



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

Next Generation Sequencing

PERSONALISIERTE MEDIZIN

Optimales Verstehen

Beidseitiges Bonebridge-Implantat

Plus:
**ACHTUNG
ALLERGIE**

Wir denken an die Zukunft*



Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Lassen Sie uns in der ersten Ausgabe 2017 gemeinsam einen kurzen Rückblick auf das abgelaufene Klinikum-Jahr werfen, das geprägt war von steigendem Patientenaufkommen, personellen Neuerungen und zahlreichen Qualitätsinitiativen.

GESUNDHEITSVERSORGUNG IN ZAHLEN

Im Klinikum Wels-Grieskirchen hat sich die Anzahl der stationären Entlassungen 2016 im Vergleich zum Vorjahr um 4,4 Prozent auf 83.664 erhöht. Dem Trend zu kürzeren Spitalsaufenthalten entsprechend, liegt der tagesklinische Anteil bei 29 Prozent. Im Durchschnitt bleiben die Patienten vier Tage. Die ambulanten Frequenzen sind im Vergleich zu 2015 um 4,3 Prozent auf rund 519.000 gestiegen. Mit 2.648 Geburten zählt unsere Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu den größten geburtshilflichen Einrichtungen in Österreich. Am Standort Wels erblickten 2.034 Neugeborene (einmal Drillinge, 58 mal Zwillinge), am Standort Grieskirchen 674 Babys das Licht der Welt.

AUSGEZEICHNETE AUSBILDUNG IN MEDIZIN UND PFLEGE

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern eine breite Grundversorgung sowie spitzenmedizinische Leistungen in vielen Kompetenzbereichen. In der Ärzte-Ausbildung nimmt das Klinikum eine Vorreiterrolle ein und setzt Schwerpunkte für die qualifizierte, praxisnahe Ausbildung der Nachwuchsmediziner. Wir freuen uns, dass 2016 wiederum ein Drittel (!) der 15 Ausbildungszertifikate, die auf Basis der Turnusärzte-Bewertung von der Ärztekammer für OÖ verliehen werden, an Abteilungen des Klinikum Wels-Grieskirchen gingen. Auch die Pflege-Ausbildung wird im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 einer weitreichenden Qualitäts-offensive unterzogen und rüstet die Auszubildenden mit zukunftsorientierten Berufsprofilen.

NEU IM TEAM

2016 gab es im Klinikum einige personelle Neuerungen in zentralen Positionen: Prof. Alexandre Pelzer leitet seit 1. Juli 2016 die Abteilung für Urologie. Prof. Harald Hofer folgte Peter Knoflach als neuer Primarius der Abteilung für Innere Medizin I. Dr. Harald Eder hat mit 1. Dezember 2016 die Leitung der Akut-Versorgung-Aufnahme übernommen und mit Dr. Kurt Heim konnte ein vielseitiger erfahrener Arzt zum Standortleiter Grieskirchen der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bestellt werden.

OÖ REFERENZZENTRUM FÜR HERZ-, GEFÄSS- UND THORAXCHIRURGIE

Besonders erfreulich ist, dass es Ende letzten Jahres gelungen ist, eine zukunftsfähige und fachlich her-

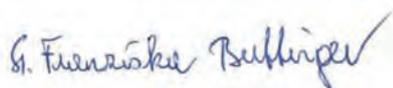
*Ein Leitsatz des Klinikum Wels-Grieskirchen

„Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern eine breite Grundversorgung sowie spitzenmedizinische Leistungen in vielen Kompetenzbereichen.“

vorragend fundierte Lösung für den Fortbestand der Herzchirurgie am Standort Wels gemeinsam mit dem Kepler Universitätsklinikum zu etablieren und so entsteht das größte Referenzzentrum für Herzchirurgie in Österreich. Der international renommierte Welser, Prof. Andreas Zierer, hat mit 1. März 2017 in Personalunion die Leitung der Abteilung in Wels und der gleichnamigen Abteilung im Linzer Kepler Universitätsklinikum sowie den Lehrstuhl für Herzchirurgie der Medizinischen Fakultät übernommen. Standortleiter in Wels ist seit Anfang März Prof. Hans Joachim Geißler.

Für all jene, die Frühlingsgefühle nicht nur positiv sehen, haben wir in der aktuellen Ausgabe einen großen Schwerpunkt „Allergien“ aufbereitet. Ein Thema, das nicht nur sehr viele Menschen betrifft, sondern auch im Klinikum Experten aus vielen unterschiedlichen Bereichen und Berufsgruppen interdisziplinär verbindet. Ein weiterer Schwerpunkt beschäftigt sich mit der sogenannten „personalisierten Medizin“: Gen-Analysen schneller, präziser, einfacher – und damit die Möglichkeit, Tumore mittels molekularer Diagnostik exakt zu charakterisieren und Patienten individuell zu therapieren.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre!



Sr. Franziska Buttinger



Mag. Dietbert Timmerer

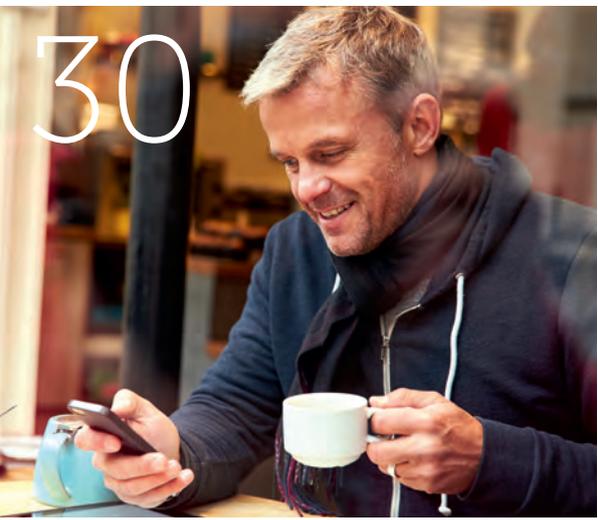




28



32



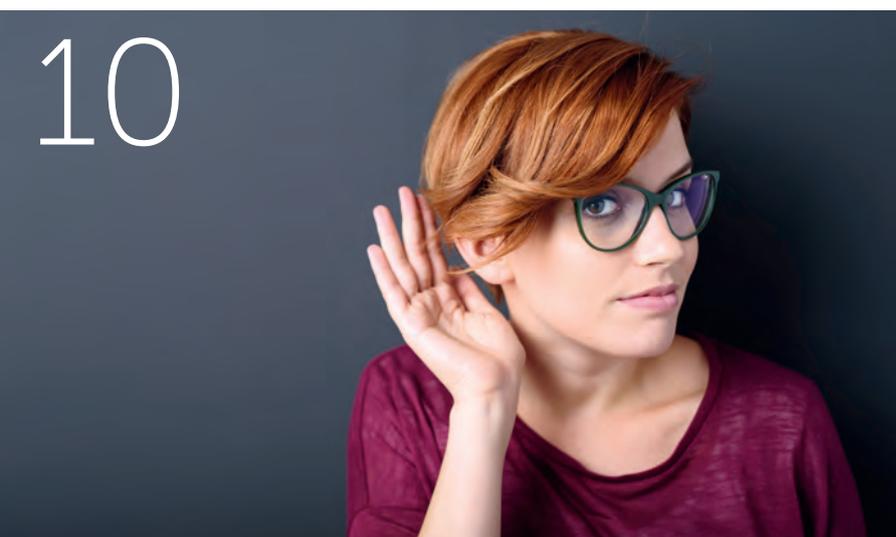
30



14



34



10



24

Inhalt

Medizin und Pflege

10

BEIDSEITIGES BONEBRIDGE-IMPLANTAT

Optimales Verstehen

14

VIELFÄLTIGE ALLERGIEN

Wenn das Immunsystem überreagiert



24

MODERNE DIAGNOSTIK

Durch präzise Genanalyse

Unternehmen

28

MY WAY ZUR GESUNDHEIT

Klinikum und Patienten beschreiten neue Wege

30

FREE LOUNGE IM KLINIKUM

Über 260 Zeitungen und Magazine gratis lesen

32

2016 IN ZAHLEN

Daten und Fakten aus dem abgelaufenen Jahr

Ausbildungszentrum

34

REFLEXIVES LERNERN

in der Pflegeausbildung

Netzwerk

38

ENGAGIERTE MITARBEITER GESUCHT

Wer kennt gute Seelen und stille Helden?

Standards

- 2 Editorial
- 6 Kurz notiert
- 36 Aus der Küche
- 39 Save the Date

Am Cover



Elisabeth Scherfler, MSc

*Biomedizinische Analytikerin
am Klinikum Wels-Grieskirchen*

Sie hat die Einführung der neuen NGS-Technologie am Institut für Hygiene und Mikrobiologie entscheidend begleitet.

Fokus Makula

Ende 2016 fand im Museum Angerlehner in Wels der Fortbildungsabend „Fokus Makula“ statt. Tina Astecker, wissenschaftliche Leiterin dieser Veranstaltung, präsentierte den rund 50 Teilnehmern Kongress-Highlights der European Society of Retina Specialists sowie einen Überblick über die Therapierichtlinien der Augenabteilung des Klinikum Wels-Grieskirchen bei AMD, Diabetischer Retinopathie und Venenverschlüssen.



Rund 50 Teilnehmer informierten sich bei der Fachveranstaltung Fokus Makula in Wels.



V. l. n. r.: OA Dr. Alexander Bachernegg, Klinikum Wels-Grieskirchen, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Garhöfer, MedUni Wien, OÄ Dr. Tina Astecker und Prim. Dr. Ali Abri, Klinikum Wels-Grieskirchen



Prim. Dr. Ali Abri und Assistentin Maria Höpoltzeder freuten sich über die gelungene Fortbildungsveranstaltung.



Prof. Dr. Andreas F. Zierer, Leiter des OÖ. Referenzzentrums für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie



Prof. Dr. Hans Joachim Geißler, Standortleiter Referenzzentrum Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen

Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

OÖ Referenzzentrum

Das Kepler Universitätsklinikum und das Klinikum Wels-Grieskirchen arbeiten zukünftig zusammen und sichern gemeinsam als standortübergreifendes Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie eine gebündelte Versorgung für die oberösterreichische Bevölkerung.

Leiter des Referenzzentrums ist seit 1. März 2017 Andreas Zierer. Er ist zugleich Inhaber des Lehrstuhls für Herzchirurgie an der medizinischen Fakultät Linz. Der geborene Welsler war vorher an der Klinik für Thorax-, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität in Frankfurt am Main als stellvertretender Direktor und zuletzt als Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie im HELIOS Klinikum Siegburg beschäftigt.

Die Abteilung für Chirurgie I am Klinikum Wels-Grieskirchen ist mit rund 1.700 Patienten im Jahr bekannt für ihre hohe herz-, thorax- und gefäßchirurgische Versorgungsqualität. Als über Jahrzehnte etabliertes Kompetenzzentrum stellt der Standort Wels nun durch die Zusammenarbeit mit dem Kepler Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät Behandlungen am neuesten Stand der Wissenschaft nachhaltig sicher. Standortleiter in Wels ist seit 1. März Hans Joachim Geißler. Der mehrfach zertifizierte und ausgezeichnete Herzspezialist ist Mitglied in nationalen und internationalen Fachgesellschaften und auch in der Forschung stark verankert.

Fortschritte 2016:

Streifzug durch die Innere Medizin

Anfang des Jahres 2017 stellte Andreas Kirchgatterer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, traditionsgemäß die Frage nach den Fortschritten seiner Disziplin im abgelaufenen Jahr.

Gemeinsam mit Waltraud Stainer ging er Problemstellungen der Diabetes und der Gastroenterologie nach. Kollege Wolfgang Lintner, Leiter des Instituts für Nuklearmedizin, informierte über das Leistungsspektrum und begrüßte die verstärkte Kommunikation mit den zuweisenden Ärzten. Der gemeinsame Fortbildungsabend mit anschließender Diskussion richtete sich sowohl an Ärzte aus dem niedergelassenen Bereich als auch an interessierte Pflegepersonen.



Die Referenten des Abends präsentierten Neuigkeiten für die klinische Praxis aus den Bereichen Diabetes, Gastroenterologie und Nuklearmedizin. V. l. n. r.: Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc und OÄ Dr. Waltraud Stainer, Abteilung für Innere Medizin V, und Prim. Dr. Wolfgang Lintner, Institut für Nuklearmedizin

Glückskind



v. l. n. r.: Bürgermeister Dieter Lang, Sr. Franziska Buttinger, Geschäftsführerin Klinikum Wels-Grieskirchen, Markus und Barbara Wagner mit Tochter Yela, Bürgermeisterin Maria Pachner und Christine Hitzemberger, Stationsleiterin der Geburtsstation am Klinikum-Standort Grieskirchen.

Neujahrsbaby 2017

Das Neujahrsbaby 2017 des Klinikum Wels-Grieskirchen erblickte um 21:14 Uhr das Licht der Welt und heißt Yela.

Die Eltern Barbara und Markus Wagner aus Gallspach waren überglücklich und freuten sich sehr über die hervorragende Betreuung am Klinikum-Standort Grieskirchen: „Man fühlt sich sofort gut aufgehoben und wird bestens betreut. In der familiären Atmosphäre wird die Geburt und der Aufenthalt zu einem sehr schönen Erlebnis!“

Die Grieskirchner Bürgermeisterin Maria Pachner und ihr Gallspacher Amtskollege Dieter Lang besuchten die neue Erdenbürgerin und ihre stolzen Eltern noch im Krankenhaus. Sie überbrachten Glückwünsche und kleine Präsentate für Yela. Der Start ins Leben war für die kleine Yela somit perfekt: Noch dazu ist der Papa Rauchfangkehrermeister – somit ist die Kleine mit Sicherheit ein absolutes Glückskind.

Akutkrisenintervention



Am häufigsten sind Notfallpsychologen im Einsatz für Angehörige von Unfallopfern. Eventuell müssen die Betroffenen auch selbst betreut werden, zum Beispiel bei einem Verschulden am Unglück oder dem Vorwurf, das Geschehene nicht verhindert zu haben.

19 Notfallpsychologen am Klinikum

Weitere 16 Teammitglieder der Klinischen Psychologie am Klinikum Wels-Grieskirchen schlossen 2016 die Zusatzqualifikation in Notfallpsychologie ab, nachdem drei Psychologen die Ausbildung bereits früher absolviert hatten. Im Zentrum des mehrmonatigen Lehrgangs unter der Leitung von Expertin Heidrun Nedoma standen unter anderem die Themen Psychologische Erste Hilfe in Ausnahmesituationen, der Umgang mit bedrohlichen Diagnosen, Trauer und Trauerverarbeitung, aber auch Fallsupervision und Psychohygiene.

Wissen, wie man mit dem Erlebten umgehen kann, ist nämlich für uns genauso wichtig, um weiterarbeiten zu können und nicht unter der Last der Emotionen einzubrechen“, erklärt eine der neuen Absolventinnen. Notfallpsychologen bieten Beratung, Unterstützung, Struktur und Halt für Betroffene und deren Angehörige in akuten oder bedrohlichen Krisensituationen an. Hierzu zählen etwa Unfälle, plötzliche Todesfälle,

Suizide, lebensbedrohliche Diagnosenstellungen, Gewalterfahrungen, aber auch Katastrophen. „Zentral ist die Botschaft, dass Emotionen und Verhaltensweisen des Betroffenen in der akuten Krise normale Reaktionen auf ein nicht normales Ereignis sind. Wir versuchen, Menschen in diesen außergewöhnlichen und sehr belastenden Momenten bestmöglich zu begleiten.“ Neben einer emotionalen Stütze geht es auch um das Vermitteln von Informationen, Strukturierung der nächsten Stunden und Tage oder um die Frage, ob der Betroffene ein Auffangnetz hat.

Abgeschlossen wurde die Zusatzausbildung durch eine Zertifizierung der einzelnen Notfallpsychologen. Dies dient der Qualitätssicherung der psychologischen Krisenintervention in einem Akutkrankenhaus.



Beste Ausbilder am Klinikum

Fünf von 15 Zertifikaten

Im Rahmen einer Evaluierung durch das Ärztliche Qualitätszentrum können Turnusärzte ihre Ausbilder persönlich bewerten. 2016 ging jedes dritte Zertifikat, das von der Ärztekammer verliehen wird, an Abteilungen des Klinikum Wels-Grieskirchen.

Die medizinische Ausbildung ist ein wichtiges Qualitätskriterium für die Zukunft der medizinischen Versorgung in Oberösterreich. Die Ärztekammer hat mit der Turnusärztevaluierung eine Möglichkeit geschaffen, jene Ausbildungsverantwortlichen vor den Vorhang zu holen, die sich besonders um den ärztlichen Nachwuchs bemühen.

Mit großer Freude konnte das Klinikum Wels-Grieskirchen gleich fünf Ausbildungszertifikate entgegennehmen, die eine Bestätigung für die hochwertige Ausbildung sind. Diese gingen an:

- Innere Medizin I (Leitung: Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer)
- Neurologie (Leitung: Prim. Priv.-Doz. Dr. Raffi Topakian)
- Kinder- und Jugendheilkunde (Leitung: Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Bonfig)
- Lungenkrankheiten (Leitung: Prim. Dr. Josef Eckmayr)
- Innere Medizin V (Leitung: Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc)

Ärzttekammer-Präsident Dr. Peter Niedermoser, Turnusärztevertreterin Dr. Doris Müller und Kurienobmann Dr. Harald Mayer überreichten die Zertifikate an die Abteilungsvertreter.



In Vertretung von Univ.-Prof. Prim. Dr. Harald Hofer nimmt OA Dr. Bernhard Stadler mit OA Dr. Dietmar Hubner und OA Dr. Roland Nömeier eines der Ausbildungszertifikate entgegen.



Mag. Reinhard-Wandl-Prucha, Sustainability Developer, und Mag. Michaela Aschauer, Unternehmensverantwortliche für Gesundheit, vom schwedischen Einrichtungshaus IKEA freuen sich mit CliniClowns.



Der junge Autor Franz Schönberg überreicht Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Bonfig einen Teilerlös aus dem Verkauf seines ersten Buches.

Spendenaktionen

Von Herzen

In der Vorweihnachtszeit durften sich die jungen Patienten auf der Kinderstation gleich über ein paar Spendenaktionen wohlthätiger Menschen und Unternehmen freuen: So steuerte unter anderem das schwedische Einrichtungshaus IKEA Kuschelbären mit Herz sowie jede Menge Lachstunden mit den CliniClowns zum Genesen der Kinder bei. Auch Franz Schönberg, selbst gerade einmal zehn Jahre alt freute sich, Walter Bonfig, dem Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, eine Geldspende überreichen zu dürfen. Der Betrag ist ein Teilerlös aus dem Verkauf seines ersten Buches „Elias und der Weihnachtsstern“. „Mein Sohn liebt es schon seit jeher, sich Geschichten auszudenken. Wenn ihm eine einfällt, diktiert er sie mir und ich muss dann schnell mitschreiben“, erzählt seine Mutter Ricarda Schönberg, Tierärztin in Haibach ob der Donau.



Beidseitiges Bonebridge-Implantat

Optimales Verstehen trotz Hörbeeinträchtigung

In der Implantologie von Hörhilfen zählt die HNO-Abteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen zu den Vorreitern in Österreich. Gelungen ist hier vor sechs Jahren auch erstmals die zeitgleiche Versorgung beider Ohren mit einem Bonebridge-Implantat in nur einem Eingriff – die Ergebnisse bestärken die HNO-Spezialisten heute, dass es sich hierbei um eine zuverlässige Lösung für optimales Sprachverständnis und Richtungshören handelt.

Knochenleitungsimplantate sind eine Versorgungsalternative für Patienten mit Schallleitungsschwerhörigkeit und kombinierter Schwerhörigkeit, die aufgrund von Fehlbildungen des Außen- oder Mittelohrs nicht mit einem konventionellen Hörgerät versorgt werden können.

SO FUNKTIONIERT DIE BONEBRIDGE

„Beim aktiven semi-implantierbaren Knochenleitungsimplantat Bonebridge wird der Schall vom Sprachprozessor hinter dem Ohr aufgenommen und induktiv auf das Implantat übertragen“, erklärt Thomas Keintzel, Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten. „Der BC-FMT, ein magnetischer Schwinger, welcher mit zwei Schrauben in der Schädelkalotte verankert ist, überträgt den Schall unter Umgehung

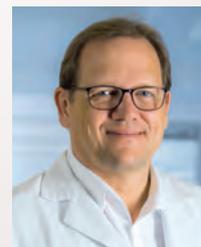
der Mittelohrstrukturen, indem der Schädelknochen in Schwingung versetzt wird, auf die Hörschnecke.“ Bei der Schallübertragung über die Knochenleitung werden durch das Implantat immer beide Hörschnecken stimuliert. Da dies mit einer zeitlichen Verzögerung geschieht, ist es Patienten auch bei beidseitiger Verwendung eines Knochenleitungsimplantats möglich, den Ort einer Schallquelle zu lokalisieren.

VERBESSERTES SPRACHVERSTEHEN FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Eine weitere Indikation für Knochenleitungsimplantate ist die transkraniale CROS-Versorgung von Patienten mit einseitiger Ertaubung und Normalgehör auf der entgegengesetzten Körperseite, deren Hörvermögen nicht durch ein Cochlea-Implantat wiederhergestellt werden kann. „Wie wir in einer

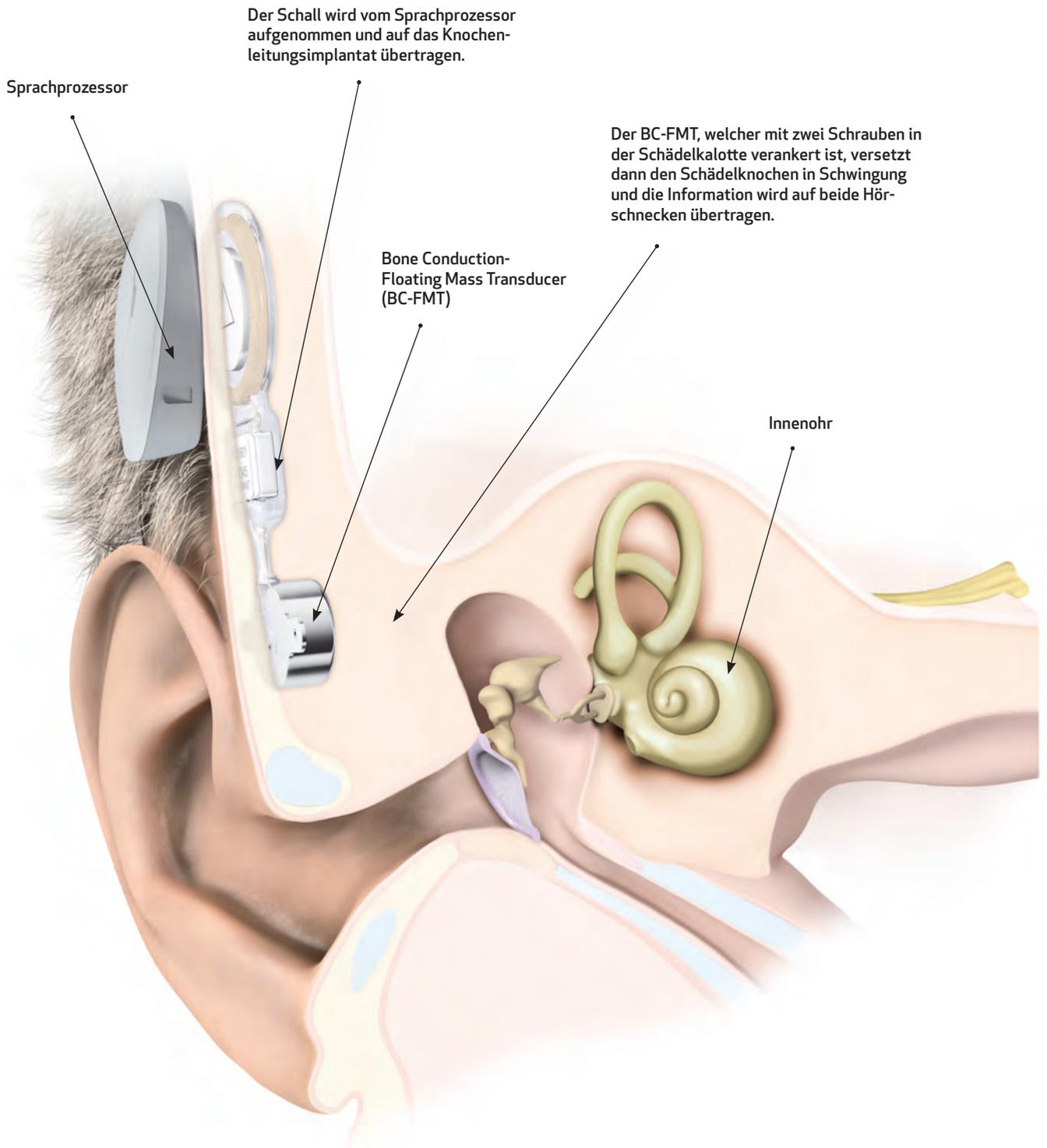
Vergleichsstudie mit CI-Patienten zeigen konnten, profitieren einseitig taube Patienten von einer transkranialen CROS-Versorgung durch eine Verbesserung des Sprachverstehens in geräuschvoller Umgebung und haben durch die Reduktion der Höranstrengung einen signifikanten Zugewinn an Lebensqualität“, zieht Keintzel ein positives Resümee.

** Contralateral Routing of Signal*



Prim. Dr. Thomas Keintzel

Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten



In den letzten acht Jahren wurden an der HNO-Abteilung des Klinikum Wels Grieskirchen über 430 Implantationen erfolgreich durchgeführt. Seit 2012 wurden 39 Erwachsene und 11 Kinder mit einer Bonebridge versorgt.



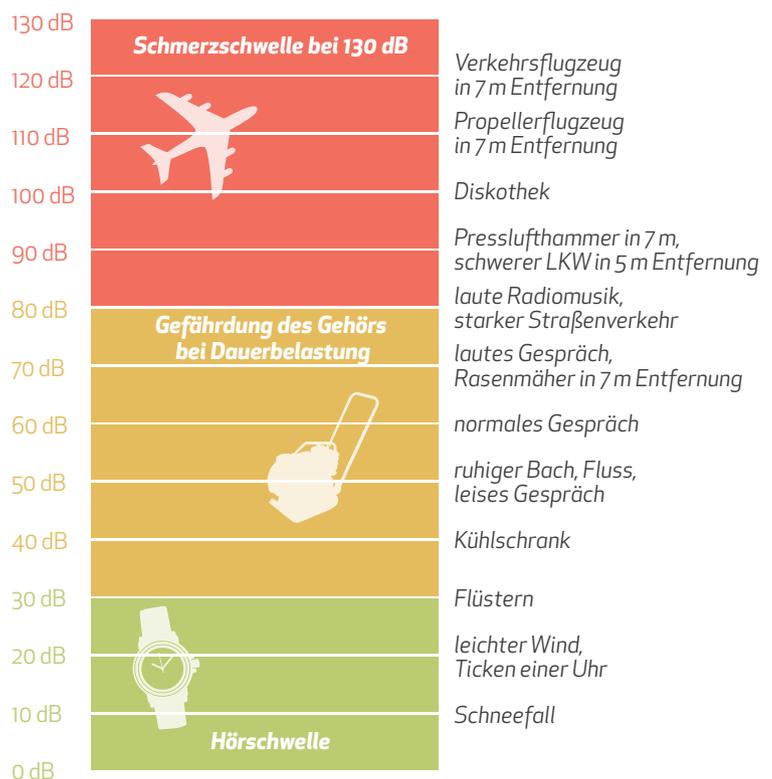
So hören wir

Ob laut oder leise, hoch oder tief, unsere Ohrmuscheln fangen alle Geräusche aus unserer Umgebung als Schallwellen auf und leiten diese an das Trommelfell weiter. Die dort entstehenden Schwingungen werden auf die kleinen Gehörknöchelchen (Hammer, Amboss und Steigbügel) übertragen und bis zum eigentlichen Hörorgan, der mit Flüssigkeit gefüllten Hörschnecke, weitergeleitet, wo

wiederum feine Haarzellen die mechanischen Schwingungen in elektrische Nervenimpulse umwandeln. Über den Hörnerv gelangen diese Informationen zum Gehirn, wo sie schließlich verarbeitet werden. Durch einen zu hohen Lärmpegel können die Haarzellen auf Dauer geschädigt werden. Wenn diese Zellen absterben, können sie sich nicht mehr erneuern – so beginnt eine Schwerhörigkeit!

So laut ist unser Tag

Absolut still ist es eigentlich nie: Die Bandbreite der Lautstärke, welcher wir beinahe rund um die Uhr ausgesetzt sind, wird in Dezibel (dB) gemessen und reicht von niedrig bis sehr hoch. So läutet zum Beispiel unser Wecker mit durchschnittlich 75 dB, das Baby schreit manchmal mit über 100 dB, während Presslufthammer und Baustelle von nebenan mit guten 90 dB lärmern. Während wir mit ca. 30 dB flüstern, sprechen wir mit 60 dB normal und mit 70 dB laut. In der Diskothek tanzen wir bei 100 dB. Der Lärm eines Verkehrsflugzeugs in unmittelbarer Nähe trifft uns mit 120 dB. Achtung! Die Schmerzschwelle liegt bei 130 dB.



Im Gespräch mit

Tina Wallerstorfer, Logopädin



Tina Wallerstorfer hat die Akademie für den logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst in Linz absolviert. Seit 2010 ist sie am Klinikum Wels-Grieskirchen tätig, heute hat sie die Funktionsleitung Logopädie inne.

Tina Wallerstorfer arbeitet seit 2010 als Logopädin mit Schwerpunkt Audiologie am Klinikum. In ihrem ersten Beruf als Kindergartenpädagogin kam sie erstmalig mit Kindern mit Sprachstörungen in Kontakt. Aus diesem Interesse resultierte der Wechsel zur Logopädie. Im Zuge der Ausbildung lernte sie das breite Spektrum an Einsatzmöglichkeiten der Logopädie kennen – heute ihr absoluter Traumberuf!

Klinikum: Wo werden Logopädinnen am Klinikum überall eingesetzt?

Tina Wallerstorfer: Der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst hat die Prävention, Beratung, Diagnostik und Therapie von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Atmung, der Stimme, der Mundfunktionen, des Schluckens und des Hörvermögens bei Patienten aller Altersgruppen zur Aufgabe. Unser Einsatzgebiet gestaltet sich demnach sehr umfangreich. Ziel unserer Tätigkeit ist die Verbesserung, Wieder-

herstellung oder Beibehaltung von diversen Funktionen unter stetiger Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Patienten.

Neben der fachspezifischen Ausbildung an der FH Gesundheitsberufe Logopädie eignen wir uns Know-how durch laufende Weiterbildungen an. Neben dieser Kompetenz spielt auch das empathische Verhalten gegenüber den Patienten eine große Rolle und wird im therapeutischen Vorgehen berücksichtigt.

Was leistet die Logopädie bei Hörimplantaten?

Einen großen Teilbereich der Logopädie am Klinikum Wels stellt die Audiologie dar. Im Fachgebiet der Audiologie befassen meine Kolleginnen und ich uns mit der Diagnostik und Therapie von Hörstörungen. Im Rahmen diverser Hörtests stellen wir fest, ob die Indikation für ein Hörimplantatsystem für die jeweilige Hörschwelle des Betroffenen gegeben ist. Es folgt eine ausführliche Beratung zu den unterschiedlichen Implantatsystemen, wo neben Erfolgsaussichten und Rehabilitation auch die Bedienung erläutert wird. Nach der Operation durch einen HNO-Facharzt beginnt die Arbeit der Audiologie wieder mit der postoperativen Betreuung der Patienten und startet mit der Erstanpassung des Sprachprozessors. Individuell wird für jeden Patienten eine erste Grundeinstellung erarbeitet. Bei den nachfolgenden Anpassungsterminen wird diese Einstellung basierend auf den audiologischen Ergebnissen und den Aussagen der Patienten auf unterschiedlichste Hörsituationen optimiert.

Wie entwickelt sich die Audiologie?

Mit dem technischen Fortschritt in der Implantologie werden laufend neue Sprachprozessoren bzw.

Implantatsysteme auf den Markt gebracht – produktspezifisches Know-how ist von uns Logopädinnen gefragt. Erneuerungen seitens der Sprachprozessoren, Implantate und Zusatzfunktionen gibt es ca. alle ein bis zwei Jahre.



Die Logopädie am Klinikum

Insgesamt umfasst das Team der Logopädie zwölf Mitarbeiterinnen. Davon sind acht am Standort Wels und vier am Standort Grieskirchen beschäftigt. Um den bestmöglichen Behandlungserfolg zu gewährleisten, arbeiten sie in einem interdisziplinären Team gemeinsam mit Ärzten, Pflegepersonal und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen an vielen Abteilungen im Klinikum zusammen.

Die Tätigkeit umfasst unter anderem die Diagnostik und Therapie von

- Sprach- und Sprechstörungen im Kindes- und Erwachsenenalter
- Schluckstörungen
- Gesichtslähmungen
- Stimmstörungen
- Trachealkanülenmanagement
- Hörstörungen

Jede Menge

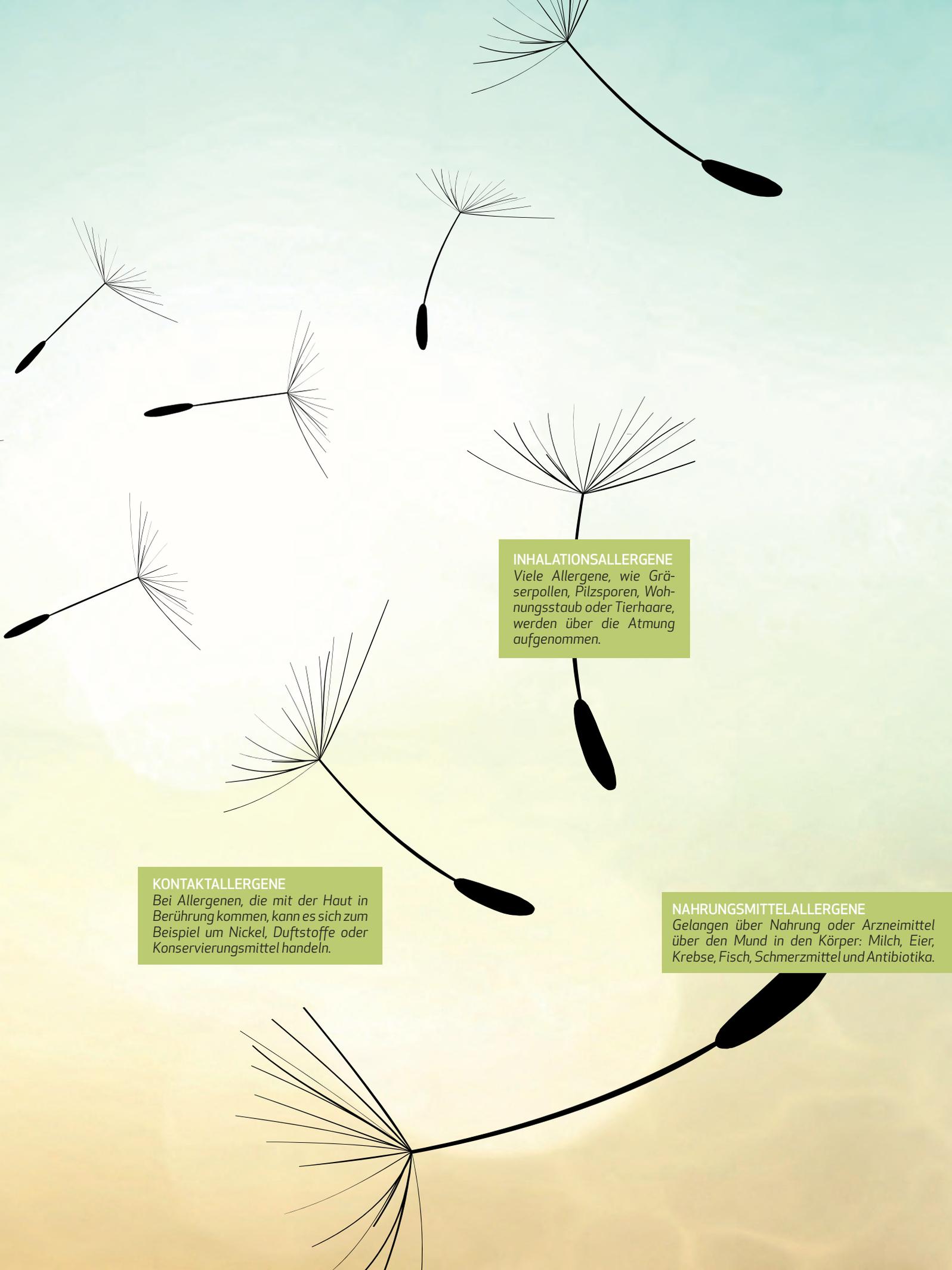
Allergene

Um den Körper zu schützen, reagiert das Abwehrsystem auf fremde Stoffe. Dies macht Sinn, wenn es sich bei den Eindringlingen um Viren, Bakterien oder andere Krankheitserreger handelt. Problematisch wird es hingegen, wenn sich der Körper gegen ungefährliche Stoffe wehrt. Solch überschießende Reaktion des Immunsystems nennt man Allergie. Die Neigung dazu ist vermutlich angeboren, ca. 15 Prozent der Erwachsenen und bis zu 25 Prozent der Kinder leiden daran. Beim primären Kontakt mit dem auslösenden Stoff wird das Immunsystem aktiviert, bei jedem weiteren Kontakt mit dem Allergen erinnert sich der Körper daran und wiederholt die Abwehrmaßnahmen. Innerhalb von Minuten oder bis zu einer Stunde danach kommt es zur allergischen Reaktion.



INJEKTIONSALLERGENE

Zu Allergenen, die durch Insektenstiche oder Injektionen in den Körper gelangen, zählen Bienen- und Wespengift oder injizierte Medikamente

The background of the entire page is a soft, light green to yellow gradient. Scattered across this background are several stylized black dandelion seeds. Each seed consists of a dark, oval-shaped seed head at the bottom, a thin stem in the middle, and a fan of many thin, radiating lines at the top, representing the pappus. The seeds are positioned at various angles and heights, creating a sense of movement and lightness.

INHALATIONSALLERGENE

Viele Allergene, wie Gräserpollen, Pilzsporen, Wohnungsstaub oder Tierhaare, werden über die Atmung aufgenommen.

KONTAKTALLERGENE

Bei Allergenen, die mit der Haut in Berührung kommen, kann es sich zum Beispiel um Nickel, Duftstoffe oder Konservierungsmittel handeln.

NÄHRUNGSMITTELALLERGENE

Gelangen über Nahrung oder Arzneimittel über den Mund in den Körper: Milch, Eier, Krebse, Fisch, Schmerzmittel und Antibiotika.

Wenn es beißt und kratzt

Gesundheit!

In den letzten 20 Jahren hat sich die Zahl der Allergiker verdoppelt. Insgesamt gibt es rund 1,6 Millionen Allergiker in Österreich - und damit etwa doppelt so viele wie noch im Jahr 1986. „HNO-Ärzte sind oft die erste Anlaufstelle für Patienten mit Allergiesymptomen“, unterstreicht Thomas Keintzel die Frequenz der Patienten mit allergischen Beschwerden im HNO-Bereich.



Insgesamt gibt es rund 1,6 Millionen Allergiker in Österreich - und damit etwa doppelt so viele wie noch im Jahr 1986.



Die bekannteste Form ist die allergische Rhinitis, der sogenannte Heuschnupfen, und damit verbunden das orale Allergiesyndrom.“ Diese allergischen Erkrankungen beruhen auf einer IgE*-vermittelten Reaktion vom Soforttyp auf Proteine in Pollen und Nahrungsmitteln. Sie bewirken eine vermehrte Schwellung und Sekretion an den Schleimhäuten des Nasenrachens bis hin zum Kehlkopf. „Zu unterscheiden sind die ganzjährigen Allergien, vor allem jene auf Tierhaare und Hausstaubmilbenkot, von den saisonalen Pollenallergien“, erklärt Thomas Keintzel, Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen.

„Zu unterscheiden sind die ganzjährigen Allergien, vor allem jene auf Tierhaare und Hausstaubmilbenkot, von den saisonalen Pollenallergien.“

Prim. Dr. Thomas Keintzel

Definitionsgemäß ist der **Heuschnupfen (Allergische Rhinokonjunktivitis)** eine allergisch bedingte Erkrankung der Nasenschleimhaut und der Augenbindehaut, die nach Allergenexposition durch eine Entzündungsreaktion entsteht. Symptome sind vermehrter Niesreiz sowie eine rinnende und verstopfte Nase, häufig auch eine Bindehautentzündung. Rund 40 Prozent der Betroffenen leiden auch unter allergischem Asthma bronchiale.

Das **orale Allergiesyndrom** tritt häufig bei Pollenallergikern im Sinne einer allergischen Kreuzreaktion des Mund- und Rachenraums auf. Auf Nüsse, Gemüse oder Gewürze reagiert die Schleimhaut dann mit Juckreiz, Zungenbrennen, Halskratzen und Nesselsucht. Zum Beispiel geben etwa 60 Prozent aller Birkenpollenallergiker auch eine Unverträglichkeit von Nüssen und Äpfeln an.



Der Pricktest ermöglicht ein schnelles Screening des Patienten auf gängige Allergene.

„Für die **Diagnose** ist die ausführliche Anamnese des Patienten wegweisend, um Auslöser für die Beschwerden dingfest zu machen“, erklärt Keintzel. „Ein Allergietagebuch kann dabei helfen.“ Der Pricktest ermöglicht ein schnelles Screening des Patienten auf gängige Allergene. Bei der Durchführung wird jeweils ein kleiner Tropfen einer Allergenlösung, zum Beispiel Gräsermix, Hausstaubmilbe oder Katze, auf die Haut aufgetragen und mit einer Lanzette eingeritzt. Eine positive Reaktion auf ein Allergen zeigt sich durch Rötung, Juckreiz und Ausbildung einer sogenannten Quaddel. Zur Auswertung der Testergebnisse wird der Durchmesser der Reaktion in Millimetern bzw. im Vergleich zu einer Positivkontrolle gemessen.

Eine weitere Testmöglichkeit ist der **RAST**: Nach Blutabnahme werden hier spezifische IgE-Antikörpertiter für Allergene bestimmt, zusätzlich kann man auch das gesamte IgE bestimmen. Jedoch beweist ein positiver Allergietest (Hauttest oder spez. IgE-Bestimmung) nicht in jedem Fall die klinische, aktuelle Sensibilisierung. Diagnostisch überzeugend ist die Bestätigung des Allergietests nur durch eine entsprechende klinische Beobachtung in der allergenrelevanten Zeit oder bei allergenrelevanter Exposition.



Prim. Dr. Thomas Keintzel

Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Klinikum Wels-Grieskirchen

Wenn Patienten in herkömmlichen Sensibilisierungstests auf alle möglichen Pollenallergene positiv reagieren, könnte es sein, dass nicht Kreuzreaktionen die Ursache sind, sondern sogenannte **Panallergene**. Dabei handelt es sich um Allergene, die in mehreren Allergenquellen enthalten sind. Im Haut- oder IgE-Test können sie viele Sensibilisierungen zeigen. Warum Panallergene in herkömmlichen Sensibilisierungstests zu positiven Ergeb-

*IgE (IGE) Antikörper vom Typ Immunglobulin-E (IgE) sind für die Vermittlung bestimmter allergischer Reaktionen verantwortlich und spielen deshalb in der Allergiediagnostik eine wichtige Rolle.



nissen führen, weiß Keintzel: „Das liegt daran, dass Panallergene Proteine sind, die in sämtlichen Pollenarten vorkommen können – egal ob in Baum-, Gräser oder Kräuterpollen.“ Mit der **Komponentendiagnostik** ist es möglich, das Allergen genauer zu bestimmen, als dies mit der traditionellen Allergiediagnostik möglich ist.“ Dabei kann anhand spezifischer Majorallergene, sprich gewisser Hauptallergene in den Pollen, die allergische Sensibilisierung einem bestimmten Allergen zugeordnet werden.



Als längerfristige Therapie stehen Nasensprays mit lokalen Antihistaminika und Kortikosteroiden zur Verfügung, die klinisch eine gute Wirksamkeit zeigen.

Nasaler Provokationstest Geht aus vorangegangenen Testungen nicht einwandfrei hervor, wodurch die Allergie beim Patienten ausgelöst wird, verweist der Experte auf die Möglichkeit des nasalen Provokationstests mit Rhinomanometrie: „Hierbei wird nach nasaler Allergenapplikation die Änderung der Druckverhältnisse anhand des intranasalen Flows gemessen und auch ob allergische Symptome ausgelöst werden können.“

DIE BESTEN THERAPIEN

Allergenkarenz im Sinne einer Meidung des Auslösers ist nach wie vor die beste Therapie. Bei ganzjährigen Allergien, wie jener auf Milbenkot, Tierhaare oder Pilzsporen, müssen die Auslöser beseitigt werden. Im Falle der Hausstaubmilbe besteht dies in speziellen Überzügen für die Matratze und im regelmäßigen Waschen der Bettwäsche, sowie auch der Trocknung im Trockner, da hierbei die Milbeneier platzen. Bei Pilzbefall im Wohnraum, muss eine Wohnraumsanierung oder ein Wohnungswechsel erfolgen. Eine Oberflächenbehandlung der Schimmelflecken reicht hier nicht aus. Für die allergischen Symptome kann im Akutfall ein abschwellendes Nasenspray für maximal zehn Tage verordnet werden. Als längerfristige Therapie stehen Nasensprays mit lokalen **Antihistaminika** und **Kortikosteroiden** zur Verfügung, die klinisch eine gute Wirksamkeit zeigen. Orale Antihistaminika können die Beschwerden deutlich lindern, die neueren Präparate zeigen kei-



ne sedierenden Nebenwirkungen mehr. In ausgeprägten Fällen können auch orale Kortikosteroide gegeben werden, insbesondere bei akuter, massiver Symptomatik, ohne Besserung auf die vorhergehende lokale Therapie.

Bei saisonalen Allergien besteht die Möglichkeit der Hyposensibilisierung mittels subkutaner Injektionen (SCIT) oder sublingualer Tabletten (SLIT). Bei der **SCIT** wird das auslösende Allergen in steigender Konzentration dem Patienten verabreicht, um so eine Anpassung der Immunantwort zu erreichen. Dies ist vor allem bei Heuschnupfen eine geeignete Therapie. Eine solche Therapie wird grundsätzlich über mehrere Jahre angelegt und kann zu einer deutlichen Symptombesserung führen. Auch über die **SLIT** ist hier eine gute Wirksamkeit belegt, sie kann auch bei Hausstaubmilbenallergien durchgeführt werden. Bei beiden Verfahren muss eine ärztliche Überwachung während der Behandlung erfolgen, ein Notfallset zur Sicherung der Atemwege und symptomatische Behandlung bei Akutreaktionen muss vorhanden sein.

ALLERGISCHES ASTHMA

Zahlreiche Allergene werden über die Atmung aufgenommen, wie zum Beispiel Gräserpollen, Pilzsporen, Hausstaub oder Tierhaare. Eine Allergieform, welche besonders die Atmung in Mitleidenschaft zieht, ist das allergische Asthma. „Es ist mit rund sechzig Prozent die häufigste Form des Asthma bronchiale“, erklärt Josef Eckmayr, Leiter der Abteilung für Lungenerkrankungen. „Asthma ist dadurch gekennzeichnet, dass sich die Bronchien anfallsartig stark verkrampfen, so dass es zu einer Verengung der unteren Atemwege kommt. Das Gefühl der Atemnot kann zu Panik bei den Betroffenen führen, was die Beschwerden wiederum verstärken kann.“ Die Auslöser eines allergischen Asthmas können vielfältig sein, sehr oft tritt es im Zusammenhang mit Heuschnupfen auf.

Die Therapiemöglichkeiten an der Abteilung für Lungenerkrankungen basieren vor allem auf einer umfassenden Allergieberatung: „Jeder sollte Bescheid wissen, wie er auslösende Allergene am besten meiden kann. Dazu ist es manchmal ratsam, den Wohnraum oder selbst die Situation am Arbeitsplatz zu verbessern bzw. zu verändern“, gibt Eckmayr zu bedenken. Allergien und Asthma empfiehlt er zudem medikamentös zu behandeln, sinnvoll sind auch orale Hyposensibilisierungsbehandlung und als Injektion subkutan.

Allergologische Diagnostik an der Abteilung für Lungenerkrankungen

- Prick-Test und Blutabnahme zur Allergietestung
- Kleine und große Lungenfunktionsmessung (inkl. Atemwegswiderstand uvm.)
- Überempfindlichkeitstestung an den Bronchien
- Inhalative und nasale Provokationstestung mit Allergenlösung
- Orale Provokationstestung
- NO-Messung (Stickstoffmonoxid, Hinweis für „asthmatische“ Reaktion der Bronchien)

„Das allergische Asthma ist mit rund sechzig Prozent die häufigste Form des Asthma bronchiale.“



Prim. Dr. Josef Eckmayr

Abteilung für Lungenerkrankungen

Heuschnupfen

Das allergische Auge



Bei über der Hälfte aller Heuschnupfenpatienten zeigen sich Symptome zuerst am Auge. Vor allem im Frühling und im Frühsommer sind die Betroffenen dadurch stark in Mitleidenschaft gezogen.

Wie auch in anderen Bereichen des Körpers stellt die allergische Reaktion des Auges eine überschießende Immunantwort auf einen Reiz dar. Die Abwehrzellen finden sich in der Bindehaut ebenso wie in der Tränenflüssigkeit. „Grundsätzliche Erstsymptome sind heftiges Beißeln, Schwellungen und Rötungen, begleitet von einem Tränen“, erklärt Ali Abri, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie. „Bei längerer Dauer zählen dazu auch Brennen oder Verkleben bzw. Verkrusten der Augen.“ In der Regel ist eine Allergie an den Augen zumeist beidsei-

tig, außer es handelt sich um eine Kontaktallergie, etwa direkt ausgelöst durch Katzenhaare oder einen Bienenstich. Die Ausprägungen der allergischen Reaktionen am Auge können sehr unterschiedlich ausfallen und von leichten Reizzuständen bis zu schweren Vernarbungen der Hornhaut führen.

FORMEN DER ALLERGIEN AM AUGE

Die allergische Bindehautentzündung (Rhinokonjunktivitis) „Hierbei handelt es sich in der klassischen Form um den Heuschnupfen, der zu bestimmten Jahreszeiten auftritt und in der Regel mit einer Nasenschleimhautentzündung verbunden ist“, sagt Abri. „Auslösender Fremdstoff sind die durch Wind, Wasser und Tiere übertragene Blütenpollen. Die ganzjährige Form

rufen eher Stoffe aus dem häuslichen Umfeld, wie Hausstaubmilben, Tierhaare (vor allem Katzenhaare), Bettfedern und Schimmelpilze hervor.“ Typisches Symptom ist der Juckreiz, auch Brennen, Lichtempfindlichkeit und klarer Tränenfluss können auftreten. Trüber Schleim spricht eher für eine Infektion.

Hornhaut- und Bindehautentzündung im Frühling

Diese stark juckende beidseitige Entzündung des äußeren Auges tritt während des Frühlings verstärkt auf, obwohl sie nicht an den direkten Kontakt mit einem bestimmten Auslöser, wie zum Beispiel Pollen, gebunden ist. Die genauen Ursachen sind nicht bekannt. Häufig ist die Hornhaut beteiligt, was im Extremfall sogar zu Vernarbungen führen kann. Meist muss hier mit Cortisonpräparaten behandelt werden.

Gigantopapilläre Bindehautentzündung

Unter dieser Form leiden unter anderem Kontaktlinsenträger. Durch manche Pflegemittel bzw. Reinigungslösungen werden oberflächlich abgelagerte Eiweiße verfremdet, was zu einer Überreaktion des Körpers führt. Typische Beschwerden sind Minderung der Sehschärfe, Blendungsempfindlichkeit, Fremdkörpergefühl und Jucken. Absolutes Absetzen der Kontaktlinsen und Behandlung mit konservierungsmittelfreien Augentropfen führen zur Abheilung. Ein mit der Anpassung von Kontaktlinsen vertrauter Augenarzt sollte dann die Auswahl neuer Kontaktlinsen und anderer Reinigungsmittel treffen. Manchmal muss auch dauerhaft auf Kontaktlinsen verzichtet werden.

Die Kontaktallergie bzw. -dermatitis

Im Vergleich zur übrigen Haut ist die Lidhaut extrem dünn und dehnbar, der Aufbau der einzelnen Schichten und die Ausstattung mit Drüsen sind anders. Hier können Reizungen und Reizstoffe in wesentlich geringerer Ausprägung bzw. Konzentration als sonst schon zur Hautentzündung (Dermatitis) bzw. sogar zu einer allergischen Reaktion der Haut (Lidexzem) führen. Typische Zeichen sind Rötung, Schwellung, Bläschen- und Krustenbildung, begleitet von Brennen und Juckreiz. Wer betroffen ist, sollte empfindliche Haut mit speziellen Lidcremes schützen.

Das hilft

Der Weg zur Behandlung führt auch beim allergischen Auge über einen Hauttest und, wenn die Auslöser bekannt sind, über die Allergenkarrenz. Auch Antiallergika, beispielsweise Antihistaminika, helfen. Reicht die Wirkung nicht aus, muss manchmal auf cortisonhaltige Augentropfen zurückgegriffen werden. Eine erfolgversprechende Methode ist auch die Desensibilisierungstherapie: Über drei Jahre wird das Allergen in ansteigender Dosierung verabreicht, damit sich der Körper daran gewöhnen kann.



Tipp: Pollenwarn-Apps

Pollen-App – Mobile Hilfe für Allergiker
In Österreich, Deutschland und Schweden stellt der Österreichische Pollenwarndienst in Kooperation mit dem Deutschen Wetterdienst und der Zentralanstalt für Meteorologie und Geodynamik (ZAMG) eine Pollenvorhersage für die nächsten drei Tage der Regionen zur Verfügung. Gleich herunterladen und ausprobieren!

➔ www.pollenwarndienst.at



Prim. Dr. Ali Abri

Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie



Latexallergie ist heute als Berufskrankheit anerkannt. Besonders häufig betroffen sind Reinigungskräfte und Krankenhauspersonal.

Allergien sind auch Hautsache

Viele Österreicher sind von Allergien auf der Haut betroffen. Zahlreiche mögliche, unterschiedliche Auslöser für ein allergisches Kontaktekzem erschweren die Identifikation des „Übeltäters“.

„Zu den typischen Symptomen einer Kontaktallergie zählen Hautrötungen, die Bildung von Bläschen sowie ein starker Juckreiz“, erklärt Dermatologe Werner Saxinger. Der Leiter der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten rät: „Bei den ersten Allergieanzeichen reinigt man die betroffene Stelle zuerst mit Wasser und einer milden Seife. Dann muss abgeklärt werden, was die Reaktion der Haut verursacht hat.“ Einer der häufigsten Auslöser für Kontaktekzeme ist Nickel. Die Atome des Metalls gehen dabei eine Verbindung mit den Eiweißen der Rezeptoren bestimmter Immunzellen ein – bei sensibilisierten Menschen führt dies dann zu einer überschießenden Reaktion der Körperabwehr.“ Auch das Tragen von Latex kann allergische Reaktionen der Haut auslösen: Ausschlag und Rötungen, aber auch Atemnot und Übelkeit sind die Folge. Latexallergie ist heute als Berufskrankheit anerkannt – besonders häufig sind aufgrund des Tragens von Einmalhandschuhen Reinigungskräfte und Krankenhauspersonal davon betroffen. Weitere Auslöser von Hautallergien können Haarfärbemittel, Pflanzen, medizinische Salben und Sonnenschutzmittel sein.



Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc

Leiter der Abteilung Dermatologie, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Mit der Gabe eines Adrenalin-Autoinjektors handelt man schnell, einfach und effektiv!“

OA Dr. Franz Eitelberger

Kinderleicht

Adrenalinstoß für den Notfall

Ärzte sind heute mehr und mehr mit Kindern mit Allergien beschäftigt, insbesondere mit Nahrungsmittelallergien.



OA Dr. Franz Eitelberger



OÄ Dr.
Birgit Haider-Kienesberger



OÄ Dr. Vera Bauer



Dr. Beatrix Wintersteiger

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde:

Wir stellen bei Kindern eine Zunahme an Allergien, teilweise mit schweren Verläufen fest“, berichtet Birgit Haider-Kienesberger, Oberärztin an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Die schlimmste Variante ist der allergische Schock oder die sogenannte Anaphylaxie.“

Diese Symptome können sich innerhalb weniger Minuten entwickeln und führen dazu, dass der Betroffene möglicherweise nur eingeschränkt handlungsfähig ist. „Dann oder auch, wenn es sich um sehr kleine Kinder handelt, können sich die Betroffenen die Adrenalinspritze nicht selbst geben und sind auf die Hilfe anderer angewiesen ist“, erklärt die Kinderärztin. „Diese anderen können im Grunde wir alle sein und darum ist es für uns alle so wichtig zu wissen, wie wir uns in so einer Notfallsituation richtig verhalten.“

Wenn ein Kind etwas isst, worauf es allergisch ist und es Atemnot und starkes Schwindelgefühl bekommt, muss der Adrenalin-Autoinjektor sofort verwendet werden – selbst wenn eine allergische Reaktion

nur vermutet wird. „Das heißt, ein Kind, welches wenige Minuten nach dem Essen mit Symptomen an zwei Organen reagiert – also zum Beispiel mit Hautausschlag und Erbrechen – braucht genauso den Adrenalin-Autoinjektor, denn auch daraus kann sich eine ernsthafte Anaphylaxie entwickeln“, bekräftigt Kinderspezialist Franz Eitelberger.

„Im Zweifelsfall sollte der Adrenalin-Autoinjektor IMMER verwendet werden: Denn die meisten Kinder, die im Zuge einer Anaphylaxie versterben, sterben deshalb, weil sie kein Adrenalin erhalten!“

Alle Allergie-Betroffenen sollten mit Notfallmedikamenten und einem Notfallplan versorgt sein. Gemeinsam mit Birgit Haider-Kienesberger, Franz Eitelberger und Beatrix Wintersteiger ist Vera Bauer am Klinikum Wels-Grieskirchen für das Einschulen der Kinder und ihrer Erziehungsberechtigten im Umgang mit dem Adrenalin-Autoinjektor verantwortlich: „Gerade bei Kindern ist es wichtig, dass das Umfeld, also Eltern und Betreuer in Krabbelstube, Kindergarten, Schule und Hort, entsprechend informieren und geschult sind!“



1) Symptome einer Anaphylaxie

Die Symptome sind vielfältig und umfassen Reaktionen an

HAUT:

generalisierter, juckender Hautausschlag, Schwellung an Lippen und Augenlidern

ATMUNG:

Husten, pfeifende Atemgeräusche, Atemnot

MAGEN-DARM-TRAKT:

Übelkeit, Bauchkrämpfe, Erbrechen, Durchfall

KREISLAUF:

starker Blutdruckabfall, Bewusstlosigkeit



1



Die Adrenalinspritze wird im Faustgriff gehalten, sodass die orange Kappe nach unten zeigt.



2



Den orangenen Teil fest gegen den Oberschenkel drücken, bis ein lautes Klick zu hören ist!



3



Die Adrenalinspritze mindestens 10 Sekunden in dieser Position halten – am besten laut bis zehn zählen!

2) Injiziertes Adrenalin

kann im Falle eines allergischen Schocks Leben retten!

So verwendet man die Adrenalinspritze richtig:

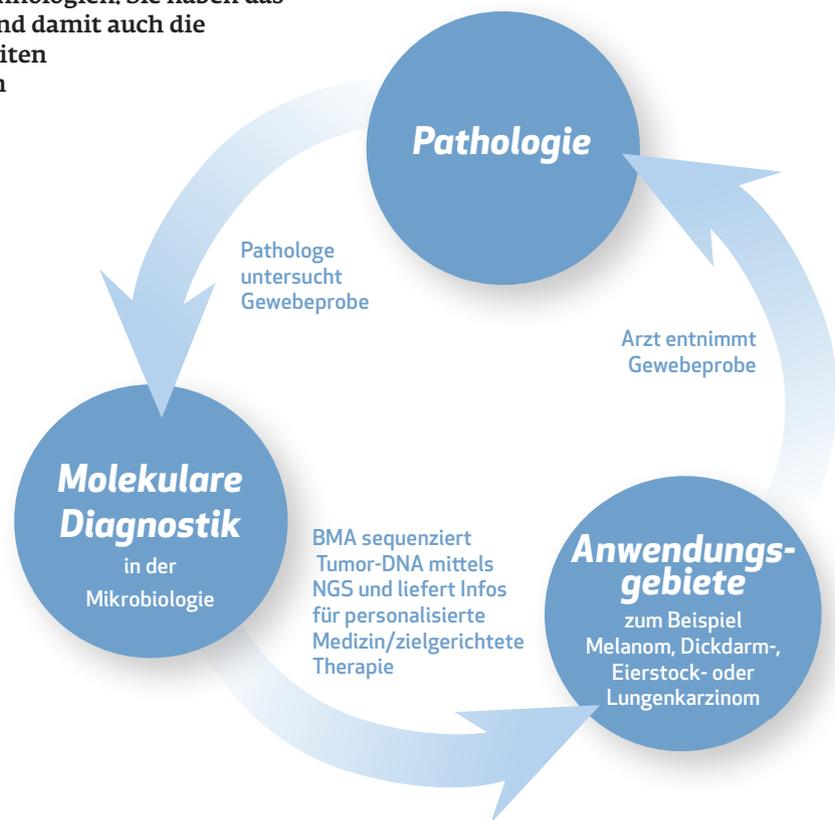
- ▶ Adrenalinspritze im Faustgriff halten, die orange Kappe zeigt nach unten. Achtung: hier kommt die Nadel raus!
- ▶ Blaue Kappe abziehen
- ▶ Das Kind soll liegen oder sitzen
- ▶ Injektionsstelle ist die Oberschenkelaußenseite.
- ▶ Adrenalinspritze ca. 10 cm von Oberschenkelaußenseite entfernt halten
- ▶ Orangen Teil fest gegen den Oberschenkel drücken, bis ein lautes Klick zu hören ist! (Die Adrenalinspritze kann auch durch die Kleidung angewendet werden.)
- ▶ Die Adrenalinspritze mindestens 10 Sekunden in dieser Position halten
- ▶ Rufen Sie anschließend 144!

Personalisierte Medizin durch präzise Genanalyse

Neue Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten des Lungenkarzinoms

NGS – so lautet die Kurzbezeichnung der nächsten Generation von Sequenzierungstechnologien. Sie haben das Potenzial, die molekulare Diagnostik und damit auch die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten grundlegend zu verändern. Vor allem in der Therapie des Lungenkarzinoms sind die ersten Ergebnisse revolutionär.

Lungenkrebs ist in Österreich nach wie vor die häufigste Todesursache unter allen Krebserkrankungen. Doch neben den Behandlungsmöglichkeiten des Melanoms, von Dickdarm- und Eierstockkrebs durch zielgerichtete Therapien stuften Experten die Erfolgsaussichten in der Bekämpfung des Lungenkarzinoms als besonders hoch ein. Ein Spezialist, der sich besonders darüber freut, ist „Lungenonkologe“ Rainer Kolb. Er blickt auf frustrierende Zeiten zurück: „Früher habe ich mich selbst eher als Sterbebegleiter bezeichnet, denn für alle Lungenkrebspatienten war lange Zeit nur eine einzige Chemotherapie verfügbar: egal welche Tumorart, es konnte immer nur eine Therapie verabreicht werden, die Heilungschancen waren verschwindend.“ Durch die Entwicklung neuer Analyseverfahren kann man heute unterschiedliche Krebsformen differenzieren. „Und mittlerweile sind auch unterschiedliche, neue Chemotherapeutika verfügbar, die individuell einsetzbar sind. In den letzten zwei Jahren ist ein regelrechter Boom in der personalisierten Therapie entstanden.“



ENGE KOOPERATION IN DER DIAGNOSTIK

Der Stellenwert der Tumordiagnostik in der Pathologie ist in den letzten Jahren enorm gestiegen. Die Tumorzelle kann man sich wie das Portfolio einer Krebserkrankung vorstellen, denn sie birgt zahlreiche Informationen in sich, die entscheidend für eine optimale, maßgeschneiderte Therapie sind. Eine erste Charakterisierung nimmt der Pathologe aus dem Gewebe der Biopsie vor, bei einer krankhaften Veränderung

des Lungengewebes kann so zum Beispiel festgestellt werden, ob es sich um ein Adenokarzinom handelt. Im nächsten Schritt kann die molekulare Diagnostik dank innovativer Sequenzierungsverfahren nicht nur die Rezeptoren auf Tumoren, sondern selbst genetischen Veränderungen der Rezeptoren analysieren. Wird zum Beispiel bei einem Patienten ein Adenokarzinom mit BRAF-Mutation diagnostiziert, erhält er eine speziell darauf ausgelegte, hochwirksame Therapie.

„Dank molekularer Diagnostik haben wir heute die Möglichkeit, Patienten mit Lungenkrebs wirksam zu therapieren.“

OA Dr. Rainer Kolb

Mittels molekularer Diagnostik und NGS werden immer mehr genetische Auffälligkeiten entdeckt.

GENANALYSE DER TUMORZELLE

Um zielgerichtete Therapien möglich zu machen, spielt der Nachweis genetischer Veränderungen in Tumorgewebe eine zentrale Rolle. „Die molekulare Diagnostik ist die Zukunft in der Pathologie – das muss man ganz klar herausstreichen!“, ist Thomas Oberndorfer, Pathologe am Klinikum Wels-Grieskirchen, überzeugt. „Heute arbeiten wir mit innovativen, molekular-pathologischen Methoden zur Analyse der Tumorzelle anhand biochemischer und genetischer Merkmale. Neue Sequenzierungstechnologien wie NGS ermöglichen eine millionenfache Parallelsequenzierung von DNA-Fragmenten und damit einen enormen Zeitgewinn in der DNA-Analyse, was beispielsweise in der zielgerichteten Therapie des Lungenkarzinoms wegweisend ist.“



Dr. Thomas Oberndorfer

Institut für Pathologie

KLINIKUM IST STUDIENZENTRUM FÜR LUNGENKARZINOM

Das Klinikum Wels-Grieskirchen ist seit über 15 Jahren mit vielen Abteilungen an weltweiten Forschungen beteiligt. Das Lungenkarzinom bildet dabei einen Schwerpunkt, da es häufig auftritt und es bis dato wenig effektive Behandlungsmöglichkeiten dafür gab. „Auch international gilt das Klinikum Wels-Grieskirchen als top Studienzentrum des Lungenkarzinoms“, ist Kolb stolz. „Die enge Zusammenarbeit mit den diagnostischen Instituten in unserem Haus ermöglicht es uns, zielgerichtete Therapien für unsere Patienten zu finden.“ Die ersten Erfolge sind beachtlich. Vom heutigen Standpunkt aus kann dennoch noch niemand sagen, wie lange die Medikamente wirken werden und ab wann die Tumore Resistenzen dagegen zeigen werden.



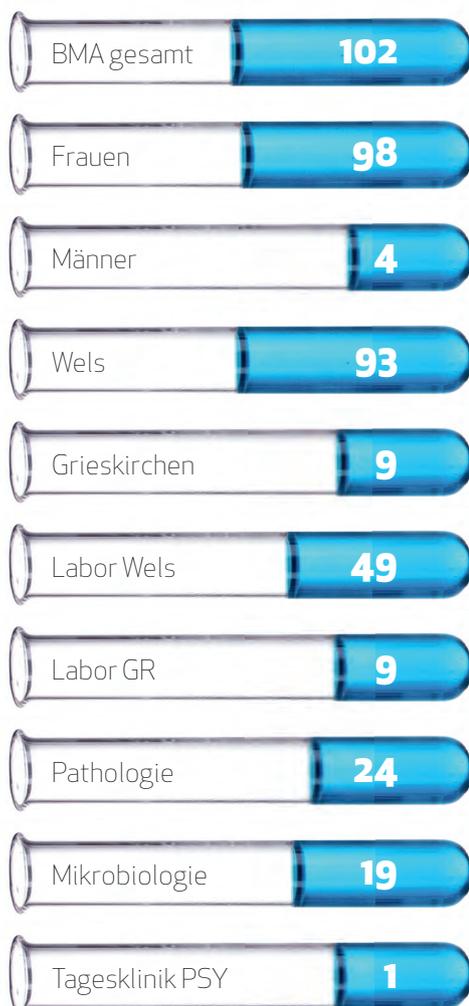
OA Dr. Rainer Kolb

Abteilung für Lungenkrankheiten

Baustein von Medizin und Forschung

Biomedizinische Diagnostik

Biomedizinische Analytiker am Klinikum Wels-Grieskirchen



Die zentrale Aufgabe der biomedizinischen Diagnostik beinhaltet die Durchführung von laboranalytischen und funktionsdiagnostischen Untersuchungsverfahren. Elisabeth Scherfler ist seit 2006 biomedizinische Analytikerin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Sie hat die Einführung der neuen NGS-Technologie am Institut für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen entscheidend begleitet. Das Next Generation Sequencing (NGS) erlaubt heute eine millionenfache Parallelsequenzierung von DNA-Fragmenten in kürzester Zeit – Ausgangspunkt für innovative Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten.

Nach einer intensiven Austestungsphase ist das System im Klinikum Wels-Grieskirchen im Einsatz. „Durch neue Technologien hat sich die Arbeit der biomedizinischen Analytiker in den letzten Jahren stark weiterentwickelt, intensiviert hat sich aktuell vor allem unsere Zusammenarbeit mit den Pathologen und den Klinikern“, erklärt Elisabeth Scherfler. „Vor allem durch die Errungenschaft des Next Generation Sequencing steigt unser Potenzial, für an bösartigen Tumoren erkrankten Patienten eine personalisierte Medizin zu schaffen, enorm.“ Bestes Beispiel dafür sind die Fortschritte in der Behandlung des Lungenkarzinoms (siehe Seiten 24 und 25).

Die biomedizinische Analytik bildet den grundlegenden Baustein der medizinischen Diagnostik und Forschung.

Wir fördern die Zusammenarbeit der Anbieter von Gesundheits- und Sozialdiensten – in unserer Versorgungsregion und darüber hinaus.*



Elisabeth Scherfler Biomedizinische Analytikerin

Im Gespräch mit

Klinikum: Frau Scherfler, welche fachlichen und persönlichen Voraussetzungen sind für eine Biomedizinische Analytikerin notwendig?

Elisabeth Scherfler: Grundinteresse an Medizin und Biologie, hohes Verantwortungsbewusstsein und die Fähigkeit genau und gewissenhaft zu arbeiten sowie lebenslange Neugierde. Natürlich ist es von Vorteil, wenn man Interesse für die „Organisation Krankenhaus“ und aufgrund der zunehmenden Technisierung IT-Affinität mitbringt.

Welche Herausforderungen und Erfolgserlebnisse begegnen Ihnen in ihrer Tätigkeit?

Herausfordernd ist die rasante Weiterentwicklung der Untersuchungsmethoden, wie z.B. Next Generation Sequencing. Die Etablierung solcher Technologien erfordert natürlich, sich in diesen Bereichen sehr schnell weiterzubilden, um auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu sein. Die Erfolgserlebnisse in der Diagnostik beziehen sich in erster Linie auf das Feedback der Kliniker und der Stationen, da wir wenig direkten Patientenkontakt haben. Es freut uns sehr, wenn unsere Arbeit dazu beiträgt, die Patientenversorgung zu optimieren, und durch unsere Diagnostik neue Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Was ist Ihnen persönlich in Ihrer Arbeit wichtig?

Fachlich inhaltlich up to date zu bleiben. Aber das reicht nicht aus. Wie überall ist die Kommunikation auch in einem diagnostischen Institut von zentraler Bedeutung - sowohl mit den Stationen und den niedergelassenen Ärzten, wie auch innerhalb des Teams. Wir haben in unserem Institut für 2017 den Fokus auf das „miteinander kommunizieren“ gelegt und versuchen mit Workshops den Stellenwert der Kommunikation im täglichen Miteinander zu verdeutlichen. Um die Kommunikation mit den niedergelassenen Einsendern zu optimieren, bieten wir sogenannte „Starterpakete“ als Service an. Diese beinhalten eine Kontaktübersicht der Ansprechpartner und einen Leitfaden, wie zu untersuchende Proben am besten an uns übermittelt werden können. Zusätzlich versenden wir regelmäßig Newsletter mit aktuellen und wichtigen Themen.. Unsere Arbeit ist sehr abwechslungsreich, spannend und herausfordernd – eine perfekte Mischung!



Elisabeth Scherfler, MSc

Bereichsleitung molekulare Diagnostik,

*Auszug aus den Leitsätzen des Klinikum Wels-Grieskirchen

Patienten, die bereit sind, selbst etwas zu ihrer Genesung beizutragen, werden schneller gesund. Um diesen Prozess zu unterstützen, wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen „My Way“ eingeführt. Mit diesem Programm verstehen Patienten ihre Diagnose und Behandlung besser und übernehmen dadurch selbst Verantwortung.



„Dank dem Programm kann ich die Behandlungsschritte besser nachvollziehen und mich auch selbst mehr einbringen.“ Georg P., Schlaganfallpatient

My Way

Neue Wege zur Gesundheit

Die Erfahrung im klinischen Alltag zeigt, dass Patienten, die bereit sind, selbst etwas zu ihrer Genesung beizutragen, schneller gesund werden. Daraus hat das Klinikum Wels-Grieskirchen 2016 ein spezielles Programm entwickelt: Durch „My Way“ soll die Beziehung zum Patienten im größten Ordensspital Österreichs intensiviert werden. Durch eine aktive Einbeziehung verstehen kranke Menschen ihre Diagnose und Behandlung besser, wodurch sich die Chancen auf den Heilungserfolg positiv beeinflussen lassen.

Die Philosophie, welche hinter ‚My Way‘ steckt, ist einfach: Wir signalisieren den Patienten, dass sie zusätzlich zu Medizin und Pflege auch selbst Verantwortung für sich übernehmen können und sollen. Sie werden angeregt, selbstbestimmt und selbstwirksam nachzudenken, zum Beispiel zu fragen, was sie in ihrem Leben verändern können“, erläutert Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer das innovative Konzept, welches auf Freiwilligkeit beruht. „Unsere Patienten können frei entscheiden, ob sie am Programm teilnehmen möchten oder nicht.“ Nach dem Start in der Kardiologie wurde

das Pilotprojekt mit November auf die neurologische Station ausgeweitet. Die wesentlichen Bausteine von „My Way“ sind ein persönliches Tagebuch sowie eine Diagnose- und eine Visite-Karte.

GEMEINSAM ZIELE FESTLEGEN MIT DER DIAGNOSE-KARTE

„Ein Krankenhausaufenthalt ist oft mit vielen Fragezeichen verbunden: Was ist passiert? Welche Therapie erhalte ich? Wie lange muss ich hier bleiben?“, gibt Maximilian Aichinger, Leiter des Klinikum-Direktionsbüros und Projektkoordinator, zu bedenken. „Für die Genesung ist es aber wichtig, dass der Patient Diagnose

und Therapie gut nachvollziehen kann. Das gemeinsame Bestimmen des Krankheitsbildes sowie das Festlegen von Zielen mithilfe der Diagnose-Karte geben dabei Unterstützung.“

VIELE FRAGEN STELLEN ANHAND DER VISITE-KARTE

Patienten tragen sich manchmal mit der Sorge, von den Ärzten als aufdringlich eingestuft zu werden, wenn sie viele Fragen stellen. Die Klinikum-Ärzte sind anderer Meinung. „Je mehr wir voneinander wissen, desto besser können wir die Therapie einstellen“, versichert Raffi Topakian, Leiter der Abteilung für Neurologie

Die „My Way“-Tools für Patienten:



◀ Die Diagnose-Karte

Auf der Diagnose-Karte kann der Patient notieren, was er aus dem Gespräch mit dem therapeutischen Team mitgenommen hat.

Die Visite-Karte ▶
Auf der Visite-Karte kann der Patient Fragen vorbereiten, die er seinem Therapieteam im Rahmen der Visite stellen möchte.



◀ Das Tagebuch

Mit seinem „My Way“-Tagebuch hat der Patient Tag für Tag die Möglichkeit aufzuschreiben, wie es ihm geht, was er erlebt und welchen Weg in Richtung Genesung er schon zurückgelegt hat.

„Ein Krankenhausaufenthalt ist oft mit vielen Fragezeichen verbunden: Was ist passiert? Welche Therapie erhalte ich? Wie lange muss ich hier bleiben.“



PhDr. Maximilian Aichinger, MSc

Leiter des Direktionsbüros und
Projektkoordinator „My Way“,
Klinikum Wels-Grieskirchen

„Je mehr wir – Ärzte, Pflegepersonen und Patienten – voneinander wissen, desto besser können wir die Therapie einstellen.“



Prim. Priv.-Doz. Dr. Raffi Topakian

Leiter der Abteilung für Neurologie
inkl. Stroke Unit,
Klinikum Wels-Grieskirchen

am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Die Visite-Karte leitet den Patienten dazu an, Fragen zu sammeln und zu notieren, welche er im Rahmen der Visite ohne Scheu stellen kann.“

GEDANKEN UND GEFÜHLE ORDNEN MIT DEM „MY WAY“-TAGEBUCH

Im Krankenhaus hat man Zeit zum Nachdenken. Für den Heilungsprozess ist es wichtig, Erinnerungen und Emotionen aufzuarbeiten. In einem persönlichen Tagebuch kann der Patient Tag für Tag aufschreiben, wie es ihm geht, was er erlebt und wie er den Fortschritt der Genesung selbst einstuft.

SELBSTBEWUSSTES KRANKENHAUS

Im Zuge des Markenbildungsprozesses der Ordensspitäler Österreichs hat das Klinikum das Profilverhalten „Selbstbewusstes Krankenhaus“ aufgegriffen und „My Way – Mein Weg zur Gesundheit“ entwickelt. Das Programm basiert auf der Erkenntnis, dass Mitarbeit, Eigenleistung und Motivation der Patienten zu einer Verkürzung des Krankheitsverlaufs führen können. Genutzt werden dafür neueste wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Verhaltensökonomie, begleitet wird das Pilotprojekt durch eine Studie der Grazer Forschungsgesellschaft Joanneum Research.

Um die Gesundheit und Stabilität von Kindern in schwierigen Zeiten zu unterstützen, gibt es im Klinikum Wels eine Sprechstunde zum Kennenlernen von ELCO.



Klinische Soziale Arbeit

Vernetzt mit ELCO und KICCO

Um auch die Gesundheit und Stabilität von Kindern in schwierigen Zeiten zu unterstützen, gibt es im Klinikum Wels eine Sprechstunde zum Kennenlernen von ELCO, einem besonderen Angebot der pro mente (Gesellschaft für psychische und soziale Gesundheit) für den Raum Wels, Wels-Land und Grieskirchen.

ELCO bedeutet Coaching und Beratung für Familien und Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil. ELCO ist ein präventives Gesprächs- und Beratungsangebot für betroffene Familien. Je nach Bedarf sind ca. drei bis zehn Beratungseinheiten möglich. Bei Einzel- oder Familiengesprächen wird auf individuelle Bedürfnisse der Familie eingegangen.

Als Erweiterung des Angebots gibt es ein zusätzliches Projekt: KICO – Coaching und Beratung für Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil. Dieses Präventionsangebot soll betroffenen Kindern und Jugendlichen ermöglichen, ihre Situation besser verstehen und bewältigen zu können.

Wesentlich ist eine ressourcenorientierte Zugangsweise. Bereits vorhandene Ressourcen und Potenziale werden besonders hervorgehoben und gestärkt. Dies geschieht durch altersgerechte Informationen und Aufklärung über die psychische Erkrankung des Elternteils, Stärkung der emotionalen Wahrnehmung, Stärkung des Selbstwertgefühls, Erhöhung der Selbstwirksamkeit und Netzwerkarbeit.

Die KICO-Gruppe ist eine geschlossene Gruppe für bis zu acht Kinder im Alter von acht bis zwölf Jahren, die sich einmal wöchentlich trifft. Die Gruppe orientiert sich an spielerischen, erlebnispädagogischen, psychoedukativen und kreativen Methoden, wie etwa Geschichten erzählen, malen, basteln, Entspannungsübungen, Bewegungsspiele oder Rollenspiele.

In der KICO-Einzelberatung werden Kindern und Jugendlichen von betroffenen Familien Einzelgespräche und Beratung angeboten. Dabei wird auf individuelle Bedürfnisse eingegangen und das Thema psychische Erkrankung auf kindgerechte Art erklärt. Begleitende Elterngespräche sind ein wesentlicher Teil des Angebots.

INFO UND KONTAKT:**ELCO-Sprechstunde der pro mente im Klinikum Wels:**

jeden Mittwoch von 13:00 bis 14:00 Uhr
Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Therapieaum
Obergeschoß, B5

Klinische Sozialarbeit
Barbara Fischer, BA
Telefon +43 7242 415 94618
DSA Daniela Stadler
Telefon +43 7242 415 94619

Info und Kontakt zu ELCO und KICO extern:

pro mente
Adlerstraße 15
4600 Wels
Telefon +43 664 88547201
Bitte um Voranmeldung!

Klinische Sozialarbeiter

beraten, begleiten und unterstützen Patienten und deren Angehörige oder Bezugspersonen während des Krankenhausaufenthalts.

Denn die Lebenssituation von Menschen kann sich aufgrund von Krankheiten, Störungen und Behinderungen in physischer, psychischer, sozialer, beruflicher oder wirtschaftlicher Hinsicht deutlich verändern. Dies kann einen maßgeblichen Einschnitt in der Lebens- und Zukunftsplanung bedeuten. Bei psychischen Erkrankungen ist psychosoziale Beratung und kontinuierliche Begleitung oft ein wesentlicher, notwendiger Beitrag für betroffene Patienten zur Stabilisierung im Gesundheits- und Krankheitsgeschehen. Auch für Angehörige kann die psychische Erkrankung eines Familienmitgliedes eine große Herausforderung und Belastung darstellen. Ein wichtiger Teilbereich der Arbeit der klinischen Sozialarbeiter im Klinikum ist die Vernetzung mit externen Einrichtungen für eine hilfreiche, alltagsstützende weiterführende Beratung und Betreuung nach dem Klinikaufenthalt.



Neues Service im Klinikum

Free Lounge

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

ZEITUNGEN UND MAGAZINE GRATIS LESEN

So einfach funktioniert's:

1. Mit WLAN verbinden
2. www.kiosk.at in Ihrem Browser aufrufen
3. Über 300 Zeitungen und Magazine gratis online lesen



Keine Ostersperr im KiGa

Optimale Kinderbetreuung

Neben einer möglichst flexiblen Kinderbetreuung sind dem größten Ordensspital Österreichs auch das regelmäßige Monitoring und die Erweiterung der Betreuungsangebote für Kinder der Klinikum-Mitarbeiter besonders wichtig. Denn: Während in anderen Großbetrieben viel über die Vereinbarkeit von Familie und Beruf diskutiert wird, handelt man im Klinikum Wels-Grieskirchen: „In den Osterferien bieten wir heuer einen zusätzlichen Journaldienst für Kinder unseres Betriebskindergartens“, erklärt Julia Stierberger, Leiterin des Klinikum-Personalmanagements. „So schaffen wir es, die Schließzeiten des Betriebskindergartens nochmals zu verkürzen.“ Heuer im August wird wieder eine Sommerkinderbetreuung angeboten, die allen Kindern im Alter von drei bis zehn Jahren offen steht.

Klinikum Wels-Grieskirchen

2016 in Zahlen



MITARBEITER*

40 Jahre, also ziemlich genau in der Mitte des Lebens, sind die Mitarbeiter durchschnittlich alt

336 Mitarbeiterinnen befinden sich in Mutterschaftskarenz.

Internationalität im Klinikum Wels-Grieskirchen – die Mitarbeiter vertreten insgesamt **39** verschiedene Nationalitäten.



Aufgrund der hohen Anzahl weiblicher Mitarbeiter sind knapp die Hälfte, genau **49** Prozent, teilzeitbeschäftigt.

Von den rund **3.700** Mitarbeitern sind **18** Prozent Männer.

MATERIALWIRTSCHAFT / MEDIZINTECHNIK / HAUSWIRTSCHAFT**



In der Ver- und Entsorgung sind täglich **570** Transportwagen mit Wäsche und **480** Wagen mit Essen unterwegs.

Etwas mehr als **1.500** Gesichts- und Atemschutzmasken werden pro Werktag benötigt.

Die Hauswirtschaft hat im vergangenen Jahr **188** Veranstaltungen an beiden Klinikum-Standorten vorbereitet und **222** Übersiedelungen, Räumungen und Auslieferungen bewältigt.

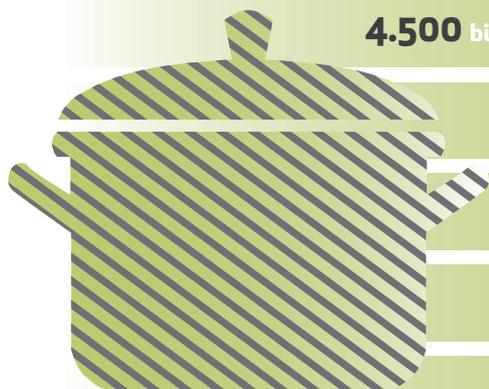
Im Logistikzentrum werden pro Werktag **32** Paletten und **232** Pakete angeliefert.

Der Einkauf bearbeitet im Jahr rund **32.000** Bestellungen mit insgesamt etwa **106.000** Bestellpositionen (alles bis auf Medikamente und Nahrungsmittel).



Die Größe des Klinikums spiegelt sich in beeindruckenden Zahlen wider, die Sie so vielleicht noch nicht gesehen haben. Unsere Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Bereichen vollbringen Tag für Tag und Jahr für Jahr bemerkenswerte Leistungen. Hier ein kleiner Auszug:

KÜCHE**



4.500 bis 6.000 Mahlzeiten werden pro Tag an beiden Klinikum-Standorten zubereitet.

Rund **500.000** Eier werden pro Jahr verbraucht.

Rund **140.000** Liter Milch werden pro Jahr benötigt.

Je ca. **20.000** Kilogramm Äpfel und Bananen werden pro Jahr verspeist.

Rund **50.000** Kilogramm Mehl werden pro Jahr verarbeitet.

HAUSTECHNIK**

Die Gesamtabfallmenge pro Jahr beläuft sich auf rund **1.640.000** Kilogramm (Restmüll, Altstoff, Gefährlicher Abfall).

Das hauseigene Kraftwerk produziert **69,17** Prozent des benötigten Stroms von insgesamt **22.950.740** Kilowattstunden in Eigenleistung.

Ca. 2.300 Tonnen Wäsche werden pro Jahr gewaschen.

Ca. 85.000 Steckdosen, ca. **42.000** Schalter und ca. **50.000** Leuchten sind am Klinikum-Standort Wels verbaut.

Am Klinikum-Standort Wels sind ca. **12.000** Kilometer Kupferleitungen und ca. **600** Kilometer EDV-Leitungen verlegt.



Von der Theorie zur Praxis

Die Problematik der Schluckstörungen, das Trinken aus Schnabellassen oder der Umgang mit einer PEG-Sonde – mit vielen kleinen und großen Herausforderungen sehen sich Pflegeschüler und -studenten im Laufe ihrer Ausbildung konfrontiert. Wirkt sich das aktive Überdenken solcher Situationen positiv auf die Handlungskompetenz der Auszubildenden aus? Diese Frage stellte sich Monika Schierlinger-Brandmayr im Zuge ihrer Masterarbeit an der Donau-Universität Krems.



Nicht Frontalunterricht, sondern eingehendes, praxisrelevantes und nachvollziehbares Unterrichtserleben sowie aktive Teilnahme am Unterricht stehen im Ausbildungszentrum Wels im Vordergrund.

Ich habe mich oft gewundert, wie es sein kann, dass Auszubildende ihr hervorragendes theoretisches Wissen in komplexen Praktikumsituationen nicht einfließen lassen können. Mein Ziel war es also, den Unterricht zu verbessern, um die Schere zwischen Theorie und Praxis immer weiter zu verkleinern“, beschreibt Schierlinger-Brandmayr ihre Intention.

Der empirische Teil wurde im Ernährungsunterricht des „2-in-1-Modells“ am Ausbildungszentrum Wels durchgeführt. Insgesamt 15 Studentinnen und Studenten stellten ihre persönlichen Lerntagebücher für die Auswertung zur Verfügung. „Die erstmals am Ausbildungszentrum eingesetzten Lerntagebücher wurden anhand von Reflexionsfragen verfasst. Diese bezogen sich auf das unmittelbare Erleben des Unterrichts, Praktikums- und private

Erfahrungen. Vorwissen aktiviert und kann im Lernprozess wirksam werden.“ Selbst gestellte Fragen, wie zum Beispiel „Was ist bewältigbar, wo sind die Grenzen des Patienten und wo sind meine?“ oder „Was würde ich das nächste Mal anders machen?“, helfen den Auszubildenden einen eigenen Weg zu entwickeln, um komplexen Situationen professionell zu begegnen.

„Eine Pflegeperson anzuleiten, ein Getränk am Nachtkästchen erreichbar hinzustellen, war kein Problem. Aber was wäre, wenn ich mich eben NICHT gut verbal äußern könnte, wenn ich zittrig wäre, schlecht sähe, ...?“

Perspektivenwechsel einer Schülerin, Auszug aus Lerntagebuch



Monika Schierlinger-Brandmayr, MSc

Akademisch geprüfte Lehrerin für
Gesundheits- und Krankenpflege,
Ausbildungszentrum Wels

In Workshops konnten sie selbst erleben, wie es sich anfühlt, aus der Schnabellasse zu trinken, eingedickte Flüssigkeiten zu schmecken oder sich die Zähne putzen zu lassen. Ein Eintrag im Lerntagebuch lautete etwa: „Auch im letzten Praktikum musste ich sehr oft die Mundpflege durchführen. Dies schien mir als Pflegeperson als keinerlei komisch oder unbehaglich. Durch die praktische Übung wurde mir erst richtig bewusst, welch Eindringen in die Intimsphäre dies für den zu Pflegenden bedeutet.“

Beim Pflegekongress 2016 in Wien erhielt die Abschlussarbeit nationale Anerkennung. Schierlinger-Brandmayr präsentierte dort auch die daraus für die konkrete Anwendung am Ausbildungszentrum Wels abgeleiteten Maßnahmen, wie das Institutionalisieren von reflexiven Unterrichtsmethoden oder das intensive Einbeziehung von Praktikumerfahrungen in den Unterricht. Welche Vorteile kann die Lehrkraft selbst für sich daraus ableiten? „Eingehendes, praxisrelevantes und nachvollziehbares Unterrichtserleben und noch aktivere Teilnahme am Unterricht“, zieht die Akademische Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Resümee.

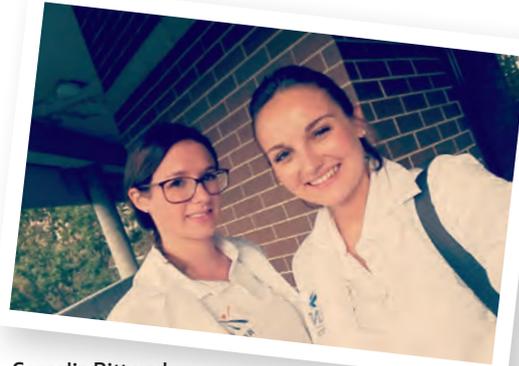
Auslandsstudenten

Die Reise ist das Ziel

Weit war der Weg für Amy Apold und Anna White von Adelaide, Australien, und für Anna Lowry und Lindsay Chiariello von Virginia, USA, bis nach Wels, Österreich. Im Rahmen ihres Auslandspraktikums an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität nutzten sie auch die Gelegenheit, in den Stationsalltag am Klinikum Wels-Grieskirchen zu schnuppern.



Liebe Grüße aus Australien



Cornelia Ritt und Tamara Weikinger absolvierten ihr Auslandspraktikum in Florida.

Denn diese führen wir auch hier in Wels regelmäßig, wenn Betroffene kein Deutsch sprechen.“ Bei den praktischen Maßnahmen wirkte sie nur eingeschränkt mit. „Ich konnte nur im Campus-eigenen Hospital für Studenten aktiv werden. In den großen us-amerikanischen Kliniken

dürfen österreichische Austauschstudenten an den Pflegemaßnahmen nicht teilnehmen.“ Denn dafür sind die Voraussetzungen durch das Touristenvisum nicht gegeben. „Unsere Studenten schnuppern im Ausland vermehrt in die universitäre Ausbildung hinein, haben aber auch teilweise die Möglichkeit, Einblick in die Praxis zu bekommen“, bestätigt Martina Buchner, stellvertretende Direktorin am Ausbildungszentrum Wels. Sie ist für die Koordination der Auslandsaufenthalte verantwortlich. „Umgekehrt ist es so, dass der praktische Bezug in Wels für die Studenten aus dem Ausland eigentlich einzigartig ist.“



Amy Apold und Anna White aus Australien wurden am Ausbildungszentrum herzlich willkommen geheißen.

Ich habe für die Studentinnen abwechslungsreiche Tagespläne erstellt, damit sie in der kurzen Zeit so viele Erfahrungen wie möglich machen können – auf der Station, in der Ambulanz, im OP“, erklärt Mirsada Bakalovic, Leiterin der Augen-Derma-Station. Auch auf der neurologischen Station kamen die Studentinnen zum Einsatz. „Wir haben Amy und Anna gebeten, pflegerische Maßnahmen in ‚Austria und Australia‘ zu vergleichen“, sagt Stationsleiterin Mirjana Sehic. Die Interviews zeigten, dass die Qualität in der Pflege am Klinikum Wels-Grieskirchen den internatio-

nen Vergleich nicht scheuen muss. „Allerdings forscht der Pflegebereich dort verstärkt selbst und setzt große Stücke auf die ursprüngliche Medizin der Aborigines.“ Die Leiterin der Neurologie-Station ist stolz auf ihr Mitarbeiter: „Unser Pflgeteam ist sehr dynamisch, aufgeschlossen, engagiert und mehrsprachig. Deshalb fällt uns das Mentoring der Auslandsstudenten leicht!“

Durch die Kommunikation mit den Gästen profitierten Sprach- und interkulturelle Kompetenz der Klinikum-Mitarbeiter- wichtige Fähigkeiten im Zeitalter von Globalisierung und Internationalisierung. Davon ist auch Tamara Weikinger, Studentin im dritten Jahr des 2-in-1-Modells Pflege am Ausbildungszentrum Wels, überzeugt. Sie hat im Rahmen ihres Auslandspraktikums 2016 rund ein Monat in den USA verbracht, wo sie das Brooks College of Health an der University of North Florida besuchte: „Die Vorlesungen mit den zahlreichen Fachausdrücken waren teilweise schwer zu bewältigen, aber die englischen Patientengespräche entpuppten sich als großer Gewinn:



Lindsay Chiariello und Anna Lowry aus den USA mit Martina Buchner, MScN, stv. Direktorin am Ausbildungszentrum Wels (Bildmitte).

Eine schmackhafte Sache



Allergiefrei für Genießer

Bei Rezepten für Menschen mit Allergien oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten geht es oft nur um das Vermeiden – um das Vermeiden von Auslöserstoffen. Dass mit etwas kulinarischem Know-how aber auch allergenfreier Genuss möglich ist, zeigen uns die Küchenchefs des Welser Klinikum-Standorts Christoph Mayrhofer und Michael Cervek.



Rezepte für 4 Personen

Tipp!
Tomaten schälen leicht gemacht

Strunk ausschneiden, Haut kreuzförmig einritzen. Geben Sie die Tomaten für ca. 30 Sekunden in kochendes Wasser. Dann legen Sie die Tomaten mit einer Schöpfkelle vorsichtig in Eiswasser. Nun löst sich die Haut fast wie von alleine von der Tomate!



Vorspeise

Bruschetta von Auberginen und marinierten Tomaten

0,5 kg Auberginen in ca. 1 cm dicke Scheiben schneiden und in 1cl Olivenöl braten. Danach mit Salz, Pfeffer und wenig gehacktem Knoblauch würzen. 5 Tomaten schälen und Kerne entfernen, Fruchtfleisch in Würfel von 0,5 cm schneiden. Aus frischem Basilikum und Petersilie, Olivenöl und 50 g Pinienkernen ein Pesto zubereiten. Tomatenwürfel mit Pesto und Limettensaft marinieren und die gebratenen Auberginen damit bestreichen.

Suppe

Pastinaken-Rote-Rüben-Suppe

100 g Zwiebel in 25 g pflanzlicher Margarine (milchfrei!) anziehen lassen, 100 g geschälte Äpfel, 0,5 kg geschnittene Pastinaken und 12,5 g rohe geschälte Rote Rüben mitsautieren, mit Wasser aufgießen, salzen, Pfeffer, Kümmel, Lorbeerblätter und Koriander in einen Teefilter geben und mitdünsten. Gemüse weichkochen und Suppe fein mixen. 12,5 g kleine Rote-Rüben-Würfel und Pastinaken-Chips (feine Pastinaken-Scheiben einfach in Öl frittieren) als Einlage beigegeben

Nachspeise

Reisteig-Apfeltasche

5 Äpfel schälen, Kerne entfernen und in Würfel schneiden, mit etwas Piment oder Zimt würzen. 3 EL Honig in einer Pfanne erhitzen und mit etwas Apfelsaft verdünnen, Äpfel beimengen, kurz dünsten und etwas eindicken und abkühlen lassen. Äpfel auf 4 Blätter befeuchtetem Reisteig (gibt es fertig in fast jedem Supermarkt zu kaufen) verteilen und zu einer Tasche zusammenschlagen. In 0,5 l heißem Rapsöl goldgelb backen. Abtropfen lassen und mit Staubzucker anrichten.



Hauptspeise

Rosa gebratene Lammkrone auf Caponata-Muntagnola, Thymianjus und feiner Polenta

THYMIANJUS

Karrees aus 1 kg ganzem Lammrücken auslösen (oder vom Fachmann auslösen lassen), restliche ausgelöste Knochen, 1 Karotte, 1 Zwiebel und 1 Petersilienwurzel nussgroß hacken. Gehackte Knochen gut anrösten, später Gemüse mitrösten, 1 Esslöffel Tomatenmark begeben und mit Wasser mehrmals ablöschen. Frischen Thymian, Salz, Pfefferkörner, Wacholderbeeren und Lorbeerblatt hinzufügen, danach Ansatz einige Stunden köcheln lassen, abseihen und einkochen lassen (eventuell mit etwas Maizena binden), abschmecken.

CAPONATA-MUNTAGNOLA

1 Paprika rot, 1 Paprika gelb, 1 Zucchini und 1 Zwiebel in grobe Würfel schneiden, Oliven halbieren, 2 Knoblauchzehen in feine Scheiben schneiden. Chilischote und Blatt Petersilie und Ingwer in feine Streifen schneiden, Paprika und Zwiebel in 1 cl

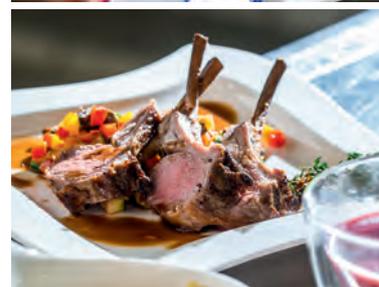
Olivenöl sautieren, 50g Oliven und 50g Kapern begeben. Kernig dünsten, 1 Esslöffel Tomatenmark hinzufügen und mit Salz, Pfeffer, Petersilie, Ingwer und Chilischote würzen

POLENTA

0,5 l Wasser aufkochen, salzen, 250g Maisgrieß einrühren, 20 Minuten ziehen lassen, mit 1 cl Trauben-Kernöl verfeinern, mit Salz, Kardamom und Pfeffer abschmecken.

ROSA GEBRATENE LAMMKRONE

Ganzes Lammkarree in Olivenöl anbraten, 1 frischen Thymianzweig begeben und mitbraten, mit Salz und frisch gemahlene Pfefferkörnern würzen, im Backrohr bei 130°C zur gewünschte Garstufe fertigziehen lassen. Zum Anrichten aufschneiden.



Engagierte Mitarbeiter gesucht



Eigeninitiative ergreifen und sich engagieren – und zwar über den beruflich gesteckten Rahmen hinaus, das ist es, was stille Helden, gute Seelen, einfach besondere Menschen, auszeichnet.

In unserer Rubrik „Für das Leben“ stellen wir Menschen vor, die sich über das normale Maß hinaus einsetzen – für andere, für den guten Zweck, für etwas Außergewöhnliches. Meist sind dies Menschen, die selten im Rampenlicht stehen. Weil aber das Engagement dieser Menschen besonders wertvoll ist, möchten wir ihre Leistung in einer Ausgabe des Klinikum-Magazins in den Mittelpunkt rücken. Wenn Sie also einen ganz besonderen Arbeitskollegen kennen, den sie aufgrund seines Einsatzes außergewöhnlich finden, dann freuen wir uns über Ihren Tipp:

 **Schicken Sie uns Ihren Vorschlag per E-Mail an wastlos@klinikum-wegr.at – wir freuen uns über Ihre Einreichung!**

Klinikum-Mitarbeiter leben es vor: Engagement über ein festgesetztes Maß hinaus zeichnet besondere Menschen aus – egal ob im Beruf, bei sozialen Projekten oder im Sport.

20. April 2017, 18 bis 21 Uhr

**Klinikum Wissensforum |
Fokus: Bewegungssystem**

Festsaal, Klinikum Wels-Grieskirchen

*Erfahren Sie mehr über innovative Therapiemöglichkeiten
sowie die ideale Versorgung von Sportverletzungen!*

Ab 18:00 Uhr – Impulsvorträge und Expertentalk:

- **Länger mobil – dank zukunftsweisendem Gelenkersatz**
*Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb, Abteilung für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie*
- **Einen Schritt voraus – Fußbeschwerden lindern,
Funktionen erhalten**
*Priv.-Doz. Dr. Stefan Hofstätter, Abteilung für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie*
- **Schulter und Knie – die häufigsten Verletzungen,
die besten Therapien**
*OA Dr. Christof Pirkl und Dr. Florian Köhler, Abteilung für
Unfallchirurgie*
- **Rückensache – Wirbelsäulenbeschwerden im Zentrum**
*OA Dr. Stephan Koch, Abteilung für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie*

**Save
the
Date**

26. April 2017, von 14:30 bis 17 Uhr

**Radcheck – gratis für alle
Klinikum-Mitarbeiter**

Freigelände, Klinikum Wels-Grieskirchen

09. Juni 2017, 19 Uhr

8. Welser Businessrun

BRP-Rotax-Halle, Messegelände Wels

Einzel- und Teamanmeldungen für alle Klinikum-Mitarbeiter bis Freitag, 5. Mai 2017 möglich

**Sie möchten das
Klinikum-Magazin
gerne zuhause lesen?**

Dann nutzen 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



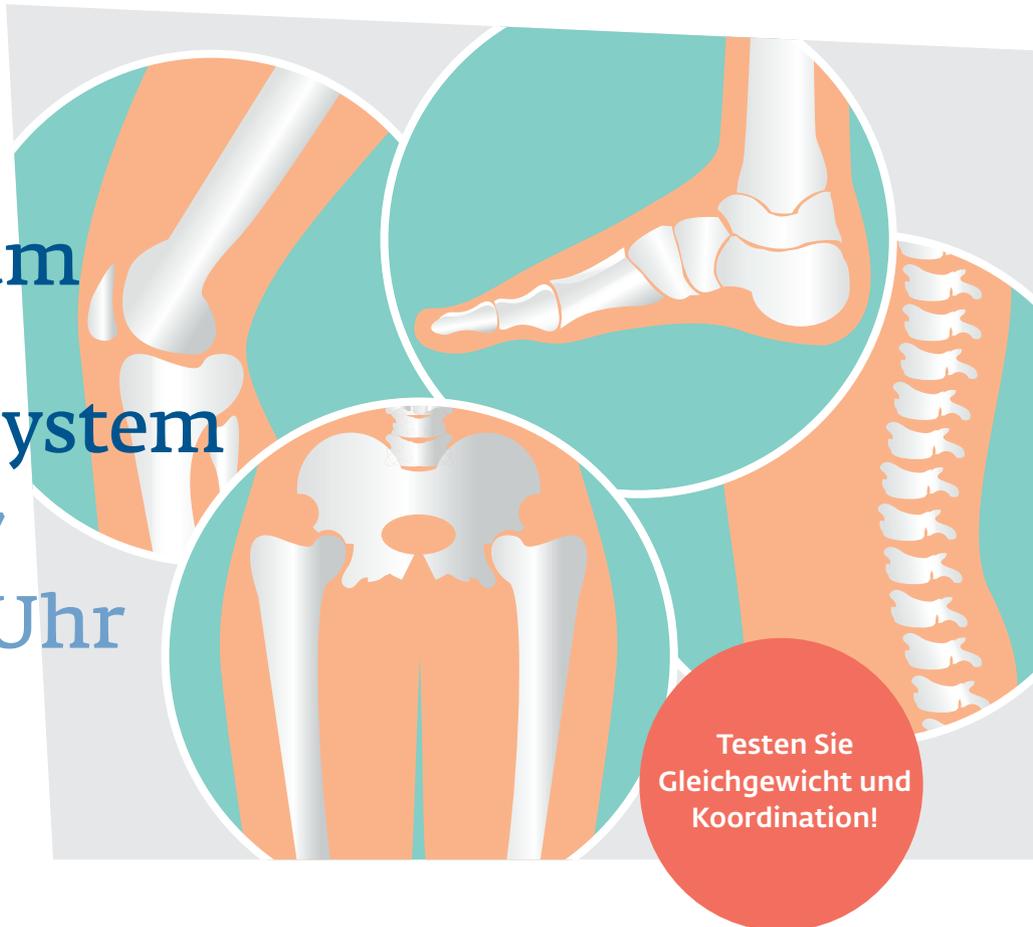
Porto
zahlt
Empfänger

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

Klinikum Wissensforum Fokus: Bewegungssystem

20. April 2017
18:00 – 21:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock
Klinikum-Standort Wels



Erfahren Sie mehr über
innovative Therapiemöglichkeiten
und die ideale Versorgung von
Verletzungen!

Programm:

18:00 Uhr – Impulsvorträge und Expertentalk

- **Länger mobil – dank zukunftsweisendem Gelenkersatz**
Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb, Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
- **Einen Schritt voraus – Fußbeschwerden lindern, Funktionen erhalten**
Priv.-Doz. Dr. Stefan Hofstätter, Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
- **Schulter und Knie – die häufigsten Verletzungen, die besten Therapien**
OA Dr. Christof Pirkl und Dr. Florian Köhler, Abteilung für Unfallchirurgie
- **Rückensache – Wirbelsäulenbeschwerden im Zentrum**
OA Dr. Stephan Koch, Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Im Anschluss – Infostände und Beratung durch die Experten aus
Physiotherapie, Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Eintritt frei!
→ www.klinikum-wegr.at

Eine Veranstaltungsreihe in Kooperation mit: