



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

■ **WOCHEN
EINER PANDEMIE**
Erkenntnisse aus der
Coronakrise

■ **FAMILIEN IM
MITTELPUNKT**
Neonatologie 2020

AUSNAHME- ZUSTAND COVID-19



IT im Krankenhaus



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Liebe Leserinnen und Leser!

Auch wenn wir im persönlichen Umfeld weitgehend zur Normalität zurückgekehrt sind und kaum noch Einschränkungen erfahren, so hat die Coronakrise im Krankenhaus doch ihre nachhaltige Wirkung hinterlassen. Lassen Sie uns gemeinsam einen Blick auf die „Coronachronik“ der letzten Wochen und Monate werfen! Mitarbeiter in Schlüsselpositionen, die mit ihren Teams die Entwicklung hautnah erlebt haben, schildern uns ihre Erfahrungen aus dieser Zeit.



FAHREN AUF SICHT

Die Coronakrise war nicht nur für uns überraschend. In Abstimmung mit den Behörden und den anderen Krankenhausträgern in Oberösterreich mussten rasch tiefgreifende Maßnahmen umgesetzt werden. Plötzlich war vieles im Arbeitsalltag anders und das betraf nahezu alle Bereiche im Klinikum. Keiner wusste, ob und mit welcher Intensität uns die Infektionswelle erreichen würde. So musste strukturell, personell und administrativ Vorsorge getroffen werden, um für ein „Worst-Case-Szenario“ gerüstet zu sein. Das bedeutete intensives Überlegen, Abwägen, Planen und Umschichten – natürlich in kürzester Zeit. Zudem erreichten uns viele Anfragen von Mitarbeitern quer durch alle Berufsgruppen, die rasche Antworten und Lösungen benötigten.

GROSSER ZUSAMMENHALT

Dank der ausgezeichneten Zusammenarbeit von wichtigen Entscheidungsträgern im Klinikum, aber auch ganz vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, konnten die Weichen für die geänderten Erfordernisse erfolgreich gestellt werden.

Es war überwältigend, wie selbstverständlich Berufsgruppen aus verschiedenen Aufgabenfeldern bereit waren, dort einzuspringen und auszuhelfen, wo es am dringendsten war. Flexibilität war gefragt und jedenfalls vorhanden. Auch mancher Kompromiss wurde im Hinblick auf die geänderten Erfordernisse in Kauf genommen.

DAFÜR EIN AUFRICHTIGES DANKE AN ALLE UNSERE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER!

Wir bekamen aber auch viel Unterstützung von außen, beispielsweise von der Feuerwehr in der Triage. Besonders berührend war die Aussage eines jungen Feuerwehrmannes auf die Frage, wie er beruflich für diesen Einsatz wegkönnne: „Ich hab' mir Urlaub genommen, denn wenn Hilfe gebraucht wird, ist das für mich selbstverständlich“.

LERNEN AUS DER KRISE

Wir sind froh und erleichtert, dass im Vergleich zu anderen Ländern nur eine geringe Anzahl von Infizierten stationär behandelt werden musste. Krisen sind herausfordernd, regen zum Um- und Nachdenken

an, ja zwingen vielfach dazu. Nicht alles im Leben ist selbstverständlich, ob das Gesundheit, Arbeit, Verdienst, Mobilität oder soziale Kontakte betrifft.

Gute Zusammenarbeit und Kommunikation, Flexibilität und Einsatzbereitschaft sind nicht nur in Krisenzeiten wichtig, sondern helfen uns das ganze Jahr über, schwierige Herausforderungen zu meistern! Täglich erleben wir das beispielsweise in der zentralen Notfallambulanz. Auch hier ist die enge, partnerschaftliche Kooperation der Abteilungen entscheidend.

Und selbst in Krisenzeiten dürfen auch Humor und Gottvertrauen immer Platz haben!

Herzlichst,

Sr. Franziska Buttinger

Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer

Mag. Dietbert Timmerer



14



24

28



8



38

34



Inhalt

Medizin und Pflege

8

WOCHEN EINER PANDEMIE

Erkenntnisse aus der Coronakrise

14

TROTZ ALLER UMSTÄNDE

Gesunde Entscheidungen

22

CORONA-ALLTAG

Gemeinsam schaffen wir viel

24

FAMILIE IM MITTELPUNKT

Neonatologie 2020

26

BEI OPTIMALEM ERNÄHRUNGSZUSTAND

Mehr Lebensqualität

28

#WIRSINDPFLEGE

Motivation Mensch

Für das Leben

32

KLINIKUM-SEELSORGE

Top-4-Werkzeuge der Menschheit

Ausbildung

33

INTEGRATION UND BEGEGNUNG AUF AUGENHÖHE

Ausgezeichnete Ärzteausbildung

Unternehmen

34

EXPERTISE IM LÖSUNGSDESIGN

IT im Krankenhaus

Netzwerk

38

DAS JOBRAD

Mit dem Traumbike in die Arbeit

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

30 Eine Woche mit

36 Aus der Küche

39 First Ed

Am Cover



Prim. Priv.-Doz.

Dr. Rainer Gattringer

Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie, Infektiologie und Tropenmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen

Im klinischen Alltag steht am Institut die präzise mikrobiologische Diagnostik im Vordergrund, sie ist das Um und Auf der erfolgreichen Therapie von Infektionskrankheiten. Dabei kommt eine Vielzahl an hochmodernen Methoden zum Einsatz. Im Mittelpunkt der Hygienearbeit steht der Mensch. Das Ziel ist, Patienten, Besucher und Personal bestmöglich vor Infektionen zu schützen. Sämtliche Maßnahmen zur Bewältigung der Coronasituation werden am Klinikum mit fachlicher Expertise durch das Institut begleitet.

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, Dr. Thomas Muhr, PhD. Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Julia Stierberger, Hildegard Rößlhuber, Herbert Altmann. Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, Markus Baumgartner, www.lunik2.com, Alex Yuzhakov, Stock-Asso/shutterstock.com, Halfpoint/istockphoto.com, aslysun/shutterstock.com, kostenko Maxim/shutterstock.com, Shebeko/shutterstock.com, Juan Carlos Hernández Hernández/istockphoto.com, F. Mair Pressedienst BFK Grieskirchen, fabei/shutterstock.com, privat, Olena Yakobchuk/shutterstock.com, Jānis Āboliņš/istockphoto.com, Denis Zyatkov/shutterstock.com, Kanunnikov Pavlo/shutterstock.com, MahirAtes/istockphoto.com, Maridav/shutterstock.com, mediFIT, Luis Molinero/shutterstock.com. Titelbild: Rainer Gattringer, fotografiert von Nik Fleischmann (www.foto-fleischmann.at) / 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.

ONLINE BEFUNDANFORDERUNG KOMMUNIKATION EINFACH GEMACHT

Eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen zuweisenden Ärzten und dem Klinikum Wels-Grieskirchen bildet die Grundlage für eine optimale medizinische Versorgung der Patienten. Gemäß der gesetzlichen Rahmenbedingungen (Oö KAG, DSGVO) gibt jeder Patient selbst an, welcher Arzt einen Entlassungsbrief erhält. Der Versand ist auf dem Postweg, aber auch elektronisch möglich (Medicalnet, Dame). Wenn es einmal schnell gehen muss und eine Gesundheitseinrichtung bzw. ein niedergelassener Arzt behandlungsrelevante Informationen benötigt, hat er die Möglichkeit, diese im Zuge der Behandlung über ELGA auszulesen oder den Befund über das neue Tool der Klinikum-Webseite anzufordern.

Wir gehen sorgfältig mit den personenbezogenen Gesundheitsdaten unserer Patienten um! Befundanfragen per Telefon oder unverschlüsseltem E-Mail sind nicht möglich.



← **Niedergelassene Mediziner finden das Anmeldeformular zum elektronischen Befundversand im Zuweiser-Bereich der Klinikum-Website.**

BERUF UND KARRIERE ZUM PROFESSOR ERNANNT



Prim. Prof. Dr. Walter Bonfig, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde

Im Januar 2020 wurde Walter Bonfig, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, von der Technischen Universität München nach Prüfung der Leistung in Wissenschaft und Lehre durch die medizinische Fakultät der TU München zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Bereits im Herbst des Vorjahres zeichnete die europäische kinderendokrinologische Fachgesellschaft eine seiner Originalpublikationen als „beste Publikation aus dem vorausgegangenen Jahr“ mit dem „Hormone Research in Paediatrics Prize der ESPE (European Society for Pediatric Endocrinology)“ aus. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen der ESPE-Jahrestagung in Wien.

Worum geht's in der Arbeit? Untersucht wurde, ob eine Kochsalz-Substitution bei Säuglingen mit salzverlierendem Androgentalem Syndrom (AGS) notwendig ist oder nicht. Sie wurde bisher empfohlen, ihr Benefit aber nicht systematisch untersucht. Es zeigte sich, dass die Kochsalz-Substitution verzichtbar ist, was den Alltag der Betroffenen erleichtert, da als Dauermedikation ohnehin bereits Glukokortikoide und Mineralokortikoide regelmäßig eingenommen werden müssen und somit auf eine dritte Medikation verzichtet werden kann.



„Sodium chloride supplementation is not routinely performed in the majority of German and Austrian infants with classic salt-wasting congenital adrenal hyperplasia and has no effect on linear growth and hydrocortisone or fludrocortisone dose“, erschienen in *Horm Res Paediatr* 2018;89(1):7-12



← **Mehr Infos zur Publikation gibt's online.**



RUHESTAND WIE EIN FELS IN DER BRANDUNG

Mit Sommer 2020 tritt Elmar Windhager nach 23 Jahren als Leiter der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, seinen wohlverdienten Ruhestand an. Der Experte mit Arbeitsschwerpunkt biologische Psychiatrie und Psychopharmakologie legte stets hohen Wert auf eine solide Ausbildung seines Teams, besonders für die Jungärzte. Bereits vier Ärzte der Abteilung konnten in verschiedenen Häusern Prima-

arzt-Stellen besetzen. Die Abteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen ist am neuesten Stand der Wissenschaft ausgerichtet. Seine Mitarbeiter sind davon überzeugt: „Prim. Windhager steht immer ‚wie ein Fels in der Brandung‘ – hinter seinem Team und der Abteilung.“ Privat ist der Mediziner leidenschaftlicher Motorrad- und Motorbootfahrer und hat unter anderem bereits die USA auf einem Roadtrip erkundet.



MIA KOMMT IMMER BESSER AN!

Rund zwei Drittel der Klinikum-Mitarbeiter nutzen bereits die neue Mitarbeiter-Informations-App MIA: Damit haben sie ab sofort jederzeit und an jedem Ort Zugang zu Informationen aus und rund ums Klinikum – direkt am eigenen Smartphone. Als besonders gut geeignet hat sich das Tool in der internen Corona-Kommunikation entpuppt – aktuelle Veränderungen im Klinikum-Alltag konnten zielsicher und zeitgerecht allen bereits angemeldeten Mitarbeitern zugestellt werden. Mit bereits 2.333 Teilnehmern findet MIA klinikumweit eine sehr hohe Anwendung.



Android



iOS

→ **So einfach geht's:**

- App im App- oder Playstore downloaden
- Login-Code eingeben: MIA-Code rechts oben am Gehaltszettel
- Profil anlegen oder anonym bleiben

NEUE AUFGABEN



Mit der Geschäftsführung der Alten- und Pflegeheime der Kreuzschwestern GmbH und der Kreuzschwestern

Laxenburg Alten- und Pflegeheim GmbH wurde **Maximilian Christoph Aichinger**, Leiter des Direktionsbüros und der Abteilung Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement und Risikomanagement im Klinikum Wels-Grieskirchen, betraut.



Coming soon!

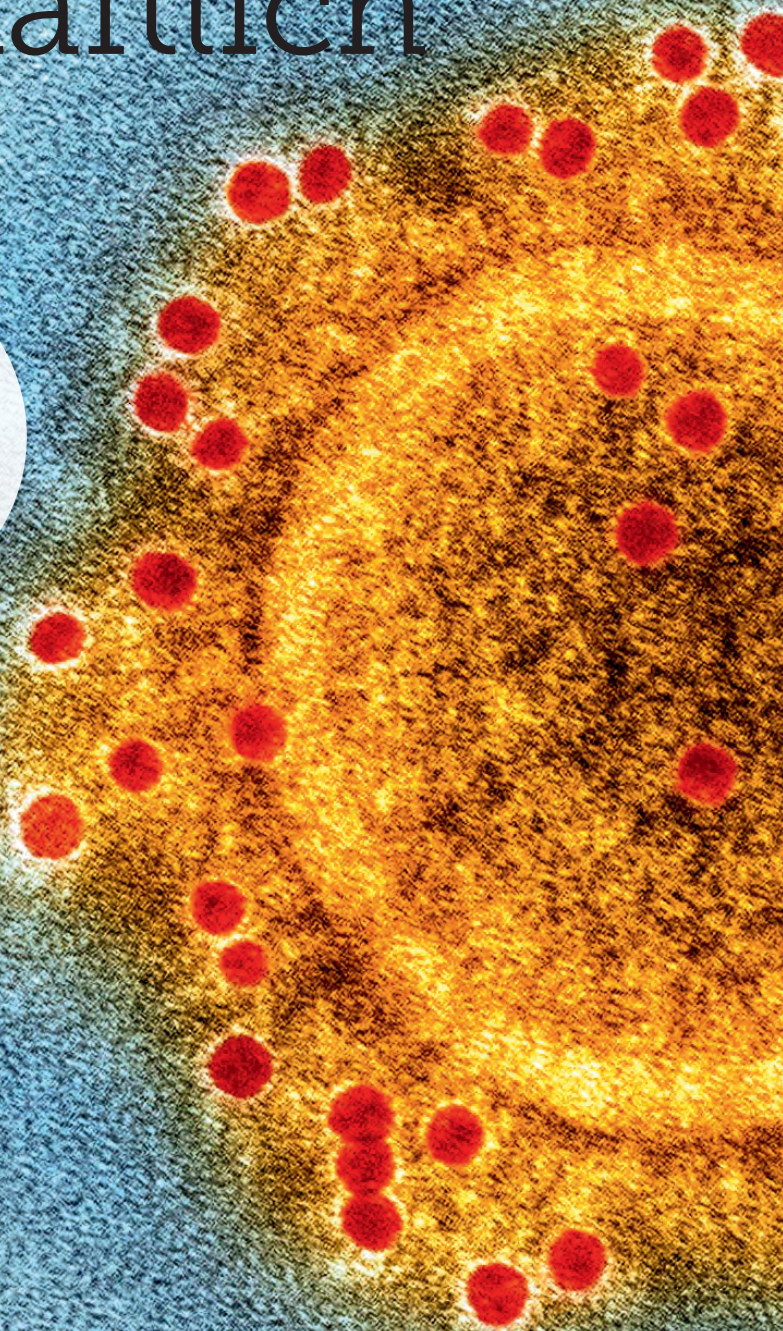
NEUES CAFÉ NEUER SHOP

Mit Ende 2020 erhalten Café und Shop im Klinikum Wels-Grieskirchen einen neuen Betreiber. Dann gibt es nicht nur mit Umbau und Neugestaltung jede Menge frischen Wind im Angebot.

Corona SARS-CoV-2 COVID-19

wissenschaftlich
erklärt

Der Begriff Corona stammt aus dem Lateinischen und bedeutet Kranz oder Krone. Die Bezeichnung wird auf das typische Aussehen der Viren unter dem Elektronenmikroskop zurückgeführt.



WAS SIND CORONAVIREN?

Bei Coronaviren handelt es sich um eine Virusfamilie, deren erste Vertreter bereits in den Sechzigerjahren beschrieben wurden. Sie sind genetisch hochvariabel und können die Artenbarrieren überwinden. So nutzen sie unterschiedliche Tiergruppen und Menschen gleichsam als Wirte.

Mit Stand Februar 2020 sind sieben Coronaviren bekannt, welche beim Menschen zu Infektionskrankheiten führen können: Neben den Betacoronaviren SARS-CoV-1*, SARS-CoV-2 und MERS-CoV sowie HCoV-HKU1 und HCoV-OC43 zählen dazu auch HCoV-NL63 und HCoV-229E (beide Alphacoronaviren). Dringen Coronaviren in den menschlichen Körper ein, verursachen sie typischerweise akute respiratorische Erkrankungen. In der Regel treten nur geringfügige Symptome auf, schwere Verläufe werden etwa bei Vorerkrankungen von Herz und Lunge sowie bei Immunsuppression beobachtet.

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 kann beim Menschen COVID-19 auslösen.

** 2002 und 2003 forderte die erste SARS-Epidemie (SARS-CoV-1) lt. WHO 774 Menschenleben.*

NEUARTIGES CORONAVIRUS: WOHER STAMMT SARS-COV-2?

Das Virus hat sich vermutlich seit November 2019 in der chinesischen Stadt Wuhan ausgebreitet. Man nimmt an, dass SARS-CoV-2 aus Fledermäusen stammt und über einen weiteren Wirt auf den Menschen überggesprungen ist. Welche Tierart es genau ist, wird diskutiert. Werden Viren von Tieren auf den Menschen übertragen, nennt man das Zoonose. Der Begriff leitet sich aus den griechischen Wörtern zoon (Lebewesen) und nosos (Krankheit) ab. Neben Viren können durch den Vorgang auch Bakterien, Parasiten, Pilze und Prionen (Eiweiße) wechselseitig zwischen Tier und Mensch übertragen werden. Zu den dadurch ausgelösten Infektionskrankheiten zählen unter anderem Tuberkulose, Tollwut, HIV und Toxoplasmose sowie die Schweine- und die Vogelgrippe.

DIE ERKRANKUNG: WAS IST COVID-19?

Das Coronavirus SARS-CoV-2 kann beim Menschen durch Tröpfcheninfektion COVID-19 (kurz für Corona virus disease 2019) verursachen. Die Atemwegserkrankung äußert sich mit typischen Beschwerden wie Fieber, trockenem Husten und Müdigkeit, seltener mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halsentzündungen, Durchfall und Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns. Die Krankheit kann symptomlos oder leicht verlaufen, sie kann aber auch eine schwere Entwicklung nehmen und zum Tode führen. Die Erkrankung ist erstmals im Dezember 2019 in der chinesischen Millionenstadt Wuhan aufgetreten und hat sich rasch weltweit ausgebreitet. Seit der Entdeckung sind Millionen Erkrankungen und hunderttausende Todesfälle gemeldet worden. Die Behandlung ist bisher vorwiegend symptomatisch. Impfstoffe befinden sich in der Entwicklung, sind aber noch nicht verfügbar. Umso wichtiger sind die Maßnahmen zur Vorbeugung der Ansteckung.

Der erste Coronatest am Institut wurde am fünften Februar durchgeführt, das Ergebnis war negativ. Den ersten positiven Test gab es einen Monat später am fünften März.

Bewältigungsstrategie für Virus mit Überraschungspotenzial



„Krankheitserreger,
die sich derart
schnell verbreiten,
werfen alle
aus dem Konzept.“

Prim. Priv.-Doz.
Dr. Rainer Gattringer



Das Institut für Hygiene und Mikrobiologie hat sämtliche Maßnahmen zur Bewältigung der Coronasituation am Klinikum mit fachlicher Expertise begleitet. Institutsleiter Rainer Gattringer gewährt Einblicke in eine nicht ganz alltägliche Zeit.

Rainer Gattringer im Interview

Klinikum: Sie waren als Erster mit dem Coronavirus konfrontiert – seit wann beschäftigt Sie nun das Virus und wie hat es Ihre Aufgaben verändert?

→ **Rainer Gattringer:** Der erste Coronatest am Institut wurde am fünften Februar durchgeführt, das Ergebnis war negativ. Den ersten positiven Test gab es einen Monat später am fünften März. Wir waren über einen Monat lang das einzige Institut in Oberösterreich, welches die Testungen durchgeführt hat. Nach den Semesterferien ist es so richtig losgegangen, wir mussten Bereitschaftsdienste einrichten. In der Spitzenzeit haben wir 200 bis 400 Tests täglich durchgeführt. Anfangs waren es hauptsächlich behördlich angeordnete Testungen, derzeit geht es eher um Screening-Testungen von Altenheimen und Gesundheitspersonal. Heute hält das Institut bei siebzig bis einhundert Testungen täglich. In der Hochphase wurden andere Testungen weniger oft angefragt, vor allem bakterielle Probenuntersuchungen.

Wie beurteilen Sie rückblickend den Verlauf? War dieser kalkulierbar, inwieweit ist die weitere Entwicklung vorhersehbar?

→ Die Situation war für Oberösterreich ursprünglich nicht so vorauskalkuliert, die Ausbreitung hat uns doch erstaunt. Das Coronavirus zeichnet aus, dass es eine Symptomatik von null bis einhundert auf-

weisen kann – es überrascht uns immer wieder. Bereits jetzt stehen viele Daten zur Verfügung, es ist schon viel dazu publiziert worden. Aber erst mit der Zeit kommen Studien, aus denen wir wirklich schöpfen können. Man weiß noch nicht, ob das Virus einmal rund um die Welt geht und dann wieder verschwindet oder ob es sich saisonal etabliert.

Welche Schutzmaßnahmen halten Sie als Experte für die wichtigsten?

→ Mein Rat: konsequente Händehygiene und Abstandhalten, in Bereichen kritischer Infrastruktur und in Gesundheitsberufen je nach Betätigungsfeld auch Mund-Nasen-Schutz, Schutzmittel sowie Schutzmasken höherer Klassen, wie FFP 2 und 3.

Ihre wichtigsten Erkenntnisse?

→ Wir haben für jede Krise Standards entwickelt, somit war das Klinikum gut vorbereitet. Im Nachhinein ist es aber immer empfehlenswert, wenn man einen kritischen Blick auf gefallene Entscheidungen wirft, um für die Zukunft zu lernen. Wichtige Erkenntnisse sind mit Sicherheit: Wir waren sehr flexibel im ersten Herunterfahren. Wir müssen flexibel bleiben, da es noch viele unbekannte Faktoren gibt. Infektiologisch interessant wird die Urlaubsreisesaison und die Kühlungszeit im Herbst. Mein persönliches Fazit: Unser Team hat super zusammengearbeitet und passt sich auch jetzt wieder an die „neue“ Normalität an. →

NACHGEFRAGT

Dem Virus auf der Spur

Wie funktioniert der Coronatest?

Die Testung auf das SARS-Co2 Virus wird mittels einer Polymerase-Ketten-Reaktion (PCR) durchgeführt.



ANTWORT
VON
RAINER
GATTRINGER

Bei dieser molekularbiologischen Untersuchung wird in der Patientenprobe (meist Sekrete des Nasenrachenraums) nach Teilen der Erbinformationen des Virus gesucht. Werden diese gefunden, werden sie vervielfältigt und sichtbar gemacht. So kann eine akute Infektion festgestellt werden. Der Test mit einer Sensitivität von 99,8 Prozent dauert je nach Verfahren ein bis drei Stunden, das Verfahren wird in mehreren Zyklen wiederholt. Bei der Auswertung helfen die Referenz einer positiven und einer negativen Probe, der Vergleich gibt Aufschluss über das Ergebnis.

Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer ist Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie, Infektiologie und Tropenmedizin.



Ein schlagkräftiges Team – die leitende Hygienefachkraft Andrea Binder mit Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer.

Für viele Mitarbeiter stellt die Krankenhaushygiene den wichtigsten Ansprechpartner in der Prävention dar. Andrea Binder ist leitende Hygienefachkraft am Klinikum.

.....

Andrea Binder im Interview

.....

Frau Binder, wie haben Sie persönlich die Coronapandemie erlebt?

→ **Andrea Binder:** Es hat in meinem Berufsleben schon einige besondere Situationen gegeben, wie SARS 2003, die Schweinegrippe 2009 oder Ebola 2014. Auch Noroviren und starke Influenzajahre fordern uns. Aber all das ist in der Intensität nicht vergleichbar mit der Ausnahmesituation der Coronapandemie. Den März empfinde ich rückblickend als anstrengendste Zeit, da es wenige Erholungsphasen gab. Aber gerade da habe ich auch schöne positive Momente und aufmunternde Gespräche erlebt.

Wie ist das Hygieneinstitut auf derartige Situationen vorbereitet?

→ Im Klinikum gibt es Pandemie- bzw. Ablaufpläne, erregerspezifische

Hygienerichtlinien und Regelwerke zu Schutzmaßnahmen. In der Coronapandemie mussten diese adaptiert und laufend den aktuellen Erfordernissen angepasst werden. Auch haben wir zusätzlich zum Lager der Materialwirtschaft Vorräte an Schutzkleidung und -masken für außergewöhnliche Situationen angelegt.

Was waren die Haupttätigkeiten der Krankenhaushygiene während der Coronapandemie?

→ Kurz zusammengefasst: Alles tun, was gerade nottut! Dies gestaltete sich jeden Tag unterschiedlich: die Vorbereitung von COVID-19-Bereichen, wie Triage, Infektionsambulanz und Isolationsstationen, Schulungen zur Handhabung von Schutzkleidung, Überarbeitung von

COVID-19-Hygienedokumenten. Diese mussten je nach Situation täglich neu bewertet und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden. Wir haben intensiv mit Materialwirtschaft und Apotheke zusammengearbeitet. Es gab Tage, an denen standen die Hygienetelefone nie still, es gab immer viel zu tun.

Welche waren besonders fordernde Momente und Ereignisse?

→ Zum Beispiel als Handschuhlieferungen an der Grenze zu Österreich gestoppt wurden. An diesen Moment kann ich mich noch gut erinnern. Keimarme Handschuhe sind erforderlich, wenn mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material gerechnet werden muss. Wir haben noch am selben Tag zum bewussten Umgang mit keimarmen Handschuhen

aufgerufen und eine Richtlinie zum Handschuhgebrauch bei Lieferengpass erstellt. Handschuhe wurden so zu einem extrem kostbaren Gut.

Was hat geholfen?

→ Unser enormer Zusammenhalt im Hygieneteam und im gesamten Institut für Hygiene und Mikrobiologie. Dieser war besonders in schwierigen Situationen wichtig. So blieb unsere Stimmung trotz der Umstände optimistisch und zuversichtlich. Besonders geholfen hat, dass engagierte Kollegen aus den verschiedensten Bereichen bereit waren, neue Tätigkeiten zu übernehmen, lösungsorientiert zu denken und unkompliziert zu handeln: Unsere Apotheke produzierte Hände- und Flächendesinfektionsmittel. Mitarbeiter aus Physiotherapie, Küche und Technikbereich waren in der Handschuhaufbereitung tätig. Unsere Werkstätten haben mit der Produktion von Gesichtsschildern unterstützt.

Ihre wichtigsten Erkenntnisse aus der Coronakrise?

→ Dass wir diese Krise auch als Chance sehen und aus den Erfahrungen lernen. Schwächen und Stärken analysieren, damit wir uns dadurch bestmöglich auf ähnliche Situationen vorbereiten können. Wir haben gesehen, dass die Verfügbarkeit von wichtigen Schutzmaterialien und Medizinprodukten nicht selbstverständlich ist und wie wichtig Bereiche sind, die uns ein Stück weit unabhängig machen, wie etwa der Produktionsbereich in der Apotheke. Wie rasch kreative Lösungen in einer Krisensituation gefunden werden können, wenn alle an einem Strang ziehen. Eine wichtige Erkenntnis ist, dass die gute Händehygiene als bislang schon wichtigste Maßnahme, um sich selbst und andere zu schützen, wieder stark in den Vordergrund gerückt ist und unser Händehygiene-Verhalten positiv beeinflusst hat. Hoffentlich nachhaltig.

Kleiner Übeltäter, große Wirkung

Für das freie Auge nicht erkennbar und doch so gefährlich:

Das Coronavirus ist so klein, dass rund 50.000 davon auf eine Nadelspitze passen. Im mikrobiologischen Labor am Klinikum werden Verdachtsfälle auf eine Infektion getestet. Involviert sind dabei viele Berufsgruppen und Einzelpersonen – angefangen von der Probenentnahme über den Transport, das Administrieren und die Testung an sich.



OA Dr. Wolfgang Prammer, Institut für Hygiene und Mikrobiologie



Veronika Höftberger, BSc, leitende Biomedizinische Analytikerin, Mikrobiologie



Katrin Leichinger, Medizinische Sekretärin, Institut für Hygiene und Mikrobiologie

*Wie ein Virus
schnelles Entscheiden fordert*

Gesundheits- versorgung trotz aller Umstände



Das Krisenmanagement am
Klinikum profitierte vom großen
Ideenpool der Krankenhausmitar-
beiter, von ihrer Flexibilität und
Bereitschaft zur Zusammenarbeit.

Wahrscheinlich ist es noch zu früh, um langfristige Veränderungen des Gesundheitssystems bedingt durch die Coronakrise festzuhalten. Eines kann jedoch mit Sicherheit heute schon gesagt werden: Auch wenn wir wieder zu einer Normalität zurückfinden, werden wichtige Erkenntnisse aus dieser Zeit unsere Zukunft prägen. Das Gesundheitssystem in Österreich hat jedenfalls sehr gut funktioniert. Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer reflektiert über eine außergewöhnliche Zeit im Krankenhaus.

Dietbert Timmerer *im Interview*

Klinikum: Die COVID-19-Situation war eine Ausnahmesituation. Wie hat rückblickend das Krisenmanagement funktioniert? Wie wurden Entscheidungen getroffen?

→ **Dietbert Timmerer:** Das Krisenmanagement war zum einen durch eine trägerübergreifende Abstimmung gekennzeichnet, die in Form regelmäßiger Videokonferenzen durchgeführt wurde und bei der man tagtäglich von den Erfahrungen der anderen profitieren konnte. Außerdem konnte man dadurch Themen in den Krisenstab des Landes OÖ einbringen beziehungsweise kurzfristig auch Entscheidungen des Landes-Krisenstabes in Erfahrung bringen. Wichtig war eine möglichst oberösterreichweit abgestimmte Vorgangsweise der Spitäler, denn

einheitliche Vorgangsweisen tragen ganz wesentlich dazu bei, bei der Bevölkerung Sicherheit und Vertrauen zu schaffen. Die Entscheidungen im Klinikum wurden im Rahmen eines hauseigenen Krisenstabs getroffen, der in den ersten Wochen täglich tagte und aktuelle Situationen und Maßnahmen erörtert hat; der Krisenstab war interprofessionell zusammengesetzt aus den Mitgliedern des Direktoriums, den Leitern oder Vertretern maßgeblicher medizinischer Abteilungen sowie der einzelnen Managementbereiche. Der Diskussionsprozess in diesem Gremium war offen, straff und konstruktiv, um schnell und fundiert genug die tagtäglich notwendigen Entscheidungen zu treffen. Zur Umsetzung und Beratung wurden darüber

hinaus – oft auch ad hoc – Sitzungen mit Gruppen von Primärärzten oder anderen Berufsgruppen einberufen. Bei Personalthemen konnte auch kurzfristig und unbürokratisch das Einvernehmen mit den Betriebsräten erzielt werden.

Wie bereitet man sich auf eine derartige Situation vor?

→ Für Krankenhäuser sind Katastrophen- und Pandemiepläne zwingend vorgesehen, wir setzen uns bereits im Vorfeld mit möglichen Szenarien auseinander. Wir haben davon profitiert, dass andere Länder bereits konkrete Erfahrungen in der Bewältigung des Virus gemacht haben. Diese konnten in unsere Entscheidungen einfließen. →



Der Diskussionsprozess im Gremium war offen, straff und konstruktiv, um schnell die tagtäglich notwendigen Entscheidungen zu treffen.

Im Klinikum wurde auf Akutbetrieb umgestellt, Normal- und Intensivbetten für COVID-19-Patienten wurden vorgehalten. Waren die Kapazitäten aus Ihrer Sicht angemessen?

→ In den ersten Märzwochen haben wir im Hinblick auf die Entwicklung in anderen Ländern mit einem raschen und deutlichen Anstieg von COVID-19-Patienten rechnen müssen und uns deswegen schnellstmöglich darauf vorbereitet. Es waren insgesamt rund 155 Normalbetten und bis zu 40 Intensivbetten für COVID-19-Patienten vorgesehen. Ich denke, wir sind alle froh, dass diese Kapazitäten letztlich nicht benötigt wurden. Die Einschränkung des Planbetriebes war allerdings auch deswegen dringend erforderlich, da die notwendigen Verbrauchsmaterialien und Schutzausrüstungen anfangs nur mit großer Unsicherheit am Weltmarkt lieferbar waren. Wir waren daher gezwungen, unsere Kapazitäten für die Akutversorgung zu reservieren. Die Lieferengpässe haben sich dann glücklicherweise wieder entspannt, wobei unser Einkauf auch alternative Wege einschlagen musste.

Stichwort „Krise als Chance“ – werden sich Maßnahmen aus der Coronakrise als nachhaltig sinnvoll erweisen?

→ Es ist wahrscheinlich noch zu früh, endgültig über das Beibehalten von Maßnahmen entscheiden zu können – zu sehr sind wir noch mit den aktuellen Ereignissen beschäftigt. Mögliche Folgen könnten sein, den Zugang zu Krankenanstalten auf Dauer zu reglementieren oder die Lagermengen von kritischen Verbrauchsgütern wie auch die Lieferketten zu hinterfragen. Die aktuell praktizierte Beschränkung der Besucherzahl hat sicherlich eine gewisse förderliche Wirkung auf die Genesung der Patienten, wie wohl wir natürlich auch wissen, dass die Begleitung durch Angehörige gerade im Krankheitsfall immens wichtig für das psychische Wohlbefinden unserer Patienten ist.

Ihre wichtigsten Erkenntnisse aus der Coronakrise?

Die Coronakrise hat gezeigt, wie fragil internationale Produktions- und Lieferketten selbst innerhalb der EU sein können und wie schnell man

gezwungen sein kann, auf Alternativen umzusteigen, um die Akutversorgung sicherzustellen. Aus meiner Sicht war die Bevölkerung äußerst diszipliniert im Umgang mit den verordneten Maßnahmen zur Eindämmung der Virusverbreitung. So waren wir in der Lage, uns so gut wie möglich auf einen Ansturm durch COVID-Patienten vorzubereiten. Die Coronakrise hat gezeigt, dass wir in Österreich über eine hervorragende Gesundheitsversorgung verfügen und stolz darauf sein können, auch für Krisenzeiten bestmöglich gerüstet zu sein.

Die Coronakrise hat gezeigt, dass ein Klinikum unserer Größe nur durch das Zusammenspiel vieler einzelner Personen funktionieren kann, die sich bestmöglich einbringen und optimal koordiniert vorgehen. Ein herzliches Dankeschön an alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die uns dabei unterstützt haben.



Ein Höchstmaß an Flexibilität

Tage im **Notbetrieb**

Planbare und medizinisch nicht dringende ambulante und stationäre Aufenthalte sowie Operationen wurden nach ärztlicher Prüfung abgesagt. Die Behandlung von Akutfällen war uneingeschränkt und zu jeder Zeit sichergestellt. Thomas Muhr, Ärztlicher Leiter am Klinikum, und Pflegedirektorin Andrea Voraberger berichten von ihren Erfahrungen.

Thomas Muhr und **Andrea Voraberger** *im Interview*



Klinikum: Welche Aufgaben mussten Sie während der Coronakrise meistern?

→ **Thomas Muhr:** Für die medizinische Gesamtverantwortung in unserem Klinikum in Zeiten einer Pandemie verantwortlich zu zeichnen, ist eine extrem spannende Herausforderung. Vor wenigen Monaten habe ich gemeinsam mit der Organisationsentwicklung im Katastrophenplan das Pandemieszenario aktualisiert, natürlich ohne zu ahnen, dass diese Bedrohung so schnell Realität werden würde. Zu Krisenbeginn standen der Aufbau der COVID-19-Bereiche an beiden Standorten sowie die ausreichende personelle Besetzung im Vordergrund. Wichtig war auch die Entwicklung einer sinnvollen Teststrategie unter den sich rasch ändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen.

→ **Andrea Voraberger:** Für die Besetzung der Infektionsambulanz und der Isolationsstationen war es notwendig, zusätzliches Personal zu gewinnen. Auf freiwilliger Basis arbeiteten hier Pflegekräfte aus unterschiedlichen Bereichen zusammen. Schulungen und Vorbereitungen waren erforderlich, die von der Krankenhaushygiene perfekt unterstützt wurden. →



Für das Team der Pflegedirektion bedeutete die kurzfristige Personalplanung einen täglichen Kraftakt. Manche Bereiche hatten plötzlich zu viel Personal, manche zu wenig. Es galt, dies in unzähligen Telefonaten und Gesprächen auszubalancieren und dabei natürlich auch persönliche Situationen der Mitarbeiter zu berücksichtigen. Große Anerkennung gilt unseren Führungskräften, den Pflegeleitungen und Pflegepersonen, die in den einzelnen Bereichen das Management rund um die Patientenversorgung steuern. Die gesamte Organisation der Infrastruktur – angefangen von Geräten und IT über Schutzbekleidung und Dienstpläne bis hin zur Essensbestellung läuft über die Stationsleitungen.

Was sorgte für Stabilität in dieser Phase?

→ **Muhr:** Die schnelle Entwicklung und Herausgabe von Richtlinien und Standards war sehr wichtig, wobei auch die Informationsweitergabe bei eingeschränkten Besprechungsmög-

lichkeiten eine Herausforderung darstellte. Dabei sind uns Intranet und Mitarbeiter App zugutegekommen. Bewährt haben sich tägliche Besprechungen der Entscheidungsträger im Klinikum, Videokonferenzen aller oberösterreichischen Krankenanstalten sowie die Zusammenarbeit mit den Behörden.

Der Pflegeberuf ist krisensicher – würden Sie das unterstreichen und warum?

→ **Voraberger:** Pflegekräfte sind notwendige Systemhalter. In der Krise hat sich gezeigt, dass Pflege, Arzt und Sekretariat die Kernkompetenzen in der Zusammenarbeit im Krankenhaus darstellen. Die Pflege arbeitet auch in diesen Zeiten am nächsten beim Menschen und hat den häufigsten direkten Kontakt zum Patienten. Insbesondere bei COVID-19-Patienten ist angesichts der notwendigen Schutzmaßnahmen jeder Handgriff aufwendig. Jenen Mitarbeitern, die diese Aufgaben so professionell und völlig unaufgeregt

übernommen haben, gilt mein großer Respekt.

Die Corona-Situation hat insbesondere die Pflegemitarbeiter massiv gefordert. Können Sie uns einen kurzen Einblick in die Maßnahmen geben, die gesetzt wurden?

→ **Voraberger:** Aus einer Vielzahl an Maßnahmen sind sicherlich die Einrichtung der Schleusen und Triagen sowie der Infektionsambulanzen und -stationen hervorzuheben. Auch der Transportdienst musste organisiert werden. Federführend und stabiler Faktor war hierbei das ZNA-Team, das einen möglichst reibungslosen Ablauf sicherstellte. Neben der Administration und Materialorganisation war vor allem die laufende Personalschulung wesentlich – nicht nur von Klinikum-Mitarbeitern aus unterschiedlichen Bereichen, sondern auch von betriebsfremden Personal wie Wachdienst, Feuerwehr und Studenten. Darüber hinaus war kurzfristig ein Versorgungskonzept für intensivpflichtige COVID-19-Pati-



No business as usual: Die Patientenversorgung musste während der Coronapandemie unter der Einhaltung hoher Schutzmaßnahmen durchgeführt werden.

enten zu erstellen, das heißt, die Planung der erforderlichen Infrastruktur und Ressourcen in Abhängigkeit unterschiedlicher Szenarien.

Was waren Ihre größten Herausforderungen und was hat Ihnen dabei geholfen?

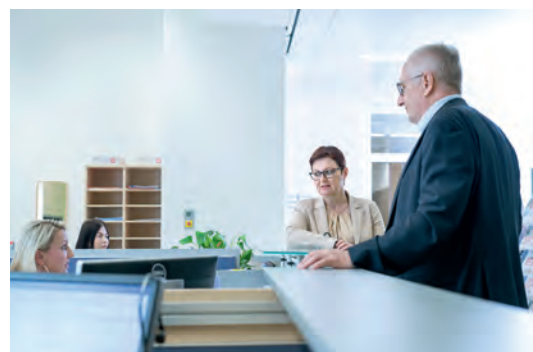
→ **Muhr:** Der Schutz unserer Patienten und Mitarbeiter stand für uns immer im Mittelpunkt. Durch ein umsichtiges Management unserer Materialverwaltung hatten wir zu jedem Zeitpunkt ausreichend Schutzmaterialien vorrätig. Auch der OÖ Krisenstab half durch Materiallieferungen.

→ **Voraberger:** Der Krankenhausbetrieb hat sich innerhalb kürzester Zeit völlig verändert. Wir mussten binnen weniger Tage den Betrieb herunterfahren und in den Wochen darauf Vorbereitungen auf unterschiedliche Szenarien treffen. Entscheidungen wurden kurzfristig getroffen – so auch beim Wiederhochfahren Anfang Mai. In Zeiten,

die geprägt sind von Unsicherheit, hilft Stabilität – in Form klarer Entscheidungen und Informationen. Entscheidend war die Bereitschaft der Mitarbeiter, auch in anderen Bereichen flexibel tätig zu sein. Ein großer Zusammenhalt und Solidarität war im Haus spürbar.

Ihre wichtigsten Erkenntnisse aus der Coronakrise?

→ **Muhr:** Wir müssen unsere Krankenhäuser weiterentwickeln und noch besser auf Epidemien bzw. Pandemien vorbereiten. Dazu zählt die räumliche Trennung von Ambulanzen und Stationen, in denen wir Patienten mit Infekten behandeln. Es muss klar definiert sein, welche Bereiche schnell in Isoliereinheiten umgewandelt werden können. So verhindern wir, dass der Normalbetrieb deutlich reduziert werden muss. Die gute Kooperation mit den Behörden hätte durch klarere einheitliche Strukturen noch Verbesserungspotenzial. Besonders schön war für mich der Teamspirit, die Fle-



xibilität und das große Engagement unserer Mitarbeiter im Klinikum an beiden Standorten zu erleben – dafür möchte ich mich ganz herzlich bedanken!

→ **Voraberger:** Die Pandemie ist noch nicht ausgestanden, aber wir haben seit März viel darüber gelernt, unter welchen Voraussetzungen derartige Situationen bewältigt werden: Wenn die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Grund auf gut funktioniert, lassen sich auch Krisenzeiten gut meistern.

COVID-19-Einsatzbereiche

Neue Strukturen von heute auf morgen

Um den Krankenhausnotbetrieb aufrechtzuerhalten und das Management von COVID-19-Patienten sicherzustellen, musste am Klinikum in kürzester Zeit eine coronaspezifische Infrastruktur aufgebaut werden. Bereiche, wie die Schleuse am Haupteingang, die Infektionsambulanz und die Isolationsstationen, konnten durch rasche Entscheidungen und den starken Einsatz von Mitarbeitern rasch etabliert werden.



Risikomanager Franz Scherzer, Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung: Wichtige Erkenntnisse werden in zukünftige Katastrophenpläne eingearbeitet.

Für die Intensivbelegung und Organisation der Beatmungsmöglichkeiten von infizierten Patienten wurde ein Vierstufenplan erstellt“, erklärt Risikomanager Franz Scherzer. „Gemeinsam mit Intensivmedizin, Medizintechniker und Pflegedienstleitung haben wir rund 40 Plätze mit optimalem Schutz für Mitarbeiter und Patienten konzipiert und realisiert.“ Scherzer ist überzeugt: „Dieser Stufenplan hätte im Fall von zahlreichen beatmungspflichtigen COVID-19-Patienten eine Systemüberforderung in der Intensivmedizin verhindert.“ Das Risikomanagement war über einen längeren Zeitraum auf einem hohen Stressniveau gefordert: „Wir haben die Krankenhauseinsatzleitung in vielen Belangen beim Krisenmanagement unterstützt und die laufende Dokumentation durchgeführt. Zeitintensiv war auch das Protokollieren der teilweise ganztägigen

COVID-19-Krisenbesprechungen zwischen den Abteilungsleitern und der Unternehmensleitung bezüglich Hinunter- bzw. Wiederhochfahren des Krankenhausbetriebes.“ Die Leitung über die Infektionsambulanz übernahm Intensivmediziner Florian Haller, der bereits über internationale Krisenerfahrung verfügt. Auch für ihn war es eine sehr intensive Zeit: „Aber alle Beteiligten, egal aus welcher Berufsgruppe, haben die Aufgaben, die uns gestellt wurden, einfach angepackt.“ Nicht als Krise, sondern als große Herausforderung betrachtet Monika Steinmaurer, ärztliche Leiterin der Infektionsstationen, die Coronapandemie. „Diese haben wir gemeinsam gut bewältigt. Trotz der schockierenden Bilder aus Italien gab es freiwillige Mitarbeiter aus allen Abteilungen.“ Für Johann Knotzer, Leiter des Instituts für Anästhesiologie und Intensivmedizin, war die größte Aufgabe, einen Eskalationsplan der Intensivstationen für sein Team zu entwickeln. Rückblickend betont er: „Es war schön zu erleben, wie das Miteinander so geschätzt und an einem gemeinsamen Strang gezogen wurde.“



„Ich bin dankbar dafür, dass wir nie entscheiden mussten, wer intensivmedizinisch zu behandeln ist und wer nicht, weil die Kapazitäten bei weitem nicht ausgeschöpft waren.“

OA Dr. Monika Steinmaurer, Leiterin Infektionsstationen



OA Dr. Florian Haller, Leiter Infektionsambulanz



OA Dr. Florian Haller in der Infektionsambulanz: Hier werden Verdachtsfälle unter den Patienten untersucht und betreut.



Auf der Isolationsstation stehen Zimmer für stationäre Aufnahmen von möglichen und bestätigten COVID-19-Fällen zur Verfügung.



Auch bei der Triage am Standort Grieskirchen konnte das Klinikum auf regionale Unterstützung zurückgreifen: Die Kameraden vom Bezirksfeuerwehrkommando waren eine große Hilfe.



„Anfangs waren da Sorge ob des Unbekannten und mehr Fragen als Antworten, gefolgt von Nüchternheit und organisatorischen Tätigkeiten.“

Prim. Priv.-Doz.
Dr. Johann Knotzer,
Leiter des Instituts für
Anästhesiologie und
Intensivmedizin

LEERE GÄNGE

Eine der wichtigsten Aufgaben war es, die Patientenströme zu regulieren: „Geplante Termine und Operationen laut Vorgaben abzusagen, stellte uns vor eine große zeitliche und emotionale Herausforderung“, so Christoph Martha, Leiter des administrativen Patientenmanagements. „Zudem herrschte durch die Patienten- und Besucherreduktionen eine seltsame und bizarre Atmosphäre im ansonsten äußerst belebten Klinikum.“ Roswitha Cossée, stv. Pflegedirektorin, ergänzt: „Die größte Herausforderung war die Organisation und Umsetzung des komplett veränderten Tagesablaufes, aber auch den Mitarbeitern die anfangs doch erheblichen Ängste zu nehmen. Viele Mitarbeiter sind über sich hinausgewachsen.“

REGIONALITÄT GEWINNT AN WERT

In der Anfangsphase war das Klinikum wie auch alle anderen Gesundheitseinrichtungen mit der drohenden Verknappung von Verbrauchsgütern

konfrontiert. „So war die Apotheke plötzlich in einer ihrer ursprünglichsten Rollen, nämlich als Arzneimittelhersteller gefragt“, so Silvia Hetz, Leiterin der Klinikum-Apotheke. „Wir leisteten unseren Beitrag mit selbst hergestelltem Händedesinfektionsmittel. Rohstoffe und Verpackung in ausreichender Menge zeitgerecht zu organisieren, war schwer.“ Generell entpuppt sich die Beschaffung von relevanten Verbrauchsgütern als Riesenherausforderung. „Viele Produzenten sind in China stationiert und konnten die Güter nicht ausführen“, so Einkaufsleiter Rudolf Mayr. „Meiner Meinung nach hat sich die Globalisierung in dieser Situation kontraproduktiv ausgewirkt.“ Auch Geschäftsführerin Sr. Franziska Buttlinger betont: „Regionalität bei der Beschaffung von Produkten, Nachhaltigkeit und Umweltverträglichkeit, gezielter und sparsamer Einsatz von Arbeitsmitteln müssen wieder vermehrt in unserem Alltag Raum gewinnen und beachtet werden.“ →



Prim. Priv.-Doz. Dr. Ronald Binder,
Leiter der Abteilung für Innere
Medizin II, Kardiologie, Intensiv-
medizin

INTERNATIONALE WIRKUNG

„Besondere Momente waren die Hospitalisierung der ersten Patientin im Klinikum sowie die Betreuung des ersten Patienten auf der Intensivstation. Beide haben die Krankheit überstanden“, denkt Ronald Binder an die stärkste Phase der Coronapandemie in Österreich. Darüber hinaus war für ihn die internationale Vernetzung mit Kollegen aus aller Welt bedeutend, da alle mit derselben neuen Erkrankung und ähnlichen Herausforderungen konfrontiert waren. Rückblickend unterstreicht er heute: „In einer Krise kristallisieren sich Aspekte, die vorher nur unter der Oberfläche vorhanden waren, heraus. Stabile Regierungen mit verantwortungsbewussten Menschen haben früh gehandelt und die Ausbreitung des Virus schnell und effektiv eingedämmt. Was wir zum täglichen Leben wirklich brauchen – unsere Mitmenschen, Essen, ein Dach über dem Kopf und Gesundheit – ist in der Zeit der Beschränkungen bewusster geworden. Viele Menschen auf der Welt lebten aber bereits vor der Pandemie unter extremen Bedingungen und diese haben sich für viele nun noch weiter verschlechtert. Das ist eine humanitäre Katastrophe.“



Bilder aus Italien: Die verschiedenen Staaten hatten unterschiedliche Möglichkeiten, auf die Pandemie zu reagieren. Nicht allen ist es gelungen, früh zu handeln und die Ausbreitung des Virus schnell und effektiv einzudämmen.

Corona-Alltag im Ordensleben



Konventoberin Sr. Romana beim Musizieren: Sie hat die freige-wordene Zeit in der Coronakrise ganz bewusst für sich genutzt, um lang vernachlässigte Hobbys wieder aufleben zu lassen.

Auch das tägliche Tun der im Klinikum wohnhaften Kreuzschwestern wurde durch die Pandemie auf den Kopf gestellt. Lange konnten keine Gottesdienste stattfinden – eine Herausforderung für die geistlichen Schwestern, vor allem rund um Ostern.

Wir waren sehr kreativ in der Gestaltung der Gebetszeiten und im Feiern der Kar- und Ostertage“, berichtet Konventoberin Sr. Romana Reznicek. Selbst Angebote über Radio und TV wurden genutzt. „Täglich gedachten wir mit Fürbitten der Coronaopfer, Ärzte und Pflegekräfte weltweit. Für unsere Entscheidungsträger im Klinikum haben wir gebetet und gedankt.“ Die Ordensschwestern wohnen inmitten des großen Gebäudekomplexes des Klinikums. Auch im Abklingen der Krise herrschen hier noch erhöhte Sicherheitsmaßnahmen. Konsequente Händedesinfektion und das Tragen von Mund-Nasen-Schutz sind obligatorisch. „Für uns ist das besonders wichtig: Fast alle Schwestern zählen zur Risikogruppe. Unsere älteste Mitschwester ist 91“, so Sr. Romana.

Gewinn in der Krise: Geschenkte Zeit für mich
Nach anfänglicher starker Aufklärungsarbeit im Kreise der Mitschwester realisierte die Konventoberin bald: „Diese Zeit, die uns hier in der Isolation zur Verfügung steht, kommt nie wieder – das ist geschenkte Zeit. Zuerst wurde Ordnung geschaffen, Akten aussortiert, Kästen gewischt. Aber dann habe ich mir Zeit für mich selbst genommen und seit langem wieder einmal das Gitarre- und Akkordeonspielen geübt. Das hat meiner Seele gutgetan und ich bin dankbar dafür.“



Reinigungstätigkeiten unter Einhaltung der Hygiene- und Sicherheitsvorschriften leisten einen wichtigen Beitrag, um die Verbreitung von Viren in Räumen einzudämmen.

Mitarbeiter aus verschiedenen Klinikum-Bereichen, zum Beispiel aus der Physiotherapie, halfen unter der Anleitung der Hygienefachkräfte in der Aufbereitung von Handschuhen.



Distance Working: Wo möglich, wurden in Verwaltungsbereichen Teams aufgeteilt und auf Homeoffice umgestellt.



Um Fragen, Sorgen und Ängsten zu begegnen, wurde eine Krisenhotline für Klinikum-Mitarbeiter angeboten.



Tischler, Maler, Tapezierer, Schlosser, Fliesenleger und Elektromechaniker standen im Sondereinsatz, um Anpassungen an den Akutbetrieb zu ermöglichen.

Gemeinsam schaffen wir viel

Zusätzlich zu den noch mehr als sonst geforderten Berufsgruppen der Mediziner und Pflegekräfte, zeigte sich die gesamte Klinikum-Blegschaft in der Krisensituation einsatzbereit, um alles erdenklich Mögliche zu realisieren und die akute Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten.

Werkstätten in Hochbetrieb: Hier wurden unter anderem Gesichtsschilde als zusätzlicher Infektionsschutz für die Mitarbeiter angefertigt. „In der ersten Woche

konnten wir bereits an die einhundert Stück Schutzmasken produzieren“, so Betriebstechnikleiter Stefan Stadlhuber. „Auch über 40 Kästen für Isoliermaterial wurden von unseren Handwerkern angefertigt.“ Besonders gefordert waren auch die Reinigungskräfte, welche in Phasen erhöhter Infektionszahlen einen essenziellen Teil zur sicheren Versorgung in Gesundheitsbetrieben beitragen. Um die Mitarbeiter nach der notwendigen Sperre der Speisesäle unkompliziert mit Essen zu versorgen, stellte die Klinikum-Küche auf einen internen Lieferservice um. ■



Was gibt es Neues?

Neonatologie 2020

Im Jahr 2018 kamen in Österreich rund 6.200 Frühgeburten zur Welt. Gemessen an den mehr als 85.500 Neugeborenen des Jahres entsprach die Anzahl einer Frühgeborenenrate von 7,3 Prozent. Frühchen-Experte Martin Wald und sein Team versorgen an der Neonatologie am Klinikum jährlich rund 45 Kinder mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500 Gramm. Wichtige Aspekte sind heute eine ganzheitliche Betreuung und Begleitung der frühgeborenen Familien, bei der Eltern, Ärzte, Pflegekräfte und viele weitere Disziplinen mitwirken.

Durch immense Fortschritte in der neonatologischen Intensivmedizin wurde in den letzten Jahren ein Überleben von sehr unreifen Frühgeborenen ermöglicht. „Mit Schwangerschaftswoche 23 scheint nun eine Grenze erreicht zu sein, die aufgrund der Lungenunreife zumindest in absehbarer Zeit nicht weiter nach unten verschoben werden kann“, erklärt Martin Wald, ärztlicher Bereichsleiter der Neonatologie. Nachdem lange die Verbesserung der Überlebensrate im Vordergrund stand, geht es 2020 primär um die Verbesserung der Lebensqualität. Besonders wichtig ist das Abwenden klassischer Probleme, wie Hirnblutungen, akuter Darmkomplikationen oder Erkrankungen der Netzhaut.

NEONATOLOGIE IN ENTWICKLUNG

Auch setzen Experten heute alles daran, um Folgeprobleme der Frühgeburtlichkeit zu verringern. „Betroffene Kinder können vor allem Einschränkungen im Bereich der Motorik, des Hörens und Sehens,



„2020 geht es um die Verbesserung der Lebensqualität.“

OA Dr. Martin Wald
ärztlicher Bereichsleiter
Neonatologie

aber auch des Verhaltens aufweisen“, so Wald. „Im Kleinkind- und Schulalter sind Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen zu beobachten.“ Ein zweiter Neo-Schwerpunkt ist 2020 die Reduktion der Invasivität, um Lungenschäden und das Risiko für Infektionen zurückzudrängen. Neben der Stärkung der familienzentrierten Neonatologie (siehe

„Nachgefragt“) ist die zunehmende Angleichung der internationalen Frühchen-Standards ein Meilenstein. Experten aller Länder haben die Möglichkeit, sich online schnell und unbürokratisch auszutauschen und Erfolge zu vergleichen. Rund um den Globus existiert heute eine neonatologische Community, erfolgreiche Therapiekonzepte können sich zum Nutzen aller durchsetzen.



Geborgen wie ein kleines Känguru

Eltern-Kind-Bindung ist wichtig! Diese wird durch die Kängurumethode gefördert: Frühgeborene werden den Eltern Haut zu Haut auf die Brust gelegt – auch unter Beatmung. Dies schützt vor Auskühlung und fördert das Stillen, beugt einer Unterzuckerung sowie Gelbsucht vor.



Übergabe von Parktickets an Frühchen-Eltern durch Newbe-Obfrau Petra Gasperlmair und Bereichsleiterin Sarada Wagner, MSc: Parkkosten können für Frühchen-Eltern eine große Belastung darstellen, manche von ihnen pendeln wochenlang täglich ins Krankenhaus.

HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE ZUKUNFT

Dank großer Fortschritte in der Neonatologie gibt es heute auch für Frühgeborene, die nach nur 23 Schwangerschaftswochen geboren wurden, eine Überlebenschance. Das Neo-Team am Klinikum bleibt durch Spezialausbildungen und laufende Zusatzqualifikationen am Puls der Zeit. „Darüber hinaus setzen wir alles daran, das Konzept der Familienorientierung unter den aktuellen Rahmenbedingungen weitestmöglich umzusetzen“, erklärt Wagner. „Neben den entsprechenden Fort- und Weiterbildungen braucht es dazu auch bauliche Maßnahmen, entsprechende personelle Ressourcen sowie eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit von Krankenhaus und extramuralen Angeboten, um den optimalen Übergang der Familien von der Neonatologie nach Hause zu sichern.“

REGIONALE UNTERSTÜTZUNG FÜR FRÜHCHEN UND IHRE ELTERN

Mit der Betreuung ihres Frühchens kommen auf die Eltern vielerlei Herausforderungen zu – mitunter auch recht banal klingende, wie tägliche Parkgebühren beim Besuch im Krankenhaus. Zusatzbelastungen wie diese kennt der 2013 gegründete oberösterreichische Verein Newbe und versucht entgegenzuwirken. Obfrau Petra Gasperlmair und ihr Team aus erfahrenen Kinderkrankenschwestern haben es sich zum Ziel gesetzt, über alle neonatologischen Stationen im Bundesland Eltern mit Informationsarbeit und gezielten Hilfsaktionen zu unterstützen. „Die meisten Eltern sind nicht darauf vorbereitet, dass ihr kleiner Schatz viel zu früh auf die Welt kommt. Plötzlich ist alles anders“, so Gasperlmair. „Mit unserer Vereinsarbeit unterstützen wir sie ein wenig in ihrem neuen Alltag. Unsere obersten Ziele sind dabei die Vernetzung mit Experten und Betroffenen mit Erfahrungswerten aus ähnlichen Situationen.“ Auch die Bewusstseinschaffung für das Thema Frühgeburt in der Gesellschaft ist ihr ein wichtiges Anliegen.

NACHGEFRAGT

Familie im Mittelpunkt

Wie werden Eltern mit einbezogen? Im Rahmen einer Hochrisikoschwangerschaft startet die Begleitung und Betreuung der werdenden Eltern bereits pränatal durch eine umfassende Beratung.



Nach der Geburt liegt der Schwerpunkt neben Medizin und Pflege in der Stärkung der elterlichen Kompetenzen, Vertiefung der Eltern-Kind-Bindung sowie entwicklungsfördernde und in der entwicklungsfördernden und familienzentrierten Betreuung. Ressourcenorientiert wird individuell auf jedes Kind als auch auf die Familien eingegangen. Zusätzliche psychosoziale Begleitung der betroffenen Familie wirkt stabilisierend in den oft schwierigen Situationen und präventiv im Sinne einer Vermeidung elterlicher Anpassungs- und Belastungsstörungen. Die damit angestrebte ganzheitliche Begleitung sichert langfristige Behandlungserfolge und eine positive Entwicklung der Frühgeborenen.

Sarada Wagner ist Stationsleiterin der Neonatologie und NIMCU (Neugeborenen-Intensivüberwachung).



← Mehr Infos zum Vereinsangebot von Newbe
<http://www.newbe-ooe.at/>

NACHGEFRAGT Essattacken im Geheimen

Was sind die Ursachen von Binge Eating? Viele Menschen glauben, dass Übergewicht etwas mit Disziplin und Konsequenz zu tun hat. Tatsächlich ist es aber oft ein äußeres Zeichen dafür, dass das seelische Gleichgewicht aus verschiedensten Gründen verloren gegangen ist und markante Gründe vorliegen, warum dieses Gleichgewicht über einen meist längeren Zeitraum nicht mehr gefunden werden konnte.

ANTWORT
VON
WALTER
NEUBAUER



Das kann sich dann in einem mehr oder weniger inadäquaten Essverhalten bemerkbar machen. Eine Form davon sind wiederholte Essanfälle, auch Binge-Eating-Disorder genannt. Die Ursachen für diese Störung sind nicht eindeutig geklärt und multifaktoriell bedingt, dabei nimmt die Vererbung zumindest 60 Prozent ein. Des Weiteren werden biologische und psychosoziale Risikofaktoren, wie negative Stimmungen, niedriges Selbstwertgefühl, Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper sowie ein gestörtes Körperschema und eine Überbewertung von Figur und Gewicht, in Betracht gezogen.

OA Dr. Walter Neubauer ist Leiter des Departments für Psychosomatik für Erwachsene am Klinikum-Standort Grieskirchen.

Adipositas: Essenslust bei Lebensfrust

Psychosomatik hilft bei Essattacken

Wenn **seelisches Ungleichgewicht durch inadäquates Essverhalten ausbalanciert wird, setzt am Grieskirchner Department für Psychosomatik für Erwachsene ein multiprofessionelles Behandlungsangebot an. Hier wird versucht, Stress, Konflikte und unangenehme Gefühle anders zu regulieren als durch das Essen großer Mengen an Nahrungsmitteln.**

Neben der Magersucht stellt vor allem die mehr als dreimal so häufige, aber weniger bekannte Binge-Eating-Disorder ein komplexes essensbezogenes Krankheitsbild dar. Bis zu fünf Prozent der Allgemeinbevölkerung sind betroffen, rund zwei Drittel der Erkrankten sind Frauen. „Dabei handelt es sich um eine psychisch bedingte Essstörung, bei der Betroffene unverhältnismäßig große Nahrungsmengen ohne Hungergefühl in kurzer Zeit zu sich nehmen“, erklärt Departmentleiter Walter Neubauer. Bevorzugt werden fett- oder zuckerhaltige Nahrungsmittel. „Betroffene verfügen über eine geringe Konfliktfähigkeit, haben einen hohen Perfektionsanspruch, nehmen ihr eigenes Körperbild aber verzerrt wahr. Gefühle können nicht gut differenziert werden, deshalb haben sie auch kein Sättigungsgefühl.“

STIMMUNGSREGULATOR ESSEN

Um Stimmungen oder Spannungen zu regulieren, beginnen die Patienten zu essen. „Einerseits ist dies

ein Versuch, Kontrolle über die negativen Gefühle zu erlangen. Aber durch den neuerlichen Kontrollverlust während der Heißhungerattacke erwachsen wieder negative Gefühle wie Scham, Schuld und Minderwertigkeit. Ein Teufelskreis entsteht“, beschreibt Neubauer den Leidensdruck der Patienten.

ZURÜCK ZUR NORMALITÄT

Vordergründige Ziele sind die Normalisierung des Essverhaltens und die Behandlung der zugrundeliegenden psychischen Defizite. „Es geht nicht primär um eine starke Gewichtsreduktion, sondern um das Wiedererlangen eines kontrollierten Essverhaltens“, erklärt Internist Neubauer.

„Adipöse Menschen haben es nicht leicht in der Gesellschaft. Bei uns kann ihre Intimsphäre gut gewahrt werden.“ Die Behandlung erfolgt in Form einer stationären Psychotherapie und reicht von Psychoedukation über Spannungs- und Gefühlregulation sowie Körperwahrnehmung bis hin zum Erkennen und Differenzieren von Emotionen. Geholfen werden kann nach derzeitiger Studienlage dem Großteil der Patienten – Gewichtsabnahmen bis zu 20 Kilogramm innerhalb eines Jahres sind möglich, in Extremfällen sogar bis zu 40 Kilogramm. Die Verbesserung des Lebensgefühls und die weiterführende Nachsorge werden von den teilnehmenden Patienten sehr geschätzt.



Betroffene können für ihre Emotionen keinen Ausdruck finden, die Nahrungsaufnahme wird zur Regulation zweckentfremdet.



Gemeinsam unterwegs für einen optimalen Ernährungszustand der Patienten – (v.l.n.r.): Simone Finsterriegler-Pötscher, Diätologie WE, Stationsleiterin Elisabeth Mayr, Chirurgie II B3 OG3, ltd. Hygienefachkraft Andrea Binder, MSc, MBA, OÄ Dr. Beate Mayrbäurl, MSc, Innere Medizin IV, Mag. Golnaz Gilak, Apotheke, OA Dr. Gerhard Brandlmaier, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Anna Holderied, Diätologie WE, Theresa Starl, BSc, Diätologie GR

Arbeitskreis für Ernährungstherapie

Schneller gesund bei optimalem Ernährungszustand

Manchmal ist eine Ernährungstherapie überlebenswichtig. „Sie ist etwa notwendig, wenn der Körper krankheitsbedingt abbaut“, erklärt Intensivmediziner Gerhard Brandlmaier. Er leitet gemeinsam mit Onkologin Beate Mayrbäurl den Arbeitskreis für Ernährungstherapie am Klinikum. „Im Vorfeld medizinischer Maßnahmen soll der Ernährungszustand des Patienten optimiert werden: So können postoperative Komplikationen minimiert werden.“ Seit über 25 Jahren beschäftigt sich der Arbeitskreis mit künstlichen Ernährungsformen sowie Vorsorge und Therapie von Mangelernährung im Krankenhaus. „Unser interdisziplinär besetztes Team mit Vertretern aus Diätologie, Apotheke, Ärzteschaft und Pflege agiert als Koordinationsstelle und Ansprechpartner bei ernährungstherapeutischen Fragen und Problemen – für Anwender, Apotheken, den Home-Care-Bereich und die Hersteller von medizinischer Ernährung“, so Brandlmaier.

WENIGER KOMPLIKATIONEN

Um Patienten mit einem ernährungsbedingten Risiko für Mangelernährung rasch zu identifizieren, wurde am Klinikum bereits 2013 ein entsprechendes Screening implementiert. Im abgelaufenen Jahr ergab dieses 1.709 Patienten. „Erfasste Risikopatienten werden automatisch an uns weitergeleitet“, so Diätologin Anna-Angelika Holderied. „Aktuell erhalten wir fünf bis sechs Zuweisungen täglich.“ Nach Rücksprache mit Arzt und Pflegepersonal werden Parameter, wie Nährstoffzufuhr, Energiebedarf und Körperzusammensetzung des Patienten, erhoben und individuelle Ernährungstherapien, oral, enteral oder parenteral, für den stationären Aufenthalt entwickelt.

Je nach Alter, Konstitution und Begleiterkrankungen kann sogar bis zu mehr als die Hälfte der hospitalisierten Patienten Anzeichen aufweisen. Insbesondere bei älteren und übergewichtigen Patienten ist es wichtig, das Risiko frühzeitig zu

erkennen. Mangelernährung wird in Verbindung gebracht mit erhöhter Sterblichkeit, gesteigerten Komplikationsraten, verlängertem Spitalsaufenthalt und stellt somit einen bedeutenden krankheitsrelevanten Faktor mit hoher gesundheitsökonomischer und -politischer Relevanz dar. Durch adäquate Ernährung kann der Spitalsaufenthalt durchschnittlich um mehrere Tage verkürzt werden – die Patienten erholen sich schneller und profitieren von der erhöhten Lebensqualität.

Schon gewusst?

Medizinischen Studien zufolge essen rund dreißig Prozent der Patienten während des stationären Aufenthalts in heimischen Krankenhäusern nicht bedarfsgerecht – ein Mittelwert im internationalen Vergleich, wo die Prävalenzraten zwischen fünfzehn und sechzig Prozent liegen. Durch die Unterversorgung mit Nährstoffen kommt es zu messbaren Beeinträchtigungen im Körper. Die Folgen reichen von Müdigkeit und Schwindel über Muskelabbau bis hin zu erhöhter Infektanfälligkeit, verzögerter Wundheilung und erhöhter Sterblichkeit.

Weitere Infos zum Arbeitskreis finden alle interessierten Klinikum-Mitarbeiter im Intranet unter Bereiche → Arbeitskreise → Ernährungstherapie



Jahr der Pflege

Im Mai jährte sich der Geburtstag von Florence Nightingale zum 200. Mal: Dieses besondere Jubiläum ist Hintergrund des durch die Weltgesundheitsorganisation ausgerufenen „Weltweiten Jahres der professionell Pflegenden“.

Die WHO will verdeutlichen:

- Die in den Versorgungsprozess zentral verankerten Berufsbilder der Pflege sind grundlegend für die Gesundheit der Bevölkerung.
- Ohne Pflegekräfte können nachhaltige Gesundheitsentwicklungsziele nicht erreicht werden.
- Professionell Pflegenden leisten Enormes – derzeit herrscht ein Mangel an diesen Fachkräften.

Auch das Klinikum Wels-Grieskirchen unterstützt diese Aktionen, bietet selbst Schwerpunkte zum Thema und aktiviert Mitarbeiter der verschiedensten Berufsgruppen, über „Pflege“ zu reflektieren.

Pflege bedeutet für mich ... →



Pflege ist

Hundert Prozent Menschlichkeit

Nicole Koller aus Wels absolviert die Ausbildung zur Pflegefachassistenz. Nach einer Lehre zur Friseurin und der Geburt ihrer Kinder startet die 38-jährige nochmals neu durch.



„Man kann alles schaffen, wenn man will.“
Nicole Koller, 38

„Ich sehe es als meine Aufgabe, anderen zu helfen“, beschreibt die sechsfache Mutter ihren Entschluss. „Mit 38 Jahren ist der Zug noch lange nicht abgefahren.“ Auch anderen rät sie, mutig zu sein und sich weiterzuentwickeln. „Für mich ist die Ausbildung genau das Richtige. Mein Wissensdurst wird gestillt, aber das Zwischenmenschliche ist das wirklich Besondere.“

Nicole Koller im Word Rap:

Pflege ist ein Zukunftsberuf, weil ... er ein wichtiger Teil des Systems ist. Pflege erfordert hundert Prozent Menschlichkeit und kann nie durch Maschinen ersetzt werden.

Pflege bedeutet für mich, ... Ressourcen zu kennen, ein großes Herz für Menschen zu haben und Verantwortung zu übernehmen.

Interessierten rate ich, ... Mut zu fassen und den Schritt zur Ausbildung zu wagen. Man erhält Dankbarkeit und Anerkennung zurück.

Roman Echer



Motivation Mensch

Auch Roman Echer, 37, hat sich für die Ausbildung zur Pflegefachassistenz entschieden. Kollegen bestätigen dem ausgebildeten pharmazeutisch-kaufmännischen Assistenten einen empathischen Umgang mit Mitmenschen und überdurchschnittliche Hilfsbereitschaft.

„Ich versuche stets, meine sozialen Kompetenzen zu erweitern“, sagt Echer. „Ich habe Vorbilder in der Familie: Stiefmutter, Tante und Schwester sind als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen tätig.“ So erlebt er auch die fordernden Aspekte des Berufes. „Diese Einblicke spornen mich an, den Pflegeberuf zu ergreifen.“ Erfahrungen bringt er vom Bundesheer und durch die Begleitung von Familienmitgliedern im letzten Lebensabschnitt mit. „Nun bin ich auf dem richtigen Weg – das ist genau das, was ich die ganze Zeit gesucht habe. Ich fühle mich angekommen, in dem was ich mache.“

Roman Echer im Word Rap:

Pflege ist ein Zukunftsberuf, weil ... er krisensicher und beständig ist.

Pflege bedeutet für mich, ... der Mensch an vorderster Stelle.

Interessierten rate ich, ... sich den Pflegealltag einmal live anzusehen und sich über Fördermodelle zu informieren.

→ Die Bewerbung für den nächsten Lehrgang zur Pflegefachassistenz läuft bereits!

Mehr Infos unter → wirsindpflege.at



WIRSINDPFLEGE



← Verfolgen Sie hier den Weg der Probe!

Moderne Abläufe in der Pathologie

Plus an Sicherheit

Im Sinne von noch mehr Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter wurden Prozesse und Arbeitsabläufe im Bereich des Instituts für Klinische Pathologie, Molekularpathologie und Zytodiagnostik evaluiert und modernisiert.

Neu sind zum Beispiel die nun bereits mit Formalin befüllten Probengefäße. „Dieser Arbeitsschritt entfällt nun für uns: Da Formalin gesundheitsschädlich ist, trägt dies zur Sicherheit für unsere Mitarbeiter bei“, so Julia Pedak, leitende BMA am Institut. Durch das elektronische Abwickeln von Zuweisungen werden Proben dem Patienten eindeutig zugeord-

net. „Zusätzlich kontrollieren wir sofort bei Erhalt der Probe, dass die Angaben auf Zuweisung und Sample übereinstimmen. Das automatische Andrucken einer Rückrufnummer des verantwortlichen Arztes erleichtert den Prozess, sollte es noch Fragen zum Material oder Patienten geben.“ Die Workflow-Umstellung modernisiert und digitalisiert derzeit das gesamte Institut. So werden etwa Histologiekassetten und Objektträger mit Labordruckern gekennzeichnet und sämtliche angelegte Proben und Untersuchungen elektronisch dokumentiert. „So ist zu jeder Zeit nachvollziehbar, auf welchem Bearbeitungsstand sich die Probe befindet.“

Eine Woche mit den klinischen Pharmazeutinnen

DIE BERUFSGRUPPE DER APOTHEKER ÜBERNIMMT IM KLINIKUM WELS-GRIESKIRCHEN EIN BREIT GEFÄCHERTES AUFGABENSPEKTRUM. Darunter fällt auch die Klinische Pharmazie. Diese wird auch als patientenorientierte Pharmazie bezeichnet und beinhaltet alle klinisch-pharmazeutischen Dienstleistungen zur Optimierung der Arzneimitteltherapie der Patienten. Dabei hat in den letzten Jahren die stärkere Fokussierung auf die Qualität der Arzneimitteltherapie und die Vermeidung von Polypharmazie zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Montag bis Freitag, 8:00 / Orthopädie Ambulanz



◀ **BEFRAGUNG DER PATIENTEN** Der Tag der klinischen Pharmazeutin beginnt um 08.00 mit der Arzneimittelanamnese. Dabei handelt es sich um eine systematische Befragung der Patienten zu ihrer bisherigen Medikation, Allergien, Nebenwirkungen etc. Die Medikamente werden in eMedic® erfasst und anschließend in Arzneimittel der Hausliste umgeschrieben.

▶ **INFORMATION AN ÄRZTE** Arzneimittelbezogene Probleme (Dosisüberschreitungen, Doppelverordnungen etc.), Unklarheiten, Empfehlung von Kontrolluntersuchungen und Änderungsvorschläge werden mit der Pflege und/oder dem Aufnahmearzt besprochen. Außerdem wird die Bestellung von nicht lagernden Medikamenten organisiert.



Schon gewusst?



Unter Polypharmazie versteht man die gleichzeitige und regelmäßige Einnahme von vier oder mehr Arzneimitteln. Dies betrifft rund eine halbe Million Österreicher 60 plus:

Für sie steigt die Zahl der Nebenwirkungen, auch das Risiko für Nebenwirkungen ist erhöht. Unerwünschte Ereignisse wie Stürze oder Blutungen können auftreten. Eine Vielzahl an einzunehmenden Arzneimitteln wirkt sich auch negativ auf die Therapietreue des Patienten aus, ein Faktor, welcher die Erkrankung durch Unterversorgung an

Wirkstoffen verschlechtern kann. Eine Rolle spielen in diesem Zusammenhang nicht nur verordnungspflichtige Medikamente, sondern auch rezeptfrei erhältliche Präparate und Nahrungsergänzungsmittel. Deshalb ist eine persönliche Befragung der Patienten im Rahmen der Arzneimittelanamnese besonders wichtig, da nur so ein Überblick über sämtliche tatsächlich eingenommenen Präparate erstellt werden kann. Polypharmazie ist ein „Problem des alten Menschen“, da das Risiko für Multimorbidität vor allem im höheren Lebensalter steigt.

Montag bis Freitag, 9:00 / Uro-pharmazeutische Sprechstunde

DIE ARZNEIMITTELANAMNESE wird mit den Patienten persönlich durchgeführt. Diese Vorgehensweise hat sich bewährt und stellt die Grundvoraussetzung für eine sichere Arzneimittelverordnung dar. Im Anschluss an die Befragung werden die Arzneimittel für den stationären Aufenthalt des Patienten in die Fieberkurve eingetragen.



▶ **INFORMATION AN ÄRZTE** Unklarheiten und Änderungsvorschläge werden direkt mit den Aufnahmeärzten abgeklärt. Bei regelmäßigen Projektevaluierungen werden Abläufe besprochen und ggf. optimiert. So kann eine bestmögliche Betreuung der Patienten gewährleistet werden.

Mittwoch, 10:00 / Demenzstation



▶ **TEILNAHME AN DER INTERDISZIPLINÄREN KURVENVISITE** Bei der interdisziplinären Kurvenvisite ist die Aufgabe der klinischen Pharmazeutin arzneimittelbezogene Probleme zu erkennen und Änderungsvorschläge zu präsentieren. Ein Hauptaugenmerk ist dabei die Vermeidung von Polypharmazie und Wechselwirkungen. Außerdem unterstützt die klinische Pharmazeutin bei Sonderbestellungen, Produktänderungen, Rezeptierung u. v. m.



Steckbrief

Namen: Anna Haller, Petra Söllinger, Golnaz Gilak, Barbara Rader

Da sind wir zuhause: in allen gemütlichen Cafés der Welt, in meinem Garten, in der Stadt, am Land

Als Kinder wollten wir unbedingt werden: Archäologin, "Putzi"-Krankenschwester, Anwältin, Hubschrauber-Ärztin

Darum mögen wir unsere Arbeit: Die Arbeit sowohl in der Anstaltsapothek als auch direkt mit den Patienten ist sehr abwechslungsreich. Außerdem erfordern die schnell fortschreitenden Entwicklungen in der Pharmazie eine ständige Weiterbildung.

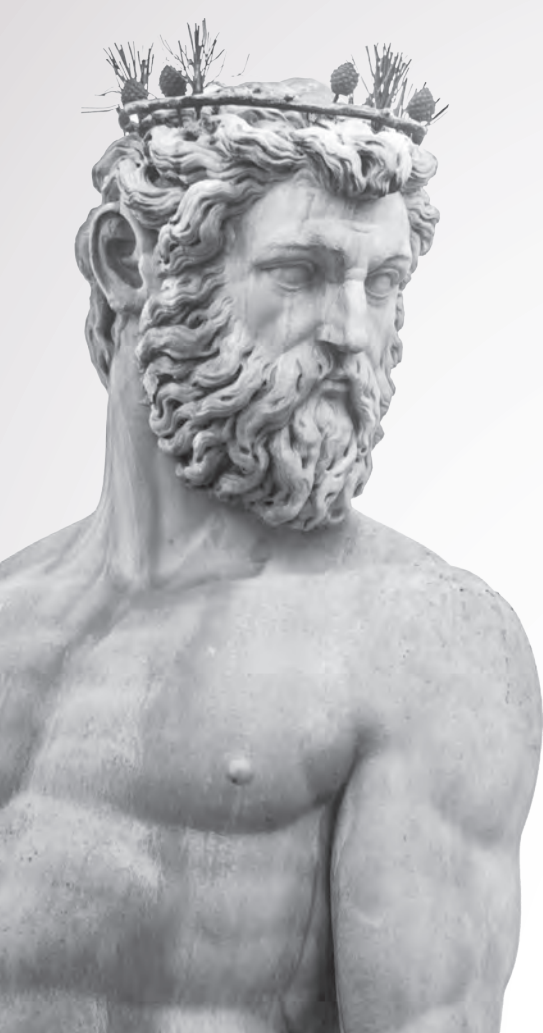
In unserer Arbeit spüren wir „das Ordensspital“ durch: eine wertschätzende Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und Patienten auf Augenhöhe

Das möchten wir noch erreichen: Etablierung der Klinischen Pharmazie auf weiteren Stationen, um so mit pharmazeutischem Fachwissen eine bessere Arzneimitteltherapie für Patienten zu bewirken.

Donnerstag, 9:00 / Onkologische Tagesklinik



EINMAL WÖCHENTLICH PHARMAZEUTISCHE BETREUUNG Bei der Betreuung von onkologischen Patienten liegt der Fokus insbesondere auf der Vermeidung von Interaktionen ausgelöst bspw. durch (orale) Zytostatika. Gemeinsam mit Arzt und Patient werden Einnahmehinweise besprochen und Therapieänderungen durchgeführt, um eine bestmögliche Arzneimitteltherapie sicherzustellen.



Die Top 4 Werkzeuge der Menschheit

Der evolutionäre Krisenbewältigungsmodus „Survival oft he Fittest“ ist allen Lebewesen in die DNA geschrieben. Vier „Spezial-Werkzeuge“ waren für diese Entwicklung beim Menschen notwendig. Sie bilden bis heute die Voraussetzung für die Bewältigung aktueller Krisen.

1 NATURWISSENSCHAFT

Durch das Beobachten bestimmter Muster und Zusammenhänge und das Entwickeln immer besserer Instrumente finden wir Grundkonstanten, auf welchen die Welt ruht und die ihren Lauf bestimmen. Bis heute geht diese Suche weiter. Dies schließt die Erforschung eines Impfschutzes bzw. Medikaments gegen das Coronavirus ein. Die Erfolgsgeschichte gibt berechtigte Hoffnung, dass dies möglich sein wird.

#2 POLITIK

Ein komplexes System aus Übereinkommen und Gesetzen regelt und erleichtert das Zusammenleben. So befolgen wir Bestimmungen wie

Abstandhalten, Händewaschen und Tragen der Mund-Nasen-Schutzmasken. Das verpflichtet auf der anderen Seite auch die demokratisch legitimierten Politiker, diese Bestimmungen nicht zu missbrauchen und der jeweiligen Situation anzupassen. Der Leitsatz muss lauten: So viel Freiheit wie möglich, so wenig Einschränkung wie notwendig.

#3 WEISHEIT

Erfahrung und Bildung ermöglichen es, Wahres von Falschem und Gutes von Schlechtem unterscheiden zu lernen. In Märchen und Erzählungen werden wichtigste Erkenntnisse von Generation zu Generation weitergegeben. Sie stiften Sinn und Orientierung für Menschen von heute, Kinder und Enkelkinder. Die gegenwärtige Haupterzählung des „Homo oeconomicus“ ist an ihr krisenhaftes Ende gekommen. Der Klimawandel offenbart ihr Scheitern auf dramatische Weise.

4 RELIGION

Tausende Jahre war sie ein mächtiges Instrument der Krisenbewältigung. Mit ihren Mythen, Symbolen und Ritualen hat sie den Menschen mit jener Sphäre verbunden, die wir als „das Göttliche“ bezeichnen. Diese Rückbindung („re-ligio“) ermöglicht die Auseinandersetzung mit der wohl größten Krise des Menschen – dem Tod. Dagegen hat man bisher „weder ein Kraut“ (vgl. Märchen) noch eine technische Lösung (vgl. Kryonic) gefunden. Vielmehr ist es die Kernaufgabe der Religion, die grundlegenden Fragen in uns wach zu halten: Woher kommen wir? Wo-

hin gehen wir? Was ist der Sinn des Lebens? Die Mystiker aller Religionen sind sich einig, dass die Antwort durch Gott bereits erfolgt ist – sie liegt in der spirituellen Erfahrung des Geheimnisses, dass wir Liebe nennen. Diese Erfahrung schenkt den Menschen jene Zuversicht, die Voraussetzung für kreative neue Lösungen in allen Lebenskrisen ist.



„Die Coronakrise kann als immenser Beschleunigungsimpuls gesehen werden, um neue Wege aus vielen Krisen zu finden. Ergreifen wir die Chance, um eine weltweite interdisziplinäre Erneuerung von Wissenschaft, Politik, Philosophie und Religion voranzutreiben. Gelingt dies, werden Lösungen gefunden, die weit über die medizinische Bewältigung dieser Krise hinausgehen.“

Mag. Herbert Altmann,
leitender Klinikum-Seelsorger



Ausgezeichnete

Ärzteausbildung

Auch 2019 haben Oberösterreichs Turnusärzte im Rahmen der Evaluierung des Ärztlichen Qualitätszentrums ihre Ausbilder bewertet. Vier der Zertifikate der Ärztekammer für OÖ gingen an das Klinikum Wels-Grieskirchen – an die Abteilungen für Neurologie, Innere Medizin I und Innere Medizin V sowie an die Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Die Welsner Neurologie erhielt diese Auszeichnung zum wiederholten Male. Abteilungsleiter Raffi Topakian auf die Frage nach dem Erfolgsrezept in der Jungärzteausbildung: „Unser Zauberwort lautet Integration. Nachwuchsmediziner werden bei uns freundlich und wertschätzend aufgenommen, kommuniziert wird auf Augenhöhe“



„Das Zauberwort in der Ausbildung heißt Integration.“

Prim. Priv.-Doz.
Dr. Raffi Topakian,
Leiter der Abteilung
für Neurologie

he“ Das beginne bei der Begrüßung und setze sich fort zur Einführung in den neurologischen Status bis hin zur ersten unter Beobachtung

durchgeführten Lumbalpunktion. „Turnusärzte beteiligen sich bei uns aktiv am Patientenmanagement und den Falldiskussionen“, so Topakian. Akutpatienten werden gemeinsam mit Mentoren versorgt, während sich die Turnusärzte bei nicht dringlichen Fällen selbst ein Bild machen und danach Fachkräfte hinzuziehen. „Diese Herangehensweise steigert das Verantwortungsbewusstsein, maximiert den Lernerfolg und macht nebenbei auch Spaß.“ Vor allem für angehende Allgemeinmediziner ist Know-how auf diesem Gebiet unbezahlbar, denn neurologische Notfälle gibt es viele – vom Schlaganfall über Enzephalitis bis zum Status epilepticus, aber auch Volkskrankheiten wie Migräne und Polyneuropathie. Eine der drei Krankheiten Schlaganfall, Parkinson und Demenz wird jeden dritten Mann und jede zweite Frau betreffen.

med basic

knowledge in practice

Keine Präsenzs Schulungen während der Coronazeit.

Die wöchentliche speziell für die Basisausbildung am Klinikum entwickelte Fortbildungsreihe „knowledge in practice“ wurde kurzerhand in den virtuellen Raum verlegt. „Es ist uns ein Anliegen, dass die Studenten das Basisausbildungsbuch inhaltlich gut abarbeiten können, um wichtige Zeugnispunkte zu erreichen“, erklärt Ausbildungsleiter Friedrich Prischl. Über eine digitale Plattform vermittelten die Vortragenden Ärzte in ihren Präsentationen medizinisches Grundwissen, welches im Anschluss via E-Mail abgefragt wurde. „Nun bewährte sich einmal mehr, dass wir schon lange auch auf Distance Learning setzen“, bekräftigt Personalentwicklerin Pia Hofmann.

Das ist med basic: Nach dem Studium starten die Turnusärzte in die neunmonatige Basisausbildung, in der vorrangig Grundkenntnisse in konservativen und chirurgischen Fächern sowie der Notfallmedizin vermittelt werden. Im Anschluss entscheiden sie sich entweder für eine Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder zum Facharzt.



Volle Reihen in der Fortbildung – solche Bilder wird es für längere Zeit nicht geben. Alle Präsenzs Schulungen bleiben bis auf Weiteres abgesagt, die Reihe „knowledge in practice“ wurde in den virtuellen Raum verlegt.

Vielfältiges Aufgabengebiet

Informationstechnologie im Krankenhaus



IT-Know-how und Prozesswissen - das Team der Informationstechnologie des Klinikums unterstützt aktiv bei der Lösungsfindung.



„Wir bringen Expertise und Know-how in das Lösungsdesign ein.“

Mag. (FH)
Johannes Kolmbauer
IT-Leiter

IT-Know-how, Digitalisierungserfahrung und Innovationsgeist - diese drei Aspekte sind essenzielles Wissen und Triebfeder des 14-köpfigen IT-Teams am Klinikum.

„Wir verstehen uns als innovativer interner Ansprechpartner für alle Anliegen und Anregungen rund um IT-unterstützte Lösungen“, so IT-Lei-

ter Johannes Kolmbauer. Die Abteilung ist Ideengeber, Umsetzer und Schnittstelle zu externen Partnern und somit Generalansprechpartner für IT-Belange im Unternehmen. Das breite Aufgabenfeld beginnt bei der Ausstattung mit benötigter Hardware und erstreckt sich auf die Bereitstellung und das Service der Kommunikations- und Präsentationstechnologie sowie die Betreuung der Rechenzentrums- und Netzwerkinfrastruktur zum Tätigkeitsfeld.

HIER WIRD GROSS GEDACHT

Digitalisierung kann nur soweit nutzbringend eingesetzt werden, soweit notwendige Prozesse bestmöglich unterstützt werden. Die Spezifikation von Anforderungen, die Planung und Konzeption der Lösung und deren Umsetzung wie auch das begleitende Projektmanagement sind essenzielle Aufgaben der Abteilung.

„Wir sind Berater für unsere Kolleginnen und Kollegen und helfen, Anforderungen und Technik nutzbringend zu verbinden.“

Kontakt Bei Anregungen, Fragen und Ideen:

E-Mail informationstechnologie@klinikum-wegr.at / Telefon DW 93216

Achtung! Störungshotline – Servicedesk für Klinikum-Mitarbeiter DW 64900





Ansprechpartnerinnen
Mag. Kathrin Friedl, Mag. Katharina Kögler und Mag. Sandra Scheidl

Hier sind Sie richtig!

Personalmanagement

Das Personalmanagement am Klinikum übernimmt vielfältige Aufgaben für alle Berufsgruppen – unter anderem die Mitarbeitersuche und -auswahl, Weiterbildung und Mitarbeiterentwicklung sowie Lohn- und Gehaltsverrechnung.

Wir sind aber auch Ansprechpartner für Fragen zum Dienstplan, zu Krankenständen und Arbeitsunfällen und in rechtlichen Angelegenheiten“, so Julia Stierberger, Leiterin des Personalmanagements. „Ebenso Anlaufstelle für Schwangerschaft, Karenzen, Altersteilzeit u. v. m. – kurzum eine umfassende Serviceeinrichtung für die Mitarbeiter des Klinikums.“

NEUE ANSPRECHPARTNER

Aufgrund einer Karenzierung wird die stellvertretende Leitung des Personalmanagements neu besetzt – diese übernimmt Kathrin Friedl, welche künftig auch für die Bereiche Küche, Ausbildungszentrum und Kindergarten zuständig ist. Sie wird auch verstärkt am Standort Grieskirchen präsent sein. Neue Hauptansprechperson für Pflegemitarbeiter wird Katharina Kögler, Sandra Scheidl ist Ansprechpartnerin für die weiteren nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe. Verstärkung erhält die Abteilung durch Personalcontrollerin Christina Volgger.

→ Fragen zu Mutterschutz? Väterkarenz? Pfl egeteilzeit?

Das Personalmanagement ist der richtige Ansprechpartner
Weitere Infos zum Personalmanagement finden alle Klinikum-Mitarbeiter im Intranet unter

→ **Bereiche** → **Personalabteilung**



Regionale Köstlichkeiten eingepackt und

Raus in die Natur

Für ein Picknick inmitten der schönen Landschaft Oberösterreichs braucht es nicht viel: Neben der Grundausstattung aus Korb, Decke und Geschirr braucht es nur noch ein paar fantasievoll umgesetzte Rezepte, um an der frischen Luft zu entspannen und zu genießen. Wer vorher und nachher ein paar mehr Kalorien verbrauchen möchte, macht sich am besten mit dem Rad auf den Weg zum Essen im Grünen. Die Welser Klinikum-Küchenleiter Christoph Mayrhofer und Michael Cervek haben für uns einen kreativen Korb an Picknick-Ideen zusammengestellt.



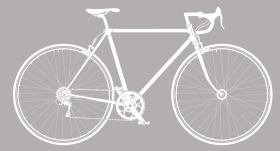
Klinikum-Spezial im Glas mit Himbeerdressing

250 g Dinkelreis mit Salz kochen. 250 g Kalbfleisch-, Geflügel- oder Tofu-Würfel in etwas Pflanzenöl anbraten und würzen. Je 70 g Zucchiniwürfel, Karottenwürfel, Melanzani, Paprikamix und Fenchel, Olivenöl, Knoblauch, Thymian, Rosmarin und verschiedene sommerliche Blattsalate (Lollo Rosso, Grazer Krauthäuptel, Radichio etc.) in dekorative Einweggläser schichten. Himbeerdressing erst kurz vor dem Verzehr darüber gießen. Wenn das Glas gut schließt, eignet sich dieses Gericht perfekt zum Mitnehmen.

Weitere Rezepte für den Picknick-Korb gibt es online zum Nachlesen →



■ HIMBEERDRESSING: 50 g frische Himbeeren mit 1/8 l Weißweinessig und 1/16 l Traubenkernöl, pürieren, mit Salz und Pfeffer aus der Mühle würzen.



Ausflugstipp

Mit dem Rad von Wels nach Bad Schallerbach

Die Route führt durch die Stadt Wels über Krenglbach vorbei am Zoo und Aquazoo Schmiding bis zum Kurpark in Bad Schallerbach. Die Strecke ist Teil des Panorama-Radwegs R19. Ganz fleißige Fahrer nehmen noch ein paar Höhenmeter in Angriff und machen einen Abstecher auf den Magdalenenberg – mit der wunderschönen Aussicht schmeckt das Essen noch einmal so gut! Wer nach der gesunden Essenspause weiterradeln möchte, fährt vorbei an blühenden Wiesen und Feldern über St. Marienkirchen an der Polsenz bis nach Waizenkirchen. Hier führt der Panoramaradweg zum Aschachtalradweg.



Hanfsamen-Bagel mit Räucherforelle und Babyspinat

250 g Dinkelmehl
½ Pkg. Trockengerst
½ EL Kristallzucker
1 ½ EL Sonnenblumenöl
1 Eidotter
1 TL Honig
2 TL Hanfsamen

■ **BAGEL:** Mehl und Germ mischen. Mit 150 ml lauwarmem Wasser, Zucker, 1 TL Salz, ½ TL gemahlenem Pfeffer und Sonnenblumenöl zu elastischem Teig kneten. Zugedeckt einem warmen Ort ca. 60 Minuten gehen lassen. Teig auf bemehlter Arbeitsfläche durchkneten. In vier Stücke teilen, Kugeln formen. Mit bemehltem Zeigefinger ein Loch in die Mitte drücken, Finger auf Arbeitsfläche kreisen lassen, bis das Loch einen Durchmesser von 6 cm hat. Wieder ca. 20 Minuten gehen lassen. Backrohr auf 220°C (Ober-/Unterhitze, 200°C Umluft) vorheizen. Ein Backblech mit Backpapier auslegen. Dotter verquirlen. 1 l Wasser mit Honig und ½ TL Salz in einem breiten Topf aufkochen. Hitze reduzieren, die Teiglinge vorsichtig hineinlegen und auf jeder Seite 30 bis 60 Sekunden ziehen lassen. Mit einem Siebschöpfer herausheben, abtropfen lassen und mit Abstand zueinander auf das Blech legen. Mit Dotter bestreichen und mit Hanfsamen und Pfeffer bestreuen. Auf mittlerer Schiene 15 bis 20 Minuten goldbraun backen. Herausnehmen und abkühlen lassen.

■ **FÜLLE:** Wasser in einem großen Topf aufkochen, 400 g Babyspinat hineingeben und kurz zusammenfallen lassen. Abseihen und unter fließendem kaltem Wasser abspülen. Mit den Händen gut ausdrücken. 1 Schalotte und 1 Knoblauchzehe schälen und klein würfeln. Olivenöl in einem Topf erhitzen, Schalotte und Knoblauch glasig anschwitzen. Spinat gut untermischen und bei niedriger Hitze erwärmen. Mit Salz, Pfeffer, Kurkuma und Muskat abschmecken. Butter unterrühren und warmhalten. Bagels aufschneiden. Die unteren Hälften mit Räucherforelle (ca. 35 g pro Bagel) und Spinat belegen, nach Geschmack Kirschtomaten beifügen. Salzen, pfeffern (schwarzer Pfeffer frisch aus der Mühle). Tipp: Ein kleiner Zweig Rosmarin dient als schmackhafte Dekoration!



Das Beste direkt vor der Haustüre:

Superfood Hanfsamen

- voller wertvoller Vital- und Inhaltsstoffe
- Vitamin B, Kalium, Zink, Eisen, Magnesium, Omega-3-Fettsäuren, seltene Omega-6-Fettsäure
- stoppt natürlichen Alterungsprozess zum Beispiel aus Pettenbach

Mehr Infos zum Ausflugstipp →





First Ed weiß, was zu tun ist – du auch?

ACHTUNG HITZENOTFALL!



FIRST
ED

Raus ins Freie und ab in die Sonne – endlich ist der Sommer da! Um im Gastgarten, beim Grillen oder beim Beachvolleyball- und Tennismatch in der Hitze des Gefechts keine gesundheitlichen Gefahren einzugehen, ist einiges zu beachten – kreuze die jeweils richtigen Antworten an!

→ **Worauf muss man vorsorglich achten, um keinen Sonnenstich zu erleiden?**

- Ausreichend Wasser trinken, Pausen im Schatten einlegen, Kopfbedeckung tragen
- Eis essen, kühle Getränke trinken und regelmäßige WC-Pausen einlegen
- Am besten erst am späteren Nachmittag ins Freie gehen, UV-Strahlen-undurchlässige Textilien tragen, Sonnenhut tragen

→ **Was hilft bei den Anzeichen eines Sonnenstichs?**

- In den Schatten setzen, Wasser trinken, Umschläge mit feuchten Handtüchern, wenn sich der Zustand nicht bessert, 144 rufen
- Sofort ins Krankenhaus
- Ist nicht behandlungswürdig, jeder – auch Kinder – hat einmal einen Sonnenstich

→ **Wie kommt es zu einer Überhitzung?**

- In heißer Umgebung bei körperlicher Anstrengung oder erschwerter Schweißabgabe (durch unpassende Bekleidung)
- Ab 37° C Außentemperatur
- Beim Baden in zu heißem Badewasser

Die richtigen Antworten findest du auf Seite 42.



Tolles Angebot für Klinikum-Mitarbeiter

Vom Wunschrad zum Jobrad

Von wegen Dienstauto – der neue Trend heißt Jobrad. Gemeinsam mit der Klimaschutzinitiative des Bundesministeriums unterstützen umweltbewusste Unternehmen wie das Klinikum Wels-Grieskirchen ihre Mitarbeiter, vor allem berufliche, aber auch private Wege immer öfter mit dem Fahrrad zurückzulegen – gesund und stressfrei.

Dabei kann auch das eigene Wunschrad zum Jobrad werden:

- Im Jahr 2020 fördert das Klinikum Wels-Grieskirchen für 25 Mitarbeiter den Ankauf eines neuen Fahrrads.
- Dabei kann eine Preisreduktion des Händlers von bis zu 15 Prozent in Anspruch genommen werden.
- Dazu gibt's noch einen Zuschuss durch das Land OÖ und den Arbeitgeber.
- Der Restbetrag wird gleichmäßig über 48 Monate vom Nettogehalt abgeben.
- Bedingung ist, dass die Mitarbeiter ihren Arbeitsweg möglichst oft per Fahrrad zurücklegen.
- Ausgesucht wird das Wunschrad aus einer Liste an Modellen, welche angefordert werden kann.

→ Nähere Infos und Anmeldung gibt's bei den RZA-Initiatoren Franz Scherzer und Viktor Scheuringer unter:

jobrad@klinikum-wegr.at



Gesund und fit

Die wertvollen 30 Minuten

„Ob im Fitnessstudio, zuhause oder in der freien Natur – versucht euch täglich dreißig Minuten mäßig zu bewegen oder dreimal die Woche für zwanzig Minuten intensiv!“, das rät mediFIT-Geschäftsbereichsleiter Michael Pfob.

WAS BEDEUTET MÄSSIG, WAS INTENSIV?

Wer auf seinen Körper hört und auf das eigene Wohlbefinden achtet, sollte eine mäßige Bewegung als anstrengend empfinden. „Das heißt, beim Gehen sollte es schon ein etwas flotterer Spaziergang sein. Beim intensiven Training darf es anstrengend sein!“, so der Sportwissenschaftler.

Vielseitige Anleitungen für selbstständiges Trainieren finden alle Sportbegeisterten und Aktiven jetzt auch online – zum Beispiel:



Freiluft-Yoga mit Roman



→ Mehr Fitness-Videos zum Mitmachen finden Sie auf YouTube unter mediFIT – medizinisches Training und Fitness!



Manuela Neubauer, MBA, Sicherheitsfachkraft und Ergonomie-Instruktorin, freut sich über die Auszeichnung.

Gesundheitsförderung ausgezeichnet

Am Klinikum wird Gesundheit nicht nur als Leistung, sondern vielmehr als zentrales umfassendes Thema verstanden.

Daher nimmt die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter einen sehr hohen Stellenwert ein. „Für das breite Angebot an Maßnahmen, die uns nicht nur im Beruf helfen, sondern auch den persönlichen Lebensstil positiv beeinflussen, wurde dem Klinikum Wels-Grieskirchen das Gütesiegel des Österreichischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung verliehen“, berichtet Manuela Neubauer. „Dies bestätigt uns in unserem Engagement und wir werden die einzelnen Aktionen noch stärker aufeinander abstimmen, um vielen weiteren Mitarbeitern die Teilnahme an unserem BGF-Angebot zu ermöglichen.“



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



Pflegeberufe sind vielseitig und gefragt! Du auch?

Die Berufsausbildungen am FH Campus Gesundheit sowie im Ausbildungszentrum für Gesundheit und Pflege am Klinikum Wels-Grieskirchen sind vielfältig, persönlich und zukunftssicher. Dank unterschiedlicher Ausbildungsstufen kannst du jenes Berufsbild wählen, das deiner persönlichen Motivation entspricht.

Infos und Details unter
wirsindpflege.at

Ausbildung zur **Pflegefachassistenz**

Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe
Klinikum Wels-Grieskirchen

Studium der **Gesundheits- und Krankenpflege**

FH Gesundheitsberufe OÖ
Campus Gesundheit am Klinikum Wels-Grieskirchen

Wir sind empathische Teamplayer und geschickte Anpacker. Wir sind engagierte Quereinsteiger und soziale Helden. Jeder von uns ist individuell, aber eines haben wir gemeinsam. Wir sind Pflege.

WIRSINDPFLEGE