



# Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

## HAND AUFS HERZ

■ **HERZINFARKT**  
Digitalisierung  
verkürzt Rettungskette

■ **GRIPPEWELLE**  
Wie man sich schützt,  
was wirklich hilft



**Herz-Kreislauf-  
Stillstand** Die Ursachen





10 Jahre  
Klinikum  
Wels-Grieskirchen:  
Die beiden  
Standorte  
fusionieren  
2008.





Mag. Dietbert Timmerer



Sr. Franziska Buttinger

## Liebe Leserinnen und Leser!

**Ein Krankenhaus, zwei Standorte** – seit nunmehr zehn Jahren haben wir uns als Klinikum Wels-Grieskirchen weiterentwickelt, eine Spitalsreform bewältigt und optimieren unabhängig davon laufend unsere Organisation, die Qualität unserer Leistungen und natürlich auch Maßnahmen, die das Klinikum als Arbeitgeber auszeichnen. In dieser Ausgabe werfen wir einen kurzen Blick auf wichtige Meilensteine des vergangenen Jahrzehnts. Außerdem berichten wir unter anderem über folgende Themen:

### PILOTPROJEKT HERZINFARKTNETZWERK

Zukunftsorientiert ist das Pilotprojekt zum Herzinfarktnetzwerk: Die Kardiologie des Klinikums hat gemeinsam mit dem OÖ Roten Kreuz und dem Notarztteam Grieskirchen die Notfallversorgung perfektioniert, indem die Kommunikation zwischen Einsatzteam vor Ort und im Krankenhaus, unter anderem durch die elektronische EKG-Übermittlung, verbessert wurde. Entscheidend für Patienten sind beschleunigte Abläufe und somit bessere Prognosen.

### GRIPPEWELLE: SIE KOMMT.

Während wir für unsere Leser die wichtigen Fakten zur nächsten Grippewelle aufbereiten, befinden wir uns gerade am Höhepunkt der Hitzewelle. Dennoch ist es wichtig, rechtzeitig zu informieren, wie man sich selbst und die Menschen in seinem Umfeld schützen kann. Diese und weitere Fragen werden ab Seite 22 ausführlich von den Experten beantwortet.

### NEUE LEITUNG HYGIENE UND MIKROBIOLOGIE

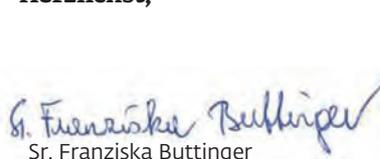
Die Analyse von Grippeviren und anderen Krankheitserregern ist eine der vielfältigen Leistungen des Institutes

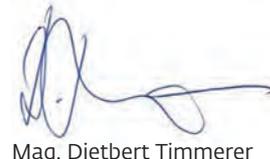
für Hygiene und Mikrobiologie, welches seit September unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer steht. LAbg. MR Prim. Dr. Walter Aichinger ist mit 1. August in Pension gegangen. Er hat die Entwicklung des Klinikum Wels-Grieskirchen in verschiedenen Funktionen maßgeblich geprägt. Dafür danken wir ihm sehr herzlich und freuen uns auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit in seiner Funktion als Präsident des OÖ Roten Kreuzes.

### BEWEGUNG, DIE HILFT

Dass Bewegung die Gesundheit fördert, wissen wir. Wir wissen aber auch, wie schwierig es ist, dieses Wissen anzuwenden und sich regelmäßig dem individuellen Fitnessprogramm zu widmen. Mitarbeiter einer Gesundheitseinrichtung sind hier nicht ausgenommen. Im Gegenteil, gerade Menschen in Gesundheitsberufen verlieren oft die eigene Gesundheit aus dem Fokus. Daher möchten wir hier mit dem Gesundheitstag für Mitarbeiter, Vorträgen und den Angeboten der Arbeitsprävention ein verstärktes Augenmerk darauf legen. Die Radelt-zur-Arbeit-Initiative unterstützt dieses Vorhaben seit Jahren. Diese Saison betätigen die Mitarbeiter des Klinikums ihr Fahrrad nicht nur für ihre eigene Gesundheit, sondern erradeln pro 5.000 Kilometer ein Fahrrad für eine Gesundheitseinrichtung in der Dritten Welt. In diesem Sinne, bleiben wir in Bewegung!

Herzlichst,

  
Sr. Franziska Buttinger

  
Mag. Dietbert Timmerer

16



30



18



10



8



22



32



# Inhalt

## Medizin und Pflege

8

**BLUTHOCHDRUCK**  
Neue Europäische Leitlinie

10

**HAND AUFS HERZ**  
Hilfe bei plötzlichem Kreislaufstillstand

16

**DIGITALISIERUNG VERKÜRZT  
RETTUNGSKETTE**  
Herzinfarktnetzwerk

18

**BANDSCHEIBEN-OP?**  
Vor allem bei Jüngeren relevant

20

**UNFREIWILLIGER HARNVERLUST**  
Tabuisierte Volkskrankheit – auch bei Männern

22

**FAQ, SCHUTZ UND THERAPIE**  
Grippe oder grippaler Infekt?

28

**EIN TAG MIT ...**  
Radiologietechnologin  
Katarina Niedermair

30

**KRITISCHE SITUATIONEN  
ABWENDEN**  
Deeskalationstraining im  
Krankenhaus

## Für das Leben

31

**MIT MENSCHEN UNTERWEGS**  
Schutzengeldienst am Klinikum

## Ausbildung

32

**BEWEGUNG MACHT SCHLAU**  
So halten wir unser Gehirn auf Trab!

## Unternehmen

34

**EIN KLINIKUM, ZWEI STANDORTE**  
10 Jahre Klinikum Wels-Grieskirchen

## Netzwerk

38

**MOBILITÄT IST TEILBAR**  
Mitarbeiter radeln für den guten  
Zweck

## Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

36 Aus der Küche

39 Save the Date

## Am Cover



### DGKP Gernot Lettner

*Notfallsanitäter und Schulungs-  
beauftragter für Reanimation am  
Klinikum Wels-Grieskirchen*

Er ist einer der Projektleiter der  
Gemeinschaftsaktion „Hand aufs Herz“  
und des Weltrekordversuchs im  
gleichzeitigen Reanimationstraining,  
zwei Maßnahmen zur Förderung der  
Gesundheitskompetenz der Bevölkerung.  
Diese zielen darauf ab, Leben zu retten,  
indem die Menschen – über alle  
Altersgruppen hinweg – im Falle  
eines plötzlichen Kreislaufstillstandes  
reagieren und unverzüglich mit der  
Wiederbelebung starten können.

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: Niederösterreichisches Pressehaus. / Erscheinungshäufigkeit: 4 x im Kalenderjahr / Chefredaktion: Mag. Kerstin Pindeus, MSc. Redaktion: Mag. Renate Maria Gruber, MLS, Mag. (FH) Regina Steindl, OA Dr. Thomas Muhr, PhDr. Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Julia Stierberger, Hildegard Rößlhuber, Herbert Altmann / Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). / Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, Land Oberösterreich, Ales Munt/shutterstock.com, goodluz/shutterstock.com, bjphotographs/shutterstock.com, Daria Ustiugova/shutterstock.com, thaweerat/shutterstock.com, bioraven/shutterstock.com, Alexander Rath/shutterstock.com, A3pfamily/shutterstock.com, WEB-DESIGN/shutterstock.com, Danny Smythe/shutterstock.com, adrianoemerick/shutterstock.com, WAYHOME studio/shutterstock.com, Archv/shutterstock.com, Dudarev Mikhail/shutterstock.com, Martin Novak/shutterstock.com, Microgen/shutterstock.com, Ollyy/shutterstock.com, Creative Stall/shutterstock.com, new.cox/shutterstock.com, Irina Bg/shutterstock.com, pixelaway/stock.adobe.com, Barmherzige Brüder, Markus Höllerl, Ärztekammer, MIVA Austria. Titelbild: Gernot Lettner, fotografiert von Robert Maybach (www.robertmaybach.com) / Alle Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt, Abdruck kann nur mit Genehmigung des Medieninhabers erfolgen. Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Gesundheitsinformationen aus 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.

Patienten werden mit „My Way“ angeregt, zusätzlich zu Medizin und Pflege auch selbst Verantwortung für sich zu übernehmen. Sie werden angeregt, selbstbestimmt und selbstwirksam nachzudenken und zum Beispiel zu fragen, was sie in ihrem Leben verändern können.



## HEILUNGSPROZESSE AKTIV VERBESSERN DER NEUE WEG ZUR GESUNDHEIT



Die Umsetzung des M-Way-Programms erfolgte mit einer verhaltensökonomischen Intervention unter Zuhilfenahme der Technik des Nudgings.\*



\* Nudging bedeutet „anstupsen“, „jemanden zu etwas anregen“. Es ist eine verhaltensökonomische Methode, die versucht, das Verhalten von Menschen zu beeinflussen, ohne dabei etwas streng vorzuschreiben, zu verbieten oder gar zu sanktionieren.

Eine aktuelle Studie der Staffordshire University in Großbritannien belegt eindrucksvoll: Kommunikation ist ein wichtiger Faktor für die Zufriedenheit der Patienten. Sie wünschen sich ausreichend Aufklärung über ihre Krankheit und die Behandlungsoptionen. In die Entscheidungsfindung möchten sie einbezogen werden. Mit „My Way“ entwickelt das Klinikum ein Programm, welches die Patienten durch Wege der Kommunikation aktiv in den Heilungsprozess einbindet.

Projektleiter Maximilian Aichinger erklärt: „Wir möchten gemeinsam mit den Patienten Ziele definieren und sie dazu ermuntern, aktiv Fragen zu ihrer Diagnose und zur geplanten Behandlung zu stellen.“ Zu Krankheitsbildern und Therapieoptionen bietet das Klinikum in Zukunft noch mehr und vor allem leicht verständliche Informationsmaterialien an. „Wichtig ist für uns außerdem das Feedback der Patienten, welches wir nun verstärkt einholen.“

### KLINIKUM GEHT „MY WAY“

Daraus hat das Klinikum Wels-Grieskirchen 2016 ein spezielles Programm



### Die Studie empfiehlt:

- zielgruppengerechte Informationsbroschüren zu etablieren
- Patienten zu animieren, Fragen zu stellen
- und sie zu unterstützen, sich auf ärztliche Visiten am Patientenbett vorzubereiten

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.“

### ROLLOUT IM GANZEN HAUS

Nach dem Start in der Kardiologie wurde das innovative Projekt auf die neurologische Station ausgeweitet. Jetzt folgt das Rollout im gesamten Klinikum.



Die wesentlichen Bausteine von „My Way“ sind ein persönliches Tagebuch, die Info-Karte sowie eine Diagnose- und Visite-Karte.

### VERANTWORTUNG FÜR SICH SELBST ÜBERNEHMEN

Projektkoordinator Maximilian Aichinger ist überzeugt vom langfristigen Erfolg des Projekts: „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.“ Ein wichtiger Aspekt ist dabei auch die Freiwilligkeit: „Unsere Patienten können frei entscheiden, ob sie am Programm teilnehmen möchten oder nicht.“



MR Dr. Walter Aichinger,  
Präsident OÖ Rotes Kreuz

## ABSCHIED

Nach über vier Jahrzehnten als Arzt am Klinikum Wels-Grieskirchen tritt Walter Aichinger den wohlverdienten Ruhestand an. Der langjährige Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie tritt außerdem aus dem Dienst im Landtag aus, bleibt aber als Präsident des OÖ Roten Kreuz aktiv. Aichinger hat die Entwicklung des Klinikums jahrzehntelang in verschiedenen Funktionen wesentlich geprägt.



## HOHER QUALITÄTSSTANDARD ENDOMETRIOSEZENTRUM WELS ZERTIFIZIERT

Zehn bis 15 Prozent der Frauen zwischen der Pubertät und den Wechseljahren sind von Endometriose betroffen, in Österreich sind es nach Angaben der Endometriose Vereinigung Austria etwa 150.000 Mädchen und Frauen. Als zertifiziertes klinisches Endometriosezentrum bietet das Klinikum Wels-Grieskirchen Betroffenen eine leitliniengerechte Abklärung, Betreuung und Therapie durch speziell ausgebildete Experten im interdisziplinären Team. Der hohe Qualitätsstandard wurde dem Welser Zentrum von der Zertifizierungsgesellschaft EuroEndoCert aktuell durch die Zertifikatsverleihung bestätigt.

## ZU GAST WIE DAS KLINIKUM IN NIGERIA HILFT



Pater Emeka Emeakaroha anlässlich seines Besuches im Klinikum Wels-Grieskirchen – mit Sanda Bilic, MBA, Bereichsleiterin Augen-OP und -Ambulanz (links) und Pflegedirektorin Mag. Andrea Voraberger (rechts).

Seit 2017 hilft das Klinikum Wels-Grieskirchen gemeinsam mit seinen Mitarbeitern, eine junge Nigerianerin in Ausbildung zur Augen-OP-Assistentin finanziell zu unterstützen. Die insgesamt dreijährige Ausbildung erfordert einen Kostenbeitrag von rund 3.000 Euro. Ermöglicht wird das Vorhaben durch die Foundation von Emeka Emeakaroha: Der Pfarrer lebt und arbeitet in Obergrafendorf (NÖ). In vielfältigen Projekten engagiert er sich in für sein Heimatland Nigeria. Im Juli 2018 war er zu Gast im Klinikum und berichtete über seine Erfahrungen.



*Therapie mit nur einer Tablette*

# Neue Europäische Leitlinien für **Bluthochdruck**

Nach der US-amerikanischen Empfehlung vom Herbst 2017 haben nun auch die „European Society of Cardiology (ESC)“ und die „European Society of Hypertension (ESH)“ erstmals am 9. Juni 2018 bei der Jahrestagung in Barcelona die neuen europäischen Leitlinien für die Behandlung von Bluthochdruck vorgestellt. Die Empfehlung hält an der Definition von Bluthochdruck ab Werten von 140/90 mmHg fest, intensiviert aber die Behandlungsziele auf meist 130/80 mmHg oder darunter, setzt verstärkt auf Prävention und Früherkennung sowie auf eine vereinfachte medikamentöse Therapie durch eine Wirkstoffkombination in nur einer Tablette.

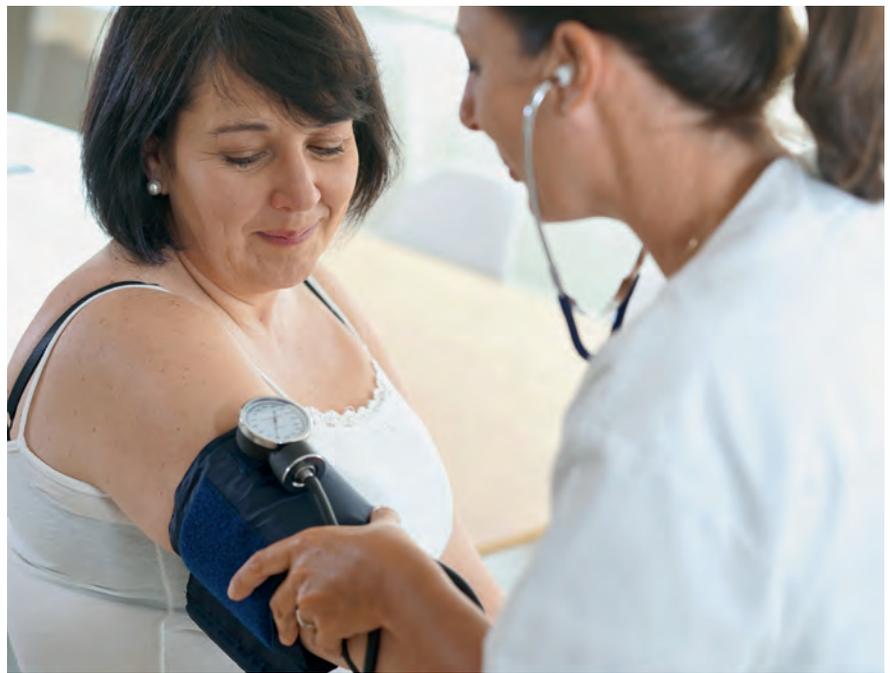
**D**ie Definition der Hypertonie bleibt in Europa gleich, das heißt, Bluthochdruck wird weiterhin erst ab 140 zu 90 diagnostiziert“, erklärt Thomas Weber, Kardiologe am Klinikum Wels-Grieskirchen, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie und Initiator des Projekts „Kennen Sie Ihr Gefäßalter?“. „Wie in den USA wird aber auch in Europa ein stärkerer Schwerpunkt auf 24-Stunden-Blutdruckmessung und Blutdruckselbstmessung gelegt – was wir hier in Österreich beides übrigens schon seit vielen Jahren empfehlen.“

### AB WANN IST EINE THERAPIE NOTWENDIG?

Die neue Leitlinie sieht weiterhin vor, bei der Mehrzahl der Patienten erst ab einem Blutdruck von 140 zu 90 eine Therapie einzuleiten. „Generell gilt aber: Bluthochdruck ist ein komplexes Krankheitsbild und die moderne Bluthochdrucktherapie muss persönlich auf den Patienten abgestimmt erfolgen – die Leitlinien setzen dafür nur einen groben Rahmen“, sagt Weber. „Ob eine medikamentöse Blutdrucksenkung eingeleitet werden soll, hängt vom individuellen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ab: bei sehr hohem Risiko, insbesondere bei Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung, eventuell schon ab Werten von 130 zu 85, ansonsten generell ab 140/90 mm Hg, bei über 80-Jährigen erst ab 160 mm Hg systolisch“, so der Welsener Blutdruckexperte.

### BALD NUR NOCH EINE TABLETTE NOTWENDIG

„Primäres Ziel muss sein, alle Hypertoniker erfolgreich in den Normalbereich zu bringen. Doch derzeit ist die Hälfte aller Menschen mit Bluthochdruck nicht bzw. nicht erfolgreich behandelt“, so Weber. Die Gründe dafür liegen unter anderem in einer mangelnden Therapietreue der Patienten und in einer immer noch bestehenden Dunkelziffer der Erkrankung. „Es ist erwiesen, dass die Compliance nachlässt, je mehr unterschiedliche Präparate Patienten einnehmen müssen. Die Thera-



Stehen Sie unter Druck?

pietreue soll nun durch den Einsatz von Fixdosis-Kombinationen verbessert werden: Bei der medikamentösen Behandlung wird für die meisten Patienten jetzt schon von Anfang an eine Kombination verschiedener Wirkstoffe, aber in nur einer Tablette, empfohlen.“

### AKTIV GEGEN BLUTHOCHDRUCK – DAS EMPFIEHLT ÖSTERREICH

Neben einer medikamentösen Therapie lässt sich Bluthochdruck auch durch verschiedene Lebensstilmaßnahmen positiv beeinflussen. „Reduzieren Sie zum Beispiel den Konsum von Kochsalz – fünf Gramm pro Tag sind genug! Männer sollten nicht mehr als sieben Halbe Bier oder sieben Viertel Wein pro Woche trinken, Frauen sogar nur die Hälfte!“, rät Weber. Und: „Sorgen Sie für reichlich Zufuhr von frischem Obst, Gemüse, Nüssen und Olivenöl! Essen Sie fettarme Milchprodukte, aber wenig rotes Fleisch!“ Um den Blutdruck in Schach zu halten, empfiehlt der Kardiologe außerdem regelmäßige sportliche Betätigung – „mindestens 30 Minuten zumindest mäßige Anstrengung an fünf bis sieben Tagen die Woche!“ –, das Vermeiden von Übergewicht und absoluten Rauchstopp. ■



### Welcher Blutdruck ist normal?

Laut ESC/ESH-Leitlinie wird Blutdruck wie folgt eingestuft:

- optimaler Blutdruckbereich (<120/80 mm Hg)
- normaler Blutdruckbereich (120-129/80-84 mm Hg)
- hochnormaler Blutdruckbereich (130-139/85-89 mm Hg)
- Bluthochdruck (>140/90 mm Hg) → medikamentöse Behandlung empfohlen, wenn eine Lebensstiländerung, die bereits Patienten mit hochnormalen Werten empfohlen wird, keine Erfolge gezeigt hat



Priv.-Doz. OA Dr.  
Thomas Weber

Abteilung für Innere  
Medizin II, Kardiologie  
und Intensivmedizin

Bewusstsein  
schaffen  
für schnelle  
Erste Hilfe

# Hand aufs Herz

**Rund alle 45 Minuten** erleidet in Österreich ein Mensch einen plötzlichen Kreislaufstillstand. Die Initiative „Hand aufs Herz“ möchte möglichst vielen medizinischen Laien in der Bevölkerung zeigen, wie Wiederbelebung funktioniert - mit dem Weltrekordversuch im gleichzeitigen Reanimationstraining und der Etablierung weiterer Maßnahmen.



Bewusstsein schaffen: Mit Maßnahmen wie dem Weltrekordversuch wird beabsichtigt, Menschen aller Altersgruppen über das richtige Verhalten im Notfall aufzuklären und Hemmschwellen abzubauen.



Plötzlich, unerwartet, scheinbar ohne Ursache

# Das steckt hinter dem plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand

**Ein Herz-Kreislauf-Stillstand** kann plötzlich und unerwartet auftreten, etwa zehn Prozent der Betroffenen überleben das Ereignis. Der plötzliche Herztod ist eine der Haupttodesursachen in Europa und kann nicht nur ältere Menschen, sondern auch jüngere treffen. Sofort einsetzende Wiederbelebungsmaßnahmen, die auch medizinische Laien durchführen können und sollen, sind die einzige Rettung.

**A**uslöser für einen plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand ist in den meisten Fällen das Kammerflimmern, eine Form der Herzrhythmusstörung. „Das Herz pumpt nicht mehr regelmäßig, sondern zuckt unkoordiniert. Dadurch wird kein Blut mehr in den Körper transportiert, der Kreislauf steht still“, erklärt Ronald Binder, Leiter der Kardiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Ohne Blut und somit ohne Sauerstoff kommt es im Gehirn zum Aussetzen von Funktionen und schnell zur Bewusstlosigkeit. „Bei einem Teil der Patienten kündigt sich das akute Aussetzen der Blutzirkulation nicht an, manchmal aber gibt es Vorboten, wie Brustschmerzen, Atemnot, Bewusstseins-trübung, Ohnmacht, Herzklopfen oder Schweißausbrüche“, beschreibt der Herzspezialist.



„Hand aufs Herz“ ist eine Gemeinschaftsaktion von Klinikum Wels-Grieskirchen, MISCH Consult, Roraco, Stadt Wels (Messe Wels), Verein Puls, Wels Marketing und Touristik GmbH und K24 Technik & Vertrieb GmbH.



„Es ist uns ein wichtiges Anliegen, Menschen aller Altersgruppen über das richtige Verhalten im Notfall aufzuklären und Hemmschwellen abzubauen.“

Dr. Walter Aichinger,  
Präsident OÖ Rotes Kreuz

## WER IST GEFÄHRDET?

Gefährdet sind vor allem Menschen mittleren und höheren Alters mit einer unentdeckten Herzerkrankung. Aber auch bei jüngeren Menschen, selbst bei Sportlern, kann ein plötzlicher Herz-Kreislauf-Stillstand auftreten. „Bei jungen Menschen sind angeborene Herzfehler oder ein entzündeter Herzmuskel als Folge eines grippalen Infekts mögliche Ursachen eines plötzlichen Herztodes“, so Binder. „Menschen, die bereits einen Herzinfarkt überlebt haben, sowie Patienten mit Herzschwäche oder einem Herzklappenfehler tragen ebenso ein erhöhtes Risiko.“

## WENN DAS HERZ PLÖTZLICH STILL STEHT

Wenn das Herz keine regelmäßigen elektrischen Impulse mehr bekommt, sondern die Herzkammern unkoordiniert flimmern oder

komplett stillstehen, wird das Blut nicht mehr weitergepumpt und der Kreislauf kommt zum Erliegen. Der Betroffene wird bewusstlos und atmet nicht mehr. Man spricht vom plötzlichen Herztod oder Sekundentod. Dann gibt es nur zwei Rettungsmaßnahmen: Reanimation und Defibrillation zur Behebung der Herzrhythmusstörung. Dafür stehen nur wenige Minuten zur Verfügung. Denn wenn der Kreislauf mehrere Minuten stillsteht und kein sauerstoffgesättigtes Blut mehr ins Gehirn gelangt, kommt es zu irreversiblen Gehirnschädigungen bis hin zum Hirntod.

## NUR SOFORTIGE WIEDERBELEBUNG HILFT – BEWUSSTSEIN SCHAFFEN MIT EINEM WELTREKORD

„Leider beginnt nur jeder siebte Österreicher im Notfall zu reanimieren. Bis das Rettungsteam nach rund zehn bis 15 Minuten eintrifft, ist es dann meistens schon zu spät. Daher ist die sofortige Wiederbelebung entscheidend“, betont Walter Aichinger, Präsident des OÖ Roten Kreuzes. Aus diesem Grund unterstützt auch das Rote Kreuz Oberösterreich die Initiative Hand aufs Herz beim Weltrekordversuch im gleichzeitigen Reanimationstraining: „Es ist uns ein wichtiges Anliegen, mit der Initiative ‚Hand aufs Herz‘ Menschen aller Altersgruppen über das richtige Verhalten im Notfall aufzuklären und Hemmschwellen abzubauen“, so Aichinger.



