



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

IM AUGEN- BLICK

■ **WENIG MITTEL,
GROSSE WIRKUNG**
Einsatz in Bangladesch

■ **LEBEN FEIERN**
10 Jahre Palliativstation



*Patient Blood
Management*



Mit über 400 Teilnehmern belegten die Kreuzschwester Europa Mitte beim 10. Welser Businessrun den stolzen zweiten Platz in der Firmenwertung.



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Liebe Leserinnen und Leser!

Die soeben abgeschlossenen internen Jahresgespräche lassen auf viele neue Entwicklungen und Vorhaben schließen. Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre Initiativen und das hohe Engagement und sind zuversichtlich, dass wir einen Großteil davon erfolgreich umsetzen werden.

NEUE ÄRZTLICHE DIREKTION

Seit 1. Mai ist Dr. Thomas Muhr Ärztlicher Leiter des Klinikums und Dr. Josef Thaler, Primarius der Abteilung für Innere Medizin IV, stellvertretender Ärztlicher Leiter. Wir freuen uns, dass wir zwei erfahrene und dem Klinikum langjährig verbundene Persönlichkeiten für diese verantwortungsvollen Aufgaben gewinnen konnten. Die beiden werden das Direktorium hervorragend ergänzen und die strategische und operative Führung des Klinikums maßgeblich mitgestalten.

QUALITÄTSARBEIT

Bereits begonnen hat das Projekt der Gesamtzertifizierung, das uns in den nächsten Jahren laufend begleiten wird. Richtlinien und einheitliche Mindeststandards hinsichtlich Qualitätsmanagement und Transparenz über alle Abteilungen hinweg bringen mehr Effizienz und Klarheit in unsere Abläufe und Prozesse. Somit bestätigen wir die bereits bestehende, sehr hohe Patientensicherheit. Darüber hinaus

bringt diese Offensive des Qualitätsmanagements auch den Vorteil einer verbesserten Arbeitssicherheit, indem Abläufe und Prozesse konkretisiert und niedergeschrieben sind. Die Prozessdefinition hat einen weiteren Nutzen: Sie leistet eine Menge Vorarbeit für das bevorstehende IT-Projekt zur Einführung des neuen Krankenhaus-Informationssystems KISS, welches in Zukunft Soarian ersetzen wird.

FOKUS AUGE

Der Gesundheitsschwerpunkt dieser Ausgabe ist dem Auge gewidmet. Das ist schon längst an der Zeit, denn Augenoperationen führen das Ranking der häufigsten Eingriffe am Klinikum an. Und nicht nur bei uns – weltweit ist die Korrektur des Grauen Stars (Katarakt) die am häufigsten durchgeführte Operation. Gerade bei diesem Thema wird wieder einmal die Bedeutung der umfassenden, interdisziplinären Kompetenz sichtbar. Beispielsweise in der Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflege und Orthoptik (Sehschule)

oder zwischen Neurologie, Innerer Medizin und Augenheilkunde.

PFLEGE IST ...

... gefragt wie nie zuvor. Einige unserer Pflegekräfte geben aktuell im Rahmen einer Social-Media-Kampagne Einblicke in ihren Berufsalltag und zeigen ihre vielseitigen und anspruchsvollen Tätigkeiten. Somit fungieren sie auch als Vorbilder, wenn es um die Rekrutierung neuer Mitarbeiter in der Pflege geht. Wir sind sehr stolz auf unser erfahrenes Pflegepersonal und alle Auszubildenden, die sich entschlossen haben, einen maßgeblichen Beitrag in der Gesundheitsversorgung zu leisten!

Wir wünschen Ihnen noch einen schönen Sommer und erholsame Urlaubstage!

Alles Gute,

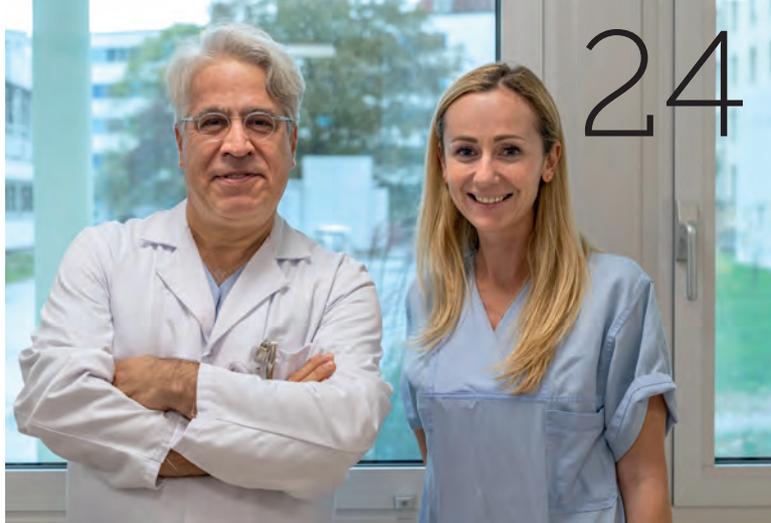
Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer

*Quelle: Opus, Live is Life, 1984.



28



24



26



10



20



8



30

Inhalt

Medizin und Pflege

8

WENN ES JUCKT UND KRATZT

Eltern und Kinder in der Neurodermitis-Schulung

10

SCHARFGESTELLT

Das Auge im Fokus

20

AUF MISSION IM AUSLAND

Welser Arzt im größten Flüchtlingslager der Welt

22

PATIENT BLOOD MANAGEMENT

Bedarfsgerechter Einsatz von Blut

24

MIT EINEM MANTEL UMHÜLLT

10 Jahre Palliativstation

Für das Leben

26

EMPATHIE IM ORDENSSPITAL

Mehr als Diagnose und Therapie

Ausbildung

28

PFLEGE SUCHT NACHWUCHS

Ausbildungsoffensive in Wels

Unternehmen

30

ARBEITSPLATZ IM CHECK

Eskalationen effektiv abwendend

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

36 Aus der Küche

39 Save the Date

Am Cover



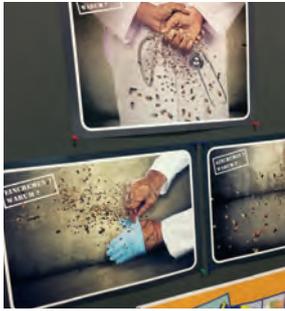
Prim. Dr. Ali Abri

Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Wels-Grieskirchen

Die Abteilung am größten Ordensspital Österreichs bietet das gesamte Spektrum der Ophthalmologie. Die Bandbreite an diagnostischen Möglichkeiten reicht von der Sehschärfenprüfung, Augeninnendruckdiagnostik und Ophthalmoskopie über die fotografische und angiographische Dokumentation bis hin zur Echographie und dem Aufspüren von Gesichtsfeldschäden. Der Tätigkeitsbereich der Augenheilkunde liegt schwerpunktmäßig in der Durchführung von minimalinvasiven Operationen am Auge, wie zum Beispiel in der Behandlung des Grauen und Grünen Stars oder von Netzhautablösungen, sowie in den verschiedenen Methoden der Hornhauttransplantation. Eine große Anzahl an risikoarmen Eingriffen wird zum Vorteil der Patienten tagesklinisch durchgeführt.

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 Rößlhumer, Herbert Altmann. Layout: Birgitt Müller (www.eigenbrot.at). Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, Businessrun, Florian Haller privat, zoranm/istockphoto.com, MIA Studio/shutterstock.com, 1450.at, ÄK OÖ, riggleton/shutterstock.com, knikola/shutterstock.com, fotografiekarinschwarz, Africa Studio/shutterstock.com, Darunechka/istockphoto.com, Alila Medical Media/shutterstock.com, simplytheyu/istockphoto.com, Damir Khabirov/shutterstock.com, LightField Studios/shutterstock.com, ordensgemeinschaften.at, Akademie Wels, Jacob Lund/shutterstock.com, Cara-Foto/shutterstock.com, fatproject/shutterstock.com, FSL, Rahmanovicjasmına/cityfoto.at, beer5020/istockphoto.com, ZOLL CMS GmbH, greendrive.at, UV70/shutterstock.com. Titelbild: Ali Abri, 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.



SAUBERMACHER TAG DER HÄNDEHYGIENE

Schwerpunkt „Saubere Hände“ am 22. und 23. Mai an den beiden Klinikum-Standorten: Im Mittelpunkt standen richtiges Händewaschen und Händedesinfektion für den klinischen Bereich genauso wie die Hautpflege bei regelmäßiger Händedesinfektion. Klinikum-Mitarbeiter nahmen ihre Hände ebenso unter die Lupe wie Patienten und Besucher.

TELEFONISCHE GESUNDHEITSBERATUNG 1450, WENN'S WEH TUT

Sie wollten gerade ins Bett gehen, da beginnt Ihr Zahn fürchterlich zu pochen. Was tun?



Es ist Wochenende. Ihr Hausarzt ist nicht erreichbar und Sie wissen nicht, was Sie tun können. Unter der Gesundheits-Hotline 1450 erhalten Sie nun rund um die Uhr, sieben Tage die Woche, kompetente Auskunft von medizinisch geschultem Fachpersonal.

Mittels systematischem Abfragesystem erhalten Sie konkrete Tipps, ob und wie Sie sich selbst helfen können oder ob Sie eine Ambulanz oder Arztpraxis aufsuchen sollen. Im Bedarfsfall geben die Berater Auskunft über die nächstgelegene Gesundheitseinrichtung. Dieses kostenlose Service ist Wegweiser im Gesundheitssystem und gibt verunsicherten Menschen schnell eine Einschätzung über ihren Gesundheitszustand.

So funktioniert's:

- Rufen Sie 1450 über Handy oder Festnetz – immer ohne Vorwahl!
- Sie erhalten kompetente Auskunft von medizinisch geschultem Fachpersonal
- In kritischen Akutfällen wird automatisch die Rettung verständigt



→ Mehr Infos
auf 1450.at!

OBERÖSTERREICHS BESTE AUSBILDNER 2018 FÜNFFACH AUSGEZEICHNET!

Auch 2018 haben Oberösterreichs Turnusärzte wieder im Rahmen der Evaluierung des Ärztlichen Qualitätszentrums ihre Ausbilder bewertet. Insgesamt acht Abteilungen wurden als beste Ausbilder der Ärztekammer für OÖ ausgezeichnet. Fünf der Zertifikate gingen an das Klinikum Wels-Grieskirchen – an die Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde, Innere Medizin I, Neurologie, Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Lungenheilkunde.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer, Innere Medizin I, und zwei seiner Oberärzte – Dr. Patrick Dinkhauser und Dr. Roland Nömeier – bei der Zertifikatsübergabe.



Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Dr. Teresa Tratter, Dr. Beatrice Eder, Dr. Bettina Lehner, Dr. Sabine Schweningger und Dr. Johanna Maria Zellinger freuen sich über die Auszeichnung.



Neurologie-Primar Dr. Raffi Topakian bei der Verleihung mit OA Dr. Dierk Oel, OÄ Dr. Ursula Straka und OÄ Dr. Barbara Pischinger.



Auch Prim. Dr. Josef Eckmayr und seine Abteilung für Lungenkrankheiten zählen aktuell zu den besten Ausbildnern für Turnusärzte in OÖ.

Ohne Bild:

Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Bonfig und das Team der Kinder- und Jugendheilkunde

THOMAS MUHR IST NEUER ÄRZTLICHER LEITER

Mit Mai 2019 wurde OA Dr. Thomas Muhr zum Ärztlichen Leiter am Klinikum Wels-Grieskirchen bestellt. Der Welser wird als Mitglied der Kollegialen Führung maßgeblich für die strategische Weiterentwicklung des Klinikums verantwortlich sein.



„Ich freue mich auf diese Herausforderung und die Möglichkeit, meine Erfahrungen verstärkt einzubringen.“

OA Dr. Thomas Muhr,
Ärztlicher Leiter

Thomas Muhr hat seit 2011 die Funktion der stellvertretenden Ärztlichen Leitung und seit Jahresbeginn die interimistische Leitung wahrgenommen. Der Facharzt für Radiologie ist seit 30 Jahren am Klinikum Wels-Grieskirchen tätig, in den letzten acht Jahren auch als stellvertretender Vorstand des Institutes für Radiologie. Diese Funktion wird er weiterhin ausüben. Im Rahmen seiner Tätigkeit für die Ärztekammer setzt er sich für die Interessen der oberösterreichischen Ärzteschaft und die Weiterent-

wicklung der Gesundheitsversorgung im Bundesland ein. Insbesondere die Ausbildung und ein durchgängiges Qualitätsmanagement auf hohem Niveau sind dem neuen ärztlichen Leiter zentrale Anliegen. Als Ärztlicher Leiter im größten Ordensspital Österreichs mit über 500 Ärztinnen und Ärzten übernimmt Muhr eine verantwortungsvolle Aufgabe, der er zuversichtlich entgegenblickt: „Das Klinikum Wels-Grieskirchen zeichnet sich durch seine umfassende Bandbreite aus. Wir bieten mittels modernster Diagnostik

und innovativer Technologien Spitzenmedizinische Leistungen und sind sehr aktiv in der Forschung, um unseren Patienten Zugang zu neuen Therapien zu ermöglichen“, fasst Muhr zusammen und betont: „Spitzenmedizin bedeutet für uns ebenso tiefgreifende Kompetenz im Bereich der Zuwendungsmedizin, um den Patienten als Ganzes mit all seinen Sorgen und Ängsten wahrzunehmen. Das möchte ich gemeinsam mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch in Zukunft sicherstellen.“



Prim. Univ.-Prof.
Dr. Josef Thaler,
stv. Äztl. Leiter

Zum Stellvertreter des Ärztlichen Leiters wurde Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler bestellt. Thaler leitet seit August 2001 die Abteilung für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin, Nephrologie und Dialyse. Der renommierte Mediziner ist weit über die Grenzen Oberösterreichs hinaus als Onkologe und Wissenschaftler mit hoher Expertise bekannt.



