Birgit Derler-Klein



© Martin Wiesner/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v. li.): Stationsleitung Barbara Krauß-Stoisser, Klinikvorstand Holger Till, Mama Stefanie mit Judith und Kinderchirurgin Christiane Steinwender

Zystenlunge

Eine Zystenlunge ist eine angeborene Fehlbildung, bei der normales Lungengewebe ganz oder teilweise von Zysten durchsetzt ist. In der Herausbildung des Lungengewebes kommt es durch eine biologische Fehlentwicklung zu Störungen an Verbindungsstellen. Normalerweise entwickelt sich die Lunge aus Zellbalken zur gewöhnlichen Weintraubenform mit den Lungenbläschen. Durch „Stolperstellen“ bleiben Stücke des Zellbalkens stehen und dünnwandige Hohlräume, Zysten, beginnen zu wachsen. Diese Fehlbildungen werden bei Säuglingen gewöhnlich gegen Ende des ersten Lebensjahres operativ korrigiert. In Graz werden an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie jedes Jahr drei bis fünf Operationen zur Entfernung eines Lungenlappens durchgeführt.

Judith war einen Tag alt und wog nur zwei Kilogramm, als ihr Ärzte der Grazer Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie durch eine Entfernung eines krankhaften Lungenlappens das Leben retteten. Noch nie zuvor wurde in Österreich eine solche Operation an einem so kleinen Baby durchgeführt.

Dass Judith unter einer Fehlbildung der Lunge litt, wussten Eltern und Ärzte schon, bevor sie am 15. April 2020 auf die Welt kam. „Der geplante Kaiserschnitt verlief komplikationslos“, erzählt Mama Stefanie, „danach ging es Judith aber zunehmend schlechter“. Durch eine Lungeninsuffizienz wurde eine künstliche Beatmung notwendig und eine sofortige Operation war unumgänglich.

Viel Fingerspitzengefühl für die Operation

Judiths linker Lungenlappen war durch Zysten so stark vergrößert, dass der gesunde Teil der Lunge und das Herz zur Seite gedrückt wurden. Einen Tag nach der Geburt, entschied Holger Till, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, mit seinem Team den linken unteren Lungenlappen samt den multiplen Zysten zu entfernen. Der zweistündige Eingriff erforderte viel Fingerspitzengefühl und war im wahrsten Sinne des Wortes Millimeterarbeit. Die Operation verlief sehr gut, trotzdem musste Judith danach noch einige Wochen intensiv betreut werden. Ihr verbleibender Lungenflügel hat nun ausreichend Platz und wird bis zum vierten Lebensjahr seine normale Größe erreichen und die Atemfunktion vollständig übernehmen.

Sieben Wochen nach ihrer Geburt durfte Judith das Krankenhaus verlassen. Gesund und ohne zu erwartende Einschränkungen für ihr weiteres Leben. Die ganze Familie, allen voran Judiths größerer Bruder, freut sich jetzt auf die Zeiten zu viert. „Wir sind sehr froh“, sagt Judiths Mama Stefanie rückblickend, „dass unter diesen durch Corona so schwierigen Rahmenbedingungen alles so gut funktioniert hat“. Das kann auch Till nur bestätigen: „Unser Gesundheitssystem erbringt in Covidzeiten Höchstleistungen, auch die Spitzenmedizinische Versorgung funktioniert bestens.“

MEDIZIN

Hörscreening für Neugeborene

Anna-Maria Greil

Gutes Hören ist eine entscheidende Voraussetzung für die kindliche Lautsprachentwicklung. Nur bei früh erkannten Hörstörungen kann ohne Zeitverlust eine entsprechende Behandlung beginnen.

An der Pädaudiologie der HNO-Univ.-Klinik führt deshalb ein siebenköpfiges Team von Logopädinnen seit 2015 das Neugeborenenhörscreening als Teil der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen durch.

Bei der sogenannten OAE-Messung (Messung otoakustischer Emissionen) wird eine Sonde samt Lautsprecher und Mikrofon in den Gehörgang eingeführt, um mit Hilfe überschwelliger akustischer Signale Stoßantworten der äußeren Haarzellen im Innenohr auszulösen. Diese geben Aufschluss darüber, ob beim Neugeborenen der Verdacht einer Hörstörung besteht.

Um diese Messung bei optimalen Bedingungen durchzuführen, ist es notwendig, dass das Kind und die Umgebung möglichst ruhig sind. Deshalb findet das Hörscreening idealerweise am dritten Lebenstag an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe statt. Sollte die OAE-Messung dort, z. B. wegen einer ambulanten Geburt, nicht möglich sein, wird sie schnellstmöglich direkt an der Pädaudiologie der HNO-Univ.-Klinik nachgeholt. Die Pädaudiologie ist auch die Anlaufstelle für jene Neugeborenen, die nicht am LKH-Univ. Klinikum Graz geboren wurden und bei denen das Neugeborenenhörscreening noch ausständig ist oder auffällig war.

Dem Screening-Abklärung-Versorgung-Konzept (SAV-Konzept) der Arbeitsgemeinschaft Audiologie der Österreichischen Gesellschaft für HNO-Heilkunde und Kopf- und Hals-Chirurgie folgend, wird das Neugeborenenhörscreening am LKH-Univ. Klinikum Graz in allen Fällen nach Möglichkeit innerhalb des ersten Lebensmonats durchgeführt. Eine notwendige Abklärung auffälliger Messungen sollte wiederum bis zum dritten Lebensmonat erfolgen, woraufhin bei einer Bestätigung der Hörstörung eine Versorgung bis spätestens zum sechsten Lebensmonat angestrebt wird.



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Hörscreening an der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe dauert nur wenige Minuten und ist für das Baby völlig schmerzfrei



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Team der Logopädinnen der Audiologie der HNO-Univ.-Klinik

Neugeborenen-Hörscreening

In Österreich kommen von 1.000 Neugeborenen pro Jahr ein bis zwei Kinder mit einer relevanten Hörschädigung zur Welt. Risikofaktoren sind z. B. eine positive Familienanamnese, in-utero-Infektionen oder bestimmte Syndrome. 2019 wurden am LKH-Univ. Klinikum Graz 2.984 Neugeborene beidohrig gescreent, 405 zeigten nach der ersten Messung auf zumindest einem Ohr ein auffälliges Ergebnis. Beim Re-Screening waren 24 auffällig. Diese wurden in der Pädaudiologischen Ambulanz der HNO-Univ.-Klinik weiter abgeklärt.



PFLEGE

Über die Kunst, die richtigen Fragen zu stellen

Seit einem Jahr ist Nadja Fink Advanced Practice Nurse (APN) für Transplantationspflege. Wir stellen ihre Tätigkeit vor und verraten, warum das Thema Transplantationspflege für sie so wichtig ist und wieso ihr bei Fragen das Herz aufgeht.

Sandra Müller



© A. Walcher/LKH-Univ. Klinikum Graz

Nadja Fink bei einer Patientenschulung

APN für Transplantationspflege

Nadja Fink legte am 28. Februar 2009 die Prüfung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin ab. Danach arbeitete sie an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie am LKH-Univ. Klinikum Graz. Von 2010 bis 2014 war Fink in der Schweiz am Universitätsklinikum Zürich tätig, zuletzt auf der Intensivstation für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie. In der Schweiz absolvierte sie auch die Ausbildung zur Fachexpertin Intensivpflege. Seit 2014 ist sie wieder zurück in Graz und als APN für Transplantationspflege auf der Universitätsklinik für Chirurgie, Intensiv Herz-/Transplant C im Einsatz. Berufsbegleitend studiert Nadja Fink Gesundheitsmanagement an der FH Kärnten.

Im Jahr 2009 begann Nadja Fink als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie in Graz zu arbeiten. Von Anfang an hat Nadja Fink sehr vieles bei Kollegen und Ärzten hinterfragt. Die Antwort: „Das machen wir schon immer so!“, hatte sie nie zufriedengestellt. Durch ihr Studium an der FH Kärnten hat sie gelernt, wie man fragen muss, um auch Antworten zu bekommen. Dieses Wissen möchte sie auch an Kollegen und Patienten weitergeben. Deshalb freut es sie immer besonders, wenn Patienten und Kollegen aktiv mit Fragen auf sie zukommen. „So bleibt es immer spannend und man ist gefordert, sich ständig weiterzubilden und neues Wissen anzueignen“, freut sich Nadja Fink über jeden Fragenden. Nach einigen Jahren in Zürich und einem Bachelorstudium für Gesundheits- und Pflegemanagement an der FH Kärnten bewarb sich Fink auf eine ausgeschriebene Stelle am LKH-Univ. Klinikum Graz. Ab April 2018 war sie als wissenschaftliche Begleitung für Transplantationspflege tätig, als APN fungiert Nadja Fink seit April 2019. Zu den Hauptaufgaben im Rahmen der APN-Tätigkeit gehören für sie die Patienten- und Mitarbeiterschulungen, das Erstellen von Schulungsunterlagen, die fortlaufende Literaturrecherche, die Koordination eines eigenen Handbuchs für den Fachbereich Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, das als Nachschlagewerk inklusive Checklisten für die prä- und postoperative Behandlung der Krankheitsbilder des Fachbereichs dienen soll, sowie die Mitarbeit an klinischen Studien. Zur Hälfte der Arbeitszeit ist Fink nach wie vor in der direkten Patientenversorgung auf der Intensiv Herz-/Transplant C tätig.

Kein Tag ist wie der andere

Klassisch beginnt ein Arbeitstag mit dem Sichten und Beantworten von E-Mails. Anschließend liest Fink die Pflegedokumentation der transplantierten Patienten und informiert sich über deren Fortschritt im Schulungsprogramm. Donnerstags erfolgt die Gruppenschulung für Patienten nach einer Transplantation, die ca. dreimal im Monat stattfindet. Dort lernen die Patienten unter anderem ihre Medikamente selbstständig zu dispensieren. Für solche Tage nimmt die Vorbereitung und Durchführung der Schulungen sehr viel Zeit in Anspruch. Die restliche Zeit gestaltet sich sehr unterschiedlich, z. B. mit Besprechungsterminen oder der Arbeit an der klinischen Studie.

Apps und Telemedizin

Frei nach dem Motto des amerikanischen Fitnesstrainers Fred Devito „If it does not challenge you, it does not change you (dt. Was dich nicht herausfordert, verändert dich auch nicht.)“ sind für Nadja Fink die Evaluierung sowie der Ausbau des Patientenedukationsprogrammes und der Ausbau einer telemedizinischen Nachsorge nach einer Transplantation die nächsten wichtigen Schritte. Spannende Themen für Nadja Fink, zeigt doch ihre Erfahrung, dass bereits jetzt sehr viele Patienten Apps verwenden, um bezüglich ihrer Medikamente und ihrer Gesundheit am aktuellen Stand zu sein.

Die Transplantation als zweite Chance

Schöne Erlebnisse in ihrer Tätigkeit als APN erlebt Fink viele – ganz besonders, wenn Patienten ihre Transplantation als zweite Chance sehen und Nadja Fink sie gemeinsam mit ihren Kollegen vor Ort begleitet und unterstützt.



Als APN koordiniert N. Fink ein eigenes Handbuch für den Fachbereich



Patienten wie Verena Geier haben dank Transplantation eine zweite Chance

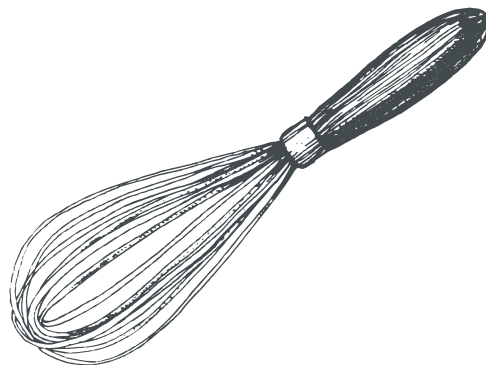
Aktuelle News zum Laufbahnmodell

Am 18. November 2019 fand zum ersten Mal ein Workshop für alle Experten gemäß Pflegelaufbahnmodell in Form eines World Cafés statt. Auf fünf Tische verteilt konnten sich die Experten zu den Themen „Rolle als Expertin/Experte“, „EFQM-Ziele“, „Vortragstätigkeiten“, „Wissen aktuell halten und Umgang mit Erwartungen“ austauschen.



ERNÄHRUNG

Einmal um die Welt gekocht



Eine Reise behält man auf unterschiedliche Arten in Erinnerung: Zum Beispiel mit vielen Fotos, die hoffentlich nicht nur den Handyspeicher füllen, oder Souvenirs, die man am Strand oder in einem entzückenden kleinen Geschäft gekauft hat. Jede Urlaubsreise bietet auch die Gelegenheit, kulinarisch auf Entdeckungsreise zu gehen und die landestypischen Gerichte kennenzulernen. Am Klinikum Graz arbeiten Menschen aus über 30 Nationen. Wir haben vier Mitarbeiter eingeladen, uns den Geschmack der weiten Welt näherzubringen. Wir bitten zu Tisch – in Venezuela, Russland, Syrien und im Iran!

Kapsa (Gewürzreis mit Huhn)

Zutaten für 5 Personen

Reis

3 Tassen Basmatireis
 ½ Tasse Rosinen
 2 fein gehackte Zwiebel
 2 TL Tomatenmark
 2 Tomaten, gehäutet und gehackt
 1 EL Olivenöl
 1 EL Butterschmalz
 Saft einer Limette, geröstete Mandeln
 ca. 2 EL verschiedene Gewürze nach Geschmack, wie Salz, Pfeffer, Lorbeerblatt, Safran, Kardamom, Kreuzkümmel etc., oder 2 EL Kabseh-Gewürz
 Kochzeit: ca. 45 Minuten

Zubereitung

Den Reis waschen. Butterschmalz und Öl in einem großen Topf zerlassen und die Zwiebel anschwitzen. Danach die Tomaten und die Gewürze (bis auf den Limettensaft und die Mandeln) dazu geben. Dann den Reis dazu und mit der doppelten Menge kochendem Wasser aufgießen. Auf kleiner Flamme ca. 30 bis 45 Minuten köcheln lassen. Anschließend den Reis mit den Hühnerstücken auf einem Teller anrichten, mit Limettensaft beträufeln und mit den gerösteten Mandeln garnieren.



Huhn

1 ganzes Huhn, in Stücke geteilt oder Hühnerkeulen (mit Haut)
 Hühnerbrühe
 Lorbeerblätter
 ½ Zwiebel
 Kochzeit: ca. 40 min

Zubereitung

Hühnerteile mit einigen Lorbeerblättern und einer halben Zwiebel in der Brühe für ca. 40 Minuten köcheln lassen. Von den gekochten Hühnerteilen die Haut abziehen, in mittelgroße Stücke teilen und mit den Gewürzreis servieren. Man kann das Huhn auch mit Zwiebeln und Tomaten in einer Pfanne anbraten und im Ofen bei ca. 180 -200°C im Backrohr fertig garen.

Basel Naser

Geboren in ... *Damaskus (Syrien)*

In Graz seit ... *2016*

Ich arbeite als ... *ZfTler (im Zentralen Patiententransport)*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich in Frieden leben und meine Ausbildung machen wollte. Ich habe in Damaskus Medizin studiert und will mein Studium hier fortsetzen.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *die Menschen so freundlich und hilfsbereit sind.*

Wenn ich an Damaskus denke, fehlen mir ... *besonders die Orte und Menschen meiner Kindheit.*

Grüne Bohnen

1 kg kleine grüne Bohnen (z. B. beim türkischen Laden)
 1 Esslöffel Olivenöl
 1 Bund grüner Koriander
 3 Knoblauchzehen
 Salz, Pfeffer
 Kochzeit: ca. 20 Minuten

Zubereitung

Bohnen waschen, den Koriander und den Knoblauch klein hacken. Das Olivenöl in einem Topf erhitzen, Bohnen hineingeben und bei mäßiger Hitze garen. Immer wieder umrühren, damit die Bohnen nicht anbrennen. Gegen Ende den Knoblauch dazu geben und mitbraten. Mit Salz und Pfeffer abschmecken, den Koriander am Tisch nach Belieben dazu geben.

Pan de jamón – Venezolanisches Schinkenbrot

Ein Brot gefüllt mit Schinken, Oliven und Rosinen. Sein Geschmack ist etwas süßlich. In Venezuela ist es Teil eines typischen Weihnachtssessens und wird überall gegessen.

Zutaten für ein Brot

Für den Teig
 260 g Weizenmehl
 3 g Salz
 12 g Zucker
 30 g Margarine
 150 ml Wasser
 4 g frische Hefe

Für die Füllung
 250 g geräucherter Schinken
 40 g Rosinen
 50 g Speck (Streifen)
 20 Oliven mit Paprika-Füllung

Zum Bestreichen

1 Ei
 Backzeit: ca. 45 min



Zubereitung

Mehl, Salz, Zucker und die Margarine in einer Schüssel vermischen. Die Hefe in das Wasser geben und mit einem Löffel verrühren. Das Hefe-Wasser zu den trockenen Zutaten geben und langsam kneten, bis alles gut miteinander vermischt ist. Dann fester kneten, bis der Teig geschmeidig ist. Anschließend den Teig für eine Stunde zugedeckt an einem warmen Platz ruhen lassen. Den Teig ca. 5 mm dünn zu einem Rechteck ausrollen. Den Schinken auf dem Teig verteilen, bis er komplett bedeckt ist. Dann den Speck und zum Schluss die Rosinen und Oliven gleichmäßig verteilen. Den Teig von der langen Kante aus zusammenrollen und die Enden gut verschließen. Den Teig mit einer Gabel mehrmals anstechen und eine halbe Stunde lang ruhen lassen.

Veronica Martinez Manzo

Geboren in ... *Valencia (Venezuela)*

In Graz seit ... *November 2016*

Ich arbeite als ... *Assistenzärztin auf der Pathologie.*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich meine Facharztausbildung hier machen wollte.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *alles in der Nähe ist. Man kann in kurzer Zeit fast überall hinkommen.*

Wenn ich an Venezuela denke, fehlen mir ... *besonders die Strände und das karibische Meer.*

In der Zwischenzeit den Backofen auf 200°C Ober- und Unterhitze vorheizen. Das Ei verquirlen und das Brot damit bestreichen. Im vorgeheizten Backofen für ca. 45 Minuten backen. Das Brot aus dem Backofen nehmen und abkühlen lassen.

Tip: Ich bilde immer Reihen mit den Oliven, und zwar quer zur späteren Schneidrichtung. Mit dem Speck verfähre ich gleich, so gehe ich sicher, dass nachher jede Scheibe Oliven und Speck enthält.

Kalmückische Berik

Traditionell ist es üblich, anstelle von Fleischierem fein gehacktes Fleisch in die Füllung zu geben. Auf diese Weise sind die Beriki saftiger und schmackhafter.

Zutaten

900 g Lammfilet (oder Rindfilet)
380 g Weizenmehl
1 Ei
270 g Zwiebel
schwarzer Pfeffer
Salz
50 g Butter

Zubereitung

Das Fleisch und die Zwiebeln mit einem scharfen Messer in kleine Stücke hacken. Das Fleisch und die Zwiebeln in einer tiefen Schüssel mischen und mit Salz und schwarzem Pfeffer abschmecken. Das Mehl in eine andere Schüssel sieben, das Ei dazugeben. Nach und nach Wasser dazugeben und den Teig kneten bis der fest wird.

Den Teig in kleine Bällchen (Kügelchen) von der Größe ca. 3 bis 4 cm im Durchmesser teilen. Jede Kugel mit einem Nudelholz zu einem dünnen ovalen Kreis ausrollen. In die Mitte die Fleischfüllung geben, Teig zusammenschlagen



Anna Vasilyeva

Geboren in ... *Ulista (Republik Kalmückien, Russland)*

In Graz seit ... *2008*

Ich arbeite als ... *plastische Chirurgin*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich hier meine Facharzttausbildung machen wollte. Dann wurde mir eine Stelle angeboten und ich bin geblieben.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *Graz eine Kulturstadt ist und man trotzdem ruhig und angenehm leben kann.*

Wenn ich an Kalmückien denke, fehlt mir ... *der Duft der Steppe.*

und gut verschließen. In einem großen Kochtopf reichlich Wasser zum Kochen bringen. Die Hitze reduzieren und etwas Salz ins Wasser geben. Die Berik vorsichtig ins kochende Wasser legen und 15 Minuten kochen lassen. Gelegentlich umrühren, damit sie nicht zusammenkleben.

Die heißen Berik auf einen Teller legen und vorm Servieren mit geschmolzener Butter übergießen.

Kalmückischer Tee

Zutaten

100 g schwarzer Tee
½ Liter Wasser
½ Liter Milch
eine Prise schwarzer Pfeffer
2 Lorbeerblätter
1 ½ TL Salz.

Zubereitung

Den Tee mit dem Wasser zum Kochen bringen. Ins kochende Wasser die Lorbeerblätter, den schwarzen Pfeffer und das Salz geben. Nach 5 Minuten die Milch dazu gießen und den Tee bei schwacher Hitze noch 5 Minuten lang brühen, dabei gelegentlich umrühren. Danach den fertigen Tee durch ein Sieb gießen und den Tee warm genießen.

Kashk-e-Bademjan

Schmeckt am besten mit frischem Fladenbrot.

Zutaten für drei Portionen

3 mittelgroße Melanzani
500 g reife Cocktailtomaten
3 Knoblauchzehen
1 Bund glatte Petersilie
1 Handvoll Walnüsse,
3 EL Olivenöl,
½ TL Tomatenmark
1 TL gemahlener Zimt
eine halbe Limette
Salz
Pul Biber (eine Art mildes oder scharfes Paprikapulver bzw. Chilipulver)

Zubereitung

Das Backrohr auf 225 °C vorheizen. Die Tomaten und die Petersilie waschen. Die Tomaten vierteln, die Petersilie von den Stielen zupfen. Die Melanzani waschen und rundherum mit einem scharfen Messer einstechen. Die Melanzani auf ein heißes Backblech oder in eine Auflaufform geben und 30 Minuten backen. In der Zwischenzeit die Tomaten mit ca. 1 TL Salz, dem Tomatenmark und einem guten Schuss Olivenöl in einen hohen Mixbecher geben und mit dem Pürierstab pürieren, dann in einem Topf erhitzen und gut einköcheln las-



sen. Die Konsistenz soll zwischen der von Ketchup und der von Tomatenmark liegen. Den Topf von der Platte nehmen. Die Petersilienblätter und die Walnüsse in der Zwischenzeit fein hacken und den Knoblauch fein reiben. Nach 30 Minuten die Melanzani aus dem Ofen nehmen, auf einen Teller geben und mit einem feuchten Tuch ca. 5 Minuten zudecken. Danach vorsichtig den Stielansatz entfernen und die Haut abziehen. Dann das Fruchtfleisch in Würfel schneiden. Die Tomaten wieder leicht erhitzen, eventuell etwas Olivenöl zugeben, und mit der Aubergine gut vermischen. Wenn die Mischung warm ist, den Topf von der Herdplatte nehmen. Mit Zimt, Pul Biber und Salz würzen und abschmecken. Die gehackte Petersilie und die Walnüsse unterrühren und

Alex Ahesteh

Geboren im ... *Iran*

In Graz seit ... *2012, ich bin am 24.12.2011 in Österreich angekommen*

Ich arbeite als ... *OP-Assistent auf der Chirurgie*

Nach Österreich bin ich gekommen, weil ... *ich aus dem Iran geflüchtet bin. Ursprünglich habe ich Bauwesen studiert und hatte eine eigene Baufirma.*

In Graz gefällt mir besonders gut, dass ... *man im Grünen lebt und arbeitet. Und die steirische Küche!*

Wenn ich an den Iran denke, fehlen mir ... *der Geruch der Gewürze und der Geschmack des Gemüses. Eine Gurke schmeckt im Iran viel intensiver.*

ein paar Spritzer Limettensaft zufügen. Zum Schluss noch den Knoblauch dazu geben. Nicht mehr erhitzen!

Tipp: Kaschk-e-Bademjan kann sowohl kalt als auch warm serviert werden. Falls etwas übrigbleiben sollte, kann man es gut als Aufstrich (z. B. für Bruschetta) verwendet werden.



GESUNDHEIT

Auch im Wasser gibt es Regeln

Es kann mitunter heiß hergehen im kühlen Nass – Schwimmer, Stand-Up-Paddler, Surfer, Segler und Boote teilen sich die Wasserflächen. Gut, dass es klare Regeln gibt, wer zuerst die Wellen queren darf. Noch besser, wenn Sie diese kennen und auch wissen, wie man im Notfall erste Hilfe leistet.



© Romolo Tivani/stock.adobe.com

Die einfachste Regel auf dem Wasser lautet: Seien Sie aufmerksam und nehmen Sie Rücksicht! Trotzdem ist es ratsam, als Schwimmer, Surfer oder Lenker eines kleinen Motorbootes, das zumeist ohne Bootsführerschein gemietet werden kann, die wichtigsten Regeln, die am Wasser gelten, zu kennen.

Auch am Wasser gelten Vorrangregeln

Als Verletzlichste und Langsamste im Wasser haben Schwimmer immer Vorrang. Boote, Stand-Up Paddler oder Surfer müssen ihnen ausweichen. Das können sie freilich nur, wenn Schwimmer, vor allem außerhalb des gekennzeichneten Schwimmbereichs, gut sichtbar sind. Auffällige Badehauben oder Schwimmbojen eignen sich dafür am besten.

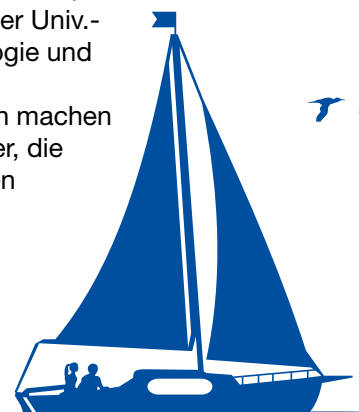
Fahrzeuge mit Blaulicht haben grundsätzlich immer Vorrang, danach folgen Linienschiffe, schwer bewegliche Fahrzeuge und Berufsfischer. Ausweichen muss bei Begegnungen immer das manövrierfähigere Fahrzeug, das heißt Motorboote, Surfbretter oder Luftmatrasen müssen Segel- und Ruderbooten Platz machen.

Treffen motorbetriebene Wasserfahrzeuge aufeinander, gilt die Rechtsregel. Bei Segelbooten muss das Boot dem anderen ausweichen, das den Wind von Backbord hat.

Die zulässige Höchstgeschwindigkeit beträgt auf allen österreichischen Gewässern bei Tag 50 km/h und bei Nacht 25 km/h. In den Uferzonen – bis 200 m vom Ufer – darf bei Anlaufen von Liegeplätzen oder bei Fahrten zum Fahrwasser nur im rechten Winkel zum Ufer und mit einer Höchstgeschwindigkeit von 10 km/h gefahren werden.

Übrigens gibt es auch am Wasser Alkoholkontrollen, in diesem Fall durch die Organe der Schifffahrtsaufsicht. Für Freizeitkapitäne gilt die 0,5 Promille-Grenze, für Berufskapitäne die 0,1 Promille Grenze. Für Schwimmer gibt es keine Alkoholeinschränkungen, aber: Wer alkoholisiert schwimmt, hat eine geringere Koordinationsfähigkeit, neigt dazu, seine Fähigkeiten zu überschätzen oder einen Kreislaufkollaps zu bekommen.

© SimpleLine/stock.adobe.com



Besondere Zonen für Boote und Sportler

Schutzzonen haben den Zweck, Personen, Tiere, Pflanzen oder Uferverbauungen vor der Schifffahrt zu schützen. In diese Schutzzonen darf grundsätzlich kein Fahrzeug einfahren. Sogenannte **Sperrgebiete** sind ausschließlich für Wassersportarten wie z. B. Wasserskifahren vorgesehen, hier ist auch Baden verboten. Start- und Landegassen für Wasserskifahrer sind – evtl. durch Bojen – gekennzeichnet. Sie verlaufen annähernd senkrecht vom Ufer ins offene Gewässer bis zum Ende der 200 m Uferzone.

Als **Uferzone** bezeichnet man an Seen die ersten 200 Meter um das Ufer bzw. den vorgelagerten Schilfgürtel. In Uferzonen dürfen Motorboote nur an- oder ablegen (mit maximal zehn Km/h) oder „ankern“, Elektroboote dürfen hier fahren. Von Wasserpflanzen bewachsene Bereiche dürfen auch außerhalb von Ufer- und Schutzzonen nicht durchfahren werden.

Tauchen ist dort verboten, wo die Schifffahrt behindert werden könnte, z. B. in Häfen oder Fahrlinien.

Erste Hilfe ist Pflicht!

Sind im Wasser Menschen oder Fahrzeuge in Gefahr, ist der Schiffsführer jedes in der Nähe befindlichen Fahrzeuges verpflichtet, unverzüglich Hilfe zu leisten, soweit dies mit der Sicherheit des von ihm geführten Fahrzeuges vereinbar ist. Hilfeleistungen untereinander – und das gilt besonders bei Seenotfällen – sind aber Pflicht jedes Wassersportlers. Sind Sie selbst nicht in der Lage, Beistand zu leisten, dann holen Sie umgehend Hilfe. Ein Verstoß gegen die Hilfeleistungspflicht ist strafbar.

Was bei der Hilfeleistung unbedingt zu beachten ist, weiß Thomas Bößner-Weiss, Notfallmediziner auf der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin:

Nicht alle Ertrinkenden machen sich bemerkbar. Kinder, die noch nicht schwimmen











können, gehen aufgrund des Tauchreflexes ohne Gegenwehr unter. Sind Kinder älter, wird die Situation von Zuschauern oft falsch eingeschätzt, sie glauben, das Kind taucht oder spielt. Aber auch Erwachsenen ist es manchmal im Wasser z. B. bei einem Herzinfarkt oder Krampfanfall nicht möglich, um Hilfe zu rufen oder gezielt zu winken.

Rasches Handeln rettet Leben

Ein Ertrinkungsvorgang kann vier bis fünf Minuten dauern. Ganz wichtig ist es, den Betroffenen möglichst schnell aus dem Wasser zu bringen, da Wiederbelebungsmaßnahmen nur auf festem Untergrund möglich sind. Als Helfer gilt es, Ruhe zu bewahren und unbedingt noch andere Personen zu Hilfe zu holen, die inzwischen die Rettung verständigen oder mitschwimmen. Wer keine Ausbildung hat und einen Ertrinkenden aus dem Wasser retten will, muss sich bewusst sein, dass das auch ein Risiko für das eigene Leben bedeutet. In der Panik versuchen Ertrinkende sich an den Retterm festzuklammern und können diese auch unter Wasser ziehen. Verwenden Sie daher im Notfall Schwimmwesten, Rettungsringe oder ähnliches. Werfen Sie diese dem Ertrinkenden zu, bevor sie sich ihm nähern, damit er sich daran klammern kann. Sind solche Hilfsmittel nicht greifbar, nähern Sie sich dem Ertrinkenden von hinten. Versuchen Sie den Kopf des Betroffenen über Wasser zu halten. Besonders schwierig ist es, Ertrinkende in ein Boot zu ziehen. Hier sollte eine zweite Person im Wasser sein, deren Rücken man als Rutsche zum Hinaufziehen nutzen kann.

Ist der Ertrinkende an Land gebracht, müssen zu allererst Atmung und Bewusstsein überprüft werden. Bei normaler Atmung bringen Sie den Betroffenen in stabile Seitenlage. Bleiben Sie bei ihm, bis die Rettung eingetroffen ist. Wenn keine Atmung feststellbar ist, müssen Sie mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen: Den Kopf überstrecken, 30 x Herzdruckmassage, zweimal beatmen. Falls Sie unsicher sind: Auch die Herzdruckmassage allein kann, wie sich gezeigt hat, Leben retten. Holen Sie zur Reanimation unbedingt andere Personen zur Hilfe, die Rettungskräfte verständigen oder einen Defibrillator holen. Je früher professionelle Hilfe vor Ort ist, desto besser sind die Chancen für das Überleben. Eines liegt Thomas Bößner-Weiss zum Abschluss noch ganz besonders am Herzen: "Lassen Sie kleine Kinder in Wassernähe nie aus den Augen – auch, wenn sie schon schwimmen können!"

Baderegeln

-  **Gesundheit:** Wenn du schwimmen gehst, musst du gesund sein!
-  **Hinweisschilder beachten:** Auf den Hinweisschildern kannst du lesen, was im Schwimmbad erlaubt und was verboten ist. Daran musst du dich halten!
-  **Duschen, abkühlen:** Geh erst dann ins Wasser, wenn du dich geduscht und abgekühlt hast!
-  **Kältegefühl:** Bleib nicht im Wasser, wenn dir kalt ist, du kannst sonst Krämpfe bekommen! Krämpfe sind für den Schwimmer gefährlich!
-  **Ohrenerkrankungen:** Wenn du Ohrenschmerzen oder eine Ohrenverletzung hast, darfst du nicht schwimmen, springen oder tauchen!
-  **Essen:** Wenn du viel gegessen hast, warte eine Stunde, bevor du wieder ins Wasser gehst.
-  **Starke Sonne:** Schütz dich vor der Sonne (Sonnencreme, Kappe, T-Shirt)! Wenn dir heiß ist, darfst du nicht ins kalte Wasser springen!
-  **Übermut:** Lass dich von anderen nicht dazu überreden, etwas zu tun, was du nicht gut kannst (weit hinausschwimmen, ins Wasser springen oder tauchen).
-  **Springen:** Spring nur dort ins Wasser, wo es erlaubt ist! Du darfst dabei niemanden in Gefahr bringen! Spring ja nicht in Gewässer, die du nicht kennst, es könnten viele Gefahren lauern!
-  **Vorsicht im Erlebnisbad:** Im Erlebnisbad sind oft viele Menschen. Beobachte daher auch die Leute in deiner Umgebung! Ruf Hilfe herbei, wenn jemand in Gefahr ist!

Quelle: ARGE Österreichisches Wasserrettungswesen



KLINIKBLICK

Nachhaltige Operation Nepal

Stabsstelle PR



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Lutz Stroedter, Vizerektorin Caroline Schober-Trummler, Nripesh Rajnhamdari und Betriebsdirektor Gebhard Falzberger

Das Klinikum Graz und die Med Uni Graz unterstützen die Ausbildung eines nepalesischen Kinderchirurgen, u. a. mit der Fotoausstellung „Operation Nepal“. Erste Station von Nripesh Rajnhamdari war die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie. Nach einem Jahr in Europa wird er eine Kinderchirurgie im Dhulikhel Hospital in Nepal aufbauen.

Zwischen dem Klinikum Graz, der Med Uni Graz-Gruppe für Global Health and Development (GHD) und dem Dhulikhel Hospital in Nepal besteht seit 2006 eine enge Kooperation, um vor allem die medizinische Versorgung der Kinder vor Ort zu verbessern. Dank der Ausstellung „Operation Nepal“ in der Galerie im Klinikum im Jahr 2018, sowie zahlreicher großzügiger Spenden und durch den Verkauf eines Nepal-Kalenders können die Ausbildung eines nepalesischen Facharztes für Chirurgie zum Kinderchirurgen und die Kinderklinik in Nepal finanziell unterstützt werden. Alle Spendeneinnahmen kommen zu 100 Prozent dem Projekt zugute.

Nripesh Rajnhamdari wollte schon immer Arzt werden, jedoch kostet ein Medizinstudium in seiner Heimat Nepal über 55.000 Euro. Dank eines Stipendiums konnte Rajnhamdari seine Facharztausbildung zum Allgemeinchirurgen 2014 im Dhulikhel Hospital erfolgreich abschließen. Bereits zwei Jahre später kam er zum ersten Mal nach Graz an die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie. Bei diesem Aufenthalt wurde Kinderchirurg Lutz Stroedter zu einem Mentor und gutem Freund, der ihn darin bestärkte, sich zum Kinderchirurgen ausbilden zu lassen. Seit Herbst 2019 absolviert Nripesh Rajnhamdari ein Ausbildungsprogramm für perioperatives Management von kinderchirurgischen Patienten an vier europäischen Zentren. Erste Station seines einjährigen Aufenthalts war wieder die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie am Klinikum Graz. Danach folgen Linz, Basel und Nürnberg. Nach seiner Rückkehr wird er seine Zulassung als Kinderchirurg in Nepal beantragen und den Aufbau einer eigenen Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie im Dhulikhel Hospital vorantreiben.



© L. Stroedter

Nepal ist noch immer eines der ärmsten Länder der Erde. Insbesondere die Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Kindern ist in Nepal dringend erforderlich. Das Dulikhel Hospital wurde 1996 vom Allgemeinchirurgen Prof. Dr. Ram Shrestha gegründet. Das Krankenhaus liegt 30 Kilometer außerhalb von Kathmandu, hat 300 Betten und ist ein non-governmental- und non-for-profit-Hospital.

Spendenkonto:

Operation Nepal-Lutz Stroedter
Raiffeisenbank Steiermark
IBAN: AT14 3800 0000 3862 1421

Bitte vermerken Sie Ihren Namen im Feld Verwendungszweck!

KLINIKBLICK

„Alles dreht sich...“

Stabsstelle PR



Bei der ersten Ausstellung des jungen Jahres 2020 drehte sich in der Galerie im Klinikum alles um Bewegung. Die großformatigen Bilder aus dem Zyklus „Auf dem Weg zur Leichtigkeit!“ der Künstlerin Roswitha Steinwender begeisterten die Besucher.

Die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin Roswitha Steinwender ist bereits seit den frühen 1990er-Jahren künstlerisch tätig. Wenn Steinwender das Malfever erfasst, entsteht nicht nur ein Werk, sondern oft gleich ein ganzer Zyklus. Ihr Stil hat sich über die Jahre von konkreten Öl- und Acrylbildern hin zu abstrakten, vielschichtigen Bildern aus Acryl, Asche, Kreide und vielen anderen Materialien entwickelt. Inspiration findet Steinwender im Alltag und in der Natur. Jeder Mensch, jeder Stein und jedes Stück Rinde kann die Künstlerin zu einem neuen Bild anregen. Emotionale und charakterstarke Bilder sind das Ergebnis des künstlerischen Schaffens Roswitha Steinwenders. Bei der Vernissage am 13. Februar 2020 zeigten sich Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, die stellvertretende Ärztliche Direktorin Siegrid Fuchs und Pflegeleitung Ulrike Zierler sowie die zahlreichen Besucher beeindruckt von den intensiven Werken der Künstlerin.



Bei der Vernissage (v.l.n.r.): stv. ÄD S. Fuchs, Künstlerin R. Steinwender, BD G. Falzberger und PL U. Zierler

KLINIKBLICK

Wenn Wände Augen bekommen

Stabsstelle PR



Bereits zum dritten Mal griffen Schülerinnen und Schüler der Grazer Modellschule am LKH-Universitätsspital Graz zu Bleistift und Pinsel. Diesmal beschrifteten sie den Wänden der Schielambulanz der Universitäts-Augenklinik wunderschöne Augenblicke.

„Mittlerweile hat die Zusammenarbeit schon Tradition“ lacht Maria Stradner, Lehrerin für Bildnerische Erziehung an der Modellschule Graz. Nach den Wänden im Tiefgeschoss der Kinderklinik und denen der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Hämato-Onkologie waren es diesmal die Wandflächen in der Schielambulanz, die mit Leben erfüllt wurden.

Das Team der Spezialambulanz und Heike Gaugl, die leitende Orthoptistin, lieferten bei einem ersten Besuch der Schülerinnen und Schüler in der Ambulanz die nötigen Hintergrundinformationen und Vorstellungen: Die Wände sollten bunter werden und gleichzeitig sichtbar machen, was bei uns in Bezug auf Lehre, Ausbildung, Forschung und Patientenbetreuung gemacht wird. Im Gegensatz zur Kinderklinik sollten aber nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene angesprochen werden. Im Frühling 2019 wurde in der Schule an ersten Entwürfen gearbeitet – es entstand eine Sammlung von Ideen und Skizzen zu den festgelegten Themen. Bald zeigte sich aber, dass die unterschiedlichen Ideen auf den Wänden nur schwer gemeinsam umsetzbar waren. In der Endauswahl der Entwürfe war aber auch ein schmales Band mit einer Augenpartie. Dieses wurde als gemeinsames Motiv gewählt, jede Schülerin und jeder Schüler stellte mit unterschiedlichen Techniken und Stilen Augenpaare dar. Die Bilder wurden in Zusammenarbeit mit dem Klinikfotografen H. Bauer (Layout) und nach der Freigabe von Klinikvorstand A. Wedrich auf Dibond-Tafeln gedruckt, die nun als markantes Band und Blickfang an den Wänden montiert sind.

„Ein spannendes Projekt, bei dem meine Schülerinnen und Schüler außerhalb des Schulkontextes ihr Können zeigen durften und bei dem sie lernten, flexibel zu sein und sich auch auf Planänderungen einzustellen“, fasst Maria Stradner die kreative Arbeit zusammen.

© Maria Stradner (2)



Egal, ob mit einem Augenzwinkern oder sehr konzentriert, den Augen galt die volle Aufmerksamkeit der jungen Künstler

© H. Bauer/LKH-Universitätsspital Graz (2)



Auf der Schielambulanz kann man nun die Vielfalt unterschiedlichster Augenpaare bestaunen

KLINIKBLICK

Trainieren für den Notfall

Stabsstelle PR

Eine Woche lang trainierten 40 Mediziner am LKH-Univ. Klinikum Graz intensiv Theorie und Praxis rund um Notfälle bei Kindern und Erwachsenen. Zum ersten Mal fand der Notarztkurs nach einem neuen Programm statt, das 2019 von der AGN und der Firma Conventa erarbeitet wurde. Die praktischen Übungen wurden im Simulationszentrum der KAGes durchgeführt, da hier Notfall-Szenarien realitätsnah nachgestellt werden können.

Mit dem österreichweit ersten neuen Notarztkurs fand der spannende Neustart in der notfallmedizinischen Ausbildung am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Im Jahr 2019 wurde in Österreich die Notarztausbildung auf Basis der neuen gesetzlichen Vorgaben von der AGN (= Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin) mit Unterstützung der Firma Conventa erneuert. So sind beispielsweise ab sofort auch 20 Begleitfahrten in einem Notarztwagen verpflichtend. Neu sind beispielsweise auch eigene e-Learning-Module, die die Kursteilnehmer bereits vorab online absolvieren.

Üben für den Notfall im Simulationszentrum

Ein weiterer Schwerpunkt der Ausbildung ist die Nutzung des Simulationszentrums der KAGes – wohl eines der größten und am besten ausgestatteten Zentren in Österreich – für die praktischen Übungen, bei denen Notfall-Szenarien so realitätsnah wie möglich abgewickelt werden können. Selbstverständlich wurden alle coronabedingten Schutzmaßnahmen während der gesamten Woche und bei allen praktischen Übungen eingehalten.



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Intubieren steht ebenso am neuen Ausbildungsprogramm wie ...



© Simon Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

... die Reanimation

KLINIKBLICK

Who let the dogs out?!

Stabsstelle PR



© Luttenberger/Rotes Kreuz Steiermark



© Pospischil/Rotes Kreuz Stmk.

Flächensuchhund Joy bei der Arbeit



© Luttenberger/Rotes Kreuz Steiermark



© Luttenberger/Rotes Kreuz Steiermark

Aufnahmen der Fährte und Festlegung des Suchgebietes



Konzentriert bei der Suche



© Pospischil/Rotes Kreuz Steiermark (2)

Gefunden!

Bei einer Übung der Suchhundestaffel des Roten Kreuzes Steiermark hefteten sich Anfang Jänner insgesamt 18 Hunde auf die Spuren vermisster Personen quer durch das Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz.

Die Aufgabenstellung am 8. Februar 2020 für die Suchhundestaffel des Roten Kreuzes Steiermark lautete: Mehrere Personen sind zu einem winterlichen Spaziergang in den Leechwald aufgebrochen und von diesem

nicht mehr zurückgekehrt. Zwei unterschiedlich ausgebildete Suchhundestaffeln mit insgesamt 18 Hunden waren im Einsatz und durchkämmten das Gelände des Klinikum Graz. Zuerst folgten Mantrail-Hunde den Spuren der vermissten Personen. Diese Hunde nehmen den Geruch von einem Kleidungsstück der gesuchten Person auf und folgen diesen Duftspuren. Am Klinikum führte die Spur quer durch das Gelände bis in den Bereich oberhalb der Gärtnerei, entlang der Straßen und Waldwege, wo sie die gesuchten Personen erfolgreich

aufspüren konnten. Im zweiten Übungsteil wurden Personen als vermisst angenommen, von denen keine Kleidungsstücke oder ähnliches für die Suche mit Mantrail-Hunden vorhanden waren. Hier kamen die Flächensuchhunde zum Einsatz. Diese Hunde suchen große Flächen wie beispielsweise Waldstücke, Wiesen, Schneeflächen etc. ab und melden jede Person, die sich für den Hund auffällig benimmt. Diese Hunde werden darauf trainiert, Personen anzuzeigen bzw. auf Personen aufmerksam zu machen, die in bzw. auf den zu durchsuchenden Flächen liegen, sitzen oder vergleichbare Positionen eingenommen haben. Gegen Mittag war die gesamte Übung für alle Hundeführer und Hunde erfolgreich abgeschlossen. Die Nachbesprechung fand bei einem gemeinsamen Mittagessen im Speisesaal des Versorgungszentrums statt.



© Luttenberger/Rotes Kreuz Steiermark

Eine wohlverdiente Pause

Massagesessel für das Küchenteam

Daniela Kolar

Nicht den Keksteig, sondern die verspannten Muskeln der Mitarbeiter der Küche des LKH-Univ. Klinikum Graz kneteten zwei Massagesessel in der Vorweihnachtszeit durch. Tiefenentspannte Mitarbeiter trotzten so 2019 den hektischen Wochen, in denen sie unzählige Weihnachtsfeiern auszurichten hatten.

Rechtzeitig vor Weihnachten, wenn am Klinikum täglich eine Weihnachtsfeier im Mitarbeiterspeisesaal stattfindet, wurde der Sozialraum des Küchenteams einfach mal kurz zur Wellnessoase umgestaltet. Dank zweier Massagesessel konnten sich die Mitarbeiter in der Pause Rücken und Beine kräftig durchkneten lassen. Die Beinmassage sorgte für leichte Beine und die Rückenmassage löste Blockaden. Von der Massage waren alle Mitarbeiter des Küchenteams begeistert. Gerade bei der körperlich anstrengenden Küchenarbeit ist dank der Kurzprogramme mit nur wenigen Minuten Zeitaufwand die maximale Erholung – auch in kürzeren Pausen sowie vor und nach der Schicht – möglich. Einige Mitarbeiter kamen sogar extra ein paar Minuten früher zur Arbeit, um nach der Massage entspannt in den Tag zu starten. Andere nutzen die Sessel als Einstimmung in einen erholtten Freizeitbeginn. Einen herzlichen Dank an Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, der mit diesem „Weihnachtsgeschenk“ dem gesamten Küchenteam ein Lächeln ins Gesicht gezaubert hat.



© W. Stribner/LKH-Univ. Klinikum Graz

Entspannung pur nach ...



© M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

... tausenden Keksen

KLINIKBLICK

Olympisches Silber für unseren René!

Stabsstelle PR



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Stolz präsentiert René Jana Windhaber (links) seine Silbermedaille

René G. wurde nach einem schweren Unfall knapp acht Monate stationär auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie behandelt. Bei den Special Olympics 2020 gewann er eine Silbermedaille, die er stolz „seinem“ Team auf der Klinik präsentierte.

René G. erkämpfte bei den Special Olympics 2020 in Kärnten fast auf den Tag genau ein Jahr und einen Monat nach seinem schweren Schädel-Hirn-Trauma die Silbermedaille in der Disziplin MATP (Motor Activity Training Program). Nach einem schweren Unfall verbrachte er fast acht Monate stationär auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und musste mehr als 20-mal operiert werden.

Im Sport fand er nach seiner schweren Verletzung die Motivation, das nahezu Unmögliche zu versuchen und an einem Sportwettkampf teilzunehmen. Sein Ziel verfolgte er mit großer Beharrlichkeit und ausgesprochenem Trainingseifer. Dabei wurde er von den Therapeuten der Klinik und von seiner Familie unterstützt. Das gesamte Team der Kinderchirurgie freut sich mit René über diese außergewöhnliche Leistung und ist sehr stolz auf ihn! Er ist ein Vorbild für alle, die in ähnlich schwierigen Situationen nach Perspektiven für ihre Zukunft suchen.

„Brand aus“ auf der Brachytherapie

Ing. E. Mötschger / Josef Neuhold

Die Brandschutzübung am 18. Februar 2020 zeigte, dass das Team der Brachytherapie und die Betriebsfeuerwehr für den Ernstfall bestens gerüstet sind.

Am 18. Februar 2020 kamen plötzlich dichte Rauchschwaden aus dem Erdgeschoß der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie. Zum Glück kein ech-

ter Brand, sondern „nur“ eine Übung der Betriebsfeuerwehr (BtF). Ziel war es, den Ablauf einer kompletten Räumung der Brachytherapie mit dem zuständigen Personal sowie mit der BtF zu üben.

Folgende Situation war der Ausgangspunkt für die Übung: Um 14.07 Uhr brennt ein Elektroverteilerschrank auf der Brachytherapie. Einer Mitarbeiterin gelingt es,



Starke Rauchentwicklung auf der Brachytherapie



Die Betriebsfeuerwehr war rasch vor Ort

das Feuer mit einem CO₂-Löschler zu löschen, die BtF wird per Druckknopfmelder alarmiert.

Erfolgreiche Übung

Die Übung selbst lief reibungslos ab. Nach der Alarmierung begab sich ein Mitarbeiter zum Haupteingang der Klinik und wartete auf das Eintreffen der BtF. Unterdessen mussten alle Mitarbeiter und Patienten in den Räumen der Brachytherapie bleiben, da eine Flucht wegen der starken Rauchentwicklung nicht möglich war. Daher wurden alle Türspalten mit nassen Tüchern abgedeckt.

Nach kurzer Zeit traf die BtF ein und der Einsatzleiter der BtF wurde sofort von den Mitarbeitern über die Lage am Einsatzort informiert. Anhand des Brandschutzplanes wurde geklärt, in welchen Räumen sich Mitarbeiter und Patienten befinden. Mit Fluchtfilterhauben wurden alle gefähigen Mitarbeiter und Patienten von der Betriebsfeuerwehr aus dem Gefahrenbereich gebracht. Als letztes wurden das medizinische Personal und ein Patient, die sich in der Applikation befanden, evakuiert. Um sicher zu gehen, dass sich keine weiteren Personen im unmittelbaren Gefahrenbereich aufhielten, kontrollierte die BtF sämtliche Räume. Alle evakuierten Patienten wurden zur weiteren Versorgung auf benachbarte Stationen gebracht. Nach dem „Brand aus“ wurde mit einem Hochleistungslüfter der gesamte Bereich rauchfrei gemacht.

Dank der guten Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern der Strahlentherapie und der BtF war der „Brand“ rasch unter Kontrolle und die Übung ein voller Erfolg.



Mit Fluchtfilterhauben wurden die Patienten evakuiert

KLINIKBLICK

Ein Spaziergang wird ins Bild gesetzt

Stabsstelle PR



© M. Steitzer/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ernst Gössinger (Mitte) mit Tina Cohnert (re) und Monika Wagner (li) bei der Übergabe seines Bildes im Jänner 2020 auf der Klinischen Abteilung für Gefäßchirurgie

2016 wurde Ernst Gössinger mehr als einen Monat lang auf der Klinischen Abteilung für Gefäßchirurgie wegen eines Ischämie-Syndroms (Durchblutungsstörung) behandelt. Nach seiner Entlassung musste der pensionierte Obermontagemeister sportlich kürzertreten und begann zu malen.

Großes hat es ihm dabei angetan: Als Autodidakt wagte er sich mit seinen ersten Malversuchen an Munchs Schrei oder Dürers Hasen. Durch die positiven Rückmeldungen bestärkt, versuchte er sich an eigenen Motiven, die er 2018 in seiner ersten Ausstellung präsentierte. Kleinformatisches mag Gössinger nicht, das zeigt sich auch in dem Bild, das er auf Wunsch der Leiterin der Klinischen Abteilung, Tina Cohnert, malte. Ein Auftragswerk mit präzisen Vorgaben: Berge, Seen, Flüsse, Blumen und Bäume und ein Weingarten – alles, was man Schönes in der Natur sehen kann, sollte im Bild zu finden sein. Das Bild lädt als Blick aus dem Fenster alle Patienten, die krankheitsbedingt nicht weit gehen dürfen, zu einem virtuellen Spaziergang in die Natur ein. Seit Jänner 2020 hat das Bild nun seinen Platz in den Räumen der Gefäßchirurgie gefunden. Gössinger kam dazu gerne zurück auf die Station, denn er hatte sich hier immer trotz Krankheit, wie er sagt, als Gast wohlfühlt.

Zehn Jahre Pflegequalitätserhebung

Katrin Knödl

© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz



Der Pflegequalitätsaward 2019 in der Kategorie „Akademisches Krankenhaus“ ging an das LKH-Univ. Klinikum Graz

Seit zehn Jahren wird am LKH-Univ. Klinikum Graz einmal jährlich die Pflegequalitätserhebung (PQE) durchgeführt. Bei der Jubiläumsfeier 2019 wurden auch erstmals die PQE-Awards verliehen. Das LKH-Univ. Klinikum Graz wurde in der Kategorie „Akademisches Krankenhaus“ ausgezeichnet.

Die PQE ist eine unabhängige Messung von Pflegephänomenen, die 1998 an der Universität Maastricht zum Thema Dekubitus entwickelt wurde. Seit 2008



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Pflegedirektorin Christa Tax und Christa Lohrmann (3. und 4. v. l.) mit Mitarbeiterinnen aus dem PQE-Team

nimmt das Klinikum Graz jährlich an dieser Querschnittserhebung teil. Durch die gesammelten Daten können Prävalenzen zu den Pflegephänomenen Dekubitus, Inkontinenz, Mangelernährung, Sturz, Freiheitsein- und beschränkende Maßnahmen sowie Schmerzen ermittelt werden. Zusätzlich werden zu all diesen Themen auch die begleitenden Pflege- und Präventionsmaßnahmen untersucht.

Durch die groß angelegte Erhebung in 14 Kliniken auf insgesamt 49 Stationen und der konstant hohen Rücklaufquote von 80 Prozent wird nicht nur eine große Datenmenge generiert, sondern auch ein akkurater Einblick in die Pflegequalität des Klinikum Graz gewährt. Alle Ergebnisse werden den Führungskräften und Mitarbeitern präsentiert, die die Daten analysieren und diskutieren. Die PQE ermöglicht zusätzlich auch einen Vergleich mit den Vorjahren sowie mit anderen Stationen und Einrichtungen. Dadurch können für jede Station spezifische und individuelle Ziele mit dazugehörigen Maßnahmen abgeleitet werden, um die Pflegepraxis fortlaufend zu verbessern. Weiters wird auch gezeigt, welche Maßnahmen gut funktionieren und sich in der

Praxis bewährt haben. So stellte sich beispielsweise beim Pflegephänomen Schmerz heraus, dass viele Einrichtungen überwiegend zu medikamentösen Maßnahmen greifen. Im LKH-Univ. Klinikum Graz erhielten 86 Prozent der Patienten, die an Schmerzen litten, eine medikamentöse Therapie, bei 65 Prozent wurden auch nichtmedikamentöse Maßnahmen angeboten. Um die Schmerztherapie zu optimieren, wird künftig verstärkt auf den Stationen das nichtmedikamentöse Schmerzmanagement angeboten werden.

Am 26. September 2019 lud das Institut für Pflegewissenschaft der Med Uni Graz, das die PQE-Erhebung in Österreich unter Leitung von Christa Lohrmann organisiert, zur Jubiläumsfeier „Zehn Jahre PQE in Österreich“. Dabei wurden auch zum ersten Mal die PQE-Awards verliehen. Mit diesem Preis sollen Einrichtungen ausgezeichnet werden, die seit mehreren Jahren an der PQE mitwirken und dadurch umfassende und erfolgreiche Änderungen in der Praxis angestoßen haben. Das LKH-Univ. Klinikum Graz erhielt den Award in der Kategorie „Akademisches Krankenhaus“ für das Engagement zur Verbesserung der pflegerischen Praxis und als „best practice“ Beispiel.

KURZ & GUT

Neue Ära in der Dienstbekleidung am Klinikum

Stabsstelle PR



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Zur offiziellen Eröffnung gratulierte der Vorstand



© S. Möstl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Zutritt mit der Legicard

Mit Juli 2020 ging der erste Bekleidungsraum am Klinikum Graz bzw. überhaupt innerhalb der KAGES stufenweise im Kinderzentrum in Betrieb. Damit erfolgt die generelle Umstellung von personalisierter Dienstbekleidung (Kleidung mit Namen), zu Poolwäsche (Kleidung ohne Namen).

Alle Bekleidungsstücke sind mit einem sogenannten RFID Tag (Mikrochip) ausgestattet, um einen effizienteren und ökonomischeren Ablauf gewährleisten zu können. Die Bekleidung wird von den Mitarbeitern in einem eigenen Bekleidungsraum selbst abgeholt, die entnommene Bekleidung wird in einer Schleuse erkannt und vom Kontingent des Mitarbeiters abgebucht. Getragene Bekleidung wird vor Betreten des Raumes in eine Rückgabestation abgeworfen, wodurch sich das verfügbare Kontingent wieder erhöht.

Konkret ist somit weniger Bekleidung im Umlauf bzw. auf „Lager“ in den Spinden. Aufgrund der dadurch möglichen Einsparungen gibt es qualitativ hochwertigere Dienstbekleidung, mit wesentlich höherem Tragekomfort, verbesserten Eigenschaften in punkto Tragekomfort – und das sogar bunt.

Alles begann 2016 mit der Idee von Direktor Siegfried Fortmüller, Mario Kleindienst (KAGES Textilservice) und Michael Kazianschütz, (BL Logistik / SCM), RFID-Systeme in der KAGES im Rahmen der Wäscheversor-

gung zu etablieren. Nach mehreren Visitationen u. a. in Österreich, Deutschland und der Schweiz wurde die Idee geboren, einen Bekleidungsraum in der KAGES am Klinikum Graz zu etablieren. Von Beginn an wurde das Projekt von Direktorium, Vorstand und Rektorat unterstützt.

Neuorganisation der Dienstbekleidung

Für die Umsetzung wurde eine interdisziplinäre Fachgruppe „Dienstbekleidung“ geschaffen, die seither alle wesentlichen Aspekte zum Thema Dienstbekleidung bearbeitet und dem Direktorium berichtet. Ebenso wurde ein Teilkonzept „Dienstbekleidung NEU“ als Ergänzung zum bestehenden Konzept erstellt.

Testlauf Dienstbekleidung NEU am Kinderzentrum

In mehreren Phasen wurde, beginnend ab 2018, farbige und entpersonalisierte Dienstbekleidung auf der Kinderklinik getestet. Der Test erfolgte mit definierten und zugeordneten Oberteilen, wobei anhand von Beurteilungsbögen die Ergebnisse ausgewertet wurden. Eingebunden waren alle Berufsgruppen. Der Austausch von Baumwolle gegen das vorteilhaftere Lyocell wurde angestrebt und die vermutete Verbesserung des Tragekomforts in den Testläufen bestätigt. Besonderer Dank gilt hier dem Team rund um SL Sabrina Kern und PL Ulrike Kylianek.

KURZ & GUT

Neuer Managementstil für Bettenstation

Stabsstelle PR

Seit 07. Juli 2020 wird die Bettenstation ROT an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie nach einem internationalen Managementsystem, dem so genannten „Lean-Management“, geführt. Anlässlich des Starts fand sich das Direktorium auf der Station ein und gratulierte herzlich.

Seit Ende November 2019 arbeitete ein interprofessionelles Team der Station gemeinsam mit Klinikvorstand Holger Till, PL Renate Zierler, der Abteilung Organisationsentwicklung und Betriebsorganisation und dem BM 03 daran, die Station dem internationalen Managementsystem „Lean-Management“ anzupassen. Unterstützung gab's dabei vom Schweizer Beratungsunternehmen „walkerproject“. Erklärtes Ziel des Projekts: Die Betreuungsqualität für die Patienten zu steigern, Verschwendung zu vermeiden und das Arbeitsumfeld für alle Mitarbeiter aufzuwerten. Inspiriert wurde das Team nicht zuletzt durch den Besuch einer Lean-Bettenstation am Kantonsspital in Basel, in der gezeigt werden konnte, dass Patienten noch mehr in den Fokus des Stationsalltags gerückt wurden, die Verschwendungen massiv reduziert werden konnten und der Arbeitsalltag der Mitarbeiter seither deutlich erleichtert ist.

Mit Hirnschmalz und Gembas zum Ziel

Voll motiviert, starteten die Beteiligten durch. Um ein Gefühl für die Abläufe und den Arbeitsalltag auf der Station zu bekommen, wurden zu Beginn des Projektes Vor-Ort-Begehungen – sogenannte Gembas – durchgeführt. Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse wurden in einigen Umsetzungsworkshops mit viel „Hirnschmalz“, Schweiß und der Expertise von walkerproject zur ersten Lean-Bettenstation der KAGes geformt. Dafür wurden u. a. die Abläufe in der Prozesswerkstatt detailgenau nachgestellt.

Nicht ohne Stolz verfolgte das gesamte Team den Livestart des Projektes, das ganz klar beweist, welche Vorteile es mitsichbringt, wenn eine Bettenstation lean geführt wird.



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Direktorium fand sich anlässlich des Starts auf der Station ein und gratulierte dem gesamten Team



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Gut gecheckt: Abläufe werden übersichtlich dargestellt



© J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Volker Kikel und Manuela Eisner brachten das Projekt ins Rollen

TERMINE

Was, wann, wo?



© Sashkin/fotolia.com

3. bis 4. September 2020
15. Sailersymposium und
Jahrestagung der
Österreichischen Gesellschaft
für internistische Angiologie
 Was Sie über Gerinnung wissen sollten!

Ort: MED Campus Graz,
 Neue Stiftingtalstraße 2,
 8010 Graz

www.gefaesse.at
Anmeldung erforderlich!

11. bis 13. September 2020
2. Grazer Herzkreislauftage
 Altes, Neues und Zukünftiges in
 der Herzmedizin und den angren-
 zenden Fachgebieten.

Ort: MED Campus Graz,
 Neue Stiftingtalstraße 2, 8010 Graz
 Kontakt: angelika.therisch-hoeller@medunigraz.at
www.grazerherzkreislauftage.at
Anmeldung erforderlich!

19. September 2020
Online-Kongress zur Bedeutung
und Rolle der COVID-19-Pandemie
für die Primärversorgung
 Aufgrund der Dimension des Ereignisses und der großen Bedeutung für die Primärversorgung, widmet sich der Primärversorgungskongress 2020 ausschließlich der COVID-19-Pandemie!
 Ort: Online

Kontakt:
pv-kongress@medunigraz.at
[allgemeinmedizin.medunigraz.at/](http://allgemeinmedizin.medunigraz.at/pv-kongress-2020/)
pv-kongress-2020/
Anmeldung erforderlich!

19. bis 20. September 2020
Notarzt Refresher
 Erkennen und Therapie des kritisch kranken Patienten (Erwachsene, Kind, Säugling, Versorgung des Traumapatienten, Analgesie, Sedierung und Narkose im NA-Dienst).
 Ort: Seminarhotel Bad Blumau,
 Bad Blumau 100
 Kontakt: info@notfallrefresher.at
www.dgkmed.de
Anmeldung erforderlich!

23. September 2020**Allgemeinmedizin to go**

Knowledge Café für Studierende und Turnusärzte: In 90 Minuten werden spannende Fälle präsentiert und diskutiert. Einbringen persönlicher Erfahrungen, Austausch untereinander, Reflexion mittels dienlicher Leitlinien.

Ort: STAFAM, Pestalozzistraße 62, 8010 Graz

Kontakt:

lehre-iamev@medunigraz.at

www.allgemeinmedizin.medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

25. bis 26. September 2020**12. Interdisziplinärer****Vulva-Workshop**

Praxisorientiertes Wissen über vulväre/anogenitale Erkrankungen mit besonderem Augenmerk auf Interdisziplinarität.

Ort: Panoramasaal, LKH Feldkirch, Carinagasse 47, 6800 Feldkirch

Kontakt:

karin.lichtenegger@medunigraz.at

www.vive.at

Anmeldung erforderlich!

28. September 2020**Die Frauenklinik Graz 1938–1945**

Bei dieser Veranstaltung werden die Geschehnisse an der Universität Graz bzw. ihrer Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Zeitraum von 1938–1945 von Historikern und Zeitzeugen erläutert.

Ort: MED Campus Graz, Neue Stiftingtalstraße 2, 8010 Graz

Kontakt:

sabine.kneissl@medunigraz.at

Anmeldung erforderlich!

3. bis 4. Oktober 2020**Notarzt Refresher**

Erkennen und Therapie des kritisch kranken Patienten (Erwachsene, Kind, Säugling, Versorgung des Traumapatienten, Analgesie, Sedierung und Narkose im NA-Dienst).

Ort: Seminarhotel Bad Blumau, Bad Blumau 100

Kontakt: info@notfallrefresher.at

www.dgkmed.de

Anmeldung erforderlich!

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

Ort: Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz

Kontakt: sono4you@medunigraz.at

graz.sono4you.at/

summerschool/

Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:

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

Kraft der Gedanken – mit mentaler Kraft Ziele erreichen

Selbstbestimmte Gedankenführungen, verbunden mit einfachen Übungen für jeden Tag, bilden die Basis des Seminars „Kraft der Gedanken“. Das Ziel von diesem Seminar ist es, die Konzentration auf das Wesentliche zu fördern, um somit Stress effektiv zu reduzieren. Die Kombination von Gedankenanalyse und zielbewusstem Denken führt direkt auf den Weg zum Erfolg, der bei EasyMind-Mentaltraining vermittelt wird.

Aus dem Inhalt:

- Mentaltraining – Grundlagen und Ursprung
- Gezielte Stresskompetenz
- Verhaltensmuster und deren Auswirkungen
- Techniken der Selbstmotivation
- Konzentrationsübungen

Wann? 21.09.2020,

08.00 bis 16.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19

Empathie vs. Mitgefühl – vom gesunden Fühlen

Empathie wird oft als Mitgefühl missverstanden. Neue Erkenntnisse der Neurowissenschaften zeigen, dass Empathie und Mitgefühl von unterschiedlichen biologischen Systemen und Hirnstrukturen unterstützt werden. Zu viel Empathie kann uns erschöpfen und krank-

machen. Man spricht von der sog. „Empathieerschöpfung“ oder dem „Caregiver-Stress“.

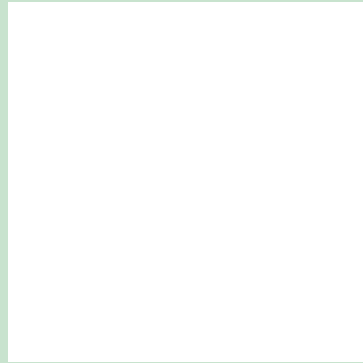
Dazu kommt, dass im psychosozialen Bereich Tätige mitunter auf sich selbst „vergessen“, sich zu wenig um ihr eigenes Wohlbefinden kümmern und oft lange Zeit nicht bemerken, dass sie an die Grenzen ihrer emotionalen Belastbarkeit kommen. Die gute Nachricht ist, Mitgefühl kann uns stärken, kann unsere Resilienz fördern. Um langfristig gut für den anderen sorgen zu können, ist es wichtig, auch mit uns selbst achtsam und mitfühlend umzugehen.

Wann? 13. bis 14.10.2020 und

11.11.2020,

09.00 bis 17.00 bzw. 12.00 Uhr

Wo? Seminarzentrum, Auenbruggerplatz 19



www.klinikum-graz.at