

# KLINOPTIKUM

Ausgabe 3 | 17

Seite 20

## Wissenschaft zwischen Genie und Groteske

Erst Schmunzeln und dann Nachdenken:  
Seit 1991 werden die kuriosesten  
Forschungsergebnisse mit den  
Ig-Nobelpreisen ausgezeichnet.

Seite 6

## Die Radiologie als Vermittler zwischen Mensch und Technik

Univ.-Prof. Dr. Michael Fuchsjäger  
über Radiologie einst, jetzt und in  
Zukunft, das Befunden übers Internet,  
Auslandsaufenthalte und die Bedeutung  
der Familie.

Seite 10

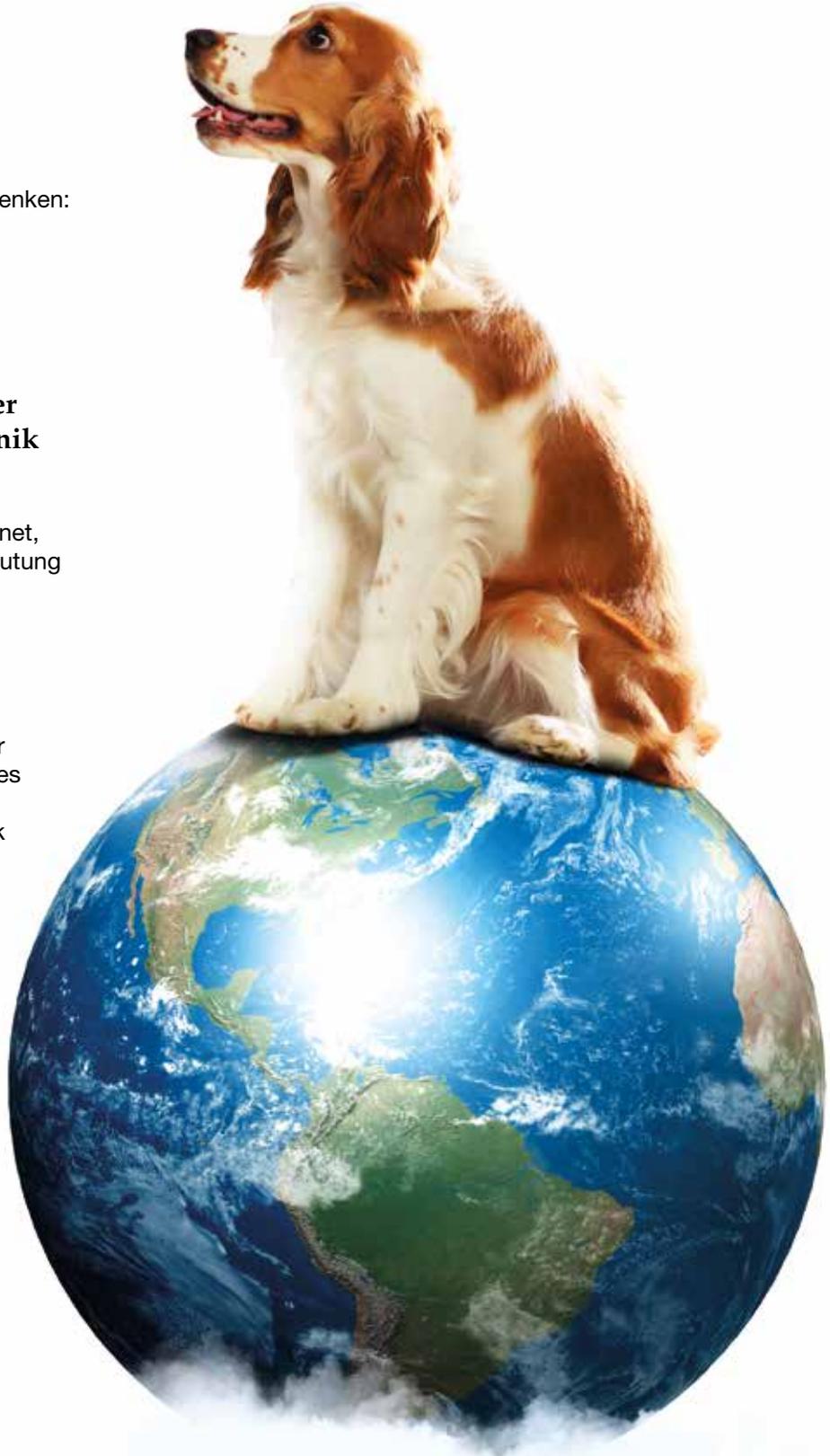
## I (don't) like it

Auch Social-Media-Postings in der  
Freizeit können ein dienstrechtliches  
Nachspiel haben. Ein rechtliches  
Update für alle User von Facebook  
und Co..

Seite 15

## Zum 5. Mal: Unser Weihnachtsgewinnspiel

Es ist wieder so weit.  
Gewinnen Sie einen  
geschmückten Christbaum der  
Firma Blumen Rauch, Next-  
Liberty-Theaterkarten und  
vieles mehr. Wir drücken Ihnen  
die Daumen!





## Impressum

**Herausgeber:** Steiermärkische  
Krankenanstalten Ges.m.b.H.  
Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz  
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

**Redaktionsteam:** Mag. Thomas Bredenfeldt,  
MSc, Birgit Derler-Klein, Anna Eisenberger,  
MBA, Ana Kozomara, MSc MBA,  
Mag. Andrea Lackner, Petra Mencinger,  
Sandra Müller, BA MA, Mag. Simone Pfandl-Pichler,  
MSc, Gerda Reithofer, MSc, Monika Valjan, MA

**Redaktionelle Koordination:**  
Stabsstelle PR

**Foto Titelseite:**  
Sergey Nivens/www.shutterstock.com

**Fotos:**  
baumgARTner, J. Fechter, Ch. Freydl,  
S. Furgler, Holding Graz Linien, M. Kanizaj,  
M. Kaiser, G. Krammer, KAGes Archiv,  
LKH-Univ. Klinikum Graz, S. Mausser,  
Med Uni Graz, messecongress graz/Martin  
Wiesner, pittino & ortner architekturbüro,  
pixelio.de (Harry Hautumm), ride4women,  
Schweiger/Karl Franzens Universität Graz,  
shutterstock.com (artjazz, Cliparea,  
David M G, ace 03, Dean Drobot, ekler,  
gowithstock, Sergey Nivens, VectorCorner,  
MaraZe), D. Schmid, M. Schreiner, W. Stieber,  
Lupi Spuma, A. Walcher

**Produktion:** W. Anzel

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

Oktober 2017  
[klinoptikum@klinikum-graz.at](mailto:klinoptikum@klinikum-graz.at)

### Copyright:

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

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





M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

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

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Spätestens seit Schulbeginn hat uns alle der (Arbeits-)Alltag wieder. Die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit verschwimmen immer mehr. Ein am Wochenende auf der eigenen, privaten Facebookseite geposteter Kommentar kann berufliche Konsequenzen haben. Einen Überblick über die gesetzlichen Regelungen, d. h. was erlaubt ist und was nicht, finden Sie ab Seite 10.

Auf der anderen Seite können Dinge oder Situationen, die wir in unserer Freizeit beobachten, auch der Aha-Moment für eine Idee sein und deren Umsetzung eine Verbesserung bei der Arbeit am Klinikum bewirken. Genau solche Vorschläge können Sie noch bis Ende Jänner 2018 bei unserem Ideenmanagement einreichen und mit etwas Glück eine Sonderprämie dafür erhalten. Die Details dazu können Sie ab Seite 55 nachlesen. Vielleicht fällt Ihnen beim nächsten Herbstspaziergang auch

eine Forschungsfrage ein, die mit einem Preis ausgezeichnet werden könnte. Die besten wissenschaftlichen Leistungen, die einen auf den ersten Blick „bloß“ zum Schmunzeln anregen und dann zum Nachdenken bringen, werden seit 1991 mit einer ganz besonderen Auszeichnung in der Harvard-Universität gewürdigt. Mehr dazu ab Seite 20.

Da Mitarbeiter im Gesundheitswesen oft von Rückenbeschwerden geplagt werden, wurde vor mehr als zehn Jahren am LKH-Univ. Klinikum Graz die Aktion „Rücken ohne Tücken“ ins Leben gerufen. Den Termin für den nächsten Schwerpunkttag und Maßnahmen wie Sie Ihren Rücken stärken können, erfahren Sie ab Seite 40.

Wie rasch der technische Fortschritt vorangeht, spürt man besonders deutlich in der Radiologie. Was vor einem Jahrzehnt nur an einigen wenigen und hochspezialisierten Kliniken möglich war, ist mittlerweile Standard in jedem Krankenhaus. Mit dem neuen Klinikvorstand Univ.-Prof.

Dr. Michael Fuchsjäger werfen wir ab Seite 6 einen Blick in die Zukunft der Radiologie. Bei all der Technologie darf man aber nicht vergessen, dass hinter allen Behandlungen ein Mensch steht. Gerade im Krankenhaus sorgen Schicksalsschläge immer wieder für Ausnahmesituationen bei unseren Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen. Umso schöner ist es, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit viel Einfühlungsvermögen, Geduld und Kreativität besondere Momente für unsere Patientinnen und Patienten schaffen, die unter die Haut gehen. Lesen Sie ab Seite 24 drei Patientengeschichten, die genau das zeigen und „Danke“ sagen.

Knapp vor dem Jahresende möchten auch wir uns bedanken und freuen uns, bereits zum fünften Mal einen geschmückten Christbaum für das Klinoptikum-Weihnachtsgewinnspiel zur Verfügung zu stellen. Alles rund zur Teilnahme finden Sie ab Seite 15. Wir drücken Ihnen die Daumen!

**Ihre Anstaltsleitung**



6

**2**

Impressum

**3**

Vorwort  
der Anstaltsleitung

**6**

Interview  
Die Radiologie als Vermittler  
zwischen Mensch und Technik



24

**10**

Personelles

I (don't) like it  
Neubesetzungen  
Chinesische Ehrenprofessur verliehen  
Zum 5. Mal: unser Weihnachtsgewinnspiel

**16**

Vorhang auf  
Erfolgreiche Eröffnung

**20**

Historisch  
Wissenschaft zwischen  
Genie und Grotteske



30

## 24

Medizin

„Ohne eure große Unterstützung hätte ich mein Ziel nie erreicht!“

Zum ersten Mal im Leben gesund

## 30

Pflege

Die Angst vor dem Schmerz

## 34

Ernährung

Vom Dogma zum Ernährungsschoaching

## 40

Gesundheit

Haltung bewahren!



40

## 44

Klinikblick

## 54

Kurz & Gut

AEMP III ist online

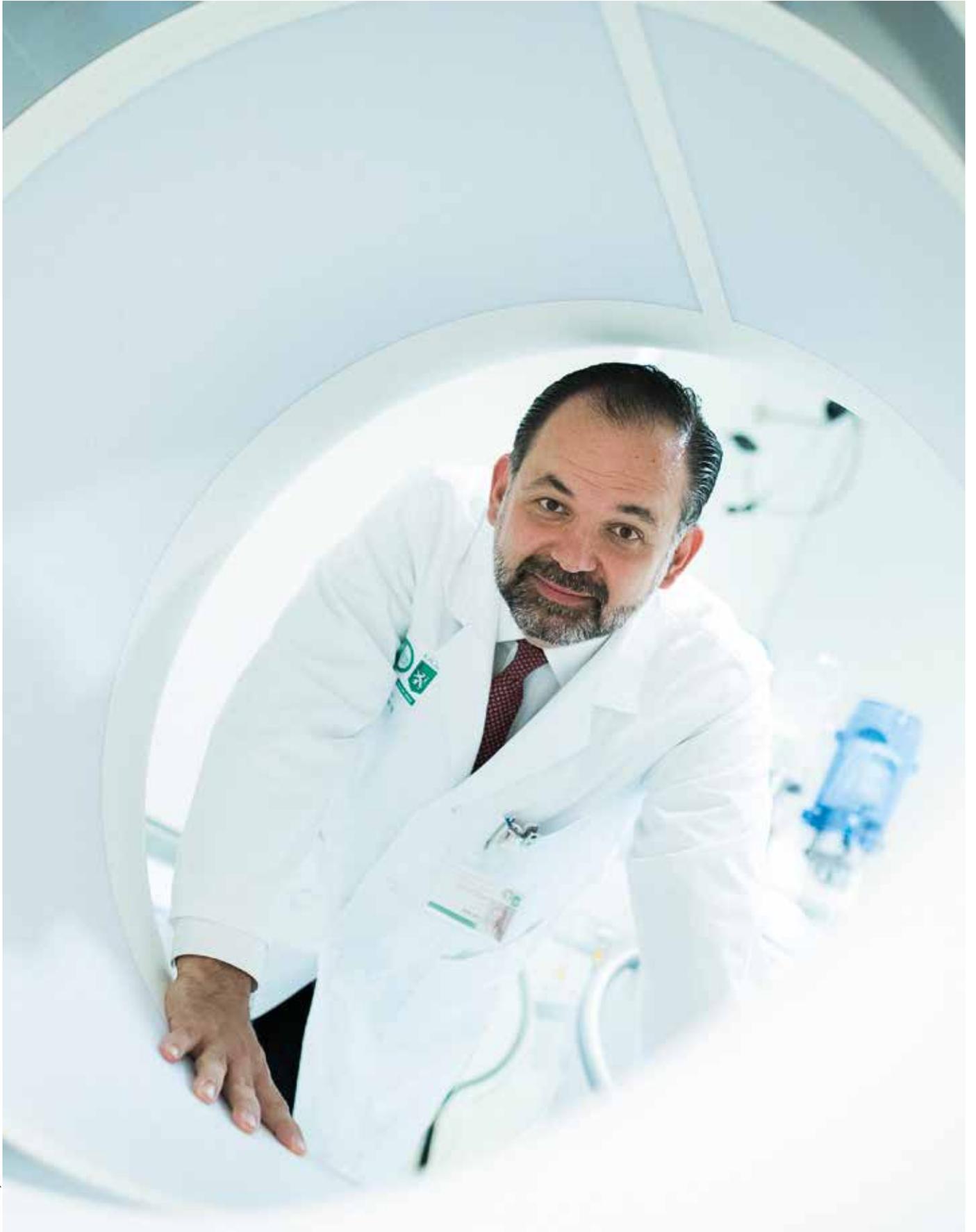
1.500 Euro für Ihre Idee

Riesplatz NEU

## 58

Was – Wann – Wo

Termine



## INTERVIEW

---

# Die Radiologie als Vermittler zwischen Mensch und Technik

Warum er Radiologe geworden ist, der Befund per Internet ein zweischneidiges Schwert ist und wie er den Spagat zwischen Forschung, Klinik und Familie schafft, verrät der neue Vorstand der Univ.-Klinik für Radiologie, Univ.-Prof. Dr. Michael Fuchsjäger.



M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Dem schlechten Gewebe auf der Spur: Biopsien können oft Klarheit schaffen

### Zur Person

**Univ.-Prof. Dr. Michael Fuchsjäger** wurde 1970 in Wien geboren und hat an der Uni Wien 1995 promoviert. Die Habilitation erfolgte an der Medizinischen Universität Wien im Jahre 2006. Nach einem zweijährigen Research Fellowship am New Yorker "Memorial Sloan-Kettering Cancer Center" war er von 2008 bis 2009 leitender Oberarzt des Bereichs "Mammadiagnostik und gender-spezifische Bildgebung der Frau" am AKH-Wien. Danach zog es ihn wieder ins Ausland, als Leiter des "Clinical Imaging Institute" an das Al Ain Hospital in Abu Dhabi (von 2009 bis 2012). Mit September 2012 wurde er als Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik am LKH-Univ. Klinikum Graz bestellt sowie mit der Professur für diesen Fachbereich an der Med Uni Graz betraut. Seit heuer ist er Vorstand der Univ.-Klinik für Radiologie. Univ.-Prof. Dr. Fuchsjäger ist Vater von sechs Kindern und lebt mit seiner Familie in Graz.



M. Kanitzaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Digitale Diagnostik ist in der Radiologie heute Standard

### Wie sind Sie zur Radiologie gekommen?

**Univ.-Prof. Dr. Michael Fuchsjäger:** Mein Vater und mein Großvater waren beide Chirurgen, so war die Medizin bei uns zu Hause immer Gesprächsthema. Während des Studiums faszinierte mich dann aber die Radiologie – wie man ohne Schnitt in den Körper hineinschauen konnte, mit Röntgen, CT, Ultraschall oder Magnetfeldern hochspezifische Diagnosen gewinnen konnte. Es war für mich schon damals spannend und überaus befriedigend, was der Radiologe den behandelnden Ärzten und den Patienten bieten kann. Ein guter Radiologe braucht Hirn, Herz und Verstand – wie übrigens jeder andere Mensch auch – er muss entscheiden, welche Untersuchung für den Patienten geeignet ist und dem behandelnden Arzt die optimale Grundlage für die weiterführende Therapie bieten – in jedem einzelnen Fall, für jeden einzelnen Betroffenen. Expertise ist hier unerlässlich, außerdem die ständige fachliche Kommunikation mit allen. Manchmal braucht man auch ein bisschen Diplomatie (zwickert).

### Die Geschichte der Radiologie ist untrennbar mit dem technischen Fortschritt verbunden. Wo sehen Sie die Meilensteine der historischen Entwicklung?

**Fuchsjäger:** Die wesentlichen Erfindungen in der Radiologie wurden alle mit Nobelpreisen ausgezeichnet – natürlich William Conrad Röntgen, der 1895 die Röntgenstrahlen entdeckte. Innerhalb von Tagen wurde seine Entdeckung in europäischen Tageszeitungen und in amerikanischen Medizinjournalen veröffentlicht – 100 Jahre vor dem Internet. In den 1950er- und 1960er-Jahren wurde die Ultraschalltechnik entdeckt und weiter entwickelt, in den 1970ern folgte die Computertomographie (CT) und in den 1980ern die Magnetresonanztomographie (MRT). Letztere sorgt dafür, dass man Bilder mit höherem Kontrast für Weichteile darstellen kann. Auch für diese Methoden gab's Nobelpreise. Heute sind diese Geräte der Standard und wir forschen stetig weiter – der technische Fortschritt ist in der Radiologie enorm spürbar und macht sie zum wahren Innovationstreiber in der Medizin. Vor 30 Jahren hätten wir uns nie vorstellen können, dass CT und MRT einmal zur Standardausrüstung jedes Spitals zählen würden.

### Und wohin geht die Reise?

**Fuchsjäger:** Es ist sehr spannend – seit ca. 15 Jahren wird intensiv an der molekularen Bildgebung geforscht – die Bildgebung wird noch personalisierter und somit spezifischer. Man kann dann z. B. nicht nur den Tumor, sondern schon die Zellveränderung in viel früheren Stadien erkennen. Im Zentrum stehen spezifische Tracer bzw. Moleküle, sogenannte „probes“, die sich an den Oberflächenrezeptoren von z. B. Krebszellen festsetzen

und somit Auskunft über die biologische Beschaffenheit derselben geben können. Aufgrund der Ergebnisse können wir die biologische Aktivität der Zellen verstehen, was wiederum neue „gezielte“ Behandlungsformen eröffnet, die diese Aktivität beeinflussen. Wir lernen ständig unheimlich viel Neues dazu.

**Auch am LKH-Univ. Klinikum Graz soll sich ja für Ihre Klinik in naher Zukunft etwas ändern: Werden Ihr Team und Sie tatsächlich bald siedeln?**

**Fuchsjäger:** Bald ist übertrieben, aber es stimmt – wir bekommen ein neues, zentral gelegenes Radiologie-Gebäude. Wir freuen uns sehr darauf, denn es wird ein modernes Haus, das den Patienten und uns viel Platz und Licht bietet und hinsichtlich der Patientenpfade, der Logistik und der technischen Ausstattung absolut top ist – der ideale Ort, um gute Arbeit zu leisten.

**Zurück ins Heute: Teleradiologie ist in so mancher Klinik gelebte Praxis. Befunden auch Sie per Internet?**

**Fuchsjäger:** Nein, das machen wir derzeit nicht. Kollegen und Patienten können uns aber Bilder zukommen lassen, um unsere Expertise dazu einzuholen, aber die gesamte Übernahme der Befundung für einen externen Auftraggeber ist weder geplant noch personell möglich. Die Teleradiologie ist für Gegenden sinnvoll, in denen es zu wenig Fachärzte für Radiologie gibt oder sie kommt zum Tragen, wenn eine ganz spezielle Expertise benötigt wird. Vorsicht ist jedoch geboten, wenn man annimmt, dass durch Teleradiologie alles billiger wird, weil man sich dadurch den Radiologen vor Ort erspart. Das funktioniert für ein Universitätsklinikum nicht. Insbesondere, weil man gerade in einem so hochspezialisierten Umfeld durch den persönlichen Kontakt zu Patienten und Zuweisern wertvolle Informationen bekommt, die dann in die Befunderstellung einfließen.

**Sie waren im arabischen und im amerikanischen Raum tätig. Wer kann von wem was lernen?**

**Fuchsjäger:** Wir lernen alle voneinander, denn der Spitalsalltag ist überall anders. In Amerika ist er sehr professionell – manchmal auch objektiv und kühl – wohingegen im arabischen Raum manchmal, zumindest für unsere Verhältnisse, sehr emotional agiert wird. Aber überall hat man es mit vielen verschiedenen Nationalitäten und Ethnien zu tun und ich habe sehr schnell gelernt, dass man mit jedem Menschen in seiner eigenen Sprache sprechen muss, um ihn richtig verstehen zu können und auch selbst verstanden zu werden. Diversity-Management ist für mich ein wichtiges Thema.

**Apropos Ausland: Sollten die jungen Kollegen unbedingt Auslandserfahrung sammeln?**

**Fuchsjäger:** Das ist eine sehr persönliche Entscheidung, wo ich aber gerne Mentor bin. Prinzipiell können unsere Ärzte alles, was den klinischen Bereich betrifft, gut an unserer Universitätsklinik lernen. Dennoch ist es sinnvoll, z. B. während der Facharztausbildung oder zu Forschungszwecken einen Auslandsaufenthalt in Angriff zu nehmen. Die Erfahrungen, die man dabei sammelt, sind wunderbar und unbezahlbar. Ich unterstütze jeden gerne, der einen Auslandsaufenthalt anstrebt und habe entsprechende Kontakte zu den internationalen Top-Universitäten.

**Sie sind auch Vorstandsmitglied der Europäischen Röntgengesellschaft (ESR): Welche Inhalte verfolgt diese und welche Funktion haben Sie inne?**

**Fuchsjäger:** Die Europäische Röntgengesellschaft ist mit 75.000 Mitgliedern eine der größten medizinischen Fachgesellschaften der Welt. Ich bin seit mehreren Jahren im Vorstand, aktuell als "Committee Chair for Communication and External Affairs", also quasi als Außenminister. Das ist eine tolle Aufgabe!

Die Inhalte der ESR umfassen die Organisation des weltweit zweitgrößten Radiologiekongresses in Wien, weiters die Definition und Publikation von Qualitätsrichtlinien, die Erstellung und Weiterentwicklung europaweiter Ausbildungscurricula für Studium, Facharztausbildung und vertiefende Subspezialisationsausbildungen sowie das Thema Strahlenschutz („Eurosafte Imaging“), die Publikationen in eigenen Journalen („European Radiology“) oder Paradigmenwechsel in der Radiologie, wie das „Value-based Imaging“. Es geht darum, den Wert der Radiologie für Zuweiser und Patienten zu optimieren anstatt diesen rein auf die Untersuchungszahlen zu reduzieren. Auch die postgraduelle Fortbildung ist in der ESR ein großes Thema – von 16. bis 20. Oktober 2017 organisierten wir beispielsweise ein ESOR-Tutorial in Graz, an dem Gäste aus der ganzen Welt teilnahmen.

**Erlauben Sie uns abschließend noch ein paar persönliche Fragen: Sie haben eine sehr große Familie. Wie vereinbaren Sie dies mit Ihren beruflichen Aufgaben?**

**Fuchsjäger:** Es ist nicht immer leicht. Ich liebe meine Arbeit und ich liebe meine Familie. Ich versuche, allem seine Zeit zu geben - die Arbeit bleibt im Spital und wenn ich zu Hause bin, bin ich ganz mit und bei den Kindern. Wenn da nicht die vielen Vorträge und Auslandstermine wären, wäre das auch der perfekte Plan.

**Wie entspannen Sie sich? Gibt es ein spezielles Hobby?**

**Fuchsjäger:** Ich lese viel und höre gerne Musik. Am liebsten Oper. Je nach Stimmung von Puccini bis Wagner. Meistens schlafe ich dabei ein.



## PERSONELLES

---

# I (don't) like it

Keine Frage: Wer während der Dienstzeit auf Social-Media-Plattformen aktiv ist, muss die Interessen des Dienstgebers wahren und dessen Weisungen Folge leisten. Aber: Auch außerdienstliche Postings können ein dienstrechtliches Nachspiel haben. Nämlich dann, wenn es dadurch zu einer Ehrverletzung kommt oder es sich um ein Hassposting handelt. Hier ein rechtliches Update für alle User von Facebook und Co..



David M. G. ace03/www.shutterstock.com

Das Internet ist zu einem bedeutenden Kommunikationsmedium geworden. Einträge (Postings) in sozialen Medien wie Twitter, Facebook etc. dienen dem Informations- und Meinungsaustausch und erreichen, wenn gewünscht, sofort ein Massenpublikum. Manchmal werden derlei Einträge aber dazu verwendet, andere zu beleidigen oder gegen diese zu hetzen. Dies kann neben schadenersatz- oder strafrechtlichen Folgen, auch dienstrechtliche Konsequenzen haben – unabhängig davon, ob in der Freizeit oder während des Dienstes gepostet wurde.

Im Fokus steht die Frage, ob der Mitarbeiter durch sein negatives und verletzendes Posting für ein Unternehmen untragbar geworden ist? In § 130 (Abs. 2 Z 6) des Landes-, Dienst- und Besoldungsrechts des Landes Steiermark heißt es dazu: „Schadet der Vertragsbedienstete dem Ansehen oder den Interessen des Betriebes, kann der Dienstgeber das Dienstverhältnis kündigen, sofern nicht die Entlassung in Frage kommt.“ Laut § 133 (Abs. 2 Z 2 L-DBR) kann eine Entlassung dann ausgesprochen werden, wenn der Mitarbeiter für den Dienstgeber „vertrauensunwürdig“ geworden ist. Beispielsweise, indem er sich eine erhebliche Ehrverletzung gegenüber Vorgesetzten oder Kollegen zuschulden kommen hat lassen. In diesem Fall ist auch die Weiterbeschäftigung des Dienstnehmers während der Kündigungsfrist, die im

Falle einer Kündigung zum Tragen käme, nicht zumutbar: Die Entlassung erfolgt fristlos.

Ob nun der Mitarbeiter den betreffenden Eintrag während der Dienst- oder Freizeit gepostet hat, ist irrelevant. Laut Judikatur des Obersten Gerichtshofes sind die sozialen Medien Kommunikationsmittel wie andere auch. Es gelten somit dieselben arbeitsrechtlichen Maßstäbe wie bei analogen Übertragungsmitteln, also einem Brief, einer Zeitung, einem Telefonat oder einem Gespräch.

Grundsätzlich unterscheidet der Gesetzgeber zwischen zwei Tatbeständen, die für eine Entlassung des Mitarbeiters aufgrund von Negativ-Postings relevant sind: die erhebliche Ehrverletzung und die Vertrauensunwürdigkeit.



### Erhebliche Ehrverletzung

Hierzu zählen abfällige Kommentare, Verspottung oder ähnliche negative Äußerungen in sozialen Medien, die den eigenen Dienstgeber oder Kollegen betreffen. Die erhebliche Ehrverletzung gilt auch, wenn die Beleidigung nicht unmittelbar gegenüber dem Dienstgeber/Kollegen erfolgt. Es genügt, dass der Betroffene davon Kenntnis erlangt. Beschimpft beispielsweise ein Mitarbeiter seinen Vorgesetzten als „vertrottelt“ oder bezeichnet

seine Kollegen als „faule Schweine“, ist eine Entlassung rechtens. Auch Betriebsräte sind vor der Entlassung aufgrund einer erheblichen Ehrverletzung nicht gefeit. So wurde zum Beispiel ein Belegschaftsvertreter entlassen, der auf Facebook ein Foto seiner Kollegen und Vorgesetzten bei einer Jubiläumsfeier gepostet und die Personen darauf als „rote Socken“ und „rote Ä\*\*\*\*e“ beschimpft hat. Begründung des Gerichts: „Eine sinnvolle Zusammenarbeit ist mit dem Dienstnehmer nicht mehr möglich.“



### Hasspostings: Entlassung wegen Vertrauensunwürdigkeit

Sogenannte Hasspostings unterscheiden sich von Ehrverletzungen dadurch, dass sich die diffamierenden und hetzerischen Inhalte nicht gegen den Dienstgeber oder Arbeitskollegen, sondern gegen Dritte richten. Hierbei geht es meist um Themen wie politische Einstellung, sexuelle Orientierung oder Migration, wobei vielfach offen zur Gewaltanwendung gegen die „Anderen“ aufgerufen wird.

Wie bei der erheblichen Ehrverletzung können auch Hasspostings zur fristlosen Entlassung führen. Entscheidend dabei ist, ob durch das Posting das Vertrauen des Dienstgebers derart heftig erschüttert wird, dass eine Fortsetzung des Dienstverhältnisses unzumutbar ist. Dies kann unter anderem dann der Fall sein, wenn durch das Hassposting das Ansehen des Unternehmens gemindert wird oder betriebliche Interessen erkennbar verletzt werden.

### Beispiele aus dem Alltag

Wie im Fall einer Mitarbeiterin eines Rettungsdienstes: Nach einem Einsatz in einer Flüchtlingsunterkunft äußerte sie sich auf Facebook negativ über die von ihr betreuten Flüchtlinge, indem sie diese als „reine Schmarotzer und Wirtschaftsflüchtlinge“ bezeichnete. Auf dem Facebook-Profil war der Arbeitgeber öffentlich einsehbar und da ihre Aussage in krassem Widerspruch zu der vom Rettungsdienst vertretenen Werthaltung stand, wurde sie entlassen.

Ein anderes Beispiel ereignete sich in einem Salzburger Autohaus. Ein Mitarbeiter wurde entlassen, weil er im Internet gepostet hatte, dass die wegen Untreue Verurteilten (darunter der Bürgermeister der Stadt Salzburg) in die Gaskammer kommen sollten. Er würde auch das Gas noch liefern, fügte der Autor hinzu. Der Mann wurde entlassen.

Dass in diesem Fall weder im Profil des Angestellten noch in seinem Posting der Dienstgeber genannt war, spielte keine Rolle. Allein die menschenverachtende Äußerung an sich rechtfertigt seine Entlassung.



visualpower, nls0ff/www.shutterstock.com



MichaelLayBerlin/www.shutterstock.com

### In aller Kürze

Unbedachte Äußerungen in einem sozialen Netzwerk können eine Auflösung des Dienstverhältnisses zur Folge haben, auch wenn sie in der Freizeit getätigt wurden.

Die allgemeinen Grundsätze des Entlassungsrechts sind auch auf die private Verwendung von Social-Media anzuwenden.

Dies gilt in erster Linie für Postings, bei denen aufgrund der groben Ehrverletzung des Dienstgebers, der Kollegen bzw. wegen der Verbreitung von hetzerischen Inhalten, eine Fortsetzung des Dienstverhältnisses dem Dienstgeber nicht mehr zumutbar ist.

# Neubesetzungen

## Medizin



**ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Domej** wurde mit Wirkung ab dem 01.03.2017 befristet bis zum 28.02.2021 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Pulmonologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin bestellt.



**ao. Univ.-Prof. Dr. Rupert Portugaller** wurde mit Wirkung ab dem 01.03.2017 befristet bis zum 28.02.2021 zum 1. Stellvertreter des Leiters der Klinischen Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und interventionelle Radiologie an der Universitätsklinik für Radiologie bestellt.



**Univ.-Prof. Dr. Ernst Eber** wurde mit Wirkung ab 01.10.2017 befristet bis zum 31.12.2021 zum Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde bestellt.



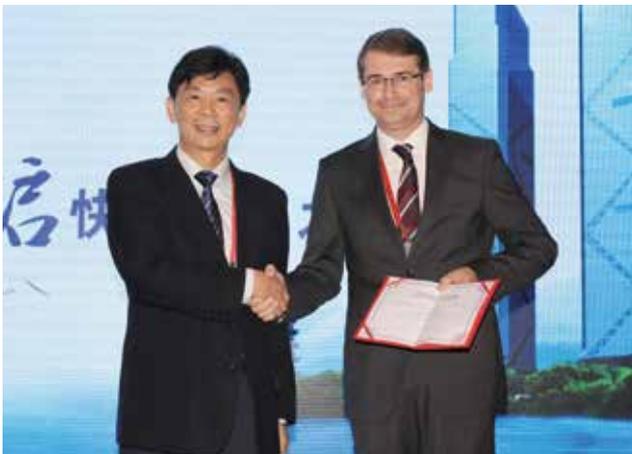
**Univ.-Ass. Dr. Susanne Stanzel** wurde mit Wirkung ab dem 01.03.2017 befristet bis zum 28.02.2021 zur 1. Stellvertreterin der Leiterin der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin an der Universitätsklinik für Radiologie bestellt.

## Pflege



**DGKP Alexander Uhl** hat seit 01.08.2017 die Funktion der Stationsleitung an der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Anästhesie Mitte, befristet bis zum 31.07.2020 inne.

## Chinesische Ehrenprofessur verliehen



Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer (li.) mit Furong Niu, Direktor des Huzhou Hospital of Zhejiang University (China)

**Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer**, Leiter der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie, wurde von der Zhejiang-Universität für seine Arbeit in der hepatobiliären Chirurgie (Leber- und Pankreaschirurgie) die Ehrenprofessur verliehen. Die Universität ist eine der ältesten und renommiertesten Universitäten der Volksrepublik China und umfasst sieben Spitäler. Das größte und modernste davon ist mit 3.000 Betten das Huzhou Hospital, in dem auch täglich 6.000 Patienten ambulant betreut werden. Alle Standorte gemeinsam kommen auf 10.000 Betten und gut 40.000 ambulant betreute Patienten. Zeitgleich mit der Ehrung wurde auch ein Kooperationsvertrag zwischen dem Klinikum Graz und dem Huzhou Hospital unterzeichnet, der die wissenschaftliche Zusammenarbeit und den Erfahrungsaustausch stärken soll. Somit werden künftig auch chinesische Studenten die Möglichkeit haben, am Klinikum Graz zu lernen und praktische Erfahrungen zu sammeln.

# PERSONELLES

## Zum 5. Mal: unser Weihnachtsgewinnspiel

Stabsstelle PR

**Ein Christbaum, Next Liberty-Theaterkarten und vieles mehr gibt es für Mitarbeiter des Klinikum Graz zu gewinnen. Die Teilnahme ist ganz einfach!**

Das beliebte Klinoptikum-Weihnachtsgewinnspiel geht ins fünfte Jahr: Als Hauptpreis verlost die Anstaltsleitung wieder einen vollständig geschmückten und nach Hause gelieferten Christbaum von der Firma Blumen Rauch. Zehn glückliche Gewinner können sich im Next Liberty von der österreichischen Erstaufführung „KÖNIG ARTUS“ verzaubern lassen. Die letzten fünf der limitierten und praktischen Help-Taschen, Bücher, Puzzles und exklusive Hautpflegeprodukte werden ebenfalls unter allen Teilnehmern verlost – zum Selbergenießen oder Weiterschenken!

Schicken Sie uns **bis 27. November 2017** ein E-Mail mit dem **Betreff „Weihnachten 2017“** an **klinoptikum@klinikum-graz.at** oder senden Sie die ausgefüllte **Teilnahmekarte per Hauspost** an die Stabsstelle PR.



Lupi Spuma

Die Preise: ein fertig geschmückter Weihnachtsbaum der Firma Blumen Rauch, 10 x 3 Karten für „KÖNIG ARTUS“ im Next Liberty (am 18. Jänner 2017, um 17.00 Uhr) u. v. m..

### Die Preise

Als Hauptgewinn gibt es wieder einen Weihnachtsbaum inklusive Lieferung, Schmuck und Aufstellservice der Firma Blumen Rauch zu gewinnen. Weiters verlosen wir 10 x 3 Karten für „KÖNIG ARTUS“ im Next Liberty (Vorstellung 18. Jänner 2018, 17.00 Uhr), fünf limitierte Help-Messenger-Taschen sowie Bücher, Puzzles und Hautpflegeprodukte der Firma Schwarzwald Naturkosmetik GmbH.

**Einsendeschluss ist Montag, der 27. November 2017.**

### Weihnachten 2017

Vor- und Nachname: .....

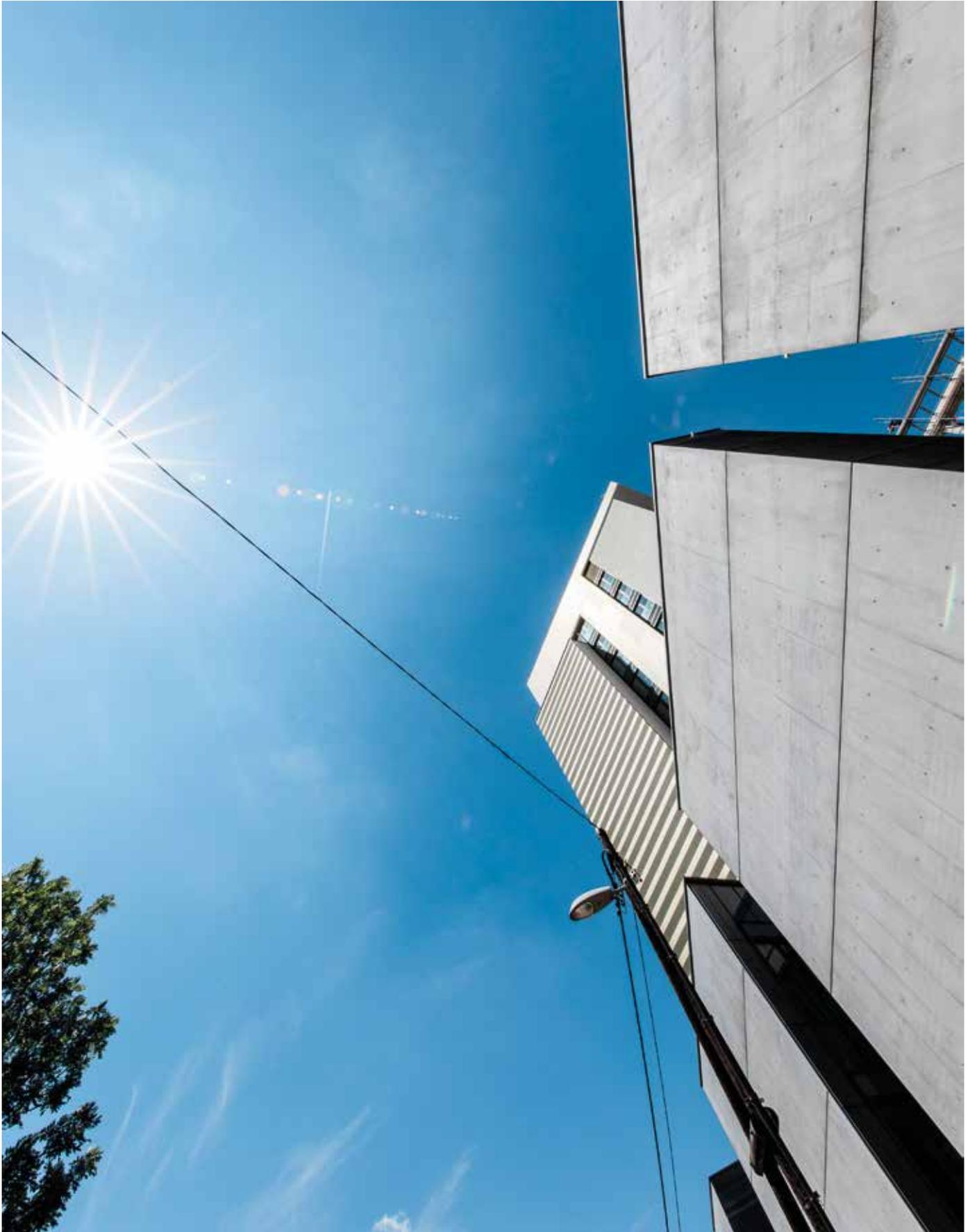
Abteilung: .....

Telefonnummer: .....

Adresse: .....

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





M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

## VORHANG AUF

---

# Erfolgreiche Eröffnung

Auch der Himmel feierte mit: Die Eröffnung des neuen D-Traktes des Chirurgiekomplexes am 13. September 2017 fand bei strahlendem Sonnenschein statt. Das lichtdurchflutete Gebäude selbst und die Chancen, einen Blick in einen der modernen OP-Säle und auf den neuen Hubschrauberlandeplatz zu werfen, zauberte ein Strahlen auf die Gesichter der zahlreichen Eröffnungsgäste. Kurz gesagt, die Freude über den gelungenen Neubau war und ist groß.

Christian Freydl/LKH-Univ. Klinikum Graz



Ab November landen die Hubschrauber auf dem Dach des neuen Chirurgeturms



KAGes-Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA und Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger



Superintendent Mag. Hermann Miklas und der Innsbrucker Bischof MMag. Hermann Glettl



Ass.-Prof. Dr. Berthold Petutschnigg, PL Thomas Schelischansky und PL Doris Walter



Freundliche und helle Aufenthaltsbereiche



(v.l.n.r.): KAGes-Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA, Landeshauptmann-Stv. Mag. Michael Schickhofer, Landeshauptmann Hermann Schützenhöfer, Landesrat Mag. Christopher Drexler, KAGes-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg und Bürgermeister Mag. Siegfried Nagl



Betriebsdirektor Dipl. KHBW Bernhard Haas, MBA, Mag. Birgit Fahrnberger, MA, Dr. Gerhild Paukovitsch-Jandl, MAS und Pflegedirektorin Christa Tax, MSc



KAGes-Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA, Ärztlicher Direktor ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner und Pflegedirektorin Christa Tax, MSc verfolgten gespannt die Eröffnungsfeier



Anlässlich der Eröffnung gab es eine Sonderausgabe des Klinoptikum

M. Kanizaj (21)/LKH-Univ. Klinikum Graz



Auch der ORF berichtete von der Eröffnung



Pflegedirektorin Christa Tax, MSc bei der Eröffnung



Moderne und gemütliche Patientenzimmer



KAGES-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg (Mitte) führte persönlich durch das neue Haus (im Bild mit LH-Stv. Mag. M. Schickhofer, Univ.-Prof. Dr. H.-J. Mischinger, LTPräs. Dr. B. Vollath und Bgm. Mag. S. Nagl)



Großzügige Gänge und Eingangsbereiche



(v.l.) Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger, Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner, Univ.-Prof. Dr. Michael Mokry und Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller



Einladende Stationsstützpunkte



(v.l.n.r.): Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, DI Christina Maurer, Künstler Richard Kriesche, Landtagspräsidentin Dr. Bettina Vollath, Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger, KAGES-Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA, und KAGES-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg auf dem neuen Hubschrauberlandeplatz



Nutzten das schöne Wetter für ein Selfie: Univ.-Prof. Dr. H.-J. Mischinger, Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger und KAGES-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg



Barrierefreie Bäder sind Standard



Die lichtdurchfluteten Seminar- bzw. Besprechungsräume



Auch die neuen Operationssäle konnten besichtigt werden



Volles Zelt bei der Eröffnungsfeier



## HISTORISCH

---

# Wissenschaft zwischen Genie und Groteske

Es sind die großen Fragen der Menschheit, mit denen sich Forscher auf der ganzen Welt beschäftigen: Richten sich Hunde beim Verrichten ihrer Geschäfte nach dem Magnetfeld der Erde aus, warum zerbrechen rohe Spaghetti immer in mehr als zwei Teile oder was passiert, wenn man Muscheln Antidepressiva verabreicht? Seit 1991 werden die kuriosesten Forschungsergebnisse alljährlich mit den Ig-Nobelpreisen ausgezeichnet.

*Birgit Derler-Klein*



Schweiger/Karl-Franzens-Universität Graz

(v.l.): Ig-Nobelpreis-Gründer Marc Abrahams mit den Preisträgern Elisabeth Oberzaucher, Laurent Bègue (bestätigte 2013 experimentell, dass Menschen, die denken, sie seien betrunken, auch glauben, sie seien attraktiv) und Kees Moeliker (dokumentierte 2003 wissenschaftlich den ersten Fall von homosexueller Nekrophilie bei der Stockente) bei der Award-Tour an der Karl-Franzens-Universität Graz im März 2017

Keine Frage, einen Nobelpreis zu bekommen, ist eine Ehre – etwas fragwürdiger ist das bei einem Ig-Nobelpreis. Mit diesen „Anti-Nobelpreisen“ werden seit 1991 seriöse und zugleich kuriose Leistungen und Forschungen honoriert, „die nicht wiederholt werden können oder sollten“. Der Name ist ein Wortspiel mit dem englischen Wort „ignoble“, was so viel wie „schmachvoll“ oder „unwürdig“ bedeutet. Die satirischen Auszeichnungen werden von einem Komitee aus Wissenschaftlern der Harvard-Universität und den Herausgebern der Zeitschrift „Annals of Improbable Research“ für Arbeiten verliehen, die „erst zum Lachen und dann zum Denken anregen“.

### Skurrile Vorstellungen in Havard und Graz

Unkonventionell und jenseits aller wissenschaftlicher Seriosität geht die Preisverleihung, die stets Monate im Voraus ausverkauft ist, im Sanders-Theater in Havard/USA über die Bühne: Papierflieger segeln durch die Luft bevor jeder Wissenschaftler 60 Sekunden Zeit hat seine Arbeit vorzustellen. Wer länger redet, wird von einem „Please stop, I’m bored!“ unterbrochen. Jeder Preis ist mit hundert Billionen Dollar – allerdings Zimbabwe-Dollar, umgerechnet also etwa 40 US-Cent – dotiert. Man glaubt es kaum, aber die meisten Preisträger beweisen Humor und sind bei der Veranstaltung anwesend. Unrühmliche Ausnahme waren die Manager von Goldman Sachs, Lehman Brothers etc.: Sie wollten den Ig-Wirtschaftsnobelpreis für die Erfindung und Förderung neuer Investitionen, „die finanziellen Zuwachs maximieren und finanzielles Risiko minimieren“, nicht persönlich entgegennehmen. Am 30. März 2017 machte die Ig-Nobel-Preis-Tour unter dem Titel „Sex, Ducks & Alcohol“ zum ersten Mal in Österreich Station. In der Aula der Karl-Franzens-Uni Graz sorgte Marc Abrahams, der Erfinder der Ig-Nobelpreise, gemeinsam mit Preisträgern der vergangenen Jahre nicht nur für volles Haus, sondern auch für unzählige Lacher.

### Prominente Preisträger

Dass selbst ein prominenter Name nicht vor einem Ig-Nobelpreis schützt, erfuhr Erich von Däniken 1991, der sich über einen „Literaturnobelpreis“ für seine Erklärungen, wie die menschliche Zivilisation durch Astronauten aus dem Weltall beeinflusst wurde, freuen durfte. Der ehemalige US-Außenminister Dan Quayle erhielt einen „Bildungsnobelpreis“, weil „er besser als jeder andere demonstrierte, wie notwendig schulische Bildung ist“. Er hatte bei einem Buchstabierwettbewerb einer Grundschule einen Schüler angewiesen, an das korrekt geschriebene „potato“ (Kartoffel) ein „e“ anzuhängen. 1996 gab es für Jaques Chirac den „Frieden-nobelpreis“, weil er am 50. Jahrestag des Atombombenabwurfs über Hiroshima im Pazifik Atombomben testen ließ.

### Zwischen Gähnen und Genen

Auch Österreicher gehören zum erlauchten Kreis ausgezeichneten Forscher. 2011 erhielten Natalie Sebanz, Isabella Mandl und Ludwig Huber (Universität Wien) den Ig-Nobelpreis für ihre Studie, dass Gähnen bei Rotfüßschildkröten nicht ansteckend wirkt. Elisabeth Oberzaucher, ebenfalls von der Universität Wien, und ihr deutscher Kollege Karl Grammer gingen 2015 der Frage nach, wie viele Kinder ein Mann zeugen kann. Für ihre Untersuchung, ob der marokkanische Herrscher Moulay Ismail (1645-1727) tatsächlich innerhalb von 32 Jahren fast 888 Kinder gezeugt hat, gab es den Ig-Nobelpreis für Mathematik. Unter Berücksichtigung biologischer, aber auch historischer Faktoren, berechneten die beiden, dass der Sultan ein bis zwei Mal pro Tag Geschlechtsverkehr hätte haben müssen, um so viele Nachkommen in die Welt zu setzen.

## Best-of aus drei Jahrzehnten

- 1992 wurde ein französischer Pfadfinderverband mit dem Ig-Nobelpreis für Archäologie bedacht. Die Gruppe wollte mit Graffiti beschmierte Wände in der Grotte De Mayrière Supérieure (Frankreich) säubern und schrubhte dabei versehentlich auch Teile einer 15.000 Jahre alten Wandmalerei weg.
- Den Literatur-Ig-Nobelpreis erhielten David B. Busch und James R. Starling (Madison/Wisconsin) 1995 für ihr nicht fiktionales, aber tiefsinniges Werk „rektale Fremdkörper“. In ihren 182 Fallstudien mit Überblick über die weltweite Literatur listeten sie unter anderem Glühbirnen, Blinklichter, eine Tabakdose, verschiedene Obst- und Gemüsesorten, diverse Werkzeuge, ein Bierglas, einen tiefgefrorenen Schweineschwanz und eine Brille auf.
- 2000 erhielten Andre Geim (Niederlande) und Michael Berry (England) den Ig-Physikpreis, weil sie mithilfe eines Magneten einen Frosch zum Schweben brachten. Für seinen Versuch zweidimensionale Kristalle aus Kohlenstoffatomen herzustellen, erhielt Andre Geim 2010 dann übrigens den echten Nobelpreis für Physik.
- 2001 ging der Techniknobelpreis zu gleichen Teilen an den Australier John Keogh für die Anmeldung des Rades zum Patent und an das australische Patentamt, das ihm für die „kreisförmige Vorrichtung zur Erleichterung des Transports“ tatsächlich ein Patent ausstellte.
- Der VW-Konzern schrieb sich 2016 für „die Lösung des Problems des übermäßigen Ausstoßes von Autoabgasen, indem automatisch elektromechanisch weniger Abgase produziert werden, wenn die Autos getestet werden“, in die Siegerlisten ein. Die übliche Dankesrede entfiel, da kein Vertreter des Konzerns bei der Vergabe des „Chemienobelpreises“ anwesend war.

Im September 2017 wurden die Preise zum 27. Mal verliehen, diesmal u. a. für den Nachweis, dass regelmäßiges Spielen eines Didgeridoos Schlafapnoe und Schnarchen verhindern kann, dass alte Männer große Ohren haben und für die Anwendung der Strömungsmechanik zur Erforschung der Frage, ob eine Katze sowohl ein Festkörper als auch eine Flüssigkeit sein kann.

Zuletzt sei noch verraten: Hunde verrichten ihr Geschäft immer in Richtung Nordpol, Biegewellen sind dafür verantwortlich, dass Spaghetti niemals in zwei Hälften brechen und ein Antidepressivum regt Muscheln zu rascheren Vermehrung an.



Evolutionsbiologen berechnen Zeugungsfähigkeit: Die Forschungsergebnisse zum Fortpflanzungsverhalten des Sultans wurden mit einem Ig-Mathematiknobelpreis prämiert



Marazze/www.shutterstock.com

Die Untersuchungen zu dem Aggregatzustand einer Katze waren 2017 einen „Physiknobelpreis“ wert

Liebe Marianne, liebe Ingrid,

endlich ist der Tag gekommen, auf den ich so viele Wochen gewartet habe - der Tag meiner Entlassung!  
Es waren für mich die schlimmsten 10 Wochen in meinem ganzen Leben. Anfangs geprägt durch Heimweh, Angst und Hoffnungslosigkeit. Auch das Einleben in den Stationsalltag war nicht leicht für mich.  
Als ich das erste Mal von einer Ergotherapie hörte, hatte ich keine Ahnung, was mich erwarten würde. Doch jetzt kann ich eindeutig sagen, dass es die schönste Therapieform von allen war. Es machte mir unheimlich viel Spaß jeden Montag und Mittwoch meinen Kreativität freien Lauf zu lassen. Die Ergotherapie war für mich eine wichtige Therapie der Ablenkung, da es dabei nie um meine Krankheit ging.  
Auch die Kochgruppe schreckte mich am Anfang doch eher sehr ab. Doch mit eurer großen Unterstützung, ohne Druck vorstellbare Mengen essen zu können, lernte ich schon bald wieder Genuss zu verspüren.  
Dafür danke ich euch beiden sehr. Ich habe euch sehr in mein Herz geschlossen, und trotzdem hoffe ich, dass wir uns in dieser Form bzw. auf dieser Station nicht mehr sehen werden.  
Ohne eure große Unterstützung hätte ich mein Ziel nicht so schnell erreicht.

Vielen lieben Dank, eure Lisa

## MEDIZIN

---

„Ohne eure große Unterstützung hätte ich mein Ziel nie erreicht!“

... bekennt Lisa\* in einem berührenden Brief an ihre Ergotherapeutinnen Ingrid und Marianne. Die beiden haben das Mädchen auf dem Weg zurück in den Alltag begleitet. Haben ihr geholfen, das Leben wieder genießen zu können. Lisas Geschichte zeigt, was Ergotherapie bewirken kann.

*Ingrid Sovinz / Karl Sallmutter / Marianne Kochauf / Ruth Amann, MSc / Mag. Andrea Lackner*



Dean Drobot/www.shutterstock.com

**Eingekocht:** In Gruppen zaubern die Patienten gemeinsam schmackhafte Menüs. Das soll den Weg zum Genuss von Essen ebnen. Ganz ohne Druck



A. Walcher/LKH-Univ. Klinikum Graz

**Mobil gemacht:** Mithilfe technischer Unterstützung kommen Patienten mit motorischen Beeinträchtigungen wieder auf Schiene

## Die Ergotherapie

Der Begriff „Ergotherapie“ leitet sich von griechisch „ergein“ (handeln, tätig sein) ab. In der Therapie steht daher das „Tätigsein“ als menschliches Grundbedürfnis im Fokus und man leitet daraus ab, dass gezielt eingesetzte Tätigkeiten eine gesundheitsfördernde und therapeutische Wirkung haben. Die Ergotherapie begleitet somit Menschen (jeden Alters), die für sie relevanten Tätigkeiten des Alltags wieder ausüben, da die Betroffenen bei Therapiebeginn in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt bzw. von Einschränkung bedroht sind oder ihre Handlungsfähigkeit erweitern möchten. Ziel ist es, die Patienten soweit zu unterstützen, dass sie sich wieder selbst versorgen und produktiv sein können oder geliebte Freizeitaktivitäten wieder ausübbar sind. Dabei werden spezifische Aktivitäten, Umwelтанpassungen und Beratungen gezielt und ressourcenorientiert eingesetzt, um letztlich die Lebensqualität und damit auch die Lebenszufriedenheit des Patienten zu verbessern.

In Lisas Welt hat sich bis zu ihrem stationären Aufenthalt alles ums Essen gedreht. Vor allem das „Wieviel“ stand ständig zur Debatte. Unerträglich groß schienen ihr die Portionen, die serviert wurden. Das Wort „Genuss“ hatte sie schon lange aus ihrem Wortschatz gestrichen. Die Anorexie bestimmte ihr Denken.

Dass Lisa wieder Geschmack am Essen und damit auch am Leben gefunden hat, verdankt sie, wie sie am Tag ihrer Entlassung in einem berührenden Brief schreibt, auch ihren Ergotherapeutinnen Ingrid Sovinz und Marianne Kochauf. Die beiden haben den Teenager durch seine schwere Zeit begleitet – im Atelier dessen Kreativität gefördert und durch gemeinsame Kocheinheiten den Genuss aus seiner Verbannung zurückgeholt.

*„Es machte mir unheimlich viel Spaß, jeden Montag und Mittwoch meiner Kreativität freien Lauf zu lassen. Die Ergotherapie war für mich eine wichtige Therapie der Ablenkung, da es dabei nie um meine Krankheit ging“ ,...*

... streut das Mädchen seinen Therapeutinnen Blumen. „Ein Lob, das das ganze Ergotherapeutenteam des Klinikum Graz gefreut hat“, sagt Ruth Amann, die ihrerseits an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie den Patienten hilft, den Weg zurück in den Alltag zu finden. Entsprechend des jeweiligen Handicaps, fällt dieser unterschiedlich aus. Waren es bei Lisa u. a. Kochgruppen und kreatives Gestalten, benötigte der sechsjährige Fabian nach einem Schädelhirntrauma nur einen dickeren Löffelgriff, um seine Suppe wieder selbstständig essen zu können. Auf anderen Kliniken (Info S. 27) helfen Ergotherapeuten Patienten auf die Sprünge, die an rheumatischen Erkrankungen leiden, einen Schlaganfall hinter sich haben oder unterstützen jene mit Nervenläsionen, die wichtigsten Handgriffe des täglichen Lebens wieder zu erlernen – beispielsweise, indem ihnen gezeigt wird, wie man mithilfe einer Schiene eine Computertastatur bedient.

Jede Aktion, die im Rahmen der Ergotherapie gesetzt wird, entspricht somit dem begrifflichen Kern der Therapie: Griechisch „ergein“ steht für „handeln, tätig sein“. Handlungen zu setzen wird daher als Grundbedürfnis des Menschen bewertet, dem nach einer Erkrankung Rechnung getragen werden muss. Geschieht dies, so unterstützt man damit erwiesenermaßen den Genesungsprozess des Patienten. „Es geht hier also vor allem um die Selbstbestimmtheit und Teilhabe des Patienten am Genesungsprozess“, kommentiert Amann den Ansatz. Umso mehr freue es sie und ihre Kollegen, dass diesem auch im Leitbild des steirischen Gesundheitsplanes 2035 Rechnung getragen wird. „Unter Punkt 5 heißt es, dass die Patienten durch Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in ihrer Rolle unterstützt werden sollen. Informierte und kompetente Patienten nehmen eine aktivere und partizipativere Rolle im

Versorgungsgeschehen ein und behalten damit die Verantwortung für ihre Gesundheit“, erklärt die Therapeutin.

**Das Kanadische Modell am Klinikum Graz**

Das wissenschaftliche Instrument, das den Ergotherapeuten für ihre Expertise am Klinikum Graz seit 2014 zur Dokumentation zur Verfügung steht, ist das „Canadian Occupational Performance Measure“ (COPM). Es wurde 1990 von Kanadischen Ergotherapeuten in Zusammenarbeit mit dem dortigen Institut für Nationale Gesundheit und Soziales entwickelt und wird heute in 35 Ländern angewandt. „Das COPM zielt eben darauf ab, die Patienten/Klienten einzubeziehen, um quantitative Werte zu gewinnen, die die persönlichen Erfahrungen bei Alltagshandlungen widerspiegeln. Es zeigt, wie sie ihre Alltagshandlungen bewerten und deren Qualität wahrnehmen“, erklärt Amann. „Alltagshandlung“ sei also das Kennwort für die Ergotherapie schlechthin, wobei sie und ihre Kollegen lieber von „Betätigung“ bzw. „Betätigungsperformanz“ sprechen würden, fährt die Therapeutin fort.

Wie ein derartiges Prozedere aussehen kann, veranschaulicht sie anhand von Lisas Therapiesgeschichte: Zuerst wurde der Teenager im Rahmen eines Interviews gebeten, die für ihn wichtigen Alltagsaktivitäten mithilfe von Zahlen zu bewerten. Das Bestreben „einmal etwas anderes zu tun, als sich mit dem Thema Essen zu beschäftigen“ bewertete Lisa mit der Wichtigkeit 9, ebenso wie den Punkt „vorstellbare Mengen essen“. Den Eintrag „wieder Genuss verspüren“ begleitete einen Wert von 8. Auf Basis dieser Bewertungen sowie der Bewertung betreffend Persormance und Zufriedenheit wurden dann gemeinsam mit dem Mädchen Therapieziele definiert. Um darauf hinarbeiten zu können, entschieden sich die Ergotherapeutinnen und der Teenager in der Folge für konkrete Maßnahmen wie das bereits erwähnte Alltags-training in der Kochgruppe sowie die ausdruckszentrierte Methode im Rahmen der Kreativgruppe. Des Weiteren wurde die betätigungsfokussierte Reflexion über die Teilnahme an den genannten Therapiegruppen sowie auch die Erfahrungen aus dem Stationsalltag festgehalten. Auch die Aktivitäten, welche Lisa am Wochenende zuhause durchführen sollte, kamen auf die Liste. „Im Laufe des mehrwöchigen stationären Aufenthalts war die Patientin angehalten, die Situationen regelmäßig zu bewerten. So erhielten wir eine gute Abbildung davon, wie sie ihren Therapiefortschritt empfand“, sagt Amann und zitiert eine von Lisas Aussagen, die einen weiteren, äußerst positiven Aspekt des COPM beschreibt: "Ich bin so froh, dass ich endlich auch einmal die Möglichkeit habe, meine Situation neutral niederzuschreiben!" Und wie aus ihrem Brief (S. 24) hervorgeht, empfand sie auch die Ergotherapie als solche als eines der erfolgreichsten Instrumentarien im Kampf gegen die Anorexie.



zirconicuso/www.shutterstock.com

Produktiv sein ohne an das Handicap zu denken, z. B. beim Malen



Punktesystem: Mithilfe von Bewertungsbögen beurteilen die Patienten regelmäßig, inwiefern sich die Therapie entwickelt hat

**Ergotherapie am Klinikum Graz und die Anwendung des COPM im Klinikalltag**

Den ergotherapeutischen Dienst gibt es seit 1986 am Klinikum Graz. Damals startete man mit zwei Mitarbeitern, heute arbeiten 23 Ergotherapeuten auf sieben Kliniken. Fix installierte Teams findet man an der Univ.-Klinik für Neurologie, der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, der Univ.-Klinik für Psychiatrie, der Univ.-Klinik für Innere Medizin, der Univ.-Klinik für Chirurgie und der Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie. Das „Canadian Model of Occupational Performance and Enablement“ (COPM) ist ein diagnoseunabhängiges und in allen Altersgruppen einsetzbares Assessment. Es wurde 1990 in Kanada entwickelt und wird aktuell in 35 Ländern angewandt.

## MEDIZIN

# Zum ersten Mal im Leben gesund

Mag. Andrea Lackner



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Sylvia Gravogl bekam von Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer und seinem Team eine neue Niere sowie eine neue Bauchspeicheldrüse transplantiert

**Sylvia Gravogl lebt seit September mit zwei neuen Organen: einer Niere und einer Bauchspeicheldrüse. Dialyse und Diabetes sind seither für sie Geschichte. Betreut wurde und wird die Niederösterreicherin im Rahmen des neuen Transplantboards des Klinikum Graz, in dem alle an einer Transplantation beteiligten Experten zusammenkommen.**

„Viele Disziplinen kochen an einer Suppe, ohne sie zu verderben“, greift Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer zu einer Metapher, um die inhaltliche Basis des neu installierten Transplantboard zu beschreiben. Seit Beginn dieses Jahres treffen sich die Vertreter aller bei einer Transplantation involvierten Disziplinen, um die Eventualitäten rund um einen Eingriff zu besprechen: von der exakten Aufklärung des Patienten hinsichtlich der benötigten Voruntersuchungen über die Koordination des stationären Aufenthalts, dem High-End-chirurgischen Eingriff selbst bis hin zum klaren Nachversorgungsplan. Nichts wird dem Zufall überlassen. Dem Patienten steht dabei immer ein Ansprechpartner zur Verfügung, sein Casemanager. „Wir sind die einzige Einrichtung in Österreich, die dieses Teamkonzept im Rahmen eines Transplantationszentrums, dem Transplant Center Graz (TCG), implementiert hat und sehr stolz darauf, wie gut es funktioniert“, sagt Schemmer. Die Zahl an Transplantationen steige ständig. Welche Vorteile den Patienten dadurch entstehen, zeige die erfolgreiche Betreuung von Sylvia Gravogl. Sie war eine der ersten, deren Behandlung über das Board erfolgte. Gastroenterologen/Hepatologen, Nephrologen, Endokrinologen, Anästhesisten, Chirurgen u. v. m. sorgten dafür, dass die junge Mutter die Dialyse und die Diabetes hinter sich lassen konnte.

„Wenn ich gewusst hätte, wie gut es mir nach der OP geht, hätte ich sie schon viel früher gemacht. Stellen Sie sich vor: Zum ersten Mal in meinem Leben bin ich gesund!“, sagt die 20-jährige Niederösterreicherin strahlend. Die paar Tabletten, die sie nach wie vor täglich schlucken müsse, seien nicht der Rede wert – so viel, wie sie an Leben zurückbekommen habe. „Und eines

### Neues Teamkonzept im Transplant Center Graz (TCG)

Mit Beginn 2017 wurde im Rahmen des Transplantationszentrums „Transplant Center Graz“ (TCG) am LKH-Univ. Klinikum Graz ein neues Teamkonzept implementiert. Wöchentlich kommen dabei Vertreter aller an einer Transplantation beteiligte Fachdisziplinen zusammen, um alle Eventualitäten rund um den Eingriff zu besprechen. Dabei wird abgesehen von Details bei der OP selbst, auch auf benötigte Voruntersuchungen eingegangen oder ein klarer Nachsorgeplan erstellt. Ein weiteres Novum: Dem Patienten selbst steht ein Casemanager als erster Ansprechpartner zur Verfügung.



M. Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Round Table der Experten im Rahmen des Transplantboards (v.li.): Univ.-Prof. Dr. Helmut Müller, Susanne Litscher, Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, Univ.-Prof. DDR. Peter Schemmer, OA Dr. Thomas Marko, Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert, OA Dr. Judith Kahn, OA Assoz.-Prof. DDR. Vanessa Stadlbauer-Köllner, Ass.-Arzt Dr. Lukas Binder, AOA Priv.-Doz. Dr. Daniela Kniepeiss und AOA Priv.-Doz. Dr. Gernot Zollner

muss ich wirklich sagen: Die Betreuung hier war und ist einzigartig. Ein Beispiel: Egal, wie blöd eine Frage von mir war, ich habe immer eine normale Antwort bekommen. Nicht nur von meinem Ansprechpartner Prof. Stiegler, sondern auch von jedem anderen, ob Pflege oder Ärzte. Jeder hat mich unterstützt. Auch Prof. Schemmer stand mir immer zur Seite“, erzählt sie gut zwei Wochen nach dem dreieinhalbstündigen Eingriff.

### Der lange Weg ins neue Leben

Der Weg sei jedoch kein einfacher gewesen, blickt sie zurück: „Mit drei wurde ich zur Diabetikerin – Schockzucker wird vermutet – und als ich zum zweiten Mal schwanger geworden bin, haben die Nieren begonnen extreme Probleme zu machen.“ Die Schwangerschaft musste abgebrochen werden, ein Jahr lang lebte sie mit den schwer geschädigten Organen – zuerst ohne Dialyse. Bis die Entscheidung für die Blutwäsche fiel und die Dialysetermine den Wochenrhythmus prägten. „Wobei ich damit auch viel Lebensqualität zurückbekommen habe. Vor der Dialyse durfte ich ja, um dem Körper kein Kalium zuzuführen, so gut wie gar nichts mehr essen“, erklärt sie. Eine Organtransplantation stand dennoch bald zur Diskussion. Damals in Form einer Lebendspende. Ihre Schwester hatte sich bereit erklärt, ihr eine Niere zu geben. Alles war auf Schiene, bis die OP aufgrund

eines Blutwertes abgeblasen werden musste. Im Mai 2016. „Es war furchtbar. Dann habe ich auch noch die Immunsuppressiva nicht vertragen, mir den Norovirus eingefangen, hatte eine Lungenentzündung, eine Bauchspeichelentzündung u. v. m. Die Medikamente mussten schließlich abgesetzt werden.“ Eine kräfteraubende Zeit. Zu allem Überfluss trennte sich im Herbst 2016 auch noch ihr Lebensgefährte von ihr. „Ich bin dann zurück zu meiner Mutter gezogen und konnte mich dort endlich erholen“, sagt die junge Mutter. Die Dialyse spielte sich wieder ein und sie hatte Zeit für ihre kleine Tochter. Allerdings: Das Thema Organspende stand nach wie vor im Raum. „Zu dem Zeitpunkt haben mir auch alle schon zu einer neuen Bauchspeicheldrüse geraten. Prof. Schemmer ist mir dafür von vielen Seiten als Koryphäe empfohlen worden“, erzählt Gravogl. Und da der Kontakt zum Klinikum – im Speziellen zur Nephrologie – ohnehin bestand, wurde ein Termin mit dem Spezialisten vereinbart – somit waren die Weichen für den Eingriff gestellt. „Zu meinem Glück musste ich auch nur kurz auf die Organe warten“, so die Patientin. Nach der OP sei ihr sofort klar gewesen, dass alles gut gegangen sei. „Ich werde jeden Tag kräftiger und freue mich sehr auf zu Hause“, sagt sie und verweist nochmals auf die tolle Betreuung: „Es ist hier eine zutiefst menschliche Station und ich möchte mich wirklich bei allen herzlich bedanken, dass sie sich so gut um mich gekümmert haben!“



## PFLEGE

---

# Die Angst vor dem Schmerz

Schmerz ist ein subjektives Empfinden. Während Erwachsene diese unangenehme Sinneswahrnehmung sehr unterschiedlich beschreiben, können Kinder bis zu einem gewissen Alter nicht sagen, ob und wo es ihnen weh tut. Einfühlungsvermögen und Kenntnisse über nichtmedikamentöse Schmerztherapie können den Kleinen aber dabei helfen, Schmerzen erträglicher zu machen und trotz der unangenehmen Situation Sicherheit vermitteln.



Julia bekommt auch ein rosa Armband



DGKP S. Mausser (2)/LKH-Univ. Klinikum Graz

Mia und das „Zauberpflaster“

### Der Qualitätszirkel Schmerzmanagement KC

Der Qualitätszirkel Schmerzmanagement KC ist ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Anästhesisten, Chirurgen, Psychologen, Mitarbeitern der Pflege und Physiotherapeuten. Dieses Team bearbeitet in vierteljährlichen Besprechungen anfallende Themen bezüglich des Schmerzmanagements der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie.

Laut dem Schweizer Biologen Jean Piaget, Pionier der kognitiven Entwicklungspsychologie, kann die Entwicklung von Kindern in vier Stadien – das sensomotorische, das präoperationale, das konkret-operationale und das formal-operationale Stadium – eingeteilt werden, wobei unterschiedliche Entwicklungsstufen unterschiedliche Schmerzmaßnahmen erfordern. Während bei Kleinkindern (sensomotorisches Stadium) die Schmerzwahrnehmung noch schwer feststellbar ist, können Kinder im Alter von zwei bis sieben Jahren (präoperationales Stadium) den Schmerz bereits gezielter erfassen. Im Kleinkindalter spielen daher die Bezugspersonen eine ganz besondere Rolle. Deren Zuwendung vermittelt dem Kind Sicherheit und beruhigt es. Auch in der zweiten Entwicklungsphase ist die Anwesenheit einer Bezugsperson wichtig, wenn auch aus einem anderen Grund. Während Streicheln und gutes Zureden im Kleinkindalter beruhigend wirkt, kann es in der späteren Phase zu erhöhter Wachsamkeit und Skepsis führen. Mit Ablenkung können Bezugspersonen hier weit mehr erreichen. So kann zum Beispiel ein Lieblingsstofftier als Vorzeigepatient dienen und hilfreich sein, um diverse pflegerische Maßnahmen durchführen zu können.

Im Alter von circa sieben bis elf Jahren, dem konkret-operationalen Stadium, sind Kinder sehr neugierig und wollen Informationen darüber erhalten, welche Maßnahmen jetzt geschehen und warum. Eine altersgerechte Aufklärung in einem ruhigen Umfeld kann den Kindern bei der Schmerzbewältigung helfen und Sicherheit vermitteln. Im formal-operationalen Stadium von elf bis fünfzehn Jahren wollen Kinder bzw. Jugendliche in Entscheidungen, die ihren Körper betreffen, miteinbezogen werden. Viele verstehen schon den Zusammenhang zwischen Psyche und Körper und dass dieser den Schmerz beeinflussen kann.

### Eine ungewohnte Umgebung verunsichert

Kommt es zu einer stationären Aufnahme so wirken sich bereits beim Betreten des Krankenhauses die unterschiedlichen Eindrücke auf den weiteren Verlauf des Aufenthaltes aus: Es riecht anders als zu Hause, die Umgebung ist ungewohnt und die Menschen sind fremd. In der nachfolgenden Erzählung beschreibt DGKP Ute Stahl den stationären Aufenthalt eines Kindes auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und schildert die multiprofessionelle Zusammenarbeit des Pflege- und Ärzteteams. Dabei wird sichtbar, mit welchen einfachen, gezielten Maßnahmen Sicherheit vermittelt wird und wie damit Schmerzen erträglicher gemacht werden können.

**Mias Geschichte:** *Mia ist vier Jahre alt und hat einen Leistenbruch. Dieser soll heute operativ versorgt werden. Mia kommt nüchtern mit ihrer Mama auf die Station. Ihre Mutter wirkt nervös, es ist das erste Mal, dass Mia überhaupt ins Krankenhaus kommt und ope-*

riert werden muss. Mia spürt die Anspannung ihrer Mama und versteckt sich beim Betreten der Station hinter ihr. Der erste Eindruck zählt auch hier: Meine Kollegin und ich stellen uns vor und bringen Mia und ihre Mama in das Zimmer, in dem sie heute schlafen werden. Mia hat eine Stoffpuppe am Arm. Die Mutter erzählt, dass die Stoffpuppe Julia heißt und Mias Beschützerin ist. Ich lasse Mia und ihre Mama erstmal kurz alleine und komme nach ein paar Minuten mit dem Namensband zurück. Auch für Julia habe ich ein Armband, sogar in Rosa. Ich frage, ob sie dies bekommen darf, da sie sicher bei Mia bleiben möchte. Mia stimmt mit einem Kopfnicken zu. Danach lässt auch sie sich das rosa Armband um den rechten Unterarm binden. Kurz darauf kommt der behandelnde Arzt, um bei Mia die Operationsstelle zu markieren. Das heißt, dass sie ihren Bauch zeigen muss und ein schwarzes „X“ auf das OP-Gebiet gemalt bekommt. Die Mutter unterstützt Mia in dieser Situation, indem sie ihr das T-Shirt nach oben zieht. Die kleine Patientin wirkt angespannt. Der Arzt kitzelt Mia und malt ihr eine kleine Sonne auf ihre linke Unterbauchseite. Da lächelt Mia das erste Mal. Auch Julia, die Stoffpuppe, erhält ein Pflaster mit einer Sonne auf ihren Bauch. Nun ist auch der Anästhesist gekommen, um Mia mit dem Stethoskop abzu hören und um festzustellen, ob sie operiert werden kann. Auch die Mutter von Mia kann dem Anästhesisten noch Fragen stellen. Das Ergebnis dieser Untersuchung: Die OP kann planmäßig durchgeführt werden. Jetzt muss Mia ihre OP-Kleidung anziehen. Die Mutter hilft ihr dabei. Danach bekommt Mia ihre Prämedikation in Form eines Saftes und zweier auf die Handrücken geklebter Pflaster, die die Hautoberfläche kurzfristig betäuben. Diese Betäubungspflaster sorgen dafür, dass die periphere Venenverweilkanülen schmerzfrei angelegt werden können. Für Mia habe ich aber eine andere Erklärung.

### **Mithilfe des Zauberpflasters weiß der Schmetterling, wo er landen muss**

*Ich erkläre Mia in Ruhe, dass diese Pflaster Zauberpflaster sind, die dem Schmetterling nachher zeigen, wo er landen muss. Unter dem Pflaster ist nämlich süßer Nektar! Mia sieht mich mit großen Augen an und lässt sich die Pflaster aufkleben. Julia erhält keine Pflaster, da Mia nicht möchte, dass die Schmetterlinge bei ihr landen. Der Saft der Prämedikation ist mit einem Sirup versüßt*

*und Mia probiert ganz vorsichtig einen Schluck. Er scheint ihr trotzdem nicht zu schmecken, denn sie verzieht das Gesicht und schüttelt den Kopf. Nach gutem Zureden und ein paar Schlucken Himbeersaft für Mama und Julia, trinkt Mia den Saft dann doch aus. Mama und Julia können Mia noch bis zum Operationssaal begleiten. Nach der Operation erhält Mia regelmäßig Schmerzmedikamente und eine Knierolle zur Entlastung des Bauches. Beim ersten Aufstehen zeige ich Mia, wie sie sich auf die Seite drehen und die Beine aus dem Bett stellen soll und sich mit den Armen aufzustützen kann. Mia meint: „Es pickst nur noch ein bisschen“ und steht dann mit ihrer Mutter und mir auf. Am nächsten Tag wird Mia entlassen. Vorher muss aber noch die periphere Venenverweilkanüle, der Schmetterling, entfernt werden. Dafür erkläre ich Mia, dass der Schmetterling ja wieder frei herumfliegen möchte. Das versteht sie. Der Klebestreifen wird mit einem Pflasterlösemittel entfernt und Mia erhält ein buntes Pflaster, welches sie sich vorher ausgesucht hat, auf die Einstichstelle. Danach kann Mia mit ihrer Mutter nach Hause gehen, beide freuen sich und wirken auch erleichtert, dass alles gut gegangen ist.*

### **Einfühlungsvermögen und Kreativität als sanfte Therapie**

Das Fallbeispiel von Mia zeigt, wie vielseitig die Möglichkeiten der nichtmedikamentösen Schmerztherapie, wie eben die der Mobilisation nach MH Kinaesthetic, sind und wie hilfreich es ist, auf die Entwicklungsstufen der Patienten einzugehen. Um den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten, stehen vor allem Einfühlungsvermögen, eine gute Ablauforganisation und multiprofessionelle Zusammenarbeit im Vordergrund. Ein gutes Zeitmanagement des Personals ist außerdem unabdingbar. Die unterschiedlichen organisatorischen Gegebenheiten auf den verschiedenen Stationen und die individuellen Bedürfnisse der Patienten fordern die Kreativität und Flexibilität des gesamten Teams. Um diese Flexibilität beim Schmerzmanagement zu gewährleisten, sind regelmäßige Schulungen und das Reflektieren der eigenen Handlungsweise erforderlich. Die Auswirkungen sind spürbar und führen nicht nur bei den Kindern, sondern auch bei deren Bezugspersonen und nicht zuletzt innerhalb des Betreuerteams für ein entspanntes Miteinander.



### **Der (Fehler-)Teufel steckt im Detail**

Im Pflegebeitrag „Ein Baustein für erfolgreiches Stillen“ im Klinoptikum 01/2017 ist bei der Autorenaufstellung ein Fehler passiert: Eine der Autorinnen war DGKP Astrid Ehall und nicht wie fälschlicherweise angeführt Frau DGKP Karin Ruckenstuhl. Wir bedauern!



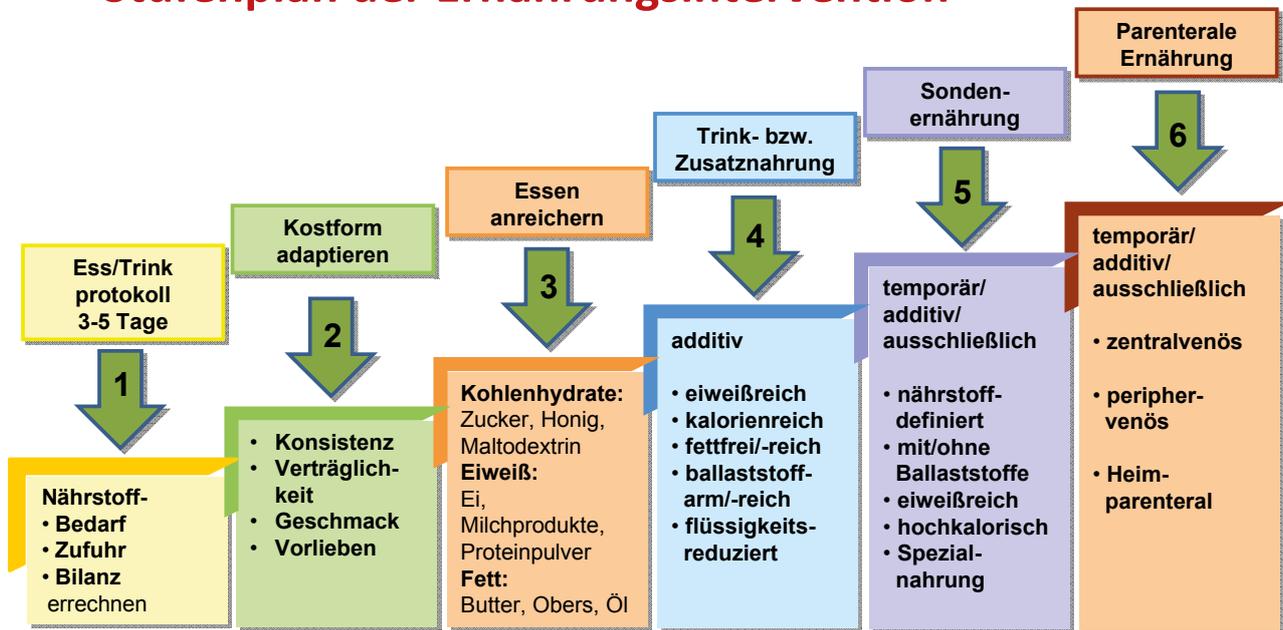
## ERNÄHRUNG

---

# Vom Dogma zum Ernährungscoaching

„Nil per os“, das Nüchternheitsgebot für Patienten vor einer Operation, war einmal. Heute darf bis zu sechs Stunden davor noch gegessen und bis zwei Stunden davor noch getrunken werden. Nach der OP kommt Leichte Voll- statt strikter Schonkost aufs Tablett. Denn: Modernes Ernährungsmanagement fördert die Genesung des Patienten nach chirurgischen Eingriffen.

## Stufenplan der Ernährungsintervention



Quelle: Diagnose Mangelernährung Handlungsalgorithmus, ID:1018.6286, Ernährungsteam LKH-Univ. Klinikum Graz, 2013

War bis vor einigen Jahren sowohl die Vorbereitung der chirurgischen Patienten als auch die Situation nach Operationen von langen Phasen strikter Nahrungskarenz gekennzeichnet, so hat sich dieses Dogma in den letzten Jahren grundlegend geändert. Statt einheitlicher Vorgaben setzt man heute auf ein individuelles Ernährungsmanagement, das bereits bei der Aufnahme des Patienten mittels Ernährungsscreening beginnt. Denn: Aktuelle Studien belegen, dass die Ernährung des chirurgischen Patienten ein essentieller Bestandteil der Gesamttherapie ist. Aufgrund entsprechender Maßnahmen sinkt die Wahrscheinlichkeit postoperativer, nicht-chirurgischer Komplikationen, der Patient erholt sich schneller und ist rascher wieder mobil. Dadurch verkürzt sich auch der stationäre Aufenthalt.

### Ernährung gehört individuell gemanagt

Ein individuelles Ernährungsmanagement umfasst die Methoden Ernährungsscreening, präoperative Konditionierung, Immunonutrition, Carboloadung, die Verkürzung der präoperativen Nüchternheitsphase sowie das postoperative „Early Enteral Feeding“. Zu Beginn wird der Ernährungsstatus des Patienten mithilfe eines einfachen und rasch durchführbaren Ernährungsscreenings („Grazer Mangelernährungsscreening“, GMS) festgestellt. Hintergrund ist, dass eine Mangelernährung – je nach Ausmaß – eine relevante Auswirkung auf postoperative Komplikationen haben kann. Durch die Dokumentation des Ernährungsstatus in MEDOCS ist zudem auch eine quantitative

Erhebung der mangelernährten, chirurgischen Patienten gewährleistet. Liegt nun ein Risiko für eine krankheitsbedingte Mangelernährung vor, wird der Patient innerhalb von 24 bis 48 Stunden einer gezielten individuellen Ernährungsintervention durch die betreuende Diätologin unterzogen. Am LKH-Univ. Klinikum Graz bildet der „Stufenplan der Ernährungsintervention“ (Abb. o.) die Basis dafür.

### Vor der OP: neue Karenzzeiten für Nüchternheit

Auf Basis der Ergebnisse des Ernährungsscreenings wird zudem vor einer großen OP eine ernährungsmedizinische Vorbereitung und Konditionierung durchgeführt. Die Betreuung kann sowohl im klinischen Bereich als auch zu Hause passieren. Möglich ist hier beispielsweise der Einsatz von immunologisch wirkenden Substanzen, die die Abwehrkräfte des Körpers steigern und damit die Wahrscheinlichkeit verringern, dass es nach dem Eingriff zu Entzündungen kommt. Galt früher vor Operationen ab Mitternacht das strikte Nüchternheitsgebot „nil per os“ („keine orale Nahrung“), so wurde in Anlehnung an die aktuelle Literatur die präoperative Nüchternzeit für elektive Eingriffe auf zwei Stunden für klare Flüssigkeiten verkürzt. Bis sechs Stunden vor der OP dürfen die Patienten kleine Mahlzeiten zu sich nehmen.

Eine weitere innovative Maßnahme, die vor allem darauf abzielt, den Blutzuckerspiegel konstant zu halten, ist das „Carboloadung“. Hier wird bis zu zwei Stunden

vor dem Eingriff ein kohlehydrathaltiges Getränk verabreicht, um die Kohlenhydratspeicher in der Leber aufzufüllen. Damit wirkt man einem hohen postoperativen Blutzuckerspiegel entgegen, was maßgeblich zum Wohlbefinden des Patienten beiträgt. Auf Carboloadung schwören übrigens auch Ausdauersportler, die sich z. B. auf einen Marathon vorbereiten.

Um ein einheitliches Vorgehen zu gewährleisten, hat das Klinikum Graz ein Poster zum Thema „Flüssigkeits- und Nahrungskarenz vor Operationen und invasiven Untersuchungen“ sowie eine interdisziplinäre SOP erstellt.

### Nach der OP: Early Enteral Feeding und Leichte Vollkost

Eine bereits wenige Stunden nach der OP beginnende Ernährung, im Fachjargon **Early Enteral Feeding** genannt, löst die (Nüchternheits-)Phasen mit rein parenteraler Ernährung ab, die zum Erhalt der intestinalen Funktionsfähigkeit des Darmes beiträgt. In der Folge wird die orale Kostaufnahme eingeleitet: Cremesuppen, Pudding oder Obstmus kommen u. a. auf den Speiseplan. Der Prozess wurde standardisiert und ist im KAGes Kostformenkatalog abglichtet.

Als finaler Schritt in der ernährungstechnischen Betreuung von chirurgischen Patienten steht statt der „Schonkost“ die „Leichte Vollkost“ auf dem Programm. Dabei werden problemlos verdauliche, mild gewürzte und schonend zubereitete Speisen kredenzt. Fettreiche und blähende Lebensmittel sind für ca. zwei bis drei Wochen zu meiden.

Um die praktische Umsetzung und Anwendung der präoperativen Vorbereitung und des postoperativen Kostaufbaus zu erleichtern, wurde vom Ernährungsteam des Klinikum ein „Leitfaden präoperative/invasive Vorbereitung, postoperativer Kostaufbau“ erarbeitet (S. 38), der allen Mitarbeitern zur Verfügung steht und im Intranet unter der Servicenummer 2000.5960 abrufbar ist.

### Adäquates Ernährungskonzept als Basis für bessere Wundheilung

Das Thema der verzögerten Wundheilung ist nach Operationen untrennbar mit einem adäquaten Ernährungsmanagement verbunden. Neben Risikofaktoren wie Druckbelastung, Infektionen oder arterieller Minderdurchblutung zählen Stoffwechselerkrankungen (Diabetes Mellitus) oder der Mangel an Energie- und Nährstoffen zu den Hauptrisikofaktoren für die Entstehung von Wunden und die Beeinträchtigung der Wundheilung. Laut einer österreichischen Erhebung werden Mangelernährung mit 24,8 Prozent und das Vorliegen eines Diabetes mit 26,1 Prozent als ernste Risikofaktoren für Wundheilungsstörungen beschrieben. Der Grund: Durch die Zellproliferation (= Wachstum, Vermehrung) und



Harry Hautumy/pixelio

Es ist angerichtet! Ob vor oder nach einer Operation: Ein modernes und auf den Patienten individuell abgestimmtes Ernährungskonzept unterstützt den Genesungsprozess und wirkt sich erwiesenermaßen positiv auf die Wundheilung aus

Landeskrankenhaus -  
Universitätsklinikum Graz

KAGes

www.klinikum-graz.at

Ernährungsteam

**Flüssigkeits- und Nahrungskarenz vor Operationen und invasiven Untersuchungen**  
z.B. Endoskopien, interventionelle radiologische Untersuchungen, koronare Angiographie oder vergleichbare, ähnliche Untersuchungen

**FLÜSSIGKEITSKARENZ** **NAHHRUNGSKARENZ**

**Bis 2 Stunden** vor der Operation oder Untersuchung dürfen noch 200 ml klare Flüssigkeit ohne Fett und ohne feste Bestandteile getrunken werden.

**Bis 6 Stunden** vor der Operation oder Untersuchung darf eine kleine Mahlzeit eingenommen werden.

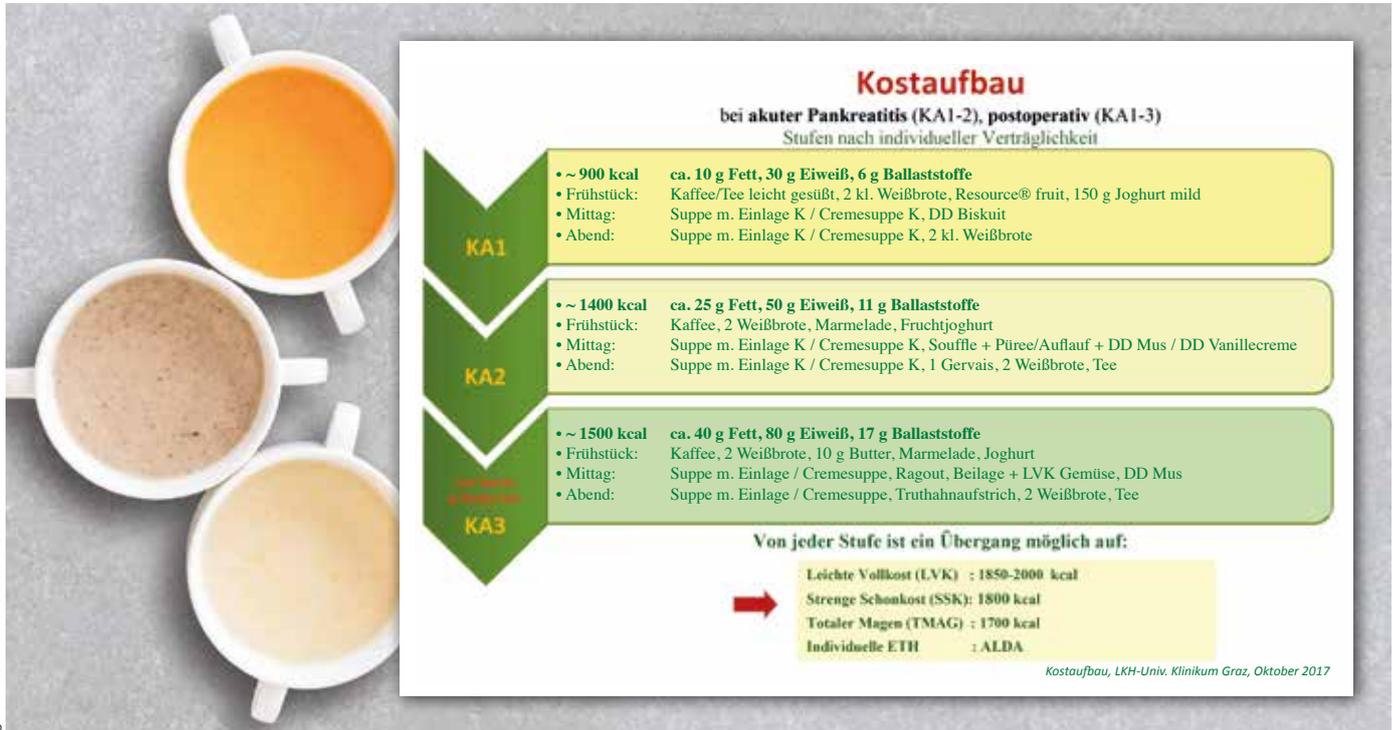
Tee mit Zucker, Wasser, Kaffee ohne Milch, Orangensaft ohne Fruchtfleisch, Milch, Weißbrot mit Marmelade, Kaffee mit Milch

Vor großen chirurgischen Eingriffen werden für die meisten Patienten (keine Störung der Magenentleerung, kein Diabetes) kohlenhydrathaltige Getränke (carbohydrate-loading) am Vorabend und 2 Stunden vor der Operation empfohlen.

Fettfreie Zusatznahrung, Tabelle: Magenentleerung, Kaugummi, Zuckerl, Fettreiche Zusatznahrung

ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery including organ transplantation, Clin Nutr 2006

Plakativ: Das vom Ernährungsteam des Klinikum Graz zusammengestellte Poster, auf dem die wesentlichen Vorgaben für die richtige Ernährung vor und nach einer Operation zusammengefasst sind



Proteinsynthese (= Neubildung von Protein), die für die Wundheilung benötigt werden, steigt auch der Energie- und Nährstoffbedarf. Eine Mangelernährung oder eine zu geringe Menge an Energie- und Nährstoffen wirkt sich somit negativ auf die Wundheilung aus. Die **NPUAP/EPUAP** hat als nationale/europäische Gesellschaft zur Prävention und Therapie von Dekubitus 2014 neben pflegerischen Empfehlungen, folgende evidenzbasierte Maßnahmen zur Ernährungstherapie bei Wundgeschehen veröffentlicht:

**Screening und Assessment:** Anhand eines Ernährungsassessments wird die aktuelle Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme beurteilt. Am LKH-Univ. Klinikum Graz steht dafür ein „Ernährungstherapieblatt für Wundpatienten“ zur Verfügung. Im Rahmen dessen gilt:

**Energie- und Proteinzufuhr:** Generell sollte die Energiezufuhr bei 30 bis 35 kcal pro Kilogramm Körpergewicht und Tag liegen, bei bestehender Mangelernährung entsprechend höher. Die empfohlene Proteinzufuhr wiederum wird im Zuge eines Wundgeschehens mit 1,2 bis 1,5 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag angegeben. Um die Werte zu erreichen, können auch energieangereicherte Lebensmittel/Speisen sowie Trink- und Zusatznahrungen (ONS) eingesetzt werden (siehe S3-Leitlinien Klinische Ernährung in der Chirurgie).

**Flüssigkeitszufuhr:** Vor allem bei nässenden Wunden und Verbrennungen ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr unerlässlich. Bei Dehydrationszuständen, er-

höhter Temperatur, Erbrechen oder starkem Schwitzen steigt der Bedarf zusätzlich. Als Berechnungsgrundlage wird hier ein Milliliter pro Kilokalorie angenommen.

**Immunmodulierende Substanzen:** Kann eine adäquate Versorgung mit Vitamin- und Mineralstoffen nicht gewährleistet werden oder wurden bereits Mängel diagnostiziert, kommen diverse Supplemente zum Einsatz. Hierzu zählen immunmodulierende Substanzen wie Arginin, Glutamin, Omega-3 Fettsäuren oder bestimmte Vitamine und Spurenelemente. Laut der aktuellen Studienlage hat besonders Arginin (= Aminosäure) einen positiven Effekt – ebenso wie Trinknahrungen, die mit Arginin, Zink und Antioxidantien angereichert sind.

**Top: Kostenersparnis von 135 Prozent!**

Eine retrospektive Kohorten-Analyse aus Großbritannien belegt, dass ein Wundmanagement mit adäquater Ernährung die Kosten für die Wundversorgung verringert. Bei 1.000 Wundpatienten wurde der Kostenaufwand für die Wundbehandlung erhoben und somit nachgewiesen, dass es bei nicht heilenden Wunden zu einem Mehrkostenaufwand von durchschnittlichen 135 Prozent gegenüber gut heilenden Wunden kam. Summa summarum steht also außer Frage, dass ein modernes Ernährungsmanagement ein unerlässlicher Teil der Therapie rund um chirurgische Eingriffe ist. Am Klinikum wird dieser Tatsache bereits jetzt auf vielen chirurgischen Stationen im Rahmen von multiprofessionellen, wöchentlichen Teamsitzungen Rechnung getragen.

Anzeige



## Floristik im Advent

**Sonntag, 26. November 2017**

**10.00 bis 17.00 Uhr**

**Montag, 27. November 2017**

**14.00 bis 19.00 Uhr**

*in der Gärtnerei Rauch – Blumenweg 3, 8074 Raaba*

*Wir freuen uns auf Ihren Besuch!*

### Am Leonhardplatz 1

8010 Graz  
neben LKH

© 0316 / 38 65 25

Mo bis Fr: 8.00 bis 18.30 Uhr  
Sa von 8.00–15.00 Uhr

office@blumenrauch.at

### In der dm-Passage

8010 Graz  
Plüddemanngasse 70-72

© 0316 / 42 90 20

Mo bis Fr: 8.00 bis 18.30 Uhr  
Sa von 8.00–17.00 Uhr

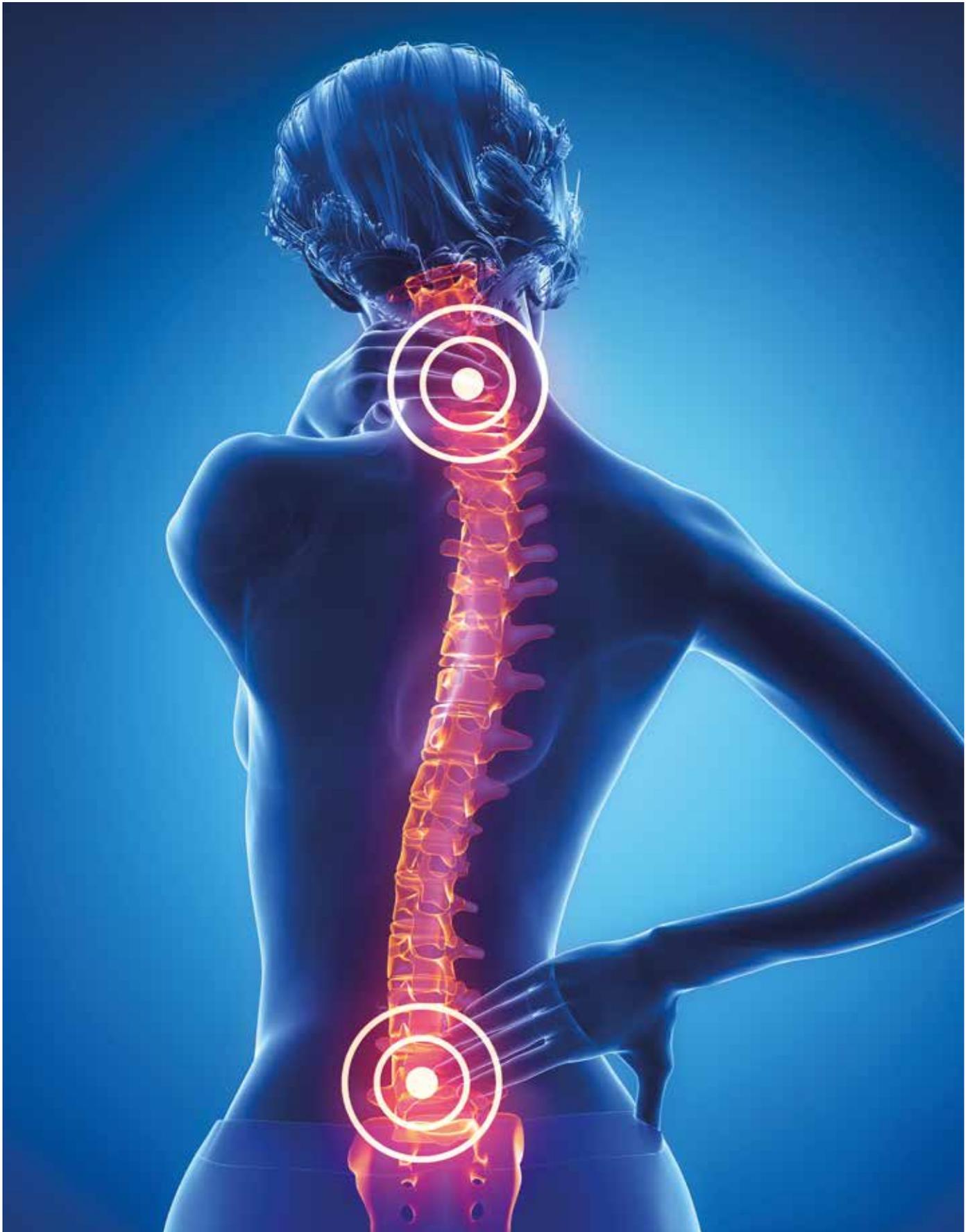
office@blumenrauch.at

## WILLKOMMEN IM NEXT LIBERTY



Im neuen Theaterjahr hat man im Next Liberty wieder die wunderbare Möglichkeit, das Kindsein und die Fantasie hochleben zu lassen, in die spannende Welt des Theaters einzutauchen und dabei u. a. mit dem **kleinen Pinguin namens Ginpuin** die Buchstaben tanzen oder mit dem **legendären Baron Münchhausen** die unglaublichsten (Lügen-)Geschichten entstehen zu lassen, mit dem **jungen Artus** und dem **Zauberer Merlin** magische Abenteuer zu bestreiten, mit dem **falschen Prinzen** und dem allseits beliebten Mariagrüner Kindertheater die Koffer zu packen und auf musikalische Wanderschaft zu gehen, sich mit Rotkäppchen (und dem Wolf!) in den Grimm'schen Märchenwald verirren oder oder gar mit dem **gewitzten gestiefelten Kater** das Musicalhighlight in der Oper Graz zu erleben.

[www.nextliberty.com](http://www.nextliberty.com) oder 0316 8000



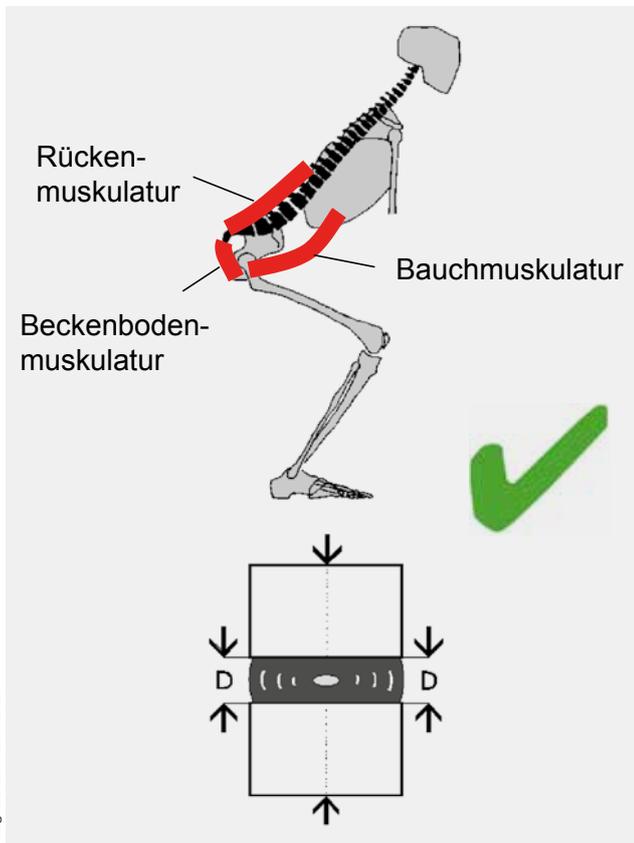
## GESUNDHEIT

---

# Haltung bewahren!

Der 21. September stand wieder ganz im Zeichen des Projekts „Rücken ohne Tücken“, im Rahmen dessen die Mitarbeiter des Klinikums die Möglichkeit haben, ihrem Kreuz etwas Gutes zu tun. Geballte Theorie und jede Menge praktischer Übungen standen auf dem Programm. Nächster Termin: 17. April 2018!

*Mag. Johannes Pichler*



Mag. Johannes Pichler

Abbildung 1: Korrekte Hebeteknik in der Theorie

Laut einer Studie an der Med Uni Graz<sup>1</sup> hat sich die Häufigkeit von Rückenbeschwerden in Österreich im Zeitraum von 1973 bis 2007 in etwa verdoppelt. Je nach Region leiden heute 40 Prozent der über 20-Jährigen im Land an Rückenschmerzen. Neben dem großen persönlichen Leid der Betroffenen entsteht dadurch auch ein beträchtlicher volkswirtschaftlicher Schaden. Dies belegen die Zahlen des Arbeitsmedizinischen Dienstes:

- In Österreich sind Erkrankungen des Bewegungsapparates und Bindegewebes die häufigsten Erkrankungen.
- 2010 ergaben sich dadurch 8,7 Millionen verlorene Arbeitstage.
- Die höchste Anzahl an Krankenständen ist auf Probleme mit dem Bewegungsapparat zurückzuführen.
- Hierbei liegt die durchschnittliche Krankenstandsdauer bei 18 Tagen. Bei allen anderen Erkrankungen sind es zwölf Tage.

Besonders auffallend: Die Mitarbeiter im Gesundheitswesen zählen aufgrund von Patiententransfer, Hebebelastungen, einseitigen Tätigkeiten, falscher Körperhaltung unter teilweise ungünstigen Arbeitsplatzsituationen und unergonomischen Dauerbelastungen zu einer gefährdeten Berufsgruppe. Zudem führt der psychische Stress über erhöhten Muskeltonus zu Verspannungen, begünstigt die schlechte Haltung und birgt ein hohes Potential, dass die Beschwerden chronisch werden.

Aus diesem Grund haben der Arbeitsmedizinische Dienst (AMD), der Sicherheitstechnische Dienst (SHTD) und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in Kooperation mit dem Team der Physiotherapie bereits vor gut zehn Jahren das Projekt „Rücken ohne Tücken“ ins Leben gerufen, das in drei Module gegliedert ist.



Mag. Johannes Pichler

Abbildungen 2: Schulung von korrekten Hebetekniken

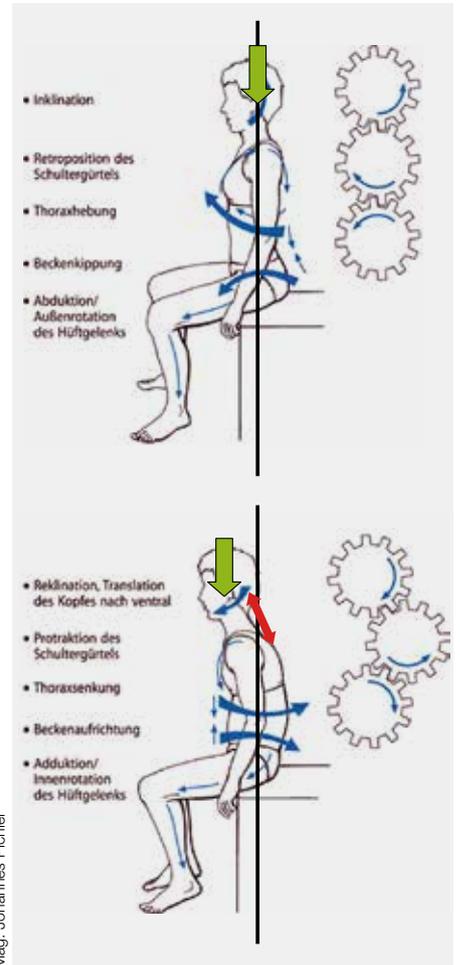
<sup>1</sup> Quelle: Großschädl, F. et al. Rising Prevalence of Back Pain in Austria: considering regional disparities Wien, Klinische Wochenschrift 2016; 128 (1-2): 6-13

**Modul 1 und 2:** Zweimal im Jahr werden im Rahmen der „Rücken ohne Tücken“-Schwerpunkttag den Mitarbeitern im Theorieteil (Modul 1) umfassende Informationen zu Ursachen und vor allem zur Prävention von Beschwerden am Bewegungs- und Stützapparat gegeben. Im Praxisteil (Modul 2) erlernen die Teilnehmer in der Folge korrekte Hebetekniken (Abb. 1, 2), ergonomischen Patiententransfer sowie Ergonomie am Bildschirmarbeitsplatz (Abb. 3, 4). Interessierte sind auch beim nächsten Termin am 17. April 2018 herzlich zum Mitmachen eingeladen.

**Modul 3:** Unabhängig davon besteht mittels Begehungen vor Ort die Möglichkeit, Arbeitsplatzanalysen und Ergonomieberatung direkt am Arbeitsplatz durchführen zu lassen. Durch die Unterstützung des AMD und SHTD können Gefährdungspotentiale ausgeschaltet oder die Anschaffung von Hilfsmitteln bzw. Optimierung von örtlichen Gegebenheiten minimiert werden.

Im Rahmen der Schulungen wird jedoch immer wieder festgestellt, dass viele Mitarbeiter des Klinikum dem österreichweiten Trend entsprechend, an Beschwerden des Bewegungsapparates leiden oder bereits deutlich erkennbare Defizite im bewegungskoordinativen und konditionellen Bereich aufweisen. Dies bringt wiederum eine massive Gefährdung der Gesundheit durch die arbeitsplatzspezifischen Belastungen mit sich.

Da die Performance eines Unternehmens primär von der Leistungsfähigkeit und Motivation der Mitarbeiter bestimmt wird, raten die Initiatoren des Projekts daher dringend zur Ausweitung des Präventionsangebotes. Denn unbestritten ist: Die Mitarbeiter sind das wertvollste Kapital jedes Unternehmens!



Mag. Johannes Pichler

Abbildung 3: Gegenüberstellung diverser Sitzpositionen



Mag. Johannes Pichler

Abbildung 4: Schulung der korrekten Sitzposition

## KLINIKBLICK

# Voller Erfolg für das „Charity-Steirern in PINK ´n BLUE“!

Stabsstelle PR



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Der Scheck über 11.000 Euro wurde am 6. Oktober 2017 an die Krebshilfe Steiermark übergeben: (v. li.) Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, Mag. Birgit Kamolz, Dr. Simone May, Dr. Thomas Rappl, Mag. Birgit Jungwirth, Christian Scherer



M. Kanitzaj (9)

Trachten-Modenschau von André Zechmann, moderiert von Cessi (Tattoostudio Mario Barth) – im Hintergrund Musiker Louie Austen



Tracht einmal anders beim Charity-Steirern

Beim ersten „Charity-Steirern in PINK ´n BLUE“ trotzten die Besucher dem kühlen Wetter und spendeten großzügig für die Krebshilfe. So konnten die Organisatoren mit 11.000 Euro die größte Einzelspende an die Steirische Krebshilfe im heurigen Jahr übergeben.

650 Besucher stellten sich am 14. September 2017 beim „Charity-Steirern in PINK ´n BLUE“ auf den Grazer Kasematten trotz Schlechtwetters in den Dienst der guten Sache. Der Abend stand ganz im Zeichen der Brust- und Prostatakrebsvorsorge und machte für den Kampf



Auch viele Firmen unterstützten die Veranstaltung



Spitzenkoch Christof Widakovich verwöhnte die Gaumen der Gäste kulinarisch



Auch Pink-Ribbon-Testimonial Renate Götschl genoss mit ihrem Mann Hannes Kargl den Abend



Musiker Gernot Pachernigg heizte mit seiner Band den Gästen ein



(v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, Mag. Birgit Kamolz, Barbara Cuno, Kickboxweltmeisterin Nicole Trimmel, Dr. Simone May, Ex-Skirennläufer und ORF-Kommentator Hans Knauß und OA Dr. Thomas Rappl



11.000 Euro kamen der Krebshilfe Steiermark zugute

gegen die Krebserkrankungen mobil. Der Reinerlös ging an die Steirische und Deutsche Krebshilfe. Unglaubliche 11.000 Euro konnten daher die Initiatoren des Charity-Events „Charity-Steirern in PINK 'n BLUE“ am 6. Oktober 2017 an die Krebshilfe Steiermark (KS) übergeben. „Wirklich sensationell! Wir freuen uns riesig darüber. Es ist die größte Spende einer einzelnen Organisation, die wir im heurigen Jahr bekommen haben“, erklärt KS-Geschäftsführer Christian Scherer begeistert.

„Für uns war diese Premiere ein echter Erfolg und es freut mich besonders, dass so viele Besucher mit uns gefeiert haben, obwohl uns der Wettergott nicht gut gesinnt war“, ist Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz sichtlich stolz über die gelungene Veranstaltung. Der

plastische Chirurg ist einer der Initiatoren des Events, das er gemeinsam mit OA Dr. Thomas Rappl und Dr. Simone May organisierte. Volle Unterstützung erfuhren die Initiatoren auch von prominenter Seite. So war ORF-Kommentator und Ex-Skirennläufer Hans Knauß ebenso vor Ort wie die mehrfache Kickbox-Weltmeisterin und Sportlerin des Jahres 2016 Nicole Trimmel, Pink-Ribbon-Testimonial und Ex-Speedqueen Renate Götschl u. v. m. Die Gelegenheit, beim Charity-Steirern in PINK 'n BLUE dabei zu sein, wird es nun jedes Jahr geben. Für die Organisatoren steht schon fest: Das karitative Event wird kommendes Jahr garantiert wieder über die Bühne gehen. Außerdem ist fix, dass dann Tattoo-Star Mario Barth, der dieses Mal leider verhindert war, auf jeden Fall mitfeiern wird.

## KLINIKBLICK

# CCC Graz erhält Würdigungspreis

*Mag. Yvonne Müller*



messecongress graz/Martin Wiesner (3)



Univ.-Prof. Dr. Karin Kapp nahm den Preis für das CCC Graz entgegen



Die Congress Awards 2017

**Bei den Congress Awards 2017 wurde der 6. Steirische Krebstag – eine Informationsveranstaltung des Comprehensive Cancer Center Graz – mit dem Würdigungspreis der Stadt Graz ausgezeichnet.**

Jedes Jahr vergibt die Stadt Graz die Congress Awards für herausragende wissenschaftliche Veranstaltungen. Im Juli 2017 wurde der 6. Steirische Krebstag mit dem Würdigungspreis ausgezeichnet. Im Rahmen des jährlich stattfindenden Steirischen Krebstages informiert das Comprehensive Cancer Center Graz (Krebszentrum

Graz) – eine gemeinsame Einrichtung von LKH-Univ. Klinikum Graz und Med Uni Graz – umfassend rund um die Krebserkrankungen. Dabei sind nicht nur Therapiemöglichkeiten und Diagnoseinstrumente ein Thema, sondern vor allem auch Prävention und Information.

Für das Comprehensive Cancer Center Graz nahm Vorstandsmitglied und Sprecherin des CCC Graz, Univ.-Prof. Dr. Karin Kapp, Universitätsklinik für Strahlentherapie-Radioonkologie, den Graz Congress Award entgegen.

## Jubiläums-Pflegesymposium

*Pflegedirektorin Christa Tax, MSc / Sandra Haberl, Bakk.*

**Seit mehr als zehn Jahren stellt das Symposium „Netzwerk Pflege“ einen festen Bestandteil der Fortbildungsveranstaltungen am LKH-Univ. Klinikum Graz dar. Der Fokus der Jubiläumsveranstaltung lag auf der Entwicklung der Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz im letzten Jahrzehnt.**

Die Gastgeberin der Veranstaltung, Pflegedirektorin Christa Tax, MSc, konnte gemeinsam mit dem Organisationskomitee unter der Leitung von Pflegeleitung Eva-Maria Rosenberger ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm präsentieren. In Beiträgen von nationalen und internationalen Wegbegleitern wurde demonstriert,



Die Teilnehmer des Pflegesymposiums 2017



Pflegedirektorin Christa Tax, MSc und Oliver Zeisberger, MA



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

Landesrat Mag. Christopher Drexler, Rektor Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, KAGes-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg, KAGes-Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA, Landtagsabgeordnete Barbara Riener und Univ.-Prof. Dr. Diplompflegepädagogin Christa Lohrmann

Das Organisationskomitee (v.l.n.r. Isabella Zechner, BSc, MSc, Thomas Findling, Kathrin Schriebl, BSc, MA, Pflegedirektorin Christa Tax, MSc, Marion Stepanek, Pflegeleitung Eva-Maria Rosenberger, Pflegeleitung Gabriele Sohnegg und Katrin Amon) mit Moderator Oliver Zeisberger, MA

wie die Pflege zukunftsfit bleiben und dem Patienten die bestmögliche zeitgemäße Versorgung ermöglichen kann. Als wichtiger Meilenstein der letzten Jahre wurde die Optimierung des Theorie-Praxis-Transfers über die „Kooperation Schule und Praxis“ präsentiert, die zur Sicherung der Pflegequalität beiträgt.

Ein Einblick in die Kooperation zwischen dem LKH-Univ. Klinikum Graz und dem Institut für Pflegewissenschaft zeigte weiter, dass Pflegeforschung innerhalb der letzten zehn Jahre Einzug in der Pflegepraxis des Klinikum gefunden hat und Pflege nach aktuellen, wissenschaftlichen Erkenntnissen möglich ist bzw. dass das Pflegekonzept der Bezugspflege ein weiteres wichtiges Instrument der Qualitätssicherung darstellt.

Bei der Präsentation des „Laufbahnmodell Pflege“ wurde sichtbar, wie fachspezifische Spezialisierung eine

qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten gewährleisten und gleichzeitig eine Imagesteigerung des Pflegberufs herbeiführen kann.

Im Rahmen der Veranstaltung konnten die Teilnehmer auch einen Einblick in die Arbeit der Kollegen im Universitätsspital Zürich erhalten. Dank einer Kooperationsvereinbarung zwischen Zürich und dem LKH-Univ. Klinikum Graz profitieren beide Häuser vom regelmäßigen fachlichen Austausch und von diversen Praktika.

Beim Pflegesymposium 2017 wurden die Meilensteine der letzten zehn Jahre am LKH-Univ. Klinikum Graz präsentiert und ein Blick in die Zukunft gewagt.

In einem Punkt waren sich alle Referenten einig: Die Zukunft bringt viele Herausforderungen mit sich – das LKH-Univ. Klinikum Graz ist dafür gerüstet.

## KLINIKBLICK

# Die Galerie im Klinikum zeigt FormA(R)T

*Birgit Derler-Klein*



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz (3)

(v.l.): DGKP Marianne Wilfling, BD Mag. Gebhard Falzberger, Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz und ao. Univ.-Prof. Dr. Lang-Loidolt mit der Künstlerin Michaela Unterlechner (Mitte)

**Ob alte Fahrradketten, die Farbenvielfalt der Natur oder Eindrücke aus Afrika – Michaela Unterlechner findet stets neue Materialien und Inspirationsquellen für ihre Kunstwerke.**

Dass Kunst für Michaela Unterlechner ein spielerischer Kampf mit Formen und Farben ist, davon konnten sich die Gäste bei der Vernissage zur Ausstellung FormA(R)T in der Galerie am Klinikum am 22. Juni 2017 überzeugen. Eisenstücke, Klobürsten und Fahrradketten finden Platz in Skulpturen, von Malen und Spraysen übers Zimmern bis hin zum Schweißen reicht die Palette der kreativ eingesetzten Techniken. Bereits Gemaltes wird im Schaffensprozess wieder zerstört, um daraus auf der Leinwand abermals neue Formen und Freiräume entstehen zu lassen.

Mit der Malerei begann Michaela Unterlechner zwar erst nach ihrer Ausbildung, ging dann aber konsequent ihren Weg: Bereits ein Jahr nachdem sie mit dem Malen begonnen hatte, zeigte sie ihre Werke in einer Ausstellung.

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger freute sich anlässlich der Ausstellungseröffnung ganz besonders, dass an einem heißen Junitag so viele Kunstinteressierte ihren Weg in die Galerie im Klinikum gefunden hatten. Er sei sich sicher, so Falzberger, dass die Bilder wesentlich dazu beitragen, ein Wohlfühlumfeld für die 1.500 Mitarbeiter zu schaffen, die täglich im Speisesaal essen.

Univ.-Prof. Dr. Doris Lang-Loidolt, Vizerektorin für Studium und Lehre der Med Uni Graz, zeigte sich nicht nur beeindruckt vom Talent der Künstlerin, sondern auch erstaunt über die Wahl der Motive: „Bei einer Mitarbeiterin des Instituts für Hygiene hätte ich mir Bilder von Erythrozyten oder Keimen erwartet – hier aber werde ich von völlig anderen Motiven überrascht.“

Michaela Unterlechners Schwester, Petra Bauer, verriet als Laudatorin dafür, wie viele Talente in ihrer



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz (3)

Familiäre Unterstützung erhielt Michaela Unterlechner von ihrer Schwester Petra Bauer (re.)

kleinen Schwester stecken: „Michaela hat nicht nur leidenschaftlich Squash und Damenfußball gespielt, sie liebt auch das Motorradfahren. Auf ihren Touren erkundete sie sogar die Mongolei.“ Die Abenteuerlust war es auch, die Michaela Unterlechner nach Afrika führte, wo sie ihre große Liebe zum Kontinent und zu den Menschen entdeckte, der sie auch auf der Leinwand Ausdruck verleiht.

Musikalisch untermalte DI Clemens Keil, Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits, die Ausstellungseröffnung mit Gitarrenklängen.



W. Steiber/LKH-Univ. Klinikum Graz (3)

DI Clemens Keil sorgte für die musikalische Untermalung der Vernissage

## Fit fürs Berufsleben

*Stabsstelle PR*

**Das LKH-Univ. Klinikum Graz kann stolz auf seine Lehrlinge sein: Nicht nur zu den Bildungstagen 2017 auch mit ihren Erfolgen in Schule und bei Wettbewerben zeigen sie, wie viel Potenzial in ihnen steckt.**

Zum bereits zehnten Mal fanden heuer am LKH-Univ. Klinikum Graz die Bildungstage für Lehrlinge statt. Vom 28. bis 30. August 2017 konnten 45 Lehrlinge aus verschiedenen Lehrberufen ihr Können und ihre Stärken unter Beweis stellen und Neues lernen. In den drei Seminartagen ging es nicht nur um sprachliche und persönliche Kompetenzen, auch unternehmerische Fähigkeiten und Teamgeist waren gefragt.

Wie erfolgreich die Lehrlinge des LKH-Univ. Klinikum Graz ihre Ausbildung absolvieren, zeigen allein heuer 26 ausgezeichnete Erfolge in der Berufsschule und zwei ausgezeichnete sowie zwei gute Erfolge bei den diesjährigen Lehrabschlussprüfungen. Gärtnerlehrling Matthias Kaltenecker setzte sein Wissen bereits im Juni erfolgreich in die Praxis um: Seine Gartenbaukenntnisse und sein grüner Daumen sicherten ihm einen Platz auf dem Siegespodest beim diesjährigen Junggärtnerwettbewerb. Nach dem ausgezeichneten dritten Platz stellt er sich nun dem Bundeslehrlingswettbewerb in Tirol.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger beim gemeinsamen Fototermin mit den Lehrlingen anlässlich der Bildungstage am LKH-Univ. Klinikum

## KLINIKBLICK

# Faster than cancer

Stabsstelle PR



Ride 4 Women

Gemeinsam gegen den Krebs: (v.l.n.r.): OA Dr. René Laky, Frauenklinik Graz, Univ.-Prof. Dr. David Cibula, Frauenklinik Prag, Präsident der Europäischen Gesellschaft für Gyn. Onkologie (ESGO), Univ.-Prof. Dr. Karl Tamussino, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Graz und Univ.-Prof. Dr. Heinz Kölbl, Vorstand Frauenklinik AKH Wien

**2014 gründete OA Dr. René Laky die Initiative „Ride 4 Women“, um damit das Bewusstsein für die Gebärmutterhalskrebsvorsorge und die HPV-Impfung zu stärken. Im Rahmen der „Ride 4 Women“-Tour 2017 radelten Ärzte und Unterstützer über zwölf Etappen rund 2.000 Kilometer von Oslo nach Wien.**

Weltweit sind pro Jahr mehr als 1,5 Millionen Frauen von Gebärmutterhals-, Gebärmutter-, Eierstock- oder Scheidenkrebs betroffen. Werden diese Tumore früh genug erkannt, liegen die Heilungschancen bei über 90 Prozent.

„Uns ist es enorm wichtig, aufzuklären, Öffentlichkeit zu schaffen und die Wichtigkeit von regelmäßigen gynäkologischen Untersuchungen und Impfungen hervorzuheben“, erklärt Dr. René Laky, Initiator des Projektes und Oberarzt an der Grazer Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Mit Ärzten und Interessierten radelte er heuer von 3. bis 16. Juli quer durch Europa, um speziell auf die Gebärmutterhalskrebsvorsorge und die HPV-Impfung aufmerksam zu machen. Sechs Länder durchquerten die ehrenamtlichen Sportler auf ihrer Tour von Oslo nach Graz. „Wir wollen zeigen, dass Bewegung für die Gesundheit, gerade auch für Krebspatientinnen, besonders wichtig ist“, erklärt der Initiator von „Ride 4 Women“ und ergänzt, „je mehr öffentliche Aufmerksamkeit es für bestimmte Tumorerkrankungen gibt, umso mehr Geld wird in die Forschung investiert“.

Den Start der „Ride 4 Women“-Tour 2017 in Oslo begleitete eine Informationsveranstaltung, bei der Kliniken und Zentren aus ganz Europa über Präventionsangebote informierten. Der norwegische Kommunikationsminister Ketil Solvik-Olsen ließ es sich nicht nehmen, die komplette erste Etappe selbst mitzuradeln.

Mit diesen und ähnlichen Aktionen will die Initiative „Ride 4 Women“ aktiv mithelfen, Todesfälle im Zusammenhang mit Frauenkrebskrankungen zu reduzieren bzw. zu verhindern und die Lebensqualität erkrankter Frauen zu verbessern.

Ein Drittel all dieser Krebsfälle steht in Zusammenhang mit ungünstigen Ernährungs- und Bewegungsgewohn-



Ride 4 Women

Ein Selfie für den guten Zweck: Das motivierte Radteam legte für das Foto einen Kurzstopp an der dänischen Grenze ein

heiten. Übergewicht – und besonders Fettleibigkeit – sind für 20 Prozent aller Krebstodesfälle von Frauen zumindest mitverantwortlich. Wer nur dreimal wöchentlich 30 Minuten Sport betreibt, verbessert damit nicht nur seine körperliche Fitness, sondern senkt auch sein Risiko an Krebs zu erkranken.

Unterstützen kann „Ride 4 Women“ jeder aktiv. Im Juli 2018 ist eine weitere Tour von Estland über Lettland, Litauen, Weißrussland, Polen in die Slowakei bis nach Österreich geplant. Interessierte können sich unter [www.ride4women.com](http://www.ride4women.com) anmelden.

Denn: „Es kommt nicht darauf an, wie viele Etappen man mitradelt, das Wichtigste ist, dabeizusein – und sich zu bewegen!“, motiviert Laky.



## Entdecken Sie Heine!

*Stabsstelle PR*

Der Aufforderung des American Institute of Musical Studies folgten die Besucher des diesjährigen Liederabends am LKH-Univ. Klinikum Graz nur zu gerne. Nach einleitenden Worten von Univ.-Prof. Dr. Günter Krejs und einem herzlichen Willkommen von Kaplan Biener stellten die jungen Künstler der AIMS-Liederklasse, unter der Leitung von Gabriel Dobner, ihr Können unter Beweis.

Die musikalische Entdeckungsreise führte u. a. zu Franz Schubert, Hugo Wolf, Franz Liszt und Johannes Brahms – natürlich immer auf den Spuren Heinrich Heines. Nach dem Konzert blieb noch ausreichend Zeit, um den schönen Sommerabend mit Brötchen und Getränken gemütlich ausklingen zu lassen.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Kaplan Mag. Johannes Biener (li.v.), Univ.-Prof. Günter Krejs (re.v.) der musikalische Leiter Gabriel Dobner (2. Reihe re. außen) mit den diesjährigen AIMS-Solisten

## KLINIKBLICK

# Aktionstag Hygiene

HFK DGKP K. Pepper / PL DGKP R. Zierler, MSc / Pflegedirektion



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz (5)

Impressionen vom Aktionstag Hygiene 2017

**Mehr als 200 Mitarbeiter aus unterschiedlichsten Berufsgruppen haben am Aktionstag Hygiene, der am 8. Mai am Klinikum Graz stattfand, teilgenommen.**

Beim Aktionstag konnten mit einem abwechslungsreichen Mix aus Theorieinputs und praxisnahen Informationen aktuelle Herausforderungen in der multiprofessionellen Patientenversorgung beleuchtet werden. Den inhaltlichen Schwerpunkt des Vormittags bildete der Themenkomplex rund um multiresistente Erreger.

Die Organisation des Hygienetages wurde von den Hygienefachkräften und der Stabsstelle Krankenhaushygiene des LKH-Univ. Klinikum Graz in Zusammenarbeit mit dem Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie der KAGES durchgeführt.

Die Vorträge reichten von der steigenden Verbreitung von Multiresistenzen und wirksamen (Gegen-)Mechanismen, den daraus resultierenden Folgen im klinischen Alltag bis hin zu den zunehmend schwindenden Therapieoptionen. Auch wurden die verfügbaren Strategien zur Dekolonisation und die mit alledem assoziierten steigenden Kosten für das Gesundheitssystem ausführlich beleuchtet. Am Nachmittag standen aseptische Arbeitsprozesse wie der Verbandswechsel und der Umgang mit Port-a-Cath-Systemen im Mittelpunkt.

Die Pausen nutzten die Teilnehmer, um sich an 15 Informationsständen zu den drei Schwerpunkten Isolierungsmaßnahmen, Händehygiene und aseptische Tätigkeiten praxisnahe Tipps von Experten abzuholen und sich gleichzeitig fachlich auszutauschen.

Am Ende des Tages wurde der Frage, wie es gelingt, Kollegen bei Veränderungen „mitzunehmen“, im Rahmen des Vortrags „Neue Ziele erreicht man nicht auf alten Wegen“ nachgegangen. Alle Teilnehmer wurden ermutigt, inspiriert sowie mit vielen hilfreichen Impulsen für den Klinikalltag ausgestattet und konnten den Aktionstag Hygiene gestärkt verlassen.

## KLINIKBLICK

# Jahrestagung der österreichischen Pflegedirektoren

Stabsstelle PR

**Am 2. und 3. Oktober ging am Klinikum Graz die Jahrestagung der „Austrian Nurse Directors Association“ (ANDA) über die Bühne. PD Christa Tax, MSc hieß dazu 20 der Top-Führungskräfte aus dem Pflegebereich willkommen. Die hochkarätige Runde nahm bei der Tagung Pflegemanagementstrategien ins Visier, die helfen sollen, die Weichen für die Zukunft der Pflege in Österreich zu stellen. Auch LR Mag. Christopher Drexler war vor Ort.**

„Nur ein modernes Pflegemanagement gewährleistet, dass wir die aktuellen und künftigen Herausforderungen, vor denen die Pflege in Österreich steht, meistern können. Die Erarbeitung von Strategien, die es ermöglichen, innovative Pflegekonzepte zu realisieren, ist für uns als Verantwortliche im Pflegemanagement das Gebot der Stunde“, betonte Christa Tax, MSc, anlässlich der Jahrestagung der Österreichischen Pflegedirektoren („Austrian Nurse Directors Association“, ANDA). Die Pflegedirektorin des LKH-Univ. Klinikum Graz freute sich, 20 Pflegemanager aus ganz Österreich am Klinikum willkommen zu heißen. Auch LR Mag. Christopher Drexler fand sich zum Kamingsgespräch ein. Bei der Veranstaltung nahmen die Pflegedirektoren Pflegemanagement-Strategien ins Visier. Auch die Umsetzung der Gesundheits- und Krankenpflegegesetz-Novelle wurde thematisiert. Darin wird u. a. die Ausbildung von Pflegepersonen, der Bereich der Kompetenzverteilung sowie die Hospiz- und Palliativversorgung in der Pflege behandelt. Die ANDA-Tagungen finden seit mehr als zwei Jahrzehnten viermal pro Jahr statt. Am Klinikum Graz wurde sie zum zweiten Mal veranstaltet. Die 26 ANDA-Mitglieder sind für ca. 80.000 Mitarbeiter aus dem Pflegebereich verantwortlich. Ein Anliegen ist den Pflegedirektoren auch die internationale Vernetzung. Daher hat man sich bereits 2011 dem von der „European Nurse Director's Association“ (ENDA) definierten „European Nurse Director's Proto-Code of Ethics and Conduct“ verschrieben. Der Basiskodex für Ethik und Führung wurde als strategisch, dynamisches Dokument für Pflegemanager entwickelt und soll den kritischen Dialog sowie die Reflexion bestehender Pflegesituationen fördern.



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

Im Bild (erste Reihe v. li.): DGKP Magret Hader, Pflegedirektorin des Landeskrankenhauses Salzburg und ANDA-Vorstandsvorsitzende, Mag. Christopher Drexler, Steirischer Gesundheitslandesrat und DGKP Christa Tax, MSc, Pflegedirektorin des Klinikum Graz



Die Pflegeexperten beim Kamingsgespräch mit LR Mag. Christopher Drexler

## KURZ & GUT

# AEMP III ist online

*Pflegeleitung Renate Zierler, MSc*

The image shows a screenshot of the AEMP III homepage on the left and a photograph of a person in a cleanroom on the right. The homepage features a green header with 'LKH-Univ. Klinikum Graz' and 'Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte im Versorgungszentrum, AEMP III'. A navigation menu on the left includes 'Startseite', 'Über uns', 'Organigramm', 'Prozessorientierter Medizinprodukte-Ereignislauf', 'Validierungen', and 'LKH-Univ. Klinikum Portal'. The main content area contains a description of the AEMP III facility, contact information for the Pflegeleitung (Renate Zierler, MSc), Stationsleitung (Sylvia Jilke), and three Stellvertreter (Sonja Klima, Sonja Klima, and Mag. Marion Schretter). A search bar and font size options are visible on the right side of the homepage. The photograph on the right shows a person in a green gown and blue gloves working with medical equipment in a cleanroom setting.

Screenshot der Startseite der AEMP III-Homepage

### Die neue Website der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte im Versorgungszentrum (AEMP III) ist seit Anfang Mai 2017 online.

Mit dem Link <http://klinikum-graz.at/aemp3> und über die offizielle Website des LKH-Univ. Klinikum Graz unter dem Menüpunkt „Medizinische und pflegerische Einrichtung“ sowie über die Google-Suchfunktion gelangt man seit Anfang Mai 2017 zur neuen Website der AEMP III. In Zusammenarbeit mit Mag. Gabriele Krammer, Stabstelle PR, konnten die Aufgaben, Grundsätze und Ziele der Aufbereitungseinheit übersichtlich dargestellt

und für alle Interessierten zugänglich gemacht werden. Mit Bildern, Prozessdarstellungen und Kurzbeschreibungen wird der Weg des Medizinproduktes durch die AEMP III vom unreinen Bereich bis hin zum Kommissionierungsbereich veranschaulicht – alles Prozesse, die im Hintergrund der Patientenversorgung nach den neuesten internationalen Standards ablaufen.

Das Team rund um Pflegeleitung Renate Zierler, MSc ist sehr stolz, auf der neuen Website den verantwortungsvollen Aufbereitungsprozess und die Validierungszertifikate präsentieren zu können.

## KURZ & GUT

---

# 1.500 Euro für Ihre Idee

*Silvia Haar / Petra Mencinger*

### Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Das LKH-Univ. Klinikum Graz/Ideenmanagement möchte von Ihren Ideen und Ihrem Know-how profitieren, damit wir unseren Aufgaben, nämlich der Betreuung unserer Patientinnen und Patienten, noch besser gerecht werden können. Sie haben die Möglichkeit bis zum 31. Jänner 2018 Ihre Gedanken

zum Thema „**PatientInnensicherheit**“

beim Ideenmanagement einzureichen. Haben Sie einfach umzusetzende Ideen zur Erhöhung der PatientInnensicherheit oder Beispiele, die im kleinen Rahmen schon gelebt werden und Potential aufweisen, um es breitflächiger anzuwenden?

Lassen Sie uns an Ihrer Kreativität teilhaben.

Für IHRE Idee winken **tolle Prämien! Für die drei besten Vorschläge gibt es ein Preisgelder in der Höhe von je 1.500 Euro, 1.000 Euro und 500 Euro.**

**Die Prämierung und Vorstellung der Projekte erfolgt im Rahmen des 6. Grazer Risikotages am 5. April 2018.**

### Wohin mit Ihren Ideen?

Ihre Ideen können Sie bis **31. Jänner 2018** einbringen:

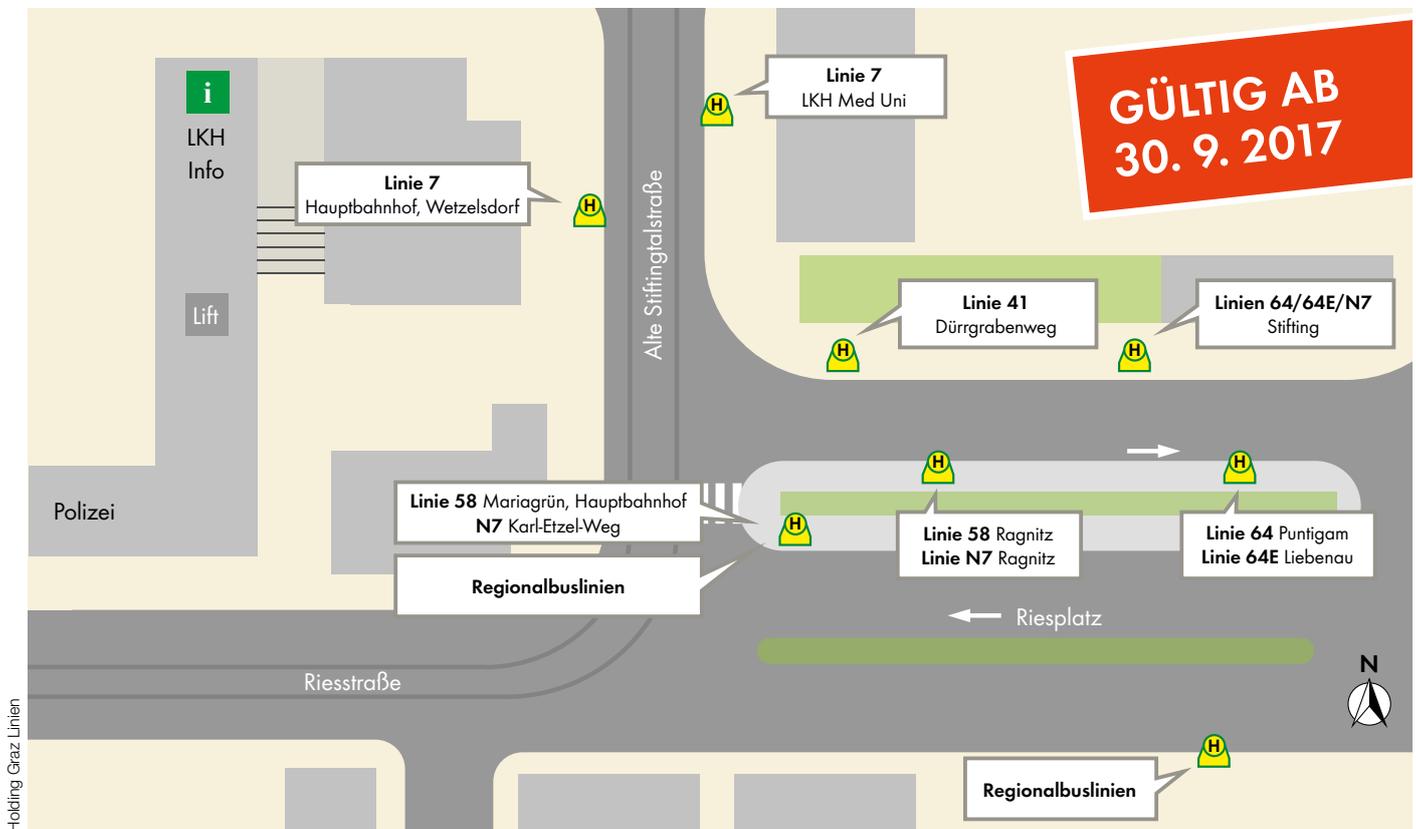
- mit offiziellem Einreichformular (online im Intranet) unter der Rubrik Administratives/Betriebsdirektion/Ideenmanagement
- per E-Mail an: [ideenmanagement@klinikum-graz.at](mailto:ideenmanagement@klinikum-graz.at)
- oder per Post an:  
Silvia Haar und Petra Mencinger  
Ideenmanagement  
LKH-Univ. Klinikum Graz  
Betriebsdirektion, 8036 Graz, Auenbruggerplatz 1



## KURZ & GUT

# Riesplatz NEU

Stabsstelle PR



**Im Oktober wird der Riesplatz fertig. Die Busse fahren bereits seit 30. September 2017 zu und von den neuen Haltestellen.**

Monatelang wurde gegraben, gebaut und die Busse fuhren wechselnde provisorische Haltestellen an – seit 30. September 2017 fahren die Busse endlich von ihren neuen, fixen Haltestellen ab.

Bis Ende Oktober werden noch die Bäume gepflanzt, dann erstrahlt der umgestaltete Riesplatz in neuem Glanz.

Landeskrankenhaus -  
Universitätsklinikum Graz



Städt. Krankenanstalten Graz

Medizinische Universität Graz

# Benefizkonzert

für Menschen mit psychischer Erkrankung

**NIMM  
12**  
VOKAL ENSEMBLE



**Gospel  
& Jazz** Choir  
Johann-Joseph-Fux Konservatorium Graz



Es singen: Nimm12 und Gospel & Jazz Choir des JJFux-Konservatorium Graz

**LKH- Univ. Klinikum Graz**  
**Hörsaalzentrum**

**am 05.12.2017, um 19.30 Uhr**

Mit Ihrer Spende parken Sie während des Konzerts kostenlos.

## TERMINE

# Was, wann, wo?

### 03. November 2017

#### 52. Akademie für Kinderchirurgie

Ort: Hörsaalzentrum, Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz

Veranstalter: Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie

Kontakt: gudrun.raber@medunigraz.at

**Anmeldung erforderlich!**

### 07. November 2017

#### Vernissage Gabriele Ehmann

Eröffnung der Ausstellung der Künstlerin Gabriele Ehmann in der Galerie im Klinikum.

Beginn: 16.00 Uhr

Ort: Galerie im Klinikum, Speisesaal im EG, Auenbruggerplatz 52,

LKH-Univ. Klinikum Graz

Kontakt: silvia.haar@klinikum-graz.at

**Keine Anmeldung erforderlich!**

### 08. November 2017

#### Perinatalboard

Fortbildungsabend an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Fallpräsentation und anschließender Diskussion.

Beginn: 15.15 Uhr

Ort: Hörsaal der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz

Kontakt: obstet.obgyn@medunigraz.at

**Anmeldung erforderlich!**

### 09. November 2017

#### Mini Med: Hormone – die geheime Sprache des Körpers

Blicken Sie in die Welt der Botenstoffe des Menschen.

Vortragende: Univ.-Prof. Dr. Barbara Obermayer-Pietsch, Klin. Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel

Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Hörsaal 07.01, Med Uni Graz, Harrachgasse 21, 8010 Graz

**Keine Anmeldung erforderlich!**

### 10. November 2017

#### ÖGI-Kongress

**Weniger ist mehr – minimal invasive Konzepte in der Implantologie**

Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Implantologie

Ort: Hörsaalzentrum, Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz  
Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits, Billrothgasse 4, 8010 Graz

www.oegi.org

**Anmeldung erforderlich!**

### 16. November 2017

#### Mini Med: Keine Angst vor der Narkose

Moderne Narkosetechniken bieten Sicherheit für alle Operationen am menschlichen Körper.

Vortragende: OA Dr. Marianne Therese Marko, Klin. Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin

Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Hörsaal 07.01, Med Uni Graz, Harrachgasse 21, 8010 Graz

**Keine Anmeldung erforderlich!**

### 17. November 2017

#### Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Antimikrobielle Chemotherapie

Thema: Infektionen durch grampositive Erreger

Beginn: 09.00 Uhr

Ort: BM für Gesundheit und Frauen, Radetzkystraße 2, 1030 Wien  
www.oegach.at

**Anmeldung erforderlich!**

### 23.–24. November 2017

#### 22. ONGKG-Konferenz

Die digitale Revolution im Gesundheitswesen: Chancen und Herausforderungen im Gesundheitswesen

Ort: Klinikum Wels-Grieskirchen, Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels

Kontakt: onkgk@onkgk.at

www.onkgk.at

**Anmeldung erforderlich!**

### 23. November 2017

#### Mini Med: Transplantationschirurgie

Die neuesten Möglichkeiten der modernen Transplantationschirurgie.

Vortragender: Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer, Leiter der Klin. Abt. für

Transplantationschirurgie

Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Hörsaal 07.01, Med Uni Graz, Harrachgasse 21, 8010 Graz

**Keine Anmeldung erforderlich!**

### 23.–25. November 2017

#### 48. Kongress für Allgemeinmedizin

„Schmerz lass nach ...

Wege aus Qual und Pein“

Beginn: ab 08.00 Uhr

Ort: Stadthalle Graz, Messeplatz 1, 8010 Graz

Kontakt: barbara.fath@stafam.at

**Anmeldung erforderlich!**

**30. November 2017****Mini Med: Bewegung und Sport**

Bewegung und Sport sind der Jungbrunnen für alle Generationen.

Vortragende: Dr. Jana Windhaber,  
Klin. Abteilung für Allgemeine  
Kinder- und Jugendchirurgie  
Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Hörsaal 07.01, Med Uni Graz,  
Harrachgasse 21, 8010 Graz

**Keine Anmeldung erforderlich!**

**5. Dezember 2017****Benefizkonzert**

Für Menschen mit psychischer Erkrankung singen **Nimm12** und **Gospel & Jazz Choir** am JFux-Konservatorium. Im Jahr 2011 gründete Franz M. Herzog den Gospel & Jazz Choir bestehend aus 80 Mitgliedern aus aller Welt, die die Liebe zur Musik und zum Singen verbindet. Das junge A-Cappella-Ensembles Nimm12 rund

um Johannes Loibner verknüpft volkstümliche Musik mit Pop und Gospel. Mit Ihrer **Spende parken** Sie während des Konzert **kostenlos!**  
Beginn: 19.30 Uhr  
Ort: Hörsaalzentrum,  
Auenbruggerplatz 50, 8036 Graz

## Interne Veranstaltungstipps:



**Alle Termine** und genauen Informationen zu den **internen Veranstaltungen für Mitarbeiter** des LKH-Univ.

Klinikum Graz finden Sie im BIKa im Intranet. Dort können Sie sich auch ganz einfach online zu den Veranstaltungen an- und abmelden.

**Spiegeltherapie**

In diesem Seminar erfahren Sie die theoretischen Grundlagen der Spiegeltherapie und davon abgeleitet die verschiedenen Anwendungsgebiete.

Der praktische Teil umfasst den Aufbau einer Therapiesituation und ermöglicht Ihnen auch Selbsterfahrung mit der Spiegeltherapie zu sammeln.

**Wann?** 30. November 2017,  
13.30–14.30 Uhr

**Wo?** Seminarraum 225,  
Seminarzentrum, 2. Stock,  
Auenbruggerplatz 19

**Der Patient versteht mich nicht – alles über die Sachwalterschaft und den Umgang mit fremdsprachigen Patienten**

Bei Patienten, die nicht entscheidungsfähig sind, sind häufig Unsicherheiten zu beobachten. Auch bei Aufnahme und Behandlung ausländischer Patienten ergeben sich häufig Probleme.

Die Praxisnähe unserer Vorträge ist uns ein großes Anliegen. Zögern Sie bitte nicht, uns Ihre speziellen Wünsche oder Fragestellungen zum Vortragsthema vorab unter [recht@klinikum-graz.at](mailto:recht@klinikum-graz.at) mitzuteilen.

**Wann?** 07. Dezember 2017,  
13.00–15.00 Uhr

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

## Werden Sie Lebensretter!

Spenden Sie Thrombozyten und helfen Sie schwerkranken Menschen.

**Voraussetzungen für eine Thrombozytenspende sind:**

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

**Ihre Vorteile als Spender:**

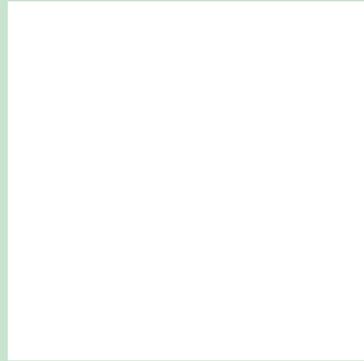
- Kontrolle der Laborwerte Ihres Blutes
- Aufwandsentschädigung:  
€ 38,- für eine Einzelspende,  
€ 50,- für eine Doppelspende
- Graz-Linien-Tageskarte oder gratis parken in unseren Parkgaragen

<http://ubt.uniklinikumgraz.at>



M. Kaiser

Wenn Sie sich als Spender registrieren und zur Voruntersuchung kommen möchten, kontaktieren Sie uns bitte von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 13.00 Uhr: **Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin**, Auenbruggerplatz 48, 8036 Graz, Tel.: +43/(0)316/385-83566



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