Günther Zellinger,
Bereichsleiter
Interne Intensivstation/RCU/
IMCU



Monika Holzer,
langjährige
Leiterin der
Internen
Intensivstation

INTERNE INTENSIVSTATION/RCU/IMCU NEUE PFLEGELEITUNG

Ganze 18 Jahre wurde die Interne Intensivstation von Monika Holzer geleitet. Nach ihrem Eintritt in den Ruhestand wurde diese nun an Günther Zellinger übergeben. Der akademische Experte für Intensivpflege ist seit Mai 2019 mit der Leitung der Internen Intensivstation/RCU/IMCU am Klinikum betraut.



Neurodermitis-Behandlung bei Kindern

Die richtige Schulung macht's!

Vor allem durch den typischen, ausgeprägten Juckreiz und die daraus resultierende Schlaflosigkeit ist die Lebensqualität der jüngsten Neurodermitis-Patienten und ihrer Familien stark eingeschränkt. Die Betroffenen finden am Klinikum Wels-Grieskirchen eine besondere Betreuung. Seit vielen Jahren werden hier mit großem Erfolg Schulungen für Eltern und Kinder durchgeführt.

Die Haut juckt, ist trocken und gerötet – wer von Neurodermitis betroffen ist, muss ständig dem Reiz zu kratzen widerstehen. Die atopische Dermatitis, auch atopisches Ekzem oder Neurodermitis genannt, ist die häufigste Hauterkrankung im Kinder- und Jugendalter. Meist tritt sie schon früh auf. „Nämlich bereits bei Säuglingen im Alter von drei bis vier Monaten“, erklärt Vera Bauer, Oberärztin an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde. Der Schweregrad kann unterschiedlich sein, erste Anzeichen sind oft nicht ganz klar zu werten. Den Eltern fällt die zunehmende Hauttrockenheit und Rötung auf und sie äußern ihre Sorgen meist erstmalig im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung. „Die frühen Symptome treten typischerweise an Wangen, Rumpf und Extremitäten auf, wobei der

Windelbereich ausgespart bleibt. Bei Schulkindern und Jugendlichen sind eher Knie- und Ellenbeugen betroffen. Neurodermitis tritt schubförmig auf und wächst sich meist aus“, so die Neurodermitis-Spezialistin. Eine Botschaft ist ihr besonders wichtig: „Neurodermitis ist nicht ansteckend!“

AUSLÖSER NICHT EINDEUTIG

Wodurch genau die Erkrankung ausgelöst wird, kann in der Regel nicht eindeutig bestimmt werden. „Wir sprechen von einer multifaktoriellen Genese. Einerseits kann die Veranlagung für die Erkrankung vererbt werden – leiden die Eltern an Allergien oder Neurodermitis, ist das Risiko für das Kind höher. Zum anderen spielen Triggerfaktoren, wie etwa Infekte, Hitze oder Kälte, Impfungen, Zahnen oder Stress, eine Rolle. Bei älteren Kindern sind auch inhalative

Allergene, wie Birke, Gräser, Tierhaare oder Hausstaubmilbe, als Auslöser von Bedeutung. All diese Einflüsse können die wellenartig verlaufende Erkrankung aufflammen lassen.“ Manchmal sind es Kleidungsstoffe oder Ähnliches. „Wir raten den Eltern von Säuglingen, Waschetiketten zu entfernen und Bodys umzudrehen, damit die Nähte die Haut nicht reizen.“ Ca. 30 Prozent der Fälle sind nahrungsmittelassoziiert.

Nahrungsmittel im
Visier – mehr Details dazu →



GRUNDSTEIN DER BEHANDLUNG

Vor allem durch den typischen, sehr stark ausgeprägten Juckreiz ist die Lebensqualität der Betroffenen massiv eingeschränkt. In der Entwicklung der Krankheit spielt die Hautbarri-



erestörung eine zentrale Rolle. Die Basistherapie ist der Grundstein einer erfolgreichen Behandlung. „Schritt eins ist das Auftragen wirkstofffreier Cremes auf die Haut, so werden Lipide zugeführt, Feuchtigkeit gespendet, Geschmeidigkeit gefördert und Reizzustände gelindert“, erklärt Beatrix Wintersteiger, ebenfalls Oberärztin an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde. „Erst in einem weiteren Schritt werden anti-entzündliche Wirkstoffe verabreicht. Bei schweren Formen kann die lokale Anwendung von Corticosteroiden oder Immunmodulatoren sinnvoll sein.“ Gelegentlich ist auch eine orale Antibiotikatherapie erforderlich, etwa bei einer starken bakteriellen Infektion, die mit lokalen antiseptischen und pflegerischen Maßnahmen nicht in den Griff zu bringen ist.

Der optimale Therapieplan umfasst drei Stufen:

1. Die Grundlage ist immer die Basispflege.
2. Erst in einem weiteren Schritt werden anti-entzündliche Wirkstoffe verabreicht.
3. Bei schweren Formen kann die Gabe von weiteren entzündungshemmenden bzw. das Immunsystem beeinflussenden Arzneimitteln sinnvoll sein.

DARUM IST DIE SCHULUNG WICHTIG

„Der Juckreiz kann zu erheblichen Schlafstörungen führen, was über einen längeren Zeitraum eine starke Einschränkung der Lebensqualität für betroffene Kinder und ihre Bezugspersonen zur Folge hat“, so Wintersteiger. Unter anderem deshalb ist eine Schulung möglichst bald nach der Diagnosestellung von besonderer Bedeutung. „Hier erhalten die Eltern eine praktische Anleitung zur Anwendung der Stufentherapie, aber auch wie Kindern Kratzalternativen angeboten werden können.“ Die Elternschulung durch qualifizierte Neurodermitis-Trainer am Klinikum wurde bereits 2006 etabliert. Sie findet dreimal im Jahr statt und umfasst jeweils fünf mal zwei Stunden. Das Ziel ist: Eltern sollen Neurodermitis-Experten für ihre Kinder werden.

DER WEG ZUR RICHTIGEN THERAPIE

Vor der Schulung wird eine ambulante Vorstellung empfohlen, dafür ist eine Zuweisung über den Kinder-, Haus- oder Hautarzt notwendig. Behandelt wird die Erkrankung, die sich im Erwachsenenalter eher selten fortsetzt, am Klinikum Wels-Grieskirchen in Kooperation mit der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten.



„Juckreiz und Schlaflosigkeit stellen eine starke Einschränkung der Lebensqualität dar.“

OÄ Dr.
Vera Bauer,
Kinder- und
Jugendheilkunde



„In der Schulung erhalten die Eltern eine praktische Anleitung der Stufentherapie, aber zum Beispiel auch Tipps für Kratzalternativen.“

OÄ Dr.
Beatrix Wintersteiger,
Kinder- und
Jugendheilkunde



← Immer mehr Kinder sind von Allergien betroffen, häufig sind Nahrungsmittelallergien. Der schlimmste Verlauf ist der allergische Schock oder die sogenannte Anaphylaxie. Im Video sehen wir, wie man dann richtig reagiert



Schön zu sehen Das Auge

Eine hochsensible Kamera, ein präzises Hightech-System – das ist unser Auge, eines der wichtigsten Sinnesorgane des Menschen. Durch diese komplexe Optik können wir die Welt in ihrer Vielfalt wahrnehmen, Farben entdecken und räumliche Strukturen erleben.

NACHGEFRAGT

Wie funktioniert das Auge?

Wie bei einer hochsensiblen

Kamera fällt das Licht durch die Pupille ins Auge. Durch die unterschiedlichen Bauteile des Auges gebündelt wird schließlich auf die Netzhaut an der Rückwand des Auges ein Bild projiziert. Dies ist vorerst allerdings auf den Kopf gestellt und wird erst in der Informationsverarbeitung im Gehirn zurechtgerückt. Auf der Netzhaut werden Millionen Details über Helligkeit und Farbe in Nervenimpulse umgewandelt und über den Sehnerv ans Gehirn weitergeleitet.



**ANTWORT
VON
ALI
ABRI**

Beim normalsichtigen Auge treffen sich die Lichtstrahlen genau im Brennpunkt auf der Netzhaut, auf dem sogenannten „Punkt des schärfsten Sehens“, der Makula. Werden die Lichtstrahlen auf dem Weg durch das Auge nicht optimal gebrochen, kann das Licht nicht mehr in einem Punkt gebündelt werden. Die Folgen sind Fehlsichtigkeit oder Sehschwäche. Ist schlechtes Sehen nicht angeboren, ist es normal, dass die Sehkraft mit dem Alter nachlässt. Einige Augenerkrankungen beginnen aber völlig unbemerkt und können ohne zeitgerechte Therapie sogar zum Erblinden führen.

Prim. Dr. Ali Abri ist Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie.



Durch drei Haupterkrankungen ist das Auge im Alter am öftesten betroffen: Katarakt, Makuladegeneration und Glaukom. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Facharzt ermöglichen eine frühzeitige Diagnostik und einen raschen Behandlungsbeginn.

Diagnostik und Therapie von Augenerkrankungen

Gut sehen im Alter

Mit den Jahren zeigen sich wie überall im Körper auch im Auge verstärkt Abnutzungserscheinungen. Drei Haupterkrankungen betreffen das Auge im Alter am öftesten: Katarakt, Makuladegeneration und Glaukom. Ali Abri, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie, erklärt, wie man ihnen am besten vorbeugt, sie zeitgerecht erkennt und optimal therapiert.

→ Die 3 Haupterkrankungen des Auges im Alter:



Katarakt Der Graue Star

Eine typische altersbedingte Einschränkung des Sehvermögens ist die Katarakt, auch als der Graue Star bekannt. „Es handelt sich um eine Linsentrübung, deren Hauptursache im natürlichen Alterungsprozess der Linse liegt“, so Ali Abri, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Zu den Beschwerden zählen vor allem schleichende Sehkraft- und Kontrastsehinderung sowie verstärktes Blendungsgefühl, besonders abends. „Die Korrektur des Grauen

Stars ist die weltweit am häufigsten durchgeführte Operation. Dabei wird die getrübbte Linse durch eine künstliche klare Linse ersetzt. Der Eingriff ist für den Patienten kurz, schmerzlos und komplikationsarm.“ Der Einsatz von Lasern gilt als technischer Durchbruch in der Katarakt-Operation. Die Augenabteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen verwendet als eine der ersten Abteilungen Österreichs die neueste Generation des Femtosekundenlasers bereits seit 2014.



Altersabhängige Makuladegeneration (AMD)

In Österreich sind derzeit rund 200.000 Menschen von der Altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) betroffen. Es besteht die Gefahr, dass sie erblinden. „Abbauprodukte des Sehprozesses lagern sich verstärkt in der Makula ab und schädigen diese“, erklärt der Welser Augenprimar. „Ungünstig wirken sich auch Rauchen, Bluthochdruck und hohe UV-Strahlung aus.“ Zu den Anzeichen zählt unter anderem das Wahrnehmen gerader Linien als wellenförmig. Dies kann zum Beispiel auch mit dem Amsler-Gitter selbst getestet werden (siehe Bild). Später wird im Zentrum des Gesichtsfeldes ein leerer oder grauer Fleck wahrgenommen. Zur Vorbeugung raten Experten zum sofortigen Rauchstopp, dem Tragen einer Sonnenbrille sowie zur Einnahme von Vitaminen und Antioxidantien (zum Beispiel Vitamine C und E, Omega-3-Fettsäuren und Zink) – besonders bei der sogenannten trockenen Form. „Die AMD kann heute noch nicht geheilt werden, vor allem die sogenannte feuchte Form jedoch stabilisiert und die Sehkraft sogar verbessert werden, zum Beispiel durch die Injektion von Medikamenten direkt in den Glaskörper“, so Abri. Seit Anfang Oktober 2018 wird die medikamentöse Behandlung der Patienten mit Netzhauterkrankungen im neu etablierten modernen IVOM-Zentrum direkt am Klinikum-Standort Wels durchgeführt. Entscheidender Vorteil für die Patienten: Aufnahme, Voruntersuchungen, Injektionsbehandlung und Entlassung finden an einem zentralen Ort statt. Im Klinikum Wels-Grieskirchen werden derzeit ca. 8.000 IVOMs (intravitreale operative Medikamenteneingaben) durchgeführt.



Glaukom der Grüne Star

Eine weitere altersbedingte Ursache für Sehbehinderung und Erblinden ist das Glaukom. 2,4 Prozent der Bevölkerung sind ab dem 40. Lebensjahr davon betroffen. „Das krankheitsbedingte Absterben des Sehnervs wird durch einen erhöhten Augendruck und die damit verbundene schlechte Durchblutung verursacht“, so der Augenspezialist. „Die langsame Schädigung des Sehnervs führt unter anderem zu Gesichtsfeldeinschränkungen.“ Die moderne Diagnostik und Therapie des Grünen Stars ist einer der Schwerpunkte der Augenheilkunde am Klinikum Wels-Grieskirchen. Behandelt wird das Krankheitsbild etwa durch Verabreichung von Tropfen, Laserbehandlungen und im Weiteren auch mit augenchirurgisch minimalinvasiven Eingriffen.



Bei der Katarakt-OP wird die getrübbte Linse durch eine künstliche klare ersetzt. Der Eingriff ist für den Patienten kurz, schmerzlos und komplikationsarm.



KLINIKUM WISSENSFORUM FOKUS: AUGE

Das Klinikum Wissensforum am 16. Mai 2019 stand ganz im Zeichen der Augengesundheit. Rund 470 Besucher informierten sich über das Auge – eines der wichtigsten Sinnesorgane überhaupt.



Zahlreiche Veranstaltungsteilnehmer nutzten die Gelegenheit für einen kostenlos Sehtest und Netzhautcheck.



Klinikum-Augenexperte Vassilios Kessaristestet die Zuseher – wer nur einen Finger sieht, muss zum Augentest.



Volle Besucherreihen beim Klinikum Wissensforum Fokus: Auge am 16. Mai.



← Ali Abri im Interview – Hier geht's zum TV-Beitrag!



Innovative Hornhauttransplantation

Wieder **klar** sehen

Bei Hornhauttransplantationen werden vernarbte Schichten der eigenen Hornhaut durch gesundes Spendergewebe ersetzt. Die Hornhautchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen zählt dabei zu den führenden Zentren Österreichs. Das Expertenteam setzt auf die neuesten schonenden Methoden. Die Vorteile für die Patienten: kurze Eingriffsdauer, schnellere Rehabilitation und bessere Sehleistung.



Hornhautkompetenz am Klinikum Wels-Grieskirchen

Seit 2017 wird am Klinikum Wels-Grieskirchen ein besonderer Schwerpunkt auf die Hornhautchirurgie gelegt. Als Teil des Teams ist der Vorreiter auf diesem Gebiet, Martin Dirisamer, maßgeblich daran beteiligt.

Veränderungen der Hornhaut können unterschiedliche Ursachen haben: „Zum Beispiel angeborene Hornhauterkrankungen, Verletzungen des Auges oder eine Infektion der Hornhaut mit anschließender Narbenbildung“, erklärt Augenchirurg Martin Dirisamer. Aber auch mit dem Alter oder nach Augenoperationen kann es zu Veränderungen der Hornhaut kommen, welche eine Transplantation erfordern.

HORNHAUTTRANSPLANTATION – WANN IST SIE NOTWENDIG?

In der Hornhautambulanz werden monatlich rund 100 Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern der Hornhaut betreut. Typische Ursachen für akute Schädigungen der Hornhaut sind Astverletzungen, Verätzungen oder zum Beispiel Unfälle. Zu den Erkrankungen, welche die Hornhaut langfristig schädigen, zählen Keratokonus und die Fuchs-Endotheldystrophie.

Eine Transplantation ist vor allem für jene Patienten wichtig, deren Hornhaut nicht mehr durchsichtig ist, zum Beispiel aufgrund von Verformungen oder Narben.



**OA Priv.-Doz. Dr.
Martin Dirisamer**

*Vorreiter der Hornhaut-
transplantation in OÖ*



Dr. Thomas Stockinger

Leiter der Hornhautambulanz



Die Spezialisten der Hornhautchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen: OA Priv.-Doz. Dr. Martin Dirisamer, Prim. Dr. Ali Abri und OA Dr. Martin Pillichshammer

Schwerpunkte in der Hornhautchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen sind die modernen lamellierenden Operationsmethoden DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) und DALK (Deep Anterior Lamellar Keratoplasty). Hierbei werden nur die betroffenen Strukturen der Hornhaut ersetzt, die Verfahren unterscheiden sich in der Gewebetiefe: Bei der DMEK werden die innere und bei der DALK die vorderen Zellschichten der Hornhaut transplantiert. Durch den verstärkten Einsatz dieser Methoden nimmt die Anzahl der vollständigen Hornhauttransplantationen, der perforierenden Keratoplastiken (pKP), stetig ab. Die Vorteile für die Patienten überzeugen: Die neuen Operationsmethoden sind kurz, schonend und mit nur geringen postoperativen Komplikationen verbunden. In der Regel sind sie sogar unter nur örtlicher Betäubung des Auges durchführbar. Durch den Femtosekundenlaser ist es am Klinikum Wels-Grieskirchen möglich, Schnitte in der Hornhaut so präzise und fein wie möglich zu setzen. Die innovativen Transplantationsmethoden erfordern eine spezielle Kompetenz und eine hohe Expertise des Anwenders. Das Welser Hornhautteam hat eine große Anzahl an Eingriffen absolviert, um die modernen Techniken der Hornhauttransplantation sicher anzuwenden.

Diabetiker aufgepasst!



DAS IST WICHTIG IN DER THERAPIE:

Um die Schädigung der kleinsten Gefäße in der Netzhaut hinauszuzögern:

- Blutzucker und Blutdruck gut einstellen: HbA1C-Wert unter 7,0, Blutdruck unter 130/80.
- Blutfettwerte kontrollieren, nicht rauchen und ausreichend Bewegung
- verstärkte Kontrollen bei hormonellen Umstellungen, wie Pubertät oder Schwangerschaft
- Anti-VEGF-Injektionen in den Glaskörper hemmen das Wachstum neuer Gefäße.
- Netzhautlaser zur besseren Durchblutung der funktionellen Bereiche

Bei der diabetischen Retinopathie handelt es sich um eine Augenerkrankung, die sowohl Typ-I- als auch Typ-II-Diabetiker treffen kann. Die Ursache liegt in der Schädigung der kleinsten Gefäße der Retina (Netzhaut) durch hohe Blutzuckerwerte. Sie kann zu einer starken Beeinträchtigung des Sehvermögens und sogar zum Erblinden führen. Ein rasches Erkennen des Krankheitsbeginns, die Kontrolle der Risikofaktoren und moderne Therapiemöglichkeiten verzögern den Krankheitsverlauf entscheidend. „In der westlichen Welt ist die diabetische Retinopathie die häufigste Erblindungsursache im arbeitsfähigen Alter“, erklärt Horst Fischer, Oberarzt an der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie. „Bei Typ II leiden bis zu 16 Prozent darunter, bei Typ I sogar bis zu 27 Prozent. Das Gefährliche daran ist, dass die Krankheit zunächst oft unbemerkt auftritt.“ Regelmäßige Kontrollen unterstützen die Früherkennung, ein rascher Behandlungsbeginn verzögert das Fortschreiten.

KLEINSTE GEFÄSSE IN DER NETZHAUT BETROFFEN

„Die Gefäße verschließen sich und

führen über eine Minderdurchblutung zu einer Unterversorgung der Netzhaut mit Sauerstoff. Diese reagiert mit der Ausschüttung eines Signalmoleküls namens VEGF. Dieses Molekül lässt neue Gefäße wachsen und macht Gefäße durchlässiger. Im Prinzip ein gutes Geschehen im restlichen Körper, aber in der Netzhaut richten die neuen Gefäße Schaden an“, so Fischer. Schwellungen der Netzhaut treten auf. Die neuen Gefäße führen auch zu Blutungen und durch Schrumpfen zu Netzhautablösungen. Mit fortschreitender Erkrankung nimmt die Sehschärfe immer mehr ab. Starke Sehbehinderungen treten auf, die schwerste Form führt zum Erblinden.

SO WIRD DIE DIABETISCHE RETINOPATHIE DIAGNOSTIZIERT

Der Augenarzt erhebt die Anamnese des Diabetespatienten, die Blutzuckereinstellung spielt dabei eine große Rolle. Untersucht werden die Sehschärfe und der Augeninnendruck, der vordere Bereich des Auges sowie der Augenhintergrund mittels Spaltlampe und Augenspiegel. Manchmal sind weitere Untersuchungsmethoden notwendig, zum Beispiel die Fluoreszenzangiographie.

DIE THERAPIE DER DIABETISCHEN RETINOPATHIE

„Im fortgeschrittenen Stadium zählen die Injektion von Medikamenten in das Auge, Verödungen durch Laserbehandlung oder eine operative Entfernung des Glaskörpers zu den möglichen Behandlungsoptionen“, so der Welser Augenspezialist. Mit Herbst 2018 nahm das neue IVOM-Zentrum am Klinikum Wels-Grieskirchen seinen Betrieb auf: Hier erhalten Patienten mit Netzhauterkrankungen die innovative medikamentöse Behandlung per Injektion direkt in den Glaskörper. Aufnahme, Voruntersuchungen, Injektionsbehandlung und Entlassung können so an einem zentralen Ort stattfinden.



OA Dr. Horst Fischer

Abteilung für
Augenheilkunde
und Optometrie



Etwa 80 Prozent der Bevölkerung nehmen Trübungen im Glaskörper wahr, die im Großen und Ganzen nicht gefährlich sind. Dennoch sollte bei einem plötzlichen Auftreten der Facharzt kontaktiert werden, um eine Schädigung der Netzhaut oder andere Augenerkrankungen auszuschließen.

Wie fliegende Mücken im Auge

Glaskörpertrübungen – immer harmlos?

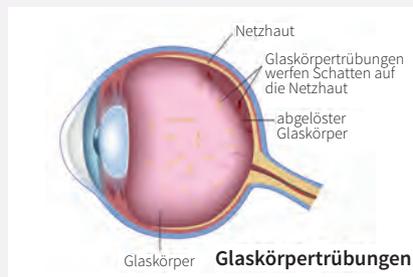
Was besorgniserregend aussieht, ist meist harmlos: Flecken beim Sehen, in Form von fliegenden Mücken oder kleinen Würmchen.

Wer die schwarzen Punkte, Flecken oder fadenartigen Strukturen zum ersten Mal im Gesichtsfeld auftauchen sieht, ist beunruhigt. Besonders auf hellen Flächen, wie etwa blauem Himmel, weißen Wänden oder Skipisten, lassen sich die Effekte der Glaskörpertrübungen gut beobachten. Dreht man den Kopf, beginnen die Flecken der Blickrichtung zu folgen. Prinzipiell sind die „Fliegenden Mücken“ harmlos, gelegentlich können sie allerdings sehr störend sein oder aber auch auf eine behandlungsbedürftige Erkrankung hinweisen.

DAS STECKT HINTER DEN LÄSTIGEN MÜCKEN IM AUGE

Die gallertartige Substanz des Glaskörpers füllt das Auge von Innen und damit auch den Hohlraum zwischen Linse und Netzhaut aus. „Bei der Geburt ist der Glaskörper meist einheitlich und durchsichtig, mit der Zeit kommt es zu Umbauprozessen im Auge und Kollagenfasern verdichten

sich zu Kondensaten“, erklärt Ernst Dragosits, Oberarzt an der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie. „Das Licht kann dann nicht mehr ungetrübt von der Linse zur Netzhaut gelangen.“ Die verdichteten Strukturen werfen quasi Schatten auf die Netzhaut und werden als störende „Mouches volantes“ – zu Deutsch „fliegende Mücken“ – wahrgenommen.



Verdichtete Strukturen im Glaskörper werfen Schatten auf die Netzhaut und werden als störende Flecken wahrgenommen.

MÜSSEN GLASKÖRPERTRÜBUNGEN BEHANDELT WERDEN?

In den meisten Fällen sind Glaskörpertrübungen unbedenklich. Im Rahmen der augenärztlichen Untersuchung werden vor allem Blutungen im Glaskörper, eine Entzündung und Netzhautrisse bzw. -ablösungen

ausgeschlossen. Äußerst hartnäckige Formen, welche die Lebensqualität beeinträchtigen, können durch eine Laserbehandlung entfernt werden. Bei schweren Fällen kann nach sorgfältiger Risiko-Nutzen-Abwägung auch der Glaskörper operativ entfernt werden.

ACHTUNG: IST ES EINE NETZHAUTABLÖSUNG?

Bemerkt man ein plötzliches Auftreten von rieselnden schwarzen Punkten, auch Rußregen genannt, in Kombination mit Blitzen, muss vom Facharzt überprüft werden, ob es sich nicht um einen Riss oder eine Ablösung der Netzhaut handelt. „Dies kann unbehandelt zum Erblinden führen und ist deshalb ein augenärztlicher Notfall.“ In einfachen Fällen reicht bereits eine Laserbehandlung, in schwereren Fällen ist eine Operation erforderlich.



OA Dr. Ernst Dragosits

Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie

Das Wahrnehmen von Doppelbildern ist häufig neurologisch bedingt und muss ehestens abgeklärt werden.

Rasch abklären

Doppelbilder und Gesichtsfeldausfälle

Zu neurologisch bedingten Sehstörungen können neben Doppelbildern und Gesichtsfelddefekten auch Abweichungen im Farb- und Kontrastsehen zählen. Diese Phänomene müssen ehestens abgeklärt werden, um akute Ereignisse, wie etwa einen Schlaganfall oder Gefäßentzündungen, sowie eine beginnende neurologische Erkrankung auszuschließen.

Doppelbilder, Sehverlust, ein herabhängendes Lid, Pupillenstörungen oder Gesichtsfeldausfälle werden durch Augenheilkunde, Neurologie, Kardiologie und Radiologie interdisziplinär abgeklärt. Denn: Diese Sehstörungen sind häufig neurologisch bedingt. „Sie können zum Beispiel erstes Anzeichen einer Multiple-Sklerose-Erkrankung sein“, so Augenspezialist Vassilios Kessarlis. „Auch Schlaganfälle, Schädel-Hirn-Traumata oder Morbus Parkinson werden als weitere Auslöser in Erwägung gezogen.“ Doppelbilder können darüber hinaus durch die rheumatische Entzündung der Schläfenarterie bedingt sein. „Dabei besteht die Gefahr, dass auch das Auge betroffen ist und der Patient Seheinschränkungen bis hin zur Erblindung erleidet“, so Kessarlis. Auch nach einer Tumorerkrankung des Zentralnervensystems können Sehstörungen auftreten: „Darunter auch Doppelbilder, Gesichtsfeld-



„Doppelbilder und Gesichtsfeldausfälle sind häufig neurologisch bedingt.“

OA Dr. Vassilios Kessarlis, FEBO
Abteilung für Augenheilkunde
und Optometrie

ausfälle und eine Minderung der Sehkraft.“ Sie können allerdings auch gefäßbedingt sein, durch eine Mangeldurchblutung im Gehirn oder einen Gefäßverschluss in der Netzhaut.

HILFE IN DER SEHSCHULE

Treten bei Patienten Doppelbilder auf, erkennen die Spezialisten am Klinikum Wels-Grieskirchen, ob diese neurologisch bedingt sind. Eine entsprechende Behandlung kann unmittelbar eingeleitet werden. „In der weiteren Therapie an der Sehschule können Doppelbilder durch sogenannte Prismenfolien ausgegli-



chen werden“, erklärt Kessarlis. „Diese Folien lenken den einfallenden Lichtstrahl so um, dass Patienten wieder einfach sehen.“ Die Orthoptistinnen passen die Prismenfolie an die Brille der Patienten an. Leiterin der Welser Sehschule ist Kerstin Etlinger: „Kommt es beispielsweise durch einen Schlaganfall zu halbseitigen Gesichtsfeldausfällen, sind Betroffene stark in der Bewältigung des Alltags eingeschränkt – etwa beim Lesen oder in der räumlichen Orientierung. In der Sehschule trainieren unsere Orthoptistinnen mit den Patienten, wie man diese Ausfälle im Alltag kompensieren kann.“ →



← **Auge und Gehirn -
Finden Sie heraus, wie
das richtige Bild entsteht!**

Therapie in der Schule



Kerstin Etlinger, BSc
leitende Orthoptistin
an der Welser Sehschule

Kerstin Etlinger im Interview

Kerstin Etlinger ist leitende Orthoptistin am Klinikum. Das Team der Sehschule betreut nicht nur Kinder, sondern vor allem auch Patienten mit neurologisch bedingten Sehstörungen.

KLINIKUM: Frau Etlinger, was bedeutet ein Gesichtsfeldausfall für den Betroffenen?

→ Kerstin Etlinger: „Bei sogenannten Hemianopsien, einem neurologisch bedingten Gesichtsfeldausfall, fällt eine Hälfte des Gesichtsfeldes beider Augen aus. Dadurch kommt es zu Problemen bei der Orientierung, Übersehen von Personen oder Objekten im betroffenen Halbfeld sowie Leseschwierigkeiten. Besonders bei Hemianopsien nach links haben Betroffene häufig Probleme beim Lesen, den Zeilen- bzw. Wortanfang zu finden.“

Wie kann es sein, dass Patienten Gesichtsfelddefizite vorerst gar nicht bewusst wahrnehmen?

→ „Ist die Hemianopsie verbunden mit einem speziellen Krankheitsbild, dem sogenannten Neglect, nehmen die Patienten selbst den Gesichtsfeldausfall nicht wahr, auch die betroffene Körperhälfte wird bei diesem Krankheitsbild vernachlässigt.“

Ein Beispiel dafür wäre, dass Patienten nur die rechte Hälfte der Mahlzeit auf dem Teller essen. Ihnen ist nicht bewusst, dass sich links auch noch Essen befindet.“

Was können die Auslöser von Gesichtsfeldausfällen sein?

→ „Die meisten Hemianopsien oder Quadrantenanopsien werden durch einen Schlaganfall oder eine Gehirnblutung im Sehzentrum des Gehirns verursacht.“

Welche Behandlungsansätze gibt es an der Sehschule am Klinikum Wels-Grieskirchen?

→ „Zuerst untersucht die Orthoptistin, ob noch weitere neurologische Probleme wie zum Beispiel Doppelbilder vorhanden sind und eine Gesichtsfelduntersuchung wird durchgeführt. Fällt dabei eine Hemianopsie oder eine Quadrantenanopsie auf, durch die der Patient im Alltag gestört ist, wird mit einem kompensatorischen Explorationstraining begonnen. Dabei werden Blicksprünge und -bewegungen ins betroffene Halbfeld trainiert. Diese werden mittels PC-Programmen, im freien Raum oder mit Papier-Bleistift-Übungen durchgeführt.“



Bei Doppelbildern und Co.: In der Welser Sehschule trainieren die Orthoptistinnen mit den Patienten, sich im Alltag gut zurechtzufinden.

In der Welser Sehschule werden also nicht nur Kinder betreut. Was zeichnet die Welser Sehschule generell aus?

→ „Neben der Kinderophthalmologie liegt ein weiterer Schwerpunkt in der Neuroorthoptik und Neuroophthalmologie. Dazu zählen Patienten mit neurologischen Sehstörungen wie Doppelbildern, Pupillenstörungen oder Gesichtsfeldausfällen. Durch die enge Zusammenarbeit von Augenärzten und Orthoptistinnen sowie durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Neurologen können verschiedenste Krankheitsbilder rasch diagnostiziert und therapiert werden.“



← TV-Dreh an der
Welser Sehschule –
hier geht's zum Video!

Flüchtlingscamp in Cox's Basar: Schutz für 1,6 Millionen Menschen. Man geht acht Stunden gerade aus und befindet sich immer noch innerhalb des Camps.



Welser Arzt hilft im größten Flüchtlingslager der Welt.

Feldspital in Bangladesch: Neben der Behandlung akuter Erkrankungen versorgen die medizinischen Teams Brüche, Verbrennungen und schwierige Schwangerschaften. Mehr als 100 lokale und internationale Helfer verschiedener Berufe arbeiten in dem 60-Betten-Krankenhaus.



AVAILABLE BLOOD DATE 04/12

TYPE	UNITS
A+	2
B+	8
AB+	4
O+	12
A-	2
B-	3
AB-	0
O-	0

Wenig Mittel, große Hilfe bei der OP im Zelt: Hier lernt man das Bestmögliche mit einfachen Mitteln herauszuholen.

Zur 360°-Ansicht des Feldspitals →



Zelt-OP statt Zentral-OP

Im Dezember 2018 wechselte Florian Haller für einige Wochen seinen Arbeitsplatz. Statt Spitzenmedizin im modernen Zentral-OP des Klinikum Wels-Grieskirchen leistete er medizinische Grundversorgung in einem Feldspital in Bangladesch.



„Hier lernt man, das Bestmögliche mit einfachen Mitteln herauszuholen.“

OA Dr. Florian Haller,
Anästhesist und
Intensivmediziner

In Cox's Bazar in Bangladesch befindet sich das derzeit größte Flüchtlingslager der Welt. Die Größe des Camps entspricht in etwa jener von Wien. Rund 1,6 Millionen Menschen, die vor der Gewalt in Myanmar geflohen sind, finden hier Schutz. Erwachsene und Kinder leben in eng aneinandergereihten, einfachen Bambushütten. Inmitten des Camps wird seit August 2017 vom finnischen Roten Kreuz ein Feldspital betrieben. Dorthin folgte Anästhesist Florian Haller dem Ruf der Hilfsorganisation zu seinem ersten Auslandseinsatz. Im Feldkrankenhaus von Cox's Bazar erhalten täglich rund 100 bis 150 Menschen medizinische Hilfe. Bis Ende 2018 wurden dort mehr als 40.000 Menschen behandelt und über 400 Babys sicher entbunden.

AB INS AUSLAND

Der aus Tirol stammende Oberarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin I hat im Frühjahr 2018 die Ausbildung für Auslandseinsätze abgeschlossen. Das Angebot des internationalen Roten Kreuzes ließ nicht lange auf sich warten. Haller, der im Welsener Klinikum im Juli 2007 mit dem Turnus begonnen hat, erfüllt als Allgemeinmediziner und Anästhesist alle Anforderungen.

VOM BUS IN DEN OP

Haller hat sich vor seiner Reise mit der Geschichte und Kultur der Men-

schen im Camp vertraut gemacht. Die fachliche Einschulung sollte direkt vor Ort erfolgen. Darauf wollte sich Haller nicht gänzlich verlassen. „Ich habe versucht einen Überblick über die verfügbare medizinische Ausstattung zu bekommen, mich in die technischen Betriebsanleitungen einzulesen“, berichtet Haller. Was sich als sehr nützlich herausstellte. Seine Ankunft hat der Mediziner noch genau in Erinnerung: „Gerade aus dem Bus ausgestiegen, hat mich die Narkoseschwester instruiert: ‚Hier ist das Gerät, hier sind die Spritzen, das ist der Patient – können wir starten?‘.“ Der septische Patient mit Lungenödem und Abszess im Bauch wurde gut versorgt.

WENIG MITTEL, GROSSE HILFE

Wie man das Optimum mit einfachen Mitteln bewerkstelligt, ist in den Richtlinien der „Ärzte ohne Grenzen“ geregelt. Die medizinischen und pflegerischen Fachkräfte waren vor allem mit geburtshilflichen Eingriffen, wie etwa Kaiserschnitten, Traumen nach Verbrennungen oder Unfällen, Frakturen, Schnittwunden und Amputationen konfrontiert. Angefangen vom Verbandswechsel bis hin zu Notfallbehandlungen bei Herzinfarkt und Schlaganfall war hier eine große Bandbreite an Fachwissen gefragt. Die Einschränkung bei Medikamenten, eine Befundung ohne umfassende radiologische Diagnostik, für alles verantwortlich zu sein – für die Station, den OP-Bereich und die Blutbank – beschreibt Haller als größte Herausforderungen. Einprägsam waren auch die kulturellen Gegebenheiten, die man dort schnell akzeptieren lernen muss. Etwa wenn bei einem Kind die medizinisch notwendige Behandlung nicht durchgeführt werden darf. Die Eindrücke, die Florian Haller in Bangladesch gesammelt hat, sind schwer zu beschreiben. Nachhaltig beeindruckt haben ihn Fälle, die bei uns ganz anders abgelaufen wären, dort mit wenig Mitteln trotzdem gut ausgegangen sind.

So viel wie notwendig, so wenig wie möglich

Optimale individuelle Versorgung mit Blutprodukten

Ob durch einen Unfall, eine geplante Operation oder eine Geburt – bei hohem Blutverlust sind Patienten auf eine manchmal sogar lebensrettende Blutversorgung angewiesen. Wurde früher eher großzügig Fremdblut verabreicht, gibt es seit längerer Zeit schon einen klaren Paradigmenwechsel in der Verwendung von Blut als Arzneimittel. Dieser ist gekennzeichnet durch eine nachhaltige Bewusstseinsbildung, ob und wann Blutprodukte

eingesetzt werden. Oberste Prämisse des „Patient Blood Managements (PBM)“ in Gesundheitseinrichtungen ist heute ein patientenorientiertes, leitlinienkonformes und ganzheitliches Behandlungskonzept mit Blutprodukten. Unter dem Motto „So viel wie notwendig, so wenig wie möglich“ soll das Arzneimittel Blut nur noch dort eingesetzt werden, wo keine wirksamen therapeutischen Maßnahmen ohne Blutkomponenten zur Verfügung stehen.

Zu Blutprodukten zählen zum Beispiel Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytenkonzentrate oder Blutplasma.

In zwei österreichischen Studien wurde der aktuelle Standard der Transfusionspraxis in sogenannten blutverbrauchenden Krankenanstalten erhoben. „Es zeigte sich, dass ein wesentlicher Prozentsatz der Patienten vor einer langfristig geplanten Operation eine Anämie aufwies“, weist Gertraud Wallner-Holter, Oberärztin der medizinischen und chemischen Labordiagnostik am Klinikum Wels-Grieskirchen und Leiterin der Transfusionskommission des Klinikums hin. „Diese Gruppe erhielt während bzw. nach dem Eingriff signifikant mehr Transfusionen als Patienten mit normalem Blutbild.“ Nach internationalem Vorbild und nationalen Empfehlungen adaptierte das Klinikum Wels-Grieskirchen seine diesbezüglichen Standards.

„Primäres Ziel unseres Patient Blood Managements ist eine patientenorientierte, leitlinienkonforme Therapie mit dem Ziel, den Behandlungserfolg unserer Patienten weiter zu optimieren – und nicht vordergründig die Reduktion von Transfusionszahlen“, so Wolfgang Scheidl, Anästhesist, Intensivmediziner und Mitglied der Transfusionskommission am



„Ziel ist nicht, die Transfusionszahlen zu reduzieren, sondern das Patienten-Outcome weiter zu optimieren.“

OA Dr. Wolfgang Scheidl,
Anästhesist, Intensivmediziner
und Mitglied der
Transfusionskommission

Klinikum Wels-Grieskirchen. „Um die Verabreichung von Fremdblut auf den individuellen Bedarf des Patienten anzupassen, orientieren wir uns am Drei-Säulen-Modell des PBM-Qualitätsstandards. Dieses zielt auf erwachsene Patienten ab, die sich einem geplanten, blutungsrisikanten Eingriff unterziehen.“

3 SÄULEN FÜR EINEN BEDARFSGERECHTEN EINSATZ VON BLUTKOMPONENTEN

Bei planbaren Eingriffen wird eine eventuell vorhandene Anämie des Patienten vorab festgestellt und wenn möglich gezielt behandelt. Während der Operation wird der Blutverlust auf ein Minimum reduziert bzw. werden Möglichkeiten, das verlorene Blut zurückzuführen, ausgeschöpft. „Durch die maschinelle Autotransfusion wird während des Eingriffs patienteneigenes Wundblut aufgefangen, gewaschen und in den Körper zurückgeleitet, so kann starker Blutverlust gemildert werden und der Bedarf an Fremdblutkonserven lässt sich signifikant reduzieren“, so Scheidl. Nach der Operation wird der Schwellenwert zur Anämie für jeden Patienten individuell ausgetestet und zum Beispiel durch eine Volumenersatztherapie mit Elektrolytlösungen oder die intravenöse Verabreichung von Eisen erhöht. „Produkte mit Blutkomponenten sind sehr wichtige und sichere Arzneimittel. Nun wird allerdings der Fokus verstärkt nicht nur auf Produktsicherheit, sondern auf den Patienten selbst und seine Bedürfnisse gelegt“, so Wallner-Holter.

→ Was sind Blutprodukte?

Bis dato können in der Humanmedizin eingesetzte Blutprodukte ausschließlich aus menschlichem Blut gewonnen werden. Jeder Blutspender leistet somit einen großen Beitrag zur Gesundheit der Bevölkerung und kann dadurch unter Umständen sogar ein Leben retten. Aus Spenderblut gewonnenes Blut und Blutprodukte unterliegen dem Arzneimittelgesetz. Ihre Aufbereitung, Lagerung und Verabreichung unterliegen strengsten Vorgaben und Kontrollen nach einer Reihe von Rechtsvorschriften nationalen und EU-spezifischen Rechts. Trotz höchster Sicherheitsmaßnahmen kann in ihrer Verabreichung ein Restrisiko hinsichtlich Unverträglichkeiten und Übertragung von Infektionskrankheiten grundsätzlich nicht ausgeschlossen werden.

→ Wann werden Blutprodukte verwendet?

Blutprodukte kommen bei starkem Blutverlust nach Unfällen und Operationen oder aber auch im Rahmen von Krebstherapien zum Einsatz. Bis es soweit ist, werden Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentrate sowie das Plasma im Blutdepot des Krankenhauses gelagert. Bevor ein Patient mit Blutprodukten behandelt wird, werden am Klinikum Wels-Grieskirchen nach den Standards des Patient Blood Managements alle Möglichkeiten zur Behandlung ohne die Verwendung von Fremdblut ausgelotet.

→ Was ist Patient Blood Management (PBM)?

PBM ist ein interdisziplinäres evidenzbasiertes Arbeitsmodell. Ziel ist, Patienten so gut wie möglich unter Erhaltung des Eigenblutes ohne Blutprodukte zu behandeln. PBM-Programme haben zum Ziel, den Behandlungserfolg zu verbessern sowie die Anzahl der Transfusionen und somit auch die Kosten als Begleiterscheinung zu reduzieren. Die positiven Ergebnisse spiegeln sich in einer deutlichen Reduzierung der Erkrankungen, der Sterblichkeit und Krankenhausaufenthaltsdauer nach Transfusionen wider.

→ Das 3-Säulen-Modell des PBM

In Gesundheitseinrichtungen sollen Programme zum Patient Blood Management basierend auf einem Drei-Säulen-Modell Fachgebiete übergreifend in vielerlei Hinsicht implementiert werden.

- 1. Säule:** Optimierung der Anzahl der Roten Blutkörperchen (hinsichtlich Hämoglobin und Eisenspeicher)
- 2. Säule:** Minimierung des intraoperativen Blutverlustes durch das Einziehen von Standards. Eigenblut kann zum Beispiel während der Operation aufgefangen und rückgeleitet werden.
- 3. Säule:** Erurierung des individuellen Schwellenwert bezüglich einer Anämie des einzelnen Patienten



Bevor Blutprodukte zum Einsatz kommen, werden die Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentrate sowie das Plasma im Blutdepot des Krankenhauses gelagert.



OÄ Dr. Gertraud Wallner-Holter, Oberärztin der medizinischen und chemischen Labordiagnostik, leitet die Transfusionskommission am Klinikum.





Seit April 2009 werden auf der Palliativstation Patienten mit fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankungen betreut. Hier arbeiten Spezialisten aus den Bereichen Medizin und Pflege, Physiotherapie, Psychologie, Diätologie, Sozialarbeit und Seelsorge eng zusammen. Eine besondere Herausforderung aber auch Bereicherung für das gesamte multidisziplinäre Team ist die im Palliativbereich erforderliche intensive Kooperation.

10 Jahre Palliativstation

Das Leben feiern



„Auf der Palliativstation steht die Symptomlinderung genauso im Vordergrund wie die Gesamtversorgung von körperlichen und seelischen Bedürfnissen.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV. Die Palliativmedizin ist einer der Schwerpunkte der Abteilung.

Unheilbar kranken Menschen eine umfassende Betreuung geben zu können, das fasst der Begriff „palliativ“ zusammen. Ursprünglich stammt er aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie „mit einem Mantel umhüllen“. „Vor zehn Jahren war das für alle eine neue Herausforderung“, blickt Pia Kaltenböck, heute Stationsleiterin der Palliativstation, zurück. Unter der ärztlichen Leitung von Josef Thaler und Ingrid Hofinger sowie der Pflegeleitung Beatrix Ensinger wurde damals der Betrieb aufgenommen.

LEISTUNGSSPEKTRUM. Die Palliativstation selbst verfügt über zehn Betten für Patienten mit schwerer Symptomatik, die zu Hause oder auf der Abteilung nicht zu bewältigen ist. „Medizin und Pflege arbeiten hier eng mit den weiteren Disziplinen zusammen“, so Josef Thaler, Leiter der Abteilung für Innere Medizin IV. So werden Patienten und Angehö-

rige auch psychotherapeutisch und psychologisch betreut. Willkommene Abwechslung im Klinikum-Alltag der Betroffenen sind die Physiotherapeuten. Sie helfen den Patienten wieder auf die Beine zu kommen, unterstützen bei Positionswechsel, machen Lymphdrainagen, helfen bei Schwindel und vielem mehr. Das Angebot für die Patienten der Palliativstation ist vielfältig. Auch spirituelle Bedürfnisse werden abgedeckt. Vom ehemaligen ehrenamtlichen Seelsorger Peter Haidinger wurde zum Beispiel das Erinnerungscfé ins Leben gerufen.

IN LIEBEVOLLER ERINNERUNG.

Gemeinsam mit dem Hospizverein Wels findet am Klinikum Wels-Grieskirchen viermal im Jahr das Erinnerungscfé für die Angehörigen jener Patienten statt, welche auf der Palliativstation oder in Betreuung des Mobilen Palliativteams des Hospizvereins Wels verstorben sind.



Das Erinnerungsbuch: jede Seite für einen Verstorbenen der Palliativstation.

„Wir feiern das Gedenken in der kleinen Kapelle neben der Palliativstation. Im Anschluss wird Kaffee und Kuchen angeboten“, beschreibt Kaltenböck die Zusammenkünfte. Der musikalische Beitrag kommt oft von Mitarbeitern selbst und Musikern aus ihrem Bekanntenkreis. Für jeden Verstorbenen der Palliativstation wird eine Gedenkseite im Erinnerungsbuch gestaltet. „Die Angehörigen sind oft sehr berührt von den liebevoll gestalteten Seiten. Beim Erinnerungscafé wird uns immer wieder bewusst, wie wichtig unsere Arbeit für die Hinterbliebenen unserer Patienten ist“, erzählt die Stationsleiterin. „Für sie bleibt der Aufenthalt auf der Palliativstation für immer in Erinnerung, denn für Angehörige ist es einmalig, ihren geliebten Menschen zu verlieren. Deshalb ist es wichtig, eine gute, wertschätzende und liebevolle Begleitung im Sterbeprozess von Angehörigen zu haben.“

MOBILE HOSPIZBEWEGUNG. Die Palliativstation arbeitet eng mit den Mobilen Hospizbewegungen zusammen. Können Palliativpatienten entlassen werden, können sie so zuhause weiterversorgt werden. Ehrenamtliche Hospizbegleiter besuchen auch die Palliativstation am Klinikum zweimal die Woche. „Sie nehmen sich Zeit, um den Patienten zuzuhören, unruhige Patienten zu beruhigen, einfach da zu sein, wo vielleicht keiner mehr da ist.“

AUCH EIN LÄCHELN DARF SEIN. Um den Stationsalltag etwas aufzulockern, gibt es immer wieder Treffpunkte am Gang. „Hier tut sich etwas und die sozialen Kontakte verkürzen den Patienten den Tag“, erklärt Kaltenböck. „Desorientier-

te Patienten nehmen wir mit zum Stützpunkt. In unserer Anwesenheit sind sie oft ruhiger und beschäftigt.“ Regelmäßig werden auch die Clinicclowns auf der Station erwartet. „Wie vielleicht manch anderer nun auch, war ich anfangs skeptisch. Aber für viele Patienten ist es eine schöne Abwechslung. Sie werden für kurze Zeit von ihren Sorgen und Ängsten abgelenkt und können lachen, dem Alltag entfliehen.“ Auch feierliche Anlässe, wie Geburtstage und Hochzeiten, werden auf der Palliativstation gefeiert. „Hat ein Patient während seines Aufenthaltes bei uns Geburtstag, ist es wahrscheinlich, dass es sein letzter ist. Daher ist es uns sehr wichtig, diesen Anlass zu feiern.“



DAS LEBEN FEIERN.

Gefeiert wurde auch das Zehnjahresjubiläum der Station. Neben informativen und emotional besetzten Retrospektiven gab es Impulse aus der Glücksforschung von Psychologin Dr. Melanie Hausler und stimmige musikalische Umrahmung. Das Klinikum Wels-Grieskirchen sagt DANKE an seine starken Mitarbeiter, die nun bereits seit zehn Jahren Menschen in ihren letzten Lebensphasen mit aller Professionalität, Kraft und Respekt unterstützen.



NACHGEFRAGT

Was bedeutet palliativ für mich?

Unheilbar kranken Menschen eine umfassende Betreuung geben zu können, das fasst der Begriff „palliativ“ zusammen. Ursprünglich stammt er aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie „mit einem Mantel umhüllen“.



ANTWORT VON
PIA
KALTENBÖCK

Für uns Mitarbeiter heißt es oft, schwierige Situationen mit Menschen aushalten zu dürfen, zu müssen, beizustehen, wo Worte fehlen, da zu sein, wo Angehörige nicht mehr da sein können – weil sie keine Kraft mehr haben. Palliativ bedeutet Schmerzen lindern, Lebensqualität verbessern, für Menschen da zu sein, die nicht mehr jede Menge Zeit haben, ihr Leben zu leben. Menschen mit Würde zu begleiten, ihnen Würde in diesem Lebensumstand zu geben, wo es dem Ende zugeht. Weiterzuhelfen und manchmal Unmögliches möglich zu machen. Patienten und Angehörige bedanken sich zum Beispiel mit einem selbstgemalten Bild, welches ich geschenkt bekommen habe. Wir durften ihm ein Zuhause geben, wo er keines mehr hatte. Diese Patienten bleiben für uns unvergessen.

Pia Kaltenböck, Stationsleiterin der Palliativstation

Empathie im Ordensspital

Das Kreuz ein Stück weit mit den Patienten mittragen

Ebenso wie medizinische Spitzenleistung ist in einem wertorientierten Ordensspital hoher zwischenmenschlicher Einsatz und tiefgreifendes Verständnis für den Einzelnen wichtig: Im Klinikum Wels-Grieskirchen werden Menschen nicht nur aufgrund ihrer Diagnose behandelt, vielmehr steht der Mensch in seiner Gesamtheit im Mittelpunkt. Empathie ist dabei Grundvoraussetzung.



Sr. Agnes Rockenschau ist Kreuzschwester und Krankenhausoberin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Ob in akuten Krisensituationen oder in der Palliativbetreuung, als Seelsorgerin unterstützt sie Patienten und Angehörige.

Menschen dazu, ihr Leben radikal in Frage zu stellen, Lebensbilanz zu ziehen, nach Schuld und Vergebung zu fragen und Versöhnung mit Gott und den Menschen zu suchen. In dieser Situation ist es auch möglich, sich Schritt für Schritt an den Glauben heranzutasten. Vor allem Sterbende und ihre Angehörigen sind dankbar für eine Begleitung in dieser Zeit. Segens- und Verabschiedungsfeiern geben Stärkung.

Ich konnte es nicht besser

→ Schwerwiegende Ereignisse an den Abteilungen hinterlassen auch bei den Mitarbeitern des Klinikums große Betroffenheit. Eine der größten Herausforderungen ist, nichts nach Hause mitzunehmen. Die Mitarbeiter müssen trotz allem sie selbst bleiben können. Das Wegstecken, das Abgeben der Last am Abend, muss man lernen, jeder auf seine eigene Weise. Ich gebe sie dem Herrn zurück mit den Worten: „Ich konnte es nicht besser machen, jetzt mach du es!“

Darf man an Orten, wo es viel Leid gibt, auch Freude zeigen?

→ Spaß und Freude am Arbeiten ist erlaubt und soll auch gezeigt werden. Die Betroffenheit ist trotzdem eine authentische. Man kann aber auch miteinander lachen, wenn zum Beispiel der Patient etwas Lustiges erzählt. Empathie ist immer dort, wo es uns gelingt, das Leben mit Mitgefühl, Würde, Freude und Respekt zu achten, zu leben und zu gestalten.

Ein Spitalsaufenthalt bringt für Patienten und ihre Angehörigen Fragen nach Gesundheit, Genesung und Existenz mit sich. Viele Emotionen sind im Spiel. Der Umgang mit Angst, Unsicherheit und Sorgen der ihnen Anvertrauten verlangt von den Klinikum-Mitarbeitern ein hohes Maß an Mitgefühl. Kann wirkungsvolles Einfühlungsvermögen erlernt werden oder „hat man es einfach“? Muss Verständnis stets authentisch sein, damit es ankommt? Wie kann man Mitgefühl zeigen, ohne mitleiden?

Empathisch sein bedeutet für mich

→ ... sich darauf einzulassen, wie sich der Patient fühlt. Ich muss die Fähigkeit besitzen, mich in die Situation hineinzuspüren, und dort anfangen, wo der Patient gerade steht. Als Seelsorgerin bin ich auch in der Krisenbegleitung tätig. Zuhören ist dann die erste Aufgabe, um herausfinden, welche Unterstützung alle Beteiligten, auch Angehörige, benötigen. Man muss das Leid nicht immer hundertprozentig nachvollziehen können, aber zeigen, dass

einem der Mensch wichtig ist. Patienten und Angehörige haben volles Vertrauen und liefern sich aus, denn nur dann kann es gut werden. Die Ruhe zu bewahren, ist wichtig.

„Empathisch sein heißt, sich darauf einlassen, wie sich der Patient fühlt. Ich muss dort anfangen, wo der Patient gerade steht.“

Wie spiegelt sich Empathie konkret in meinem täglichen Tun wider?

→ Auslöser für akute Krisen sind meist plötzliche, massive Veränderungen der Lebensbedingungen: etwa durch Tod, Unfälle oder schwere Erkrankungen. Um Menschen in den schwersten Stunden zur Seite zu stehen, leisten Seelsorge, Klinische Psychologie und Klinische Soziale Arbeit psychosoziale und seelsorgliche Erste Hilfe. Angst, Trauer, Schmerz oder Einsamkeit bringen



Sr. Teresa Hametner,
Generalvikarin der
Franziskanerinnen
von Vöcklabruck

Kurs für franziskanische Lebensgestaltung in Vöcklabruck

Franziskus und Klara auf der Spur



Neun Studientage innerhalb von zwei Jahren geben wertvolle Inputs, wie man das Leben nach der christlich-franziskanischen Spiritualität ausrichten kann. Neu entwickelt wurde der Kurs für franziskanische Lebensgestaltung von den Franziskanerinnen von Vöcklabruck und Franziskanern der Provinz Austria. Zielgruppe sind Frauen und Männer, die an der franziskanischen Spiritualität interessiert sind bzw. sie vertiefen möchten.

Die Heilige Klara und der Heilige Franziskus – abgebildet auf den Glasfenstern von San Damiano. Auf ihren Spuren wandelt der Kurs im Mutterhaus der Franziskanerinnen in Vöcklabruck.



Für Interessierte:

← Die Termine der Studientage von Oktober 2019 bis August 2021 sowie mehr Details zur Anmeldung finden Sie hier →



Haben Impulse für Beruf und Berufung gesammelt – die Teilnehmergruppe des Curriculums Nummer 3.

Curriculum 5 und 6

Neue Wege gehen mit den Kreuzschwestern

Für interessierte Mitarbeiter, insbesondere für jene mit Führungsaufgaben, haben die Kreuzschwestern nun bereits seit zwei Jahren ein spezielles Angebot: In fünf Modulen zu je zwei bis drei Tagen werden auf den Spuren von Ordensgründer P. Theodosius neue Herausforderungen und Zeichen der Zeit wahrgenommen. In den Mittelpunkt rücken dabei Fragestellungen, wie man sich begegnet, wie man neue Wege geht, wie man Gott finden kann, wie man in der Welt sein kann und wie man aufbricht. Im September 2019 und im Jänner 2020 starten bereits Curriculum Nummer 5 und 6.

Bei Interessen Rückfragen an:

Akademie für Gesundheit und Bildung der Kreuzschwestern
Telefon: +43 7242 350 836, E-Mail: office@akademiewels.at

Glückliche Kängurus springen höher*

Schön und beeindruckend war die Zehnjahresfeier der Palliativstation – ich nehme aber an, dass an anderer Stelle im Klinikum-Magazin davon berichtet wird, deshalb braucht es dazu meine Worte nicht.

Was es aber braucht, ist das Nachdenken darüber, was mir hilft, zu diesem Glück zu kommen, was mich widerstandskräftig macht, was mir hilft, aus schwierigen Situationen ohne anhaltende Schäden wieder herauszukommen.

Ein klares Erkennen, einen klaren Blick für das, was ist, braucht es sicher. Nicht ein Schönreden oder Vertrösten, ein „des wird scho wieder“, sondern ein klarer Blick und vielleicht auch ein Perspektivenwechsel führen in die Zukunft. Manchmal muss ich einen Schritt zur Seite gehen, mir aus dem Weg gehen, um einen neuen Weg sehen zu können. Wie das gelingen kann? Ich denke, es gibt kein Rezept dafür. Was sicher dazugehört, sind das Zutrauen und Vertrauen. Ich traue mir zu, einen Weg heraus aus der Enge, aus dem Dunkel, aus dem Leid zu finden und zu gehen. Ich vertraue den Menschen, die mich dabei begleiten, ich lasse mich auf sie ein, ich lasse mich auf vielleicht Ungewöhnliches und Unbekanntes ein.

Als gläubige Christin vertraue ich mich auch Gott an, ich baue auf seinen Beistand.

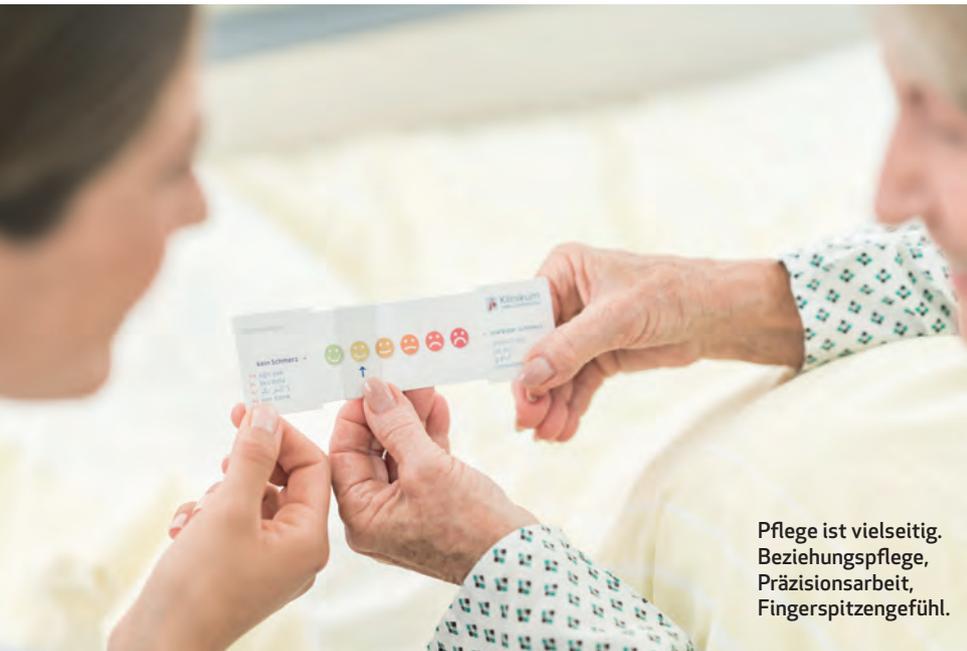
Auf diesem Grund geerdet, kann ich wirklich höher springen! Ich bin dankbar dafür.

Sr. Teresa Hametner

* „Glückliche Kängurus springen höher“ ist der Titel des Buches von Dr. Melanie Hausler. Anlässlich der Zehnjahresfeier der Palliativstation gab sie den Teilnehmern Impulse aus Glücksforschung und Positiver Psychologie.

Für Jobs mit Zukunftspotenzial

Pflegeausbildung: Jetzt noch bewerben!



Pflege ist vielseitig.
Beziehungspflege,
Präzisionsarbeit,
Fingerspitzengefühl.



Der Bedarf an Gesundheitsprofis ist weiter stark steigend: Mit einer fundierten Ausbildung in der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege und der Pflegefachassistenz warten Berufe mit Mehrwert, vielseitige Entwicklungsperspektiven sowie hervorragende Jobaussichten am Klinikum Wels-Grieskirchen, dem größten Ordensspital Österreichs.

Campus Gesundheit – Gesundheits- und Krankenpflege in Wels studieren: Am Campus Gesundheit des Klinikum Wels-Grieskirchen startet im Herbst 2019 wieder der Bachelor-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege der FH Gesundheitsberufe OÖ. Das sechssemestrige Vollzeitstudium schließt mit dem Bachelor of Science in Health Studies (BSc) ab und ermöglicht eine Bandbreite an Spezialisierungen.

→ **Details dazu:**
online: www.fh-gesundheitsberufe.at

Eigenverantwortliches Arbeiten mit zahlreichen Kompetenzen in der Pflegefachassistenz: Neben dem FH-Studiengang wird in Wels die Ausbildung zur Pflegefachassistenz durch das Ausbildungszentrum Wels angeboten. Die zwischen Pflegeassistenten und diplomierter Pflege angesiedelte Berufsgruppe arbeitet in der Pflege mit einer Vielzahl an pflegerischen Kompetenzen eigenverantwortlich ohne verpflichtende Aufsicht. Darüber hinaus hat sie eine Reihe an medizinisch-diagnostischen Kompetenzen. Voraussetzung dafür ist eine zweijährige Ausbildung.

→ **Details dazu:**
online: ausbildungszentrum.klinikum-wegr.at
E-Mail: ausbildungszentrum@klinikum-wegr.at
Telefon: +43 7242 415 – 92128



Lisa Klaffenböck

Pflegefachassistentin am Klinikum-Standort Grieskirchen

Lisa Klaffenböck im Interview

Lisa Klaffenböck hat das Upgrade zur Pflegefachassistentin absolviert. Jetzt ist sie am Klinikum-Standort Grieskirchen in der Abteilung für Innere Medizin V tätig.

KLINIKUM: Frau Klaffenböck, was war ausschlaggebend für Sie, sich für die Ausbildung zur Pflegefachassistentin zu bewerben?

→ Lisa Klaffenböck: Ich habe am Klinikum Wels-Grieskirchen 2013 als Pflegeassistentin, damals noch als Pflegehelferin bezeichnet, zu arbeiten begonnen. Als ich hörte, dass es ein neues Berufsbild geben soll, habe ich sofort an einem der Infotage zur Pflegefachassistenz teilgenommen. Meine damalige Stationsleitung Danijela Milosevic hat mich bei dem Gedanken und meinem Vorhaben, das „Upgrade“ zu machen, bestärkt.

Was haben Sie dazugelernt, was zählt zu Ihren Kompetenzen?

→ In diesem Jahr der Schulung zur PFA habe ich sehr viel dazugelernt – medizinisches Wissen, zum Beispiel die Anatomie des Menschen, die Pharmakologie und vieles mehr. Durch mehr Hintergrundwissen wird vieles besser verständlich, etwa die Wirkung der Medikamente im Körper. Das Verstehen der Fachterminologie bei Dienstübergaben oder Arztgesprächen erleichtert die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und den Patienten. Ich sehe mich als Bindeglied zwischen Patient und Diplompersonal. Zu meinen Kompetenzen zählen weiterhin die Aufgaben der Pflegeassistenten. Neu dazu kommen beispielsweise Katheterismus bei der Frau, Ab- und

Anhängen laufender Infusionen, Verbandwechsel mit ärztlich angeordneten Verbandstoffen, Dispensieren von ärztlich vorgeschriebenen Medikamenten, Blutabnahme aus der Vene und vieles mehr. Das diplomierte Pflegepersonal muss sich auf uns Pflegefachassistenten verlassen können, damit pflegerelevante Probleme am Patienten aufgezeigt und weitergeleitet werden.

Was war Ihre Motivation, sich generell für einen Pflegeberuf zu entscheiden?

→ Ich wollte als kleines Kind schon „Krankenschwester“ werden. Für mich kam nie in Frage, einen anderen Beruf zu erlernen.

Warum am Klinikum Wels-Grieskirchen?

→ Ich habe mich 2013 nach meiner Ausbildung zum Fachsozialbetreuer mit dem Schwerpunkt Altenarbeit entschieden, nicht in einem Altenheim zu arbeiten, weil ich Angst hatte, dass das erlernte Wissen viel zu schnell verloren geht. Daher habe ich mich im Klinikum beworben. Für das Klinikum Wels-Grieskirchen habe ich mich entschieden, weil es einen sehr positiven Ruf hat.

Wie ist der Stellenwert eines Pflegeberufs in Ihrem Freundeskreis, ist es „in“, einen Pflegeberuf zu erlernen?

→ Ich muss ehrlich sagen, ich habe viele Bekannte mit einem Pflegeberuf, diese sind jedoch im Behindertenbereich tätig. Sehr oft höre ich von Menschen, die mich fragen, was ich arbeite: „Hut ab, ich könnte das nicht machen.“

Welche Vorstellungen haben „Branchenfremde“ davon?

→ Ich glaube, in vielen Köpfen der Bevölkerung ist noch immer verankert, dass die Pflege nur die rechte Hand des Arztes ist und nur seine Anweisungen befolgt. Ich werde sehr oft gefragt, was ich den ganzen Tag mache. Ich versuche zu erklären, dass es um mehr geht als Arztanordnungen auszuführen. Es geht um die Betreuung und Pflege des kranken Menschen und um die professionelle Zusammenarbeit mit vielen Berufsgruppen.

Der Pflegebedarf in der Gesellschaft wird immer höher, der Bedarf an Fachkräften ist stark steigend – welche Möglichkeiten sehen Sie, den Beruf attraktiver zu machen?

→ Ich glaube, es wäre besser, wenn die Ausbildung besser entlohnt wäre, wie in anderen Berufen. Es gibt viele Menschen, die sich so eine Ausbildung nicht leisten können. Ich hätte ohne die Unterstützung meiner Eltern meinen Traumberuf nicht erlernen können. Das ist durchaus ein Grund, warum sich junge Menschen für eine Lehre entscheiden.

 Folge unserer Kampagne „Pflege ist ...“ →



Die Pflege eines Menschen hat viele Facetten und umfasst die unterschiedlichsten Aufgabenbereiche. Genau das zeigen wir in den nächsten Wochen in unseren Story-Highlights. Du bist interessiert an einer Pflegeausbildung?

Dann bewirb dich noch bis Mitte August! →





Update: Evaluierung
psychischer Belastungen

Arbeitsplatz im Check

Das Team der Arbeitspsychologie führt im gesamten Klinikum eine umfassende Arbeitsplatz-Evaluierung der psychischen Belastungen durch. Bettina Wieser begleitet das Projekt von Beginn an. Gemeinsam mit Kollegin Melanie Ring analysiert sie die Bedingungen der Arbeitsplätze, um mit betroffenen Mitarbeitern und Führungskräften, Direktorium und Betriebsrat sowie Personalmanagement, Präventivdiensten und Organisationsentwicklung Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln. Tatkräftige Unterstützung, vor allem in der Koordination, erhält das Team dabei von Assistentin Michaela Thiem.

Rund 20 Bereiche quer durch Medizin, Pflege, Technik und Verwaltung wurden bisher im Rahmen der Evaluierung unter die Lupe genommen. Um psychische und physische Belastungen aufzeigen zu können, bewerten Mitarbeiter die Arbeitsbedingungen der einzelnen Arbeitsplätze mittels anonymer Online-Befragung. Erkenntnisse und Verbesserungsvorschläge werden in Gesprächen und Workshops gesammelt, bevor gemeinsam Lösungsansätze konkretisiert werden.

Einerseits ist die Evaluierung gesetzliche Vorgabe, andererseits setzt der Arbeitgeber gezielt gesundheitsfördernde Maßnahmen für seine Mitarbeiter, um seelischen und körperlichen Belastungen entgegenzuwirken. „Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen bzw. auch das Wissen um außergewöhnliche belastende Situationen, um darauf reagieren

zu können“, erklärt Projektleiterin Bettina Wieser. Bereits evaluiert ist das Institut für Hygiene und Mikrobiologie. Hygienefachkraft Andrea Binder bestätigt: „Wir haben von einem strukturierten Umsetzungsplan profitiert und konnten viele organisatorische Punkte Schritt für Schritt umsetzen. Natürlich muss man in diesem Prozess für Veränderungen aufgeschlossen sein.“

→ FAZIT

Die bisherigen Ergebnisse zeigen erhöhte Belastungen hinsichtlich

- Zeit- und Termindruck, Unterbrechungen (Multitasking), zunehmende Arbeitsdichte, anstrengende Dienste (nachts, am Wochenende)
- steigende körperliche Belastungen
- aggressive Übergriffe
- Kommunikation und Konflikte

Das Ausmaß dieser Aspekte variiert je nach Abteilung. Nun folgende Schritte werden im Detail mit den Betroffenen und Verantwortlichen der einzelnen Bereiche geplant.



Prim. Dr. Ali Abri und Pflege-Bereichsleitung Sanda Bilic, MBA, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie: Wenn die Zusammenarbeit zwischen den Führungskräften funktioniert, wirkt sich dies positiv auf das gesamte Team aus.



„Die Rückmeldungen zeigen eine sehr hohe Leistungs- und Einsatzbereitschaft.“

Mag. Bettina Wieser,
leitende Arbeitspsychologin

Best practice

→ **Zeit- und Termindruck** sowie Multitasking sind im Krankenhaus tägliche Herausforderung. Viele Mitarbeiter sind jederzeit erreichbar, „weil es zur Tätigkeit gehört“. Dies bestätigt auch die Projektleiterin.

→ **Körperlichen Belastungen** in der Pflege wird klinikumweit mit dem Konzept der Kinaesthetics begegnet. „Das Training hilft den Mitarbeitern, Pflegebedürftige schonend zu mobilisieren und dabei auf ihre eigene Gesundheit zu achten“, erklärt Stationsleiterin Brigitte Aigner.

→ **Zwischenmenschliches** ist häufig Ursache für belastende Situationen. Ein wertorientierter Umgang und gemeinsame Ziele reduzieren Konfliktsituationen. Deshalb werden Konfliktlotsen als Ansprechpersonen für betroffene Kollegen installiert. „Jene Abteilungen, in denen die Führungskräfte unterschiedlicher Berufsgruppen eng zusammenarbeiten, weisen weniger Konfliktpotenzial auf“, bestätigt Wieser.

Gewaltprävention und Deeskalationsmanagement



Interdisziplinäre Projektgruppe:

1. Reihe: DGKP Christina Lösl (Psychiatrie), DGKP Rosa Wimmer (Innere Medizin V), Mag. (FH) Simone Striegl, Organisationsentwicklung, Qualitäts- und Risikomanagement, Bereichsleiterin Sylvia Aigner, MBA (Augen/Derma) und OA Dr. Thomas Höritzer (Unfallchirurgie)
2. Reihe: DGKP Carina Pimmingsdorfer (Unfallambulanz), Christine Spindler (Physiotherapie), Doris Stegh (Betriebsrat), Mag. Bettina Wieser (Arbeitspsychologie)
3. Reihe: DGKP Julia Pollack, BScN (dzt. Karenz), Martina Lidauer, BSc (Radiologie), Mag. Diana Mair (Pflegedirektion), Marianne Gruber, PMPH (Beschwerdemanagement), Christian Niess-Loizenbaur (Aufnahme und Entlassung)
- Nicht im Bild: Dr. Sonja Jusinger (Psychiatrie), Dipl. KH-Bw. Christoph Martha (administratives Patientenmanagement)

Die ersten Ergebnisse der Evaluierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz zeigen eine erhöhte Belastung der Arbeitnehmer durch schwierige Kommunikation und Konfliktsituationen sowie aggressive Übergriffe von Seiten der Patienten. Wie Eskalationen so gut als möglich abgewendet werden bzw. erst gar nicht entstehen können, damit setzt sich am Klinikum Wels-Grieskirchen eine interdisziplinäre Projektgruppe auseinander. Erste Maßnahmen werden bereits umgesetzt.

Beschäftigte im Gesundheitswesen sind zunehmend verbalen und körperlichen Übergriffen ausgesetzt. Ausnahmesituationen, verbunden mit Angst und Schmerzen, können zu einer Erhöhung des persönlichen Gewaltpotenzials bei Patienten führen. Neu entwickelte Maßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter beinhalten unter anderem einen Handlungsleitfaden für Notfallsituationen, Deeskalationstrainings, Notfallknöpfe für besonders exponierte Ambulanzen und die Installation einer Meldestelle für Mitarbeiter.

2017 wurde im Auftrag des Direktoriums eine interdisziplinäre, berufsgruppenübergreifende Projektgruppe rund um das Thema Deeskalationsmanagement gebildet. Ärztliche Leitung und Pflegedirektion bestellten Teilnehmer aus verschiedenen Abteilungen und Berufsgruppen, etwa aus Radiologie, Physiotherapie oder Arbeitsmedizin.



Zum Start des Projekts hielt das Team fest, welche Maßnahmen bereits umgesetzt wurden, um Mitarbeiter vor Übergriffen in eskalierenden Situationen zu schützen. Aber auch Maßnahmen, die es noch braucht, um ihren Arbeitsalltag sicherer zu machen, stehen auf der Agenda. Diese neuen Ziele und der richtige Weg dorthin stehen im Zentrum des Projektplans. Umgesetzt

werden derzeit folgende ausgewählte freigegebene Maßnahmen in vier Kategorien:

- 1) **verhaltensbedingt:** Etablierung einer zweiten Deeskalationstrainerin
- 2) **baulich:** Adaptierung des Stützpunktes in der Psychiatrie
- 3) **organisatorisch:** verstärkte Durchsetzung des Einhaltens der Besuchszeiten, Verlängerung der Anwesenheit des Sekretariats in der Unfallerstversorgung bis 23 Uhr sowie ein erweitertes, textunterstütztes Angebot des Klinikum-TV in Wartebereichen
- 4) **sicherheitstechnisch:** Anbringung von Notfallknöpfen in fünf exponierten Bereichen, etwa der Unfallerstversorgung und der Zentralen Notfallambulanz

Das bereits bestehende Aggressionserfassungsblatt befindet sich derzeit in Überarbeitung. Nach der elektronischen Umsetzung wird es für alle Berufsgruppen im Sinne einer systematischen Erfassung von Gewaltereignissen zur Verfügung stehen. Über die Umsetzung weiterer Maßnahmen werden wir Sie laufend informieren.

Große Berufsvielfalt

Mehr als 100 verschiedene Berufsgruppen tragen direkt oder indirekt zur Gesundheitsversorgung bei. Hier nur ein kleiner Auszug der Berufsgruppen von A - Z.

- Abteilungshelfer
- Apotheker
- Arzt
- Bäcker
- Biomed. Analytiker
- Buchhalter
- Controller
- DGKP
- Elektriker
- Facharzt
- Fliesenleger
- Gärtner
- Hebamme
- Hol- und Bringdienst
- Hygienefachkraft
- Kardiotechniker
- Lehrer
- Logopäde
- Maler
- Masseur
- Medizinisch technische Fachkraft
- Medizinische Sekretärin
- Orthoptist
- Physiotherapeut
- Primar
- Psychologe
- Radiologietechnologe
- Reinigungskraft
- Sachbearbeiter
- Schlosser
- Sozialarbeiter
- Stationsassistent
- Stationsleiter
- Tischler
- Turnusarzt
- Ver- und Entsorgung
- Verwaltungsmitarbeiter
- Zahnarzt
- und viele viele mehr ...

Das Klinikum Wels-Grieskirchen als Arbeitgeber

Arbeitswelt Krankenhaus

Hinter dem Betrieb des größten Ordensspitals Österreichs stehen 3.800 Mitarbeiter aus mehr als 100 unterschiedlichen Berufsgruppen. Naturgemäß sind rund 72 Prozent der Kernkompetenz aus Medizin und Pflege zuzurechnen. Die übrigen 28 Prozent stammen aus Verwaltung, Technik und Küchenbetrieb.

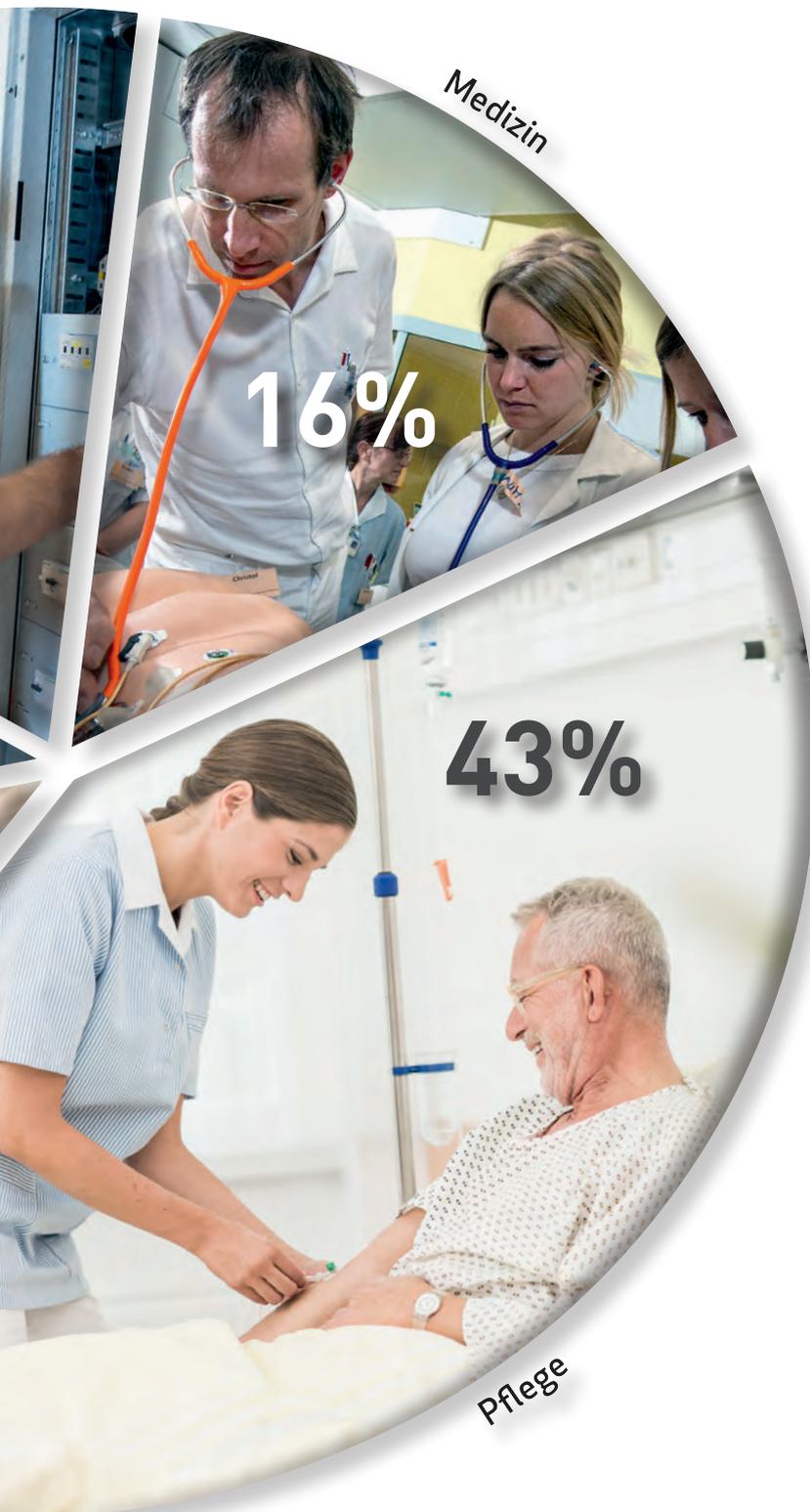


Mein Leben, meine Berufung

Das Klinikum Wels-Grieskirchen zeichnet sich nicht nur als großer Arbeitgeber aus, sondern wird von seinen Mitarbeitern vor allem aufgrund der sozialen und familienfreundlichen Rahmenbedingungen, seinem lebendigen Netzwerk sowie umfassenden fachlichen und persönlichen Entwicklungsangeboten sehr wertgeschätzt.



- 3.800 Mitarbeiter
- 82 % Frauen, 18 % Männer
- 51 Prozent Teilzeitbeschäftigte
- Durchschnittsalter: 41 Jahre



Ausbildung am Klinikum

medi
camp

Ausbildung
Medizin
Forschung

→ LEHRKRANKENHAUS ALLER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄTEN ÖSTERREICHS

Als akademisches Lehrkrankenhaus aller medizinischen Universitäten Österreichs stellt das Klinikum Wels-Grieskirchen höchste Ansprüche an die Aus- und Weiterbildung. Durch den hohen Praxisbezug, intensiven Kontakt mit Patienten und die Förderung individueller Fähigkeiten erarbeiten sich Medizinstudierende und Jungärzte die ideale Grundlage für eine erfolgreiche Karriere – fachlich ebenso wie menschlich.

az
wels

Ausbildungs-
zentrum
Gesundheit
Pflege

fh
GESUNDHEITS
BERUFE OÖ

→ AUSBILDUNGSZENTRUM FÜR GESUNDHEITS- UND PFLEGEBERUFE

Pflegekräfte sind gefragt wie nie zuvor. Am Klinikum Wels-Grieskirchen werden die zweijährige Ausbildung zur Pflegefachassistenz angeboten und gemeinsam mit der FH Gesundheitsberufe OÖ der Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege.

Mehr Info und Bewerbungsfristen – siehe Seite 29 Details:

<https://www.klinikum-wegr.at/content/ausbildungszentrum>

→ AUSBILDUNG ZUR STATIONSASSISTENTIN

Ein 13-monatiges Curriculum an der Akademie für Gesundheit und Bildung während der Arbeitszeit bereitet die Mitarbeiterinnen auf die interessante und anspruchsvolle Tätigkeit vor.

Auf geht's zur Jobbörse

Über die Klinikum-Jobbörse www.klinikum-wegr.at können aktuell ausgeschriebene Stellen jederzeit nachgelesen werden. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit einer Initiativbewerbung und der Bewerbung für Praktikumsplätze. Bei manchen Stellen ist zusätzlich zum Bewerbungsgespräch auch ein Eignungstest oder Schnuppertag vorgesehen.

Ein Tag in der Großküche

Am Klinikum-Standort Grieskirchen

VORAUSSCHAUEND GEPLANT, JEDER HANDGRIFF SITZT, ALLES WIRD VERKOSTET.

Damit jeden Tag rund 800 Portionen rechtzeitig die richtige Zielgruppe – Mitarbeiter, Patienten, Essen auf Rädern – erreichen, heißt es in der Großküche am Klinikum-Standort Grieskirchen, optimal organisiert und strukturiert zu arbeiten.



◀ **05:00** **Bei Dienstantritt** wird das Frühstück vorbereitet. Eine Stunde später trifft die Produktionsleitung ein, die Bestellungen werden überprüft. Das Frühstücksband für Patienten und Mitarbeiter geht in Betrieb.

▶ **07:30** **Die marktfrischen Salate** aus der Region werden geputzt und zu vitaminreichen Köstlichkeiten verarbeitet. Hochwertige Öle versorgen den Körper mit wertvollen Fettsäuren.



▶ **08:30** **Nun ist Hochbetrieb.** In allen Bereichen der 900 Quadratmeter großen Küche wird geschnitten, gebraten und gerührt. Am Ende muss alles gleichzeitig um 10:45 Uhr fertig sein – denn dann beginnt die Bandausspeisung.



▶ **Etwas abseits, in der sogenannten Patisserie,** entstehen die hausgemachten Mehlspeisen aus natürlichen Grundzutaten. Keine Fertigmassen trüben das Geschmackserlebnis. Auch die von unseren betagten Patienten gerne gegessenen warmen Mehlspeisegerichte werden hier zubereitet.



Hier misst die Diätköchin die Kerntemperaturen der Gerichte. ▶
Temperaturen sind Teil des in einem Krankenhaus so wichtigen Hygienekonzeptes. Es ist zu wenig „nur“ schmackhafte Gerichte zu liefern. Sie müssen auch sicher sein – sprich frei von unerwünschten Krankheitserregern, die für immungeschwächte Patienten gefährlich sein könnten. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Verpflegung mangelernährter Patienten.



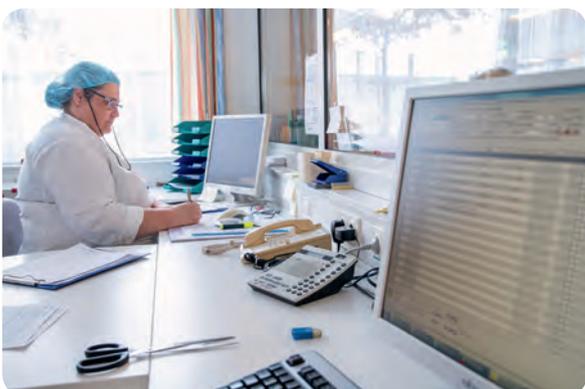
◀ **10:45 Die Bandausspeisung beginnt.** Gestartet wird mit der Anrichtung der Essen-auf-Rädern-Menüs für vier umliegende Gemeinden. Gleich im Anschluss erhalten die stationären Patienten das Mittagessen am Tablett geliefert. Mitarbeiter der Diätologie kontrollieren, ob die angerichteten Speisen der Diätanforderung jedes einzelnen Patienten entsprechen.

Ganz wichtig ist das Essen für die Klinikum-Mitarbeiter. ▶
Um kurz dem anstrengendem Krankenhausalltag zu entfliehen, lädt die Küche zum Energie aufladen im historischen Speisesaal ein. Gerne wird in den Sommermonaten die Terrasse genutzt, um auch Frischluft zu tanken.



◀ **Am Nachmittag beginnen die Vorbereitungen für den nächsten Tag.** Heute wird Apfelstrudel ausgezogen – über einen großen Tisch. Reine Handarbeit.

Klinisch sauber – die Spüle: Sowohl in der Topfspüle für das Kochgeschirr als auch in der Tellerspüle wird sehr wertvolle Arbeit geleistet. Dort wird täglich dafür gesorgt, dass hygienisch einwandfreies Geschirr und Porzellan zum Kochen und Anrichten zur Verfügung steht. Auch in der Spüle bedarf es gut geplanter Abläufe und eines perfekten Zeitmanagement – ohne Spüle würde der Küchenbetrieb schnell zum Erliegen kommen. ▶



◀ **Produktionsleitung:** Dort laufen die Fäden zusammen. Als erste Ansprechperson für die Küchenmitarbeiter leistet sie wichtige Organisationsarbeit. Sie führt mit der Küchenleitung das Team von 35 Personen.

So kommt Abwechslung in den Speiseplan!

Sommer in der Küche



Für alle, die etwas Neues ausprobieren wollen, bietet Buchweizen viele Möglichkeiten. Mit etwas Anleitung lässt er sich mindestens so gut einsetzen wie richtiger Weizen (Buchweizen ist streng genommen kein Getreide). Zum Beispiel lassen sich Kuchen, Palatschinken und andere Teige daraus herstellen, ähnlich wie Risotto kann man ihn als Beilage oder für Suppen, Aufläufe oder Bratlingen verwenden. Wir setzen ihn diesmal als Fülle von Teigtaschen ein – eine g'schmackige, aber leichte Variante für den Sommer, kombiniert mit Spargel und Co.!



Topfen-Zitronen-Soufflé mit Erdbeerragout

200 g Topfen
3 Eier
Zitronenschale,
Vanille

Soufflé: Eier trennen, Eiklar zu Schnee schlagen. Topfen, 3 EL Zucker, Dotter, Zitronenschale und etwas Vanille verrühren, Eischnee unterheben. Formen, zum Beispiel kleine Einmachgläser oder Tassen, mit Butter ausstreichen und mit Zucker stauben. In einem Wasserbad bei 170°C (Ober- und Unterhitze) für 15 Minuten backen.

400 g Erdbeeren
20 g Zucker
2 cl Rum
2 cl Zitronensaft
10 g Butter
50 ml Erdbeersaft
etwas Stärkemehl
zum Binden

Erdbeerragout: Zucker karamellisieren und mit Rum, Zitronen- und Erdbeersaft ablöschen, aufkochen und ein Drittel der Erdbeeren begeben. Mixen und mit Stärkemehl leicht binden. Restliche Erdbeeren begeben – nicht mehr aufkochen!



Energiedrink

100 g Erdbeeren, 100 g Karotten und 50 g Stangensellerie frisch geputzt und grob geschnitten mit 400 g Joghurt (3,6 % Fett), 60 g Honig, einem Schuss Rapsöl, Zitronensaft und 50 ml Orangensaft (frisch oder aus der Packung) gut gekühlt mixen. **Tipp:** Ziehen Sie beim Stangensellerie die Fäden!



Buchweizenmaultaschen mit gebratenem Gemüse und Gurkenrahm

Nudelteig:

130 g Weizenmehl (Type 480 glatt), 65 g feinen Polenta, 2 Eigelb mit 180 ml Wasser und einem Schuss Rapsöl zu mittelfestem Nudelteig verarbeiten und rasten lassen.

Fülle:

Für die Fülle rösten Sie 120 g **Buchweizen** in einer trockenen Pfanne. Den Buchweizen mit 120 ml **Wasser** aufgießen und zugedeckt wie Reis dünsten. Abkühlen lassen. 20 g Zwiebeln anschwitzen und auskühlen lassen, mit 100 g Topfen und 1 Dotter mischen. Mit **Salz, Pfeffer, Herbes de Provence** und **Petersilie** würzen.

Teig dünn auswalken und mit Ausstecher (Durchmesser 9 cm) Scheiben ausstechen. Jeweils mit 10 g Masse füllen und zu Maultaschen formen. In leicht wallendem Salzwasser kochen.

Gebratenes Gemüse:

Je 200 g **Spargel** geschält, **Kohlrabi, junge Karotten oder Radieschen** knackig kochen und in **gutem Öl** anbraten.

Gurkenrahm:

400 g **Gurken** in Würfel schneiden, gut salzen und 20 Minuten stehen lassen. Den sich bildenden Saft abgießen, mit **Sauerrahm** verrühren und wieder mit den Gurken mischen. Mit **Pfeffer**, etwas **Knoblauch** und **Dill** würzen.

Mehr Rezepte zum Nachlesen →



Wissen

Buchweizen ist voll hochwertigem zusammengesetztem Eiweiß mit lebenswichtigen Aminosäuren, Eisen, Kalium, Magnesium, Kieselsäure, Vitamin E und B-Vitaminen, frei von Gluten.

Rezepte für 4 Portionen



Knallgelb fällt auf und macht sicher – viele Klinikum-Mitarbeiter sind ab sofort mit dem neuen Radhelm unterwegs.

Knallgelb macht sicher

Die Initiative „Radelt zur Arbeit“ steht heuer ganz unter dem Motto der Sicherheit. Die Geschäftsführung fördert das sichere Radfahren der Mitarbeiter – u.a. durch den Klinikum-Radhelm sowie Tipps zum richtigen Verhalten im Straßenverkehr.

Das kann der Klinikum-Radhelm:

- Hightech-Produkt für Radfahrtsicherheit
 - leuchtend Neon-Gelb plus Blinklicht macht sichtbar
 - leicht und sicher durch Schalenkonstruktion
 - 2 verschiedene Ausführungen: Rennrad- und Allround-Variante
- „Unsere radfahrenden Mitarbeiter entlasten den Stadtverkehr und überlassen den auf das Auto angewiesenen Kollegen wertvolle Parkplätze. Wir unterstützen diese Aktion seit fünf Jahren sehr gerne und investieren in die Sicherheit“, erklärt Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer. Viele aktive Radler und Teilnehmer der RZA-Initiative

freuten sich über den sehr gut sichtbaren Radfahrhelm. Bereits in den Vorjahren wurden Klinikum-Sicherheitswesten und Trikots angeschafft: „Die Nachfrage nach den Westen ist auch 2019 enorm, deshalb haben wir aktuell zusätzliche 100 Stück zur Verfügung“, so RZA-Initiator Franz Scherzer.

Zahlreiche Mitarbeiter haben auch heuer wieder die Möglichkeit genutzt, beim jährlichen Radcheck eine gratis Überprüfung des eigenen Fahrrads durchführen zu lassen. Auch die Klinikum-E-Bikes können weiterhin kostenlos ausgeborgt werden.

DAS WAR KNAPP! MIT ABSTAND SICHER

Jeder Radunfall ist einer zu viel! Autofahrer und Radfahrer aufgepasst: Ob ein zu geringer Seitenabstand beim Überholen oder eine unbeachtete geöffnete Autotür – meist ist der Radfahrer der Leidtragende. Um Radfahren in der Stadt sicherer zu machen, müssen alle Verkehrsteilnehmer einen sicheren Abstand einhalten.

Achtung: Abstand halten!



Auto

- Vor dem Öffnen der Autotür einen Blick über die Schulter nach hinten werfen
- Radfahrer mit einem Mindestabstand von 1,5 m überholen



Rad

- Beim Vorbeifahren an parkenden Autos einen Mindestabstand von 1,2 m einhalten
- So kann man abrupt geöffneten Autotüren ausweichen

Den ausreichenden Seitenabstand beim Überholen, Fakten- und Gesetzeslage, die Kernforderung der Radlobby Österreich und vieles mehr lesen Sie hier →



**Save
the
Date**

19. September 2019, 18 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen,
Standort Wels
**Klinikum
Wissensforum**
Fokus: **Gesund ins
Alter**

25.-27. Oktober 2019
Messe Wels
**life – Die Messe für
meine Gesundheit**

21. November 2019, 18 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen,
Standort Wels
**Klinikum
Wissensforum**
Fokus: **HNO**



Immer am Ball

Nicht nur Laufen und Radfahren stehen bei den Klinikum-Mitarbeitern hoch im Kurs: Auch Ballsportarten sind vorne mit dabei. Von Mai bis Juli 2019 fand erstmals die Welscher Firmen Sport Liga im Beachvolleyball statt. Das Klinikum Wels-Grieskirchen war mit zwei Teams, den β-Blockern und den AV-Blockern, am Ball.



Voller Einsatz beim Beachvolleyball: In Kooperation mit „deinImpuls“ traten regionale Unternehmen gegeneinander an. Vor Ort beim Anfeuern mit dabei: Klinikum-Geschäftsführer Sr. Franziska Buttinger und Dietbert Timmerer.



Die jungen Mediziner fahren auf der 1. Welscher Kartbahn auf Platz 3.



Passionierte Kart-Fahrer: „Bereifung Leben“ sagt alles – mit Vollgas nicht nur durch die Ausbildung, sondern auch über die Runde am Messegelände.

Es gibt nur ein Gas

Auch dieses Jahr gaben die Klinikum-Turnusärzte wieder Vollgas bei der HYPOMed Gokart Challenge in Wels. Mit dem Motto „Bereifung Leben“ war das Team vom Klinikum Wels-Grieskirchen live dabei und genoss das Adrenalin.



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zu Hause lesen?

Dann nützen Sie unser Bestellformular*:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:



Porto zahlt Empfänger

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

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

Klinikum Wissensforum

Fokus: Gesund ins Alter

19. Sept. 2019
18:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock
Klinikum-Standort Wels



Programm:

18:00 bis 19:30 Uhr Impulsvorträge

- **Spezialisierte Behandlung im Zentrum für Altersmedizin**
Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc, Innere Medizin V, Akutgeriatrie und Remobilisation
- **Wer rastet, der rostet! Startschuss zum erfolgreichen Altern**
Prim. Dr. Viktor Sadil und Christine Spindler, Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation
- **Impfen im Alter: Gezielt Abwehrkräfte aufbauen**
Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, Institut für Hygiene und Mikrobiologie
- **„Was war nochmal?“ – Geistig fit bleiben durch Prävention**
OÄ Dr. Bettina Metschitzer, MSc, Abteilung für Neurologie

Wie kann ich mein Gedächtnis stärken?

Wo erhalten Menschen mit Gedächtnisstörungen und ihre Angehörigen Hilfe?

Im Anschluss stehen unsere Experten der Klinischen Psychologie und der Klinischen Sozialen Arbeit für Ihre persönlichen Fragen zur Verfügung.

Spezialisten der Diätologie beraten u. a. zu Ernährung als Teil der Demenzprävention.

Eintritt frei!

→ www.klinikum-wegr.at

Eine Veranstaltungsreihe in Kooperation mit: