



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

■ **VIELSSEITIG UND
ZUKUNFTSSICHER**
Pflegeausbildung

■ **AKTIVER GEIST,
FITTER KÖRPER**
Lebenselixier Bewegung

**KRAFT
DER
PFLEGE**



**Arbeitsplatz
Pathologie**



Gesundheit hoch 3 gibt's für die
Klinikum-Mitarbeiter beim Aktionstag
am 25. Oktober im Rahmen der Life-Messe.



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Liebe Leserinnen und Leser!

Alles neu macht der Herbst, könnte man fast sagen. Auch wenn die medizinische und pflegerische Versorgung unserer Patienten natürlich keine „Sommerpause“ kennt, so sind wir im September in einigen Bereichen mit viel Rückenwind durchgestartet.

Unser medizinischer Schwerpunkt Bewegungssystem hat in zwei zentralen Bereichen eine neue Leitung bekommen. Wir freuen uns, dass wir Prim. Prof. Dr. Björn Rath als neuen Abteilungsvorstand der Orthopädie gewinnen konnten und bedanken uns bei OA Dr. Johann Lehner für die interimistische Leitung. Ebenso freuen wir uns über die die Neubesetzung der Leitung der Unfallchirurgie mit Prim. Dr. Günter Schmiedhuber, der bereits seit Anfang 2019 die Abteilung interimistisch geführt hat.

Univ.-Prof. Dr. Günter Huemer verabschiedete sich Ende August in den Ruhestand. Er hat mehr als 18 Jahre großartige Arbeit im Bereich der Anästhesie und Intensivmedizin geleistet, wofür wir uns recht herzlich bedanken. Prim. Priv.-Doz. Dr. Johann Knotzer hat sich nun als Ziel gesetzt, die bisherigen Institute I und II zu einem großen Team zusammenzuführen. Wir wünschen den Kollegen viel Erfolg bei ihren Aufgaben und in der Umsetzung ihrer Vorhaben.

VIelfÄLTIG UND ZUKUNFTSSICHER

So vielfältig und zukunftssicher wie unser Klinikum sind Berufe im Gesundheitswesen. Dennoch macht der Engpass insbesondere bei Pflegeberufen auch bei uns nicht halt. Im Rahmen von Projektgruppen starten wir nun Initiativen, um uns den aktuellen Herausforderungen zu stellen, indem wir konkrete Angebote und gezieltes Employer Branding entwickeln. Allerdings wissen wir, dass jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ein entscheidender Teil eines gelebten „Employer Branding“ ist und so wesentlich zum Aufbau einer starken, erfolgreichen Arbeitgebermarke beiträgt. Daher möchten wir an der Basis ansetzen und die Potenziale unserer Unternehmenskultur mit all ihren Werten ausschöpfen und im Klinikum-Alltag noch besser leb- und erlebbar machen.

GESUNDHEIT HOCH 3

Der Mitarbeiter-Gesundheitstag widmet sich heuer der Prävention, Diagnose und Therapie von

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und findet anlässlich der Messe Life am 25. Oktober statt. Sie können am Klinikum-Stand Messungen, Tests und Beratungen sowie eine Laufanalyse in Anspruch nehmen. Abgerundet wird der Gesundheitstag vom Radelt-zur-Arbeit-Saisonabschluss. Damit noch nicht genug, organisieren wir im Anschluss ein klinikuminternes Event mit einem tollen Programm. Wir laden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr herzlich dazu ein! Jetzt wünschen wir Ihnen eine informative und spannende Lektüre der neuen Klinikum-Ausgabe.

Herzlichst,

Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer



Inhalt

Medizin und Pflege

10

NO NURSES, NO FUTURE

Pflegekräfte für die Zukunft

18

GESUND INS ALTER

Wie wir möglichst fit in die Jahre kommen

26

AUSGESPIELT

Wenn ohne den Computer nichts mehr geht

28

CSI IM KLINIKUM

Pathologen als innovative Gesundheitsprofiler

Für das Leben

30

BLICK ÜBER DEN TELLERRAND

Welsler Kieferchirurg in Addis Abeba

Unternehmen

32

LEARN FOR LIFE

Persönliche Weiterbildung für Klinikum-Mitarbeiter

34

SICHERE PROZESSABLÄUFE, NACHVOLLZIEHBARE QUALITÄT

Start zur Klinikum-Gesamtzertifizierung

Netzwerk

38

YOGA IN DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Entspannen, um gesund zu bleiben

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

31 First Ed

36 Aus der Küche

33 Save the Date

Am Cover



Mag. Andrea Voraberger
Pflegedirektorin am Klinikum
Wels-Grieskirchen

Das Aufgabengebiet der Pflegedirektorin umfasst unter anderem die fachlich-pflegerische und disziplinäre Leitung des Pflegebereiches, Personalsteuerung und Personalentwicklung, Aufgaben im Rahmen des Krankenhausmanagements sowie Vorgabe und Kontrolle von qualitätssichernden Maßnahmen.

NEUE LEITUNGEN

ORTHOPÄDIE UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE



Prim. Prof. Dr. Björn Rath, Leiter der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie



Das Klinikum dankt OA Dr. Johann Lehner für die interimistische Leitung der Abteilung.

Mit September 2019 wurde Björn Rath aus Leverkusen zum neuen Leiter der Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie bestellt. Die Schwerpunkte des 41-jährigen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie sind die Primär- und Revisionsendoprothetik, arthroskopische Chirurgie, Tumororthopädie, Fußchirurgie und die septische orthopädische Chirurgie.

UNFALLCHIRURGIE



Prim. Dr. Günter Schmiedhuber, Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie

Ebenfalls seit September leitet Günter Schmiedhuber die Abteilung für Unfallchirurgie. Bereits seit 2017 war er stellvertretender Abteilungsleiter und führte die Unfallchirurgie nach der Pensionierung von Dr. Josef Romankiewicz seit Jänner 2019 interimistisch. Zu

den operativen Schwerpunkten des 50-jährigen Doppel-Facharztes für Unfallchirurgie, Orthopädie und Traumatologie zählen im Speziellen die Schulterchirurgie, die allgemeine Unfallchirurgie, die Rekonstruktion von Gliedmaßen, die Therapie von Infekt- und Pseudoarthrosen sowie die Behandlung von septischen Endoprothesen und Osteosynthesen in ein- und mehrzeitigen Verfahren.



ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN EIN GROSSES TEAM

Mit September 2019 wurden die beiden Institute für Anästhesiologie und Intensivmedizin zusammengeführt. Nach dem Pensionsantritt von Günter Huemer übernimmt Johann Knotzer, bisheriger Vorstand des Institutes II, die Gesamtleitung. Franz Fellingner bleibt Standortleiter in Grieskirchen.

Die Leistungen des Teams, bestehend aus 66 Ärztinnen und Ärzten an den Standorten Wels und Grieskirchen, werden im Klinikum rund um die Uhr benötigt und basieren auf den vier Säulen Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmanagement.

Johann Knotzer hat konkrete Pläne für die Weiterentwicklung des Institutes. Einerseits setzt er in der Ausbildung auf eine fächerübergreifende Rotation, andererseits möchte er spezialisierte Kompetenz-Teams etablieren. Die Frage, was sein Institut besonders auszeichnet, beantwortet er prompt: „... das persönliche Engagement der Mitarbeiter. Das ‚mehr als 100 Prozent‘ in Verbindung mit Kompetenz und Erfahrung merkt man einfach. Gute Arbeit funktioniert nur mit einem guten Team.“



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



Ein herzliches Dankeschön gilt von Seiten des Klinikums Univ.-Prof. Dr. Günter Huemer für die Leitung des Instituts für Anästhesiologie und Intensivmedizin I über 18 Jahre.

AUSGEZEICHNET



„Der Verbrauch an Händedesinfektionsmitteln ist ein deutlicher Gradmesser, ob und wie sich die Compliance unter den Krankenhausmitarbeitern verbessert.“

Andrea Binder,
leitende Hygienefachkraft



HYGIENE IM KRANKENHAUS

Durch konsequent richtige Händehygiene sind bis zu 30 Prozent der im Krankenhaus erworbenen Infekte vermeidbar. Die Krankenhaushygiene ist ein maßgeblicher Faktor für die Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung. Im Klinikum Wels-Grieskirchen führt das Institut für Hygiene und Mikrobiologie eine eigene Einheit für Krankenhaushygiene mit dem Ziel, Patienten, Besucher und Personal bestmöglich vor Infektionen zu schützen. Um eine hohe Händehygiene-Compliance im Krankenhaus sicherzustellen, führt das Hygieneteam zum Beispiel Schulungen, Beobachtungen und weitere Maßnahmen durch. Die Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen ist gesetzlich vorgeschrieben, das Klinikum Wels-Grieskirchen nutzt dazu das deutsche Infektions-Surveillance-System KISS in fünf verschie-

denen Modulen. Eines davon ist jenes für Händedesinfektionsmittelverbrauch (HAND-KISS). Es hilft, den Verbrauch von Händedesinfektionsmittel und somit die Anzahl der durchgeführten Desinfektionsmaßnahmen pro Patienten oder Behandlungsfall zu ermitteln und liefert dadurch Erkenntnisse zum Grad der Umsetzung der hygienischen Händedesinfektion. Weiters nimmt das Klinikum Wels-Grieskirchen an den Modulen OP-KISS, ITS-KISS, MRSA-KISS und CDAD-KISS teil. Nach Prüfung aller Anforderungskriterien durch das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen in Berlin wurde das Qualitätszertifikat 2019 in allen Modulen erneut bestätigt.

Mehr Infos zu den
KISS-Modulen online →



DR.-WALTER-PILGERSTORFER-PREIS



Für die Publikation „Intravenous Levosimendan and Vasopressin in New-Onset Acute Pulmonary Hypertension After Weaning from Cardiopulmonary Bypass“* erhielt OA Dr. Bernhard Poidinger, Anästhesiologie und Intensivmedizin, den Wissenschaftspreis der Medizinischen Gesellschaft OÖ von Präsidentin Prim. Univ.-Prof. Dr. Petra Apfalter.

* Intravenous Levosimendan and Vasopressin in New-Onset Acute Pulmonary Hypertension After Weaning from Cardiopulmonary Bypass.
Poidinger B, Kotzinger O, Rützler K, Kleinsasser A, Zierer A, Knotzer H.
J Cardiothorac Vasc Anesth. 2019 Feb;33(2):328-333. doi: 10.1053/j.jvca.2018.07.013.
Epub 2018 Aug 17.

4 X MEDIZINALRAT

Vier Ärzte des Klinikum Wels-Grieskirchen wurden im Juli 2019 zum Medizinalrat ernannt. Die Ernennung erfolgte aufgrund der außerordentlichen Leistungen, welche die Ärzte im Rahmen der Ausbildung, Patientenversorgung, Lehre und Innovation im Klinikum sowie in diversen Funktionen außerhalb des Klinikums erbracht haben.



Viermal MR: 1. Reihe v.l.n.r. OA Dr. Ernst Lehner, MSc, MBA, Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Lugmayr, Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc, Landeshauptmann Mag. Thomas Stelzer. 2. Reihe v.l.n.r. Klinikum-Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer, OA Univ.-Prof. Dr. Christian Punzengruber.

Moderne Kathetertechnik



Prim. Priv.-Doz. Dr. Ronald K. Binder mit der glücklichen Patientin – sie ist seit dem minimalinvasiven Eingriff beschwerdefrei.

Erstmals in Wels: Mitralklappe mittels **Ballon-Katheter** aufgedehnt

Die Herzklappen sind im Laufe eines Lebens starken mechanischen Belastungen ausgesetzt. Das führt im Alter zu Verengungen oder Undichtigkeiten. Auch bei jungen Menschen können Entzündungen oder bakterielle Infekte Herzklappen angreifen – am Klinikum konnte die Mitralklappenverengung bei einer 33-jährigen mit einem Ballonkatheter minimalinvasiv behoben werden.



Röntgenaufnahme und Grafik zeigen die Aufdehnung der Mitralklappe mittels Ballonkatheter.

Als Ursache von Luftnot, Schwäche und Herzrhythmusstörungen wurde bei der bisher gesunden Mutter dreier Kinder eine schwere Mitralstenose diagnostiziert. Durch eine Infektion im Kindesalter kam es zu einer Entzündung an der Mitralklappe, welche die Segel der Klappe mit der Zeit verklebt hatte“, erklärt Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin. Die Experten des Heartteams entschieden sich für eine minimalinvasive Aufdehnung der Klappe am schlagenden Herzen, welche erfolgreich durchgeführt wurde: Von der rechten Leiste aus wurde über den rechten Vorhof ein Zugang durch die Vorhofscheidewand zum linken Vorhof hergestellt. Darüber wurde ein Ballon-Katheter in den linken Vorhof bis zur Mitralklappe eingebracht und die verengte Herzklappe am schlagenden Herzen aufgedehnt. Die Öffnungsbewegung der Herzklappe konnte mehr als verdoppelt werden.



Die Katheter werden von der Leiste aus, durch den rechten Vorhof, die Trikuspidalklappe, die rechte Herzkammer und die Pulmonalklappe in die Lungenarterien eingebracht, wo die Gerinnsel direkt aufgelöst werden können.

Neue Behandlung der Lungenembolie

Erstmals in OÖ wurde eine Lungenembolie mittels Kathetertechnik behandelt. Durch die lokale medikamentöse Behandlung in Kombination mit einem neuartigen Ultraschallverfahren wurden die Blutgerinnsel in den Lungenarterien binnen kurzer Zeit aufgelöst.

Ein 49-jähriger Mann wurde wegen akuter Atemnot und Brustschmerzen als Notfall im Klinikum aufgenommen. Das CT zeigte Blutgerinnsel, welche die Arterien beider Lungen verstopften. Der erschwerte Blutfluss durch die Lungen hatte die rechte Herzkammer geschwächt. Um die Blockade rasch aufzulösen, kam eine neue Technik zum Einsatz: Über die Leiste wurden dem Patienten durch Kardiologie-Primar Ronald Binder und Team zwei Katheter durch die rechte Herzkammer in beide Lungen gelegt. „Dort erfolgte die örtliche Auflösung der Gerinnsel durch Medikamente in Kombination mit der Anwendung von Ultraschall“, beschreibt der Kardiologe das Verfahren. Diese Methode wurde in OÖ erstmalig angewandt. Die gleichzeitige Behandlung beider Lungen stellt in Österreich ein Novum dar.

→ Erhöhtes Thromboserisiko bei

- wenig Bewegung, Bettlägerigkeit, Langstreckenflügen
- Pille und Rauchen
- starkem Übergewicht, Blutgerinnungsstörungen

→ So können Sie vorbeugen

- Bewegung im Alltag
- bei längerem Sitzen aufstehen
- ausreichend trinken und nicht rauchen



Spezialambulanz am Klinikum Lunge und Leber durch **Antitrypsinmangel** betroffen



**Dr. Eva
Traunmüller-Wurm**
Abteilung für
Lungenkrankheiten

Die Abteilung für Lungenkrankheiten zählt zu einem der mittlerweile zehn Kompetenzzentren für Alpha-1-Antitrypsinmangel in Österreich. Zentrumsleiterin Eva Traunmüller-Wurm erklärt, was das Krankheitsbild für die Patienten bedeutet und welche Therapien helfen.

Beim Einatmen gelangen unweigerlich Schadstoffe über die Atemluft in unsere Lunge. Diese reagiert mit leichten Entzündungen, das ist ganz normal. Damit das empfindliche Gewebe dabei nicht geschädigt wird, wirkt das in der Leber produzierte Eiweißmolekül Alpha-1-Antitrypsin als schützender Stoff. Bei einem Mangel des Enzyms (AATM) werden Lungenbläschen zerstört, die eingeatmete Luft kann nicht mehr zur Gänze ausgeatmet werden. „Atemnot ist die Folge. Das Blut nimmt nicht mehr ausreichend Sauerstoff auf – zuerst unter Belastung, später auch im Ruhezustand“, erklärt Eva Traunmüller-Wurm, Leiterin der AATM-Ambulanz in Wels. Gemeinsam mit Kollegin Kristina Kutics ist sie für die Betreuung der Patienten aus Oberösterreich und dem angrenzenden Niederösterreich zuständig. Bei Verdacht auf Vorliegen eines Alpha-1-Antitrypsinmangels übernehmen sie die Voruntersuchung und gegebenenfalls eine genetische Abklärung.

Diese Organe sind betroffen: Neben der Lunge sind durch AATM die

Leber betroffen, selten Haut, Bauchspeicheldrüse oder Blutgefäße. Über hundert genetische Varianten des Proteins sind bekannt. „Nicht jede Variante macht krank, nur schwere Mangelformen müssen behandelt werden“, so die Zentrumsleiterin. „Viele sind Träger einer leichten Variante und haben bei vernünftigem Lebensstil meist keinerlei Einschränkungen. Um bei schweren Verläufen das Lungengewebe zu schützen, wird das fehlende Schutzprotein intravenös zugeführt.“ Diese Substitutions-therapie ist nur für Nichtraucher möglich.

So viele Menschen in Österreich sind betroffen: Schätzungen zufolge sind ca. 2.500 Patienten an einem schweren AATM erkrankt, aber nur ein geringer Anteil aller Betroffenen ist diagnostiziert. „Im Österreichischen Alpha-1-Register wurden bislang aber lediglich 355 Patienten mit einem schweren AATM verzeichnet, davon aus unserem Zentrum ca. 50 Patienten“, gibt Traunmüller-Wurm an.

Blut gibt Aufschluss über einen Mangel: Bei Verdacht auf einen Mangel wird die Konzentration des Alpha-1-Antitrypsins im Blut gemessen. Bei erniedrigtem Spiegel ist eine weitere genetische Untersuchung zur genauen Bestimmung notwendig. Ein Schnelltest mittels Fingerstich gibt in 15 Minuten Auskunft, ob eine Z-Variante vorliegt – das ist die häu-

figste Mangelform, welche ein hohes Erkrankungsrisiko in sich birgt. In Wels wurden 2018 rund 200 Schnelltests durchgeführt, in 49 Fällen mit positivem Ergebnis, in 33 Fällen wurde die Diagnose AATM bestätigt, sieben davon mit einer schweren behandlungsbedürftigen Form.



AATM-Ambulanz am Klinikum Wels-Grieskirchen

- interdisziplinäre Abklärung durch Lungenabteilung, Gastroenterologie und Kinderheilkunde
- individuelle Beratung zu Anpassung des Lebensstils (Nikotinstopp, staubfreie Arbeitsumgebung etc.), regelmäßige Verlaufskontrollen, großer Ein-Jahres-Check, medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien
- in schweren Fällen Substitutionsbehandlung: Erstverordnung am Klinikum, weitere Infusionen im niedergelassenen Bereich
- Familienscreening
- Betreuung des nationalen Alpha-1-Registers



→ **Selbsthilfegruppe
online finden**

No Nurses,
no Future





Keine Pflegekräfte, keine Zukunft

Andrea Voraberger weiß, wovon sie spricht.

Seit mehr als 30 Jahren ist sie am Klinikum Wels-Grieskirchen tätig: nach ihrer
Diplomabildung auf der Intensivstation, als Lehrerin und Direktorin des Ausbildungszentrums und nun seit bereits zehn Jahren als Pflegedirektorin im Ordenskrankenhaus.

Im Interview erfahren wir, wie sich das Berufsbild gewandelt hat und ob sie sich selbst wieder dafür entscheiden würde.

Andrea Voraberger *im Interview*

Klinikum: Was macht den Beruf aus – was ist typisch für den Pflegeberuf im Krankenhaus?

→ Andrea Voraberger: Pflegekräfte sind rund um die Uhr für die Menschen da – 24 Stunden, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr. Sie sind der erste und nächste Ansprechpartner für Patienten. Das ist eine große Verantwortung. Angefangen

von Unterstützung und Übernahme von individuellen Pflegedefiziten des Patienten und Prävention von Komplikationen bis hin zu speziellen fachspezifischen Tätigkeiten wie Medikamenten- bzw. Infusionsmanagement, OP-Vorbereitung, Koordination der Therapie und Diagnostik des Patienten. Aber auch die Begleitung der Patienten und

seiner Angehörigen in schwierigen Lebenssituationen bis hin zum Sterbeprozess ist Teil der professionellen Pflegearbeit. Dies ist nur ein Auszug aus dem vielfältigen Arbeitsalltag der Pflege in einem Akutkrankenhaus. Auf jeden Fall arbeitet man/frau am Menschen – und das in allen Facetten.

→



Was ist bzw. kann Pflege heute?

→ Der Beruf wird immer vielfältiger. Je nach Interessenschwerpunkt kann man sich in bestimmten Bereichen weiterqualifizieren, etwa in den Bereichen OP, Intensiv, Nierenersatztherapie, Onkologie oder Wundmanagement. Aber auch Sonderaufgaben, wie Praxisanleitung, Inkontinenzbeauftragte, Hygienebeauftragte und anderes mehr, braucht es, um professionelle Pflege zu „pflegen“. Neben der medizinischen Grundversorgung geht der Trend in Richtung Spezialisierung, denn Spitzenmedizin braucht Spitzenpflege. Jede medizinische Spezialisierung braucht auch eine Spezialisierung in der Pflege, das heißt spezielle Kompetenzen und Zusatzqualifikationen, Know-how im Umgang mit neuer Technik, EDV usw.

Würden Sie sich heute nochmals für den Pflegeberuf entscheiden?

→ Ja – auch wenn ich schon lange nicht mehr direkt am Patientenbett tätig bin, sehe ich die umfassenden Kompetenzen und Aufgaben

des Pflegeberufes. Die Nähe zum Menschen ist ein Kernelement. Der Pflegeberuf ist sehr vielseitig und setzt medizinisches Interesse voraus, beinhaltet das gesamte Management rund um die Patienten, das heißt, ihre Bedürfnisse zu erfassen und die entsprechende Betreuung abzuleiten.

Auch Männer sind hervorragende Pflegekräfte, weil ...

→ es keinen Unterschied macht. Der Genetiker Markus Hengstschläger erklärte kürzlich in einem Vortrag, dass nur zwei Prozent der Voraussetzungen „angeboren“ sind, das heißt, man könnte in jedem das Talent „Pflege“ wecken. Wir haben am Klinikum Wels-Grieskirchen viele herausragende Beispiele taffer Männer, die im Pflegeberuf erfolgreich sind.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen?

→ Als Pflegekraft ist man kein Einzelkämpfer. Man arbeitet zwar eigenverantwortlich, aber immer im Team. Gemeinsame Projekte oder Trainings fördern das Miteinander

und schaffen mehr Verständnis zwischen den Berufsgruppen. Außerdem setzen wir stark auf unsere Führungskräfte. Wenn die Zusammenarbeit zwischen Abteilungsleitung und Pflegeleitung gut funktioniert und die gemeinsamen Ziele klar sind, setzt sich das meist auch in den Teams fort. Die Erfahrung zeigt, dass sich unter diesen Voraussetzungen am besten Ideen entwickeln, Leistungen verbessern oder Innovationen realisieren lassen.

Die Ausbildung und die Kompetenzen der Pflegeberufe wurden neu geregelt. Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

→ Ausbildungen in Gesundheits- und Sozialberufen boomen, weil der Bedarf an Personal steigt. Die neue Struktur und die Entwicklung der Diplombildung zu einem Studiengang an der Fachhochschule war ein notwendiger Schritt, um die Ausbildung zeitgemäß an den EU-Standard anzupassen. Wir waren im Klinikum die ersten, die Pflegefachassistenten im Rahmen des Upgrades ausgebildet haben, weil wir diese Qualifikation in Zukunft vermehrt brauchen. Insgesamt gibt es nun mehr Möglichkeiten, jenes Berufsbild zu wählen, welches seiner persönlichen Motivation am besten entspricht. Allerdings müssen wir die Profile noch schärfen und die Berufe klar abgrenzen, indem wir Unterschiede in Eigenverantwortlichkeit und Kompetenzen deutlich machen.

Stichwort neue Berufsbilder ...

→ Es ist wichtig, junge Menschen frühzeitig abzuholen und für den Beruf zu begeistern. Eine gute Möglichkeit sind einschlägige Schwerpunkte,



die manche Schulen anbieten und damit optimal auf die Pflegeausbildung vorbereiten.

Auch wollen wir neue Berufsbilder, wie die Operationstechnische Assistenz (kurz OTA), integrieren. Die OTA ist ein Beruf, der vor allem im OP, in der Endoskopie oder in der Notfallambulanz zum Einsatz kommt.

Das Klinikum Wels-Grieskirchen legt großen Wert auf die Weiterentwicklung seiner Mitarbeiter. Was erwartet Mitarbeiter in der Pflege?

→ Gerade im Gesundheitswesen ist es wichtig, immer am letzten Stand von Wissenschaft und Praxis zu sein. Daher fördern wir die Kompetenzen unserer Pflegekräfte und bieten ein umfassendes Programm an Schulungen, Vorträgen und Workshops. Neue Mitarbeiter werden mittels Einarbeitungskatalogen und Mentoren rasch in die Teams integriert. Über die Fachhochschule können weitere Sonderausbildungen absolviert werden.

Neben den Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es eine Reihe anderer Faktoren, die das Klinikum zu einem interessanten Arbeitgeber machen. Welche sind das?

→ Ein wichtiger Punkt ist bestimmt die Abteilungsvielfalt. Mit rund 30 Abteilungen, über 62 Stationen, 36 Ambulanzen und 28 OP-Sälen eröffnen sich viele unterschiedliche

und spannende Aufgaben. Neue Mitarbeiter erhalten eine fundierte Einschulung, Auszubildende werden zukünftig vermehrt vom bisher einzigartigen LTT-Konzept profitieren. „Lernen – Training – Transfer“ steht für eine besonders praxis- und lösungsorientierte Form des Unterrichts.

Darüber hinaus können wir als Ordensspital sehr soziale Rahmenbedingungen bieten. Flexible Arbeitszeiten sowie Maßnahmen, die die eigene Gesundheit oder das positive Miteinander fördern, sind fixer Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie.

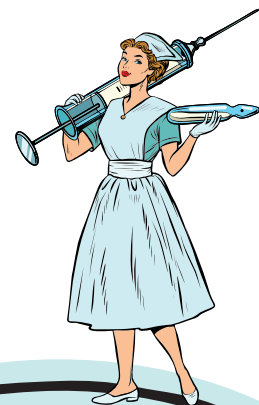
Was wünschen Sie sich für Ihre Berufssparte?

→ Dass viele interessierte, junge Menschen die Möglichkeiten des Pflegeberufes erkennen und die Entwicklungen wahrnehmen. Es heißt ja „no nurses – no future“, daher

brauchen wir selbstbewusste Frauen und Männer, die Verantwortung übernehmen wollen, gut mit anderen Menschen umgehen können und offen sind für lebenslanges Lernen.

Abschließend bitten wir um Ihre Ergänzung: Pflege ist ...

→ ... vertrauensvolle Beziehungsarbeit. Wir begleiten Menschen in allen Lebensphasen – vom Ungeborenen bis zum Sterbenden – 24 Stunden am Tag.



Spitzenmedizin
braucht
Spitzenpflege

Das ist Pflege am Klinikum



Pflegefacts

Knapp die Hälfte (!) der insgesamt 3.800 Klinikum-Mitarbeiter sind in der Pflege tätig:

1.309

Diplomierte Pflegepersonen

416

Pflegeassistent,
Pflegefachassistent,
Medizinische Assistenzberufe
(OP-Assistenz, Gips-Assistenz,
Fachsozialbetreuung-
Altenarbeit)

Kennzahlen

88 %

Frauenanteil

63%

Teilzeitbeschäftigte

42 Jahre

Durchschnittsalter





Kolumne

Sr. Gabriele Schachinger,
Provinzoberin
Kreuzschwestern
Europa Mitte

Der wertvolle Mensch in der Pflege

Pflegen hat im lateinischen den Wort-sinn „das Leben fördern“. Es ist doch eine wunderbare Aufgabe, Leben zu fördern, Menschen in ihrem Dasein zu bestärken, zu ermächtigen, zu unterstützen, damit ihr Leben wieder lebenswerter wird. Dazu einen auch nur kleinen Beitrag zu leisten, kann den Menschen sehr bereichern und zufrieden machen.

Der Dienst in der Pflege erfordert eine hohe soziale Kompetenz und Hinwendung zum Mitmenschen und darüber hinaus die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Menschen, die im Pflegeberuf arbeiten, leisten einen ganz wertvollen Beitrag für unsere Gesellschaft. Gerade auch aus diesem Grund ist es notwendig, dass Pflege eine starke politische Stimme bekommt und dadurch auch an Macht gewinnt. Dazu gehört die gegenseitige Wertschätzung, die gegenseitige Stärkung der Pflegenden untereinander. Ja, das Thema Wertschätzung im Pflegeberuf wird immer brennender: Zum einen insbesondere als christlicher Arbeitgeber aus moralischer Selbstverpflichtung den Mitarbeitern gegenüber. Vor allem aber auch, um dem Fachkräftemangel zu begegnen. Wertschätzung ist wichtig, damit die Mitarbeiter in der Einrichtung gehalten werden können.

Ein wertschätzendes Pflege- und Gesundheitsmanagement sowie Wertschätzung durch das Team und den Arbeitgeber bestärken und motivieren Pflegekräfte in ihrer Aufgabe.

Durch das ständige Dasein für andere ist es umso wichtiger, dass gerade diese Berufsgruppe auch für sich selbst sorgt. Möglich ist das beispielsweise mit der Etablierung von eigenen kleinen Ritualen in den Alltag. Es braucht auch den Mut, Gelassenheit zu suchen und für sich zu beanspruchen.

Sr. Gabriele Schachinger

Pflegephilosophie Pflege ist ...

1 Beziehung Pflege ist vertrauensvolle Beziehungsarbeit. Wir begleiten Menschen in allen Lebensphasen – vom Ungeborenen bis zum Sterbenden – 24 Stunden am Tag.

2 Professionalität In der Vielfalt der Berufsgruppen leisten wir in verschiedenen Fachdisziplinen und Arbeitsbereichen eigenverantwortliche Pflege.

3 Wissen Wir vernetzen Erfahrung mit evidenzbasiertem Pflegewissen. Wir fördern und fordern berufliche und persönliche Entwicklung.

4 Qualität Unsere klaren Strukturen ermöglichen kompetentes sowie wirtschaftliches Arbeiten. Wir schaffen Qualität und Sicherheit für Patient und Mitarbeiter.

5 Teamarbeit Pflege ist eine wertvolle Säule der Zusammenarbeit. Wir verstehen uns als Teil eines interprofessionellen Behandlungsteams.

6 Veränderung Pflege sichert durch kontinuierliche Weiterentwicklung die Stabilität der Patientenversorgung.

7 Ordenshaus Die Würde des Lebens ist zentraler Aspekt unseres Handelns. Wir begegnen Menschen anderen Glaubens und anderer Kulturen mit Wertschätzung und Toleranz.

An einem großen Schwerpunktkrankenhaus wie dem Klinikum Wels-Grieskirchen ist die Pflege tragende Säule in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. „Pflege ist uns wichtig! Gemeinsam mit den anderen Berufsgruppen bilden Pflegekräfte einen wichtigen Teil der interprofessionellen Behandlungsteams“, streicht Tanja Gegenleithner, Leiterin des Personalmanagement-Teams für nichtärztliche Gesundheitsberufe, hervor.



„Um unseren Mitarbeitern einen attraktiven Arbeitsplatz zu bieten, gibt es am Klinikum zahlreiche Vorteile für alle Arbeitnehmer.“

Mag. Tanja Gegenleithner,
Leiterin Team nichtärztliche
Gesundheitsberufe,
Personalmanagement

Benefits für Arbeitnehmer

- lebendiges Netzwerk mit persönlicher und wertschätzender Kultur
- Weiterentwicklung wird gefördert – umfangreiches internes Fortbildungsprogramm, externe Aus-, Fort- und Weiterbildungen
- Coaching, Mentoring und Supervision
- ausgezeichnete Ausbildungsqualität
- betriebliche Gesundheitsförderung (z.B. Bewegungs- und Entspannungskurse, Fitness-Angebote im mediFIT, Gesundheitstag, Impfkationen u.v.m.)
- individuelle Arbeitszeitmodelle – so vielfältig wie die Bedürfnisse der Mitarbeiter und Abteilungen
- lebensphasenorientierte Rahmenbedingungen (Kinderbetreuungsangebote, Auszeitmöglichkeiten, Altersteilzeit u.v.m.)
- günstige Dienstwohnungen in unmittelbarer Nähe zum Klinikum
- gesundes und vergünstigtes Essen in den hauseigenen Kantinen
- sehr gute Verkehrsanbindung
- Austausch, Information und Kommunikation durch gemeinsame Projekte, Mitarbeiter-Veranstaltungen und Klinikum-Magazin

Weitere Angebote für das nicht-ärztliche Personal:

- erweiterte Karenz bis zum 3. Lebensjahr des Kindes
- Zeitbonus (zusätzliches Zeitguthaben, welches in Freizeit oder Geld konsumiert werden kann)
- Möglichkeit eines Sabbaticals (Berufspause)

Pflegeausbildungen am Klinikum Vielseitig, regional, zukunftssicher!



Berufsbild	Anbieter	Dauer / Abschluss	Kompetenzen
Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege	Bachelor Studiengang FH Campus Gesundheit am Klinikum Wels-Grieskirchen	3 Jahre / BSc	<ul style="list-style-type: none"> • selbstständige und eigenverantwortliche Pflege von Menschen • Tätigkeiten in der medizinischen Diagnostik und Therapie • zeichnet sich durch vernetzte Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aus • FH-Ausbildung öffnet Türen für weitere Spezialisierungen
<p>→ Mehr Info: https://www.fh-gesundheitsberufe.at/studieren/studienangebot/bachelor-studiengaenge/gesundheits-und-krankenpflege/</p>			
Pflegefachassistenz	Ausbildungszentrum Klinikum Wels-Grieskirchen	2 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegemaßnahmen nahe am Patienten • Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie, Mobilisation, Wundversorgung, Körperpflege, Anlegen von Verbänden, Erhebung und Überwachung medizinischer Basisdaten • Information, Kommunikation und Begleitung
Upgrade Pflegefachassistenz		1 Jahr	
<p>→ Mehr Info: https://ausbildungszentrum.klinikum-wegr.at</p>			

→ **Nächster Start:**
Lehrgang Pflegefachassistenz im Frühjahr 2020! Bewerbung bis 30. November.

Auskunft und Anmeldung:
Telefon +43 7242 415 – 2128
ausbildungszentrum.klinikum-wegr.at

Mehr Info online →



Herausforderung Multimorbidität

Altersmedizin braucht Erfahrung und Empathie

Leidet ein älterer Patient an mehreren Erkrankungen, hat er spezielle Bedürfnisse. Krankheitsverlauf und Genesung dauern länger, die ursprüngliche körperliche Konstitution kann oft nicht mehr erreicht werden. Altersmedizin braucht einerseits Gesundheitseinrichtungen, die über die notwendige Kompetenz, Erfahrung und Zuwendung verfügen. Andererseits kann jeder Einzelne durch einen entsprechenden Lebensstil seine Voraussetzungen verbessern, um möglichst gesund alt zu werden.

Bereits vor 15 Jahren wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen das Zentrum für Altersmedizin etabliert. Am Standort Grieskirchen werden ältere Patienten nach orthopädischen und unfallchirurgischen Eingriffen oder bei neurologischen und internistischen Erkrankungen betreut.

QUALITATIV HOCHWERTIGE BETREUUNG ÄLTERER MENSCHEN

„Vor allem die breite internistische Kernkompetenz ist entscheidend für eine umfassende Betreuung älterer Patienten in einer modernen geriatrischen Abteilung“, erklärt Andreas Kirchgatterer. Er ist Leiter eines der größten Zentren für Altersmedizin – die Erfahrung in der Betreuung von Patienten in der Altersgruppe 75 plus sowie die gesamte Bandbreite der Inneren Medizin zeichnet seine Abteilung aus.

HERAUSFORDERUNG MULTIMORBIDITÄT

Im Schwerpunkt für Akutgeriatrie werden die Patienten typischerweise nach einer Schenkelhalsfraktur, nach Eingriffen am Bewegungsapparat, wie etwa einer Wirbelsäulen-OP,



„Eine individuelle, auf jeden einzelnen Patienten abgestimmte Therapie ist gefordert. Daher ist langjährige ärztliche Erfahrung gefragt. Dazu viel Einfühlungsvermögen und Zuwendung.“

Prim. Dr.
Andreas Kirchgatterer, MSc
Leiter der Abteilung für
Innere Medizin V, Schwerpunkt
Akutgeriatrie und Remobilisation

oder nach längeren Intensivaufenthalten betreut. Auch Schlaganfallpatienten sind darunter. „Erkrankungen von Geriatriepatienten betreffen hauptsächlich den Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System oder den Stoffwechsel. Infekte oder Lungenentzündungen veranlassen oft eine Akuteinweisung. Verbunden mit einer bestehenden Osteoporose, Bluthochdruck, Herzschwäche, Diabetes, COPD, Demenz oder Parkinson stellt der Patient die Ärzte dann vor komplexe Herausforderungen“, beschreibt Kirchgatterer die Anforderung an die Altersmedizin. „Er leidet also nicht an einem isolierten Beschwerdebild, das therapiert wird, sondern oft bestehen mehrere Problemfelder simultan. Die bisherige Medikation kommt durch zusätzliche Wirkstoffgaben – wie zum Beispiel Schmerzmedikamente – aus dem Gleichgewicht und muss neu eingestellt werden.“ Für die Betreuung dieser Patienten gibt es wenige Standards oder allgemein gültige Leitlinien, die herangezogen werden



Neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung älterer Patienten viel Empathie wichtig.



Die Zeit verfliegt wie Seifenblasen im Wind – der Grundstein für die Gesundheit im Alter wird bereits in der Kindheit gelegt.

können. Eine individuelle, auf jeden einzelnen Patienten abgestimmte Therapie ist gefordert. Daher ist langjährige ärztliche Erfahrung gefragt. Das Wissen über Wechselwirkungen mehrerer Medikamente und die Expertise, im Bedarfsfall zu priorisieren, sind Fähigkeiten, die über die Erfahrung gefestigt werden. „Aber neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung unserer Patienten viel Einfühlungsvermögen nötig“, betont Kirchgatterer und bringt es auf den Punkt: „Geriatric ist Zuwendungsmedizin für Menschen im Alter.“

STEIGENDER BEDARF AN GERIATRISCHEN EINRICHTUNGEN

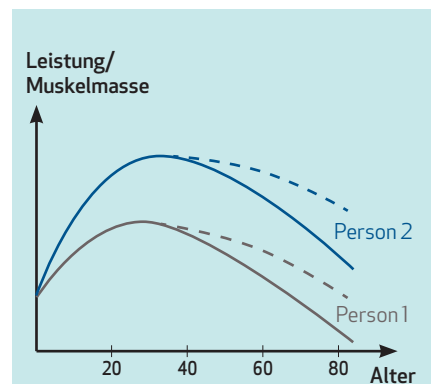
Die individuelle Aufenthaltsdauer in der Akutgeriatrie hängt vom Behandlungsfortschritt und dem Potenzial des Patienten ab. Sie wird vom betreuenden Team festgelegt und beträgt durchschnittlich 20 Tage. Bereits während des stationären Aufenthaltes werden die Betroffenen und ihre Angehörigen durch die Mitarbeiter des Entlassungsmanagements auf die weitere Betreuung zu Hause vorbereitet. Ist die medizinische Therapie abgeschlos-

sen, geben diese innerklinischen Servicestellen wertvolle Unterstützung in der Organisation für die Zeit „nach dem Krankenhaus“. Dann sind weitere mobile Dienste wie Hauskrankenpflege oder Pflegeeinrichtungen gefragt, um die Senioren und ihre Familien wiederum an einen geregelten Alltag heranzuführen.

ES GIBT TAUSEND KRANKHEITEN, ABER NUR EINE GESUNDHEIT*

In der Regel erreichen ältere, multimorbide Patienten nach einem akuten Ereignis nicht mehr ihr ursprüngliches Leistungsniveau. Einer Studie zufolge verlieren sie in einem Drittel der Zeit dreimal so viel an Muskelmasse wie ein jüngerer Mensch. Ein gesunder Lebensstil und das Vermeiden von Risikofaktoren tragen wesentlich zur körperlichen und geistigen Fitness bis ins hohe Alter bei. Andreas Kirchgatterer betont: „Die besten Präventionsmaßnahmen sind nicht rauchen, gesund ernähren, regelmäßig bewegen und im Erkrankungsfall Diabetes, Bluthochdruck und Cholesterin richtig behandeln. Außerdem empfehlen wir speziell im Alter einen ausreichenden Impfschutz.“ Wer zeitlebens

auf seine Gesundheit achtet, bringt bessere Voraussetzungen gegen den natürlichen Abbauprozess mit: Bei regelmäßigem Ausdauer- und Krafttraining startet man beim Nachlassen der Leistungskraft von einem höheren Niveau als Nichtaktive. Je nach Lebensstil und Begleiterkrankungen verläuft diese Kurve steiler oder flacher.



Person 2 ist körperlich aktiver als Person 1. Durch regelmäßiges Training können beide ihre Kondition besser halten als ohne Training, Person 1 kann aber das Level von Person 2 nicht erreichen, da sie die Voraussetzungen dafür in den Vorjahren nicht aufgebaut hat.

*Sprichwort nach Ludwig Börne, 1786 –1837, dt. Journalist

Mehr als ein Spruch

Wer rastet, der rostet

Wer sich körperlich und auch geistig ein Leben lang bewegt, bleibt bis ins Alter fit und hat im Krankheitsfall eine bessere Ausgangsbasis für den Heilungsprozess. Mangelnde Aktivität wirkt sich in jeglicher Hinsicht negativ auf Gesundheit und Leistungspotenzial aus. Der Rost ist dabei allerdings nur sinnbildlich gemeint, der Effekt ist aber der gleiche: Bewegungsabläufe werden schwerer, es läuft nicht mehr wie geschmiert, Stillstand droht. Durch entsprechende Beanspruchung werden die Gelenke „geschmiert“, Muskelaufbau stärkt gleichzeitig die Knochen und neuronale Netze im Gehirn verdichten sich bei verstärkten Denkprozessen. Ob körperliches Training oder Denksport – beides ist wichtig, um ein Leben lang in Schwung zu bleiben. Das Schöne daran: Jeder Einzelne hat das Potenzial, dazu beizutragen.

Bis ca. zum 20. Lebensjahr baut der Körper auf, man fühlt sich stark und hat das Gefühl, für immer jung zu bleiben. Selbst Experten können keinen präzisen Zeitpunkt festlegen, an welchem der Körper effektiv zu altern beginnt. Denn: Organe und ihre Systeme bauen unterschiedlich ab, zeigen aber in der Regel zwischen dem dritten und vierten Lebensjahrzehnt die ersten Verschleißerscheinungen. „Auch die Abnahme der Muskelmasse beginnt bereits Mitte Dreißig. Sie reduziert sich anfangs jährlich um etwa ein Prozent, im Alter verläuft der Prozess schneller“, erklärt Viktor Sadil, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Einerseits fehlt es älteren Menschen dann an Kraft, andererseits steigt auch das Risiko für Stürze. Dies führt oftmals zu Brüchen, denn mit dem Abbau des Muskels verliert auch der Knochen an Substanz. Wer sich viel bewegt und ausgewogen ernährt, kann diesen Prozess bremsen.“ Dies alles sollte Motivation genug sein, um in Bewegung zu kommen und auch zu bleiben und somit dem Ticken der biologischen Uhr einiges entgegenzusetzen.

WAS ES BRAUCHT, UM SICH ZU BEWEGEN

„Unser Bewegungsapparat besteht aus vielen einzelnen Komponenten,



Im Alter zehrt der Körper davon, was wir ihm in jungen Jahren Gutes getan haben. Am besten ist: lebenslanges Training.

ten, wie etwa Nerven, Muskeln, Sehnen, Bändern, Knochen und Gelenken“, erklärt Christine Spindler, leitende Physiotherapeutin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Jede Einzelne dieser Strukturen erfüllt ihren speziellen Zweck – gemeinsam ermöglicht ihr Zusammenspiel eine reibungsfreie Bewegung. „Um unsere Leistungsfähigkeit ein Leben lang zu erhalten, bedarf es mehrerer Voraussetzungen – etwa Schmerzfreiheit, Muskelkraft, Beweglichkeit, Koordination und Ausdauer.“ Aber wer rastet, der rostet: „Die Gelenke sind durch Knorpel verbunden. In den Knorpeln befindet sich eine Masse, die durch die Bewegung wie von einem Schwamm eingesogen bzw. ausgepresst wird. So bleiben die Gelenke schmerzfrei. Deshalb ist Bewegung so lebenswichtig, ansonsten werden die Gelenke steif.“

EIN LEBEN LANG IN BEWEGUNG

Die motorische Leistungsfähigkeit ist also nicht nur eine Frage des Alters, sondern auch des Trainingszustandes. Auch mit den Jahren bleibt der Körper in jeder Lebensphase trainierbar. „Erforderlich ist letzten Endes nur die Bereitschaft, etwas dafür zu tun“, plädiert die Physiotherapeutin. „Wichtig ist, in der Jugend zu beginnen, denn im Alter zehren wir dann davon, was wir dem Körper Gutes getan haben. Aber: besser spät als nie! Denn auch wer erst mit den Jahren zu trainieren

beginnt, hat gegenüber Nichtaktiven einen klaren Vorteil.“ Wie aber nun beginnen?

WIE ICH IN MEINEM ALTER INS RICHTIGE TRAINING STARTE

„Bewegung ist etwas Individuelles, jeder muss für sich selbst Fragen formulieren und die Antworten in Absprache mit Experten finden: Was ist die Norm? Was ist mein Ziel? Was braucht es, damit ich dorthin komme? Vor dem Training ist auf jeden Fall ein Check beim Internisten empfehlenswert, um Grunderkrankungen auszuschließen“, regt Sadil an. „Gehen, Nordic Walking, Tanzen und Schwimmen, alles ist gut, aber eher gemäßigt, außer man ist anderes gewöhnt. Man kann alles machen, man muss es nur mit Verstand betreiben.“ Bestehen bereits strukturelle Schäden, zum Beispiel nach einer Knie- oder Hüft-OP, steigen die meisten Patienten über eine Therapie ins Trainingsprogramm ein. „Dabei darf aber eines nicht außer Acht gelassen werden: Nicht der Therapeut macht gesund oder kann das Ziel erreichen, dafür ist man immer selbst verantwortlich!“, gibt der Bewegungsexperte zu bedenken.

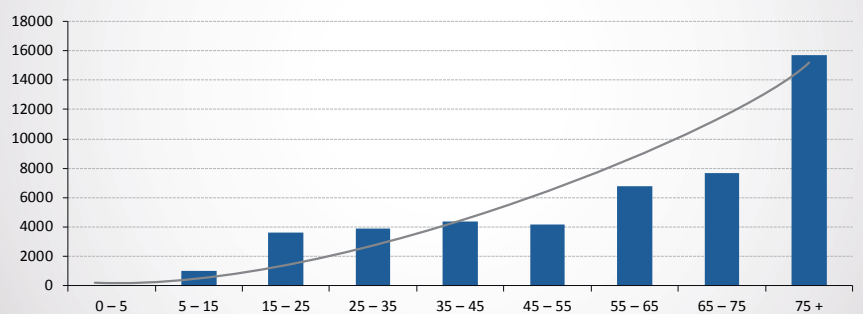
MEHR LEBENSJAHRE BEI GUTER GESUNDHEIT

Bestimmte altersbedingte Körpermerkmale können also durch regelmäßige Bewegung, gezieltes Training sowie eine gesunde, ausgewogene Ernährung bis ins hohe Alter verbessert oder stabil erhalten werden, beispielsweise Blutdruck, Körpergewicht oder Insulinempfindlichkeit und nicht zuletzt die Beweglichkeit selbst. Notiz am Rande: Auch allgemeines Erkrankungsrisiko und Aussehen werden dadurch positiv beeinflusst – die Lebensqualität und die Chancen, mehr Jahre in guter Gesundheit zu leben, steigen.



Anzahl Wirbelbrüche

Anzahl der Wirbelbrüche pro Jahr bezogen auf das Lebensalter (Quelle: Statistisches Bundesamt)



Christine Spindler

Leiterin Med. Techn.
Personal d. Physikalischen Medizin



Prim. Dr. Viktor Sadil

Leiter des Instituts für
Physikalische Medizin
und Allgemeine Rehabilitation



Um geistig lange fit zu bleiben

5 mal L

Laufen, Lieben und Lachen, Lernen und Leben – fünf wichtige Komponenten für ein langes erfülltes Leben, vor allem, wenn man nicht nur gesund, sondern auch geistig fit alt werden möchte. So nehmen die fünf L nicht nur in der Vorbeugung einer Gedächtnisstörung einen hohen Stellenwert ein, sondern auch im Umgang mit Demenz. Moderate Bewegung, sozialer Umgang, neue Impulse und eine ausgewogene Kost haben eine präventive, behandelnde und Lebensqualität steigernde Wirkung.

L AUFEN

Laufen steht dabei für die Bewegung allgemein. „Jede Form von körperlicher Aktivität wirkt sich positiv aus – vom flotten Spazierengehen bis hin zum Radeln auf dem Home-trainer“, erklärt Neurologin Bettina Metschitzer. „Ähnlich wie das Risiko für Gefäßkrankheiten sinkt auch die Wahrscheinlichkeit, eine Demenz zu erleiden, wenn man sich ein Leben lang bis ins hohe Alter regelmäßig bewegt.“

L IEBEN UND **L** ACHEN

Auch die Sozialkontakte eines Menschen haben eine große Wirkung auf seine Gesundheit. Durch Kommunikation und emotionale Anteilnahme am Leben anderer wird das Gehirn durch neue Information ständig gefordert. „Außerdem wird die Stimmung dadurch gehoben“, ergänzt die Spezialistin für Demenz. „Sozialer Rückzug muss unbedingt vermieden werden! Dies kann nämlich schnell zu einer Verschlechterung

einer Demenz führen. Wichtig ist, an Familienfesten teilzunehmen, sich mit Gleichgesinnten zu treffen, Hobbys zu leben und Freizeit zu genießen!“ Von Demenz Betroffene sollten von ihren Familienangehörigen unbedingt dazu motiviert und in der Umsetzung auch unterstützt werden, rät die Expertin.

L ERNEN

Auch dem Lernen kommt in der Prävention ein besonderer Stellen-



„Laufen, Lieben und Lachen, Lernen und Leben – fünf wichtige Komponenten für ein langes erfülltes Leben, vor allem, wenn man nicht nur gesund, sondern auch geistig fit alt werden möchte. So nehmen die fünf L nicht nur in der Vorbeugung einer Gedächtnisstörung einen hohen Stellenwert ein, sondern auch im Umgang mit Demenz.“

OÄ Dr. Bettina Metschitzer, MSc,
Abteilung für Neurologie

wert zu: „Grundsätzlich ist es von Vorteil, sich sein Leben lang geistig zu fordern. Etwa das Lesen anspruchsvoller Texte ist eine gute vorbeugende Übung“, so Metschitzer. Es dürfen durchaus aber auch komplexere geistige Tätigkeiten sein. „Gesellschaftsspiele sind hier ein gutes Beispiel. Nur Kreuzworträtsel aufzulösen, ist in der Prävention zu wenig.“ Von Vorteil ist, wenn ältere Menschen auch weiterhin Freude an ihren Hobbys haben und diese auch ausüben. „Der Faktor ‚Lernen‘ steht in sehr engem Zusammenhang mit ‚Lieben und Lachen‘, vor allem der Austausch mit Freunden ist ein essenzieller Faktor.“

LEBEN

Unter Leben – oder auch „Laben“ – ist ein allgemein gesunder Lebensstil zu verstehen: „Das ist die berühmte Mischkost, wenig Alkohol, kein Nikotin“, so die Welser Neurologin.

Besonders empfohlen wird eine ähnliche Kost wie für Herz-Kreislauf-Patienten, also zum Beispiel die mediterrane Küche. „Bei einer Demenzerkrankung muss durch die betreuenden Personen auf eine ausreichende Nahrungszufuhr geachtet werden – darauf vergessen die Patienten leider oft.“ Auch Bildung ist ein guter präventiver Faktor: „Das bedeutet nichts anderes, als dass die Demenzprophylaxe bereits im Kindesalter losgeht.“

PROGNOSEN BESSER ALS ERWARTET

Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, lässt sich durch eine gesunde Lebensweise positiv beeinflussen und reduzieren. Das untermauern auch aktuelle Zahlen: Trotz steigender Lebenserwartung nehmen die Fälle an Demenzerkrankungen in westlichen Industrienationen nicht derart stark zu wie prognostiziert. „Es gibt weniger Neuerkrankungen als wir erwartet haben“, so Metschitzer. „Dies ist unter anderem auf ein gesteigertes Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung zurückzuführen.“ In Weltregionen wie Afrika, Lateinamerika oder Südostasien hingegen wird für die nächsten Jahrzehnte weiterhin eine Zunahme der Demenzfälle erwartet.



Kennen Sie die Nonnenstudie?

Die sogenannten „Nonnenstudie“ zeigt: Es gibt Menschen, deren Gehirn strukturelle Schäden einer schweren Alzheimer-Demenz aufweisen, die aber bis zu ihrem Tod im Verhalten keine Anzeichen von Demenz zeigen. Demenz entsteht demnach nicht primär, weil das Gehirn abbaut und sich Ablagerungen bilden, sondern erst dann, wenn es nicht gelingt, den Verlust der Hirnnerven zu kompensieren.



Anzeichen für Demenz

- Stress- und Fehlreaktionen bei normalen Tagesabläufen
- Vergesslichkeit im Allgemeinen ist nicht immer ein Hinweis auf eine Demenzerkrankung. Sie kann vielerlei Ursachen haben.



Erster Ansprechpartner

- Erster Ansprechpartner bei Verdacht ist der Hausarzt – er prüft, ob die Anzeichen über die Norm hinausgehen.
- Er überweist infolge zum Facharzt, der über ein Screening und einen Gedächtnistest eventuelle Einschränkungen der Hirnleistung und der kognitiven Fähigkeiten feststellt.
- Für Gedächtnisstörungen gibt es viele Ursachen, auch viele unterschiedliche Demenzen.



Therapie

- Präparate zur Stabilisierung
- Neun Prozent der Demenzen haben eine behandelbare Ursache, zum Beispiel eine Schilddrüsenunterfunktion, Depression, ...



Impfen ist die beste Prävention. Dem Impfschutz für Menschen im Alter und ihr Umfeld kommt eine entscheidende Bedeutung zu.

Gezielt Abwehrkräfte aufbauen

Impfen im Alter

Bei älteren Menschen wird das Immunsystem schwächer und die Empfänglichkeit für Infektionskrankheiten steigt. Daher raten Mediziner zu Impfungen, um gezielt Abwehrkräfte aufzubauen. Vor allem Risikogruppen, die bereits unter chronischen Erkrankungen leiden, sollten sich vor Influenza, Pneumokokken und Co. schützen, um im Falle einer Infektion schwerwiegende Folgen zu vermeiden.

Im Alter lässt die Immunität nach, gleichzeitig steigt das Risiko einer respiratorischen Infektion“, begründet Rainer Gattringer, Leiter des Institutes für Hygiene und Mikrobiologie, die Empfehlung zum Impfschutz. Andreas Kirchgatterer, Leiter des Zentrums für Altersmedizin am Klinikum-Standort Grieskirchen be-

stätigt aufgrund seiner langjährigen Erfahrung mit älteren, chronisch kranken Patienten: „Eine Grippe kann bei älteren Patienten mit chronischen Begleiterkrankungen unter Umständen schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen.“ Mit zunehmendem Alter reduzieren sich die Abwehrkräfte des Immunsystems sowie die Regenerationsfähigkeit. Diese Tatsache spiegelt sich

in einer hohen Rate infektionsbedingter Krankheits- und Sterbefälle bei älteren Patienten wider. Daher kommt dem Impfschutz für Menschen im Alter und ihr Umfeld eine entscheidende Bedeutung zu. „Die Impfung ist die beste Prävention“, sind sich die Experten einig und raten älteren Menschen, sich vor Infektionserkrankungen besser zu schützen..



„Generell sollte man immer darauf achten, dass der Impfschutz passt.“

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

EXPERTEN EMPFEHLEN FOLGENDE IMPFUNGEN:

→ Die **Pneumokokken-Impfung** wird Erwachsenen ab dem vollendeten 50. Lebensjahr empfohlen, da das Risiko für schwere Fälle ab diesem Alter deutlich ansteigt. Personen mit bestehenden Herz- und Lungenerkrankungen wird sie besonders nahegelegt.

→ Die jährliche **Influenza-Impfung** wird grundsätzlich allen Personen ab dem vollendeten sechsten Lebensmonat empfohlen, insbesondere Personen ab 60, chronisch Kranken (zum Beispiel bei Asthma, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes), Menschen mit Immundefiziten und Personal im Gesundheitswesen. Ältere Personen sind doppelt gefährdet, weil ihr Immunsystem schwächer wird und chronische Erkrankungen zunehmen.

→ Gerade **Keuchhusten** wird oftmals unterschätzt. Er tritt vor allem bei Erwachsenen und älteren Patienten häufig auf. Lang anhaltende und starke Hustenattacken können die Lebensqualität der Senioren stark beeinflussen.

→ Mittlerweile gibt es auch eine Impfung gegen **Gürtelrose**: Sie senkt das Risiko der Erkrankung und der damit verbundenen heftigen und oft langwierigen Nervenschmerzen deutlich.

„Generell sollte man immer darauf achten, dass der Impfschutz passt“, betont Gattringer und ergänzt: „Aber insbesondere bei bestehenden Erkrankungen sollte man den Impfstatus genau im Blick haben.“ Das betrifft vor allem ältere, multimorbide Patienten. Für sie gilt: „Umso mehr Grunderkrankungen, umso anfälliger sind Patienten für eine Infektion mit schwerwiegenden Komplikationen“, so der Experte.



„Eine Grippe kann bei älteren Patienten unter Umständen schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen.“

Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc
Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, Schwerpunkt Akutgeriatrie und Remobilisation

DER HAUSARZT PRÜFT DEN IMPFSTATUS

Klarheit über den bestehenden Impfstatus gibt der Bluttest beim Hausarzt. Nutzen Sie den Arztbesuch zur regelmäßigen Überprüfung des Impfschutzes! Der Hausarzt weiß über den Gesundheitszustand seiner Patienten Bescheid und kann die erforderlichen Impfungen auf den individuellen Bedarf abstimmen und über mögliche Nebenwirkungen aufklären. Bedenken dahingehend sind manchmal ausschlaggebend, warum Menschen auf Schutzimpfungen verzichten. „Das Nutzen-Risiko-Profil zeigt, dass die Vorteile eindeutig überwiegen“, hält Gattringer fest.

Gegen Influenza gewappnet

5 Fakten zur Grippeimpfung

1 Was bringt's? Mit einer Impfung kann man sich gegen die echte Grippe (nicht zu verwechseln mit dem grippalen Infekt) in hohem Ausmaß schützen. So fällt man als Überträger, zum Beispiel innerhalb der Familie, aus. Wichtig ist der passende Impfstoff.

2 Der richtige Zeitpunkt. Experten raten zur Grippeimpfung im Oktober und November. Es kann bis zu zwei Wochen dauern, bis der Impfschutz wirksam ist. Aber auch später macht die immunisierende Spritze noch Sinn.

3 Jährlich. Die Viren verändern sich und der Impfstoff wird für jede Saison neu abgestimmt. Er wird jedes Jahr aus den Beobachtungen der Vorjahre zusammengestellt, sodass man für die jeweilige Saison die bestmögliche Zusammensetzung vorbereitet hat.

4 Immunität. Eine durchgemachte Infektion kann eine Teilimmunität bewirken. Das bedeutet, dass man an exakt diesem Influenza-Stamm innerhalb einer Saison kein weiteres Mal erkrankt. Eine Erkrankung an einem anderen Stamm oder in der nächsten Saison ist trotzdem möglich.

5 Durchimpfungsrate. Die Grippe verbreitet sich stark, weil nur ein geringer Teil der Menschen geimpft ist. Um einen flächendeckenden Schutz der Bevölkerung zu erreichen, ist eine Durchimpfungsrate von mindestens 70 Prozent notwendig.

Der aktuelle Impfplan für Österreich zum Nachlesen →





*Zwischen willkommener Abwechslung
und Gefahr der Abhängigkeit*

Die digitale Welt im Kinderzimmer

Durch die digitale Welle hat die Gesellschaft eine tiefgreifende Veränderung erlebt, der Stellenwert von Medien ist für Kinder und Jugendliche heute ein anderer als für die Heranwachsenden früherer Generationen. In Maßen eingesetzt ein absoluter Gewinn, kann eine exzessive Nutzung von Internet und digitalen Spielen zu psychosozialen Problemen bis hin zu einer Abhängigkeit führen. Mit den Wirkungen und Auswirkungen der digitalen Welt beschäftigt sich das Department für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche am Klinikum-Standort Grieskirchen.

Das Spielen an PC, Tablet, Konsole oder Smartphone ist eine der beliebtesten Freizeitbeschäftigung unter Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. „Die Vorteile der Nutzungsmöglichkeiten von Computer, Devices und Internet überwiegen meiner Ansicht nach in allen Belangen gegenüber den Nachteilen“, ist Departmentleiter Adrian Kamper überzeugt. „Da es

sich aber immer noch um eine neue Entwicklung handelt, welche rasant voranschreitet, sind die Langzeitfolgen noch nicht absehbar. Wie immer bei revolutionären Neuerungen bedarf es auch hier der Entwicklung sinnvoller Regeln.“ Die Bezugspersonen sind also gefordert: „Es liegt an den Eltern, dem Alltag von Kindern einen Rahmen zu geben, Anteil an ihrem Leben zu nehmen, sie an- und

ihnen zuzuhören, anzuerkennen und zu loben, loben und loben ... Fordern und fördern Sie Ihre Kinder, gönnen Sie ihnen Pausen, finden Sie gemeinsam Alternativen und Lösungsstrategien und vergessen Sie nicht die eigene Vorbildwirkung als Eltern. So erwerben Heranwachsende respektvollen Umgang mit anderen Menschen, den richtigen Bezug zu Genussmitteln, wie Alkohol, und zu der digitalen Welt – Medien aller Art.“

NICHT JEDER IST GLEICH BETROFFEN

Die Nutzer von digitalen Spielen werden in drei Gruppen unterteilt: „Einerseits können Internet, Computer und Devices, Virtual Reality und

Avatare positiv zur Entspannung, zum Spaß, zum Kick, zur Challenge, zum Wettkampf beitragen – online, teils global oder mit Peers. Dieses Spielen ist mit positiven Gefühlen und mit Belohnung besetzt, es erfolgt unter Kontrolle bei einem adäquat gelebten Alltag.“ Bei einer zweiten Gruppe kommt es bei einem verstärkten Konsum zu einer gewissen Gewöhnung. „Diese Betroffenen wissen aber, dass das nicht gut ist – es gelingt ihnen, wieder loszulassen und einen geregelten Alltag zu leben.“ Manchen gelingt dies allerdings nicht: „Über eine Gewöhnung kann es zur Abnahme der Kontrolle kommen bis hin zu einem richtiggehenden Verlangen, dem sogenannten Craving – zur Abhängigkeit unter Aufgabe des Alltags“, erklärt der Experte.



„Über eine Gewöhnung kann es zur Abnahme der Kontrolle bis hin zu einem richtiggehenden Verlangen kommen.“

Prim. Dr. Adrian Kamper,
Leiter des Departments für
Psychosomatik für Säuglinge,
Kinder und Jugendliche

DAS SIND WARNSIGNALE

Meist bemerken nahe Angehörige den Computerspielmissbrauch zu erst, die Betroffenen selbst empfinden ihn anfangs nicht als störend

und können das Problem nicht realistisch einschätzen. Wird das Thema angesprochen, kommt es regelmäßig zum Streit mit den Eltern. „Warnsignale sind zum Beispiel, wenn die gelebten Kontakte in der Außenwelt abnehmen, Freizeitaktivitäten vernachlässigt werden und Gespräche mit den Eltern plötzlich kurz und oberflächlich verlaufen. Es kommt schon vor, dass Kinder dann laut werden und vehement mit ihren Eltern über Computerzeiten verhandeln.“ Ohne Spiel können sich die Jugendlichen launisch und wütend, depressiv und verstimmt, auch ängstlich verhalten. Schlaf- und Ruhezeiten verkürzen sich, eine Tag-Nacht-Umkehr kann entstehen.

SCHWERPUNKT AM KLINIKUM WELS-GRIESKIRCHEN

Ein dysfunktionaler Mediengebrauch birgt ein hohes Potenzial, sich auf gesunde Menschen und speziell auf Jugendliche mit psychischen Erkrankungen auszuwirken. „Unser professionelles Wissen darüber wächst und wächst. Es gilt, den Fokus auf Prävention zu legen. Für uns am Department für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bedeutet dies, die Lebenswelt der Heranwachsenden aus deren Perspektive zu sehen, individuelle Aufklärungsarbeit zu leisten und in Einzelgesprächen und Gruppenmodulen zu informieren.“ Wird bei den jungen Patienten deutlich gesteigerter Mediengebrauch erkannt, geht es vorrangig darum, dessen aktuelle Rolle im Lebensalltag zu verstehen. „Nach biopsychosozialen Verständnis versuchen wir gemeinsam, ein Modell zur Entstehung und Aufrechterhaltung eines regulierten Lebensalltags zu erstellen. Entscheidend ist, dass der betroffene Jugendliche zur Mitarbeit bereit ist“, so Kamper. „Dann können wir an Schritten der Veränderung arbeiten.“ Dies geht allerdings nur bis zu einem bestimmten Ausmaß des gesteigerten Medienkonsums. Besteht bereits ein suchtartiger Charakter bedarf es der Behandlung an dafür vorgesehenen Einrichtungen.



Anzeichen einer Computerspielabhängigkeit

- So viel Zeit wie nur möglich wird für das Computerspielen aufgewendet (8 bis 10 Stunden täglich).
- In computerfreier Zeit sind die Kinder ruhelos, nervös oder niedergeschlagen.
- Schule und Freunde werden vernachlässigt.
- Nahestehende Personen werden über das Ausmaß getäuscht.
- unregelmäßige Nahrungsaufnahme, zu wenig Schlaf



Tipps für die Eltern

- Leiten Sie Ihre Kinder zu einem sicheren und verantwortungsbewussten Umgang mit Internet und Computerspielen an!
- Nutzen Sie die technischen Möglichkeiten des alterspassenden inhaltlichen Schutzes!
- Informieren Sie sich über Inhalte, Alterskennzeichnungen und Suchtpotenzial!
- Interessieren Sie sich für Spielverhalten und -vorlieben Ihrer Kinder!
- Setzen Sie Ihrem Kind klare Rahmen und achten Sie auf deren Einhaltung!
- Bieten Sie Ihrem Kind Alternativen zum Computerspielen!
- Zeigen Sie ihm Möglichkeiten einer ausgewogenen Freizeitgestaltung mit positiven Erlebnissen und einer aktiven Stressbewältigung!

Safer Internet
+ Medien in der Familie
Zum Nachlesen →



Ein Tag mit

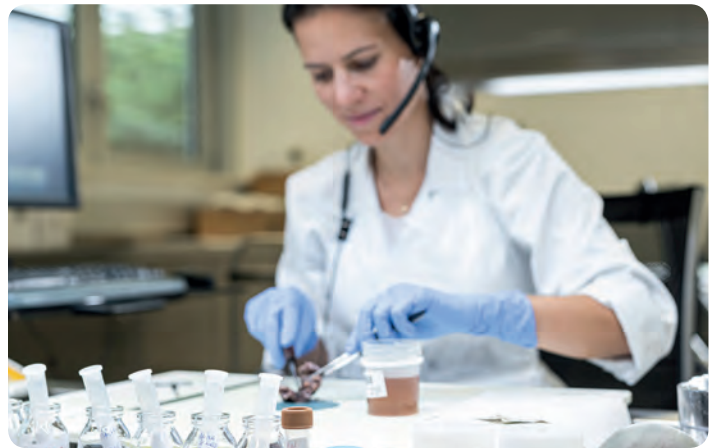
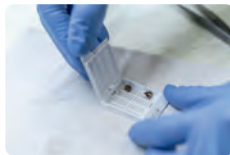
Pathologin Zsafia Hetzmann

HEUTE STELLEN PATHOLOGISCHE BEFUNDE DAS UM UND AUF DER KLINISCHEN DIAGNOSTIK UND THERAPIE DAR. Dabei stehen vor allem zwei Fragen im Zentrum: Die möglichst präzise Bestimmung und Einstufung krankhafter Veränderungen sowie die Erstellung der Prognose in Anbetracht des möglichen Risikos der Erkrankung. Somit gibt der Pathologe die Behandlungsrichtung vor. Eine Berufsgruppe, die vormal hauptsächlich mit der Leichenbeschau nach dem Ableben des Patienten in Verbindung gebracht wurde, gilt heute als dynamischer, innovativer Lebensretter – mit Potenzial Ende nie. Wir haben Jungpathologin Zsafia Hetzmann einen Tag lang begleitet und ihr bei der Arbeit über die Schulter geschaut.

07:30 ▶

IM MAKROLABOR – START IN DEN VORMITTAG

Hautgewebe im Schnitt: Im Makrolabor werden von verschiedensten Operationspräparaten Zuschnitte vorgenommen, wobei die Resektionsränder, also die Präparatoberfläche, bei Bedarf farbmarkiert wird. Dies lässt sich später im Mikroskop wiedererkennen und erlaubt die Aussage, ob eine Veränderung im Gesunden entfernt wurde. Das zugeschnittene Gewebe wird dann mithilfe von Wachs in Blöcke ausgegossen, aus welchen hauchdünne Schnitte gewonnen werden. Diese erhält der Arzt erst nach der Färbung zur Befundung.



◀ 11:00

BEIM BEFUNDEN

Unter dem Mikroskop – hier im Büro von Zsafia Hetzmann – werden die Präparate untersucht, die Ergebnisse diktiert. Diese sind oft entscheidend, welche Therapien in weiterer Folge für den Patienten optimal sind.

13:00 ▶

SPONTANER SCHNELLSCHNITT

Hier ist Zeitmanagement gefragt! In dringenden Fällen sind im Labor spontane Schnellschnitte gefordert – selten, aber doch können es gleichzeitig bis zu drei spontane Schnellschnitte sein. In einem Zeitfenster von maximal 30 Minuten muss das Ergebnis während der laufenden Operation per Telefon bekannt gegeben werden. Die vom Pathologen getroffene Diagnose hat somit unmittelbaren Einfluss auf das weitere Vorgehen des Chirurgen.



INTRAOPERATIVE GEFRIERSCHNITT-UNTERSUCHUNG – BESCHLEUNIGTE VORGANGSWEISE:

1. Während der OP wird entnommenes Gewebe in die Pathologie transportiert.
2. Probe wird makroskopisch begutachtet, eventuell zugeschnitten, Erkenntnisse werden diktiert.
3. Probe wird in einem Spezialmedium eingebettet innerhalb weniger Minuten auf minus 23 Grad heruntergekühlt.
4. Der so gehärtete Block wird in das Mikrotom eingespannt und der Schnitt durchgeführt.
5. Der gewonnene Schnitt wird im Schnellverfahren gefärbt.
6. Der Arzt muss die vom Operateur gestellten Fragen beantworten, zum Beispiel ob es sich um einen bösartigen Tumor handelt. Die Ergebnisse werden dem Operateur umgehend mitgeteilt.

13:30 ▶

MOLEKULARPATHOLOGISCHE BESPRECHUNG

Innerhalb der diagnostischen Pathologie bildet die Molekularpathologie einen jungen, sehr innovativen Bereich. Sie stellt eine wichtige Ergänzung zu histologischen und immunhistochemischen Untersuchungen dar. In Kooperation mit dem Institut für Hygiene und Mikrobiologie werden hier mittels Next Generation Sequencing (NGS) genetische Veränderungen bei soliden Tumoren analysiert. Dadurch werden eine genauere Klassifizierung der Erkrankung und der Einsatz von zielgerichteten Therapien möglich. Zusätzlich wird die Molekularpathologie während der Therapie von Krebserkrankungen für Verlaufskontrollen angewendet.



◀ 14:30

TÄGLICHES INTERNES KONSIL

Nachmittags findet täglich eine interne Fallbesprechung mit allen anwesenden Ärzten in der Bibliothek statt. Am sogenannten Hirsch, dem großen Mikroskop, werden gemeinsam interessante Patientenfälle besprochen – ganz nach dem Motto „mehr Augen sehen besser“. Auch Jungärzte haben hier die Möglichkeit, anspruchsvolle Beispiele nachzuvollziehen – Erfahrungsaustausch steht an oberster Stelle.



Steckbrief

Name: Zsafia Hetzmann

Hier komme ich her: von Ungarn über Deutschland nach Österreich

Hier lebe ich: Buchkirchen

Ursprünglicher Berufswunsch: Gerichtsmedizinerin

Am Klinikum seit: 2017

An meinem Beruf fasziniert mich: Die Dynamik in der Entwicklung der Disziplin – von der Makro- über die Mikro- und jetzt bis hin zur Nanomorphologie. Außerdem – ich habe zwei Kinder – ist der Beruf mit der Familie gut zu vereinbaren, da es geregelte Arbeitszeiten und keine Nachtdienste gibt.

15:30 ▶

ABSTRICH ZUR VORSORGE

Am „kleinen Diskussionstisch“ in der Bibliothek werden Proben der Gynzyto-Untersuchung, auch bekannt als PAP-Abstrich im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung, ausgewertet. Der Abstrich vom Gebärmutterhals (Zervix) wird auf ein dünnes Glasplättchen, den Objektträger, ausgestrichen. Im zytologischen Labor wird das Untersuchungsmaterial eingefärbt und unter dem Mikroskop begutachtet. Zellen und weitere Strukturen werden als gesund, reaktiv oder krankhaft bewertet.



Schon gewusst?



Die Paraffinblöcke der zugeschnittenen Präparate werden noch viele Jahre im Archiv gelagert, um bei Bedarf noch weitere Untersuchungen durchführen zu können. Auch die gefärbten Schnittpräparate finden ihren Platz im Archiv und stellen eine Entscheidungshilfe, etwa bei Rezidivkrankungen dar.

Leuchtendes Spezialverfahren: Im Fish-Labor wird mit der Methode der Fluoreszenz-In-Situ-Hybridisierung das Erbgut von Körperzellen und Geweben untersucht. Eventuelle Veränderungen der DNA geben Hinweise auf Eigenschaften bösartiger Erkrankungen.

Vom Ordensspital nach Äthiopien

OP-Erfolge trotz widrigster Bedingungen

2019 absolvierte Gottfried Falkensammer, Oberarzt des Fachschwerpunkts für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, bereits seinen zweiten Auslandseinsatz in Addis Abeba. Gemeinsam mit dem plastischen Chirurgen Tomas Kempny reiste er nach Äthiopien zum African Leprosy Research (ALERT) Hospital, um kieferchirurgische Tumorresektionen und Rekonstruktionen vorzunehmen.



„Viele ‚österreichische Probleme‘ relativieren sich in Afrika.“

DDr. Gottfried Falkensammer,
Oberarzt am Fachschwerpunkt
für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie

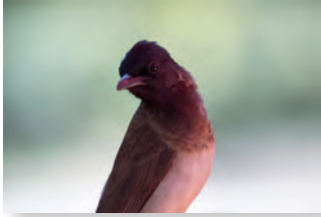
Meine Hauptintention für die Reise über die Haddis Agape Bell's Palsy Foundation war natürlich mein Willen zu helfen, andererseits aber auch ein wenig die Abenteuerlust“, erzählt der gebürtige Welser. Ausgestattet mit Spenden aus dem eigenen Umfeld und Nahtmaterial von Sponsoren entpuppte sich die Arbeit vor Ort als alles andere als einfach: „Anfangen von Steckdosen und grundlegender Sterilität fehlte es neben einer adäquaten postoperativen Betreuung vor allem am Verständnis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – um optimal im Kopfbereich arbeiten zu können, sind gewisse organisatorische Strukturen erforderlich, zum Beispiel die richtige Beatmung und ausreichend Platz rund um den Kopf.“ In Äthiopien ist dieses Ver-



OP-Bereich und postoperative Überwachung im ALERT-Hospital

ständnis nicht selbstverständlich, vor allem schnelle Abläufe sind nicht garantiert. „Oft bekommt man zu hören: ‚Don't hurry, you are in Africa!‘“, so Falkensammer. Außer der Sprachbarriere – die Ärzte sprechen zwar Englisch, die OP-Assistenten aber nicht – machen mangelhafte Infrastruktur und unzureichende technische Hilfsmittel von zu Hause gewohnte reibungslose Abläufe nicht möglich. „Wer nicht flexibel und erfinderisch ist, kommt hier als Chirurg nicht weit!“ Trotzdem konnte das Team gemeinsam beinahe täglich äußerst schwierige Eingriffe erfolgreich absolvieren, zum Beispiel zum Beispiel die Resektion eines sehr großen Tumors im Unterkiefer (Ameloblastom) und Rekonstruktion mit einem mikrovaskulär anastomosierten Wadenbein oder die Rekonstruktion des Oberkiefers in gleicher Art und Weise bei einem Patienten, der ausgedehnte Gesichtsverletzungen mit Verlust des Oberkieferknochens hatte. Betroffen machte jedoch der Fall eines sechsjährigen Kindes mit

fibröser Dysplasie – der gutartige Tumor konnte vor Ort operativ nicht behandelt werden, ein langfristiges Überleben des jungen Patienten ist unwahrscheinlich. „So lernt man die bei uns selbstverständlichen Dinge wieder extrem zu schätzen – aber auch, dass vieles mit deutlich geringerem Aufwand möglich wäre. Viele ‚Probleme‘ relativieren sich, zum Beispiel das Thema der ‚Transportscheine‘, wenn man sieht, wie lange Fußmärsche die äthiopischen Patienten auf sich nehmen, nur um für eine Behandlung in Frage zu kommen.“ Ermöglicht wurde der humanitäre Einsatz für den jungen Vater zweier Kinder aufgrund eines Sonderurlaubs. „Ich war dankbar für die Chance, einen Blick über den Teller rand werfen zu können. Man sieht, in welchen idealen Verhältnissen wir hier in Österreich arbeiten. Jedem Kollegen würde ich eine solche Reise nicht empfehlen – ein hohes Maß an Flexibilität und Resilienz ist gefragt, viele Anforderungen für eine OP sind in Afrika nicht garantiert.“



Mit einer Fläche von 530 Quadratkilometern ist Addis Abeba die Hauptstadt Äthiopiens. Im Hochland angesiedelt grenzt es an den „Großen Afrikanischen Grabenbruch“ und gilt als wirtschaftliches, soziales und kulturelles Zentrum. Addis Abeba zählt zu den am schnellsten wachsenden Städten der Welt. Die Armut ist allgegenwärtig, die medizinische Versorgung mangelhaft und teuer. Patienten können sich den Arztbesuch oftmals nicht leisten.

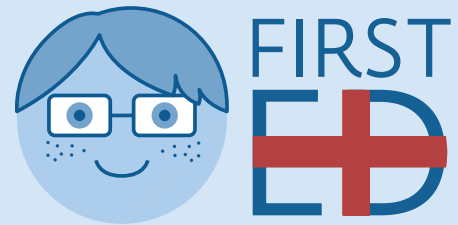
.....

Weiß genau, wie's geht:

First Ed

Am Klinikum Wels-Grieskirchen kommt dem Thema Reanimation ein besonders hoher Stellenwert zu – alle Mitarbeiter, egal aus welcher Berufsgruppe, haben die Möglichkeit, regelmäßig an Theoriekursen und praktischen Trainings teilzunehmen. Erfreulicherweise gibt es auch immer wieder positive Rückmeldungen, dass die erworbenen Fähigkeiten auch bei Notfällen außerhalb des Krankenhauses angewendet werden konnten. Aber nicht nur die Herzdruckmassage und die Beatmung sind Kapitel aus der Ersten Hilfe, die auch medizinische Laien jederzeit anwenden können. Vieles davon kennen die meisten von uns noch aus dem Führerscheinkurs. Doch ist das Wissen noch abrufbereit? Und vor allem: im Ernstfall anwendbar?

.....



Bist du Ersthelfer oder Nichthelfer?
Check dein Wissen mit First Ed!*

Muss ich helfen?

- Ja
- Nein
- Ja, wenn es mir zumutbar ist

Muss ich Hilfe holen?

- Ja
- Nein
- Ja, wenn es mir zumutbar ist

Wen rufe ich an?

Finde die richtige Nummer

Euronotruf	144
Feuerwehr	133
Polizei	01 406 43 43
Rettung	122
Vergiftungszentrale	112

*Auflösung siehe Seite 39



Neues, bewährtes Team:
v.l.n.r. Pia Hofmann,
Mag. Katharina Kögler,
Laura Staub, Šejla Bošnjak

Akademie Wels – neue Struktur

Um die Synergien mit dem Personalmanagement des Klinikums besser nutzen zu können, werden die Bereiche Personalentwicklung sowie Fort- und Weiterbildung für Klinikum-Mitarbeiter zukünftig organisatorisch im Klinikum angesiedelt. Mit anderen Geschäftszweigen – Entwicklung, Verkauf und Einsatz von eLearning-Modulen und Durchführung von Lehrgängen (Palliative Care, Pflege bei Cystischer Fibrose, Clinical Research etc.) – ist die Akademie Wels weiterhin öffentlich am Markt ausgerichtet.

Wir begleiten **Entwicklung**

Mit September 2019 wurde ein wesentlicher Teil des Personalmanagements neu strukturiert. Jener Geschäftsbereich der „Akademie Wels“, der sich mit der Fort- und Weiterbildung sowie Personalentwicklung von Klinikum Mitarbeitern beschäftigte, ist jetzt organisatorisch im Klinikum integriert. Pia Hofmann leitet das neue Kompetenzmanagement.

Dass Personalmanagement und Personalentwicklung nun als eine Einheit enger zusammenarbeiten, bringt Synergi-

en, vereinfachte Abläufe und mehr Klarheit für die Mitarbeiter. „Kürzere Wege und eine bessere Vernetzung ermöglichen uns, rasch zu reagieren und das Angebot schneller an den Bedarf anzupassen“, beschreibt Julia Stierberger, Leiterin des Personalmanagements, einen wesentlichen Vorteil der internen Erweiterung.

KOMPETENZEN MANAGEN

Pia Hofmann, die seit rund 25 Jahren in unterschiedlichen Funktionen für das Klinikum tätig ist, sieht die neue Struktur überaus chancenreich: „Ich freue mich, in der neuen Rolle noch

wirkungsvoller und nachhaltiger gestalten zu können, indem wir auf die Bedürfnisse der Führungskräfte und Mitarbeiter eingehen und sie in ihrer Entwicklung begleiten.“

Weiterentwicklungsangebot für Mitarbeiter

1. Fortbildungsprogramm „learn for life“ (Kursbuch online)
2. Kompetenzmanagement – mit Schwerpunkt Führungskompetenz
3. anlassbezogene Personalentwicklung wie Teamentwicklung und Coaching

LEARN FOR LIFE

Für das Leben lernen, kann im Klinikum wörtlich genommen werden. Der persönlichen Weiterbildung sind mit mehr als 150 Seminaren und Veranstaltungen jährlich kaum Grenzen gesetzt. Das Fortbildungsprogramm reicht von Fach- und Methodenkompetenz, Management, Leadership und Recht über Kommunikation, Persönlichkeitsentwicklung, Sicherheit und Prävention bis hin zu Gesundheit und Spirituelles. Darüber hinaus werden das Führungskräftetraining („Führungswelt“) sowie anlassbezogene Teamentwicklungen oder individuelle Coachings vom Team rund um Pia Hofmann begleitet.

→ **Hotline für Fortbildungsanfragen für Klinikum-Mitarbeiter DW 6570**



→ **Achtung: Neues eLearning-Modul „IT-Sicherheit und Datenschutz“**

Sicher im Umgang mit sensiblen Daten. Worauf ist zu achten?

Das neue eLearning-Modul ist ab Herbst 2019 online und für alle Klinikum-Mitarbeiter verpflichtend durchzuführen!



„Wir gehen auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter ein und begleiten sie in ihrer Entwicklung.“

Pia Hofmann,
Leiterin Personalentwicklung



„Wir reagieren rasch und passen das Angebot schnell an den Bedarf an.“

Mag. Julia Stierberger,
Leiterin Personalmanagement

Deeskalationsmanagement am Klinikum

An stark frequentierten Orten, an welchen Menschen oftmals in von Schmerz oder Angst gekennzeichneten Extremsituationen zusammentreffen, kann es naturgemäß zu Stress- und Gewaltsituationen kommen. Wie Eskalationen innerhalb eines Krankenhauses so gut als möglich abgewendet werden bzw. erst gar nicht entstehen, damit setzt sich am Klinikum Wels-Grieskirchen eine interdisziplinäre Projektgruppe auseinander. Folgende Maßnahmen werden bereits bearbeitet:

→ **Bauliche Maßnahme:** Nachrüstung der beiden offenen Stützpunkten der Psychiatrie durch Pendeltüren im Herbst 2019.

→ **Notrufanlage:** Geplant ist eine Ausweitung des Notrufsystems auf die Bereiche Unfall-Erstversorgung, Unfall-Röntgen, Zentrale Notfallambulanz, Kinderambulanz sowie die Gynäkologie-Ambulanz mit besserer Ortungsmöglichkeit und vor allem einer bereichsübergreifenden Lösung.

→ **Elektronisches Meldesystem:** Ablöse des Aggressionserfassungsblatts durch ein Online-Formular zur hausweiten Verwendung für alle Berufsgruppen mit dem Ziel einer lückenlosen Dokumentation und Auswertung aller Vorfälle.

Save the Date

25.-27. Oktober 2019
Messe Wels

life – Die Messe für meine Gesundheit

8. November 2019, 13 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

Infotag der Selbsthilfegruppe

21. November 2019, 18 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

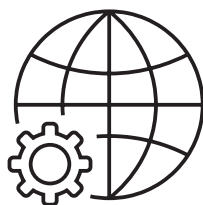
**Klinikum Wissensforum
Fokus: HNO**

29. November 2019, 11:30 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

1. Klinikum-Weihnachtsmarkt

Gemeinsam sammeln wir Spenden für Kuchen, Kekse und warme Getränke für einen guten Zweck. Stimmungsvolle Musikstücke und Lesungen in adventlicher Atmosphäre runden das Programm ab. Spenden, die im Rahmen der Veranstaltung eingenommen werden, kommen einer Charity-Aktion, zum Beispiel einer notleidenden Familie aus der Region, zugute.

Start zur Gesamtzertifizierung



Gemeinsam am Weg zu noch mehr Nachhaltigkeit und gelebter Qualität

Sichere Prozessabläufe und nachvollziehbare Qualität in der Patientenversorgung, dies sind zwei der Grundpfeiler eines etablierten Gesundheitsversorgers mit breitem Leistungsspektrum und hoher Expertise. Um diese Qualitätskriterien auch nach außen hin sichtbar zu machen, strebt das Klinikum Wels-Grieskirchen die Gesamtzertifizierung nach internationaler Norm DIN EN ISO 9001:2015 an.

Bereits seit einigen Jahren sind Österreichs Krankenhäuser durch die Bundesqualitätsleitlinie des Bundesministeriums für Gesundheit angehalten, ein internes Qualitätsmanagementsystem aufzubauen und dieses weiterzuentwickeln. So fiel der Beschluss im größten Ordenskrankenhaus Österreichs, den internationalen Standard der ISO 9001 als Basiswerk für allumfassende Qualitätsarbeit zu wählen. Konkret heißt das: „Die Kernabläufe aller Abteilungen werden analysiert und hinsichtlich Optimierungsbedarf überprüft. Schnittstellen in den Abläufen, die risikobehaftet sind,

sollen möglichst sicher gemacht werden“, erklärt Manuel Ortner aus der Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung, einer der beiden Projektkoordinatoren.

IN DREI PHASEN ZUR GESAMTZERTIFIZIERUNG

Die Umsetzung der Norm wird in abgestuften Schritten in den nächsten drei bis fünf Jahren erfolgen. „In einem Drei-Phasen-Modell erfolgt die Lernphase an zwei ausgewählten Pilotabteilungen, die sowohl den operativen als auch den konservativen Bereich abdecken“, erläutert Thomas Muhr, Ärztlicher Direktor

am Klinikum. „Konkret sind das die Abteilungen für Chirurgie II und für Innere Medizin IV. In einer zweiten Phase erfolgt die hausweite Umsetzung unter Einbindung aller weiteren Abteilungen, Institute und Fachbereiche sowie übergeordneter Managementbereiche.“ Den Abschluss des Drei-Phasen-Modells bildet das Zertifizierungsaudit durch Quality Austria.

FOKUS AUF GEMEINSAME ABLÄUFE

In der Pilotphase ist das Hauptziel der Projektkerngruppe, bestehend aus Mitarbeitern des Qualitätsmanagements, Qualitätsbeauftragten der Abteilungen sowie einem externen Berater, den Status quo der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität an den Pilotabteilungen zu evaluieren und notwendige Maßnahmen zu definieren. Übergeordnete Prozesse, die eventuell hausweit betrachtet werden können, werden dabei optimiert.



Auf der Pilotabteilung läuft der Start zur Gesamtzertifizierung bestens an: v.l.n.r. die beiden Projektkoordinatoren Manuel Örtner, MA, und DI (FH) Nina Holzinger, Prim. Dr. Walter Schauer, PMPH, Leiter der Abteilung für Chirurgie II, Allgemein- und Viszeralchirurgie und Ingo Weber, BA, Stationsleiter der operativen Sonderklasse und Qualitätsbeauftragter der Pflege

DOKUMENTENMANAGEMENT MACHT WISSEN ZUGÄNGLICH

Zu den Anforderungen der Qualitätsnorm zählen ebenfalls die Dokumentenlenkung und das Wissensmanagement im Krankenhaus. Die Absicht ist es eine breite, gültige Wissensbasis für die Mitarbeiter im gesamten Klinikum verfügbar zu machen. „Das bedeutet, alle relevanten Dateien und Dokumente gemeinsam zu identifizieren, zu verwalten, zu prüfen und über eine zentrale Plattform einfach und sicher allen zur Verfügung zu stellen“, so die zweite Projektkoordinatorin Nina Holzinger, ebenfalls aus der Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung. Das in manchen Bereichen bereits umgesetzte Dokumentenmanagement-System Share Point wird klinikumweit ausgerollt. Unkomplizierte Dokumentensuche und -lenkung sind dabei die erklärten Ziele, welche vor allem Unterstützung für die Mitarbeiter bieten sollen.

ABLÄUFE UND VERANTWORTLICHKEITEN

Schriftlich festgelegte Standards und Prozesse stellen eine klare Zuordnung von Verantwortlichkeiten sicher. „Die Analyse von Schnittstellen sowie interdisziplinären und abteilungsinternen Abläufen stärken durch die Schaffung von Transparenz die Sicherheit für Mitarbeiter und Patienten“, erklärt Pflegedirektorin Andrea Voraberger. „Der Fokus der ISO 9001 legt hier ein besonderes Augenmerk auf klare Zuständigkeiten und den Weg des Patienten durch das Klinikum – von der Aufnahme über die Diagnostik bis hin zu Therapie, Nachsorge und Entlassung.“

NACHVOLLZIEHBARE QUALITÄTSSTEIGERUNG

Um zu veranschaulichen, dass die Qualität in der Patientenversorgung durch den Zertifizierungsprozess weiter steigt, werden Kennzahlen herangezogen, mit welchen Quali-

tät messbar gemacht wird. „Hierzu haben wir schon sehr gute Vorarbeit mit der Etablierung der hausweiten Patientenbefragung und dem CIRS-Fehlermanagementsystem geleistet“, so Örtner. Und Holzinger ergänzt: „Darüber hinaus bestehen hohe Standards in der Evaluierung der Hygiene-Surveillance, der Erfassung von Sturz-, Infektions- und Komplikationszahlen bis hin zur Erfassung, Bearbeitung und Evaluierung der Beschwerdefälle durch eine zentrale Meldestelle.“



→ Die durch eine externe unabhängige Zertifizierungsstelle durchgeführte Zertifizierung hat

eine Gültigkeitsdauer von drei Jahren. Dabei finden zwölfmonatlich Überwachungsaudits statt. Kontrolliert wird, wie sich das Klinikum Wels-Grieskirchen unter anderem durch die eigenständige Erhebung der Verbesserungspotenziale weiterentwickelt.

Wir bringen den Kürbis groß raus

Mehr als nur Deko

Kürbis lässt sich backen, braten, dünsten, kochen, pürieren, grillen, füllen und überbacken oder auch einlegen. Ob pikant oder süß, typisch österreichisch oder mit Kokosmilch und Kurkuma verfeinert, bemalt, geschnitzt und ausgehöhlt – was kann der Riese der botanisch gesehen zu den Beerenfrüchten zählt, eigentlich nicht? Nicht nur in der Küche, sondern auch aus gesundheitlicher Sicht bietet der zu den ältesten Kulturpflanzen der Welt zählende Kürbis ein vielfältiges Plus. Wir haben abseits der klassischen Kürbiscremesuppe einmal etwas Neues probiert!

Ofengebratener Kürbis mit Limette, Kardamom und Tahina-Joghurt

900 g Butternusskürbis
2 Limetten
100 g Joghurt
30 g Tahina (Sesampaste)
4 EL Olivenöl
Kardamomkapseln
1 TL Neugewürz (Piment)
1 grüne Chilischote
Salz
frischer Koriander

Den Limetten mit einem scharfen Messer die Schale mitsamt der weißen Innenhaut abschneiden. Die Früchte der Länge nach vierteln, jedes Viertel in 1-2 mm dünne Scheiben schneiden, mit Salz und etwas Olivenöl beträufeln und in einer kleinen Schüssel beiseitestellen. Kürbis der Länge nach halbieren, entkernen und in 1 cm dicke Spalten schneiden. Auf einem mit Backpapier ausgelegten Backblech verteilen. Kardamomkapseln aufbre-

chen, Kapseln entfernen und nur die Samen grob mörsern. Mit Neugewürz (Piment) und dem restlichen Öl vermengen und auf dem Kürbis verstreichen. Salzen und 15 Minuten im 220° C heißen Ofen backen, bis sie gar sind. Abkühlen lassen und nach Belieben die Schale abziehen. Joghurt mit Sesampaste und Limettensaft und nach Bedarf mit etwas Wasser sowie einer Prise Salz verrühren, sodass er dickflüssig wird. Zum Servieren Kürbis auf einer Platte anrichten, mit Joghurtsoße beträufeln, die Limettenscheiben samt Öl darauf verteilen und mit Chiliringen sowie gezupften Korianderblättern garnieren.

Tipp: Die Sesampaste kann man gut selbst herstellen; einfach die Sesamsaat mit Olivenöl, Zitronensaft und Salz in einem Mixbecher zu einer feinen Paste pürieren.





Kürbistravioli mit Kräutern und Parmesan

NUDELTEIG:

200 g griffiges Mehl oder Nudeldunst
1 Ei
Wasser
Salz
Olivenöl
Alle Zutaten zu einem sehr festen Teig verkneten. Wasser nach Bedarf zugeben.

KÜRBISFÜLLE

500 g Kürbis
2 Schalotten
100 g feine geröstete Brotwürfel
20 g Butter
Salz
Pfeffer
Kürbis in Scheiben schneiden, salzen, im Backrohr bei 220 °C sehr weich garen. Danach ausdampfen lassen und fein passieren. Mit Brotwürfeln und glasigen Zwiebeln vermengen.

Die Hälfte des Teiges mit einer Nudelmaschine oder dem Nudelwalker 1 mm dünn ausrollen. Mit dem Dressiersack oder einem Löffel kleine Häufchen auf dem Teig platzieren. Zweite Teighälfte ebenfalls dünn ausrollen und darüberlegen. An den Rändern festdrücken und mit dem Teigroller Ravioli ausschneiden. Die Ravioli in Salzwasser vorsichtig 5 Minuten kochen. Herausnehmen, in Butter mit Kräutern kurz durchschwenken, frischen Parmesan darauf reiben und anrichten.



Kürbiseis auf Holler-Brombeer-Koch

KÜRBISEIS

300 g Hokkaido-Kürbis
50 g (Rohr-)Zucker
40 ml Portwein, weiß
50 ml Obers
50 ml Milch
1 TL Zimt
1/2 TL Ingwer
1 Msp. Muskatnuss
1 Msp. Nelkenpulver
Chili-Öl

Kürbis schälen, mit einem scharfkantigen Löffel die Kerne und das faserige Innere entfernen. In Spalten geschnittenes Fruchtfleisch auf ein entsprechend großes Stück Alufolie legen, mit 60 g Rohrzucker bestreuen und gleichmäßig mit Portwein beträufeln. Die Folie gut verschließen. Die eingepackten Kürbisspalten bei 200 Grad Ober-/Unterhitze (Umluft 180 Grad) im vorgeheizten Ofen ca. 40 Minuten garen. Herausnehmen, die Folie entfernen und alles im Mixer fein pürieren. Sahne, Milch und Gewürze in einem Topf aufkochen. Kürbispüree untermischen und abkühlen, im Tiefkühlschrank bei gelegentlichem Umrühren einfrieren. Wenn die Masse fest durchgefroren ist, vor dem Anrichten mit einem Mixer oder der Küchenmaschine cremig rühren. Wenn eine Eismaschine vorhanden ist, den ganzen Vorgang einfach mit der Eismaschine erledigen.

HOLLER-BROMBEER-KOCH:

150 g Hollerbeeren
150 g Brombeeren
Crème de Cassis
Zucker
Vanillepuddingpulver

Beeren mit Zucker und Crème de Cassis marinieren, erhitzen und mit in Wasser aufgelöstem Puddingpulver zur gewünschten Konsistenz abziehen. Danach mit dem Kürbiseis kalt oder warm anrichten und garnieren.
Achtung: Schwarze Hollerbeeren niemals roh essen! Die Giftstoffe können Magenbeschwerden, Erbrechen, Schüttelfrost und Durchfall verursachen.



Der Kürbis – die Riesenbeere als Gesundheitsbombe

- **Schlanker Sattmacher:** 100 g Fruchtfleisch -> 25 Kalorien
- **Das ist drinnen:** Carotinoide (Alpha-, Beta-Carotin und Lutein -> wichtig für Zellschutz), Ballaststoffe, Vitamin A, Vitamin B5, Zink
- **Tipp für „Erfrorene“:** Kürbis wärmt durch Thermogenese von innen
- **Kurbelt den Stoffwechsel an:** Curry, Chili und Ingwer
- **Saison:** August bis Oktober
- **Achtung:** Bitterer Kürbis sollte nicht verzehrt werden!

Wertvolles Kürbiskernöl – das steckt im schwarzen Gold



- mehrfach ungesättigte Fettsäuren
- Vitamin A, E, K
- Phytosterine (cholesterinsenkend, antioxidativ)

Der Kern der Sache – nicht nur gut für den Mann



- mehrfach ungesättigte Fettsäuren, Kalium und Magnesium
- ballaststoff- und eiweißreich
- Kombination aus Inhaltsstoffen kann sich positiv auf Blase und Prostata auswirken

Kürbis im Kaffee



Auch ziemlich lecker! Beliebte ist der Pumpkin Spice Latte in den USA und neuerdings auch bei uns, gibt's in Coffeeshops oder zum Selbermachen – mit Kürbispüree, Espresso, heißer Milch, Zimt, Muskat, Ingwerpulver und Nelken.



Betriebliche Gesundheitsförderung

Mit Yoga entspannen und die Gesundheit stärken

Der oftmals hektische Betrieb in einem Schwerpunkt- und Akutkrankenhaus fordert die Klinikum-Mitarbeiter in ihrem Arbeitsalltag. Um den Kopf frei zu bekommen und vor allem den Nacken und die Schultern zu lockern, bietet das Klinikum Wels-Grieskirchen allen Berufsgruppen seit vielen Jahren die Möglichkeit, unter professioneller Anleitung Entspannungstechniken und Yogaübungen zu erlernen.



Helga Schörgendorfer, diplomierte Yogalehrerin aus Grieskirchen, leitet die Klinikum-Mitarbeiter an, sich richtig zu entspannen und dabei ihre Gesundheit zu stärken.

Im Arbeitsalltag bleibt die eigene Gesundheit bei den Klinikum-Mitarbeitern oft nicht im Fokus“, ist der Erfahrungswert von Manuela Neubauer, Sicherheitsfachkraft und Ergonomie-Instruktorin am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Mit den Angeboten der Betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen wir einen gesunden Lebensstil durch Sensibilisierung und Information zu Gesundheitsthemen. Wir setzen dabei Denkanstöße und Anreize zur Verhaltensänderung, zum Beispiel indem wir neben fachlicher Weiterbildung auch Module zur Persönlichkeitsentwicklung sowie Sport- und Entspannungskurse anbieten.“

ENTSPANNEN, UM GESUND ZU BLEIBEN

Ob aus Medizin, Pflege, Technik oder Verwaltung – die Grieskirchner Trainerin Helga Schörgendorfer leitet alle

Teilnehmer an, wie sie sich mit wenigen Übungen gezielt entspannen, konzentriert arbeiten und dabei gleichzeitig ihr Immunsystem stärken können. In fünf Fragen erklärt die diplomierte Yogalehrerin, was diese Methode in der Betrieblichen Gesundheitsförderung bewirken kann.

1 Wie fördert Yoga die Gesundheit? Yoga ist eine Lebensphilosophie und besteht nicht nur aus körperlichen Übungen, sondern man schult damit auch Geist, Persönlichkeit und das Abrufen von Wissen. Schon im 16. Jahrhundert stand für die Heilige Teresa von Ávila fest: „Man muss dem Körper Gutes tun, damit die Seele Lust hat, darin zu wohnen.“ So fördert Yoga die körperliche und psychische Gesundheit. Ideal ist es, wenn man auch über Krankheitsbilder Bescheid weiß. So kann man mit speziellen Übungssystemen Beschwerden lindern und den Heilungsprozess unterstützen. Yoga sieht den Körper immer als Ganzes, als eine Einheit. So funktioniert auch das Übungssystem, man sucht nach den Ursachen und konzentriert sich nicht nur auf Symptome.

2 Die Klinikum-Mitarbeiter erleben in der Gesundheitsarbeit einen sehr stressigen Alltag. Was kann Yoga positiv dazu beitragen? Ich unterscheide zwischen Eustress und Distress. Wohl fühlt man sich, wenn man sich motivieren kann, wenn es einem im Arbeitsumfeld und im privaten Umfeld gut geht, wenn man sich bewegt und guten Appetit hat. Yoga hat für alle Bereiche etwas zu bieten. Die betriebliche Gesundheitsförderung unterstützt in vielerlei Hinsicht die Gesundheit und vor allem auch das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Es ist Ziel, Linderung oder auch Vermeidung von Beschwerden zu erzielen, Resilienz zu fördern, Fachwissen zu vermitteln.

3 Wie wirkt sich das für das Unternehmen selbst aus? Prävention nimmt bei Yoga einen zentralen Stellenwert ein. Die Chancen stehen gut, so viel Motivation zu erreichen, dass die Mitarbeiter mit Freude zwischendurch – vielleicht sogar in der Kaffeepause – eine Übung einbauen. Geht es Mitarbeitern und Führungskräften gut, wirkt sich das positiv für das Unternehmen aus. Die betriebliche Gesundheitsförderung kann aber noch mehr: Sie fördert die Gemeinschaft.



Die Klinikum-Mitarbeiter haben die Möglichkeit, erlernte Übungen auch in den Arbeitsalltag zu integrieren und nicht nur im Kurs zu praktizieren.

4 Was sind die typischen körperlichen (und eventuell auch psychischen) Beschwerden der Klinikum-Mitarbeiter, mit denen Sie konfrontiert werden? An erster Stelle sind dies Beschwerden, die den Bewegungsapparat betreffen. Die Symptome kann man schnell erkennen. Versteckter sind psychische Beschwerden oder tiefe Sorgen, die man mitträgt. Gut ist, wenn sich Teilnehmer öffnen und Übungsvarianten kennenlernen wollen, die hier helfen können. Für jeden Menschen gelten individuelle Methoden, die Gutes bewirken – durch meine Arbeit kann ich viele davon vermitteln.

5 Was bedeutet Yoga für Sie persönlich? In den zwei Jahrzehnten, in denen ich Yoga praktiziere, habe ich gut zu mir selbst gefunden. Ich habe Verhaltensmuster verändert und kann sagen, dass ich zufrieden und glücklich bin. Ich lerne jeden Tag aufs Neue dazu. Was ich an die Klinikum-Mitarbeiter weitergebe, kommt aus tiefster Überzeugung und Erfahrung.



Ergonomisches Arbeiten im Krankenhaus

In einem Schwerpunkt Krankenhaus wird auf hohem Niveau gearbeitet – medizinische Spitzenleistungen für die Patienten bedeuten immense Ansprüche an die Mitarbeiter. Die Ergonomie bietet ein weites Feld an Möglichkeiten, um sowohl Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter als auch Heilung und Erholung der Patienten zu fördern.

Laut Definition bezeichnet Ergonomie die optimale wechselseitige Anpassung zwischen dem Menschen und seinen Arbeitsbedingungen. „Ergonomie meint aber eigentlich ein Konzept für Lebensbalance“, erklärt Klinikum-Sicherheitsfachkraft Manuela Neubauer, seit heuer auch Ergonomie-Instruktorin im Haus. „Es greift zu kurz, wenn man dabei nur die Arbeitswelt betrachtet, der Tag hat immerhin 24 Stunden – somit gilt es, den gesamten Tagesablauf zu betrachten und gegebenenfalls zu verändern.“ So sollen Überlastungen reduziert und chronische Schäden verhindert werden.

Umgebung, Werkzeuge, Arbeits- und Lebensweise sollen zum Vorteil des Menschen angepasst werden. „Ich analysiere die Arbeitsverhältnisse, wobei mir der persönliche Kontakt zu den Klinikum-Mitarbeitern wichtig ist“, so Neubauer. „Meine Arbeit setzt an zwei Zeitpunkten an: vorausschauend in der Planung von Arbeitsplätzen und nachträglich bei schon bestehenden Arbeitsplätzen.“

→ **Ergonomischer Arbeitsplatz: angenehmes Arbeiten, keine Gesundheitsgefahren.**

Auflösung von Seite 31: Ja, ich muss helfen, wenn es mir zumutbar ist. / Ja, ich muss Hilfe holen. / Euronotruf: 112, Feuerwehr: 122, Polizei: 133, Rettung: 144, Vergiftungszentrale: 01 406 4343

Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zu Hause lesen?

Dann nützen Sie unser Bestellformular*:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:

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

*gilt nicht für Klinikum-Mitarbeiter



Porto
zahlt
Empfänger

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

Klinikum Wissensforum

Fokus: HNO

21. Nov. 2019

18:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock
Klinikum-Standort Wels



Programm: 18:00 bis 19:30 Uhr Impulsvorträge

- **Wenn Schlafapnoe zum Albtraum wird**
ÖÄ Dr. Angelika Weiß
- **Die Stimme im Alter**
OA Dr. Georg Fleischhacker, MPH
- **Gesundes Hören – Was den Ohren gut tut**
OA Dr. Thomas Rasse
- **Wege aus der Stille – Implantierbare Hörhilfen**
Prim. Dr. Thomas Keintzel
- **Hörsturz! Fakten und Mythen**
OA Dr. Wendelin Wolfram

Informieren Sie sich bei Beratungsständen und Teststationen!

Unternehmen Sie einen virtuellen Spaziergang durch Innsbruck und erleben Sie, wie sich Hörverlust anfühlt!

Die Klinikum-Experten der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten stehen für persönliche Fragen zur Verfügung.

Eintritt frei!

→ www.klinikum-wegr.at

Eine Veranstaltungsreihe in Kooperation mit:  **RADIO ÖÖ**
MEIN LAND, MEIN RADIO.