Prim. Priv.-Doz. Dr.  
**Ronald Binder**

Leiter der Abteilung  
für Innere Medizin II,  
Kardiologie und  
Intensivmedizin

## Risikofaktoren Herzrhythmusstörungen

Herzrhythmusstörungen können durch vielfältige Faktoren ausgelöst werden:

- Herzerkrankungen
- Herzmuskelentzündung
- Herzklappenfehler
- Herzinfarkt
- Bluthochdruck
- Stress
- Koffein, Nikotin, Alkohol
- Medikamente
- Störungen der Blutzusammensetzung
- Schilddrüsenerkrankungen
- Psychische Ursachen
- u. v. m.

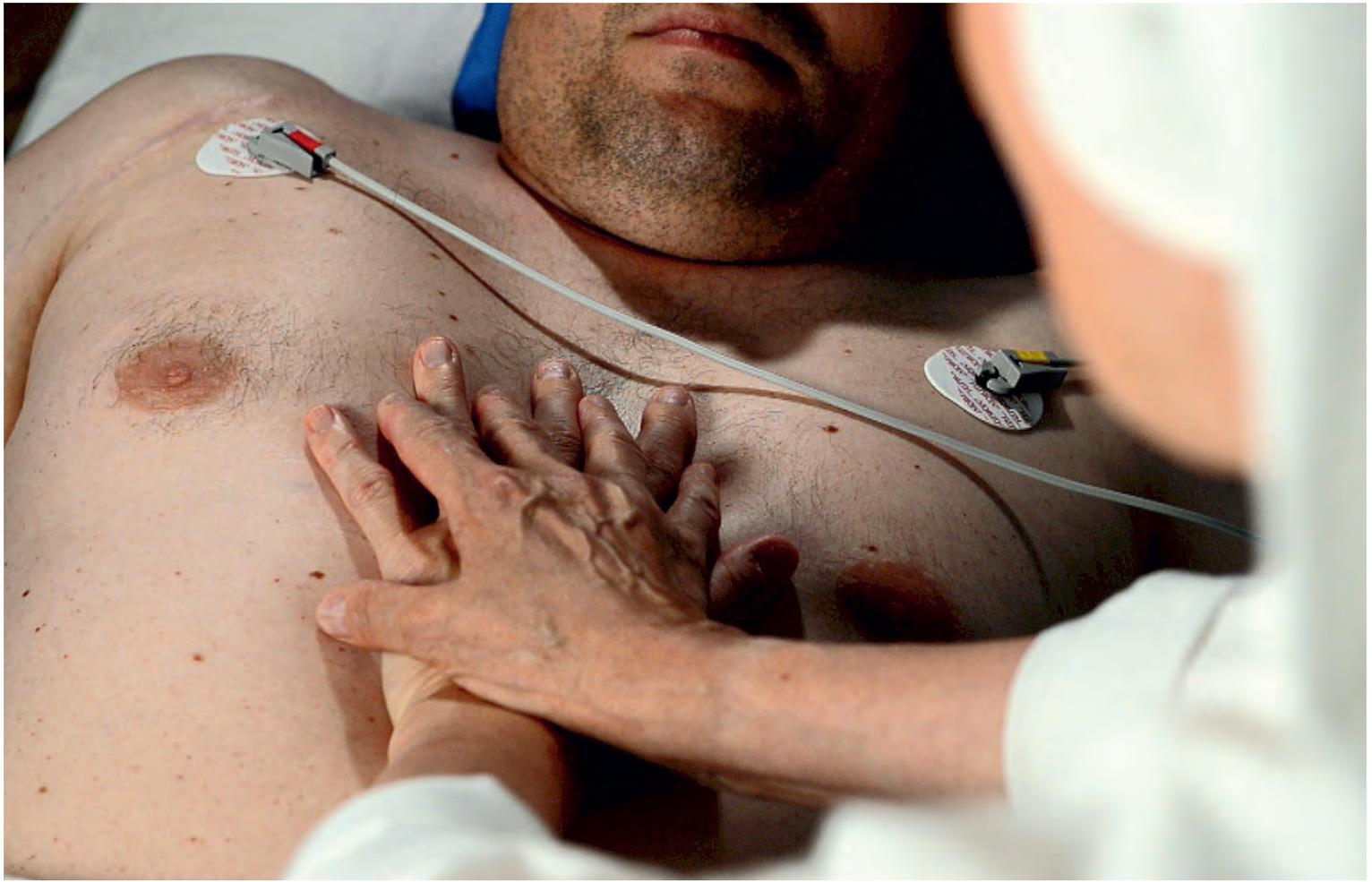
## Auf Herz-Kreislauf-Gesundheit achten!

Ein starkes, gesundes Herz-Kreislaufsystem beugt Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor.

Daher raten die Experten zu einem gesunden Lebensstil, um das Risiko generell für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu senken:

- Blutdruck, Blutfettwerte und Blutzucker im Normalbereich halten
- ausgewogene Ernährung und Normalgewicht
- regelmäßige Bewegung
- nicht rauchen, moderater Alkoholkonsum





„Mit dem Weltrekordversuch und weiteren geplanten Aktionen wollen wir uns nachhaltig engagieren, um das unverzügliche Ingangbringen der Überlebenskette zu optimieren.“

Gernot Lettner,  
Schulungsbeauftragter  
für Reanimation am  
Klinikum Wels-Grieskirchen

*Über Facebook-Challenge zum Weltrekord*

## Es braucht nur zwei Hände, um ein Leben zu retten

**Um Hemmschwellen abzubauen** und möglichst schnell reagieren zu können, sollte das Reanimieren immer wieder geübt werden. Um auf das Projekt „Hand aufs Herz“ aufmerksam zu machen, gehen die Initiatoren außergewöhnliche Wege.

Mit einer Facebook-Challenge versucht man, das Bewusstsein der Bevölkerung für die Laienreanimation zu heben und zugleich Teilnehmer für den Weltrekordversuch zu gewinnen. Wie bereits bei anderen Facebook-Challenges – man erinnere sich an die Ice-Bucket-Challenge – werden Einzelpersonen oder Teams

per Videobotschaft herausgefordert, eine Leistung für einen guten Zweck zu erbringen. Im Falle des Weltrekordversuchs hatte jeder die Möglichkeit, sich selbst beim Üben von Herzdruckmassagen zu filmen, zu bestätigen, dass er am Weltrekordversuch im gleichzeitigen Reanimationstraining teilnimmt, und einen weiteren Teilnehmer durch eine Nominierung herauszufordern. Die auf Facebook geposteten Videos wurden möglichst oft geteilt, um die Wichtigkeit der Botschaft zu verbreiten und weitere Teilnehmer für die Aktion zu gewinnen. Ob an einer richtigen Reanimationspuppe, an einem Stofftier oder einem Polster – das überlebenswichtige Drücken

# HAND AUFS HERZ



**Initiative Hand aufs Herz** „Hand aufs Herz“ ist eine Gemeinschaftsaktion von Klinikum Wels-Grieskirchen, MISCH Consult, Roraco, Stadt Wels (Messe Wels), Verein Puls, Wels Marketing und Touristik GmbH und K24 Technik & Vertrieb GmbH. Der Weltrekordversuch bildet den Start für eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Diese zielen darauf ab, Leben zu retten, indem die Menschen – über alle Altersgruppen hinweg – wissen, wie man im Falle eines plötzlichen Kreislaufstillstandes reagiert und unverzüglich mit der Wiederbelebung startet.

am Brustkorb konnte in diesem Fall überall trainiert werden.

## DREIMAL HÖHERE ÜBERLEBENS- RATE BEI SOFORTHILFE DURCH LAIEN

Warum die sofortige Hilfe durch Laien eine so große Rolle in der Reanimation spielt, zeigen folgende Zahlen: „Der plötzliche Herztod gilt in der westlichen Welt als dritthäufigste Todesursache. Statistisch erleidet jeder zehnte Mensch einen außerklinischen Herzstillstand“, erklärt Fritz Firlinger, Leitender Notarzt des OÖ Roten Kreuzes. „Von den 12.000 Österreichern, die im Laufe eines Jahres einen plötzlichen Herzstillstand erleiden, versterben etwa 10.000. Mehr als 1.000 davon könnten zusätzlich gerettet werden, wenn mehr Laien sofort nach dem Herzstillstand mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen würden.“ Der Rettungsdienst erreicht den Patienten im Durchschnitt nach frühestens acht bis elf Minuten. „Das Gehirn nimmt bereits nach drei bis fünf Minuten bleibenden Schaden“, streicht Firlinger die Wichtigkeit einer umgehenden Laienreanimation heraus. „In mehr als 60 Prozent wird ein Herzstillstand von Laien beobachtet. Wenn diese sofort mit der Herzdruckmassage beginnen, verdreifacht sich die Überlebensrate!“ Gernot Lettner, Schulungsbeauftragter für Reanimation am Klinikum Wels-Grieskirchen, erklärt, wie Zeugen im Ernstfall handeln sollen: „Wenn

medizinische Laien erkennen, dass der Betroffene nicht reagiert und nicht normal atmet, sollen sie den Rettungsnotruf 144 wählen. Effiziente Hilfe leisten sie, wenn sie mit übereinandergelegten Handflächen dreißig Mal kräftigen Druck in der Mitte des Brustkorbes ausüben. Wer es sich zutraut, kann dann zwei Beatmungen durchführen. Wichtig ist vor allem auch der möglichst rasche Einsatz eines Defibrillators, der heute in den meisten öffentlichen Gebäuden verfügbar ist.“

## ÜBUNG BAUT HEMMSCHWELLEN IM ERNSTFALL AB

Den zentralen und nachhaltigen Schlüssel zur Erhöhung der Ersthelferrate sieht Firlinger im verpflichtenden Schulunterricht in Wiederbelebung. Aber auch für Erwachsene ist es wichtig, das Reanimieren zu üben. „Trainieren medizinische Laien die richtige Technik regelmäßig, bauen sie die Hemmschwelle ab, im Ernstfall einem Mitmenschen ohne Zögern zu helfen“, sagt Notfallsanitäter und Reanimationstrainer Rainer Trawöger. „Die Erfolgsaussichten auf vollkommene Genesung hängen vom Herzrhythmus bei Auffinden des Patienten und vor allem von einer sofort gestarteten Reanimation ab – diese muss sofort von den anwesenden Personen, auch von medizinischen Laien, übernommen werden.“ Firlinger betont: „Es gibt keine falsche Erste Hilfe, außer jene, die unterlassen wird!“ ■

## Wussten Sie?

- Pro Tag erleiden 33 Österreicher einen plötzlichen Herzstillstand.
- Bis das Rettungsteam eintrifft, vergehen im Durchschnitt 10 - 15 Minuten.
- Laien sollten sofort mit der Wiederbelebung beginnen.
- Nur jeder siebte Österreicher startet im Notfall die Wiederbelebung.
- Pro Minute des Abwartens sinkt die Überlebenschance um 10 %.
- Nach 3 Minuten können bereits Hirnschäden auftreten.
- Nach 5 - 7 Minuten kann es zum Hirntod kommen.
- Jeder Mensch kommt im Durchschnitt 1,5-mal in seinem Leben zu einem Notfall.



**Dr. Fritz Firlinger**

Leitender Notarzt des  
OÖ Roten Kreuzes



**Rainer Trawöger**

Notfallsanitäter und  
Reanimationstrainer,  
Notarztendienst  
Grieskirchen

## Herzinfarkt! Elektronische EKG-Übertragung spart Zeit

# Zeit ist Herz(muskel)

**... signalisiert die Notwendigkeit, bei einem akuten Herzinfarkt die Zeitspanne bis zur Wiedereröffnung einer verstopften Herzerterie möglichst kurz zu halten, um die Prognose für den Patienten zu verbessern. Mit diesem Ziel hat die Kardiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen gemeinsam mit dem OÖ Roten Kreuz und dem Notarztteam Grieskirchen ein Pilotprojekt gestartet. Durch die elektronische Übermittlung des EKGs kann nun schneller eine gesicherte Diagnose gestellt und die Intervention rascher durchgeführt werden.**

**I**n Oberösterreich erleiden pro Jahr über 3.000 Menschen einen akuten Herzinfarkt. „Die Schmerzen in der Brust werden plötzlich heftig und hören nicht mehr auf, auch Übelkeit, Schweißausbrüche und Kollaps können auftreten“, beschreibt Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, die Symptome. Dann muss sofort die Rettung gerufen werden. „Meist kann im Krankenhaus der Gefäßverschluss über einen Herzkatheter wiedereröffnet und ein Stent gesetzt werden. Ist dies nicht möglich, wird ein Bypass gelegt“, erklärt Binder weiter und unterstreicht die Dringlichkeit: „Je weniger Zeit bis zur Therapie verstreicht, umso mehr Herzmuskel kann gerettet werden.“

### **DIGITALISIERUNG VERKÜRZT RETTUNGSKETTE**

Im Rahmen des aktuellen Projektes wurde die medizinische Notfallversorgung durchgängig strukturiert. Vorrangiges Ziel dabei war, die Zeitspanne vom Erstkontakt bis zur kardiologischen Intervention so gering wie möglich zu halten. „Entscheidend in diesem Prozess sind die Kommunikation zwischen Notarzt und Kardiologie sowie standardisierte Abläufe vom Erstkontakt mit dem Patienten bis zur Behandlung im Herzkatheterlabor“, erklärt Florian Wimmer, ärztlicher Leiter des Not-



„Je weniger Zeit bis zur Therapie verstreicht, umso mehr Herzmuskel kann gerettet werden. Entscheidend in diesem Prozess sind die Kommunikation zwischen Notarzt und Kardiologie.“

Prim. Priv.-Doz.  
Dr. Ronald K. Binder,  
Innere Medizin II, Kardiologie  
und Intensivmedizin

arzt-Stützpunktes Grieskirchen. „Voraussetzung für die optimierte Kommunikation ist die Möglichkeit einer elektronischen Befund-Übertragung des EKGs vom Einsatzort direkt an die kardiologische Abteilung“, so Wimmer weiter. Die behandelnden Ärzte – der Notarzt beim Patienten und der diensthabende Kardiologe im Klini-

kum – können auf diese Weise unverzüglich eine gesicherte Diagnose stellen. „Bei Diagnose eines akuten Herzinfarkts starten wir sofort mit den Vorbereitungen im Herzkatheterlabor, damit der Patient ohne Zeitverlust behandelt werden kann“, erklärt Binder.

### **ABLAUF NOTFALLVERSORGUNG**

Geht ein Notruf bei der Rot-Kreuz-Leitstelle ein, begibt sich das Notarztteam zum Einsatzort, wo der Patient erstversorgt wird. Die Erstversorgung beinhaltet unter anderem die Erhebung der Anamnese und der Vitalparameter inklusive EKG, einen venösen Zugang und eine medikamentöse Therapie. Bei Verdacht eines akuten Herzinfarkts im EKG wird das Notarztprotokoll gemeinsam mit dem EKG an den diensthabenden Kardiologen elektronisch übermittelt. Zusätzlich wird der diensthabende Kardiologe über das „Cardiophone“ telefonisch verständigt und dabei das weitere Vorgehen und die Medikation besprochen. Bei einem Herzinfarkt wird sofort das Herzkatheterlabor informiert, die Aufnahme des Patienten organisiert sowie der Eingriff vorbereitet. Die Übergabe des Patienten erfolgt durch das Notarztteam direkt im Herzkatheterlabor, damit der Eingriff schnellstmöglich durchgeführt werden kann. ■

Die elektronische EKG-Übertragung vom Notfalleinsatzfahrzeug direkt an die Kardiologie ermöglicht eine gesicherte Diagnose und einen unverzüglichen Eingriff. Dr. Florian Wimmer übermittelt das EKG elektronisch an die Kardiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen, wo Dr. Elisabeth Laßnig die Diagnose bestätigt und sofort die Intervention vorbereitet.



## Herzinfarktnetzwerk

Für die flächendeckende strukturierte Notfallversorgung braucht es ein überregionales Herzinfarktnetzwerk, welches alle Partner der Versorgungskette – Notärzte, Rettungsdienste, Leitstellen und Krankenhäuser mit 24h-Akutversorgung – einbindet, koordiniert und standardisierte Abläufe festlegt. Dem vom Klinikum Wels-Grieskirchen initiierten Pilotprojekt soll ein oberösterreichweites Herzinfarktnetzwerk folgen.

*Betrifft vor allem Jüngere*

# Bandscheiben-OP – ja oder nein?

**Rückenbeschwerden zählen** zu den häufigsten Schmerzformen. Studien für Österreich zeigen aktuell eine Häufigkeit von 32,9 Prozent in der Bevölkerung. Ob Muskelverspannungen, Verschleißerscheinungen oder psychische Belastung – die Ursachen für die Schmerzen können vielfältig sein. Meist sind Physiotherapie und Schmerzbehandlungen ausreichend, um die Symptomatik zu lindern, in manchen Fällen ist allerdings eine Operation notwendig.



Bei jüngeren Patienten ist meist ein Bandscheibenvorfall ausschlaggebend für eine OP, wenn sich die Symptomatik nicht durch konservative Therapien innerhalb weniger Wochen deutlich bessert.



32,9 Prozent der Österreicher leiden unter Rückenbeschwerden, den häufigsten Schmerzformen in der Bevölkerung.

**B**eschwerden der Wirbelsäule, vor allem Schmerzen, können unter anderem durch angeborene, erbliche, entzündliche und degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule verursacht werden“, erklärt Stephan Koch, Neurochirurg und Spezialist für Wirbelsäulen Chirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Ein operativer Eingriff ist nicht immer sofort zu empfehlen. „Ausnahmen stellen Notfälle oder massive neurologische Ausfälle dar. Im Normalfall wird aber vorab die Stufenleiter an konservativen Therapien ausgeschöpft – darunter fallen eine gezielte Schmerztherapie, die gesamte Bandbreite der aktiven und passiven Maßnahmen der physikalischen Medizin bis hin zur Infiltration.“ Erst wenn diese Maßnahmen nicht zum

gewünschten Behandlungserfolg führen, ist ein operativer Eingriff angezeigt.

#### **BANDSCHEIBENVORFALL MEIST OP-GRUND BEI JÜNGEREN**

Bei jüngeren Patienten ist meist ein Bandscheibenvorfall ausschlaggebend für eine OP, wenn sich die Symptomatik nicht durch konservative Therapien innerhalb weniger Wochen deutlich bessert. „Bei reiner Schmerzsymptomatik stehen Infusionen und Medikamente einschließlich CT-Infiltrationen und Physiotherapie zur Verfügung“, erklärt der Experte. Begleitend kann durch gezielte Physiotherapie mit auf den Patienten abgestimmten aktiven und passiven Maßnahmen dieser Prozess positiv beeinflusst



„Bei reiner Schmerzsymptomatik stehen Infusionen und Medikamente einschließlich CT-Infiltrationen und Physiotherapie zur Verfügung. Die OP ist nur bei therapieresistenten Schmerzen, neurologischen Ausfällen, wie zum Beispiel einer Lähmung in Arm oder Bein, und bei massiver Druckwirkung am Rückenmark erforderlich.“

OA Dr. Stephan Koch,  
Abteilung für Orthopädie und  
orthopädische Chirurgie

werden. „Die OP ist nur bei therapieresistenten Schmerzen, neurologischen Ausfällen, wie zum Beispiel einer Lähmung in Arm oder Bein, und bei massiver Druckwirkung am Rückenmark erforderlich.“ Auch bei dieser Patientengruppe zeigen sich jedoch immer wieder konservative Therapieerfolge. ■

## **Aktiv** gegen Verschleiß der Wirbelsäule



- **Wer regelmäßig** etwas für seinen Rücken tut, kann dem frühzeitigen Verschleiß aktiv entgegenwirken.
- **Durch den Abbau** von überflüssigen Kilos, regelmäßige Bewegung, Sport und gezieltes Rückentraining bleibt der Rücken stark und beweglich.
- **Eine kräftige** und gut koordinierte Muskulatur schont die Wirbelsäule und schützt die Bandscheiben. Achtung: Nährstoffe bezieht die Bandscheibe aus dem umliegenden Gewebe – deshalb ist ein ausreichender Wechsel zwischen Bewegung und Entlastung wichtig!



*Auch Männer betroffen*

# Reden wir über **Harninkontinenz!**



„Obwohl die Lebensqualität massiv durch die Erkrankung eingeschränkt wird, suchen nur wenig Betroffene Rat beim Experten.“

OÄ Dr. Manuela Gruber,  
Abteilung für Urologie

**Knapp eine Million Österreicher** quer durch alle Altersgruppen ist von unfreiwilligem Harnverlust betroffen; Neben hygienischen Folgewirkungen ist Inkontinenz vor allem auch ein soziales Problem. Betroffene scheuen sich, darüber zu sprechen und fragen den Arzt oft erst spät um Rat. Dabei gibt es einfache Therapien, um dem Problem entgegenzuwirken – vor allem durch Physiotherapie und Verhaltensmaßnahmen im Alltag. Entgegen vorherrschender Meinung sind auch viele Männer von Inkontinenz betroffen – statistisch gesehen leiden im Alter von 60 Jahren rund 12 Prozent der Männer daran, ab 75 Jahren sogar knapp 23 Prozent.

**D**ie Ursachen für die Entwicklung einer Harninkontinenz sind vielfältig. „Wohingegen bei Frauen vor allem Schwangerschaften und hormonelle Schwankungen hauptauschlaggebend sind, stellt bei Männern etwa die Vergrößerung der Prostata einen Risikofaktor dar“, erklärt Urologin Manuela Gruber. Auch Medikamente, Verletzungen oder Erkrankungen

können Harninkontinenz bei Frauen und Männern verstärken oder sogar auslösen. „Die unterschiedlichen Formen der Inkontinenz, wie Belastungs-, Drang-, Überlauf- oder Reflexinkontinenz, können zum Beispiel durch Muskelschwäche, operative Eingriffe, Blasenentzündung, Prostatavergrößerung, Nervenerkrankungen oder -verletzungen bedingt sein.“

**TABUISIERTE VOLKSKRANKHEIT**

Trotz einer Vielzahl an Betroffenen ist unfreiwilliger Harnverlust in der Gesellschaft immer noch ein absolutes Tabuthema. „Obwohl die Lebensqualität massiv durch die Erkrankung eingeschränkt wird, suchen nur wenig Betroffene Rat beim Experten“, so Gruber. „Erster Ansprechpartner ist auf jeden Fall der Hausarzt, der dann an den Facharzt weitervermittelt. Erwiesen ist, dass Inkontinenz heute durch einfache, aber hocheffektive Maßnahmen meist sehr erfolgreich behandelt werden kann – Ziel ist dabei Heilung bzw. eine deutliche Besserung der Beschwerden.“

**BREITES SPEKTRUM AN THERAPIEOPTIONEN**

Je nach Form und Ursache des unfreiwilligen Harnverlusts können unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten Abhilfe schaffen. „Am Klinikum Wels-Grieskirchen werden verhaltens- und physiotherapeutische, medikamentöse oder auch operative Therapieoptionen angeboten“, beschreibt die Welsler Urologin. Sinnvoll kann sein, fixe Trinkmengen und Harnblasenentleerungszeiten festzulegen, den Beckenboden unter fachlicher Anleitung eines spezialisierten Physiotherapeuten in Einzeltherapie zu trainieren und Elektrostimulation und Biofeedback einzusetzen. Neben konservativen Behandlungsmethoden und dem Einsatz von Medikamenten kann schließlich auch ein operativer Eingriff in Betracht gezogen werden – zum Beispiel das Einsetzen eines künstlichen Blasenschließmuskels. „Inkontinenz ist eine starke seelische und körperliche Belastung und kann zu sozialer Isolation führen. Aber: Inkontinenz ist behandelbar! Der Mut zum Gespräch mit dem Arzt ist der erste Schritt auf dem Weg zur Heilung.“ Die Vielzahl an Behandlungsmöglichkeiten macht eine individuelle Versorgung der Patienten möglich, um die Lebensqualität der Betroffenen deutlich zu erhöhen und im besten Fall eine Heilung herbeizuführen. ■



*Haben Sie gewusst ...?*

## 5 Irrtümer über Inkontinenz

**1**

**Unfreiwilliger Harnverlust kommt mit dem Alter**

Inkontinenz ist kein ausschließlich natürlicher Alterungsprozess, viele Menschen quer durch alle Altersgruppen sind betroffen.

**2**

**Inkontinenz betrifft nur mich**

5,9 % der Österreicher leiden unter unfreiwilligem Harnverlust. **Männer:** bei 12,2 % über 60 Jahren, 22,9 % bei 75 Jahren und älter **Frauen:** bei 2,4 % bereits zwischen 30 und 45 Jahren (Angaben laut Statistik Austria, 2016)

**3**

**Blasenschwäche ist gleich Blasenschwäche**

Es gibt unterschiedliche Formen der Inkontinenz sowie eine Bandbreite an individuell anwendbaren, spezialisierten Behandlungsoptionen.

**4**

**Inkontinenz betrifft nur Frauen**

Auch Männer sind betroffen, zum Beispiel aufgrund einer Prostatavergrößerung.

**5**

**Bei Blasenschwäche kann man nichts machen**

Es gibt eine Vielzahl an konservativen und operativen Therapieoptionen, stets abgestimmt auf die Ursache der Inkontinenz und den persönlichen Leidensdruck des Patienten. Heilung oder zumindest eine deutliche Besserung der Symptomatik sind möglich.





Gestärkt  
in die  
nächste  
Saison

# Grippewelle in Sicht

**Die Grippesaison 2017/18** hatte uns alle fest im Griff.  
Die Zahl der Erkrankten war ca. doppelt so hoch als in den Jahren zuvor.  
Um für die nächste Saison gewappnet zu sein, geben Allgemeinmediziner  
Wolfgang Raus und Ärzte aus dem Klinikum eine Übersicht zu den  
wichtigsten Fakten und häufigsten Fragen.

## NACHGEFRAGT

# Grippe oder grippaler Infekt?

**Im täglichen Sprachgebrauch werden** Grippe und grippaler Infekt häufig gleichgesetzt. Eine Unterscheidung ist aber vor allem hinsichtlich Krankheitsverlauf und Impfschutz wichtig.

ANTWORT  
VON  
JOSEF  
ECKMAYR



Grippale Infekte können durch eine Vielzahl unterschiedlicher Erkältungsviren ausgelöst werden. Die Symptome treten meist langsam mit einem Halskratzen auf, leicht erhöhte Temperatur ist möglich. Typisch für den grippalen Infekt ist Schnupfen. Nach ca. einer Woche sollten die Symptome abklingen. Die Grippe hingegen wird durch einen bedrohlichen Virus verursacht, der nicht nur die oberen, sondern auch die unteren Atemwege angreift und mit einem plötzlichen, starken Krankheitsgefühl einhergeht. Hohes Fieber und trockener Husten sind charakteristisch. Vor allem für Risikogruppen kann die Grippe sehr gefährlich sein. Daher raten wir zur Impfung.

Prim. Dr. Josef Eckmayr ist Leiter der Abteilung für Lungenkrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen.



*Wolfgang Raus über*

# 4 Fragen zur Grippe

1 **Mich hat's „erwischt“ – was tun?**  
Nehmen Sie je nach

Symptomatik schmerzlindernde und eventuell fiebersenkende Medikamente ein! Zur Abklärung der Beschwerden ist der Hausarzt bzw. – wenn dieser nicht verfügbar ist – der Hausärztliche Notdienst (HÄND) erste Anlaufstelle.



„Sowohl bei der Grippe als auch beim grippalen Infekt ist beim normalen Verlauf Bettruhe und viel Trinken die beste Medizin. Jedenfalls auf Sport verzichten!“

Dr. Wolfgang Raus,  
Allgemeinmediziner  
in Wels

**2 Wann ist eine Abklärung im Krankenhaus notwendig?** Bei schweren Krankheitsverläufen oder Grunderkrankungen mit erhöhtem Risiko, wie zum Beispiel bei Krebspatienten unter Chemotherapie. Patienten über 65, Kinder und Schwangere sollten jedenfalls einen Arzt aufsuchen, der im Bedarfsfall an das Krankenhaus überweist.

**3 Wie werde ich schnell wieder gesund?** Sowohl bei der Grippe als auch beim grippalen Infekt ist beim normalen Verlauf Bettruhe und viel Trinken die beste Medizin. Nutzen Sie auch bewährte Hausmittel, wie zum Beispiel Essigwickel bei Kindern zum Fiebersenken oder eine kräftigende und ebenso fiebersenkende Hühnersuppe mit Ingwer. Jedenfalls auf Sport verzichten! Bei der echten Grippe sind bei Risikopatienten bzw. wenn ein schwerer Verlauf zu befürchten ist frühzeitig antivirale Medikamente sinnvoll.

**4 Wann helfen Antibiotika?** Antibiotika sind nur dann sinnvoll, wenn ein bakterieller Infekt vorliegt. Die Grippe sowie die meisten grippalen Infekte werden durch Viren ausgelöst. Hier ist ein Antibiotikum absolut wirkungslos. Manchmal kommt es allerdings im Verlauf eines grippalen Infekts zu einer bakteriellen „Superinfektion“, da der geschwächte Körper anfälliger für Bakterien ist.



# Wie kann ich mich und andere schützen?

**D**ie Grippe ist ansteckend – am höchsten einen Tag vor bis drei Tage nach Beginn der Symptomatik. Zu dieser Zeit ist die Viruslast am größten und die Viren können durch Tröpfcheninfektion weitergegeben werden. Bei gewöhnlichen Infekten bleibt man am besten zuhause, meidet Menschenansammlungen – auch jene in den Ordinationen – und schützt sich. Verläuft die Erkrankung schwerer, sollte man natürlich seinen Hausarzt aufsuchen und ärztliche Expertise einholen.



## SO SCHÜTZE ICH MICH

- häufiges, regelmäßiges Händewaschen
- Grippeimpfung ab Oktober – jedenfalls bei Risikogruppen
- wenn möglich Kontakt mit Erkrankten meiden
- Widerstandsfähigkeit kontinuierlich stärken (regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf)



## ... UND ANDERE:

- nicht in die Hände niesen, sondern besser in die Ellbogenbeuge
- benutzte Taschentücher entsorgen
- Kontakt mit Nicht-Erkrankten meiden!



Häufiges Händewaschen – nach der Arbeit, nach der Schule, nach dem Einkaufen etc. Eine wirksame Maßnahme gegen die echte Grippe ist die Grippeimpfung – für sich selbst und auch als potenzieller Überträger für andere.

Dr. Elisabeth Modler,  
Innere Medizin IV, Aufnahmestation  
Klinikum Wels-Grieskirchen

# Grippe oder grippaler Infekt?

## Grippe

### ERREGER

Influenza-A- und Influenza-B-Virus

### ÜBERTRAGUNG

Tröpfcheninfektion  
direkter Kontakt  
kontaminierte Gegenstände  
(Türgriffe, Einkaufswägen etc.)

### SYMPTOME

plötzliches Einsetzen der Symptome  
schnelle Verschlechterung  
starkes Krankheitsgefühl  
hohes Fieber  
trockener, schmerzhafter Husten  
starke Kopf- und Gliederschmerzen  
Halsschmerzen  
selten Schnupfen

### DAUER

7 bis 10 Tage

### DIAGNOSE

Diagnose durch den Hausarzt anhand der Symptome, im Krankenhaus Test auf Influenza-Viren mittels Nasen- oder Rachenabstrich

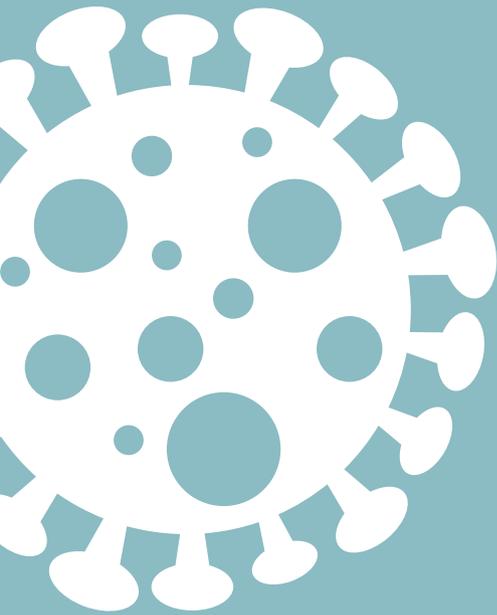
### ZEITPUNKT

Grippeviren mögen es kalt und trocken, daher in den Wintermonaten, meist 3 - 4 Monate.

### SCHUTZ

Händehygiene!  
Grippeimpfung wirkt





## Grippaler Infekt

### ERREGER

Erkältungen meist durch Viren verursacht  
über 200 verschiedene bekannte Erkältungsviren,  
vor allem Rhinoviren

### ÜBERTRAGUNG

Tröpfcheninfektion  
direkter Kontakt  
kontaminierte Gegenstände

### SYMPTOME

langsames Auftreten der Symptome  
meist leichte Schmerzen im Hals  
allgemeines Krankheitsgefühl  
leicht erhöhte Temperatur  
leichte Kopf- und Gliederschmerzen  
Halsschmerzen  
Schnupfen, häufiges Niesen

### DAUER

7 bis 10 Tage

### DIAGNOSE

Diagnose durch den Hausarzt anhand der Symptome  
bei bakterieller Superinfektion:  
gezielter Antibiotikum-Einsatz gemäß  
mikrobiologischer Diagnostik

### ZEITPUNKT

eher im Winter bei trockenen Schleimhäuten, aber  
ganzjährig möglich

### SCHUTZ

Händehygiene!  
Grippeimpfung wirkt nicht

## Wolfgang Prammer über

# 5 Fragen zur Grippeimpfung

**In der Grippesaison 2017/18** wurden am Institut für Hygiene und Mikrobiologie im Klinikum Wels-Grieskirchen über 1.300 Influenzafälle diagnostiziert. Ein Grund dafür ist, dass zu wenige Menschen geimpft sind. Nur 6,4 Prozent betrug die Durchimpfungsrate Anfang des Jahres, sie zählt somit zu den geringsten in Europa.

**1 Die Impfung – was bringt sie?**  
Mit einer Impfung kann man sich gegen die echte Grippe in hohem Ausmaß schützen und fällt als Überträger aus. Wichtig ist der passende Impfstoff. 2018 gab es einen Engpass beim passenden Vierfachimpfstoff, der Dreifachimpfstoff hatte Lücken gegenüber den Influenza-B-Viren.

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

**3 Muss ich mich jedes Jahr impfen lassen?**  
Ja, weil sich die Viren verändern und der Impfstoff für jede Saison neu abgestimmt wird. Der Impfstoff wird jedes Jahr aus den Beobachtungen der Vorjahre zusammengestellt, sodass man für die jeweilige Saison die bestmögliche Zusammensetzung vorbereitet hat.

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

**5 Warum treten Sie für eine flächendeckende Impfung ein?**  
Die Grippe verbreitet sich stark, weil nur ein geringer Teil der Menschen geimpft ist. Um einen flächendeckenden Schutz der Bevölkerung zu erreichen, ist eine Durchimpfungsrate von 70 Prozent notwendig.

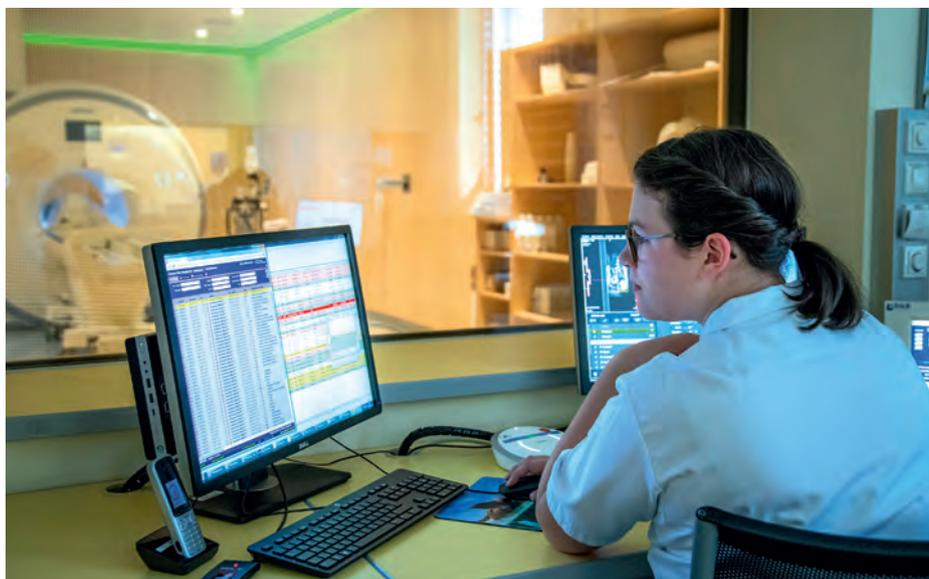


„Für Risikogruppen, wie etwa ältere Menschen, Menschen mit chronischen Herz- und Lungenerkrankungen, generell immungeschwächte Menschen, Kinder und Personen in Gesundheitsberufen, wird die Impfung dringend empfohlen.“

OA Dr. Wolfgang Prammer,  
Institut für Hygiene und  
Mikrobiologie

# Ein Tag mit Radiologietechnologin **Katarina Niedermair**

**Modernste bildgebende Verfahren** ermöglichen es heute, präzise Einblicke in den menschlichen Körper zu nehmen, ohne diesen durch einen Eingriff öffnen zu müssen. Dabei zählen die Verfahren der Radiologie zu den essenziellsten Untersuchungsmethoden. Wir haben Radiologietechnologin Katarina Niedermair einen Tag lang begleitet, um zu erfahren, wie vielfältig ihr eigenverantwortliches Arbeiten ist.



## **6:00** Start in den Tag

Der Tag beginnt früh in der Radiologie – sowohl für Mitarbeiter als auch Patienten. Medizinische Hilfskräfte, von den Kollegen auch wertschätzend als „gelbe Engel“ bezeichnet, bereiten die Wartenden auf die Untersuchung im MRT vor, bevor die Radiologietechnologin die Untersuchung startet. Dies erlaubt einen hohen Patientendurchfluss durch optimierte Arbeitsabläufe, um die Wartezeit auf Termine zu minimieren – einzigartig in Oberösterreich.

## **8:00** Voller Warteraum / CT

In der Radiologie am Klinikum-Standort Wels werden im Durchschnitt ca. 550 Untersuchungen pro Tag abgewickelt. Für viele Patienten ist zum Beispiel die Bildgebung durch ein CT ausschlaggebend für den weiteren Behandlungsverlauf. Hohes technisches und medizinisches Know-how ist notwendig, um nach ärztlicher Verordnung eigenverantwortlich die Untersuchung an den Patienten und seine Bedürfnisse anzupassen und durchzuführen.



## **10:00** Spezialkompetenzen gefragt

Um Datensätze für weiterführende Therapien auf den Patienten abgestimmt nachverarbeiten zu können, kollaboriert die Radiologie am größten Ordensspital Österreichs mit der Firma Siemens: So werden Bilder aus dem Computertomographen plötzlich bunt, Lage und Größe des betroffenen Gebietes sind für den behandelnden Arzt schnell und exakt zu erkennen.

## 11:45 Stroke-MR – Time is brain!



In Zusammenarbeit mit der Akutneurologie müssen Radiologietechnologen stets auf Abruf bereit sein: „Wir müssen schnell sein in Vorbereitung, Aufklärung und Untersuchung – denn je schneller ein Schlaganfallpatient zur Lyse\* kommt, desto besser ist sein neurologisches Outcome“, erklärt Niedermaier.

## 13:00 Schauplatzwechsel Ein System für zwei Räume

Kernstück der modernen Unfallerstversorgung am Klinikum Wels-Grieskirchen ist ein auf Schienen geführter, mobiler Computertomograph – die „Sliding Gantry“. „Er zählt zur modernsten Schnittbilddiagnostik und kann gleichzeitig in zwei Räumen eingesetzt werden“, erklärt die Radiologietechnologin. „Ein Raum wird im Routinebetrieb für CT-Untersuchungen und Interventionen, zum Beispiel für CT-gezielte Wirbelsäuleninfiltrationen, verwendet. Im Gegensatz zur diagnostischen Computertomographie dient die Strahlentechnologie hier der exakten Führung der Nadel.“ So kann auch in der Tiefe des Körpers eine hochpräzise Platzierung der Nadel erreicht werden.



## Steckbrief

**Alter:** 25

**Da komme ich her:** aus dem schönen Zentralraum Oberösterreichs

**Hier gehöre ich hin:** immer vor neue Herausforderungen

**Mein Familienstand ist:** frisch verheiratet

**Privat ist mir wichtig:** der Ausgleich zum Alltag

**Beruflich will ich noch:** meinen Masterstudien-gang abschließen und das Erlernete in meine Arbeit implementieren

**Das mag ich besonders am Klinikum:** trotz der Größe herrscht ein freundschaftliches Miteinander

**Das Leitbild des Klinikums spiegelt sich in meiner Arbeit hier wider:** gegenseitige Unterstützung und wertschätzender Umgang für ein gutes Betriebsklima



## 15:00 Schockraum

Im zweiten Raum werden im Notfall schwerverletzte Patienten behandelt – das CT-Gerät kann umgehend zum Patienten gefahren werden und spart somit ein oft schmerzhaftes Umlagern. Falls notwendig können sogar beide Räume, die durch eine Strahlenschutz-türe getrennt sind, als Schockraum verwendet werden – dies ermöglicht die gleichzeitige Versorgung von zwei schwerverletzten Patienten.

\*Die Thrombolyse (kurz: Lyse) ist eine medizinische Therapie zur Auflösung von neu aufgetretenen Verschlüssen von Blutgefäßen, zum Beispiel bei einem Schlaganfall.

## Deeskalationstraining im Krankenhaus

# Richtig reagieren, wenn es darauf ankommt

In Krankenhäusern nimmt Gewalt gegenüber Mitarbeitern zu. Wichtig ist, dass sie wissen, wie sie alle Beteiligten in einer eskalierenden Situation schützen oder in Sicherheit bringen können. Genau diese Inhalte vermittelt Deeskalationstrainerin Christina Lösl ihren Kollegen an der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin.

In einem Schwerpunktkrankenhaus werden täglich viele verschiedene Menschen behandelt. Was dabei schnell in den Hintergrund gerät: Jeder bringt seine eigene Biographie mit und reagiert individuell auf eine Krankheit sowie auf die Ausnahmesituation Krankenhaus. Manchmal sind verbale Aggressionen, wie Schreien und Schimpfen, aber auch brachiale Ausbrüche, wie Treten oder Schlagen, die Folge.



**DGKP Christina Lösl**  
Abteilung für Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin  
Die eineinhalbjährige Ausbildung  
hat sie beim professionellen  
Deeskalationsmanagement  
ProDeMa absolviert.

## Christina Lösl im Interview

### KLINIKUM: Welche kritischen Situationen können im Krankenhaus auftreten?

→ Christina Lösl: Jeder Patient und auch jeder Mitarbeiter hat erlernte Stressbewältigungsstrategien, welche ihn kritische Situationen unterschiedlich einschätzen und bewältigen lassen. Typische kritische Situationen entstehen meist während der Aufnahme- oder Entlassungssituation. Ebenso kommt es vermehrt in den Nachtstunden immer wieder zu kritischen Situationen mit Patienten, die unter Alkohol- oder Drogeneinfluss stehen. Einer der wesentlichsten Faktoren ist allerdings Stress. Zudem kommen noch akute Verletzungen, Angst, Panik

und das jeweilige Krankheitsbild, wie zum Beispiel eine Demenz, hinzu.

### Welche Handlungsalternativen werden empfohlen bzw. trainiert?

→ Gerade im psychiatrischen Fachbereich sind zum Beispiel verbale Deeskalationstechniken genau auf die Krankheitsbilder und eskalierenden Situationen in der Psychiatrie abgestimmt. Speziell die Kontaktaufnahme bei der verbalen Deeskalation wird intensiv trainiert, denn nur wenn diese gelingt, ist eine anschließende Deeskalation möglich. Ebenso werden die Teilnehmer darauf trainiert herauszufinden, was der Betroffene genau jetzt braucht, um sich beruhigen zu können. Grund-

sätzlich wird besonders am Anfang versucht, die Teilnehmer zu motivieren, einmal über den Tellerrand zu sehen und offen für neue Methoden zu werden. Dies ist die Voraussetzung, dass Deeskalation angewendet werden und funktionieren kann. Als Beispiel wird ein energisches, lautes „Halt! Stopp!“ mit der entsprechenden Abwehrtechnik bei Konfrontation mit lauten, schreienden Patienten oder Angehörigen trainiert.

### Welche Beweggründe haben Sie zu dieser Ausbildung motiviert?

→ In meinem Pflegealltag in der Psychiatrie bin ich immer wieder mit eskalierenden Situationen konfrontiert, die im schlimmsten Fall in einer körperlichen oder psychischen Verletzung beim Personal oder aber auch beim Patienten oder den Angehörigen enden. Ich bin immer schon ein offener Mensch gewesen, wenn es darum geht, etwas Neues auszuprobieren und bin auch bereit, alternative Methoden zu den klassischen Pflegemaßnahmen umzusetzen. Als mein Stationsleiter mich fragte, ob ich diese Ausbildung machen möchte, musste ich nicht lange überlegen und habe sie mit großer Freude absolviert.

# Zivildienst Lernen fürs Leben!

Zivildienst 2019:  
Jetzt  
bewerben!



Raphael Schweizer (li.) und Julian Krämer (re.) sind Zivildienstler am Klinikum Wels-Grieskirchen. Hier leisten sie wertvolle Unterstützung in der Patientenversorgung.

**Rund 15 Zivildienstler leisten wertvolle Dienste in der Patientenversorgung am Klinikum Wels-Grieskirchen. Sie übernehmen zum Beispiel Patientenfahrten in den OP oder zum CT, Bluttransporte oder Wege in die Klinikum-Apotheke.**

Julian Krämer, Zivildienstler in der Akutaufnahme: „Das Klinikum Wels-Grieskirchen ist ein großer Betrieb mit umfangreichem Leistungsspektrum – dort wollte ich hin, um mit vielen Menschen in Kontakt zu kommen. Die Mitarbeiter sind wie eine große Familie. Ich empfehle den Zivildienst am Klinikum unbedingt weiter!“ Raphael Schweizer, Zivildienstler an der Abteilung für Innere Medizin IV, Nephrologie, über seine Erfahrungen als Zivi: „Schon meinem Bruder und auch einem Freund von mir hat der Zivildienst am Klinikum sehr gut gefallen. Die Arbeit hier ist abwechslungsreich, spannend und interessant, regt aber auch zum Nachdenken an – ich bin sehr dankbar dafür, dass ich gesund bin.“

→ **Alle Infos zum Zivildienst:**  
[www.bmi.gv.at/cms/zivildienst/](http://www.bmi.gv.at/cms/zivildienst/)  
[www.klinikum-wegr.at](http://www.klinikum-wegr.at)

Bewerben Sie sich jetzt im größten Ordensspital Österreichs für den Zivildienst 2019!

In den Fußspuren des barmherzigen und gekreuzigten Jesus entwickeln wir unsere Gemeinschaften als spirituelle Orte.

Wir sind wir mit Menschen unterwegs und gestalten mit ihnen dynamisch und dialogisch Leben.

Vision 2020 der  
Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz

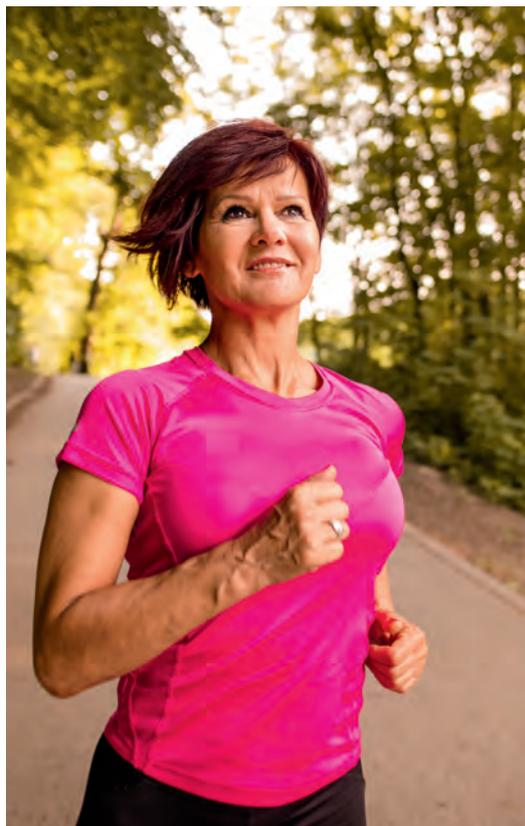


Sr. Solina,  
Schutzengel  
der Station der  
Inneren Medizin I

## Schutzengeldienst Mit Menschen unterwegs

**Bereits lange Tradition hat der Schutzengeldienst am Klinikum:** Seit jeher sind den Kreuzschwestern Zuwendung zu Patienten und Angehörigen ein zentrales Anliegen. Durch die Digitalisierung im Ordensspital sind heute nur mehr wenige Schwestern aktiv tätig. „Um die Ordensschwestern wieder bewusst sichtbar zu machen, ist der Schutzengeldienst da“, erklärt Schwester Solina. „Jede Abteilung hat ein bis zwei Schutzengelschwestern, die für Mitarbeiter, Patienten und Angehörigen unterstützend mitwirken.“ Ob in der Seelsorge, Organisation, Wegweisung an der Pforte, Liturgie, Kommunionsspendung oder bei der Begrüßung neuer Mitarbeiter – die Kreuzschwestern sind da, um wahrgenommen zu werden. Auch bleibt eine wertvolle Beziehung zu den Abteilungen bestehen, wo die Schwestern einst aktiv tätig waren.

Sr. Solina wurde im August 86 Jahre alt und ist ihrer Station, der Inneren Medizin I, immer noch stark verbunden. Nach wie vor ist sie unter der Woche vormittags auf der Station und hilft, wo sie nur kann – beim Kaffee oder Tee servieren, Geschirr wegräumen, Jause herrichten oder bei der Wäsche. „Nur Patienten pflege ich nicht mehr.“ Von 1989 bis 2005 war sie hier selbst Stationsschwester, vorher lange Zeit auf der Frauensonderklasse. Manchmal begegnet sie Patientinnen von früher, worüber sie sich stets sehr freut. „Ich mag es, immer etwas zu tun zu haben und für andere da zu sein. Die Jungen nehmen mich an und ich fühle mich wohl“, sagt sie mit einem Lächeln.



Sportliche Menschen haben das bessere Gedächtnis.

→ VERANSTALTUNGSTIPP:

Vortrag  
„Beweg dich! Und dein Gehirn sagt danke!“

am 18. Oktober 2018, 19:15 Uhr,  
Klinikum Wels-Grieskirchen,  
Festsaal Standort Wels,  
Anmeldung bis 11.10. unter  
office@akademiewels.at.



**Buchtipp:**  
Manuela Macedonia

**Beweg dich!  
Und dein Gehirn sagt danke**

*Wie wir schlauer werden,  
besser denken und uns vor  
Demenz schützen*

*Anti Aging für den Kopf:*

*Tipps und Tricks für besseres Denken  
von der Neurowissenschaftlerin  
ISBN 978-3-7106-0260-3  
184 Seiten*



**Blick ins Buch!**

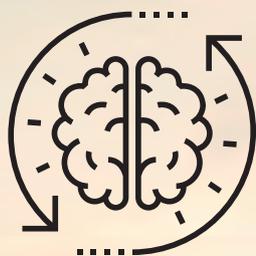
# Beweg dich! Und dein Gehirn sagt danke



In ihrem neuen Buch „Beweg dich! Und dein Gehirn sagt danke!“ und dem gleichnamigen Vortrag erklärt Manuela Macedonia, wie sich regelmäßige Bewegung positiv auf unser Gehirn auswirkt.

**Unser Gehirn ist unser wichtigstes Organ: Denken, Fühlen, Erinnern und Lernen werden hier zentral gesteuert. Trotzdem widmen wir unserem Gehirn deutlich weniger Aufmerksamkeit als unserem Körper. Dabei ist wissenschaftlich erwiesen: Wie wir die Leistung unseres Gehirns verbessern und erhalten können, ist entscheidend für ein gesundes und langes Leben.**

Welche positiven Auswirkungen regelmäßige Bewegung auf unser Gehirn hat, erklärt Neurowissenschaftlerin Manuela Macedonia für Laien verständlich und mit einer Prise Humor. Sie zeigt auf, wie wir Stresssymptomen, Übergewicht, Depression und Demenzerkrankungen vorbeugen können und schildert, welchen Einfluss unsere Ernährung auf unsere Denkleistung hat. „In erster Linie beschäftige ich mich mit Gedächtnisforschung, und zwar Gedächtnis für verbale Information, für Sprache. Ich habe dieses Buch geschrieben, um Menschen zu motivieren, ihr Gehirn zu pflegen, ihrem Gehirn etwas Gutes zu tun. Ich habe dieses Buch geschrieben, um den Menschen Freude an der Bewegung zu vermitteln – im Wissen, dass es nicht immer einfach ist, sich anzuziehen, hinauszugehen, in den Regen zu gehen, in den Wind zu gehen, aber wir tun es ja nicht für unsere Figur, wir tun es für unser Gehirn!“ ■



Positiver Kreislauf:  
Bewegung verbessert  
unsere Gehirnleistung,  
was sich wiederum  
entscheidend auf  
Gesundheit und  
Lebensqualität  
auswirkt.



Erstes einjähriges Upgrade zur Pflegefachassistenz abgeschlossen, im Herbst 2018 startet im Ausbildungszentrum Wels erstmalig der reguläre Ausbildungslehrgang zur Pflegefachassistenz.

## Abschluss Upgrade Pflege- fachassistenz

Das PFA-Upgrade, welches im Ausbildungszentrum Wels erstmalig 2017/18 angeboten wurde, qualifiziert Pflegeassistenten (PA) zur Ausübung des neu etablierten Berufes der Pflegefachassistenz (PFA). Das einjährige Upgrade baut auf einer abgeschlossenen Pflegeassistentenausbildung auf.



Sabrina Mayr hat das Upgrade absolviert und wird nach abgeschlossenem Praktikum bereits auf der Nephrologie am Klinikum als Pflegefachassistentin eingesetzt.

### Warum haben Sie sich für das Upgrade zur Pflegefachassistenz entschieden?

„Weiterbildung schadet nie! Aber vor allem, weil ich mehr Verantwortung tragen möchte. Durch die Kompetenzerweiterung kann ich mein vorhandenes Wissen in Sachen Medizin und Pflege weiter ausbauen und vertiefen und erhalte somit mehr Einblick und Verständnis in den Tätigkeitsbereich des diplomierten Pflegepersonals.“

Sabrina Mayr hat das Upgrade zur Pflegefachassistentin erfolgreich absolviert.

### Was gefällt Ihnen an der neuen Tätigkeit?

„Ich freue mich über mehr selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten. Meine Aufgabengebiete haben sich erweitert, und obwohl ich mehr gefordert bin, arbeite ich weiterhin am Patienten.“

Im Herbst 2018 startet im Ausbildungszentrum Wels erstmalig der reguläre Ausbildungslehrgang zur Pflegefachassistenz, welcher zwei Jahre dauert und nach erfolgreich absolvierter praktischer und mündlicher Prüfung mit einem Diplom in der Pflegefachassistenz abschließt.

2008–2018: 10 Jahre Klinikum Wels-Grieskirchen

# Ein Klinikum – zwei Standorte

## GEMEINSAM NEUE WEGE GEHEN

Die Eigentümerinnen der beiden Ordensspitäler, Krankenhaus St. Franziskus Grieskirchen und Klinikum Kreuzschwestern Wels, beschließen im Jahr 2007, ihre Kompetenzen und Ressourcen zu bündeln und gemeinsam die Gesundheitsversorgung in der Region Wels, Wels-Land, Grieskirchen, Eferding abzudecken. Aus den beiden Häusern mit langjähriger Geschichte und Tradition entsteht im Jahr 2008 ein neues Unternehmen: die Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH.

Der Zusammenschluss macht das Klinikum Wels-Grieskirchen 2008 zum größten Ordensspital und zum fünftgrößten Krankenhaus in Österreich.



Krankenhaus  
Grieskirchen,  
gegründet 1912

Krankenhaus Wels,  
gegründet 1903



**2008** Die Standorte Wels, Grieskirchen und die Psychiatrie in Wels/Linzerstraße (vormals gespagt) verschmelzen zum Klinikum Wels-Grieskirchen (Anteile: 81 % Kreuzschwestern, 19 % Franziskanerinnen).



**2011/12** Ab nun führen Sr. Franziska Buttinger und Mag. Dietbert Timmerer gemeinsam mit der neuen Pflege- und Ärztlichen Direktion das Klinikum.

2008

2009

2010

2011

2012

20

**2007-12:** Mehr als 70 organisatorische Projekte, davon ein Großteil im Bereich Verwaltung und Patientenadministration, Medizin und Pflege, werden umgesetzt, bedingt durch die Spitalsreform II.

**2012** Die standortübergreifenden Abteilungen (Chirurgie II, Frauenheilkunde, Unfallchirurgie, Kinder- und Jugendheilkunde) werden organisatorisch zusammengelegt. Der Standort Grieskirchen feiert sein 100-Jahre-Jubiläum.

# Ein gutes Miteinander

Neben den bestehenden Angeboten werden neue Maßnahmen für Mitarbeiter eingeführt. Diese fördern die Zusammenarbeit und stärken die Unternehmens-Philosophie.

## Unser Leitbild

In der Philosophie des Klinikums spiegeln sich die Werte beider Orden wider. Mit Leben gefüllt werden die Leitsätze durch jeden einzelnen Mitarbeiter in seinem täglichen Tun, in seiner Haltung und Kommunikation.

## Einführung neuer Mitarbeiter

Anfang jedes Monats findet ein Informationstag für neue Mitarbeiter statt. Sie erhalten einen ersten Überblick zum Klinikum und werden sowohl von der Geschäftsführung als auch von Vertreterinnen der beiden Orden persönlich begrüßt und mit der „Berufung“ des Klinikums vertraut gemacht.

## Gemeinsame Ausbildung

In vielen Bereichen werden standortübergreifende Ausbildungen etabliert, zum Beispiel in der Aromapflege oder in Kinaesthetics. Auch Stationsassistentinnen beider Standorte erwerben im Rahmen eines Curriculums wesentliche Kenntnisse für ihren Beruf und haben dabei ausreichend Gelegenheit für Gespräche.

## Entwicklungsmöglichkeiten

Mitarbeiter beider Standorte können sich auf fachlicher, persönlicher und spiritueller Ebene weiterbilden – über das vielseitige Programm der Akademie für Gesundheit und Bildung oder die Orden selbst (z.B. „Ein Tag für mich“, „Ins Gespräch kommen“). Auch externe Fortbildungen werden großzügig unterstützt.



## Führungswelt:

Die Gruppen des laufenden Führungskräfte trainings setzen sich aus Mitarbeitern beider Standorte und aller Berufsgruppen zusammen. Dies fördert den Erfahrungsaustausch und das gegenseitige Kennenlernen. Gemeinsame Reisen führen zu den Wurzeln der Orden nach Ingenbohl und Assisi.



*„Die Führungswelt ist ein Instrument des Kennenlernens auf Augenhöhe, eingebettet in den Themen des Arbeitsalltags.“*

Hannes Zeininger, Küchenleiter Grieskirchen



*„Mir wurden die internen Zusammenhänge bewusster. Es erleichtert die Lösung von Problemen, wenn man Partner und andere Sichtweisen versteht.“* Prim. Dr. Walter Höbbling, Pathologie



**2014** Das Department für Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche wird etabliert.

## Berufung Leben!

**2015** Das Logo wird modernisiert, ein einheitlicher Auftritt und der Claim „Berufung Leben“ durch Mitarbeiter-Beteiligung entwickelt.



**2018** Das neue Tagesklinische Zentrum nimmt im April den Betrieb auf.

13

2014

2015

2016

2017

2018

**2014** Die Psychiatrie wird auch räumlich am Standort Grieskirchner Straße integriert und die neue Demenzstation wird errichtet.



**2017** Das OÖ Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie wird gemeinsam mit der Med Uni Linz und dem Kepler Universitätsklinikum gegründet.

## NACHGEFRAGT

# Gesund für den Darm

Die Zufuhr von mindestens 30 Gramm Ballaststoffen pro Tag über Vollkorngetreide, Gemüse, Obst, Nüsse und Samen fördern die Verdauungstätigkeit, erhöht das Stuhlvolumen und verringert die Transitzeit unserer Speisen durch unseren Verdauungstrakt.

ANTWORT  
VON  
MANFRED  
BRAUN



Milchsäure, die bei der Herstellung von Sauermilchprodukten, Sauergemüse und bei der Sauerstehung entsteht, stellt einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Bildung und Aufrechterhaltung unserer Darmbakterien dar. Lang gereifte Brotteige weisen einen viel niedrigeren Gehalt an Fructo-, Di-, und Oligosacchariden auf und sind somit viel bekömmlicher und gesünder als rasch hergestellte Fertigprodukte.

Qualitativ hochwertige pflanzliche Öle in kalt gepresster Form stellen einen wichtigen Bestandteil einer gesunden Ernährung dar. Diese versorgen uns mit fettlöslichen Vitaminen und unterdrücken entzündliche Prozesse.

Manfred Braun ist Diätologe am Klinikum-Standort Grieskirchen.



Mehr zu den Themen Stoffwechsel und gesunder Darm erfahren Sie beim Klinikum Wissensforum Fokus: Stoffwechsel am 10. Oktober am Klinikum-Standort Wels und in der nächsten Ausgabe des Klinikum-Magazins im Dezember!

Gut für den Darm

# Gesund gekocht

**400 Quadratmeter** Darmoberfläche sind für die Versorgung unseres Organismus mit Energie und lebensnotwendigen Nährstoffen zuständig. Dabei stellt die Schleimhaut unseres Darms eine hoch abgrenzende Barriere dar, die den Nährstofftransport erlaubt, jedoch das Eindringen von krankmachenden Faktoren, wie Bakterien und Viren, effektiv verhindert. Dies ist die Grundvoraussetzung für eine funktionierende Stoffwechsellleistung. Bei intakter Barrierefunktion leistet unser Darm eine entscheidende Rolle in der Immunabwehr – Diätologe Manfred Braun und Küchenleiter Hannes Zeininger wissen, wie man ihn dabei unterstützen kann.

## Sauerteig

Am 1. Tag **100 g Roggenmehl** und **100 ml Wasser** gut vermengen. Diesen ersten Ansatz 24 bis 48 Stunden mit einem Geschirrtuch zugedeckt bei Zimmertemperatur ruhen lassen. Den Vorgang mit **50 g Roggenmehl** und **50 ml Wasser** von Tag 2 bis Tag 5 wiederholen. Am 6. Tag **500 g vom Sauerteig** für einen Brotlaib als Ansatz wegnehmen. Anschließend den restlichen Sauerteig mit **200 g Roggenmehl** und **200 ml Wasser füttern**, wiederum für 24 Stunden ruhen lassen. Der Sauerteig ist für 3 bis 4 Tage im Kühlschrank haltbar.\*\*

\*\*Tiefgekühlt ist der Sauerteig mehrere Monate haltbar. Am Vortag des Brotbackens auftauen.



Rezepte für 4 Portionen



Omega 3

## Gedämpfter Lachs mit Pastinaken-Kartoffelpüree, Wurzelgemüse und Joghurt-Kräuterdip

**Lachs:** 600 g zugeputztes Lachsfilet ohne Haut mit Salz und Zitronensaft würzen. **400 g gemischtes Wurzelgemüse** in Streifen geschnitten mit Gemüsefond bedecken und kurz aufkochen. Das Fischfilet in den Fond legen und bei ca. 75°C ziehen lassen. **Püree:** 450 g mehlig kochende, geschälte Kartoffeln und 150 g geschälte Pastinaken in Wasser weich kochen und pürieren. Mit heißer Milch und etwas kaltgepresstem Rapsöl zu einem Püree verarbeiten. Mit Salz, Cayennepfeffer und Muskat würzen. **Joghurt dip:** 200 g Joghurt mit frischen Kräutern und Zitrone zu einem Dip verrühren.



„Auch andere Arten Gemüse als Kraut, besonders Wurzelgemüse, können klein geschnitten und eingesalzen fermentiert werden. Auch dort entstehen dann die für unseren Darm so wertvollen Milchsäurebakterien.“

Hannes Zeininger,  
Küchenleiter  
Klinikum-Standort  
Grieskirchen



## Vollkornbrot mit Sauerteig

500 g Sauerteig  
350 g Weizen oder Dinkelvollkornmehl  
200 ml Wasser  
10 g Salz  
1 EL Brotgewürz (frisch gemörsert)  
2 EL Sonnenblumenkerne  
Ansatz von Samen:  
30 g Leinsamen  
50 g Sonnenblumenkerne  
50 g Hirse

Leinsamen und Sonnenblumenkerne in 150 ml Wasser einweichen und für mindestens 2 Stunden quellen lassen. 50 g Hirse in einem Sieb kalt abspülen, anschließend weich garen und abkühlen lassen. In einer bemehlten Brotform 2 EL Sonnenblumenkerne verteilen. Geben Sie zum Sauerteig den Ansatz der Samen und die restlichen Zutaten des Brotteiges und kneten den Teig in einer Brotmaschine ca. 5 Minuten. Den Teig in die Brotform geben und mit einem Geschirrtuch 1 bis 2 Stunden ruhen lassen. Backen Sie das Brot ca. 50 bis 60 Minuten bei anfangs 220 Grad zehn Minuten lang und bei 200 Grad die restliche Backzeit.



fermentiertes Gemüse

## Sauerkraut

1 kg Weißkraut mit 15 g Salz, Kümmel ganz und 2 zerdrückten Wacholderbeeren gut mischen – in Gläser füllen, nachdem sich Saft gebildet hat. Mit einem Deckel verschließen und 1 Woche bei Zimmertemperatur lichtgeschützt fermentieren lassen. Täglich den Deckel vorsichtig öffnen, damit der Druck entweichen kann. Vorsichtshalber sollte man die Gläser in den ersten Tagen der Fermentation in eine Kunststoffwanne oder dergleichen stellen – es kann sein, dass durch die Gärung der Gärssaft aus dem Glas gedrückt wird. Nach abgelaufener Fermentation endet dieser Prozess. Im Anschluss werden die Gläser bis zum Verzehr kühl gelagert.



Ballaststoffe

## Frischkornmüsli

25 g Honig mit 160 g Wasser erwärmen und mit 160 g geschrotetem Dinkel und 12 g Rosinen vermischen. Über Nacht quellen lassen. Am Morgen 250 g Naturjoghurt, 60 g geriebene Äpfel, 100 g geriebene Bananen und 1 EL gehackte Walnüsse dazugeben und kurz durchmischen. Mit frischen Früchten garnieren. Zusätzlich kann man geschrotete Leinsamen über das Müsli streuen.



Mehr Rezepte zum Nachlesen



## NACHGEFRAGT

# Mobilität ist teilbar

Wir, die MIVA Austria, sind ein österreichisches Hilfswerk mit Sitz in Stadl-Paura, Oberösterreich. Seit knapp 70 Jahren finanzieren wir durch Spenden Transportmittel aller Art für den Einsatz in Mission und Entwicklungshilfe.

ANTWORT  
VON  
VERENA  
BAMMER



Mobilität ist für uns selbstverständlich. In großen Teilen der Welt sind riesige Entfernungen zu überwinden. Ohne öffentliche Verkehrsmittel. Lassen Sie uns das ändern! Machen wir gemeinsam Mobilität teilbar! Mobilität schafft Zukunft. Mobilität bringt Aufklärung. Mobilität ermöglicht Existenz. Mobilität rettet Leben. Ihre Spende bewegt. Danke.

Verena Bammer ist verantwortlich für Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit bei MIVA Austria.



Dafür radeln die Klinikum-Mitarbeiter: Das Gesundheitszentrum Marial Lou im Südsudan – hier werden dringend Fahrräder zur Versorgung der Patienten in entlegenen Gegenden gebraucht.

*5.000 Kilometer für ein Fahrrad*

# Radeln für den guten Zweck

**2018 radeln die Klinikum-Mitarbeiter nicht nur für die eigene Gesundheit und der Umwelt zuliebe, sondern die im Rahmen der RZA-Aktion von den Klinikum-Mitarbeitern gesammelten Kilometer kommen heuer einem karitativen Zweck zugute – diese Spendenaktion wurde vom RZA-Komitee und der Klinikum-Geschäftsführung ins Leben gerufen.**

**G**eradelt wird, um eine Gesundheitseinrichtung in der Dritten Welt beim Ankauf von Fahrrädern zu unterstützen: Pro 5.000 gefahrener und offiziell in die RZA-Plattform eingetragener Kilometer der Klinikum-Teilnehmer spendet das Unternehmen 200 Euro. So soll die Anschaffung von 20 bis 25 Fahrrädern für eine Gesundheitseinrichtung in einem Entwicklungsland möglich gemacht werden. „Aktuell haben wir alle gemeinsam bereits 71.000 Kilometer gesammelt und in die RZA-Plattform eingetragen, bis zu Saisonende werden es

aber sicher noch viele mehr werden“, freut sich RZA-Initiator Franz Scherzer und betont nochmals. „Die von den Mitarbeitern des Klinikum Wels-Grieskirchen 2018 in die Arbeit geradelten Kilometer werden dann von der Geschäftsführung in eine Fahrradspende für eine Gesundheitseinrichtung im Südsudan umgewandelt.“

## WAS RADFAHREN BEWIRKEN KANN

Fahrräder sind vergleichsweise kostengünstig, aber sehr wirkungsvoll, um Mobilität in den ärmsten Regionen der Welt zu fördern. „Die Fahrräder sollen für die Mitarbeiter der Arkangelo Ali Association, kurz AAA\*\*, finanziert werden“, erklärt Verena Bammer, Geschäftsführerin MIVA Austria. Dort arbeiten in den insgesamt 14 Gesundheitszentren und Kleinspitälern rund 250 Mitarbeiter sowie 100 sogenannte Home Health Promoters (HHP). „Das sind Freiwillige, die für umgerechnet ca. 20 Dollar im Monat Kranke in

\*Die MIVA Austria (Missions-Verkehrs-Arbeitsgemeinschaft) ist ein Hilfswerk der katholischen Kirche. Ihr Ziel ist, für Kirchen, Gesundheitseinrichtungen und Entwicklungsprojekte Mobilität zu fördern – je nach Bedarf durch die Anschaffung von PKW, Geländewagen, Motorrädern, Fahrrädern, Traktoren, landwirtschaftlichen Geräten, fallweise auch Booten oder kleinen Schiffen, Flugzeugen oder Lasttieren. Mehr Infos unter -> miva.at

\*\*AAA ist eine südsudanesishe NGO, die 2006 von dem ruandischen Arzt Dr. Minani Callixte und der italienischen Krankenschwester Natalina Sala gegründet wurde und sich vorwiegend um HIV-, Lepra- und Tuberkulosepatienten kümmert.



Die Klinikum-Geschäftsführung ruft gemeinsam mit dem RZA-Komitee die Fahrrad-Spendenaktion ins Leben – Mag. Dietbert Timmerer, Franz Scherzer, Viktor Scheuringer und Dr. Florian Wimmer (nicht im Bild: Oliver Thiem)

entlegenen Dörfern besuchen, mit Medikamenten versorgen, Aufklärungsarbeit betreiben und sich um diejenigen, die den oft weiten Weg ins nächste Gesundheitszentrum nicht zurücklegen können, kümmern“, so Bammer.

Die Stigmatisierung, mit der vor allem Leprapatienten zu kämpfen haben, ist ein großes Problem. Viele werden verstoßen und können nach der Behandlung nicht mehr in ihre Dörfer zurück. Hier ist es enorm wichtig, dass sie bei der Resozialisierung unterstützt werden. Auch das ist eine Aufgabe, die die HHP-Außendienstmitarbeiter erfüllen. „Dabei haben sie Distanzen von bis zu 30 Kilometern zurückzulegen. In einem Land ohne aus-

*Das Fortbewegungsmittel mit dem größten Nutzen und den geringsten Instandhaltungskosten ist das gute alte Fahrrad.*

gebautes Straßennetz, geschweige denn öffentliche Verkehrsmittel, gehen die meisten von ihnen zu Fuß. Wertvolle Zeit, aber auch viel Energie bleiben dabei auf der Strecke“, sagt die Verantwortliche für Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit

bei MIVA Austria. „Während der Regenzeit – sprich von Ostern bis Dezember – sind 90 Prozent der Straßen nicht befahrbar. Das Fortbewegungsmittel mit dem größten Nutzen und den geringsten Instandhaltungskosten ist das gute alte Fahrrad.“

Und wenn aufgrund der widrigen Wetterbedingungen wirklich nicht damit gefahren werden kann, so erleichtert es als „Packesel“ den Alltag dieser Mitarbeiter enorm. Ein Fahrrad kostet umgerechnet zwischen 150 und 200 USD. ■

# Save the Date

**10. Oktober 2018, 18 Uhr**  
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

**Klinikum Wissensforum**  
**Fokus: Stoffwechsel**

**18. Oktober 2018, 19:15 Uhr**  
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

**Beweg dich! Und dein Gehirn sagt danke!**

Vortrag mit Neurowissenschaftlerin  
Dr. Manuela Macedonia

**24. Oktober 2018, 18 Uhr**  
Für Klinikum-Mitarbeiter:  
**RZA-Abschlussveranstaltung**  
mit Highlights wie den Top-Radtouren der Teilnehmer, dem Charity-Projekt in Kooperation mit MIVA Austria und der RZA-Tombola mit attraktiven Preisen

**17. November 2018, 10 Uhr**  
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels  
**Klinikum Wissensforum**  
**Fokus: Kinder**

## 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](mailto: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: Stoffwechsel

10. Oktober 2018  
18:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock  
Klinikum-Standort Wels



---

## Programm:

**18:00 bis 19:30 Uhr:**  
Impulsvorträge

### Im Anschluss:

Erfahren Sie mehr zu Stoffwechsel und Darmgesundheit. Die Klinikum-Experten stehen für persönliche Gespräche zur Verfügung.

---

## Impulsvorträge:

- **Gesundheit beginnt im Darm**  
*Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer, Innere Medizin I*
- **Risikofaktor Cholesterin – was stimmt wirklich?**  
*OA Dr. Dietmar Hubner, Innere Medizin I*
- **Damit Zucker nicht bitter wird – Aktuelles zu Diabetes**  
*OÄ Dr. Eva Fritz, Innere Medizin I*
- **Rund und g'sund?**  
*Dr. Andrea Zittmayr, Innere Medizin I*
- **Adipositaszentrum am Klinikum Wels-Grieskirchen**  
*Prim. Dr. Walter Schauer, PMPH, Chirurgie II*

Eintritt frei!

→ [www.klinikum-weg.at](http://www.klinikum-weg.at)

Eine Veranstaltungsreihe in Kooperation mit: