



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

DER GOLDENE SCHNITT

■ **CHIRURGIE MIT TRADITION:**
Handwerk goes Hightech

■ **WO BIN ICH RICHTIG?**
Der Wegweiser für Notfälle



*Einblick in
die Logopädie*

Gesund werden. Wo bin ich richtig?

wobinichrichtig.at



Damit der Weg zur Gesundheit nicht einer Abenteuerreise gleicht, gibt die Webseite wobinichrichtig.at wertvolle Infos zur Orientierung im Versorgungssystem.



Liebe Leserinnen und Leser!

Wir hoffen, Sie hatten im Sommer eine erholsame Urlaubszeit und konnten wieder neue Energie tanken! Schön, dass uns die Infektionslage ermöglicht hat, endlich wieder einmal persönlich aufeinanderzutreffen und uns in gemütlicher Atmosphäre auszutauschen. Dies braucht es auch für ein positives, lebendiges Miteinander.

Die gute Zusammenarbeit im Team, die geprägt ist durch Kollegialität und Hilfsbereitschaft, sowie das angenehme Arbeitsklima schätzen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums besonders. Ebenso die Entwicklungsmöglichkeiten und das Gefühl, Teil von etwas bedeutend Größerem zu sein, wo mit und für Menschen gearbeitet wird. Dies zeigt unter anderem das Ergebnis von Interviews und Workshops, die im Frühjahr als Basis für eine breit angelegte Arbeitgeberkampagne durchgeführt wurden. Mit dieser Kampagne unter dem Motto „Du gehörst zu uns“ wollen wir das Wirgefühl in den Vordergrund rücken und damit alle Berufsgruppen ansprechen – von Radiologietechnologen und Biomedizinischen Analytikern über Tischler, IT-Experten und Küchenpersonal bis hin zu Mitarbeitern in der Materialwirtschaft oder Medizinische Sekretariate. Unser Ziel ist, dass sich neue Mitarbeiter im Klinikum angekommen fühlen.

WO BIN ICH RICHTIG?

Damit sich auch Patienten richtig fühlen, braucht es noch bessere Orientierung und Aufklärungsarbeit. Bei akut auftretenden Beschwerden stellt sich oft die Frage, wo man am besten und schnellsten Hilfe bekommt: 1450 anrufen, zum Hausarzt oder doch besser in die Spitalsambulanz? Eine zufriedenstellende Behandlung ist dann möglich, wenn man weiß wohin. Dazu wurde die Webseite www.wobinichrichtig.at mit übersichtlichen Informationen zu Vorgehensweise und häufigen Beschwerdebildern erstellt. Einen Einblick in die Zentrale Notfallambulanz am Klinikum geben im aktuellen Magazin die Leiter aus Medizin und Pflege, Primarius Andreas Faltlhauser und Gertraud Köllensperger.

CHIRURGIE AT ITS BEST

Wie moderne, federführende Chirurgie funktioniert, weiß Primarius Dr. Walter Schauer, Leiter der Abteilung für Chirurgie II Viszeralchirurgie, zu berichten. Innovative OP-Methoden

und interdisziplinäre Zusammenarbeit zeichnen diesen Bereich am Klinikum Wels-Grieskirchen aus. Für eine professionelle Betreuung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten braucht es immer auch eine perfekte Interaktion zwischen Pflege und Medizin. So freuen wir uns, diese anhand der Chirurgie II vorstellen zu dürfen.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre!

Alles Gute und herzliche Grüße,

G. Franziska Buttinger
Sr. Franziska Buttinger

Dietbert Timmerer
Mag. Dietbert Timmerer



Inhalt

Medizin und Pflege

9

MEHR FÜRS HERZ

Kardio-Ambulanz in Grieskirchen

10

SCHNITTWEISE

Chirurgie mit Tradition und Zukunft

18

IM NOTFALL HIER RICHTIG

ZNA für akut Kranke

Für das Leben

28

KLINIKUM-SEELSORGE

Einschnitte, die Spuren hinterlassen

Unternehmen

30

REHA TO GO

Mehr ambulante medizinische Rehabilitation

34

DA SCHAU HER!

Wir sind Klinikum

38

NICHTS DEM ZUFALL ÜBERLASSEN

Risikomanagement im Krankenhaus

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

9 Herzcorner –
FAQ für Herzpatienten

24 Ein Tag mit

41 First Ed

42 Aus der Küche

Am Cover



Elisabeth Sattler, Stationsleiterin,
II. Chirurgie B3 OG3, und

MR Prim. Dr.
Walter Schauer, PMPH,
Leiter der Abteilung für Chirurgie II
Viszeralchirurgie

Das Leistungsspektrum der Abteilung umfasst die operative Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Bauchhöhle – dazu zählen Dick- und Mastdarm, Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse –, der Schilddrüse, von Varizen, des krankhaften Übergewichtes und aller Hernien. Das umfassende chirurgische Leistungsspektrum wird an zwei Standorten mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten. Bereits seit 2013 kommt in der Allgemeinchirurgie am Klinikum die Roboterchirurgie zum Einsatz. Vorteilhaft ist der Einsatz des da-Vinci-Roboters vor allem in Grenzbereichen, wo wenig Platz ist, zum Beispiel in der Rektumchirurgie.

IMPRESSUM: Medieninhaber, Hersteller, Herausgeber: Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels, Tel.: +43 7242 415 - 0, Fax: +43 7242 415 - 3774, www.klinikum-wegr.at, E-Mail: post@klinikum-wegr.at. Verlags- und Herstellungsort: Wels. Druck und Vertrieb: Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH. Erscheinungshäufigkeit: 4 x im Kalenderjahr. Chefredaktion: Mag. Kerstin Pindeus, MSc, MBA. Redaktion: Mag. Renate Maria Gruber, MLS, Dr. Thomas Muhr, PhD. Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Julia Stierberger, Josef Eggelmayer, MA, Mag. Friedrich Reischauer. Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, Q2 Werbeagentur, shutterstock.com/yanik88, shutterstock.com/Roman Zaiets, istockphoto.com/swissmediavision, Christian Schneider, Kathi Holzmann, iStockphoto.com/Nuthawut Somsuk, shutterstock.com/Omnart, shutterstock.com/Mark stock, shutterstock.com/Iryna Palmina, shutterstock.com/FRisky photo, shutterstock.com/Victor Metelskiy, shutterstock.com/notbad, Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), www.euro.who.int/obesity, shutterstock.com/Janis Abolins, shutterstock.com/Sudowoodo, shutterstock.com/Jacob Lund, Markus Baumgartner, shutterstock.com/suns07butterfly, kreuzschwester.eu, shutterstock.com/Halfpoint, PKA-Private Krankenanstalt Wels, Q2 Werbeagentur / Winfried Flohner, shutterstock.com/a Sk, shutterstock.com/dimpank, shutterstock.com/dmitriy-orlovskiy, shutterstock.com/Michal Urbaneck, shutterstock.com/jennylipets, istockphoto.com/vgajic. Alle Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt, Abdruck kann nur mit Genehmigung des Medieninhabers erfolgen. Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Gesundheitsinformationen aus dem und rund um das Klinikum Wels-Grieskirchen. Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Klinikum-Magazin auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Begriffe, wie zum Beispiel „Patienten“ und „Mitarbeiter“, gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

NEU RAINER KOLB LEITET LUNGENABTEILUNG

Seit Anfang August 2022 steht die Abteilung für Lungenerkrankungen unter neuer Leitung. Lungentumorspezialist Rainer Kolb übernimmt das Primariat von Josef Eckmayr, der nach 24 Jahren als Abteilungsleiter seinen Ruhestand angetreten hat.

Kolb ist seit mehr als 27 Jahren am Klinikum für die Patienten im Einsatz. Der Welser gilt als einer der renommiertesten Experten für Lungentumore. „In den letzten 15 Jahren hat sich enorm viel getan. War ich früher ‚Sterbebegleiter‘ ohne medizinische Möglichkeiten, kann ich heute Lungentumorkrankheiten mit individuellen Therapien betreuen“, beschreibt er die Entwicklung in der Tumorbehandlung.



Wenn sich die Mitarbeiter verstehen, dann fühlen sich auch die Patienten wohl: Ein wichtiger Erfolgsfaktor für die bestmögliche medizinische Versorgung der Patienten ist der „Lungenteams-Spirit“, davon ist der neue Primarius überzeugt.

„Die maßgeschneiderten Optionen der Immuntherapie und der ‚targeted therapy‘ geben Patienten Hoffnung auf ein längeres Leben.“ Diagnose und Therapie von Infektionserkrankungen sind ein weiterer Schwerpunkt. Neu hinzugekommen sind über die letzten zwei Jahre die COVID-19-Infektion sowie Long COVID. Neben einer Spezialeinheit für Tuberkulose verfügt die Abteilung über ein eigenes Zentrum

für Cystische Fibrose mit multiprofessionellem Betreuungsangebot für erwachsene Patienten.



Prim. Dr. Rainer Kolb, Leiter der Abteilung für Lungenerkrankungen



MASTERTHESE PRAXISRELEVANTER LEITFADEN

Anita Stelzhammer, MSc, Biomedizinische Analytikerin, entwickelte in ihrer Masterthese zum Abschluss des Universitätslehrgangs Qualitätsmanagement einen Leitfaden für die normkonforme Verwendung von In-house IVD (In-vitro-Diagnostika aus Eigenherstellung) in medizinischen Laboratorien. Die wissenschaftliche Betreuung erfolgte durch Prim. Univ.-Doz. Dr. Alexander Haushofer, Leiter des Institutes für Medizinische und Chemische Labordiagnostik.



Impulsreferate gaben Klinikum-Ethikkomitee-Leiter OA Dr. Ludwig Wimmer, MPH, MSc, PM, ME, LL.M., Dr. Michael Halmich, Jurist und Ethikberater im Gesundheitswesen, und Dr. Christine Eckmayr, Vorsitzende Hospizbewegung Wels Stadt/Land.

PLATTFORM PALLIATIVVERSORGUNG DAS „STERBEVERFÜGUNGSGESETZ“ – ASSISTIERTER SUIZID

Durch das neue Sterbeverfügungsgesetz ist seit Anfang 2022 der assistierte Suizid unter bestimmten Bedingungen möglich. Welche Details beinhaltet dieses Gesetz? Was bedeutet es für ein Schwerpunktkrankenhaus bzw. Ordensspital? Ein herausforderndes Thema, welches im Rahmen der diesjährigen Plattform rege diskutiert wurde.



FEIERLICHE NEUERÖFFNUNG SPEZIALAMBULANZ FÜR KREBSPATIENTEN

Am 30. August konnte nach geplanten Umbauarbeiten die Hämatologisch-onkologische Ambulanz am Klinikum neu eröffnet werden. Dies geschah im kleinen Kreis unter Anwesenheit von Bereichsleitung, Ärztlicher Direktion, Geschäftsführung und Klinikum-Mitarbeitern mit einer Segnung durch die Seelsorge. In der Spezialambulanz und angeschlossenen Tagesklinik werden ausschließlich Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen betreut. Das Spektrum spannt sich von Diagnose, Therapie bis Tumornachsorge und Beratung dieser Patienten.



IMMER AM BALL SPORTLICHES KLINIKUM

Im Sommer 2022 konnte das Beachvolleyball-Event der Firmensportliga endlich wieder über die Bühne bzw. besser gesagt über den Sandplatz gehen. Auch das Klinikum stellte als größter Arbeitgeber der Region wieder ein schlagkräftiges Team. Im Spiel um Platz sieben setzte sich das „Klinikum – Klinisch immer am Ball“ am Finalspieltag gegen das Firmenteam von „Prillinger – the sporty parts“ durch.

Glück gehabt!

Zum Tag der Pflege konnten sich die Klinikum-Pflegekräfte über eine süße Kleinigkeit freuen: Mitarbeiter der Seelsorge und die Pflegedirektion verteilten Glückskekse.



ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEVERBAND: KONGRESS 2022



Nach drei Jahren lud der ÖGKV endlich wieder zum Kongress – mit vollem Erfolg, wie die Teilnahme von über 550 Pflegeinteressierten bewies. Im Linzer Design Center stand an diesen Tagen Fortbildung, Netzwerken und Information am Programm.



Wolfgang Kuttner, BScN MSc, Vorsitzender des ÖGKV Oberösterreich sowie Lehrer der FH Gesundheitsberufe OÖ am Campus des Klinikum Wels-Grieskirchen, freute sich über einen gelungenen Kongress, den sein Team organisiert hat.



Im Vorfeld des Pflegekongresses fand der Ehrenabend statt: Sr. Margareta Sausag, Leiterin der Seelsorge am Klinikum-Standort Wels, wurde am Vorabend des Kongresses aufgrund ihrer langjährigen Tätigkeit im Vorstand des Gesundheits- und Krankenpflegeverbands für ihre verdienstvollen Tätigkeiten ausgezeichnet.

Verstärkte Kapazitäten in der Psychosomatik

Seelische Gleichgewichtsstörung und der Körper spielt verrückt

Somatoforme Störungen, chronische Schmerzzustände, Burn-out oder die Binge-Eating-Störung sind unter anderem Krankheitsbilder, für welche das Department für Psychosomatik für Erwachsene stationäre und tagesklinische Behandlungsangebote bietet. Durch die Aufstockung der Kapazitäten können nun mehr Patienten rascher behandelt werden.



Am Department werden die Patienten durch ein langjährig erfahrenes multiprofessionelles Expertenteam unterstützt. Die Erweiterung des Behandlungsangebotes macht dies derzeit besonders rasch möglich.

Seit Beginn unseres Lebens sind wir Menschen darauf angewiesen, dass unsere Bedürfnisse ausreichend erfüllt sind – sowohl die körperlichen als auch die seelischen“, erklärt Department-Leiter Walter Neubauer. „Wenn diesbezüglich eine Mangelversorgung entsteht, wird ab einem gewissen Ausmaß im Körper die sogenannte Stressreaktion aktiviert.“ Dieses Programm stammt noch aus den Anfangszeiten des Menschen, damit wir durch Flucht und nötigenfalls Kampf unser Überleben sichern können. „Durch aktuelle Belastungen, wie etwa Pandemie, Lockdown, zwischenmenschliche Konflikte, Teuerung gefolgt von finanziellen Engpässen sowie körperliche Erkrankung, wird unser Körper wie in der Steinzeit aktiviert, allerdings ohne dass wir diese Anspannung motorisch umsetzen. So verbleiben wir oft in einem anhaltenden Spannungszustand und

verlieren unser inneres Gleichgewicht“, erklärt Neubauer.

INNERES GLEICHGEWICHT WIEDERFINDEN

Erhalten Betroffene nicht ehestens Hilfe, besteht die Gefahr der Chronifizierung. „Besonders dort, wo die inneren Stresssysteme überaktiviert werden, muss man gegenlenken. Wir helfen unseren Patienten mit einem wissenschaftlich gut untersuchten, schrittweise aufbauenden Therapieprogramm, das die Selbstheilung durch Einüben einer neuen Lebenshaltung aktiviert, die wiederum ein gutes inneres Stehvermögen fördert“, erklärt Neubauer. „Seelische Balance kann dann wiedergefunden werden, wenn Orientierung in den störenden inneren Vorgängen entsteht und aus einer Auswahl erprobter Wege ein für den Betroffenen auch tatsächlich gangbarer gefunden und beschritten wird.“



SO WECKT DIE PSYCHE AUFMERKSAMKEIT

Die Disbalance kann sich in der Aktivierung von drei seelischen Notprogrammen äußern:

- Rückzug ins innere seelische „Schneckenhaus“ einer Depression
- übertriebene Ängste
- körperliche Beschwerden ohne ausreichend organische medizinische Erklärung

Betroffene erleben diese Zustände als stark verunsichernd. „Ist die Verzweiflung der Seele besonders groß, werden in der Symptomatik manchmal sogar mehrere dieser Register gleichzeitig gezogen“, so Neubauer.

Mehr zum Thema
im Video →



**OA Dr.
Walter Neubauer**
Leiter des
Departments
Psychosomatik für
Erwachsene

Kardiologische Ambulanz am Standort Grieskirchen

HERZ-lich willkommen!

Der Schwerpunkt der Abteilung für Innere Medizin V liegt auf der internistischen Grundversorgung für Patienten des Bezirks Grieskirchen. Der Fokus wird verstärkt auf die Betreuung kardiologischer Patienten der Region gelegt.

Um die Basisversorgung abzurunden, richten wir das Augenmerk vermehrt auf die kardiologische Grundversorgung zusätzlich zu den bisherigen Schwerpunkten Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechsel“, erklärt Christopher Nimeth, Leiter der Abteilung für Innere Medizin V. „Bei speziellen Fragestellungen arbeiten wir eng mit unseren Kolleginnen und Kollegen am Standort Wels zusammen.“



„Geplant ist, sofern es die personelle Situation zulässt, ambulante Ergometrien durchzuführen.“

Prim. Dr. Christopher Nimeth,
Leiter der Abteilung für Innere
Medizin V, Gastroenterologie,
Diabetologie und nicht-invasive
Kardiologie

In diesem Zusammenhang wurden auch die Ambulanztätigkeiten ausgebaut. „Mittlerweile bieten wir eine allgemeine kardiologische Ambulanz an, in der Patientinnen und Patienten betreut werden, die eine chronische Herzinsuffizienz aufweisen, aber auch jene mit einer KHK* werden nachkontrolliert, ebenso solche

*Koronare Herzkrankheit



Die Innere Medizin am Klinikum-Standort Grieskirchen setzt verstärkt auf die Betreuung kardiologischer Patienten der Region.

mit Herzklappenfehlern. Auch eine Herzschrittmacherambulanz gibt es.“ In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin II werden Patienten nach Interventionen wie Coronarangiographie und Herzschrittmacherimplantation so rasch als möglich nach Grieskirchen übernommen.

Insgesamt bietet die kardiologische Ambulanz in Grieskirchen an Leistungen Folgendes an: Echokardiographie, Ergometrie, Langzeit-EKG (bis zu 72 Stunden), 24-Stunden-Blut-

druckmessung und elektrische und medikamentöse Kardioversion. Im Rahmen von Gefäßabklärungen werden Duplex-Untersuchungen der Arterien und Venen durchgeführt. „Außerdem können wir unsere Patientinnen und Patienten telemetrisch überwachen, das heißt, es erfolgt dabei eine Überwachung des Herzrhythmus“, so Nimeth. „Zudem können wir akute lebensbedrohliche Zustände auf unserer Überwachungsstation, die ab Herbst zur Intensivstation aufgewertet wird, behandeln.“

Herzcorner

FAQ für Patienten

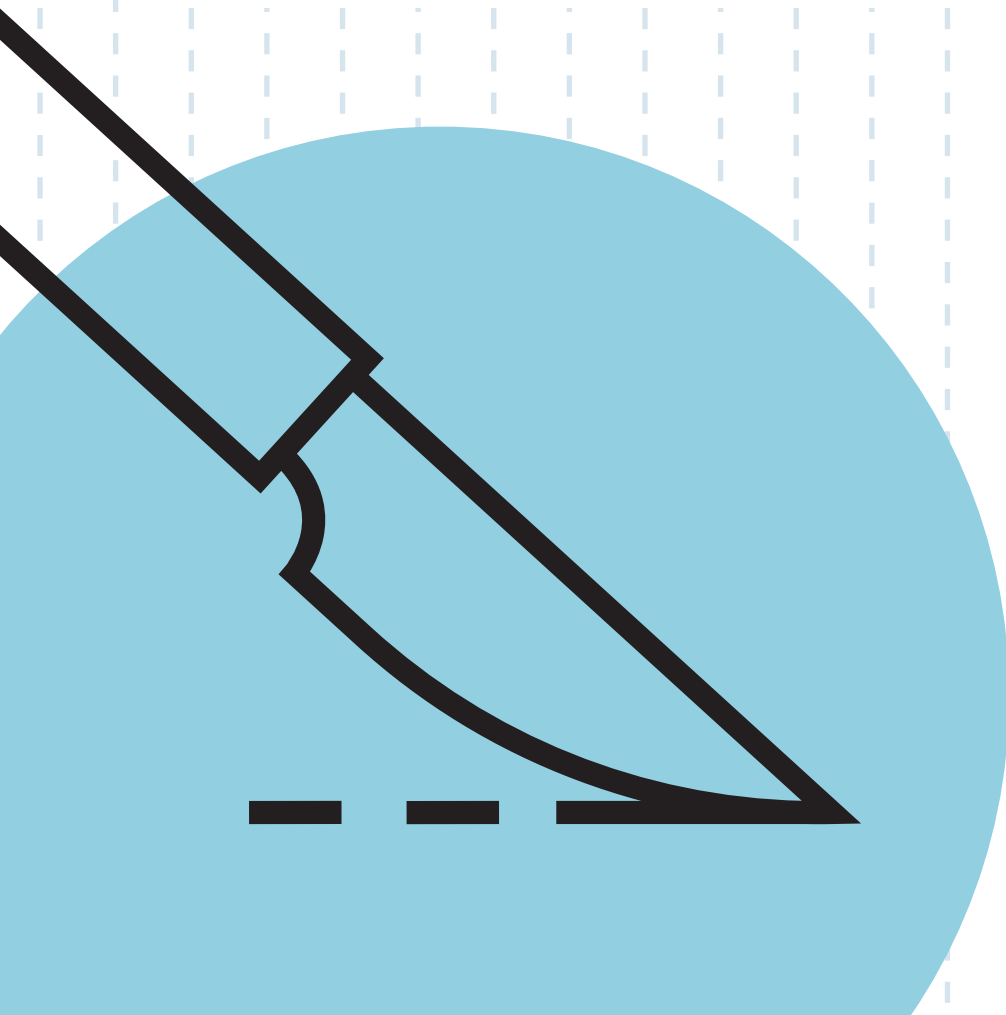


Medikamente besser morgens oder abends einnehmen?

Die Tabletteneinnahme richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten und der Medikation: Manche Tabletten müssen zu bestimmten Uhrzeiten eingenommen werden, aber grundsätzlich gilt, dass man die Tabletteneinnahme auf möglichst wenige Einzeldosen aufteilen soll, im Idealfall auf nur einmal am Tag, um die Compliance zu verbessern.

Die Chirurgie, Das Handwerk

Die Bezeichnung jenes Teilgebiets der Medizin, welches die operative Therapie von Beschwerdebildern fokussiert, findet ihren Ursprung im altgriechischen Wort für „Arbeiten mit der Hand“, nämlich cheirurgía (**χειρουργία**). Doch die Disziplin selbst hat ihre Wurzeln noch weit früher: Chirurgische Eingriffe können bereits aus der Steinzeit nachgewiesen werden, auch gibt es Belege für Neandertaler, welche Armamputationen überlebten. Doch erst durch die Errungenschaften von Hygiene und Anästhesie konnte die Chirurgie ihren Siegeszug antreten – und entwickelt sich seither konstant weiter, man denke an Laparoskopie und Roboterchirurgie. Gemeinsam mit Walter Schauer, Leiter der Abteilung für Chirurgie II Viszeralchirurgie, werfen wir einen Blick auf Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft des Handwerks.







Eine Erfolgsgeschichte

Revolutionäre Schritte der Chirurgie

Interview mit **MR Prim. Dr. Walter Schauer, PMPH**
Leiter der Abteilung für Chirurgie II Viszeralchirurgie

Am Klinikum umfasst das Leistungsspektrum der Abteilung für Chirurgie II Viszeralchirurgie die operative Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Bauchhöhle – dazu zählen Dick- und Mastdarm, Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse –, der Schilddrüse, von Varizen, des krankhaften Übergewichtes und aller Hernien. Das umfassende chirurgische Leistungsspektrum wird an zwei Standorten mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten. Abteilungsleiter Walter Schauer gibt im Interview Einblicke in die innovative Disziplin mit Tradition.

Herr Prim. Schauer, werfen wir einen Blick in die Geschichte: In welchem Zeitalter finden wir die Wurzeln der Chirurgie? Was hat sich seitdem grundlegend verändert?

Bereits aus der Zeit der Neandertaler vor 50.000 Jahren finden wir Hinweise für geglückte Amputationen, auch gibt es durch Skelettfunde Hinweise für geglückte Schädelöffnungen aus einer Zeit vor 12.000 Jahren. Im Mittelalter wurden vor allem Wunden, Abszesse und Zahnerkrankungen operativ behandelt. Entscheidend für die Entwicklung der Chirurgie war dann vor allem die Entdeckung der Mikroben durch Pasteur und Koch und die Etablierung der Asepsis, also der Keimfreiheit, als Grundlage operativer Maßnahmen. Als weiterer Booster fungierte der Beginn der Narkose in der Verwendung von Äther im Jahr 1846. Die Grundfesten der Laparoskopie gehen auf den Anfang des 20. Jahrhunderts zurück: Durch das Füllen des Bauchraums mit Luft wurde ein inneres Sichtfeld vorerst allein zu diagnostischen Zwecken geschaffen, bis sich allerdings die minimalinvasive Chirurgie im Bauchraum durchgesetzt hatte, sollte es noch bis zu den Achtzigerjahren dauern. Offene Operationen galten als Goldstandard, laparoskopisches Operieren war im Kreuzfeuer der Kritik – doch bereits Ende des Jahrzehnts kam der internationale Durchbruch der minimalinvasiven Technik.

Aus heutiger Sicht – was sind die Vorteile der Schlüssellochchirurgie?

Die Vorteile sind ganz klar die schnellere Genesung, weniger Zugangstrauma und weniger Blutverlust, insgesamt eine Reduktion der Schmerzen, bessere Kosmetik und weniger Hernien, also weniger Weichteilbrüche.

Seit wann kommt die Roboterchirurgie in der Allgemeinchirurgie am Klinikum zum Einsatz?

Bereits seit 2013. Diese Technologie eignet sich grundsätzlich für alle laparoskopischen Operationen, ist aber besonders bei Eingriffen in schwerer

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

GLOSSAR

Asepsis:

Keimfreiheit

Äther:

Narkosemittel

Da-Vinci-Roboter:

roboter-assistiertes Chirurgesystem des Unternehmens Intuitive Surgical

Goldstandard:

bewährteste Lösung

Hernie:

Weichteilbruch

Laparoskopie:

Bauchspiegelung

Louis Pasteur, Robert Koch:

erforschen im 19. Jahrhundert Mikroben als gefährliche Krankheitserreger

Mikrobe:

Mikroorganismus

Minimalinvasiv:

Operieren mit kleinsten Einschnitten

Pankreas:

Bauchspeicheldrüse

Rektum:

lat. intestinum rectum (dt. gerader Darm), Mastdarm im kleinen Becken

Varizen:

Krampfader

Viszeralchirurgie:

Bauchchirurgie

INTERDISZIPLINÄRES ZENTRUM FÜR ROBOTISCHE MEDIZIN

Innovative Technologien, umfassendes Know-how und fächerübergreifende Zusammenarbeit ermöglichen am größten Ordenshospital Österreichs bereits mehr als 600 Eingriffe und Untersuchungen jährlich roboterassistiert. Gesundes Gewebe wird geschont, der Heilungsprozess ist kürzer – so profitieren Patienten von modernsten hochpräzisen Behandlungsmethoden. Durch den bereits langjährig etablierten fächerübergreifenden Einsatz gilt Wels in Oberösterreich

als Vorreiter in der roboterassistierten Medizin. Die Etablierung des Zentrums ermöglicht den beteiligten Fachrichtungen Chirurgie, Gynäkologie, Urologie, Radiologie und Anästhesie, robotisch unterstützte Technologien optimal zu nutzen und die gemeinsame Expertise zum Wohle der Patienten voranzutreiben. Durch eine Ausbildungsoffensive der Klinikum-Spezialisten in der robotischen Medizin sind zunehmend interdisziplinäre Operationen möglich.

Wie werden unsere Chirurgen dafür ausgebildet?

Es finden mehrere Trainingskurse im In- und Ausland statt. Auch steht ein rein digitales Training mit dem Roboterprogramm – ähnlich einem Computerspiel – zur Verfügung. Gearbeitet wird in der Übungsphase mit einem Trainingsmodell des Roboters, dem Pelvi-Trainer, zum Beispiel an einem Schweinekörper und an einem menschlichen Leichnam. Erste Operationen erfolgen dann im Beisein eines Proktors, einem Auszubildner und erfahrenen auswärtigen Roboter-Chirurgen.

Operieren ohne Tastsinn – welche Informationen fehlen? Wie kann das fehlende haptische Feedback wettgemacht werden?

Dank der sehr guten 3D-Auflösung und durch die starke Vergrößerung kann Haptik zum Teil durch optische Inputs kompensiert werden. Zukünftige Roboter-Generationen werden mit haptischem Feedback ausgestattet sein.

Eigentlich sprechen wir von roboterassistierter Chirurgie. Wird auch die Chirurgie durch autonome Roboter kommen?

Dabei handelt es sich derzeit noch um eine reine Zukunftsvision.

Wohin geht die Reise der Roboterchirurgie? Sind Augmented-Reality-Systeme, wie wir sie am Klinikum bereits in der orthopädischen Chirurgie nutzen, auch in der Viszeralchirurgie spruchreif?

In Ansätzen besteht diese Möglichkeit bereits, zum Beispiel kann über ein Virtual-Reality-System der Gefäßstatus eingeblendet werden.

Was macht die Chirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen zu etwas Besonderem?

Unser Team verfügt bereits über lange Erfahrung in der Roboterchirurgie. So gelingt uns hochpräzise und schonende Diagnostik und Therapie. Das wird durch innovative Technologien, umfassendes Know-how und fächerübergreifende Zusammenarbeit möglich gemacht: Am Klinikum

werden bereits mehr als 600 Eingriffe und Untersuchungen jährlich roboterassistiert durchgeführt. Gesundes Gewebe wird dabei geschont, der Heilungsprozess verkürzt – so profitieren Patienten von den modernen Behandlungsmethoden. Auch wirkt sich die roboterassistierte Technologie in der Medizin ressourcenschonend aus – so kann der Chirurg während der Operation durch die robotische Unterstützung länger konzentriert und leistungsfähig bleiben. Wels gilt in Oberösterreich als Vorreiter in der roboterassistierten Medizin. Als einer der wenigen Standorte bietet das Klinikum die Roboterchirurgie fächerübergreifend im Zentrum für Robotische Medizin an. In den Disziplinen Chirurgie, Gynäkologie und Urologie kommt die Technologie regelmäßig zur Anwendung. Hand in Hand arbeiten wir daran, unseren Patienten optimal zu helfen. ■

GLOSSAR

Augmented-Reality-System (AR): mit technischem Equipment (Brille) wird die reale Ebene der physischen Welt mit virtuellen 3D-Elementen in Echtzeit überlagert

endokrin: auf das Hormonsystem bezogen

Kontinenz- und Stomaberater: spezialisierte Pflegekraft für Patienten mit künstlichem Darm- oder Blasenausgang

Pelvi-Trainer: roboterassistierter OP-Trainer

Proktor: Roboterchirurg als Auszubildner

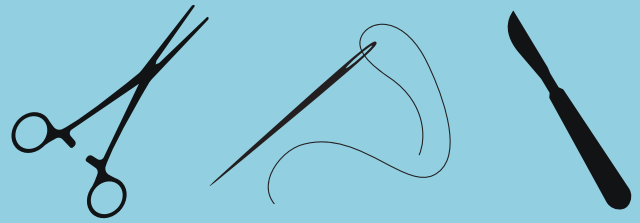
proktologisch: Erkrankungen von Mastdarm und Analkanal

Struma: Vergrößerung der Schilddrüse (Kropf)



Das ganze Interview zum Nachhören jetzt im **Klinikum Podcast!**





DIE CHIRURGIE AM KLINIKUM

Das umfassende chirurgische Leistungsspektrum der Chirurgie wird an den Standorten Wels und Grieskirchen mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten.

OPERATIVES BEHANDLUNGSANGEBOT sämtlicher Erkrankungen der Bauchhöhle (Dick- und Mastdarm, Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Leber, Galle, Bauchspeicheldrüse), der Schilddrüse, von Varizen, des krankhaften Übergewichtes und aller Hernien

SPEZIALGEBIET ONKOLOGIE Der Standort Wels ist auf die Behandlung onkologischer Erkrankungen spezialisiert – unter Nutzung sämtlicher Ressourcen eines Schwerpunktkrankenhauses. Patientenfälle werden im interdisziplinären Tumorboard besprochen und entsprechenden multimodalen Therapiekonzepten zugeführt.

MINIMALINVASIVE CHIRURGIE Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der minimalinvasiven Chirurgie, sowohl bei gut- als auch bösartigen Erkrankungen. Die Schlüssellochchirurgie wurde durch den routinemäßigen Einsatz des Robotersystems (da Vinci surgical system) erweitert.

BARIATRISCHE CHIRURGIE Die chirurgische Behandlung des krankhaften Übergewichtes wird seit über 20 Jahren mit umfassenden Voruntersuchungen und Nachkontrollen durchgeführt. Durch den Wandel zur metabolischen Chirurgie ist der Bedarf deutlich steigend. Ernährungsberatung und Selbsthilfegruppen sind engmaschig eingebunden.

ENDOKRINE CHIRURGIE umfasst die Operation der einfachen Struma bis hin zu ausgedehnten Tumoren der Schilddrüse. Zusätzlich umfasst sie Erkrankungen der Nebenschilddrüse.

PROKTOLOGISCHE ERKRANKUNGEN Die Therapie nicht aller proktologischen Erkrankungen bedarf eines chirurgischen Eingriffs. Durch die Einbindung in das Beckenbodenzentrum und durch ausgebildete Kontinenz- und Stomaberaterinnen kann die konservative Behandlung umfassend an beiden Standorten angeboten werden.

BRUSTGESUNDHEIT Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt unter Mitbeteiligung der Chirurgie II im Brustgesundheitszentrum.

HERNIEN- UND VARIZENCHIRURGIE Der Standort Grieskirchen setzt sowohl bei Hernien als auch bei Varizen auf Short-Stay-Chirurgie. Die seit Jahren etablierte Endoskopie (Dickdarm- und Magenspiegelung) wird vor allem ambulant angeboten.



Stationsleiterin Elisabeth Sattler im Wordrap

Große Bandbreite an Pflege in der Allgemeinchirurgie

Die Aufgaben als Pflegekraft in der Chirurgie II am Klinikum mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie sind vielseitig: Neben der Kontrolle der Medikamentenausgabe, dem engen Kontakt zu den Patienten, der Begleitung von Visiten kommen Wundkontrollen, Drainagen, Infusionstherapie ... Kein Fall gleicht dem anderen, jeder Patient ist individuell und somit auch das Behandlungskonzept.





„Patienten, die direkt nach einer Operation zu uns auf die Station kommen, benötigen intensive postoperative Pflege“, erklärt Stationsleiterin Elisabeth Sattler. „Dazu zählen onkologische Patienten ebenso wie jene mit teils chronischen Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, aber auch Patienten einer Hernie, nach einer Gallenblasenentfernung oder einer Blinddarm-OP. Bedingt durch den Schwerpunkt der Bauchchirurgie gibt es viele Patienten mit Stoma, welche von speziell geschulten Kontinenz- und Stomaberaterinnen betreut werden. Die pflegerische Arbeit in der Chirurgie ist sehr abwechslungsreich.“ Regelmäßig werden alle Patienten mit den diensthabenden Ärzten durchbesprochen. „Unser Pflegeteam setzt sich einerseits aus vielen jungen Pflegekräften zusammen, andererseits aber auch aus Kolleginnen und Kollegen mit umfassender Berufserfahrung – das ist ein guter Mix“, so Sattler. „Als Stationsleitung muss man natürlich auch für die Wünsche und Anliegen aller Pflegemitarbeiter ein offenes Ohr haben.“ Es ist ein Beruf, der viel Freude machen kann. Persönliche Weiterentwicklung, Teamarbeit, Wertschätzung wird erlebt.



Wordrap

mit Elisabeth Sattler,
Stationsleiterin der Chirurgie II

Aus welchem Grund haben Sie sich für eine Pflegeausbildung entschieden?

Hab ich als Kind schon in die Stammbücher geschrieben ☺

Wann und wo haben Sie die Pflegeausbildung absolviert?

Am Ausbildungszentrum des Klinikum Wels-Grieskirchen von 2001 bis 2004.

Seit wann sind Sie im Klinikum und in welchen Bereichen haben Sie hier bereits gearbeitet?

Seit der Ausbildung. Einmal Chirurgie, immer Chirurgie ☺

Was hat sich in dieser Zeit im Vergleich zu jetzt verändert?

Meine persönliche Entwicklung, Tempo in allen Bereichen, deutliche Steigerung des Pflegeaufwandes – ich hatte in den ersten drei Monaten eine Wochenarbeitszeit von nur 20 Stunden, weil nicht mehr gebraucht wurde.

Wie ist es dazu gekommen, dass Sie die Stationsleitung übernommen haben?

Als meine Vorgängerin aufgrund ihrer Schwangerschaft in Karenz gegangen ist, habe ich die Leitung der Station übernommen, da ich bereits als ihre Vertreterin fungierte.

Was macht die Pflege in der Chirurgie aus?

Sie ist sehr abwechslungsreich und benötigt sehr selbstständiges Arbeiten. Man sieht viele verschiedene Krankheitsbilder und erwirbt dadurch hohe Fachkompetenz.

Würden Sie wieder diesen Berufsweg einschlagen?

Die Frage stellt sich nicht. Ich bin zufrieden mit meiner damaligen Entscheidung.

Was schätzen Sie am Klinikum als Arbeitgeber besonders?

Fühle mich als Leitung sehr wertgeschätzt, erlebe kurze Hierarchien in meinem Bereich.

Wie gelingt es, privates Leben mit dem Arbeitsalltag in Einklang zu bringen?

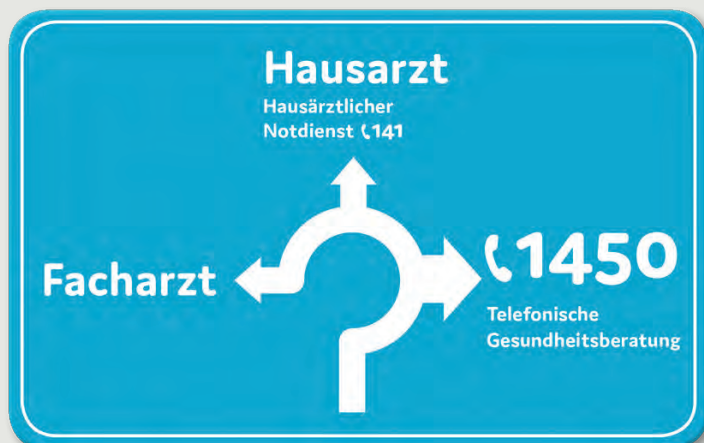
Eine positive Einstellung macht vieles leichter.

Mit welchen Argumenten würden Sie Jugendlichen heute raten, eine Ausbildung in der Pflege anzustreben?

Es ist ein Beruf, der viel Freude machen kann. Persönliche Weiterentwicklung, Teamarbeit, Wertschätzung wird erlebt.

Wohin im NOTFALL?

Plötzliches Stechen in der Brust, starke Bauchschmerzen, aus dem Nichts bis hin zu Lähmungserscheinungen ohne Erklärung ... unerwartete und heftige Beschwerden können Angst und Unsicherheit verursachen. Eine rasche Abklärung ist für den Einzelnen und oftmals auch medizinisch dringend notwendig. Erster Ansprechpartner ist immer der Hausarzt. Doch manchmal hält sich unser Körper nicht an Termine und Öffnungszeiten. Wenn der Hausarzt abends oder am Wochenende nicht erreichbar ist, bietet das OÖ Rote Kreuz in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für OÖ den „Hausärztlichen Notdienst“ an. Unter 141 erfährt man außerhalb der üblichen Ordinationszeiten, welcher Arzt Dienst hat und wie er erreichbar ist.



Für wen und in welchen Fällen die Zentrale Notfallambulanz (ZNA) am Klinikum da ist, erklärt Ambulanzleiter Andreas Faltlhauser.

Herr Pimar Faltlhauser, welche Patienten sind in der ZNA richtig?

Die Zentrale Notfallambulanz am Klinikum Wels ist eine leistungsstarke, modern ausgestattete Einrichtung zur Versorgung akut erkrankter Patienten. Sie ist täglich rund um die Uhr geöffnet. Richtig sind bei uns Patienten mit akut auftretenden Beschwerden, welche einen Notfall darstellen bzw. darstellen können, zum Beispiel mit Symptomen, welche auf einen Herzinfarkt oder Schlaganfall hinweisen. Unser Ziel ist, alle Patienten schnellstmöglich nach aktuellen Standards und Leitlinien medizinisch zu versorgen – kompetent und professionell, rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr.

Was sind häufig auftretende Patientenfälle, die immer wieder in der ZNA landen, hier aber nicht richtig sind?

Nicht für alle Beschwerden ist die ZNA die richtige Anlaufstelle. Notfälle von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen werden durch die Kinderambulanz am Klinikum-Standort Wels betreut. Für zahnärztliche oder kieferorthopädische Notfälle steht der Zahnärztliche Notdienst oder die Zahnklinik in Linz zur Verfügung. Prinzipiell ist für alle Beschwerdebilder der Haus- bzw. der Facharzt der erste Ansprechpartner. Wer zur weiteren Abklärung an eine Fachambulanz am Klinikum überwiesen wird, etwa an die HNO-Ambulanz, ist in der ZNA nicht richtig – außer der Patient leidet unter akuten schwerwiegenden Beschwerden, welche umgehend behandelt werden müssen.

→ Wichtig ist zu wissen, dass der Weg über die ZNA die Wartezeiten auf einen Termin in einer Fachambulanz nicht verkürzt.



„Die Versorgung von akut erkrankten Patienten muss immer Vorrang haben.“

Prim. Andreas Faltlhauser, DEAA,
Leiter der Zentralen
Notfallambulanz (ZNA)

Wie ist die ZNA aktuell organisiert?

Patienten erreichen die ZNA mit Einweisung durch einen niedergelassenen Haus- oder Facharzt oder durch den Rettungsdienst bzw. in besonders dringlichen Fällen mit dem Notarzt bzw. selbständig. Nach der administrativen Anmeldung wird der Patient von einer speziell geschulten Pflegekraft mittels eines standardisierten Frageverfahrens, dem sogenannten „Manchester Triage System (MTS)“, ersteingeschätzt. In akuten Fällen zieht die Pflegekraft unmittelbar einen Arzt hinzu. Abhängig von der Tageszeit arbeiten in der ZNA bis zu fünf Ärzte parallel in der Patientenversorgung. Neben Allgemeinmedizinerinnen sind Internisten und Neurologen fest in die Patientenversorgung der ZNA eingebun-

den. Jedem Arzt ist eine Pflegekraft zugeordnet, die den Patienten als fester Ansprechpartner zusammen mit dem ärztlichen Kollegen betreut. Des Weiteren werden Ärzte und Pflegekräfte von unverzichtbaren medizinischen Hilfskräften unterstützt. Administrationskräfte sorgen für den reibungslosen Datentransfer, verwalten Befunde und organisieren alle nicht medizinischen Belange der Patienten. Rund um die Uhr verfügbare Reinigungskräfte sorgen zusammen mit den Pflegekräften für stets hygienisch einwandfreie Patientenbereiche.

Wie funktionieren der Ablauf und die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen oder niedergelassenen Ärzten?

Die ZNA versteht sich als Bindeglied zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Klinikärzten. Neben der verzugslosen Behandlung lebensbedrohlicher und akuter Erkrankungen wird hier auch über den stationären Behandlungsbedarf der Patienten entschieden. Die fachliche Expertise von Spezialisten – zum Beispiel bei schweren Herz- oder akuten Lungenkrankheiten – steht hier ganzjährig rund um die Uhr zur Verfügung, sodass Behandlungsentscheidungen im Konsens mit den Kollegen und im besten Interesse des Patienten zeitnah getroffen werden können. →

Tipp:

Wohin im Notfall?
Ein Überblick aller wichtigen Kontakte unter
www.klinikum-wegr.at



**HÄND –
Hausärztlicher Notdienst
Tel. 141**

Außerhalb der hausärztlichen Ordinationszeiten und am Wochenende steht Patienten der hausärztliche Notdienst unter 141 zur Verfügung. Dieser klärt in einem persönlichen Gespräch ab, inwieweit Hilfe gebraucht wird und ob ein Hausbesuch notwendig ist.



Das Manchester Triage System ermöglicht Ärzten und Pflegekräften, die Dringlichkeit des Behandlungsbedarfs auf Basis einer kurzen Ersteinschätzung einzustufen.

Was ist das Manchester Triage System (MTS)?

Dieses Verfahren ermöglicht es Ärzten und Pflegekräften, auf Basis einer standardisierten Ersteinschätzung einzustufen, wie dringlich der Behandlungsbedarf des Patienten ist. Oftmals erleben die Patienten subjektiv ihre Beschwerden, wie Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Angst, anders, als eine objektive Einschätzung ergibt. So hilft das nun über 20 Jahre in der klinischen Praxis etablierte Verfahren, eine adäquate und faire Reihung der Patienten festzulegen. Diese Ersteinschätzung muss gerade bei längeren Wartezeiten in festgelegten Abständen wiederholt werden, um sicherzugehen, dass sich der Zustand des Patienten während der Wartezeit nicht wesentlich verschlechtert hat.

Warum empfinden manche Patienten ihre Wartezeiten als zu lange?

Dem Team der ZNA ist es wichtig, alle Patienten best- und schnellstmöglich zu behandeln. Natürlich stehen hierfür nur begrenzt Personal und Infrastruktur zur Verfügung. Umso wichtiger ist es, dass Patienten mit nicht akuten, bereits länger bestehenden Beschwerden ihren Hausarzt aufsuchen und nicht selbstständig in die ZNA kommen. Wir verstehen, dass Patienten auch mit leichteren Beschwerden, beispielsweise bei einer Rötung bzw. Schwellung nach einem Insektenstich ohne weitere körperliche Symptomatik, Rat in der Notaufnahme suchen. Diese müssen allerdings hier teils erhebliche Wartezeiten von mehreren Stunden in Kauf nehmen. Die Versorgung von akut erkrankten Patienten – zum Beispiel bei Verdacht auf Schlaganfall oder Herzinfarkt – muss immer Vorrang haben.



Niemand wartet gerne.

Aber dafür gibt es einen Grund.

Tipp: Mehr Infos für eine bessere Orientierung im Gesundheitssystem auf www.wobinichrichtig.at

ZENTRALE NOTFALLAMBULANZ (ZNA) AM KLINIKUM



Patienten

Täglich 120
jährlich 40.000+



Spektrum

alle nicht unfallbedingten akuten Erkrankungen von akuten Bauchschmerzen über schwere Herzerkrankungen und neurologische Erkrankungen wie Schlaganfälle, bis zu Komplikationen durch Verbrennungen oder Vergiftungen

Top10

Die Top-10-Symptomgruppen

1. Brustschmerzen
2. Atemnot
3. Schwindel
4. Infektionen
5. Bauchschmerzen
6. Beschwerden des Bewegungsapparats
7. Neurologische Beschwerden (Schlaganfall)
8. Urologische Beschwerden
9. Erbrechen/Durchfall
10. Allergische Reaktionen (Tierbiss/-stich)

In der ZNA

Pflege im Dauereinsatz



Pflegekräfte sorgen in der Zentralen Notfallambulanz für einen schnellen und reibungslosen Ablauf:

„In der Triage gilt es, Krankheitsbilder zügig zu erkennen, die Dringlichkeit festzustellen und gegebenenfalls eine Weiterleitung an die zuständige Fachambulanz zu veranlassen“, erklärt Ambulanzeiterin Gertraud Köllensperger. Neben Blutabnahmen, dem Erheben von Vitalwerten, EKGs und der Anlage eines venösen Zugangs versorgen Pflegemitarbeiter Patienten mit Infusionen und Medikamenten und treffen Vorbereitungen für Untersuchungen. Gleichzeitig kommen ständig neue Patienten an, oft auch unter Notarztbegleitung. Die Pflege muss vorausschauend und flexibel agieren. Der Aufwand dabei gestaltet sich immer höher: „Die Patienten werden älter und pflegebedürftiger“, so Köllensperger. „Zudem übernehmen wir umfassende Dokumentationsarbeiten und bei Bedarf weitere Aufgaben, wie die Überwachung von Patienten, Transportdienste, Bettenmanagement sowie Unterstützung der Infektambulanz.“

Der Aufwand ist also hoch. Aber nicht nur deshalb ist die ZNA etwas Besonderes in der Gesundheitsver-



„Die Reihung funktioniert über den Dringlichkeitsstatus.“

Gertraud Köllensperger,
Ambulanzeiterin, ZNA

sorgung der Bevölkerung. „Wir sind rund um die Uhr im Einsatz, um alle Notfälle bestmöglich zu versorgen.“ Angefangen von Bauch-, Rücken- oder Thoraxschmerzen über Nierenkoliken, allergische Reaktionen oder Atembeschwerden bis hin zu Durchblutungsstörungen, Schlaganfällen und Thrombosen, die Brandbreite an Krankheitsbildern ist groß. „Wir sehen alles außer Kinder, Unfälle, Augen- oder gynäkologische Patienten.“ Je nach erforderlicher Behandlung ergeben sich für Patienten auch längere Wartezeiten – für manche eine Herausforderung.

Was hinter den Kulissen geschieht, wird dabei übersehen. „Die Reihung funktioniert über den Dringlichkeitsstatus, worüber die Patienten auch informiert werden“, erklärt die Ambulanzeiterin. „Oftmals treffen mehrere Notfälle hintereinander ein, so verlängert sich die Wartezeit für andere Patienten. Die ZNA wird immer wieder mit dem Hausarzt verwechselt, das Verständnis für die Arbeit in der Notaufnahme fehlt dann. Hier würden wir uns eine bessere Aufklärung der Bevölkerung wünschen!“

Ausdauer und gute Nerven sind also gefragt. Welche Eigenschaften sollte man als Pflegekraft für die ZNA noch mitbringen? „Man muss auf jeden Fall stressresistent und ausgesprochen flexibel sein. Untersuchungen werden immer wieder durch Notfälle wie Herzinfarkte und Schlaganfälle unterbrochen. Teamfähigkeit ist eine der wichtigsten Voraussetzungen, weil wir uns absolut aufeinander verlassen und unsere Arbeit Hand in Hand mit einem ständig wechselnden Team an Ärzten erfolgt. Auch die Vielzahl an Krankheitsbildern ist eine sehr interessante Herausforderung, der man gewachsen sein sollte.“



Rasche Risikoeinschätzung gefordert

Jungärzte profitieren von Notfallversorgung

Um die Akutversorgung für Patienten mit den unterschiedlichsten Beschwerdebildern abzusichern, steht hinter dem System der ZNA ein großes interdisziplinäres Ärzteteam. Vor allem Jungmediziner bietet das breite Krankheitsspektrum der Zentralen Notfallambulanz die Chance zu trainieren, Patienten möglichst rasch einzuschätzen und sie je nach Diagnose den zuständigen Fachrichtungen zuzuteilen. Mirjam Froschauer ist seit 2020 am Klinikum. Hier hat sie die neunmonatige Basisausbildung „med basic“ absolviert und war einige Monate als Turnusärztin tätig, bevor sie als Assistenzärztin an der Lungenabteilung durchstartete. Aktuell ist sie Ärztin im Team der Inneren Medizin IV mit den Schwerpunkten Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin, Nephrologie und Dialyse. Auch im Patientenkontakt an der ZNA profitiert sie auf ihrem Weg zur Fachärztin.

Die Beschwerden und Diagnosen der Patienten, welche in die Zentrale Notfallambulanz kommen, sind sehr vielfältig und man lernt richtige Risikoeinschätzung von akut kranken Patienten“, erklärt die Assistenzärztin. Nicht nur in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung nimmt die ZNA also einen besonderen Stellenwert ein, sondern auch in der Ärzteausbildung. „Man arbeitet gemeinsam mit einer zugeordneten Pflegekraft sehr eng im Team zusammen, um den Patienten bestmöglich zu versorgen“, erklärt Froschauer. „Es gibt viele Herausforderungen, welche auf einer Abteilung mit fixer Station kein Thema sind. So ist es entscheidend, die richtige initiale Diagnose zu stellen, um die Patienten den richtigen Fachabteilungen zuordnen zu können.“

Das System der ärztlichen Versorgung ist in der ZNA komplex aufgebaut. „Primär werden die Patienten mit Beschwerdebildern der Allgemeinmedizin in der Ordination begutachtet. Patienten mit spezifischer Symptomatik werden entsprechend an die verschiedenen Fachambulanzen verwiesen. „Die kritisch kranken internistischen Patienten, sprich 1-2-3 Triagen, werden meistens von uns internistischen Assistenten begutachtet, wobei die Grenzen eher fließend sind. Es bedarf viel Kommunikation mit anderen Fachabteilungen.“ Warum sie jungen Kolleginnen und Kollegen empfiehlt, sich für Dienste in der ZNA zu interessieren? „Prinzipiell ist die Lernkurve zu Beginn sehr hoch, auch weil das Arbeitspensum dementsprechend hoch ist.“

„Eine gewisse Resilienz ist von Vorteil, aber man profitiert von der Vielfalt der Patientenfälle.“



Name und Alter:

Dr. Mirjam Froschauer, 27

Da komme ich her:

Wolfshütte, 4903 Manning

Hier bin ich zu Hause:

Regau

Ich bin gerne Ärztin, weil ...

ich die Herausforderung mag, einen Patienten richtig einzuschätzen und eine Diagnose zu stellen, um die optimale Versorgung des Patienten zu erzielen.

Daran merkt man, dass das Klinikum Wels-Grieskirchen ein Ordensspital ist:

Weil man von Sr. Maria Angela versteckte Osternesterl suchen kann.



Ein Tag mit

CLAUDIA MAYRHOFER LOGOPÄDIN

Einer Studie zufolge sprechen wir rund 16.000 Wörter am Tag. Genau wie beim Schlucken, Essen, Lachen oder Weinen wird es uns kaum bewusst, wie diese Vorgänge physiologisch ablaufen. Exakt darüber Bescheid wissen die Logopädinnen am Klinikum. Sie stehen unter anderem im Einsatz für Patienten mit Störungen beim Schlucken, Sprechen oder Hören. Gemeinsam mit weiteren Berufsgruppen arbeiten sie an der Verbesserung von Nahrungsaufnahme und Kommunikation. Wir haben Logopädin Claudia Mayrhofer einen Tag lang bei ihrer Arbeit im Klinikum begleitet.



7:00

Therapien werden vorbereitet

Ein Patient mit Verdacht auf Aspirationspneumonie (Lungenentzündung durch Fremdstoffe in der Lunge) wird zugewiesen. Die Logopädin informiert sich über den Aufnahmegrund, sieht Entzündungswerte und Thoraxröntgen ein und hält Rücksprache mit der zuständigen Pflegekraft. Es folgen die Vorbereitung einer Aphasiotherapie (Therapie bei Störung der Sprache, verursacht etwa durch einen Schlaganfall), ein Patient mit Trachealkanüle und eine Dysphagietherapie (Therapie einer Schluckstörung).

7:30

Teambesprechung

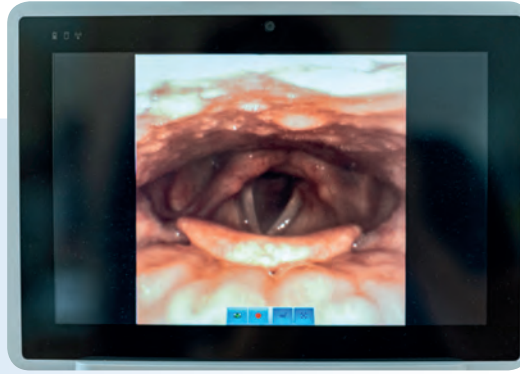
Neu zugewiesene Patienten werden je nach Kapazität und Störungsbild unter den bis zu zehn diensthabenden Logopädinnen aufgeteilt. Diese sind in diversen Störungsbildern spezialisiert, zum Beispiel in Trachealkanülenmanagement, pädiatrischer Dysphagie, Laryngektomie oder Audiometrie. Im Anschluss erstellt jede Logopädin ihren individuellen Zeitplan und startet das Programm mit den Patienten.



9:00

Klinische Schluckuntersuchung

Die Logopädinnen betreuen durchschnittlich 40 bis 50 stationäre Patienten täglich, einen Großteil davon mit Schluckstörungen (Dysphagie). Betroffen sind vor allem Patienten mit neurologischen und neurodegenerativen Erkrankungen, nach Kopf-Hals-Tumoren, bei längerfristiger Beatmung oder mit schlechtem Allgemeinzustand, etwa bei einer COVID-19-Infektion. In Diagnostik und Therapie leistet die Logopädie hier entscheidende Schritte, etwa durch Schluckuntersuchungen, Kostadaptierungen und diverse Behandlungsoptionen.



11:00

FEES (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing)

Dabei handelt es sich um Schluckversuche mit verschiedenen Konsistenzen und Schluckmanövern unter endoskopischer Kontrolle. Wichtig ist die Untersuchung zum Beispiel bei Verdacht auf stille Aspiration oder zur Verlaufsdiagnostik. Grundsätzlich wird die FEES von HNO-Ärzten ausgeführt. In Deutschland können auch Logopäden die nötige, intensive Zusatzausbildung absolvieren. Claudia Mayrhofer hat diese abgeschlossen.

13:00

Patient mit Kanüle

Durch logopädisches Kanülenmanagement können Patienten mit Trachealkanüle – auch beatmete Patienten – wieder sprechen und schlucken lernen. Wichtig ist dabei die Arbeit an physiologischer Luftstromumleitung über den Kehlkopf, Speichelschlucken sowie Reinigungs- und Schutzfunktionen, wie zum Beispiel Husten. Dadurch ist eine schnellere Entwöhnung der Beatmung und eine raschere Dekanülierung möglich. Durch die Möglichkeit zu sprechen, erhalten die Patienten eine massive Steigerung der Lebensqualität.



Steckbrief

Name: Claudia Mayrhofer, BSc

Alter: 27

Da komme ich her:
Wolfsegg am Hausruck

Hier bin ich zu Hause:
Ried im Innkreis

Zu meiner Familie gehören:
viele liebe Menschen

In meiner Freizeit liebe ich es:
zu backen, frische Luft und die Natur zu genießen, Zeit mit Familie und Freunden zu verbringen

Das schätze ich an meinem Job:
aktiv an der Verbesserung der Lebensqualität der Patienten mitzuhelfen; meine Arbeit ist sehr abwechslungsreich und spannend

Hier spüre ich das Ordensspital in meiner Arbeit:
in der Freundlichkeit



15:00

Diagnostik bei Aphasie

Hier kommen unterschiedliche spezialisierte standardisierte Diagnostiktests zum Einsatz. Man kann feststellen, welche sprachlichen Modalitäten betroffen sind, etwa Sprachverständnis, Lesen, Schreiben oder Wortfindung. Auf Basis der Ergebnisse kann die Therapie patientenorientiert geplant und durchgeführt werden.



Karin Pennetzdorfer, BScN MSc, und Michael Maurhart, MSc, bilden die Stabsstelle Pflegequalität.

Der richtige Ansprechpartner für Fragen in Sachen Pflege

Stabsstelle Pflegequalität

Mit März 2022 haben die Pflegeexperten Karin Pennetzdorfer und Michael Maurhart die Stabsstelle Pflegequalität für die Klinikum-Standorte Wels und Grieskirchen übernommen. Sie sind nun Ansprechpersonen für pflegespezifische Fragestellungen mit Fokus auf Pflegeprozess und Pflegedokumentation.

Die kontinuierliche Verbesserung der papierbezogenen und elektronischen Pflegedokumentation sowie das Dokumentenmanagement (Erstellung und Aktualisierung von Pflegedokumenten, zum Beispiel Standards, Arbeitsanweisungen oder Formulare) liegen in ihrem Aufgabengebiet. „Die Qualitätssicherung verfolgen wir in Form von Pflegevisiten, Informationsveranstaltungen oder durch Fort- und Weiterbildungen zu den Themen Pflegeprozess, Aromapflege und freiheitsbeschränkende Maßnahmen sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fachspezifi-

schen Schwerpunkten, zum Beispiel Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Ernährung im Fokus, Kontinenzbeauftragte Personen etc. und Veranstaltungen wie dem Journal Club“, erklärt Karin Pennetzdorfer.

Auch Vortragstätigkeiten in der Pflegeausbildung werden durch die Stabsstelle abgedeckt. „Wir sind zuständig für die Erfassung und Präsentation von Qualitätskennzahlen in der Pflege, zum Beispiel hinsichtlich Sturz, Dekubitus, freiheitsbeschränkender Maßnahmen und Praktika, Ansprechpersonen für die Durchführung freiheitsbe-

schränkender Maßnahmen gemäß dem Heimaufenthaltsgesetz sowie für die Organisation, Moderation und Leitung des Forums Pflegequalität“, erklärt Michael Maurhart. Die beiden Pflegeexperten sind Teil unterschiedlicher Projekte, wie dem KIS-Projekt oder Zertifizierungsverfahren. Auch das Praktikantenmanagement läuft über die Stabsstelle, zum Beispiel Schnupperpraktika, Praktika im Rahmen von Sonderausbildungen, Assistenzberufen, PFA, FSBA, Notfallsanitäter, Medizinstudenten und Praktika im Rahmen von Weiterbildungen.

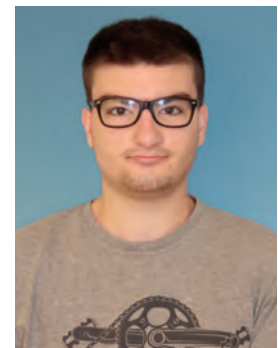


Ausgezeichnete Lehrlinge **GUT GEMACHT!**

Wiederum haben zwei Klinikum-Lehrlinge das Berufsschuljahr mit ausgezeichnetem Erfolg abgeschlossen.



Marie-Eleanor Kovacs,
3. Klasse Tischler



Nico Pöchmüller, 1. Klasse
Betriebslogistikkaufmann



*Facharztausbildung:
Wichtiges Zusatzmodul für
Assistenzärzte ab 2023*

Med move on

Die fünfjährige Facharztausbildung fokussiert auf fachspezifisches Wissen und Hard Skills. Einen guten Arzt macht aber nicht nur die Fachkompetenz aus: Mehr denn je spielen Sozialkompetenz und kommunikative Fähigkeiten eine wichtige Rolle, um in unterschiedlichsten Team- und Patientensituationen Kompetenz und Sicherheit zu erlangen.

Ä rztlische Ausbildung auf internationalem Niveau – am größten Ordensspital Österreichs: Mit „med move on“ wird die medicamp-Reihe des Klinikums, vervollständigt. Ab 2023 erhalten auch Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ein attraktives und die Fachausbildung ergänzendes Fortbildungsangebot.

DAS STECKT IN DER AUSBILDUNG

Gegliedert in fünf Module werden im Anschluss an die Basisausbildung ab dem zweiten Ausbildungsjahr schwerpunktmäßig einmal jährlich einen ganzen Tag Soft Skills im Mittelpunkt stehen. Vermittelt werden in Zusammenarbeit mit der Assistenzvertretung unter anderem kompetente Gesprächsführung mit Patienten, Angehörigen aber auch im Team, weiters Rhetorik und Konfliktgespräche, „Managing the Self – Lebensgestaltung als Ärztin und Arzt“ sowie Präsentationsfertigkeiten. Ein Modul ist dem Medizinrecht gewidmet.

→ **Mehr Infos unter:**

pia.hofmann@klinikum-wegr.at

*Technik und Pflege vereint
in neuem Berufsbild*

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENZ



Die Operationstechnische Assistenz (OTA) ist vorwiegend im Operationsaal im Einsatz, aber auch in Notfallambulanzen, der Endoskopie sowie der Aufbereitung für Medizinprodukte – überall dort, wo die Kombination aus technischer Geschicklichkeit und medizinischem Know-how gefragt ist.

Ab 2023 kann die Ausbildung zur OTA am Ausbildungszentrum für Gesundheit und Pflegeberufe in Wels absolviert werden. Je nach Vorkenntnissen dauert die Ausbildung drei bzw. das Upgrade zwei Jahre, wobei rund ein Drittel der Unterrichtseinheiten auf Theorie und zwei Drittel auf Praxis entfallen.

AUSBILDUNGSSTART

→ Vollzeit

Der Lehrgang der OTA-Ausbildung in Vollzeit startet im September 2023. Die Anmeldung dafür ist ab November 2022 online möglich.

→ Erforderliche Unterlagen:

- Zeugnisse der 9. und 10. Schulstufe
- Geburtsurkunde
- Staatsbürgerschaftsnachweis

Weitere Voraussetzungen sind die gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit und für die Berufsausübung erforderliche Kenntnisse der deutschen Sprache.

→ Upgrade

Wer bereits die Ausbildung zum Operationsassistenten absolviert hat, steigt unmittelbar in das **OTA-Upgrade-Modul** des zweiten Ausbildungsjahrs ein. Voraussetzung dafür ist eine Berechtigung zur Ausübung der OP-Assistenz gem. MABG sowie der Wunsch nach Weiterqualifikation. Die Anmeldung für den Einstieg in das zweite Ausbildungsjahr in Vollzeit für März 2023 ist ab November 2022 möglich.

→ **Weiterführende Informationen** erhalten Sie per E-Mail über die fachliche Leitung Lisa Nohlen unter lisa.nohlen@klinikum-wegr.at sowie über das Ausbildungszentrum Wels unter ausbildungszentrum@klinikum-wegr.at oder per Telefon +43 7242 415 - 92832

Einschnitte durchdringen sinnbildlich nicht nur unsere Haut, sondern hinterlassen auch Spuren in unserer Seele: Wer sich auf eine Operation einlässt, muss Vertrauen haben.



EIN-SCHNITTE, die unter die Haut gehen

Der chirurgische Eingriff aus seelischer Sicht

Vor einer Operation sind Patienten und Patientinnen herausgefordert, sich anderen Menschen zu überlassen: In drei Phasen, dem „Zulassen – Einlassen – Überlassen“, kommt es zum sichergestellten Einverständnis, sich operieren zu lassen. Dabei dreht sich vieles um die Akzeptanz beziehungsweise auch um das Einverständnis, Krankheitswertiges behandeln zu lassen.

Zuerst einmal braucht es Zeit, bis die Seele die erstellte Diagnose fassen kann und es der Mensch auch zulässt, ausführlich darüber zu reden. Auf dem Weg der Krise ist dann die



„Sich überlassen ist ein seelischer, spiritueller Akt des Vertrauens in die Medizin.“

LSB Mag. theol.
Friedrich Reischauer,
Klinikum-Seelsorge

eigene Geist-Vernunft hilfreich, sich auf gegebene Informationen einzulassen. Gute und transparente Aufklärungsgespräche mit den medizi-

nischen wie auch psychologischen und seelsorglichen Fachkräften sind dann stärkend und ermutigend. Sie geben Zuversicht.

Wenn der Mensch sich in seinen Ängsten und Unsicherheiten verstanden fühlt, dann ist es leichter möglich, dass er sich auf unabwendbare Eingriffe einlässt. Das auch deswegen, weil er sich umfassend informiert und ernstgenommen fühlt.

Im Voraus bedacht, verspürt der Patient völliges Ausgeliefertsein während des zukünftigen Narkosezustandes. Dennoch entscheidet er sich vertrauensvoll für den Eingriff. Sich überlassen – ein seelischer, spiritueller Akt des Vertrauens in die Medizin.

Und: Überlassen wir uns Gott in unserem Leben? Dann ist Gott der Operateur an unserer Seele und für unser Menschsein.

Achtsam – leidenschaftlich – kreativ

In aller Brüchigkeit ein Trotzdem



Frisch vom Generalkapitel unserer weltweiten Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz zurück, ist es mir ein Anliegen, etwas über unseren Prozess der Weiterentwicklung, der Transformatio zu sagen.

Von Gottes Geist bewegt, lassen wir uns mutig auf einen Prozess der Transformatio nach innen und nach außen ein, um Strahlkraft zu entfalten, zu begeistern und zu inspirieren – achtsam, leidenschaftlich, kreativ und in aller Brüchigkeit ein Trotzdem.



Vom 2. bis 24. August 2022 tagte das Generalkapitel der Kreuzschwestern im Franziskushaus in Altötting. Neue Generaloberin ist Sr. Marie-Marthe Schönenberger (4.v.l.), Provinz Schweiz. Ihr zur Seite stehen sechs Generalrätinnen, welche die Internationalität der Gemeinschaft widerspiegeln. Sr. Gabriele Schachinger (5.v.l.), Provinz Europa Mitte, wurde zur Generalassistentin gewählt.

In aller Buntheit: die 55 Kapitularinnen aus den 18 Ländern, in welchen insgesamt 2.500 Kreuzschwestern wirken



Sr. Petra Car, Provinzoberin der Kreuzschwestern

Die Werte, die wir durch unser Leben als Kreuzschwestern vermitteln, liegen im Grundauftrag unserer Gründer P. Theodosius Florentini und Mutter Maria Theresia Scherer – dem Quellgrund unseres Charismas.

Das Charisma unseres Ordens weist uns auf die Strahlkraft unserer Gründer, die sich aus der Liebe zu Gott und den Menschen gedrängt fühlten, der Liebe ein Gesicht zu geben. Das Wort aus dem Korintherbrief „Die Liebe Christi drängt uns“ (2 Kor 5,14) war Ansporn und Tatkraft, sich auf die Berufung einzulassen und sich senden zu lassen. In den

Fußspuren von Jesus Christus unser Leben zu gestalten, ist uns immer wieder eine neue Herausforderung in den Bedürfnissen der Zeit.

Sind unsere Werte, die wir leben, noch zeitgemäß? Bin ich bereit, mich neu berühren zu lassen?

Es gibt keine Treue zum Charisma ohne Weiterentwicklung, wie es auch keine Entwicklung ohne Treue zum Charisma gibt. Die Notwendigkeit fortdauernden Suchens und neuer Ausrichtung verlangt von uns, die Zeichen der Zeit zu verstehen und die Werte neu zu formulieren.

Sr. Petra Car

Ambulante medizinische Rehabilitation

Reha Wels erweitert Fachbereiche

Die PKA-Private Krankenanstalt Wels hat bisher Therapien für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Cardio Vital) oder Erkrankungen der Atemwegsorgane (Lunge Vital) angeboten. Nun ermöglicht der Betreiber der Reha Wels, die PKA, in Zusammenarbeit mit der Vinzenz Gruppe und der BBRZ MED Health-Services GmbH eine Ausdehnung des Angebotes am Standort Wels.



Die Aussichten sind gut: Die ambulante medizinische Rehabilitation hat den Vorteil, dass Patienten ihr körperliches Wohlbefinden verbessern können, wobei dies im Einklang mit ihrem Berufs- und Privatleben steht. Neben der bereits etablierten Herz- und Lungen-Reha steht sie nun auch für Patienten mit Beschwerden des Bewegungs- und Stützapparates, onkologischen Erkrankungen, neurologischen Erkrankungen, Erkrankungen des Stoffwechselsystems sowie psychiatrischen Erkrankungen zur Verfügung.

Neben der bereits etablierten Herz- und Lungen-Reha steht die ambulante Rehabilitation nun auch für Patienten mit Beschwerden des Bewegungs- und Stützapparates, onkologischen Erkrankungen, neurologischen Erkrankungen, Erkrankungen des Stoffwechselsystems sowie psychiatrischen Erkrankungen zur Verfügung. Die Erweiterung erfolgte schrittweise, seit September 2022 werden alle sieben Fachbereiche abgedeckt.

Die ambulante medizinische Rehabilitation hat den Vorteil, dass Patienten ihr körperliches Wohlbefinden verbessern können, wobei dies im Einklang mit ihrem Berufs- und Privatleben steht.

„Mit der ambulanten Rehabilitation haben wir die Möglichkeit, Patienten eine weiterführende, hochprofessionelle Therapie über den Krankenhausaufenthalt hinaus anbieten zu können“, erklärt Alexander Skreiner, Ärztlicher Leiter der Reha Wels.

„Der Patient bleibt dabei in seiner gewohnten Umgebung und erhält trotzdem eine intensive Therapie“, fasst der Mediziner die Vorteile des ambulanten Angebotes zusammen.

UMFASSENDES, AMBULANTES THERAPIEPROGRAMM

In der ambulanten Therapie unterstützt ein multidisziplinäres Team aus erfahrenen Ärzten, Therapeuten, Diätologen, Psychologen, Sozialarbeitern und vielen anderen Berufsgruppen die Patienten, ihre körperliche und seelische Gesundheit zu erhalten sowie die berufliche und soziale Integration wiederzuerlangen.

Am Programm der ambulanten Reha stehen je nach Beschwerdebild Physiotherapie, Ergo- bzw. Trai-



„Bei der ambulanten Reha bleibt der Patient in seiner gewohnten Umgebung und erhält trotzdem eine intensive Therapie.“

Prim. Dr. Alexander Skreiner, MSc,
Ärztlicher Leiter Reha Wels,
PKA-Private Krankenanstalt Wels
BetriebsgesmbH

ningstherapie (Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining) sowie physikalische Maßnahmen, wie etwa Heilmassage, Lymphdrainage oder Elektrotherapie. Lebensstilmodifikation ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Rehabilitation. Es erfolgen Empfehlungen zum Umgang mit Schmerz- und Stressbewältigung, psychologische Beratung und Ernährungsschulung sowie eine Trainingsberatung.

„Das Angebot ist sehr breit und vielfältig. Wir halten daher regelmäßig ‚patient care‘-Konferenzen ab, bei denen die Therapeuten gemeinsam mit den Ärzten die Patienten durchbesprechen und gegebenenfalls die Therapien optimieren und auf die Patientenbedürfnisse anpassen“, so Alexander Skreiner. →

Schwerpunkte der Reha Wels

... und Erkrankungen, welche in der Regel eine Reha erfordern:

• Kardiologie

Herzinfarkt, Herz-OP, Herzschwäche und chronische Erkrankungen des Herzens

• Pulmologie

Lungen-OP, chronische Erkrankungen wie Asthma oder COPD bzw. nach COVID-19-Infektionen

• Stoffwechsel

Diabetes mellitus, metabolisches Syndrom, Adipositas

• Orthopädie

orthopädische OP, Wirbelsäulenerkrankung, Bänder- und Sehnenverletzungen

• Onkologie

nach Chemo- oder Strahlentherapien oder Operationen

• Neurologie

Schlaganfall, Nervenentzündungen oder neurochirurgische Eingriffe

• Psychiatrie

Burn-out-Syndrome, psychosomatische oder affektive Störungen



Mag. Norbert Mürzl, Sportwissenschaftler, Trainingstherapeut für innere Erkrankungen, Bereichsleiter Reha Wels, PKA-Private Krankenanstalt Wels BetriebsgesmbH

WER KANN DIE LEISTUNG IN ANSPRUCH NEHMEN?

Die Leistungen der ambulanten Rehabilitation können grundsätzlich von jedem Versicherten in Anspruch genommen werden, unabhängig davon, ob sich dieser im Arbeitsprozess oder in Pension befindet. „Voraussetzung dafür ist die Antragstellung durch den behandelnden Fach- oder Hausarzt sowie nach einem Krankenhausaufenthalt an den jeweiligen Sozial- bzw. Krankenversicherungsträger. Nach erfolgter Bewilligung fallen für den Patienten keine Kosten an und es kann ein Starttermin für die ambulante Rehabilitation festgelegt werden“, erklärt Norbert Mürzl, Bereichsleitung der Reha Wels, die Vorgehensweise. „Die Therapie ist in vier Phasen gegliedert. Die ambulante Reha startet mit Phase 2 und dauert bis zu sechs Wochen. In Phase 3 sollte die langfristige Weiterbetreuung im Ausmaß von ca. sechs bis neun Monaten und Stabilisierung im Vordergrund stehen und die Phase 4 kann als ‚lebenslange‘ eigenständige Umsetzung des Erlernten gesehen werden“, so Mürzl weiter. ■

Unsere Leistungen



- Sportmedizinisches und sportwissenschaftliches Know-how
- Betreuung durch Sportmediziner, Therapeuten, Sportwissenschaftler und medizinische Fitnesstrainer
- Individuelles betreutes und selbstständiges Training
- Chipgesteuertes Kraft- und Herz-Kreislauf-Training
- Mitgliedschaft monatlich kündbar und 14 Tage Zufriedenheitsgarantie



Jetzt unverbindlichen
Welcome-Termin vereinbaren!
info@medifit.at
+43 7242 697-6660



Medifit
Gezielt & gesund trainieren



medifit.at



In der Reha Wels werden Patienten von einem kompetenten Team ambulant betreut. In gewohnter Umgebung erhalten sie hier Hilfe, um nach einer Erkrankung wieder zurück in den Alltag zu finden.



Geschäftsführerin der PKA ist Birgit Leitgeb. Mag. (FH) Matthias Schiller und Walter Schachermayer nehmen die Position der Prokuristen ein.

Im neuen Look

Die inhaltliche Neuausrichtung der ambulanten medizinischen Rehabilitation wurde zum Anlass genommen, das Erscheinungsbild der bestehenden Gesundheitseinrichtungen zu modernisieren. Der laufende Markenprozess beinhaltet unter anderem die Logoentwicklung sowie die Neugestaltung der Websites und Räumlichkeiten.

Reha Wels

Ambulante medizinische Rehabilitation

Reha Wels – ambulante medizinische Rehabilitation nach unterschiedlichen Erkrankungen (7 Fachbereiche)

Physikalisches Institut

Physikalisches Institut – ergänzende Therapien im Rahmen der Physikalischen Medizin und Therapie

Medifit

Gezielt & gesund trainieren

Medifit Wels – Gesundheitstraining zur Prävention und medizinische Trainingstherapie



Florentini Shop und Café im Klinikum



PKA-Private Krankenanstalt Wels – Die Einrichtungen

Die Reha Wels ist eine Einrichtung der PKA-Private Krankenanstalt Wels. Eigentümer der PKA ist die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz, die mit der Kreuzschwestern Europa Mitte GmbH (KEM) auch Mehrheitseigentümer des Klinikum Wels-Grieskirchen ist. Weitere Einrichtungen der PKA sind das Physikalische Institut und das Fitnessstudio Medifit Wels. Auch Café und Shop Florentini an den beiden Klinikum-Standorten zählen zu den Betrieben der PKA.



Cheese!

Behind the scenes: Stolz präsentiert das Klinikum seine Mitarbeiter, welche sich als Models für die neue Kampagne zur Verfügung gestellt haben – unter der Regie der Werbeagentur Q2 perfekt in Szene gesetzt von Fotograf Nik Fleischmann.



Teamplayerin?

Wir pflegen dein soziales Umfeld!

Über 100 Berufe
unter einem Dach.

wirsindklinikum.at

Neue Klinikum-Kampagne –
auch für Nichtgesundheitsberufe

Mehr als 100 Berufsgruppen unter einem Dach

Im Klinikum arbeitet ein hoher Anteil der Belegschaft außerhalb des klassischen Medizin- und Pflegebereichs. Egal ob Küche, Technik, Materialwirtschaft oder Verwaltung – gute Mitarbeiter werden auch in diesen Bereichen dringend gesucht. Menschen mit entsprechender Qualifikation denken dabei oft gar nicht an ein Krankenhaus als möglichen Arbeitgeber. Das soll sich durch die neue Klinikum-Kampagne ändern.

KAMPAGNENSTART

Zahlreiche Interviews mit Mitarbeitern aus sämtlichen Berufsgruppen sowie ein breit angelegter Workshop mit Vertretern aus allen Bereichen bildeten die Ausgangslage für die Kampagne. Es galt herauszufiltern, warum Mitarbeiter gerne im Klinikum arbeiten und worin sie die Vorteile ihres Jobs im Ordensspital sehen. Ebenso wurden Themen herausgearbeitet, die noch Verbesserungspotenzial haben.

WIR SIND KLINIKUM

Unter dem Motto „Wir sind Klinikum“ präsentieren sich Vertreter

unterschiedlichster Berufsgruppen im Team und in Form von Einzelporträts. Sie alle arbeiten mit und für Menschen, sind Teil eines großen Ganzen – für die Gesundheit. Der Slogan „Du gehörst zu uns“ meint einerseits die eigenen Mitarbeiter, die ein wichtiger Teil des Klinikums sind, und lädt andererseits Menschen ein, sich für einen Job im Klinikum zu bewerben. Zu sehen sind diese Motive auf Plakaten, Citylights, Rollingboards, Inseraten sowie online auf Social Media, Bannern und auf der Landing Page wirsindklinikum.at. Weiters wurden Videos über „Erfolgsgeschichten“ produziert, welche die Möglichkeiten zur Entwicklung und Entfaltung im Großbetrieb Klinikum aufzeigen. Im Oktober ist zudem eine eigene Karrieremesse geplant, wo die Berufs- und Ausbildungsvielfalt im Klinikum vorgestellt werden.



Die gesamte Kampagnenpräsentation ist für Mitarbeiter auch im Intranet und in der Mitarbeiter-App MIA zu sehen.

NACHGEFRAGT

Warum braucht das Klinikum eine HR-Kampagne?

Der Arbeitsmarkt hat viele Parallelen mit klassischem Dating. Man sucht und will sich gegenseitig kennenlernen. Zeigen, dass am Gegenüber Interesse besteht. Bekundet man dieses Interesse nach außen, kommt es im besten Fall zu einem „Match“. Ähnlich verhält sich die Suche nach Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.



ANTWORT
VON
JACQUELINE
STUMPFOLL

Gutes Employer Branding wird von innen herausgetragen. Darum setzen wir auf authentische Markenbotschafterinnen und Markenbotschafter sowie griffige Kernbotschaften für die interne und externe Kommunikation. Die Basis wurde in einem mehrstufigen Prozess gemeinsam mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Abteilungen und Ebenen erarbeitet, angefangen bei Einzelinterviews bis zu einem groß angelegten Workshop. Die neue Kampagne unterstreicht das „Wirgefühl“ und zeigt, dass gute Teams unterschiedliche Charaktere brauchen – mit dem Ziel, das Bewusstsein für die Vielfältigkeit des Klinikums als Arbeitgeber zu stärken.

Mag. Jacqueline Stumpfoll ist geschäftsführende Gesellschafterin der Q2 Werbeagentur GmbH



Menschen- kennerin?

Wir bieten dir beste Ressourcen!

Über 100 Berufe
unter einem Dach.

wirsindklinikum.at



Cheese!



Bei einem Anteil weiblicher Mitarbeiter von über 80 Prozent ist auch Frauenförderung eine Selbstverständlichkeit für das Schwerpunkt-krankenhaus: Unter rund 60 Einreichungen konnte das Klinikum 2021 den ersten ober-österreichischen Frauenförderpreis für sich entscheiden.



Du gehörst zu uns.

Über 100 Berufe
unter einem Dach.

wirsindklinikum.at



Im größten Ordensspital Österreichs profitieren die Mitarbeiter von sinnstiftenden Aufgaben in einem Arbeitsumfeld, das geprägt ist durch Teamarbeit in den verschiedensten Berufsgruppen, ein lebendiges Netzwerk und hohe Wertschätzung.



Frisch aufgetischt wird das Essen am Klinikum mehrmals täglich. Insgesamt rund 4.500 Menüs gehen an Patienten, Mitarbeiter und externe Betriebe, wie zum Beispiel Kindergärten. Dafür braucht es jede Menge Arbeitskraft



Klick!



Für die Entwicklung der Arbeitgeberkampagne wurden zahlreiche Interviews mit Vertretern sämtlicher Berufsgruppen abgehalten – mit dem Ziel, herauszufiltern, warum Mitarbeiter gerne im Klinikum arbeiten und worin sie die Vorteile ihres Jobs im Ordensspital sehen.



Herausforderungen systematisch begegnen

Klinisches Risikomanagement und Patientensicherheit

Neue Verordnungen und Gesetze im Gesundheitswesen stellen den Arbeitsalltag im Klinikum vor Herausforderungen. Ein systematischer Ansatz durch Qualitäts-, aber auch Risiko- und Fehlermanagement ist nötig.



Einer der Schwerpunkte im Rahmen des Risikomanagements des Klinikums ist der Themenbereich „Sicherheit im OP und Patientensicherheit“.

Die Qualitätsmanagement-norm ISO 9001:2015, durch welche das Unternehmen derzeit gesamt zertifiziert wird, fördert risikobasiertes Denken und systematische Prozessbetrachtung. „Das vorrangige Ziel ist, die Sicherheit von Patienten zu gewährleisten, eine Sicherheitskultur zu schaffen und diese kontinuierlich gemeinschaftlich zu verbessern“, erklärt Barbara Pichler aus der Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung. Im Rahmen des Risikomanagements verfolgt das Klinikum folgende Schwerpunkte: Sicherheit im OP und Patientensicherheit, Verhinderung von Patientenstürzen sowie Sicherheit in der Medikation. „Maßnahmen wie die Medikamentenerfassung und die OP-Sicherheitscheckliste sind Zeichen regelkonform erarbeiteter Sicherheits- und Qualitätsstandards. Sie garantieren höchstmögliche Patientensicherheit“, so Pichler weiter. Klinikum-intern werden durch das Qualitäts- und Risikomanagement präventiv und anlassbezogen Risikoaudits durchgeführt.

NICHTS WIRD DEM ZUFALL ÜBERLASSEN: OP-SICHERHEIT UND PATIENTENSICHERHEIT

Vor einer geplanten Aufnahme erhält der Patient eine Checkliste mit wichtigen Punkten, die es vor dem Krankenhausaufenthalt zu beachten gilt. Ist eine Operation notwendig, wird spätestens am Tag vor dem Eingriff ein Narkosegespräch geführt. Dabei sammelt der Narkosearzt so viele Informationen wie möglich zum Patienten, um eine möglichst schonende Narkose und ein adäquates Schmerzmanagement zu gewährleisten. Vor der OP durchläuft der Patient mehrere Sicherheitsstufen: In der OP-Sicherheitscheckliste wird vermerkt, ob Allergien oder andere Risiken bestehen. Besonders Augenmerk gilt der Prävention von Seitenverwechslungen. Vor der Gabe von Medikamenten bzw. vor der Narkoseeinleitung muss der Patient seinen Namen bestätigen. Beim Team-Time-out nach der Narkoseeinleitung werden erneut

sicherheitsrelevante Informationen abgefragt. Abschließend wird im Sign-out unter anderem festgehalten, ob die Zählkontrolle von Tupfern oder Instrumenten vollständig ist oder die Patientenproben richtig beschriftet sind.

VON BEINAHEFEHLERN SYSTEMATISCH LERNEN: WIE KONNTE DAS GESCHEHEN?

So lautet die zentrale Frage, wenn es darum geht, einen im CIRS (Critical Incident Reporting System) gemeldeten Fehler bzw. Beinahefehler aufzuarbeiten. Der Fokus wird hierbei auf fehlerbegünstigende Faktoren und fehlerhafte Vorgänge gerichtet. Alle sicherheitsrelevanten Ereignisse das Klinikum betreffend können gemeldet werden — Fehler, Beinahe-Schäden, entdeckte Risiken, kritische oder auch unerwünschte Ereignisse im beruflichen Kontext. Alle eingetroffenen Fälle werden anonymisiert bearbeitet, Risiken identifiziert und weitere Schritte besprochen. Ähnliche Vorkommnisse sollen dadurch künftig vermieden werden.

SICHERHEIT IN DER MEDIKATION: DIE PERSÖNLICHE MEDIKAMENTENLISTE

Seit Jänner 2022 sollen Patienten vor einem geplanten stationären Aufenthalt das Medikamentenerfassungsblatt ausfüllen. Diese Angaben werden im Programm eMedic erfasst und durch den Arzt auf Medikamenten der Hausliste umgestellt.



Das Medikamentenerfassungsblatt zum Download



Barbara Pichler, MA

Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung



Aktuell bereitet sich unter anderem die Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie auf die Erstzertifizierung vor.



UPDATE

Vom 13. bis 15. Juni 2022 war das Trainings-, Zertifizierungs- und Begutachtungsunternehmen Quality Austria zum externen Audit im Klinikum.

Die Abteilungen Chirurgie I und Urologie, die Institute Mikrobiologie, Radiologie und Pathologie sowie die unterstützenden Bereiche Apotheke und Präventivdienste (Arbeitsmedizin, Arbeitspsychologie und Arbeitssicherheit) wurden erstzertifiziert. Insgesamt sind aktuell 24 Bereiche erstzertifiziert. Zeitgleich fand das Überwachungsaudit der Chirurgie II und der Inneren Medizin IV statt.

Heuer bereiten sich die Abteilungen Augenheilkunde und Optometrie, Lungenkrankheiten, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie und das OP-Management sowie die unterstützenden Bereiche Medizintechnik und Diätologie auf die Erstzertifizierung vor. In Workshops und Ausbildungen werden die Qualitätsbeauftragten dieser Bereiche auf ihre Aufgaben vorbereitet.

Gelebte Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Das war die Sommerkinderbetreuung 2022

Schulen und Kindergärten sind bereits ins neue Arbeitsjahr gestartet. Was vom vergangenen Sommer bleibt, sind schöne Erinnerungen an Urlaub, Ausflüge und Ferienabenteuer.



Volltreffer! Die Sommerbetreuung fand bei Klein und Groß Gefallen.



Mag. Julia Stierberger, Leiterin Personalmanagement

Für 48 Kinder von Klinikum-Mitarbeitern und weiteren Kreuzschwestern-Betrieben zählen dazu auch die Erlebnisse in der Sommerkinderbetreuung. „Es freut uns, dass wir erneut allen angemeldeten Kindern die Betreuung im Sommer fix zusagen bzw. sogar mehrere kurzfristige Anmeldungen noch ermöglichen konnten“, so Julia Stierberger, Leiterin des Personalmanagements.

Audit berufundfamilie

Für die Weiterentwicklung der Vereinbarkeitsangebote von Beruf und Familie waren heuer die Ideen der Klinikum-Mitarbeiter gefragt: Mittels Onlinebefragung konnten 600 Inputs verzeichnet werden. „Dieses für uns sehr wertvolle Feedback haben wir mit den Ergebnissen eines Workshops zusammengeführt. Daraus setzen wir in den nächsten drei Jahren zehn Maßnahmen um – sie reichen von noch mehr Betreuungsangeboten über innovative Personalentwicklung bis hin zu attraktiven Rahmenbedingungen wie Zuverdienst in der Karenz oder Teilzeitvarianten.“ Die Vielfalt an Maßnahmen überzeugte die Gutachterin davon, dass das Klinikum die Vereinbarkeit von Beruf und Familie kontinuierlich weiterentwickelt. „Somit wurden wir für weitere drei Jahre rezertifiziert!“, freut sich Stierberger.

Ferienbetreuung auch für Teenager

Zwei Drittel der befragten Klinikum-Mitarbeiter gaben an, dass sie mit dem Kinderbetreuungsangebot zufrieden seien. Darüber hinaus wurden Ferienangebote, zum Beispiel Abenteuerwochen oder Einblicke ins Klinikum, für ältere Kinder angeregt.

Weitere Anregungen gerne per E-Mail an julia.stierberger@klinikum-wegr.at oder tanja.gegenleithner@klinikum-wegr.at!



Gruppe eins beim Follow up im Jahr 2016 (v.l.n.r.): Die ehemaligen Mitarbeiterinnen Roswitha Cossée (stv. Pflegedirektorin), Edith Liebinger und Margit Bichlbaumgartner (beide Reinigung) mit OP-Managerin Sanda Bilic, dem Ärztlichen Leiter Dr. Thoma Muhr, Einkaufsleiter Rudolf Mayr, Pflegemanagerin Silke Schwarz und Bereichsleiterin Marianne Reischl.

10 Jahre Seminar für Leitungen „wirksam führen“

Ein moderner Großbetrieb profitiert von einer internen, berufsgruppenübergreifenden Führungskräfteentwicklung. „Der Startschuss für die Klinikum-Seminarreihe ‚wirksam führen‘ erfolgte 2012 mit vier Gruppen“, erklärt Personalentwicklerin Pia Hofmann. „Aktuell durchlaufen die Gruppen 19 und 20 die vier Module des Curriculums.“ Bis dato haben 250 Klinikum-Führungskräfte die Seminarreihe absolviert.



„Unsere Leitungen bilden wertvolle Thinktanks.“

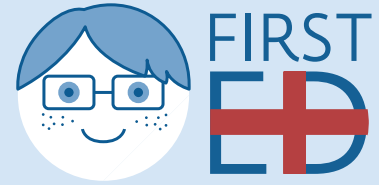
Pia Hofmann, Leiterin Personalentwicklung

Vier mal vier mal vier

Vier Module mit vier externen Trainern und vier Klinikum-Experten, Talk auf der Alm mit dem Klinikum-Direktorium und den Ordensleitungen sowie das Follow-up-Modul helfen, die Führungskultur kontinuierlich im Unternehmen zu verankern. „Auch gelingt es den Führungskräften so, sich berufsgruppenübergreifend zu vernetzen“, sagt Hofmann. Die Kostenübernahme erfolgt durch den Dienstgeber.

Wirksamer führen

Das Training unterstützt die Führungskräfte, die eigene Führungskompetenz zu vertiefen. „Auch der persönliche Kontakt zu Geschäftsführung, Direktorium und Eigentümern schafft ein enges Identifizieren mit dem Führungsrahmen und den Unternehmenswerten“, so die Personalentwicklerin. „Unsere Leitungen bilden zudem wertvolle Thinktanks: Es gibt immer wieder wertvolle Anregungen und wichtiges Feedback.“ In Planung für 2023: die Überarbeitung und Digitalisierung des Führungsrahmens sowie ein jährlicher Führungstag für alle Leitungen.



First Ed weiß, wie man schnell und richtig hilft. Bist auch du ein Ersthelfer oder eher ein Nichthelfer? Was ist richtig? Kreuze an!

(Mehrfachnennungen möglich)

Da hast du dich aber geschnitten

Auch kleine Wunden müssen korrekt versorgt werden

1

Die meisten Schnittwunden passieren in der Arbeit oder in der Freizeit, am häufigsten sind dabei die Finger betroffen. Was ist zu tun?

- Wunde mit Wasser spülen, mit Pflaster versorgen. Achtung: Die Wundauflage nicht berühren!
- Verwende einen Schmetterlingsverband – zwei Flügel!
- Verwende einen ISO-zertifizierten Bienenverband – klebe Streifen für Streifen!

2

Ist die Wunde zu groß für ein Pflaster, sollte sie von einem Arzt versorgt werden. Das bedeutet:

- „Zu groß“ ist relativ: Ist das Pflaster zu klein, musst du zuerst die Größen XL und XXL ausprobieren.
- Zuerst selbst Wunde mit Wundauflage abdecken, mit Mullbinde fixieren, dann sofort zum Arzt.
- Der Arztbesuch ist auch deshalb wichtig, weil eventuell eine Tetanusimpfung notwendig ist.

3

Spritzt das Blut oder tritt es schwallartig aus, handelt es sich um eine starke Blutung. Diese muss gestoppt werden!

- Wundauflage und Druckkörper fest auf Wunde drücken, mit Verband fixieren, weiter fest drücken
- betroffenes Körperteil in die Höhe halten und Rettung rufen
- Verletzte Person legt sich auf den Boden und legt Beine hoch

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



Ja, das schmeckt!

Vegetarisches auf der Überholspur

Schon bemerkt? Die Klinikum-Küche am Standort Grieskirchen setzt verstärkt auf fleischlose Menüs. Was ist dabei neu? Nicht viel. Das Konzept ist allerdings noch umweltfreundlicher, da die Verwendung regionaler Produkte und die Verringerung des Fleischkonsums CO₂ sparen. Ob das auch jedem schmeckt? Ein Feedbackbogen an die Grieskirchner Mittagsgäste brachte mit einem Rücklauf von über 50 Prozent ein eindeutiges Ergebnis: Auf jedem Fragebogen wurde die Option für ein größeres Angebot an vegetarischen Speisen angekreuzt. Hannes Zeininger, Küchenleiter am Klinikum-Standort Grieskirchen, verrät uns drei wunderbare vegetarische Rezepte, die richtig nach Herbst schmecken.

Zwetschken oder andere Früchte der Saison

Teig:

170 g Weizenmehl Type 480 glatt

100 g Butter

1 Stk. Eidotter

10 g Staubzucker

Fülle äußerer Ring:

70 g Mohn gemahlen

40 g Feinkristallzucker

10 g Butter

120 ml Milch

Fülle:

300 g Topfen 20 %

25 g Butter

50 g Staubzucker

30 g Kartoffelstärkemehl

1 Stk. Eidotter

Mehl und Butterwürfel verbröseln, Dotter, eine Prise Salz und Staubzucker begeben. Bei Bedarf wenig kalte Milch untermischen. Achtung: nicht lange kneten! Teig rasten lassen. Auswalken und in Tarteformen auslegen. Teigboden mit Powidl dünn bestreichen. Mohn, Feinkristallzucker, Butter und Milch vermengen und aufkochen.

2 EL Honig, Zimt und Nelkenpulver begeben. 20 g Semmelbrösel dazugeben und durchziehen lassen. In Dressiersack füllen und mit Lochtülle die Tarte außen begrenzen. Für die Fülle alle Zutaten mischen, mit Vanillezucker und Zitronenschale würzen. Auf den Powidl streichen und mit entkernten Zwetschken belegen (Innenseite nach oben).

Bei 170 °C Heißluft je nach Tartegröße ca. 15 Minuten backen. Noch heiß mit flüssiger Marillenmarmelade bestreichen.

Kartoffelkürbisrösti mit Schwammerl



1 kg Kartoffeln geschält

130 g Zwiebel gelb

¼ kg Kürbis

1 EL Rapsöl

1 großes Ei

30 g Kürbiskerne

600 g Schwammerl gemischt

Kartoffeln in Salzwasser mit Kümmel kochen. Überkühlen lassen und grob reiben. Zwiebeln schälen und würfelig schneiden. Kürbis schälen und kleinwürfelig schneiden. Gemüse in Öl anbraten. Kürbiskerne trocken rösten und grob hacken. Gemüse mit Ei und Kernen mischen, mit Salz und Pfeffer würzen. Masse in große Ringe strei-

chen und durchkühlen. Beidseitig in Öl braten. Schwammerl anbraten, mit Salz und Kräutern nach Wahl würzen. Pro Portion auf eine Handvoll Vogerlsalat setzen und mit Maronidressing anrichten. Für das Maronidressing 60 g geschälte und gekochte Maroni, 1 TL Estragonsef, 50 ml Apfelessig, 40 ml Wasser, 65 g Apfelsaft, 20 g Sauerrahm fein pürieren, mit etwas Salz und Zucker würzen.

Weitere Rezepte
zum Nachlesen
finden Sie hier →



Süßkartoffelsuppe mit Kokos und Ingwer

30 g Zwiebeln gelb

¼ kg Süßkartoffel

1 EL Rapsöl

¼ l Gemüsebrühe

¼ l Kokosmilch

20 g Ingwer

Salz, Knoblauch, Chili

Gemüse schneiden und in Öl anbraten, mit Gemüsebrühe aufgießen und kochen. Kokosmilch und Ingwer begeben und mixen. Bei Bedarf mit zusätzlicher Gemüsebrühe zur richtigen Konsistenz bringen. Mit Salz, etwas Knoblauch und Chili abschmecken.

Tipp: Süßkartoffeln können auch regional bezogen werden, zum Beispiel beim Pankratzhof in Pichl bei Wels.





Du gehörst zu uns.

Über 100 Berufe
unter einem Dach.

wirsindklinikum.at