



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

■ **MENSCH
UND ROBOTER**
So geht Hightech-Medizin!

■ **ZÄHNE ZEIGEN**
Mehr Angebot für
Behandlungen in Narkose

MEDIZIN DER ZUKUNFT



24/7 Technik im Klinikum



Unsere Oberärzte zeichnen sich durch besonderes Engagement aus. Sie übernehmen Verantwortung, beteiligen sich an Studien und medizinischen Entwicklungen und ermöglichen dadurch neben der Grundversorgung auch Spitzenmedizinische Leistungen.



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Liebe Leserinnen und Leser!

Das Zusammenspiel von Mensch und Roboter steht im Mittelpunkt dieser Klinikum-Ausgabe. Freuen Sie sich auf spannende Eindrücke und Hintergrundinformationen aus dem österreichweit ersten interdisziplinären Zentrum für Robotische Medizin.

Robotik und – breiter gefasst – die Digitalisierung bedeuten Innovation und Fortschritt, zentrale Elemente für das Klinikum als wichtigen Gesundheitsversorger des Landes. Dennoch spielen in diesen Arbeitsgemeinschaften von

Menschen und Robotern Erstere die Hauptrolle: unsere Mitarbeiter, die für eine bessere Behandlung unserer Patienten forschen, Entwicklungen initiieren und vorantreiben, sowie das robotische Equipment souverän und mit viel Erfahrung bedienen. Es sind auch unsere Mitarbeiter, keine Roboter, die rund 90.000 stationäre und 250.000 ambulante Patienten medizinisch, pflegerisch und seelsorglich betreuen, ihnen zuhören und Gespräche von Mensch zu Mensch führen. Und natürlich all jene, die vermeintlich im Hintergrund für einen reibungslosen Betrieb sorgen.

DAMIT DAS RAD NIE STEHEN BLEIBT ...

..., engagieren sich unsere rund 30 Abteilungen und Institute in der Forschung und Innovation. Im Jahr 2018 wurden außerordentlich viele Studien durchgeführt, die wichtige Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Patientenbetreuung bringen. Besonders gratulieren möchten wir dem onkologischen Studienzentrum, welches für eine aktuelle Studie mit dem „Site Appreciation Award“ für seine hervorragende Tätigkeit ausgezeichnet wurde.



„Unsere rund
30 Abteilungen
und Institute
engagieren sich
in der Forschung
und Innovation.“

..., freuen wir uns über äußerst engagierte Mitarbeiter in allen Berufsgruppen und dass wir weitere 27 Mediziner Anfang des Jahres als Oberärzte ernennen konnten. Die Oberärzte bilden eine wichtige Säule im Krankenhausbetrieb. Sie sichern die qualitätsvolle Patientenversorgung auf internationalem Niveau und übernehmen wichtige Aufgaben in der Ärzteausbildung.

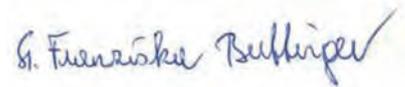
..., sorgt die Technikabteilung für einen reibungslosen Betrieb. Elektromechaniker Christian Steinhuber gewährt uns einen eindrucksvollen Blick hinter die Kulissen.

..., agieren unsere 77 Stationsassistentinnen als Drehscheibe in der Patientenversorgung. Als wahre Organisationstalente managen sie flexibel und zuverlässig die Abläufe auf den Stationen.

..., radeln wir auch heuer weiter. Die Initiatoren von „Radelt zur Arbeit“ haben sich für die neue Saison wieder einiges überlegt. Vielleicht verleiten die ersten warmen Frühlingstage auch Sie, liebe Leser, das Fahrrad in Betrieb zu nehmen oder „laufend“ Kilometer zu sammeln. Wir hoffen und freuen uns, wenn viele von Ihnen beim

Business Run 2019 teilnehmen und wir auch hier gemeinsam Schritte machen.

Herzlichst,



Sr. Franziska Buttinger



Mag. Dietbert Timmerer



Inhalt

Medizin und Pflege

8

WENN VOR LAUTER ANGST NICHTS MEHR GEHT

Zahnsanierung in Narkose

12

FOKUS: MENSCH UND ROBOTER

Neue Technologie im Dienste der
Gesundheit

20

MODERNE LEUKÄMIETHERAPIE

Auf der Überholspur

24

AUS STATIONÄR WIRD AMBULANT

Neues Abrechnungssystem

26

EIN TAG MIT ...

Elektromechaniker Christian
Steinhuber

Für das Leben

30

ZUKUNFTSVISION

Segensroboter am Krankenbett?

Ausbildung

32

STRESSRESISTENTE ALLROUNDERINNEN IM EINSATZ

Ausbildung zur Stationsassistentin

Unternehmen

34

SPANNUNGEN ERKENNEN, ESKALATIONEN VERMEIDEN

Positiv gestaltete Konfliktkultur

Standards

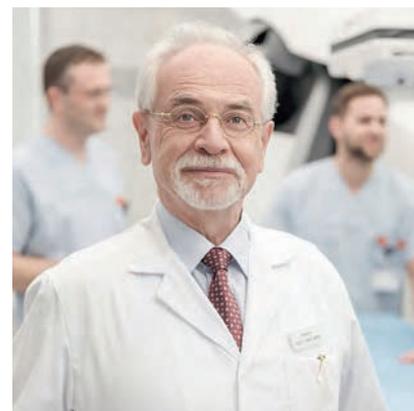
2 Editorial

6 Kurz notiert

36 Aus der Küche

39 Save the Date

Am Cover



**Prim. Univ.-Prof. Dr.
Herbert Lugmayr**

*Leiter des Instituts für Radiologie
am Klinikum Wels-Grieskirchen*

Sowohl am Standort Wels als auch in Grieskirchen verfügt die Klinikum-Radiologie über eine große Bandbreite an modernsten bildgebenden Möglichkeiten: Unter der Leitung von Primarius Dr. Herbert Lugmayr kommen neben konventionellen Röntgenaufnahmen unter anderem Untersuchungen der Blutgefäße, Kontrastmitteluntersuchungen der Nieren und des Verdauungstraktes, interventionelle Radiologie, wie Ballondehnungen, Stents, Embolisation von Tumoren und Myomen, sowie umfassende Schnittbild Diagnostik mittels Sonographie (Ultraschall), CT (Computertomographie) und MRT (Magnetresonanztomographie-Kernspintomographie) zur Anwendung.

IMPRESSUM: Medieninhaber, Hersteller, Herausgeber: Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels, Tel.: +43 7242 415 - 0, Fax: +43 7242 415 - 3774, www.klinikum-wegr.at, E-Mail: post@klinikum-wegr.at. Verlags- und Herstellungsort: Wels. Druck und Vertrieb: Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH. Erscheinungshäufigkeit: 4 x im Kalenderjahr. Chefredaktion: Mag. Kerstin Pindeus, MSc. Redaktion: Mag. Renate Maria Gruber, MLS, Maria Gattermann, OA Dr. Thomas Muhr, PhD. Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Julia Stierberger, Hildegard Rößlthumer, Herbert Altmann. Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, hunthomas/shutterstock.com, fizkes/shutterstock.com, Mark Rademaker/shutterstock.com, WK PHOTO/wkphoto.net, Daria Ustiugova/shutterstock.com, thaweerat/shutterstock.com, bioraven/shutterstock.com, Paket/shutterstock.com, Tatyana Vyc/shutterstock.com, martinedoucet/istockphoto.com, Lidiia/shutterstock.com, intuitive.com, Double Brain/shutterstock.com, hywards/shutterstock.com, paulista/shutterstock.com, Khosro/shutterstock.com, pluie_r/shutterstock.com, Hagen Grützmaker/Kirche-Hamburg.de, lunik2.com, lzf/shutterstock.com, Monkey Business Images/shutterstock.com, pathdoc/shutterstock.com, Kanunnikov Pavlo/shutterstock.com, greendrive.at, aodef.at. Titelbild: Herbert Lugmayr, fotografiert von Robert Maybach (www.robertmaybach.com) / Alle Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt, Abdruck kann nur mit Genehmigung des Medieninhabers erfolgen. Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Gesundheitsinformationen aus dem und rund um das Klinikum Wels-Grieskirchen. Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Klinikum-Magazin auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Begriffe, wie zum Beispiel „Patienten“ und „Mitarbeiter“, gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.



FOKUS MAKULA IN WELS

Nach einem kurzen Get together sowie der Begrüßung durch Ali Abri folgten unter dem Vorsitz von Martina Astecker Einblicke in die Therapiealgorithmen in Wels im Wandel der Wissenschaft sowie konkrete Patientfälle durch Ernst Dragosits. Bei der anschließenden Führung durch das neue Makulakompetenzzentrum wurden die Wege des Patienten genau aufgeschlüsselt.



BLEIBEN WIR IN BEWEGUNG!

Beim ersten Mitarbeitergesundheitstag am Klinikum boten Stationen zu Bewegung, Ernährung und mentaler Gesundheit jede Menge Anregungen, wie man im oftmals stressigen Arbeitsalltag fit bleiben kann und auch den hartnäckigsten inneren Schweinehund austrickt – dazu gab's auch Anreize von auswärts – Dr. Bardua Monshi führte mit mentaler Stärke durch den Dschungel des Alltags!



GUT VERNETZT MIT SELBSTHILFE

Insgesamt 24 Selbsthilfegruppen präsentierten sich beim Infotag im Welser Klinikum. Eine breite Palette an Krankheitsbildern und Problemstellungen wurden durch die Gruppen repräsentiert, perfekt koordiniert durch Gerlinde Hochhauser von der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen Wels/Wels-Land. Zudem informierten Klinikum-Experten über Alkoholabhängigkeit, das Leben mit Depression, Alzheimer-Demenz und Morbus Parkinson in Kurzvorträgen.



V.l.n.r.: Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc, Dr. Elisabeth Modler, Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, OA Dr. Thomas Muhr, Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer

IM DIALOG ZUWEISER- EMPFANG 2019

Regionale Zuweiser stateten dem Klinikum beim Empfang 2019 ihren Besuch ab. Neben aktuellen medizinischen Entwicklungen und Innovationen informierte das Klinikum Wels-Grieskirchen über organisatorische Neuerungen.



OA DR. ADOLF LEODOLTER ist seit Dezember 2018 neuer Standortleiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum-Standort Grieskirchen.



Von Vöcklabruck weg ging es mit dem Bus nach Lasberg ins Mühlviertel zum Geburtshaus von Sebastian Schwarz, dem Gründer des Ordens der Franziskanerinnen.

LEITUNGSTAG DER FRANZISKANERINNEN

Die Franziskanerinnen von Vöcklabruck luden alle Führungskräfte in den Betrieben des Ordens zum Leitungstag nach Lasberg ein – vom Klinikum-Standort Grieskirchen waren die Mitarbeiter des Direktoriums sowie die Geschäftsführung mit dabei. Dort informierte Generaloberin Sr. Angelika Garstener über wesentliche Themen aus dem General- und Provinzkapitel 2018 sowie über personelle Änderungen in leitenden Funktionen. Beim gemeinsamen Mittagessen gab es regen Austausch untereinander. Abgeschlossen wurde der Leitungstag in der Pfarrkirche Lasberg mit einer ansprechend gestalteten Andacht.



Das Klinikum freut sich mit Prim. Univ.-Doz. Dr. Alexander Haushofer über die Verleihung der hochrangigen Auszeichnung.

GOLDENES EHRENZEICHEN

Das Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich wurde Alexander Haushofer verliehen. Seit mittlerweile rund 30 Jahren setzt sich der gebürtige Wiener, der seit 2012 das Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik am Klinikum Wels-Grieskirchen leitet, tatkräftig für die Entwicklung und Weiterbildung seines Faches ein.

WAS WAREN DIE FORTSCHRITTE 2018?



Kardiologische Themen in der Geriatrie, Neuigkeiten aus dem Bereich Diabetes sowie das neue Erwachsenenschutzgesetz standen im Zentrum der Fortbildung – v.l.n.r.: Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc, Dr. Clara Hartmann, MMag. Günther Herrnhof und Dr. Willem Alexander Vörösmarty



Voller Festsaal im Schloss Rainleithen beim traditionellen Streifzug durch die Innere Medizin



Das zahlreich erschienene Publikum verfolgte die spannende Diskussion rund um technische Entwicklungen in Diagnostik und Therapie.



Im Anschluss an Talk und Impulsvorträge gab es die Möglichkeit, sein chirurgisches Geschick am original da-Vinci-Operationsroboter zu testen.

MENSCH UND ROBOTER

Innovative Technologien und die Medizin der Zukunft waren zentrale Themen beim „Klinikum Wissensforum Fokus: Mensch & Roboter“ im Februar.

Das menschliche Gebiss

Zahn um Zahn

Mit den Weisheitszähnen verfügt der Erwachsene in der Norm über 32 bleibende Zähne, bei den Kindern sind es 20 Milchzähne. Ihre Hauptaufgaben sind das Ergreifen der Nahrung, das Zerkleinern und Zermahlen. Aber auch für die Lautbildung und selbst im sozialen Sinne spielen sie eine wichtige Rolle. Geht es um die Gesundheit der Zähne, bekommen es einige von uns mit der Angst zu tun, vor allem, wenn die jüngsten unter uns betroffen sind.

Der Zahnschmelz





Wenn beim Zahnarzt vor lauter Angst nichts mehr geht

Zahnbehandlung in Sedierung oder Narkose



„Zahnsanierungen in Narkose könnten sich viele Kinder ersparen. Richtige Mundhygiene und Zahnpflege sowie eine zuckerfreie Ernährung beugen Karies vor.“

Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl, Leiter des Fachschwerpunkts für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Selbst wenn der Bohrer gar nicht zum Einsatz kommt, sind Zahnbehandlungen für viele Erwachsene schwer zu ertragen. Noch schwieriger ist der Zahnarztbesuch für Kinder oder geistig beeinträchtigte Menschen. Eine Zahnbehandlung kann dann manchmal nur unter Sedierung oder Narkose vorgenommen werden. 500 solcher Eingriffe waren bisher pro Jahr am Klinikum Wels-Grieskirchen möglich, dieses Kontingent wurde nun in Kooperation mit der OÖ Gebietskrankenkasse, dem Land OÖ und der Landes Zahnärztekammer für OÖ verdepotelt.

Künftig besteht am Klinikum somit ein Angebot für 1.000 Behandlungen in Sedierung bzw. Narkose pro Jahr, wodurch die Wartezeiten kontinuierlich bis auf maximal neun Wochen abgebaut werden können. Das Angebot für eine Zahnbehandlung in Sedierung oder Narkose am Klinikum-Standort Wels besteht bei Kindern bis zum achten Geburtstag. „Voraussetzung für eine Versorgung im Spital ist ein vorangegangener Behandlungsversuch im niedergelassenen Bereich und eine Überweisung durch den Zahnarzt“, erklärt Wolfgang Paul Pöschl, Leiter des Fachschwerpunkts für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. „Auch für Menschen mit Beeinträchtigung ist der Termin beim Zahnarzt keine



Wer kann eine Zahnbehandlung in Sedierung oder Narkose in Anspruch nehmen?

- 1 Cerebral beeinträchtigte Menschen** jeder Altersstufe
- 2 Kinder unter acht Jahren**, die nur unter Sedierung oder Vollnarkose behandelbar sind
- 3 In Ausnahmefällen Erwachsene** und Kinder über acht Jahren, wenn für diese ein fachärztliches Gutachten durch einen Psychiater, Neurologen oder Internisten vorliegt

Ob eine Zuweisung oder eine chefzahnärztliche Bewilligung erforderlich ist, erfahren Sie hier →





Mit viel Erfahrung und Feingefühl betreut das zahnärztliche Team die kleinen Patienten – links im Bild OA Dr. Avi Wassermann und die zahnärztliche Assistentin Karina Goldberger.



Tipps gegen Karies

„Zahnsanierungen in Narkose könnten sich viele Kinder ersparen“, ist Prim. Pöschl überzeugt. „Richtige Mundhygiene und Zahnpflege sowie eine zuckerfreie Ernährung beugen Karies vor.“ Den Eltern kommt in ihrer Vorbildfunktion dabei große Verantwortung zu.



Zahnärztin Dr. Agnes Divos bei der Arbeit: Während die Patienten in Narkose sind, werden die Zähne saniert.

Das Angebot gilt hier:

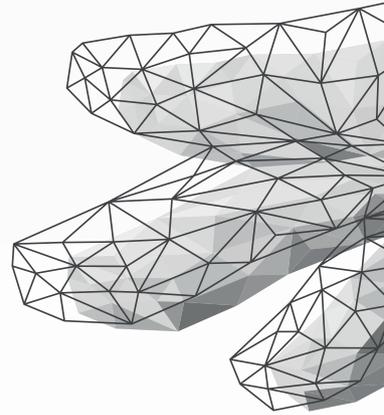
- Klinikum Wels-Grieskirchen am Standort Wels, alle genannten Patientengruppen werden behandelt
- Kinderdentalzentrum KIDZ der OÖGKK in Kooperation mit dem Kepler Universitätsklinikum, Med Campus IV, für in der Ordination nicht behandelbare Kinder bis zum sechsten Lebensjahr und Patienten mit Beeinträchtigungen bis zum 18. Lebensjahr
- Zahngesundheitszentrum (ZGZ) Vöcklabruck der OÖGKK in Kooperation mit dem Salzkammergutklinikum am Standort Vöcklabruck, für in der Ordination nicht behandelbare Kinder bis zum sechsten Lebensjahr und Patienten mit Beeinträchtigungen jeden Alters

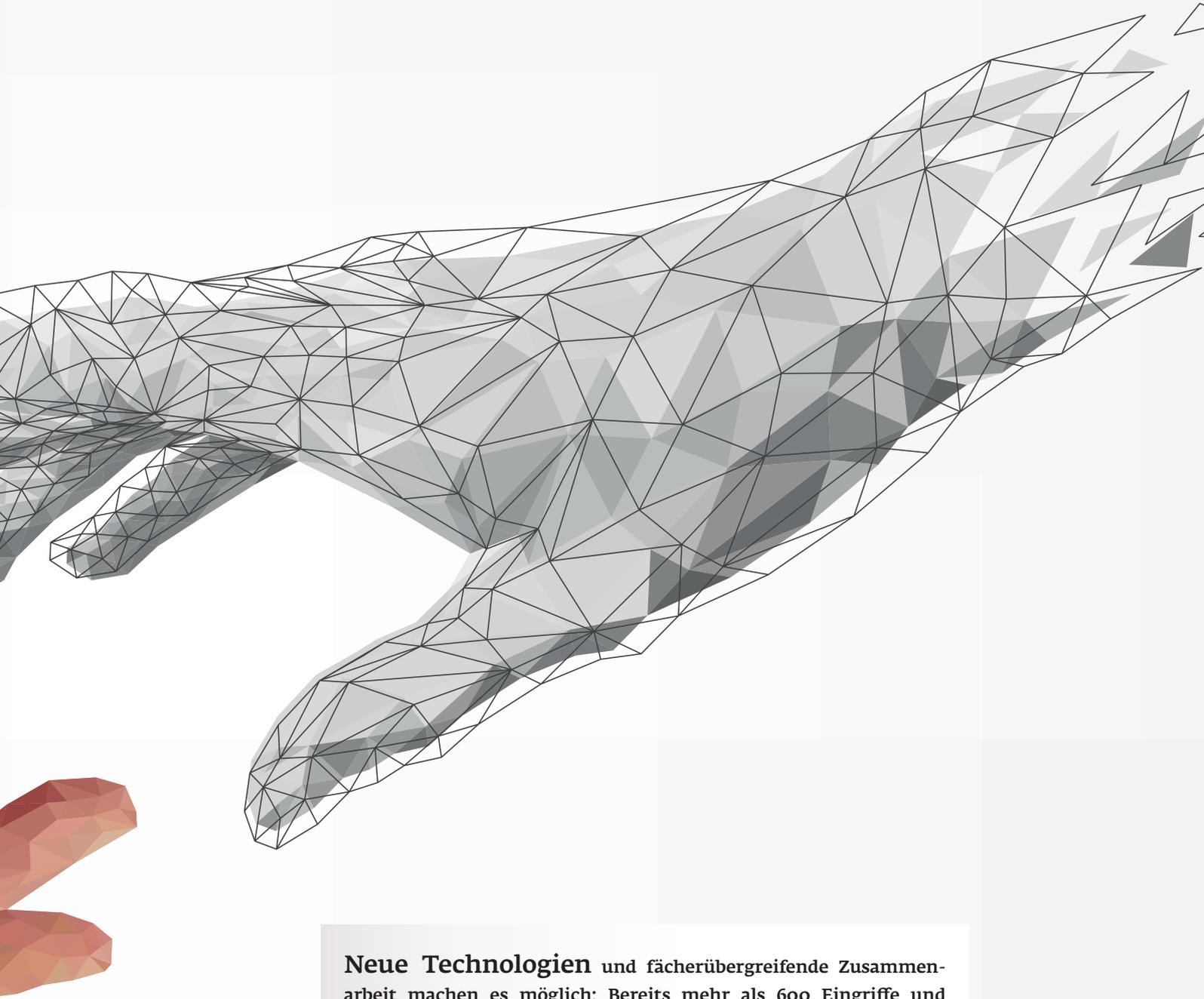
Selbstverständlichkeit. Daher ist die Zahnsanierung in Narkose ein wichtiges Angebot mit sehr positivem Feedback seitens der Patienten und der begleitenden Organisationen“, erklärt Pöschl. „Der Bedarf ist sehr groß, derzeit werden durch Erweiterung der Kapazitäten pro Woche acht bis zwölf Menschen mit Beeinträchtigung versorgt.“ Für Menschen mit Beeinträchtigung ist weder eine Zuweisung noch eine chefzahnärztliche Bewilligung erforderlich. Die Kosten werden durch das Land Oberösterreich (OÖ Gesundheitsfonds) und die oberösterreichischen Sozialversicherungsträger getragen.

Gesunde Kinderzähne liegen in der Verantwortung der Eltern! Deshalb:

- 1 **Zahnsanierung der Eltern** schon vor der Schwangerschaft
- 2 **Schnuller** oder Babylöffel nicht abschlecken
- 3 **Zweimal täglich richtiges Zähneputzen** ab dem ersten Zahn mit altersgerechter Zahnbürste, am besten mit fluoridierter Zahnpasta ab dem dritten Lebensjahr
- 4 **Gründlich:** Bis ca. zum zehnten Lebensjahr sollten Eltern konsequent nachputzen
- 5 **Spielerisch:** zweimal jährlich Besuch beim Zahnarzt, am besten frühzeitig einbinden – positive Erfahrung
- 6 **Zuckerfreie Ernährung:** keine Süßigkeiten oder süßen Getränke! Achtung auch bei „gesunden“ Lebensmitteln wie zum Beispiel Honig, Trockenfrüchten oder Müsliriegeln

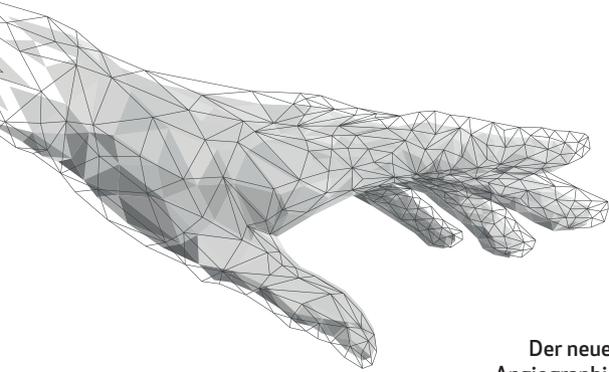
Synthese
Mensch
und
Roboter





Neue Technologien und fächerübergreifende Zusammenarbeit machen es möglich: Bereits mehr als 600 Eingriffe und Untersuchungen jährlich werden am Klinikum Wels-Grieskirchen roboterassistiert durchgeführt. Der Schwerpunkt dieser Ausgabe gibt interessante Einblicke, wie Spezialisten durch die Unterstützung von innovativen Technologien und Robotern hochpräzise und schonende Eingriffe und Untersuchungsmethoden vornehmen.

→ **So geht Hightech-Medizin:** Wir berichten, wie die hochtechnisierte roboterassistierte Medizin funktioniert, welche Vorteile diese bietet und welche Entwicklungen uns in den nächsten Jahren erwarten.



Der neue medizinische Roboter in der Angiographie erleichtert interventionelle Therapien durch eine präzise, hochauflösende Bildqualität aus allen Perspektiven. Und dies bei niedrigerer Strahlenbelastung als bei herkömmlichen Geräten.

*Neuer medizinischer Roboter
in der Angiographie*

Moderne Therapie von Durchblutungsstörungen



Ähnlich einem großen Roboter aus der Autoindustrie wirkt das neue Angiographiegerät auf der Radiologie des Klinikum Wels-Grieskirchen: Aber nicht nur optisch gleicht die Technologie der Industrie – Leistung und Benefits sind höchst innovativ und sorgen für optimale Ergebnisse. Interventionelle Radiologen und Gefäßchirurgen arbeiten Zug um Zug, der Patient benötigt nur einen Eingriff. Der neue medizinische Roboter in der Angiographie erleichtert interventionelle Therapien durch eine präzise, hochauflösende Bildqualität aus allen Perspektiven. Und dies bei niedrigerer Strahlenbelastung als bei herkömmlichen Geräten. Am Klinikum Wels-Grieskirchen profitieren vor allem Patienten

in der Diagnostik und Therapie von Schaufensterkrankheit und Aortenaneurysmen durch die neue Technologie.

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit, kurz PAVK, oder „Schaufensterkrankheit“ beeinträchtigt die Durchblutung von Armen und hauptsächlich Beinen. „Betroffene haben vor allem starke Schmerzen, aber auch eine Schädigung des Gewebes kann auftreten“, so Herbert Lugmayr, Leiter des Instituts für Radiologie am Klinikum. Gefährdet sind meist Raucher. Zu den weiteren Risikofaktoren zählen Diabetes, Bluthochdruck und erhöhte Cholesterinwerte. Je eher die PAVK diag-

nostiziert wird, umso besser sind die Behandlungsaussichten.

ROBOTERUNTERSTÜTZTE BEHANDLUNG

Nach der klinischen Diagnosestellung wird eine Angiographie vorgenommen. „Angiographie heißt übersetzt Gefäßröntgen. Heute setzen wir diese vor allem in der Therapie von Durchblutungsstörungen ein, das heißt, mithilfe dieses Gerätes können wir verstopfte Blutgefäße effektiv wieder eröffnen und die Durchblutung normalisieren“, erklärt Lugmayr. „Das Praktische an diesem Gerät: Während des Eingriffs ist es jederzeit verfügbar und flexibel einsetzbar. So können wir ständig unter Röntgenkontrolle arbeiten und sehen genau, wie weit wir mit der Therapie schon gekom-

NACHGEFRAGT

Moderne Bildgebung am Klinikum

Lugmayrs Resümee: „Der Fortschritt der diagnostischen und interventionellen Radiologie der letzten Jahre bringt für den Radiologen Motivation und Freude an der Arbeit. Für den Patienten aber bringen diese Erkenntnisse eine



**ANTWORT
VON
HERBERT
LUGMAYR**

beschleunigte Diagnostik, ein rasches Einsetzen der Therapie und optimale Behandlungsmöglichkeiten durch die gleichzeitige Zusammenarbeit von Anästhesisten, Gefäßchirurgen und interventionellen Radiologen.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Lugmayr,
Leiter des Instituts für Radiologie

men sind und ob das Ergebnis perfekt ist. Dies wird in Echtzeit auf den Bildschirm übertragen.“ Patientengröße, Allgemeinzustand oder auch die notwendige Positionierung der Röntgenquelle kann für Radiologen eine große Herausforderung darstellen. Moderne roboterunterstützte Technologien, wie das neue Angiographiergerät mit einem schwenkbaren, weitreichenden C-Arm und einem zulässigen Patientengewicht bis zu 280 Kilogramm, machen auch in Extremfällen eine qualitativ hochwertige Bildgebung möglich.

BEISPIEL PAVK: EIN EINGRIFF STATT DREI DURCH INNOVATIVE TECHNOLOGIE

„Dieses Gerät ermöglicht eine optimierte Therapie für den Patienten

durch die gleichzeitige Zusammenarbeit von Anästhesisten, Gefäßchirurgen und interventionellen Radiologen. Was ich damit meine, darf ich anhand eines Beispiels zeigen“, veranschaulicht der Welser Radiologie-Primar. „Ein Patient hat schwere Durchblutungsstörungen in beiden Beinen. In der klinischen Praxis heißt das: Den Verschluss an der Beckenarterie sollte der Radiologe wieder eröffnen. Die Verengung der Leistenarterie beidseits muss operativ vom Gefäßchirurgen behandelt werden. Und zum Dritten: Die Verengung der Oberschenkelarterien sollte wiederum durch den interventionellen Radiologen behoben werden, diesmal aber in Richtung nach unten. Insgesamt sind dies drei Eingriffe.“ Unter der Leitung von

Manfred Kastner, Oberarzt am Institut für Radiologie in Wels, kommt dann das neue Angiographiergerät zum Einsatz: „Unter Zuhilfenahme der neuen Technologie können alle Eingriffe kombiniert auf einmal behoben werden – durch optimierte Zusammenarbeit von Anästhesie, Gefäßchirurgie und interventioneller Radiologie kommt es also nur zu einem Eingriff anstatt zu drei.“



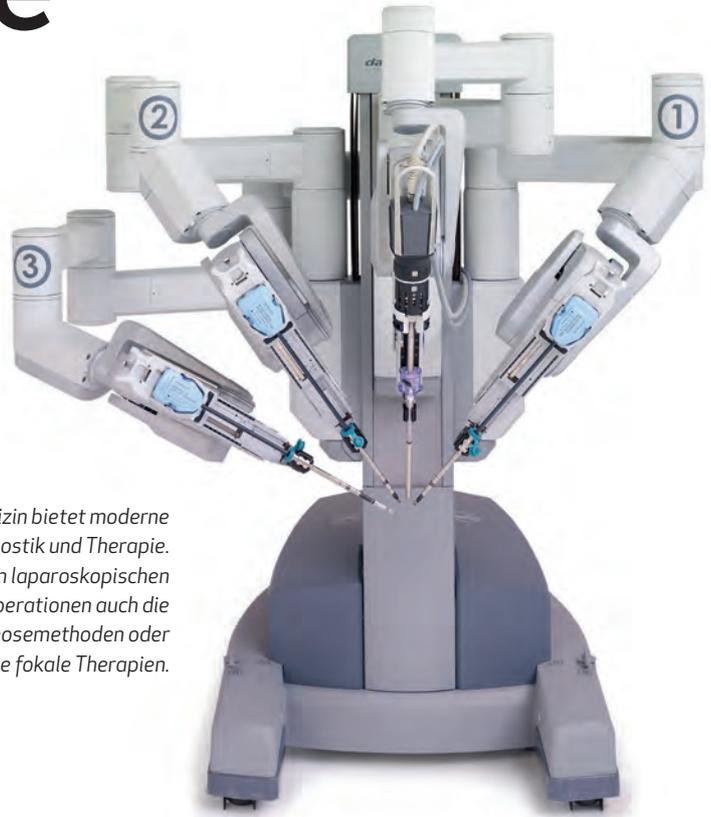
OA Dr. Manfred Kastner

Institut für Radiologie

Hochpräzise und schonende Diagnostik und Therapie

Im Zentrum für Robotische Medizin

Roboterunterstützte Technologie kommt in den Fächern Urologie, Gynäkologie und Chirurgie regelmäßig zur Anwendung.



Das Zentrum für Robotische Medizin bietet moderne interdisziplinäre robotische Diagnostik und Therapie. Hierzu zählen neben den großen laparoskopischen da-Vinci-unterstützten Operationen auch die verschiedenen robotischen Diagnosemethoden oder hochmoderne robotische fokale Therapien.



„Vorteilhaft ist der Einsatz des da-Vinci-Roboters vor allem in Grenzbereichen, wo wenig Platz ist, zum Beispiel in der Rektumchirurgie.“

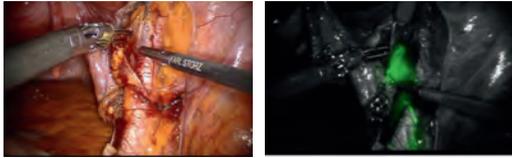
OA Dr.
Josef Preisinger, MSc,
Oberarzt an der Abteilung
für Chirurgie II
Viszeralchirurgie

HOCHPRÄZISES ARBEITEN, WO WENIG PLATZ IST

In der allgemeinen Chirurgie stellen roboterassistierte Eingriffe eine Weiterentwicklung der minimalinvasiven Technik dar. „Vorteilhaft ist der Einsatz des da-Vinci-Roboters vor allem in Grenzbereichen, wo wenig Platz ist, zum Beispiel in der Rektumchirurgie“, erklärt Josef Preisinger, Oberarzt an der Chirurgie II. Um sich im Operationsgebiet optimal zurechtzufinden, erhält der Chirurg 3D-Aufnahmen aus dem Körper in HD. „Wenn ich auf kleinem Raum eine onkologische Operation, zum Beispiel bei Mastdarmkrebs, durchführen will und alle Strukturen schonen möchte, dann ist der Roboter das richtige Medium. Mit seinen abwinkelbaren Instrumenten kommt man auf kleinstem Raum fast überall hin und kann den Eingriff auf diese Weise besser durchführen, als wenn man mit der konventionellen Laparoskopie mit den geraden Instrumenten operiert“, so der Spezialist für Viszeralchirurgie. „Durch das Plus an Beweglichkeit sind auch in sonst schwer erreichbaren Körperbereichen absolut präzise, gewebeschonende, nerv- und funktionserhaltende Schnitte möglich.“ Die Entwicklung der Technik hat für die Chirurgie gesamt viele Vorteile gebracht: „Heute können wir in Wels maßgeschneiderte Chirurgie für unsere Patienten anbieten, etwa in der Pankreaschirurgie oder bei Mastdarmkrebs.“

SICHTBAR MACHEN, WAS MAN NICHT SIEHT

In der Gynäkologie findet die Roboterchirurgie in drei großen Gebieten Anwendung: in der Onkologie, in der Entfernung von Endometriose-Herden und in der Uro-Gynäkologie bei Senkungszuständen. In der Therapie des Gebärmutterkörperkrebses kommen roboterunterstützte Eingriffe



Zur Identifizierung von Wächterlymphknoten wird das fluoreszierende ICG (Indocyaningrün) eingesetzt. Wird der Farbstoff zu Beginn der Operation injiziert, leuchten die Wächterlymphknoten auf dem Bildschirm grün.

mit einem zusätzlichen Nutzen zum Einsatz: „Die Verwendung des da-Vinci-Roboters ermöglicht durch eine 3D-Infrarot-Kamera ein präzises Aufspüren des Wächterlymphknotens. Dies funktioniert mittels Injektion von ICG, also Indocyaningrün, und wird bei uns am Klinikum bereits regelmäßig eingesetzt“, erklärt Klaus Reisenberger, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. „Über den Gebärmutter-

hals wandert der fluoreszierende Farbstoff über die Lymphbahnen zu den sogenannten Wächterlymphknoten, welche dann selektiv entfernt werden können.“ ICG bietet im Vergleich zu früher eingesetzten radioaktiven Substanzen wesentliche Vorteile, zum Beispiel in der Verträglichkeit oder in der eindeutigen Visualisierung. „Für den Nachweis der Fluoreszenz im Gewebe ist ein spezielles Kamerasystem erforderlich – die hochempfindliche Technik des Roboters überträgt die Einfärbungen aus dem Körperinneren. So kann zielsicher der Wächterlymphknoten aufgespürt und entfernt werden, was für die Patientin wesentlich schonender ist als die operative Entfernung vieler Lymphknoten“, so Reisenberger.



„Über den Gebärmutterhals wandert der fluoreszierende Farbstoff über die Lymphbahnen zu den sogenannten Wächterlymphknoten, welche dann selektiv entfernt werden können.“

Prim. Univ.-Prof.
Dr. Klaus Reisenberger,
Leiter der Abteilung für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe



„Die MRT-Ultraschall-fusionierte robotische Prostatabiopsie zeigt nicht nur auf, wo sich verdächtige Zellen befinden, sondern auch, ob sie sich auffällig verhalten.“

Prim. Prof.
Dr. Alexandre Pelzer, FEBU, MBA,
Leiter der Abteilung für
Urologie und Sprecher des
Zentrums für Robotische Medizin
am Klinikum Wels-Grieskirchen

MINIMALINVASIV UND MAXIMAL SCHONEND

Im Bereich der urologischen Erkrankungen bieten roboterunterstützte Systeme vor allem in der Behandlung von Prostataerkrankungen entscheidende Vorteile. Schon in der Diagnostik findet sich Hightech. „Die MRT-Ultraschall-fusionierte robotische Prostatabiopsie zeigt nicht nur auf, wo sich verdächtige Zellen befinden, sondern auch, ob sie sich auffällig verhalten“, erklärt der Welsler Urologie-Primar und Spezialist für Uroonkologie Alexandre Pelzer. Ist ein operativer Eingriff notwendig, stehen weitere innovative Technologien zur Verfügung. „Früher hat man die Patienten offen operiert, heute passiert das laparoskopisch und robotisch unterstützt“, weist Pelzer auf die Vorteile des am Klinikum abteilungsübergreifend genutzten Operationsroboters da Vinci hin. „Durch diese technische Errungenschaft ist es möglich, potenz- und kontinenzschonend und im Falle der robotischen HIFU auch prostataschonend zu operieren sowie mögliche Komplikationen und den Krankenhausaufenthalt zu verringern.“



Prof. Alexandre Pelzer

*Sprecher des Zentrums für Robotische Medizin
im Interview*

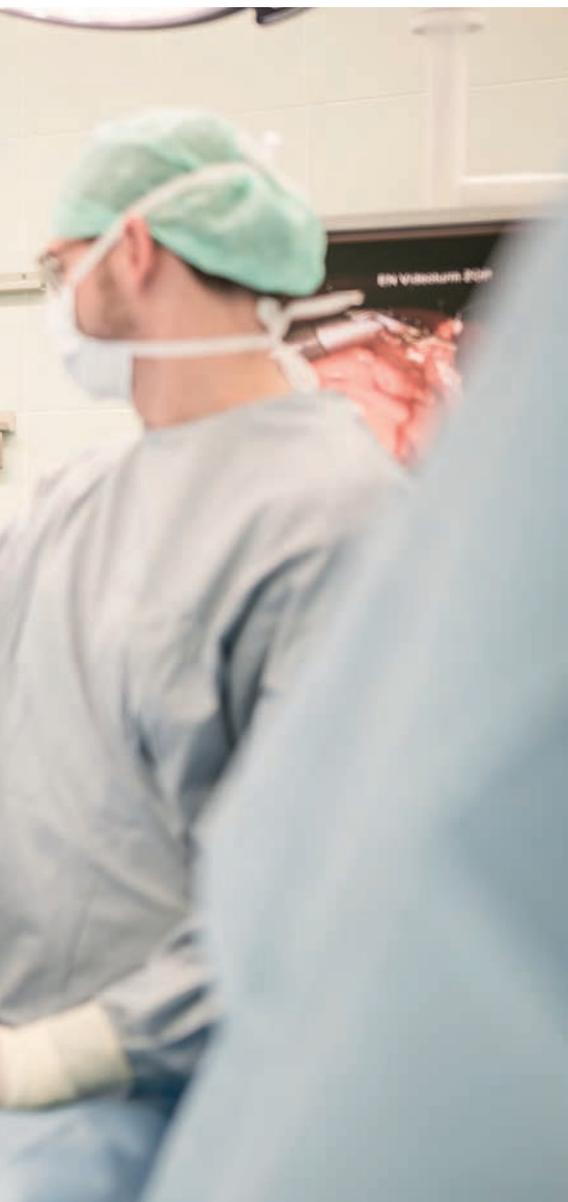
Klinikum: Herr Prof. Pelzer, welche Rolle spielt die Robotik am Klinikum Wels-Grieskirchen?

→ Alexandre Pelzer: Die Robotik ist etwas, worauf wir uns hier am Klinikum Wels-Grieskirchen insgesamt spezialisiert haben. Warum haben wir uns darauf spezialisiert? Weil wir das schon lange mit einer hohen Frequenz machen. Das heißt allerdings nicht, dass wir den Patienten in einen Roboter hineinstecken und dann schauen, was dabei herauskommt, sondern es gehört eine ganze Gruppe an Menschen dazu, die in der Lage sind, die Robotik zu nutzen.

Das sind der Urologe, der Gynäkologe, der Abdominalchirurg und auch der Thoraxchirurg, aber auch ganz wichtig, die Pflege, die Anästhesie und als Basis die Bildgebung, die Radiologie. So kann die Diagnose möglichst exakt ohne Verlust von Daten gestellt, sprich die Krankheit erkannt und im Anschluss ganz genau therapiert werden.

Was sind die großen Vorteile des Roboters für den Patienten, vor allem in der Chirurgie?

→ Durch die Robotik kann der Chirurg genauer operieren, er sieht



besser: Ich erkläre es den Patienten immer, es ist so, als ob ein kleiner Mensch im Körper wäre und mit seinen Fingern operieren würde. Alles wäre größer, man sieht ganz genau, es blutet nicht, man kann also wirklich hochpräzise operieren und therapieren. Aber wir können noch viel mehr, wir können den Patienten ihre Erkrankung näherbringen, dadurch, dass uns die Radiologen so fantastische Bilder geben. Der Radiologe gibt uns Informationen darüber, was er für untersuchungswürdig hält, und wir können auf den Millimeter genau dorthin finden. Wo ist die Erkrankung, wo sitzt sie genau? Dies können wir dem Patienten demonstrieren. Müssen wir wirklich alles therapieren, wenn wir doch in der Lage sind, alles so genau zu finden? Wir finden auf den Millimeter zum Tumor hin und sind auch in der

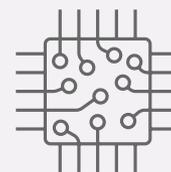
Lage, ihn auf den Millimeter genau zu behandeln. Alle umgebenden Strukturen, zum Beispiel jene, die der Mensch zum Wasserhalten oder für die Fortpflanzung braucht, alles das sind wir in der Lage zu schonen.

Wie kann man sich so eine Operation vorstellen – vielleicht wie ein Computerspiel oder so ähnlich?

→ Ja, manchmal kommt es dem schon recht nahe ...! Aber es ist nicht so, wie vielleicht mancher Patient denkt, dass wir auf Operation stellen und Kaffeetrinken gehen. Der Chirurg benutzt den Roboter als Übersetzung, ähnlich der Übersetzung beim Fahrradfahren, man kommt dann leichter den Berg hinauf. Alles das, was der Operateur mit dem Roboter tut, wird übersetzt, der Roboter schafft die Möglichkeit, dass der Operateur genau sieht, nicht zittert, dass er ganz genau operieren kann. Aber der Roboter hilft nicht nur beim Operieren, sondern auch in der Diagnostik – dort, wo uns der Radiologe mit seiner Bildgebung hinführen will.

Welche Vorteile bringt der Roboter dem Ärztenachwuchs?

→ Durch den Roboter kann ich auch besser lehren, den jungen Mediziner das Operieren besser beibringen. Während der junge Kollege operiert, können wir am Bildschirm genau nachvollziehen, was zu tun ist, und wir können ihn anleiten, wo er im Detail schneiden soll. So können wir auch leichter eingreifen, die Operation übernehmen. Das bedeutet also, man kann lehren, ohne dass die Qualität verloren geht. Der Kollege kann kontrolliert lernen, wobei der Patient keine Folge von diesem Lernen merkt. Das ist wesentlich effektiver als bei der üblichen offenen Chirurgie, wo wirklich nur einer operieren kann und die anderen sehen gar nicht so richtig genau hin. Bei der Roboterchirurgie können alle zuschauen und das Geschehen verfolgen. Wir nehmen diese Operationen auf, damit man auch im Nachhinein daraus lernen kann.



1. Interdisziplinäres Zentrum für Robotische Medizin am Klinikum Wels-Grieskirchen

Innovative Technologien, umfassendes Know-how und fächerübergreifende Zusammenarbeit ermöglichen am größten Ordensspital Österreichs bereits mehr als 600 roboterassistierte Eingriffe und Untersuchungen. Gesundes Gewebe wird geschont, der Heilungsprozess ist kürzer – so profitieren Patienten von modernsten hochpräzisen Behandlungsmethoden. Wels gilt in Oberösterreich als Vorreiter in der roboterassistierten Medizin. Außerdem bietet das Klinikum Wels-Grieskirchen neben Wien und Wr. Neustadt als einziger Standort die Roboterchirurgie fächerübergreifend an. Die Etablierung des Zentrums ermöglicht den beteiligten Fachrichtungen Chirurgie, Gynäkologie, Urologie, Herzchirurgie, Radiologie und Anästhesie, robotisch unterstützte Technologien optimal zu nutzen und die gemeinsame Expertise zum Wohle der Patienten voranzutreiben. Durch eine Ausbildungsoffensive der Klinikum-Spezialisten in der robotischen Medizin sind zunehmend interdisziplinäre Operationen möglich.

Hoffnungsträger **Leukämie**therapie



Fortschritte in der Hämatologie

Aussichten heute optimistisch



In den letzten Jahren ließen verbesserte Heilungschancen bei Blutkrebs aufhorchen, vor allem bei chronischen Leukämien. Mit seinem Team am Klinikum Wels-Grieskirchen gilt Onkologe Josef Thaler als österreichischer Vorreiter in der Erforschung der formenreichen Erkrankung. Für die regelmäßige Teilnahme an klinischen Studien wurde die Abteilung erst kürzlich ausgezeichnet.

„Leukämie ist eine Erkrankung des blutbildenden Systems. Konkret handelt es sich um die vermehrte Bildung von weißen Blutkörperchen, den Leukozyten, und ihrer Vorstufen. Diese breiten sich im Knochenmark aus“, erklärt Josef Thaler, Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Hämatologie, interistische Onkologie und Palliativmedizin, Nephrologie und Dialyse. Von dort aus werden unreife Zellen ins Blut geschwemmt und siedeln sich in verschiedenen Organen an. „Leukämiezellen finden sich dann unter anderem in Blut, Knochenmark, Lymphdrüsen, Leber und Milz.“

„Bei Leukämie nimmt die Anzahl der funktionstüchtigen Blutbestandteile ab. Wichtige Aufgaben des Blutes können nicht mehr erfüllt werden.“

Prim. Univ.-Prof.
Dr. Josef Thaler
Leiter der Abteilung
für Innere Medizin IV

Formen der Leukämie

Unterschieden werden akute Leukämien, die unbehandelt in kurzer Zeit tödlich verlaufen, sowie chronische Leukämien. Symptome zeigen sich in Form von körperlicher Schwäche, Blutungen in der Haut oder Schleimhaut, schweren Infektionen, Müdigkeit oder Durchblutungsstörungen. Wichtig ist ein rascher Behandlungsbeginn.

	Symptome/Verlauf	Wen betrifft es?	Behandlung
AKUT			
ALL Akute lymphatische Leukämie	aggressiv, beginnt plötzlich, rascher Verlauf	häufigste Krebsart bei Kindern	intensive Chemotherapie
AML Akute myeloische Leukämie	beginnt plötzlich, schreitet schnell voran	etwa die Hälfte der Betroffenen älter als 70	intensive Chemotherapie, bei älteren Patienten zur Krankheitskontrolle gut verträgliche Therapie mit hypomethylierenden Substanzen
CHRONISCH			
CLL Chronische lymphatische Leukämie	schleichender Verlauf, oftmals beschwerdefrei, zufällige Diagnose Anfangssymptome: Lymphdrüsenvergrößerungen ohne Schmerz	Achtung vor Infektionen bei Fernreisen, Lebendimpfstoffen und nicht pasteurisierten Milchprodukten	Chemoimmuntherapie, zielgerichtete Therapie
CML Chronische myeloische Leukämie	anfangs symptomloser, schleichender Verlauf, Diagnose meist im Rahmen von Routine-Blutuntersuchungen	mittleres Erkrankungsalter 50 bis 60, Bestätigung durch den Nachweis des sogenannten Philadelphia-Chromosoms bzw. des BCR-ABL-Gens	durch zielgerichtete Medikamente



Molekulares Tumorboard am Klinikum



Wissen:

Mittels NGS, Next Generation Sequencing, einer sensitiven molekulargenetischen Nachweismethode, aber auch anderer molekular-diagnostischer Verfahren, lassen sich erworbene Mutationen in den kernhaltigen Zellen des Blutes (Leukozyten) nachweisen. Diese Mutationen können charakteristisch für eine klonale hämatologische Erkrankung sein, beispielsweise finden sich in über 90 Prozent der BCR-ABL1 negativen myeloproliferativen Erkrankungen Mutationen in einem der drei Treibergene JAK2, CALR und MPL. Aber auch für die Prognose hämatologischer Erkrankungen gewinnt der Mutationsstatus bestimmter Gene zunehmend an Bedeutung.

„Unter Einbeziehung aller vorliegenden Befunde können im Tumorboard entscheidende Weichenstellungen für die Diagnose, Therapieplanung und Prognose der an Leukämie erkrankten Patienten vorgenommen werden.“

Prim. Univ.-Doz. Dr. Alexander Haushofer, Leiter des Instituts für Medizinische und Chemische Labordiagnostik

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik bildet die Abteilung für Innere Medizin IV ein molekulares Tumorboard für hämatologische Erkrankungen. Hier werden im Zuge der Diagnostik modernste analytische Techniken eingesetzt.

Diese umfassen neben der Hightech-Blutbildanalytik und mikroskopischen Zelldifferenzierung von Blut und Knochenmark auch hochspezifische Verfahren wie die Flowzytometrie sowie Next Generation Sequencing (NGS) zur Detektion somatischer Mutationen.

Das wird gemacht → Sequenzierergebnisse werden bioinformatisch in Kooperation mit dem Schweizer Unternehmen SophiaGenetics aufbereitet und anschließend am Institut fachärztlich befundet. Die Ergebnisse werden dann im Rahmen des Molekularen Tumorboards interdisziplinär diskutiert.

Der große Vorteil → Ein großer Vorteil für die Diagnostik ist die konnex-spezifische Befunderstellung an einem Ort (Blutbild, Differentialblutbild, Knochenmarkszytologie, Flowzytometrie, molekulare Diagnostik), verbunden mit der exzellenten Kooperation zwischen den Abteilungen bzw. Instituten.

Auszeichnung für Onkologisches Studienzentrum Wels



Als „das beste Zentrum der Welt“ bezeichnet Nadja Grübel vom Partner in der Studienauftragsforschung Syneos Health ihre Ansprechpartnerin im Klinikum Wels-Grieskirchen. Sie überreichte den Preis an Studienleiterin OÄ Dr. Sonja Heibl, die beteiligten Prüfarzten (stellvertretend am Foto Dr. Vera Trommet, MSc) und die Studienkoordinatorinnen Katharina Schmied, Isabella Rauscher und Teresa Bogensperger.

Für die Unterstützung der Organisation, Durchführung und Teilnahme an klinischen Studien steht der vierten Internen ein eigenes, „ausgezeichnetes“ Studiensekretariat zur Verfügung. Unter der Leitung von Josef Thaler nimmt die Abteilung regelmäßig an hämato-onkologischen und nephrologischen klinischen Studien teil. Aktuell werden über 40 verschiedene sowie über 30 akademische Forschungsprojekte in unterschiedlichen Indikationen betreut. Für die gute Arbeit bei einer dieser Studien, der „CLL Studie Protocol IPI-145-07“, gab's nun einen sogenannten Site Appreciation Award.

Darum geht's in der Studie: Es handelte sich um die Untersuchung der Wirksamkeit einer neuen zielgerichteten Substanz (IPI-145) im Vergleich zu einer etablierten Antikörpertherapie (Ofatumumab). Es konnten an dieser Studie Patienten mit einer chronisch lymphatischen Leukämie (CLL), die bereits eine oder mehrere Vortherapien erhalten hatten, teilnehmen. Weltweit nahmen 77 Studienzentren (hämato-onkologische Abteilungen) an der Studie teil. Insgesamt wurden 3.000 Patienten in die Studie eingeschlossen und wurden entweder mit der Studiensubstanz oder der bereits etablierten Therapie behandelt. Das Prüfmedikament wurde in den USA bereits zugelassen und kann nun außerhalb von klinischen Studien verordnet werden.

Sonja Heibl über 3 zukunftssträchtige Therapien

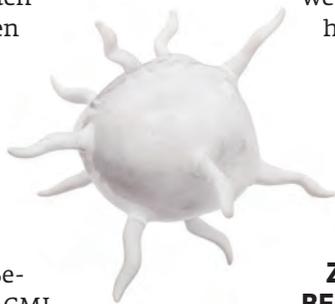


„Sowohl auf diagnostischer als auch auf therapeutischer Ebene sind in der Hämatologie große Fortschritte gelungen.“

OÄ Dr. Sonja Heibl,
Abteilung für
Innere Medizin IV

SEHR GUTE HEILUNGSSCHANCEN

Mit Ausnahme der Stammzelltransplantation wird am Klinikum Wels-Grieskirchen das gesamte Spektrum der Leukämietherapie angeboten. Bei den akuten Formen ist die Heilung, bei den chronischen Formen die lange Kontrolle der Erkrankung das Ziel. Die Behandlung der CML besteht grundsätzlich in einer lebenslangen Therapie, bei einem Teil der Patienten kann aber



hier eine langfristige Remission ohne Therapie erzielt werden.

ZIELGERICHTETE THERAPIE AM BEISPIEL DER CHRONISCH MYELOISCHEN LEUKÄMIE (CML)

Die Behandlungsmöglichkeiten der CML haben sich in den letzten zwei Jahrzehnten dramatisch verbessert. Durch Tyrosinkinaseinhibitoren (Imatinib, Dasatinib, Nilotinib, Bosutinib, Ponatinib) ist heute eine sehr gute und langfristige Behandlung möglich. Die Substanzen greifen direkt an der krankheitsverursachenden Kinase an und blockieren somit das ungebremste Wachstum der Leukämiezellen. Grundsätzlich sind Tyrosinkinaseinhibitoren (TKI) gut verträglich, wobei sich die einzelnen Substanzen im Nebenwirkungsprofil unterscheiden. Wenn mit der TKI-Therapie die Erkrankung anhaltend über viele Jahre unterdrückt werden kann und bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, kann die Therapie bei einem Teil der Patienten dauerhaft abgesetzt werden. Mit der TKI-Therapie hat sich die Lebenserwartung der Patienten signifikant verbessert und unterscheidet sich kaum von jener der Normalbevölkerung.

ANTIKÖRPERTHERAPIE UND CHEMOTHERAPIEFREIE ZIELGERICHTETE THERAPIE AM BEISPIEL DER CLL

Monoklonale Antikörper, wie Rituximab oder Obinutuzumab, erkennen bestimmte Oberflächenmoleküle



auf Zellen und können diese gezielt angreifen. In Kombination mit einer Chemotherapie

haben diese sowohl das Ansprechen des Patienten auf die Behandlung an sich als auch die Dauer des Ansprechens deutlich verbessert. Die Entwicklung zielgerichteter Substanzen, wie beispielsweise BTK-Inhibitoren (Ibrutinib) oder BCL-2-Inhibitoren (Venetoclax), haben die therapeutischen Möglichkeiten deutlich erweitert. BTK-Inhibitoren scheinen die klassische Chemotherapie in der Erstlinienbehandlung bei der CLL abzulösen.

BISPEZIFISCHE ANTIKÖRPER VERBESSERN DAS ÜBERLEBEN BEI AKUTER LYMPHATISCHER LEUKÄMIE ALL

Durch den Einsatz von bispezifischen Antikörpern (BiTE - bispecific Tcell engager), die auf der einen Seite T-Zellen und auf der



anderen Seite über ein Oberflächenmolekül die Leukämiezelle erkennen, kann das Überleben von Patienten mit ALL verbessert werden. Sie werden bei Versagen der klassischen intensiven Chemotherapie oder bei Vorliegen einer minimalen Resterkrankung (MRD) nach intensiver Chemotherapie eingesetzt.



Neben Patienten mit erhöhtem
Betreuungsbedarf werden nun zum
Beispiel Patienten, die Augeninjektionen
erhalten, ambulant administriert.



„Die Krux liegt im Detail. Daher haben wir insgesamt sechs Schulungen an beiden Standorten durchgeführt – für Ärzte, Pflegepersonen, medizinische Sekretärinnen und Stationsassistentinnen.“

Mag. Manfred Rogner,
Leiter Controlling

Aus stationär wird ambulant

Abrechnung neu geregelt

Seit 1. Jänner 2019 gilt eine neue Vorgabe des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, welche einschneidende Änderungen in der Abrechnung der Patienten vorsieht. Eine kleine Änderung in der Regelung, ein großes Organisationsprojekt im Krankenhausbetrieb.

Was ist neu? Bisher wurden der Gruppe der stationären Patienten auch jene Patienten zugeordnet, die am selben Tag das Krankenhaus zwar wieder verlassen, aber während ihres Aufenthalts im Klinikum einen erhöhten Betreuungsbedarf haben bzw. ein Bett in Anspruch nehmen. Das betrifft am Klinikum Wels-Grieskirchen rund ein Drittel der insgesamt 90.000 stationären Aufnahmen pro Jahr. Davon müssen nun seit Inkrafttreten der bundesweiten Neuregelung

bestimmte Patienten, rund 20.000, ambulant administriert werden. Das sind neben Patienten mit erhöhtem Betreuungsbedarf insbesondere Patienten, die Augeninjektionen oder Chemo- bzw. Immuntherapien erhalten bzw. Patienten der psychiatrischen Tagesklinik.

EIN RÄDCHEN GREIFT INS ANDERE

Das neue System brachte ein großes organisatorisches Projekt mit sich. Insbesondere Manfred Rogner, Leiter



„Für die neuen ambulanten Patienten entfällt der Selbstbehalt für den Krankenhausaufenthalt.“

Christoph Martha,
Dipl. KH-Bw.
Leiter
Administratives
Patientenmanagement

des Klinikum-Controllings, und Christoph Martha, Leiter des administrativen Patientenmanagements, waren mit ihren Teams gefordert, die ambulante Abrechnung und das Patientenmanagement binnen weniger Monate zu strukturieren, sodass per 1. Jänner ein reibungsloser Ablauf sichergestellt werden konnte. In der Umsetzung sind vor allem Ärzte, Pflegekräfte und die Mitarbeiter in der Patientenadministration betroffen. „Die Krux liegt im Detail. Daher haben wir insgesamt sechs Schulungen an beiden Standorten angeboten – sowohl für Ärzte und Pflegepersonal als auch für Sekretärinnen und Stationsassistentinnen, um möglichst viele Mitarbeiter zu erreichen und Fragen zu klären“, so Rogner.

KEINE AUSWIRKUNG AUF PATIENTEN

Das neue Abrechnungssystem hat keine Auswirkung auf den Behandlungsverlauf. „Ein Vorteil kommt hinzu: für die neuen ‚ambulanten‘ Patienten entfällt der Selbstbehalt für den Krankenhausaufenthalt“, ergänzt Martha.

Reminder:

Schon registriert?



Das neue Gesundheitsberuferegister ist ein Verzeichnis für Angehörige der Gesundheitsberufe, welches sowohl für diese Berufsgruppen als auch für Patienten von Vorteil ist. Ziel ist, die erworbenen Qualifikationen im Gesundheitsbereich aufzuwerten sowie mehr Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Erfassung in diesem Berufsregister ist seit Juli des Vorjahres Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheits- und Pflegeberufes. Lässt man sich nicht registrieren, kann dies erhebliche Folgen wie Geldstrafen oder auch haftungsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. (So kann die Problematik Folge = Konsequenz umgangen werden)

Muss ich mich registrieren lassen?

Die Registrierung ist Pflicht für folgende Berufsgruppen:

- Diplomierter/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Pflegefachassistent/in
- Pflegeassistent/in
- Biomedizinische/r Analytiker/in
- Diätologe/in
- Ergotherapeut/in
- Logopäde/in
- Orthoptist/in
- Physiotherapeut/in
- Radiologietechnologe/in

Bis 30.06.2019
muss eine Kopie des
Berufsausweises im
Personalmanagement
abgegeben
werden!

Wo lasse ich mich registrieren?

Für die Registrierung der Berufsangehörigen, die Mitglieder der Arbeiterkammer sind, wird als Registrierungsbehörde die Arbeiterkammer tätig. Die Registrierung ist in jedem Fall kostenlos. Der Antrag auf Registrierung im Gesundheitsberufsregister kann sowohl persönlich als auch online bei der Registrierungsbehörde gestellt werden. Für die Online-Registrierung ist eine Handysignatur oder eine Bürgerkarte notwendig.

Nähere Information zur Online-Registrierung →



Fortschrittlich, facettenreich und unverzichtbar

Ohne Technik geht heute nichts im Krankenhaus

Sämtliche Anlagen, Maschinen und Systeme, welche für den reibungslosen Krankenhausbetrieb am Klinikum Wels-Grieskirchen sorgen, werden mit zahlreichen unterschiedlichen Medien und Einzelkomponenten betrieben. Um einwandfrei zu funktionieren, benötigt zum Beispiel ein Sterilisator zahlreiche Komponenten - Druckluft, Reindampf, enthärtetes

Wasser, Strom, diverse Sensoren, Regelventile und eine Steuerung. Tritt ein technisches Problem auf, greift man gern zum Telefon und zieht den Support zurate.

Oft stellt sich dann schon ein zweiter Bedienungsversuch als Lösung des Problems dar“, schmunzelt Elektromechaniker Christian Steinhuber. „Ist dies nicht

der Fall, werden alle Komponenten am Gerät durch unsere Abteilung repariert - Kompetenz aus einer Hand sozusagen. Dadurch sind schnelle Reaktionszeiten und eine hohe Anlagenverfügbarkeit möglich.“ Im Interview erklärt er, welches Leistungsspektrum durch die Elektromechanik am Klinikum abgedeckt wird und warum das etwas Besonderes ist.

Christian Steinhuber *im Interview*



Elektromechaniker Christian Steinhuber bei der Arbeit: Unzählige mechanische Vorgänge halten mithilfe von elektrischem Antrieb den Klinikalltag am Laufen.



KLINIKUM: Herr Steinhuber, in einem Schwerpunkt- und Akutkrankenhaus darf der Betrieb niemals stillstehen – wie kann das 24/7-Prinzip aus technischer Sicht gewährleistet werden?

→ Christian Steinhuber: Jeder kennt das: Ausgerechnet am Wochenende ist die Waschmaschine oder der Geschirrspüler defekt. Alles steht. Man hofft, dass am Montag eine Service-Firma den Schaden behebt. Im Klinikum darf der Betrieb allerdings niemals stillstehen, er muss immer gewährleistet sein. Es ist sehr viel Technik verbaut, die für einen einwandfreien Krankenhausbetrieb notwendig ist und immer funktionieren muss. Darum gibt es eine Rufbereitschaft in unserer Abteilung. Hier ist außerhalb der regulären Arbeitszeit in der Nacht und am Wochenende jederzeit jemand über Telefon für technische Problemstellungen erreichbar. Ist eine Problembehebung per Telefon nicht möglich, ist ein Einsatz „vor Ort“ notwendig. So kann man den Defekt rasch beheben und das Gerät dem Betrieb wieder zur Verfügung stellen.

KLINIKUM: Das klingt, als ob Sie und Ihre Kollegen rund um die Uhr im Einsatz wären?

→ Christian Steinhuber: Unsere Kernarbeitszeiten sind von Montag bis Donnerstag von 07:00 bis 16:30 Uhr und freitags von 07:00 bis 11:00 Uhr. Aber auch abends, nachts oder am Wochenende fallen Reparaturen an, die aufgrund des Aufwands und der Dauer während des laufenden Betriebs nicht durchgeführt werden können. Auch die Rufbereitschaft wird außerhalb unserer Kernarbeitszeit durchgeführt.

KLINIKUM: Sie sind nun seit zwei Jahrzehnten am Klinikum beschäftigt – was hat sich in den letzten 20 Jahren in technischer Hinsicht getan?

→ Christian Steinhuber: Zu Beginn meiner Tätigkeit wurden die Instrumente dezentral, also in jeder OP-Fachrichtung in vielen verschiedenen Abteilungen, wiederaufbereitet. Dazu gab es überall die entsprechenden Geräte, die zum Teil mit Walzenschaltern, ähnlich wie bei einer alten Waschmaschine, gesteuert wurden. Die Entscheidung für eine zentrale Aufbereitung wurde 2004 umgesetzt. In einem komplett neuen Maschinenpark, ausgestattet mit neuester Technik und durch eine ISO-Zertifizierung auf sehr hohen Standard gebracht, wird bis heute die Instrumentenaufbereitung durchgeführt. Der Bereich wurde mittlerweile zweimal erweitert, um den hohen Anforderungen gerecht zu werden. In den Jahren 1995 bis 1996 wurde eine komplett neue Hauptküche in Betrieb genommen. Hier konnte eine Automatisierungsstufe erreicht werden, die speziell im Spülenbereich eine enorme Entlastung des Personals darstellt. Die neue Klinikum-Anstaltsapotheke wurde 1997/1998 eröffnet und mit modernen Pharmastandard-Produktionsanlagen ausgestattet. Immer wieder wird hier die Qualität durch Erneuerung von Anlagenkomponenten gesichert. Im neuen Zentral-OP wurden 2003/2004 zwei Dekontaminations-Anlagen für OP-Tische und OP-Schuhe eingebaut, die eine manuelle Reinigung bzw. Desinfektion durch das Personal ersetzen – eine große Arbeitserleichterung, über welche das Personal natürlich sehr froh war. Jeder Umbau bzw. jede Modernisierung bedeutet gleichzeitig für unsere Bereiche einen Innovationsschub, dem man durch fachspezifische Schulungen versucht gerecht zu werden.

Die Elektromechanik am Klinikum betreut

Maschinenpark und Kleingeräte in der Hauptküche

Maschinenpark für die Medizinproduktaufbereitung (SLI)

Produktionslinie und Kleingeräte in der Anstaltsapotheke

Sterilisator der Mikrobiologie im S3 Labor

Dekontaminationsanlagen im Zentral-OP

selbstfahrende Arbeitsmaschinen in der Reinigungsabteilung

vollautomatische Ausgabeautomaten für Dienstkleidung aller Mitarbeiter (Gardomat)

Ein Tag mit

Elektromechaniker Christian Steinhuber

HINTER DEM GUT INGETAKTETEN KLINIKUM-BETRIEB stecken viele automatisierte Prozesse. Damit sie wie am Schnürchen laufen, sind viele versteckte Handgriffe in Reparatur und Wartung notwendig. Die Elektromechaniker Christian Steinhuber und Manfred Nöbauer bilden eine kleine Einheit innerhalb der Klinikum-Technik.



7:45 HOHER QUALITÄTSANSPRUCH DURCH ISO-ZERTIFIZIERUNG

Regelmäßige Wartung und Instandhaltung unterstützen eine hohe Anlagenverfügbarkeit. Spezialisierte Personalschulungen (hier in der Sterilgutaufbereitung) stellen hohes Know-how beim Bediener sicher, Berührungsängste werden abgebaut.

9:00 DAS GERÄT ONLINE WARTEN

Digitale Störungsbehebung zählt schon fast zum Alltag. Auch mittels Notebook ist es möglich, Daten des Gerätes einzusehen, Programmierungen an Prozessen und Störungsanalysen durchzuführen.



10:30 DA VINCIS BESTES STÜCK

Sonderangefertigte Instrumente sind das Schneide- und Greifwerkzeug des Operationsroboters da Vinci. Nach erfolgtem Eingriff werden diese in einem speziellen Reinigungs-Desinfektionsgerät aufbereitet – dazu werden sie in einem validierten Programm gewaschen und thermisch desinfiziert.



13:00 ABSOLUT SAUBER

Sämtliche Instrumente werden nach Gebrauch gereinigt und thermisch desinfiziert. Hierbei wird unterschieden, ob es sich zum Beispiel um ein orthopädisches Instrument oder um ein Augeninstrument handelt.



14:00 AUF NUMMER SICHER

Im Labor der Mikrobiologie wird unter anderem mit pathogenen Mikroorganismen gearbeitet, die auch über die Luft übertragen werden können. Schleuse, Sicherheitsbekleidung und Unterdruck im Arbeitsbereich garantieren hohe Sicherheit. Auch das Abwasser muss sterilisiert werden. Der Sterilisator wird regelmäßig an Sensorik, Vakuumpumpe, Ventilen und Dichtungen gewartet. So wird ein sicherer Betrieb garantiert.



Steckbrief

Name: Christian Steinhuber

Alter: 46

Da komme ich her: ehemals aus Günskirchen, seit 2005 Welsler

Da gehöre ich hin: Das bekommt durch viele verschiedene Einflüsse jeden Tag eine besondere Bedeutung

Meine Familie bedeutet: einen festen Halt im Leben und jeden Tag auf's Neue zu gestalten

Privat ist mir wichtig: das Leben zu leben und meinem zehnjährigen Sohn vieles auf den weiteren Weg mitzugeben

Beruflich würde ich gerne noch: viele Ideen umsetzen können

Das mag ich besonders am

Klinikum: die Möglichkeit zur Gestaltung meines Arbeitsbereiches

Roboter und Mensch in der Medizin sind für mich kein Widerspruch,

weil: patientenschonende minimalinvasive Eingriffe oft erst durch Roboterunterstützte Operationen möglich werden und in Folge für eine schnelle Genesung der Patienten sorgen.

Das Leitbild des Klinikums spiegelt sich in meiner Arbeit hier wider:

durch sorgsamem Umgang anvertrauter Ressourcen tragen wir zur technischen Weiterentwicklung des Klinikums bei

14:30 ENORMES VOLUMEN

Durch die technische Instandhaltung wird auch im Küchenbereich ein verlässlicher Betrieb der Anlagen, wie zum Beispiel des automatischen Tabletttausräumers, sichergestellt. Schnelle Reaktionszeiten ermöglichen geringe Stillstände der Maschinen.



15:00 REINSTES WASSER

Mit dieser Anlage wird für die Anstaltsapotheke das Basismaterial für die Infusionsherstellung erzeugt. Die 4-Stufen-Druckkolonnen-Destillationsanlage erzeugt steriles pyrogenfreies destilliertes Wasser in höchster Qualität.

Zukunftsvision

Segensroboter am Krankenbett?

Entwicklungen in Technik und Künstlicher Intelligenz (KI) schreiten rasant voran: Ein Supercomputer, der mit allen medizinischen Datenbanken vernetzt ist und mit all meinen Gesundheitsdaten gespeist wird, diagnostiziert mit Sicherheit schnell und genau meine Erkrankung, wahrscheinlich präziser als ein menschlicher Arzt. Was die Technologie allerdings nicht kann: mir bei der Mitteilung der Diagnose und meinen dabei auftauchenden, vielleicht sogar existenziellen, Fragen empathisch zur Seite stehen – eine Fähigkeit, über die derzeit kein Roboter verfügt.



Nur ein lebendiger Organismus verfügt über die Fähigkeit, sich in einen anderen lebendigen Organismus einfühlen zu können. Selbst die leistungsfähigsten Computer können dies höchstens simulieren, da sie ausschließlich binär und logarithmisch funktionieren. Erst wenn man den Menschen auf eine seelenlose biologische Maschine reduziert, lassen sich Vergleiche mit einem Computer anstellen. Diesen reduktionistischen Ansatz verfolgen die Verfechter des sogenannten „Transhumanismus“. Sie träumen davon, den heutigen Menschen durch perfekte und damit unsterbliche Maschinen zu ersetzen. Damit ginge das verloren, was den Menschen von allen anderen Spezies unterscheidet: sein Bezug zur Transzendenz. Das „Organ“ dafür bezeichnen wir als „Seele“.

Der Mensch transzendiert sein biologisches Dasein, indem er sich auf etwas bezieht, das sein Leben übersteigt. Ob das nun irdischer Ruhm, Reichtum und Macht sind, oder überirdisches Heil, Glück und Liebe, kann durchaus unterschiedlich gesehen werden. Gerade das Bewusstsein eines begrenzten und sterblichen Lebens macht den Unterschied zum Pseudobewusstsein eines KI-Roboters aus. Wenn ihm –

und sei er noch so menschenähnlich gebaut – der Strom abgedreht wird, steht nur eine hochkomplexe Rechenmaschine still, aber es stirbt niemand dabei.

Der spirituell sensible Mensch sieht sein Leben als Geschenk bzw. als Segen an. Es ist daher kein Zufall, dass Gottes allererste Tat der Segen über den von ihm als Mann und Frau geschaffenen Menschen ist (vgl. Gen. 1,27f). Dieser „Ursegens“ wird bei jeder Segenshandlung erneuert. Segnen kann daher nur, wer sich dieses Umstandes aus eigener Erfahrung bewusst ist. Insofern sind Segensroboter, die einen echten Transzendenzbezug haben Gott sei Dank reine Utopie. Krankenhaussegnen: Wir, die Krankenhausseelsorger, kommen gerne an Ihr Krankenbett, freuen uns auf Gespräche von Mensch zu Mensch und sprechen Ihnen den Segen Gottes zu!



Mit dem Segensroboter BlessU-2 wurde 2017 auf der Weltausstellung 500 Jahre Reformation in Wittenberg zu einer religiös-spirituellen Diskussion zum Thema Digitalisierung und KI eingeladen. Inzwischen gibt es in Japan sogar Roboter, die buddhistische Bestattungszereemonien leiten.

Welttag der Kranken

„Das Gramm Gold in dir“

Bereits seit 1993 feiert die Kirche jedes Jahr am 11. Februar den „Welttag der Kranken“.

Zu diesem Anlass hat die Klinikum-Seelsorge heuer erstmals eine besondere Aktion in Kooperation mit der Stiftsglaserei Schlierbach gestartet: Die Patienten durften sich über zwei Mal zwei Zentimeter große Glassteine freuen, in deren Mitte ein goldenes Plättchen eingeschmolzen wurde. Überreicht wurden sie mit einem Kärtchen, auf welchem der Leitspruch „Das Gramm Gold entdecken, das in jedem Menschen verborgen ist“ vermerkt war. Ursprünglich stammt der Spruch von Ordensmitgründerin Mutter Maria Theresia Scherer.

Das Glas symbolisiert das Menschliche, das Gold steht für das Göttliche in uns. An das Göttliche in uns zu glauben, es in sich zu entdecken, ist ein heilsamer Gedanke. Das Göttliche gibt uns Menschen eine absolute Würde und einen höchsten Wert. Jedem kranken Menschen so zu begegnen, dass er sich in dieser Würde beachtet und behandelt fühlt, ist eine bleibende Richtschnur für alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen und in der Seelsorge.



„Ich möchte gerne Menschen in schwierigen, besonderen Situationen begleiten, ihnen zuhören, einfach da sein.“

Birgit Schablinger,
Krankenhausseelsorgerin,
Klinikum-Standort Grieskirchen

NEU im Team

Birgit Schablinger aus Niederthalheim unterstützt ab sofort das Team der Krankenhaus-Seelsorge in Grieskirchen.

Mit ihrer Familie lebt sie in einem kleinen Ort in der Nähe von Schwannstadt. Neben der Seelsorge in Grieskirchen ist Schablinger auch als Ethik-Lehrerin in der Heilstättenklasse des Departments für Kinder- und Jugendpsychosomatik einmal in der Woche tätig. Somit ist sie auch Ansprechperson für das Personal, wenn ein persönliches Anliegen bzw. eine ethische Frage vorliegt. „Besonders wichtig ist mir dabei, wirklich Zeit zu haben und die Menschen ernst zu nehmen mit ihren Fragen, Unsicherheiten, Zweifeln und Hoffnungen“, so Schablinger. Der Aufgabenbereich als Seelsorgerin ist vielfältig und wird von vielen Patienten sowie Angehörigen sehr positiv wahrgenommen. Neben den Besuchen in den Krankenzimmern mit intensiven Gesprächen ist auch die Krankenkommunion im Rahmen einer kleinen Feier eine integrale Aufgabe. Gestaltung und

Leitung von liturgischen Feiern sowie die Zusammenarbeit und Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitern zählt ebenfalls zu ihren Tätigkeiten. „Als Seelsorgerin ist man auch für die Gestaltung von Verabschiedungen zuständig sowie für eine geistliche Unterstützung für die Angehörigen.“



Angebote der Klinikum-Seelsorge für Patienten sowie Mitarbeiter →

Kolumne



Sr. Gabriele Schachinger,
Provinzoberin Kreuzschwestern
Europa Mitte

Mensch und Robotik

Man hatte zeitweise schon das ungute Gefühl, dass einem die Technik überrollt und man der rasanten Entwicklung nicht mehr entkommt. Gibt es eine Grenze? Besteht nicht die Gefahr, dass sich der Mensch über Gott setzt? Es braucht sicher einen wachsamsten Blick auf Entwicklung und Einsatz der künstlichen Intelligenz.

Die Robotik ist in der Medizin, wie auch in vielen anderen Bereichen nicht mehr wegzudenken. Sie ist eine sehr wichtige, fachmännische Unterstützung des Menschen in seinen vielfältigen Aufgaben. Wesentlich ist, dass der Roboter nicht den Menschen ersetzt, sondern seine Fähigkeiten ergänzt und bestimmte Arbeiten übernimmt. Er steht also im Dienste des Menschen.

Die wechselseitige Kommunikation zwischen Patient, Arzt und Roboter muss gelernt werden und der Mensch im Mittelpunkt bleiben.

Beim Einsatz von Robotern sollten bestimmte Regeln eingehalten werden, zum Beispiel dürfen Sie Menschen keinen Schaden zufügen; sie müssen sich an menschliche Anweisungen halten; sie dürfen nichts unternehmen, was die Existenz des Menschen gefährdet.

Sr. Gabriele Schachinger



Flexibel, stressresistent, absolut verschwiegen

Im Einsatz an der Drehscheibe der Station

Die Stationsassistentin (STA) am Klinikum

- 2007: Start mit 7 STA zur administrativen Entlastung von Pflege und Ärzten
- 2019: 77 STA am Klinikum, jeweils definiertes Stellenprofil mit festgelegten Aufgaben
- Initiativbewerbungen als Stationsassistentin jederzeit erwünscht!



→ **Infos zu den aktuellen Jobangeboten
und Möglichkeit für Initiativbewerbungen**

Am Stützpunkt laufen alle Informationen einer Krankenhausstation zusammen, von hier werden sie zwischen den Berufsgruppen verteilt. **Hauptverantwortlich dafür ist die Stationsassistentin, deren Anforderungsprofil von außerordentlicher Organisationsfähigkeit über perfekte Deutschkenntnisse bis hin zu absoluter Verschwiegenheit reicht.**

Die Stationsassistentin ist Ansprechperson am Stützpunkt für Patienten, Besucher und Angehörige“, beschreibt Brigitte Madaras, Teamleiterin der Medizinischen Sekretariate Team 2, das Aufgabengebiet der fragten Allrounderinnen. „Die Patientenakte

bei Aufnahme auf der Station wird ebenso von der Stationsassistentin vorbereitet, wie sie die verordneten Medikamente erfasst. Sie kümmert sich außerdem darum, dass Patienten zu diversen Untersuchungen im Haus auf elektronischem Weg zugewiesen und Termine vereinbart werden.“ Damit der Patient von A nach B kommt, gilt es, den Patiententransport zu koordinieren. Gleichzeitig müssen Laborwerte elektronisch angefordert, Aufklärungsbögen für Operationen und Untersuchungen vorbereitet werden. „Bevor der Patient nach Hause geht, bereitet die Stationsassistentin alle dafür notwendigen Unterlagen vor und organisiert den Heimtransport. Dafür ist sie ebenso zuständig, wie



„Wichtig sind Organisationstalent und Hausverstand: Die Stationsassistentin muss Zusammenhänge erkennen und gut kommunizieren können. Sie muss sich täglich an die Anforderungen und Bedürfnisse der jeweiligen Station anpassen.“

Christoph Martha,
Dipl. KH-Bw.
Leiter Administratives
Patientenmanagement

für das Vorbereiten von Rezepten und Überweisungsscheinen.“ Die Stationsassistentin führt diese Tätigkeiten zwar selbstständig aus, arbeitet aber stets im Auftrag des Arztes. „Bei Abwesenheit einer Stationsassistentin wird eine Vertretung, eine Springerin, organisiert.“

DIE AUSBILDUNG

Ein überaus hohes Maß an Organisationsfähigkeit und Selbstständigkeit ist gefordert, wenn man sich für die

Ausbildung zur Stationsassistentin am Klinikum entscheidet. „Im Umgang mit Patienten und den anderen Berufsgruppen auf der Station erfordert es ein kooperatives und respektvolles Auftreten“, beschreibt Christoph Martha die Anforderungen an die Bewerberinnen. „In Stresssituationen ist eine ruhige, aber zügige Arbeitsweise gefragt. Von einer Stationsassistentin werden ausgezeichnete Deutschkenntnisse erwartet und ein versierter Umgang mit der EDV. Absolute Verschwiegenheit wird vorausgesetzt. Affinität zu Medizin ist von Vorteil, aber kein Muss – wir freuen uns auch über qualifizierte Quereinsteigerinnen.“ Ein wesentlicher Startvorteil als Stationsassistentin ist dennoch die Praxiserfahrung in einer Ordination bzw. in einem Krankenhaus. Die Einschulung selbst erfolgt vor Ort auf den Stationen der beiden Klinikum-Standorte in Wels und Grieskirchen. Darüber hinaus hat das Haus eine spezielle Ausbildung entwickelt, die jede neu eintretende Stationsassistentin absolvieren muss. Neben der Schulung allgemeiner Fähigkeiten, wie etwa Kommunikation, medizinische Terminologie oder Arzneimittelkunde, liegt hier der Schwerpunkt auf klinikumspezifischen Besonderheiten, wie krankenhauserne Schnittstellen und EDV-Programmen.

Info:

Die Kernarbeitszeit einer Stationsassistentin liegt von Montag bis Freitag zwischen 07:00 und 15:30 Uhr. Beschäftigungsausmaß: meist 40 Stunden.

az
wels

Ausbildungs-
zentrum
Gesundheit
Pflege

fh
GESUNDHEITS-
BERUFE OÖ



Klinikum
Wels-Grieskirchen

Pflegeberufe sind vielseitig und gefragt! Du auch?

Ausbildung und Abschluss

- Pflegefachassistenz (Anmeldefrist bis 10. April 2019)
- Bachelorstudiengang „Gesundheits- und Krankenpflege“ am Standort Wels durch die FH Gesundheitsberufe OÖ (Anmeldefrist bis 31. März 2019)

Nähere Infos findest du unter
Ausbildung und Karriere auf
www.klinikum-wegr.at

Bewirb
dich jetzt!



Johanna Huemer, Stationsassistentin auf der Neurologie, am Stützpunkttelefon: Sie ist hauptverantwortlich für die Weiterleitung von Informationen an Ärzte und Pflege.



Am Klinikum wurde ein spezielles Ausbildungsmodul für Stationsassistentinnen entwickelt. Brigitte Madaras (re. im Bild) unterweist die Berufsanwärterinnen in die wichtigsten Aufgaben.



Das Aufgabengebiet ist vielfältig: Die Stationsassistentin führt ihre Tätigkeiten selbstständig, aber stets im Auftrag des Arztes, aus. Ist sie krank oder auf Urlaub, übernimmt eine Springerin.

Konfliktlotsen: Spannungen erkennen und lösen

Bevor's eskaliert

In einem Dienstleistungsbetrieb wie einem Krankenhaus ist die gute Zusammenarbeit aller Berufsgruppen ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Doch gerade wo enge Zusammenarbeit wichtig ist, gibt es auch viele Reibungspunkte, und Konflikte sind unvermeidbar. Wesentlich dabei ist, wie mit diesen Konflikten umgegangen wird. Ab Herbst 2019 sollen 30 bis 35 Konfliktlotsen maßgeblich dazu beitragen, Spannungen frühzeitig zu erkennen und Eskalationen zu vermeiden.

Eine positiv gestaltete Konfliktkultur trägt sehr stark zum guten Arbeitsklima bei. Im Klinikum Wels-Grieskirchen wird diese auf vielen Ebenen gefördert:

- 1 Verankerung im Leitbild:**
„Wir fördern ein gutes Betriebsklima und gehen wertschätzend miteinander um.“
- 2 Sensibilisierung der Führungskräfte:**
Führungskräfte werden unterstützt, Anzeichen von Konflikten zu erkennen und richtig zu handeln.
- 3 Fairness-Kommission:**
Vertreter aus Betriebsrat, Arbeitspsychologie und Personalmanagement tauschen sich bei größeren Konflikten aus, um für Einzelfälle adäquate Lösungen zu finden.
- 4 Mediation oder Coaching:**
Im Bedarfsfall können auf Empfehlung der Fairness-Kommission auch externe Berater hinzugezogen werden.
- 5 Konfliktlotsen – neu ab 2019:**
Konfliktlotsen sind Vorbilder. Von ihnen sollen andere Mitarbeiter lernen, wie man Konflikte am besten angeht. Sie fördern das Verständnis, dass Konfliktsituationen „normal“ sind und durch eine konstruktive Auseinandersetzung gelöst werden können. Mitarbeiter in dieser Funktion erkennen potenzielle Konfliktsituationen und reagieren mit ihnen zur Verfügung gestellten Tools.

NACHGEFRAGT

Wie werde ich Konfliktlotse?

„Wir suchen Klinikum-Mitarbeiter, die eine Vorbildfunktion einnehmen und bei Konflikten zu konstruktiven Lösungen beitragen wollen“, beschreibt Julia Stierberger, Leiterin des Personalmanagements, das Anforderungsprofil an



ANTWORT
VON
JULIA
STIERBERGER

die Konfliktlotsen. „Natürlich werden die neuen Konfliktlotsen durch Schulungen gut auf diese Aufgabe vorbereitet. Bei der Auswahl der Konfliktlosen legen wir Wert auf eine gute Mischung der Berufsgruppen, um möglichst flächendeckend im Klinikum vertreten zu sein.“ Die Fairness-Kommission wird bis Mitte des Jahres 30 bis 35 Konfliktlotsen auswählen. Die anschließende Schulung mit zwei Modulen zu je eineinhalb Tagen wird Themen wie Kommunikation, Grunddynamiken von Konflikten und Konfliktintervention beinhalten.

Fragen, Bewerbungen oder Vorschläge richten Sie bitte an:

→ Mag. Julia Stierberger,
julia.stierberger@klinikum-wegr.at

In der Bewerbung bitte vollständigen Namen, Abteilung, Beruf und Kontaktdaten anführen!

Konfliktlotsen gesucht! Manchmal braucht es einen Dritten, um zu vermitteln und zu vermeiden, dass Spannungen eskalieren.

NACHGEFRAGT

Gesund ernähren – ganz einfach?

Heute wissen die meisten von uns vieles über Ernährung. Eventuell zu viel? Welche Ernährung ist denn nun die richtige für jeden Einzelnen? Vegan, paleo, raus aus der Zuckerfalle oder doch lieber Fasten? Alle Formen von Diäten sind heiß umworben, sind sie ja auch bedeutender Wirtschaftsfaktor.

ANTWORT VON
MICHAELA GROSSAUER



Das Geheimnis liegt in der Mitte: Während Ernährungstrends immer aggressiver proklamiert werden, ist einer der ältesten Ratschläge wahrscheinlich immer noch der beste – und gesündeste: Stellen Sie Ihrem Körper regelmäßig qualitativ hochwertige Nahrung in einem ausgewogenen Verhältnis zur Verfügung – lassen Sie keine Mahlzeiten aus, denn diese Energie fehlt dem Körper!

Gesunde Snacks für die Pause: Haben Sie im hektischen Arbeitsalltag oft zu wenig Zeit, um vernünftig zu essen, dann versorgen Sie Ihren Körper zwischendurch am besten mit frischem Obst, Joghurt, Nüssen und Gemüse. Da freut sich nicht nur Ihr Magen, sondern auch das Gehirn!

Und nicht vergessen: Immer auf ausreichend Flüssigkeitszufuhr achten – am besten stets eine Flasche mit Wasser mitnehmen!

Michaela Großauer leitet die Diätologie am Klinikum Wels-Grieskirchen



Die warme Jahreszeit lässt grüßen

Mit den Frühlingstemperaturen steigt auch der Appetit auf leichte Gerichte – Obst und Gemüse, frisches Fleisch und wilde Kräuter bringen die Gemüter nach einem langen kalten Winter wieder in Schwung! Christoph Mayrhofer, Küchenleiter am Klinikum-Standort Wels, hat die passenden Rezepte dazu.

Tipp:



Wildkräuter gibt es im Frühling schon sehr bald (Ende Februar, Anfang März) in der Au, am Waldrand oder auf nicht gedüngten Wiesen. Aber auch im eigenen Garten wachsen sie oft als vermeintliches Unkraut, zum Beispiel der Giersch, auch „Erdholler“ genannt, die Vogelmiere oder Gänseblümchen.

Leichtes Schaumsüppchen von wilden Frühling Kräutern

150 g verschiedene Wildkräuter: Brennnessel, Giersch, Taubnessel, Löwenzahn, Huflattich, Schlüsselblume (Blüte und Blätter), Gänseblümchen, Bärlauch, Vogelmiere, Gundelrebe, Knoblauchrauke usw.

1 Jungzwiebel fein schneiden, in Butter oder Öl etwas anziehen, 1 Kartoffel fein geschnitten beifügen, mit 2 EL Weißwein ablöschen, mit Wasser oder Fond aufgießen. Solange köcheln lassen, bis die Kartoffeln weich sind, danach mit dem Stabmixer oder im Mixbecher pürieren, 80 ml Obers oder Joghurt beifügen. Am Schluss abgezupfte Wildkräuter begeben und mitmixen. Wie fein die Suppe gemixt wird, ist Geschmackssache.



Rezepte für 4 Portionen

Gebratenes oder Geschmortes vom frischen Lamm

**600 g Lammfleisch
(Keule oder Rücken)
Salz
Pfeffer
Frühlingskräuter
Knoblauch
Bärlauch**

Speziell im Frühling wird auf Märkten oder ab Hof frisches Lammfleisch zum Kauf angeboten. Das Fleisch ist meistens schon zerlegt, ausgelöst oder oft sogar schon portioniert. Aus allen Teilen kann man sehr schmackhafte Gerichte bereiten. Der Rücken eignet sich gut zum Kurzbraten als Kotelett oder auch im Ganzen. Die Keulen geben einen hervorragenden Lamnbraten, und aus den Stelzen werden wunderbar knusprige Lammhaxerl. Aus den Schultern kann ein herrliches Ragout bereitet werden, aber auch das Bauchfleisch und der Hals geben feine Lamm-Burger. Oder haben Sie schon einmal eine Lammlasagne zubereitet? Da es sich um das Fleisch sehr junger Tiere handelt, braucht man auch vor zu strengem Eigengeschmack keine Angst zu haben.

Dinkel-Grießdukaten

0,5 l Milch, 25 g Butter, Salz und Muskat aufkochen, **100 g Dinkelvollgrieß** einrühren und ca. 10 Minuten quellen lassen. Öfters gut umrühren. **1 Eidotter** einrühren und fingerdick auf ein befeuchtetes Blech streichen. Erkalten lassen, danach ausstechen, in Rechtecke oder Rauten schneiden. Mit **Reibkäse (z.B. Parmesan)** bestreuen und kurz sehr heiß überbacken.

Butterspinat

1 EL Butter oder Margarine in einer großen Pfanne zergehen lassen, **1 gehackte Jungzwiebel, 1 Zehe Knoblauch oder frischen Bärlauch** zugeben, kurz angehen lassen. **300 g frischen Blattspinat** zugeben und kurz dünsten, bis die Blätter „zusammenfallen“, salzen und pfeffern. Sofort anrichten!

Brunnenkresse-Joghurt

Brunnenkresse nicht zu fein hacken, mit **125 g Joghurt** vermischen, leicht salzen und im Kühlschrank durchziehen lassen.



← Rezept für Vanille-Parfait mit karamellisiertem Spargel-Rhabarber-Kompott

NACHGEFRAGT

Wie starte ich mein Lauftraining?

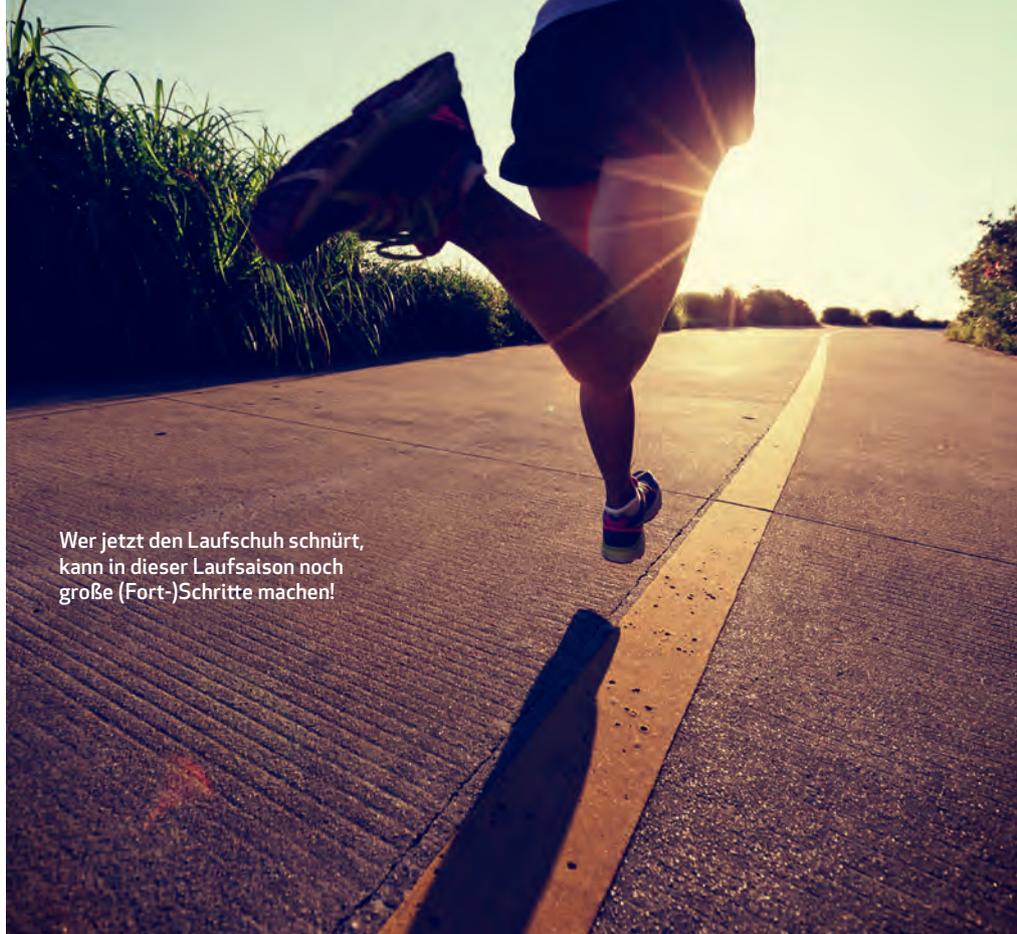
Heuer findet bereits die zehnte Auflage des Businessruns statt. Für alle, die Lust haben mitzulaufen – zum Beispiel in der großen Gruppe der Kreuzschwesternmitarbeiter, wäre es jetzt an der Zeit, mit den Vorbereitungen zu beginnen. Bevor Sie das Lauftraining starten, kann eine sportmedizinische

ANTWORT
VON
MICHAEL
PFOB



Untersuchung nie schaden. So schließen Sie etwaige Risikofaktoren aus und profitieren von individuellen Empfehlungen. Trainieren Sie anfangs zwei- bis dreimal in der Woche 20 bis 30 Minuten! Erhöhen Sie die Einheiten erst mit steigendem Leistungsniveau! Denn: Ein zu viel an Training kann schaden. Wer seinen persönlichen Trainingspuls nicht kennt, kann die Belastung nach subjektivem Empfinden von „wenig anstrengend“ bis „anstrengend“ steuern. Beim Laufen bewährt sich für den (Wieder-)Einstieg das „Laufen mit Gehpausen“: Auch so legt man eine schöne Strecke zurück, wobei die Belastung für den Bewegungsapparat reduziert wird. Anfänger dosieren so das Training richtig und schaden sich nicht durch Übermotivation. Neben dem richtigen Training ist die passende Ausrüstung wichtig. Dazu zählen außer atmungsaktiver Laufkleidung auch gut sitzende Socken und Laufschuhe als wichtigste Ausrüstungsgegenstände. Frauen sollen unbedingt auf einen gut sitzenden Sport-BH achten!

Mag. Michael PFOB, BA, ist Sportwissenschaftler, Trainingstherapeut und stv. Geschäftsbereichsleiter medIFIT Wels



Wer jetzt den Laufschuh schnürt, kann in dieser Laufsaison noch große (Fort-)Schritte machen!

Stressabbau und Prävention vielerlei Krankheiten

Gesundheit in Bewegung

Ob durch Arbeit, Familie oder Freizeit – viele von uns sind heute stressgeplagt. Bei vielen Anforderungen schüttet der Körper die Stresshormone Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol aus. Das ist seit Urzeiten so verankert, damit der Mensch im Falle einer Bedrohung (zum Beispiel durch ein wildes Tier) kurzfristig leistungsfähiger ist und „weglaufen“ kann.

Eigentlich würde unsere genetische Ausstattung also ständige Bewegung und Aktivität verlangen, unser Alltag steht jedoch meistens völlig im Gegensatz dazu“, erklärt Manuela Neubauer, Ergonomiestrutorin am Klinikum. „Ein regelmäßiges Ausdauertraining zwischen zwei bis drei Stunden pro Woche stellt ein optimales Gesundheitstraining dar, welches hilft, die Stresshormone wieder abzubauen, und vor vielen Krankheiten schützt.“



So finden sich zum Beispiel Effekte, wie

- die Verringerung des Risikos für Bluthochdruck
- Stärkung der Muskeln und Knochen
- Anregung des Stoffwechsels
- Gewichtsreduktion
- positive Beeinflussung von Blutzucker und Cholesterin
- Last but not least: Regelmäßige sportliche Betätigung tut Geist und Seele gut!



Neues Service im Klinikum

Free Lounge

Die Klinikum Free Lounge ist eine E-Paper-Plattform mit über 300 der wichtigsten Zeitungen, Zeitschriften und Magazine: Angefangen von Der Standard über die Kronen Zeitung, News und Woman bis hin zu Falstaff, profil, New York Times oder Münchner Abendzeitung – ab sofort kann jedes Mobile Device, welches mit dem Klinikum-WLAN verbunden ist, auf die originale Printversion der aktuellen Ausgaben zugreifen.

Zeitungen und Magazine gratis lesen So einfach funktioniert's:

1. Mit Klinikum-WLAN „Internetzone“ verbinden, „Freies Internet“ wählen und AGB bestätigen (Checkbox unten)
2. www.kiosk.at in Ihrem Browser aufrufen
3. Über 300 Zeitungen und Magazine gratis online lesen

Save
the
Date

16. Mai 2019, 18 Uhr

Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

Klinikum Wissensforum

Fokus: Auge

25.-27. Oktober 2019

Messe Wels

life – Die Messe für meine Gesundheit



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zu Hause lesen?

Dann nützen Sie unser Bestellformular*:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:



Senden Sie diesen Abschnitt per Post, oder senden Sie uns ein E-Mail an marketing@klinikum-wegr.at! Wir freuen uns über Ihre Bestellung!

*gilt nicht für Klinikum-Mitarbeiter

Porto
zahlt
Empfänger

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Marketing/PR
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels

Klinikum Wissensforum

Fokus: Auge

16. Mai 2019
18:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock
Klinikum-Standort Wels



Programm:

18:00 bis 19:30 Uhr Impulsvorträge

- **Fliegende Mücken – Glaskörpertrübungen sind nicht immer harmlos**
OA Dr. Ernst Dragosits
- **Diabetische Netzhauterkrankung – Entstehung, Verlauf, Therapie**
OA Dr. Horst Fischer
- **Hornhauttransplantation – Hightech in der Augen Chirurgie**
Dr. Thomas Stockinger
- **Doppelbilder, Gesichtsfeldausfall & Co.: Neurologisch bedingte Sehveränderungen**
OA Dr. Vassilios Kessarlis, FEBO
- **Gut sehen im Alter: Innovative Therapie von Katarakt, Makuladegeneration und Glaukom**
Prim. Dr. Ali Abri

Testen Sie Ihre Sehstärke!

Die Klinikum-Experten der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie stehen für persönliche Fragen zur Verfügung.

Eintritt frei!

→ www.klinikum-wegr.at