



Klinikum

Magazin Klinikum Wels-Grieskirchen

Innere Medizin V

VON A WIE ALTERSMEDIZIN BIS Z WIE ZUWENDUNG

.....
Präzisionslaser

Für gute Sicht
.....

Plus:
FARBE
IM KLINIKUM

Gott wird Mensch,
wo Menschen zu
Menschen werden.





Mag. Dietbert Timmerer

Sr. Franziska Buttinger

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Die Zeit zum Jahresende verleitet immer gerne zu einem Rückblick, zu einer Nachbetrachtung über das, was in diesem Jahr alles im Klinikum Wels-Grieskirchen geschehen ist.

An dieser Stelle bedanken wir uns herzlich für Ihren großen Einsatz, Ihr außerordentliches Engagement und die hervorragende Zusammenarbeit über Abteilungen und Berufsgruppen hinweg. Dank Ihrer Arbeit sind unsere Patienten überdurchschnittlich zufrieden, was eine aktuelle Befragung bestätigt. Die letzte Klinikum-Ausgabe des Jahres 2017 widmet sich kaum Vergangenenem. Im Gegenteil, sie ist prall gefüllt mit Zukunftsthemen, aber auch Themen, die nie an Aktualität verlieren. Wir laden Sie ein durchzublättern, um sich von den vielen gelungenen Projekten und fortschrittlichen Entwicklungen der Bereiche Medizin und Pflege zu überzeugen.

ZUKUNFTSMEDIZIN

Möglichst lange mobil und selbständig zu bleiben, ist für die meisten Menschen ein wichtiges Bedürfnis. Vor allem im fortgeschrittenen Alter rückt dieser Wunsch immer mehr in den Vordergrund. Aber er trifft auch auf Jüngere zu, die aufgrund eines Unfalls, Schlaganfalls oder einer anderen Erkrankung plötzlich auf die Hilfe anderer angewiesen sind. Für beide Gruppen bestehen in der Abteilung für Innere Medizin V spezielle Versorgungskonzepte. Ein vielseitig qualifiziertes Team rund um Primarius Dr. Andreas Kirchgatterer betreut diese Patienten mit viel Erfahrung und Zuwendung. Insbesondere der Bedarf an Altersmedizin wird in den nächsten Jahren aufgrund der demografischen Entwicklung markant zunehmen. Mit einem seit 2004 etablierten und weiterentwickelten Zentrum für Altersmedizin mit internistischer

Kernkompetenz wurde am Klinikum-Standort Grieskirchen ein bedeutender medizinischer Schwerpunkt gelegt.

Faszinierend sind auch moderne Therapiemethoden in anderen Bereichen, wie beispielsweise der mobile Femtosekundenlaser, der bei der Operation des Grauen Stars besonders schonend und präzise arbeitet. Oder die Implementierung von Hörprothesen, bei der Primarius Dr. Thomas Keintzel als Pionier gilt und kürzlich für innovative Lösungen ausgezeichnet wurde. Die Psychiatrie bedient sich des „rTMS“-Verfahrens und eröffnet damit Patienten mit therapieresistenter Depression mittels elektromagnetischer Stimulation neue Perspektiven.

HEILSAMES UMFELD

Eine helle, freundliche Atmosphäre kann den Heilungsprozess unterstützen und Ängste reduzieren. Für die Neugestaltung von Teilbereichen des Eltern-Kind-Zentrums und der Nephrologie-Station haben wir Experten für Farb- und Raumpsychologie an Board geholt und versucht, die positive Wirkung von Farben und Bildmotiven aus der Natur zu nutzen und ein patientenfreundliches Ambiente zu schaffen. Einen Eindruck davon finden Sie auf Seite 30. Viel Freude beim Lesen!

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Leser, wir wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen gesegnete Weihnachten und für das neue Jahr vor allem Gesundheit und Zufriedenheit.

Herzliche Grüße,

Sr. Franziska Buttinger

Mag. Dietbert Timmerer



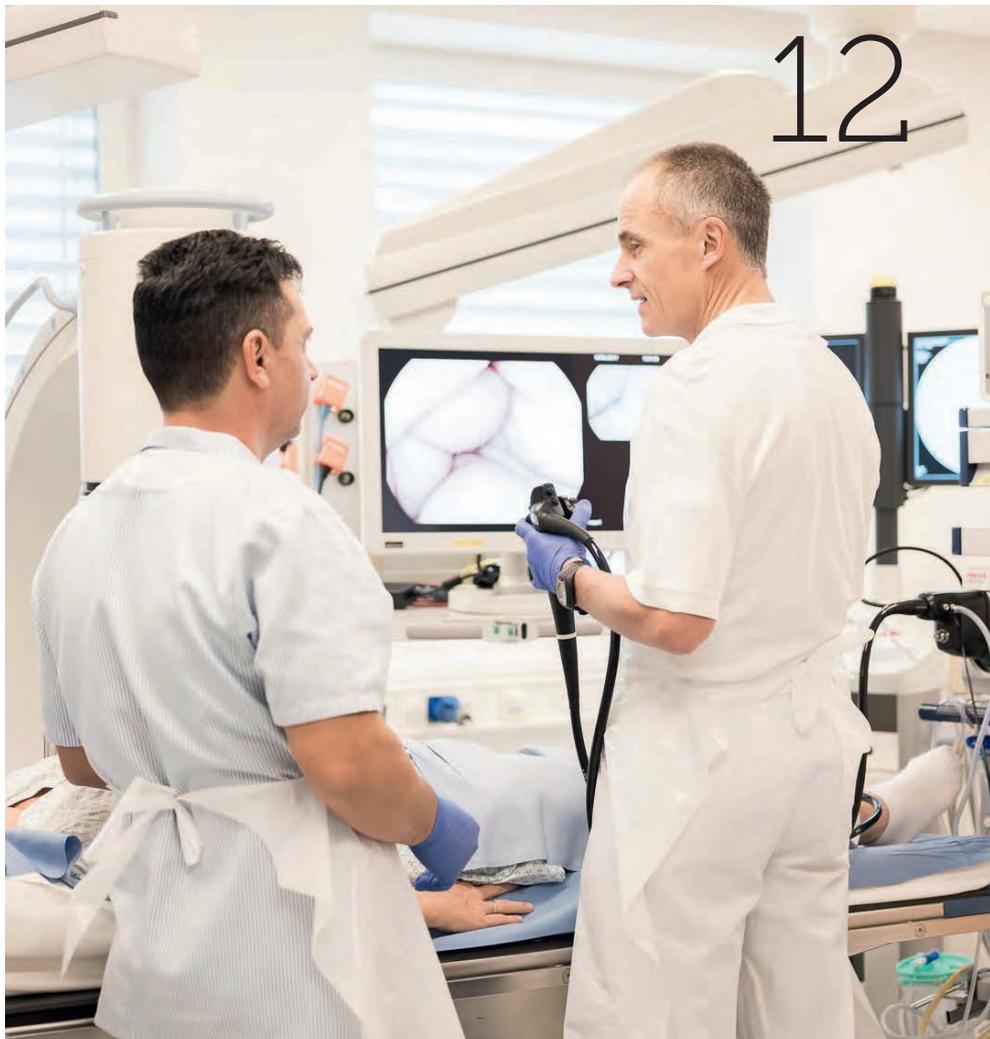
28



24



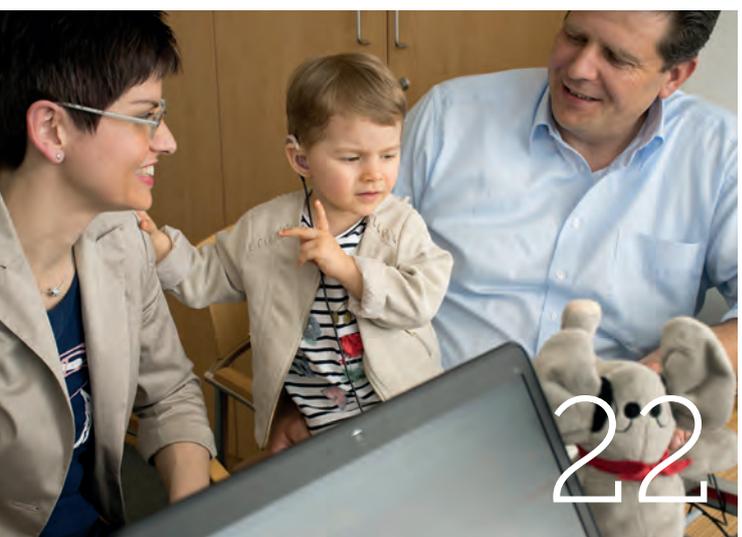
20



12



30



22



26

Inhalt

Medizin und Pflege

10

HERZOHRRVERSCHLUSS

Alternative zu Blutverdünnung

12

ORGANSYSTEME

Vielseitige Innere Medizin

20

EIN TAG MIT EINER...

teamorientierten Physiotherapeutin

22

GUT HÖREN

Cochlea Implantat für die Kleinsten

24

INNOVATIVE KATARAKT-OP

Mobiler Femtosekundenlaser

26

ALTERNATIVE

BEHANDLUNGSFORM

Stimulation gegen Depression

Für das Leben

28

ZEIT DES ANKOMMENS

Advent im Klinikum

Unternehmen

30

WOHLFÜHLEN IM KRANKENHAUS

Mit Farbe und Licht

32

DIGITALE REVOLUTION

Chancen für die
Gesundheitsförderung

Netzwerk

34

AUF ALTEN SPUREN

Der heilige Franziskus

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

36 Aus der Küche

38 Save the Date

Am Cover



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

Er leitet die regionale Basisversorgung
für Patienten mit Erkrankungen
der Organsysteme.

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, OA Dr. Thomas Muhr, Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Julia Stierberger, Hildegard Rößlhuber, Claudia Hasibeder / Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). / Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Gerda Ringwald, eventfoto.at, Werner Gattermayr, Julia Stierberger, Land OÖ/Liedl, Preto Perola/shutterstock.com, theromb/shutterstock.com, Olly/shutterstock.com, martin-dm/istockphoto.com, wavebreakmedia/shutterstock.com, Vasilyev Alexandr/shutterstock.com, Marina Fedosova/shutterstock.com / Titelbild: Andreas Kirchgatterer, fotografiert von Robert Maybach (robert-maybach.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.

GESUNDHEIT MIT HERZ UND HIRN

Das Klinikum auf der „Life“



Großes Besucherinteresse am Gesundheitsangebot des Klinikum-Messestandes

Beim Stand des Klinikum Wels-Grieskirchen auf der Welser Messe LIFE! unter dem Motto „Herz und Hirn“ konnten sich die Messebesucher vom 6. bis zum 8. Oktober eingehend und individuell über Risikofaktoren, Therapieangebote und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen informieren. Neben zahlreichen Vorträgen und Vorsorgemessungen durch die Neurologie und Kardiologie gaben die Experten der Diätologie, von Cardio Vital Wels sowie vom mediFIT Wels praktische Tipps, welche Formen von Bewegung und Ernährung am besten geeignet sind, um Arteriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall vorzubeugen. Zusätzlich bot das Klinikum kostenlose Reanimationskurse für medizinische Laien – zahlreiche Messebesucher nutzten die Gelegenheit, um in einer kompakten Trainingseinheit von 50 Minuten überlebenswichtige Akutmaßnahmen für den Fall eines Kreislaufstillstands zu lernen und zu üben.



INTERDISZIPLINÄRE FORTBILDUNG BRUSTGESUNDHEIT

Fortschritt und Entwicklung beeinflussen Standards und Erfordernisse in Diagnostik und Therapie. Umso wichtiger ist ein möglichst enger Dialog zwischen Ärzten im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus. Das Team des Brustgesundheitszentrums (BGZ) Wels lud auch heuer wieder Mediziner aus den Disziplinen der Frauenheilkunde, Allgemeinmedizin, Chirurgie und Radiologie sowie Pflegepersonen zur interdisziplinären Veranstaltung in den Festsaal des Klinikums ein. In Kurzvorträgen gingen die Brustgesundheits-Experten auf aktuelle Änderungen in der Therapie des Mammakarzinoms ein und diskutierten diese im Anschluss mit den Veranstaltungsteilnehmern.



MODERNE THERAPIE DES VORHOFFLIMMERNS UPDATE

Vorhofflimmern ist die häufigste anhaltende Rhythmusstörung, mehr als zehn Prozent aller über Achtzigjährigen leiden darunter. Die Klinikum-Veranstaltung bot einen Überblick zu den gegenwärtigen Möglichkeiten und Vorgehensweisen in der Therapie des Vorhofflimmerns. Auch Diskussion und Fragen fanden ausreichend Platz an diesem Abend. Rund 120 Ärzte und interessierte Pflegepersonen nutzten das umfassende Informationsangebot sowie die Möglichkeit zur Vernetzung mit gemütlichem Ausklang.



NGS-BASISSEMINAR AM KLINIKUM ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN UND KLINISCHE CHEMIE

Interessante Vorträge, volle Reihen und rege Diskussionen beim ÖGLMKC Basisseminar New Generation Sequencing (NGS) im Klinikum Wels-Grieskirchen. Am 12. und 13. Oktober standen NGS und andere moderne molekular-diagnostische Verfahren in der Laboratoriumsmedizin – Pharmacogenomics, Liquid Profiling, Molekularonkologie, Virologie und technische Voraussetzungen für hochsensitive Verfahren – im Zentrum.



Begrüßung der zahlreichen Teilnehmer und Einstimmung zum Thema u.a. mit Lehrgangsführerin Sabine Leithner, MSc, und Akademie-Geschäftsführerin Pia Hofmann

WELSER PALLIATIVKONFERENZ ZEHNTE AUSGABE

Gemeinsam mit dem Landesverband Hospiz OÖ und der Akademie für Gesundheit und Bildung der Kreuzschwestern GmbH fand die 10. Palliativkonferenz im Klinikum Wels-Grieskirchen statt. Die Vielzahl der Besucher ist eine Bestätigung für die Bedeutung der Palliativmedizin und einer würdevollen Versorgung schwerstkranker Menschen. Den Abschluss der Konferenz bildete die Zertifikatsverleihung an die Absolventen des Palliative Care Basis-Lehrgangs 2017.



Musikalische Umrahmung der Konferenz und des OÖ. Hospiz- und Palliativtags mit der Mostviertler A-cappella-Gruppe zwo3wir



V.l.n.r.: OA Dr. Yorck Zebuhr, Dr. Georg Bayer und Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl

IMPLANTOLOGIE FORTBILDUNG

Implantate stellen seit vielen Jahren ein unentbehrliches Mittel in der Rehabilitation dar: Optimale Versorgung können aber nur in einer guten Kooperation von Chirurg und Prothetiker erreicht werden. Betrachtet man die demografische Entwicklung der Bevölkerung, sieht man, dass die Anforderungen an die Haltbarkeit der Versorgung steigen, während Vorerkrankungen, Medikamente und lokale Defekte im Kieferbereich gleichzeitig die Versorgungsbedingungen kompromittieren. Georg Bayer, einer der erfahrensten Referenten auf dem Gebiet der oralen Implantologie im deutschsprachigen Raum, präsentierte im Klinikum Wels-Grieskirchen moderne Entwicklungen und Methoden für innovative, sichere Implantologie.



MODERNE THERAPIE-KONZEPTE BEI LEBER- ERKRANKUNGEN

In der Therapie von Lebererkrankungen gibt es bemerkenswerte Fortschritte. Für eine bestmögliche Patientenversorgung arbeiten Gastroenterologie, Endoskopie, Radiologie und Chirurgie eng zusammen. Die Experten aus dem Klinikum informierten über moderne Therapiekonzepte und neueste Entwicklungen.

BESTER FORSCHUNGSGRUPPENLEITER GESRU*-ACADEMICS



Bester Forschungsgruppenleiter 2017 – Prim. Prof. Dr. Alexandre Pelzer, FEBU, Leiter der Abteilung für Urologie

Beim diesjährigen Jahreskongress der deutschen Urologen DGU wurde Alexandre Pelzer als Auszeichnung für sein Engagement in den Forschungsgruppen „Infektiologie“ und „BPS und funktionelle Urologie“ der Preis für den besten Forschungsgruppenleiter 2017 verliehen. Darüber hinaus wurde er in das Lenkungsteam der GeSRU-Academics als Forschungsgruppenvertreter nominiert.

*German Society of Residents in Urology



Kommunikationstag im Naturschutzgebiet Pesenbachtal am 22.9.2017 unter dem Motto „Die Natur malt uns Bilder unendlicher Schönheit, Tag für Tag, wenn wir nur Augen haben, sie zu sehen“. (John Ruskin)

GEMEINSAM DURCH DIE NATUR KOMMUNIKATIONSTAG

Bereits zum elften Mal fand der Kommunikationstag der leitenden Mitarbeitenden unter der Planung von Helga Edlmüller statt. Heuer wanderten 25 Mitarbeiter durch das Pesenbachtal. Das Kerbtal im Mühlviertel am südlichen Rand der böhmischen Masse wurde 1963 als erstes Gebiet des Mühlviertels zum Naturschutzgebiet erklärt. Der namensgebende Pesenbach entspringt in St. Johann am Wimberg und mündet kurz vor Ottensheim in die Donau. Vom Waldbad in Bad Mühlacken aus ging es vorbei an den verschiedenen (Natur)denkmälern durch das wildromantische Tal. Wie jedes Jahr fand ein gelungener Austausch unter Freunden und Kollegen statt, mit dem Wunsch, auch nächstes Jahr wieder dabei zu sein.



Landeshauptmann Thomas Stelzer ernennt Rot-Kreuz-Präsident LAbg. Prim. Dr. Walter Aichinger zum Medizinalrat.

ZUM MEDIZINALRAT ERNANNT WALTER AICHINGER

Als Dank an ihr Engagement für Mitmenschen, Mitarbeiter und die Gemeinschaft überreichte Landeshauptmann Thomas Stelzer an 22 verdiente Oberösterreicher eine Bundesauszeichnung für besondere Dienste in wirtschaftlicher, sozialer, gesellschaftspolitischer, kultureller oder integrativer Hinsicht. Unter den Ausgezeichneten befand sich auch Walter Aichinger, Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Ihm wurde der Titel „Medizinalrat“ verliehen. „Walter Aichinger ist ein engagierter und talentierter Mitstreiter und Ideenbringer, der in seinen Funktionen als Arzt und Politiker wesentliche Weichen gestellt hat. Die Gesundheitsversorgung der Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher war ihm stets ein Herzensanliegen“, so Stelzer in seiner Laudatio. Aichinger ist seit 1991 im Oö. Landtag, wo er sich u.a. als Umweltlandesrat für zentrale Projekte, wie zum Beispiel die Sanierung der Sondermülldeponie in Bachmanning/Aichkirchen vehement einsetzte. Er war unter anderem Mitbegründer der Arbeitsgruppe „Krankenhaushygiene OÖ“, ist Gespag-Aufsichtsrat, Mitglied der Landesgesundheitsplattform und Zielsteuerungskommission und Präsident des Roten Kreuzes.



Erstrahlt wieder im neuen Glanz – das Marienmarterl im Grieskirchner Schwestergarten.

Ist es Ihnen aufgefallen?

Das Marienmarterl im Schwestergarten hat seit dem Frühling gefehlt. Es war durch Witterungseinflüsse und den Zahn der Zeit stark beeinträchtigt und wurde deshalb restauriert. Jetzt ist es wieder aufgestellt, gesegnet und in neuer Frische erstrahlend.

Fahrzeugshow Extra für die Kleinsten

VON TANKWAGEN
BIS KLEINTRANSPORTER

Das Fest der Klinikum-Krabbelstube konnte heuer gleich mit einigen Anziehungspunkten aufwarten: Bei der Fahrzeugshow konnten Kinder und Eltern Löschfahrzeuge und Co. genau begutachten, während auf der Wiese das Zielspritzen mit einem Kleinlöschgerät fleißig geübt wurde.



Klinikum-Hausarbeiter und Feuerwehrmann Daniel Hartinger schlüpft zur Freude der Kleinen in seine Uniform und setzt sich das Atemschutzgerät samt Maske auf.



Moderne Löschfahrzeuge – faszinierend für Groß und Klein



Ausgezeichnet: Prim. Dr. Thomas Keintzel erhält „Das goldene Ohr“ von Initiatorin Birgit Laux-Flajs.

GOLDENES OHR

Bereits zum zweiten Mal verlieh der oberösterreichische Verein von-OHRzuOHR den Preis „Das goldene Ohr“. Die Auszeichnung geht an Unternehmen und öffentliche Institutionen, welche innovative Lösungen für hörbeeinträchtigte Menschen fördern. Dazu zählten 2017 etwa die Miba Sinter Austria GmbH, das Landesdienstleistungszentrum Linz und die VKB Bank. Der Ehrenpreis für besonderen persönlichen Einsatz ging an Thomas Keintzel, Leiter der HNO-Abteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen.

KINAESTHETICS ABSCHLUSS PEER TUTOREN



Herzlichen Glückwunsch!

Kinaesthetics-Trainerin Lucia Hofer (ganz links) mit den neuen zertifizierten Peer Tutoren (v.l. n.r.): Waltraud Reisinger (Palliativ), Mathilde Trauner (Innere Medizin I), Nicole Raab (Interne Intensiv), Anna Katharina Kepl (Innere Medizin I), Ioana Ilies (Akutgeriatrie), Simone Magg (Neurologie), Sylvia Waischner (Demenzstation), Karin Bremberger (RNS/Unfall), stv. Pflegedirektorin Roswitha Cossée und Christian Mayrhofer (RNS/Unfall) (erste Reihe, knieend).

Im Oktober haben wiederum zehn Mitarbeiter aus dem Pflegebereich den Lehrgang zum Kinaesthetics Peer Tutor abgeschlossen. Seit Februar 2017 wurden in acht lernintensiven Trainingstagen und bei Lern- und Analyseaufgaben im Alltag Anleitungskompetenz vermittelt. Die Aufgabe der Peer Tutoren auf Stationen ist es, über geeignete Anleitungsförmungen Kollegen zum Weiterlernen zu motivieren, um selbst Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und schwierige Pflegesituationen zu bewältigen.



Birgit Riedler,
Innere Medizin I



Irene Hintenaus,
Innere Medizin V

Irene Hintenaus (Innere Medizin V) und Birgit Riedler (Innere Medizin I) schlossen mit ausgezeichnetem Erfolg die Kinaesthetics-Trainerin Stufe I nach Richtlinien der European Kinaesthetics Association ab.



Innovation in der Kardiologie

Herzohrverschluss ohne Narkose statt lebenslanger Blutverdünnung

Die häufigste Herzrhythmusstörung ist das Vorhofflimmern, in Europa sind derzeit ca. zehn Millionen, in Österreich über 100.000 Menschen, davon betroffen. Patienten mit Vorhofflimmern haben ein erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Lebenslange Blutverdünnung senkt dieses Risiko. Allerdings leiden viele Betroffene unter den Nebenwirkungen der starken Medikamente, die die Blutgerinnung herabsetzen. Der Herzohrverschluss, ein minimalinvasiver Eingriff mittels Katheter, stellt eine wirksame Alternative zur dauerhaften Antikoagulation dar. Im Klinikum Wels-Grieskirchen wird dieser Eingriff nun auch patientenschonend ohne Narkose durchgeführt.



Prim. Priv.-Doz.

Dr. Ronald K. Binder

Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen

Herzrhythmusstörungen können viele Ursachen haben. Manche Arrhythmien sind harmlos, andere können unter bestimmten Voraussetzungen bedrohliche Situationen für die Patienten darstellen. „Ungefähr jeder dritte Patient mit Vorhofflimmern erleidet einen Schlaganfall“, beschreibt Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, das Risiko. Um dem vorzubeugen, wird bei Vorhofflimmern eine lebenslange medikamentöse Blutverdünnung empfohlen. Diese Antikoagulation erhöht aber dauerhaft das Blutungsrisiko und kann auch aufgrund von Wechselwirkungen mit zusätzlichen Medikamenten zu Problemen führen. Die meisten Blutgerinnsel, die einen folgenschweren Schlaganfall auslösen können, entstehen beim Vorhofflimmern in der linken Vorkammer des Herzens an einem bestimmten Ort – dem sogenannten Herzohr. Da durch einen Verschluss des Herzohrs dort keine Blutgerinnsel mehr entstehen können, stellt der Eingriff bei Vorhofflimmern eine wirkungsvolle Alternative zur Gabe von Blutverdünnung dar.

Herzohrverschluss senkt Schlaganfall-Risiko

Beim Herzohrverschluss wird mittels Katheter von der Leiste aus ein Schirmchen eingeführt, welches das Herzohr verschließt. Dadurch können Gerinnsel aus dem Herzohr keinen Schlaganfall mehr auslösen. Der Herzohrverschluss schützt somit vor einem Schlaganfall und der Patient erspart sich die lebenslange Blutverdünnung.



HERZOHRVERSCHLUSS - ERSTMALS IN ÖÖ OHNE NARKOSE

Weltweit Standard war bis dato ein Herzohrverschluss unter Vollnarkose und mittels Einführen einer Ultraschallsonde in die Speiseröhre. „Doch diese Methode wurde weiterentwickelt“, erklärt Herzspezialist Binder. „Mit der Möglichkeit, einen Herzultraschall im Herzen selbst vorzunehmen, kann man den Herzohrverschluss auch unter lokaler Betäubung am wachen Patienten durchführen.“ Seit 2017 wird am Klinikum Wels-Grieskirchen der Herzohrverschluss ohne Narkose angewendet. „Im Herzkatheterlabor schieben wir unter lokaler Betäubung von der rechten Leiste aus eine Ultraschallsonde in das Herz vor. Daraufhin wird von derselben Leiste aus ein Schirmchen in das Herzohr im linken Vorhof eingelegt. Der Patient ist bei der Untersuchung wach, spürt aber den Eingriff nicht“, so der Kardiologie-Primar. Die Patienten werden somit nicht durch eine Vollnarkose und die Bildgebung über die Speiseröhre belastet, der Eingriff ist sehr schonend. „Die Patienten können meist am Tag nach dem Eingriff nach Hause gehen. Eine Blutverdünnung aufgrund des Vorhofflimmerns ist nicht mehr nötig.“

Herz und Gefäße im Fokus

Besucherrekord beim Klinikum Wissensforum

Das Herz und die Gefäße standen am 4. November 2017 im Klinikum Festsaal im Fokus der Bevölkerung.

Die Experten aus Kardiologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Radiologie, Sportwissenschaft und Diätologie informierten die rund 500 Besucher zu Therapieoptionen bei Herzklappen-Erkrankungen, koronarer Herzkrankheit und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit („Schaufensterkrankheit“) sowie über die Prävention von Herz- und Gefäßerkrankungen durch geeignete Bewegung und Ernährung.





Organsysteme unseres Körpers

Kaleidoskop der Inneren Medizin

Als Kerngebiet der Patientenversorgung, Wissenschaft und Lehre befasst sich die Innere Medizin mit Aufbau, Funktion und Erkrankungen aller Organsysteme des menschlichen Körpers. Der Internist ist spezialisiert auf Prävention, Diagnose, Therapie und Rehabilitation von Funktionsdefiziten, zum Beispiel von Verdauungsorganen, Blut und blutbildenden Organen, Herz und Kreislauf oder Niere und ableitenden Harnwegen.



Pro Jahr werden rund 2.400 Endoskopien in der Abteilung für Innere Medizin V am Standort Grieskirchen durchgeführt.

Innere V in Zahlen:

(circa, pro Jahr)

- 5.700 Patienten
- Insgesamt 130 Betten, davon:
 - 66 Betten Innere Medizin → 4.500 Patienten
 - 44 Betten Akutgeriatrie und Remobilisation → 800 Patienten
 - 20 Betten Remobilisation und Nachsorge → 400 Patienten
- 4.000 Sonografien
- 1.800 Echokardiographien
- 2.400 Endoskopien
- 10 bis 25 Tage = übliche Verweildauer in Akutgeriatrie und Remobilisation

Die Abteilung für Innere Medizin V am Standort Grieskirchen zählt zu den vielseitigsten Abteilungen des Klinikums. Sie verfügt über ein breites Spektrum an internistischer Diagnostik und Therapie mit Spezialisierungen in den Bereichen Altersmedizin, Remobilisation und Nachsorge. Eine hohe Patientenzufriedenheit, die breit gefächerte internistische Kompetenz sowie ein großes Betreuungsteam mit unterschiedlichsten Professionen zeichnen die Abteilung aus. Je nach Krankheitsbild besteht eine enge Zusammenarbeit mit weiteren Abteilungen des Klinikums, wie etwa Radiologie, Chirurgie oder Anästhesiologie im Rahmen der Intensivmedizin.

AKUTGERIATRIE UND REMOBILISATION (AGR)

Ältere Menschen sind bei einer akuten Erkrankung gefährdet, ihre Selbstständigkeit zu verlieren und dadurch pflegebedürftig zu werden. Um dieses Risiko möglichst abzufangen und älteren Menschen eine ihren Bedürfnissen angepasste Behandlung und Betreuung im Krankenhaus geben zu können, wurde in Grieskirchen die Akutgeriatrie und

Remobilisation bereits 2004 eingerichtet. Patienten können von außen oder innerhalb des Krankenhauses zugewiesen werden, dies trifft insbesondere nach Unfällen, großen Operationen oder Schlaganfällen zu.

REMOBILISATION UND NACHSORGE (RNS)

Im Bereich der Remobilisation und Nachsorge werden Patienten versorgt, die nach einer Behandlung ärztliche, pflegerische und physiotherapeutische Betreuung über einen längeren Zeitraum benötigen. Meist bleiben RNS-Patienten rund 20 Tage stationär auf der Abteilung, bis sie den Alltag wieder selbstständig meistern können. Anders als geriatrische, leiden RNS-Patienten nicht an mehreren Erkrankungen gleichzeitig und sind zumeist jünger.

MULTIPROFESSIONELLES TEAM

Sowohl in der Geriatrie als auch in der Remobilisation steht den Patienten ein vielseitig qualifiziertes Betreuungsteam zur Seite: Ärzte, Pflegepersonen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Diätologen und Psychologen unterstützen die Patienten mit längerer Rekonvaleszenz.

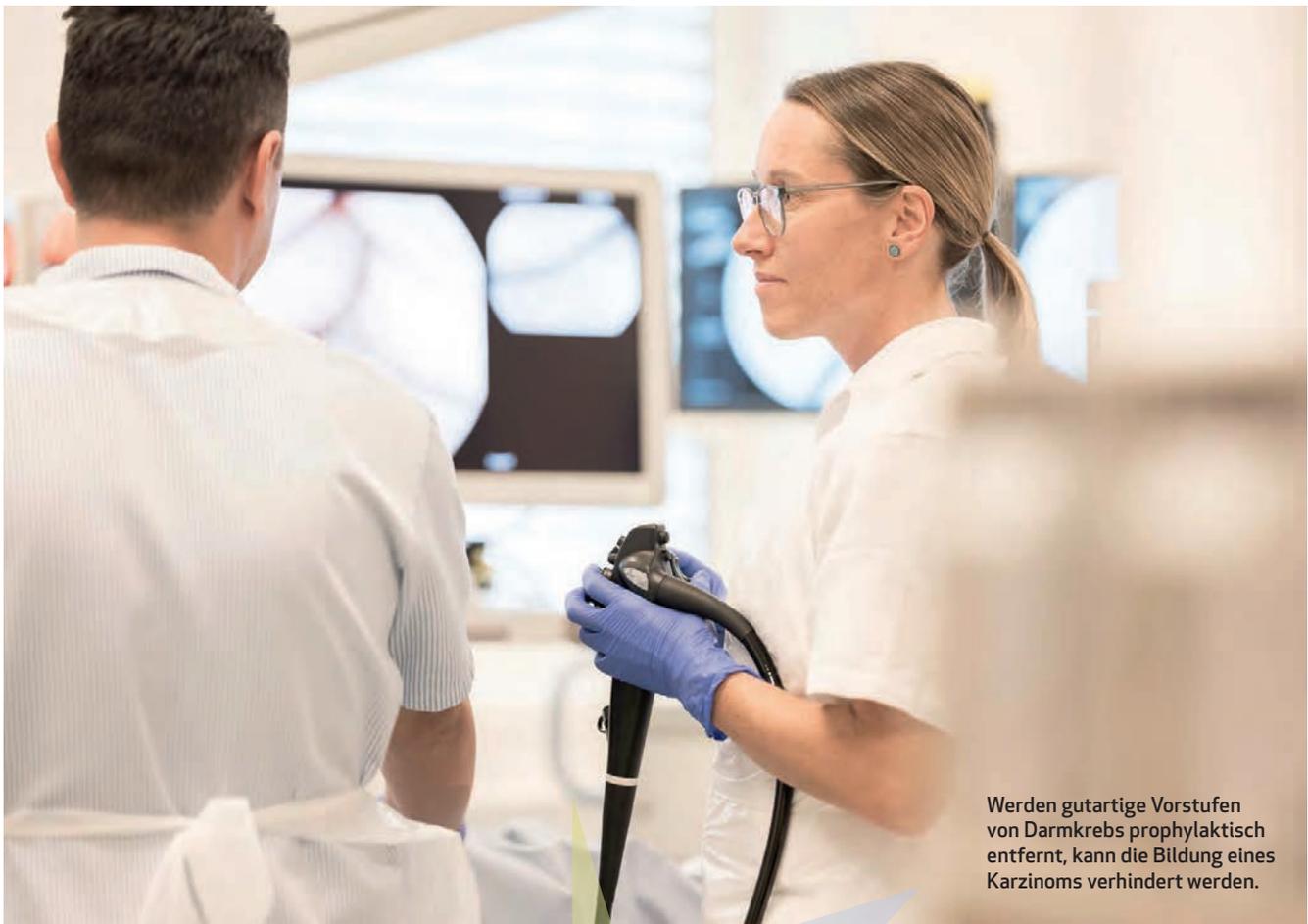
Innere Medizin in allen Facetten

Die Abteilung für Innere Medizin V gilt als regionaler Basisversorger für Patienten mit Erkrankungen der Organsysteme:

- Herz-Kreislauf
- Stoffwechsel
- Gefäße
- Lunge
- Verdauungsorgane
- Leber und Gallenwege

Sämtliche Verfahren zur Diagnose und Therapie kommen zur Anwendung:

- Ultraschalluntersuchungen an Herz, Bauchorganen und Gefäßen
- Langzeitmessungen von Blutdruck und Herzrhythmus
- Ergometrien und Kardioversionen
- Atemtests zur Helicobacter-Diagnostik
- Untersuchung auf Milchzucker- und Fruchtzuckerunverträglichkeit
- Magen- und Darmspiegelung
- Beratung und Schulung für den Umgang mit Diabetes und anderen Stoffwechselerkrankungen



Werden gutartige Vorstufen von Darmkrebs prophylaktisch entfernt, kann die Bildung eines Karzinoms verhindert werden.

Qualitätszertifizierte Koloskopie

Vorsorge und Früherkennung

In Österreich erkranken pro Jahr ca. 5.000 Menschen an Dickdarmkrebs, es handelt sich dabei um eine der häufigsten Krebsformen. „Beim kolorektalen Karzinom ist man aber durch eine Vorsorge-Darmuntersuchung, wie wir sie anbieten, in der Lage, die Erkrankung nicht nur rechtzeitig diagnostizieren zu können, sondern auch durch eine vorsorgliche Entfernung gutartiger Vorstufen den Ausbruch der Krebserkrankung überhaupt zu verhindern“, sagt Waltraud Stainer, Oberärztin an der Abteilung für Innere Medizin V. Seit der Etablierung der Vorsorgekoloskopie hat sich in Österreich das Entstehen Tausender kolorektaler Karzinome verhindern lassen.

WIE DARMKREBS VERHINDERT WERDEN KANN

Auch im Darm können sich Karzinome bilden. Die Zellen seiner Schleimhautschicht erneuern sich ständig, wobei es zur Bildung eines Polypen (Adenom) kommen kann. Fast alle bösartigen Darmerkrankungen nehmen in dieser noch gutartigen Wucherung ihren Ursprung. Ein Polyp entwickelt sich jedoch sehr langsam zum Karzinom und kann, wenn er rechtzeitig erkannt wird, im Rahmen einer Darmspiegelung entfernt werden. Durch eine prophylaktische Entfernung gutartiger Vorstufen kann der Ausbruch der Darmkrebserkrankung überhaupt verhindert werden.



OÄ Dr. Waltraud Stainer

Abteilung für Innere Medizin V,
Schwerpunkt Akutgeriatrie und
Remobilisation



Die Darmspiegelung (Koloskopie) stellt eine sehr wichtige Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Darmkrebs dar.

Sie wird sowohl am Klinikum-Standort Wels als auch in Grieskirchen angeboten. Die Abteilung für Innere Medizin V bietet diese Untersuchung in der Endoskopie-Ambulanz von Montag bis Freitag täglich an. Bereits seit 2008 verfügt die Abteilung über das Qualitätszertifikat für die Vorsorgekoloskopie der Österreichischen Fachgesellschaft für Magen-Darm-Erkrankungen, welches alle zwei Jahre erneuert wird.



Dr. Stefan Bartl

Assistenzarzt, Innere Medizin V – Akutgeriatrie

Durch das zunehmend höhere Alter unserer Patienten entwickeln sich spezielle Bedürfnisse. Mit diesen müssen wir uns auseinandersetzen – unabhängig davon, in welchem Fachbereich wir tätig sind. Hier an der Abteilung für Innere Medizin V besteht die Möglichkeit, einen umfassenden Einblick in den Aufgabenbereich der Geriatrie zu erhalten. Dies ist durchaus herausfordernd, und eine sehr wichtige Erfahrung.“



Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc

Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, Schwerpunkt Akutgeriatrie und Remobilisation

Internist Andreas Kirchgatterer im Interview

Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer leitet seit 2006 die Abteilung für Innere Medizin V am Standort Grieskirchen. Von 1990 bis 2006 war er am Klinikum-Standort Wels tätig, davon sieben Jahre als Facharzt in der Abteilung für Innere Medizin I. Der Verfasser zahlreicher Publikationen ist auch Experte, was die besonderen Herausforderungen internistischer Erkrankungen im Alter betrifft. Kirchgatterer ist 54 Jahre alt, verheiratet und Vater von drei erwachsenen Kindern. In seiner Freizeit ist er sportlich aktiv und hat 2017 zwei Marathonläufe absolviert (Wien, Frankfurt).

Klinikum: Wir leben länger, sind im Alter aber auch anfälliger für Krankheiten. Ein Zentrum für Altersmedizin ist wohl ein sicherer Arbeitgeber. Was empfehlen Sie jungen Kollegen, die sich für die Altersmedizin interessieren?

→ **Andreas Kirchgatterer:** Entscheidend ist eine breite internistische Basisausbildung sowie Interesse für komplexe Zusammenhänge und an anderen Fächern, wie Neurologie, Traumatologie oder Orthopädie. Das Training der Kommunikationsfähigkeit ist ebenfalls sehr wichtig.

Geriatrische Abteilungen haben häufig ein Problem mit dem Ärztenachwuchs – wie schätzen Sie die Situation ein?

→ Die Ursache liegt größtenteils in der Ärzteausbildung, die derzeit kein eigenes Fach oder Additivfach Geriatrie vorsieht. Eine Wiedereinführung wäre ein wichtiger Schritt, um die jungen Kollegen für die komplexen, älteren Patientenfälle frühzeitig und gezielt zu qualifizieren. Die Geriatrie

ist keine Hightech-Medizin, aber ein Bereich, der in Zukunft immer mehr an Bedeutung gewinnen wird und dafür Spezialisten braucht.

Wie fördern Sie die Jungmediziner?

→ Wir haben ein Rotationsprinzip, sodass jeder Facharzt in jedem Bereich eingesetzt werden kann. Unsere jungen Kolleginnen und Kollegen finden durchwegs Gefallen am ganzheitlichen Ansatz und dem breiten Spektrum der Abteilung. Sie schätzen, dass sie hier in einem zukunftsträchtigen Bereich ihr gesamtes internistisches Wissen entfalten und entwickeln können.

Was bedeutet für Sie Achtsamkeit?

→ Im Mittelpunkt steht der Patient – er ist wesentlich. Achtsamkeit bedeutet für mich, dem Patienten Geduld entgegenzubringen – gerade in der Kommunikation mit älteren Menschen –, zuzuhören, auf Patientenwünsche einzugehen und die familiären Umstände zu berücksichtigen.



*„Geriatric ist
Zuwendungsmedizin
für Menschen im Alter.“*

Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc

Akutgeriatrie und Remobilisation

Zentrum für Menschen im Alter

Mit zunehmendem Anteil älterer Menschen und steigender Lebenserwartung sind auch geriatrische Krankheitsbilder im Zunehmen begriffen. Die altersgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung wird immer mehr zur Herausforderung unserer Gesellschaft. Die Geriatrie beschäftigt sich mit älteren, meist multimorbiden, sprich an mehreren Erkrankungen leidenden, Patienten.

Am Klinikum Wels-Grieskirchen hat man darauf frühzeitig reagiert und bereits 2004 das Zentrum für Altersmedizin etabliert und weiter ausgebaut. Dieses Kompetenzzentrum ist ein Schwerpunkt der Abteilung für Innere Medizin V am Standort Grieskirchen. Hier werden Patienten betreut, die zumeist nach orthopädischen und unfallchirurgischen Eingriffen oder bei neurologischen Erkrankungen zugewiesen werden.

QUALITATIV HOCHWERTIGE BETREUUNG ÄLTERER MENSCHEN
Vor allem eine breite internistische Kernkompetenz ist entscheidend für

eine umfassende Betreuung älterer Patienten und macht die Geriatrie zukunftsfähig. „Die Geriatrie am Klinikum Standort Grieskirchen wurde 2004 etabliert und hat sich seither zu einem der größten Zentren für Altersmedizin entwickelt“, spricht Kirchgatterer die Erfahrung in der Betreuung älterer Patienten sowie die gesamte Bandbreite der Inneren Medizin, welche die Abteilung auszeichnet, an. „In der Akutgeriatrie betreuen wir ältere Menschen, die akut erkrankt sind oder deren Gesundheitszustand sich akut verschlechtert hat. Der Heilungsverlauf ist aufgrund des hohen Alters oder bestehender Begleiterkrankungen oft verzögert, wodurch ein Verlust

von Mobilität und der Selbstständigkeit droht.“ Die Therapie älterer, multimorbider Menschen hat spezielle Erfordernisse und benötigt eine längere Betreuung im Krankenhaus.

HERAUSFORDERUNG MULTIMORBIDITÄT

„Erkrankungen von Geriatrie-Patienten betreffen meist den Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System oder den Stoffwechsel. Infekte oder Lungenentzündungen veranlassen oft eine Akuteinweisung. Verbunden mit einer bestehenden Osteoporose, Bluthochdruck, Herzschwäche, Diabetes, COPD, Demenz oder Parkinson stellt der Patient die Ärzte vor komplexe Herausforderungen“, beschreibt der Abteilungsleiter die Anforderung an die Altersmedizin. „Der geriatrische Patient leidet also nicht an einem isolierten Beschwerdebild, das therapiert wird, sondern oft bestehen mehrere Problemfelder simultan. Die bisherige Medikation

kommt durch zusätzliche Wirkstoffgaben, wie zum Beispiel Schmerzmedikamente, aus dem Gleichgewicht und muss neu eingestellt werden.“

ERFAHRUNG UND EMPATHIE

Dafür gibt es in der Altersmedizin meist keine klaren Leitlinien. Die Multimorbidität, das gleichzeitige Bestehen mehrerer Krankheiten, verlangt daher langjährige ärztliche Erfahrung. Das Wissen über Wechselwirkungen mehrerer Medikamente und die Expertise, im Bedarfsfall zu priorisieren, sind Fähigkeiten, die über die Erfahrung gefestigt werden. „Aber neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung unserer Patienten viel Einfühlungsvermögen nötig“, betont Kirchgatterer und bringt es auf den Punkt: „Geriatric ist Zuwendungsmedizin für Menschen im Alter.“

Diese Zuwendung erfahren Patienten in der Akutgeriatrie am Standort Grieskirchen durch das multiprofessionelle Team, das sie bis zur Remobilisation über einen längeren Zeitraum von meist zwei bis vier Wochen betreut. Ärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Diätologen sowie Klinische Psychologen unterstützen die Patienten in ihrem Heilungsprozess. Nach einer durchschnittlichen Verweildauer von 20 Tagen sind die Patienten bereit, entlassen zu werden. Dann werden die Expertinnen aus Entlassungsmanagement und Pflegeberatung tätig und unterstützen Patienten und deren Angehörige in der sogenannten „Überleitung“.

Entlassungsmanagement und Pflegeberatung für lückenlose Versorgung

Und wie geht's weiter?

Während des Spitalsaufenthaltes sind die Patienten in guten Händen und können sich auf pflegerische Unterstützung rund um die Uhr verlassen. Aber was passiert danach?

Diese Frage stellt Patienten und deren Angehörige vor allem dann vor eine schwierige Situation, wenn die Betroffenen ihren Alltag nicht mehr selbstständig bewältigen können und pflegebedürftig bleiben.

PROFESSIONELLE HILFE FÜR DIE BESTMÖGLICHE WEITERVERSORGUNG

Für Patienten und Angehörige ist es wichtig, auch nach der Krankenhausentlassung eine lückenlose und bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Helga Edlmüller, Ernestine Grünseis und Astrid Steininger vom Entlassungsmanagement am Standort Grieskirchen unterstützen Patienten und Angehörige dabei. Ziel der Entlassungsplanung ist, gemeinsam mit den Patienten, den Angehörigen und in Abstimmung mit dem Therapieteam eine für alle zufriedenstellende Form für die weitere Betreuung und Pflege nach der Krankenhausentlassung zu finden und zu organisieren.



DGKP Astrid Steininger, DGKP Helga Edlmüller und DGKP Ernestine Grünseis vom Entlassungsmanagement am Standort Grieskirchen unterstützen Patienten und Angehörige bei der Sicherstellung einer lückenlosen und bedarfsgerechten Versorgung nach dem stationären Aufenthalt.

DER PATIENT IM MITTELPUNKT

„Vor allem die Angehörigen benötigen Unterstützung und Beratung in diesen Ausnahmesituationen, wenn Familienangehörige pflegebedürftig sind“, erklärt Helga Edlmüller. „In vielen Fällen weichen die Vorstellungen der Patienten von jenen der Angehörigen ab. Auch unter den Angehörigen besteht oft Uneinigkeit. Hier können wir mit langjähriger →

Warum der ältere Patient ein besonderer ist

„Der ‚ältere Patient‘ ist ein besonderer, weil Krankheitsverlauf und Genesung deutlich verlängert sind als bei jüngeren. Er ist in seinen Reaktionen und Aktionen oftmals verzögert und benötigt mehr Zeit für seine Aktivitäten. Auch gelangt er schneller an seine Leistungsgrenze. Speziell in der Pflege ist es wichtig, den ‚älteren Patienten‘ trotz seiner Einschränkungen zu fördern – nicht an den Defiziten anzusetzen, sondern an den vorhandenen Fähigkeiten anzuknüpfen, wobei eine Überforderung zu vermeiden ist. Nicht die Übernahme der Aktivitäten des täglichen Lebens durch die Pflege steht im Vordergrund, sondern die Unterstützung und Anleitung des ‚älteren Patienten‘ in diesen Aktivitäten, um dadurch mehr Autonomie zu erlangen.“



DGKP Silke Steinmassl, Bereichsleitung/Pflege, AGR, RNS, Pflegemanagement



Pflegeerfahrung als Mediatoren vermitteln und zu einer für alle guten Lösung beitragen“, so die Pflegeexpertin. „Das Wichtigste ist: Was will

„Mich freut, wenn unsere Arbeit Patienten und Angehörigen wirklich hilft.“

DGKP Helga Edlmüller, Entlassungsmanagement/
Pflegeberatung GR

der Patient? Und wie können wir das mit Angehörigen und mobilen Diensten erreichen“, beschreibt Ernestine Grünseis ihre Rolle. Oftmals sind die Vorstellungen der Patienten nicht realistisch, zum Beispiel, wenn der Patient nicht mobil ist, aber trotzdem weiterhin alleine leben möchte. In diesen Fällen braucht es viel Verständnis und Einfühlungsvermögen, um den Patienten an eine realistische Lösung heranzuführen. „Patienten möchten oft so wenig Unterstützung wie möglich in Anspruch nehmen, die Angehörigen hingegen so viel wie möglich. Aber auch eine Überversorgung ist nicht zielführend“, beschreibt Astrid Steininger eine Situation, mit der sie häufig konfrontiert ist. Als diplomierte Pflegekräfte können

Helga Edlmüller, Ernestine Grünseis und Astrid Steininger den Bedarf und die realistische Alltagssituation gut einschätzen. Ist der Patient in der Lage, seinen Alltag zu meistern? Wie viel Unterstützung ist notwendig? In welcher Form? Zu Hause oder besser in einer Pflegeeinrichtung? Welche Versorgungsstrukturen ermöglichen das beste Ergebnis für alle Beteiligten? Eine neue Situation, die weitreichende Entscheidungen erfordert. Das Team vom Entlassungsmanagement leistet hier mit viel Erfahrung und Einfühlungsvermögen enorme Hilfe. Idealerweise sind sie von Anfang an eingebunden und begleiten den Patienten bereits während des Spitalaufenthaltes, um ihn bis zum Zeitpunkt der Entlassung an eine gute Lösung heranzuführen.

HILFE IM DSCHUNDEL AN FORMALITÄTEN

Die neue Situation mit erhöhter Pflegebedürftigkeit ist mit vielen Formalitäten, einer Fülle an Aufgaben sowie mit einer teils unüberschaubaren Struktur an sozialen Einrichtungen verbunden. Die Pflegeexpertinnen informieren und unterstützen die Angehörigen, sich zurechtzufinden. Sie helfen bei der

Bestellung von adäquaten Hilfsmitteln, der Organisation von sozialen und mobilen Diensten, unterstützen bei der Organisation von Pflegeplatz oder 24-Stunden-Betreuung sowie bei diversen Anträgen. Pflegende Angehörige benötigen neben der organisatorischen Unterstützung auch Einschulungen, etwa im Umgang mit Stoma-Patienten, PEG-Sonden, parenteraler Ernährung oder Sauerstoff-Therapie.

„Mir ist wichtig, dass der Patient gut versorgt ist und zufrieden heimgeht.“

DGKP Ernestine Grünseis, Entlassungsmanagement/
Pflegeberatung GR

SPEZIALISIERTE BERATUNGSSTELLE

Das Angebot „Entlassungsmanagement/Pflegeberatung“ am Standort Grieskirchen wurde bereits 2001, damals unter dem Namen „Überleitungspflege“, installiert. Helga Edlmüller hat dieses Zukunftsthema mit ihrer langjährigen Pflegeerfahrung von Anfang an fasziniert, seit 2004 wird sie von ihren Kolleginnen unterstützt.

Remobilisation und Nachsorge (RNS)

Wieder mobil und selbstständig

Der Schwerpunkt Remobilisation und Nachsorge widmet sich Patienten, die nach einem Eingriff oder einer chronischen Erkrankung eine weiterführende, fächerübergreifende Therapie benötigen, um ihre Mobilität und Selbstständigkeit zurückzugewinnen. Anders als in der Geriatrie leiden diese Patienten nicht an mehreren Erkrankungen gleichzeitig und sind mit einem Alter von 50 bis 70 Jahren meist jünger. Aber auch ältere, rüstige Patienten, die nicht multimorbid sind, werden hier versorgt.

Dies sind unter anderem Patienten mit ...

- Funktionseinbußen im Bereich des Bewegungs- und Stützapparats nach orthopädischen und unfallchirurgischen Eingriffen
- chronisch therapieresistenten Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats bzw. Schmerzzuständen
- internistische Erkrankungen mit längerer Rekonvaleszenz, zum Beispiel nach einem Schlaganfall.

Eine besondere Bedeutung kommt der Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation auch bei der Versorgung von Patienten mit Beinamputationen zu. Hauptursache für die Amputation ist meist die arterielle Verschlusskrankheit, die häufig mit Diabetes mellitus kombiniert ist. Die RNS bietet das notwendige therapeutische Umfeld, welches den Patienten hilft, ihre Selbstständigkeit und Mobilität zu erhalten. Physiotherapeuten, Pflegepersonal und Orthopädietechniker spielen eine entscheidende Rolle, zum Beispiel bei der Prothesenanpassung. Die Ergotherapie arbeitet vor allem an der Wiederherstellung der größt-



Der Weg zurück in die Selbstständigkeit scheint für Patienten manchmal weit – bei der Wiederherstellung der ursprünglichen Beweglichkeit des Patienten helfen viele Berufsgruppen, zum Beispiel die Physiotherapeuten.

möglichen Selbstständigkeit, indem die Patienten mit dem Training von Alltagsaktivitäten auf ein Leben zu Hause mit Prothese vorbereitet werden. Die Psychologen des Betreuungsteams begleiten den Patienten in seinem Verarbeitungsprozess. Beinamputationen bei Patienten weisen eine beträchtliche Komplexität auf, die nur durch ein Zusammenspiel eines vielseitig qualifizierten Betreuungsteams gewährleistet werden kann.

Aus der langjährigen Erfahrung in der Versorgung von RNS-Patienten haben sich besondere Stärken herausgebildet. So sind die Mitarbeiter der Abteilung Spezialisten in der Prothesenversorgung, wie auch Josef Romankiewicz, Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie und Ärztlicher Leiter des Standortes Grieskirchen, bestätigt.

Was ist Remobilisation?

In der Medizin versteht man darunter sämtliche Maßnahmen, welche helfen, Patienten nach längerer Bettruhe oder nach Eingriffen wieder zu mobilisieren. Bewegungsübungen und andere Maßnahmen, wie etwa Führungen oder der Einsatz von Gehhilfen, helfen, den Körper zu aktivieren und die Funktionen der Gliedmaßen und somit die Mobilität des Patienten zu reaktivieren. Ziel ist neben der Wiederherstellung der Mobilität auch das Abwenden von durch Bettlägerigkeit bedingten Komorbiditäten, wie beispielsweise Thrombosebildungen oder Lungenentzündungen.



Prim. Dr. Josef Romankiewicz

Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie und stv. Ärztlicher Leiter des Standortes Grieskirchen

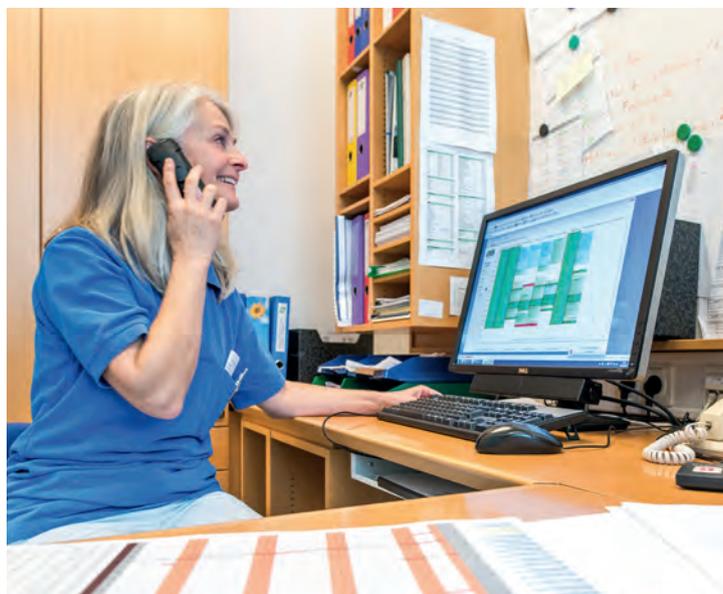
WAS ZEICHNET DIE RNS IN GRIESKIRCHEN AUS?

→ „Patienten haben hier die Möglichkeit einer Frühmobilisation, wenn sie noch nicht bereit für eine Reha sind. Von Vorteil ist auch, dass die Experten der RNS Rücksprache mit dem Operateur halten können, gemeinsame Beratungen und Konsiliarbesuche sind kurzfristig möglich, denn die Wege sind nah. Das Team ist breit qualifiziert und die Physiotherapie sehr gut ausgestattet.“

7:00

Erstellung des Dienstplans

Physiotherapie wird als Therapie und Rehabilitation von Ärzten verordnet und von Physiotherapeuten eigenverantwortlich durchgeführt. Die Ressourcen wollen gut geplant und eingeteilt sein. Für Ute Lemberger beginnt der Arbeitstag deshalb am Schreibtisch und nicht beim Patienten: Sie kontrolliert ihre E-Mails und erstellt den Dienstplan für ihre Mitarbeiter.



Ein Tag mit Physiotherapeutin Ute Lemberger

Gerade in der Betreuung von AGR- und RNS-Patienten nimmt die Physiotherapie einen großen Stellenwert ein: Neben der Vermeidung von Funktionsstörungen des Bewegungssystems, beinhaltet sie die Erhaltung und Wiederherstellung der natürlichen Bewegungsabläufe, um den Patienten eine optimale individuelle Bewegungs- und Schmerzfreiheit sowie Selbstständigkeit zu ermöglichen. Physiotherapie wird am Klinikum Wels-Grieskirchen während des stationären Aufenthaltes oder im Anschluss daran poststationär verordnet. Wir haben Physiotherapeutin Ute Lemberger am Standort Grieskirchen einen Tag lang begleitet.



8:00

Besprechung Sekretariat

Der Beruf des Physiotherapeuten umfasst die Planung, Gestaltung und Durchführung des physiotherapeutischen Prozesses. Um die Behandlungspläne effektiv umsetzen zu können, spielt die Terminplanung für die Patienten eine entscheidende Rolle.

8:30

Arbeit am Patienten

Neben den diagnostischen und therapeutischen Skills verfügen Physiotherapeuten ebenso über soziale Kompetenz, um mit den durch ihre körperlichen Einschränkungen beeinflussten Patienten sicher umgehen zu können. In vielen Arbeitssequenzen ist der Therapeut dem Patienten ein Vorbild und Lehrer, weil er nicht nur die einzelnen Therapieschritte plant und erklärt, sondern den Patienten auch motiviert und ihn auf dem Weg in die Selbstständigkeit begleitet.





11:30 Abstimmung mit dem betreuenden Arzt

Um für jeden Patienten eine individuelle, auf alle Bedürfnisse abgestimmte Behandlung anbieten zu können, stimmt sich die Physiotherapeutin regelmäßig mit dem betreuenden Arzt ab.

12:30 Besprechung im Team

In regelmäßigen Teambesprechungen werden neben Organisatorischem auch einzelne Patientenfälle durchbesprochen. So wird sichergestellt, dass alle Therapeuten über denselben Wissensstand verfügen.



13:00 Besprechung am Arbeitsplatz

Physiotherapeuten arbeiten mit verschiedensten bewegungstherapeutischen Behandlungskonzepten und -techniken. Ergänzt werden diese durch Massagen und physikalische Zusatzmaßnahmen, u. a. durch Thermotherapie, Hydrotherapie oder Elektrotherapie. Mit den Kolleginnen bespricht Ute Lemberger Herausforderungen und Problemstellungen an den einzelnen Arbeitsplätzen. Hier im Bild kontrolliert sie gemeinsam mit ihrer Kollegin die Einstellungen der Technik für die Strombehandlungen mit hoch-, mittel- und niederfrequenten Strömen. Neben der Elektrotherapie werden auch die Ultraschall-, Thermo- und Phototherapie sowie die Magnetfeld- und Lasertherapie angeboten.



Steckbrief

Alter: 55

Da bin ich zuhause:

auf einem Bauernhof in Gallspach

meine Familie:

gut verheiratet, drei erwachsene Kinder

privat ist mir wichtig:

Harmonie und Zusammenhalt in der Familie, Gesundheit, Lebensqualität

beruflich ist mir wichtig:

dass das Team gerne arbeitet, jeder kann zu mir kommen, wir finden Lösungen

Das mag ich am Klinikum:

Grieskirchen ist familiär, freundschaftliche Kontakte zu Kollegen, gute Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen

Hilfe für hörbeeinträchtigte Kinder

Gut hören

Wird eine Hörstörung nicht im frühesten Kindesalter diagnostiziert und somit nicht therapiert, hat dies gravierende Auswirkungen auf die gesamte Entwicklung des Kindes: Es beginnt nicht oder nur sehr rudimentär zu sprechen. Um dem entgegenzuwirken, wird in ganz Österreich bei allen Neugeborenen ein Hörscreening durchgeführt. Bei einem auffälligen Befund stehen zahlreiche objektive Methoden zur Abklärung zur Verfügung. Ist die Versorgung mit einem Hörgerät nicht ausreichend, können Patienten mit beeinträchtigtem Hörvermögen im Klinikum Wels-Grieskirchen mit einem Cochlea-Implantat versorgt werden.



Das Ergebnis lässt Eltern und Kind strahlen. Kinder mit Cochlea Implantat kommen regulär in die Sprachentwicklung und durchlaufen die Phasen des Lallens und der ersten Wörter.



„Achtung Mama, ich hör' da was!“ Wenn das Kind nie anders gehört hat als über das Cochlea Implantat, dann hört es genauso gut wie ein hörgesundes Kind.

Bei kindlichen Hörstörungen wird zwischen vorübergehenden und permanenten Hörstörungen unterschieden. Es können die Schallleitung, aber auch die Schallempfindung sowie die Hörverarbeitung betroffen sein. „Sehr häufig treten passagere, also vorübergehende, Schallleitungsschwerhörigkeiten auf, wie sie durch Verlegung des äußeren Gehörgangs oder durch ein Sekret im Mittelohr entstehen können“, erklärt Thomas Keintzel, Leiter der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen am Klinikum Wels-Grieskirchen. In seltenen Fällen kann es bereits im Kleinkindesalter zum Auftreten von Schallempfindungsstörungen kommen. „Diese

sind meist genetisch bedingt und bestehen an beiden Ohren – davon besonders betroffen sind Frühgeborene.“ Auch Infektionen oder Unfälle können die Ursache sein. Bei ein bis zwei pro tausend Neugeborenen wird in Österreich eine hochgradige Schwerhörigkeit diagnostiziert. Man spricht von einem hochgradigen Hörverlust, wenn die Hörschwelle zwischen 60 und 80 Dezibel liegt, bei über 80 Dezibel von Resthörigkeit. Wird bei einem Kind eine mittel- bis höhergradige Hörstörung diagnostiziert, erfolgt als nächster Schritt die Versorgung mit einem Hörgerät. Parallel dazu wird eine logopädische Frühförderung eingeleitet, um Kindern eine optimale Unterstützung zu geben.

„Wenn ein Kind trotz optimaler Hörgeräteversorgung und Frühförderung keine Fortschritte in der lautsprachlichen Entwicklung zeigt, sollte in Absprache mit der betreuenden Logopädin und dem Hörgeräteakustiker die Indikation zu einem Cochlea-Implantat gestellt werden“, erklärt der Welser HNO-Primar.

DURCH SCHONENDE TECHNIK RESTHÖRVERMÖGEN ERHALTEN

„Nachdem die Indikation zu einem Cochlea-Implantat gestellt wird, erfolgt zunächst die radiologische Abklärung mittels Felsenbein-CT und Kernspintomographie des Felsenbeins sowie des Gehirns, um etwaige Fehlbildungen am Innenohr auszuschließen bzw. zu bestäti-

So leben Kinder mit dem CI

Bei Säuglingen wird die Anpassung der neuen Hörhilfe äußerst behutsam vorgenommen. „Einerseits um dem Kind ein positives Erlebnis zu bieten und zweitens um eine Überstimulation zu vermeiden, welche schnell zu einer Ablehnung der Technik führen kann“, erklärt Logopädin Tina Wallerstorfer. „Meist kommen die Kinder dann regulär in die Sprachentwicklung, eventuell ein bisschen zeitverzögert im Vergleich zu normal hörenden Kindern. Sie durchlaufen jedoch ganz normal die Phasen des Lallens und der ersten Wörter.“ Besonders positiv wirkt sich außerdem das forcierte Augenmerk der Erziehungsberechtigten auf Sprachentwicklung und Sprachverstehen der Kinder aus. „Wenn das Kind nie anders gehört hat als über das CI, dann hört es genauso gut wie ein hörgesundes Kind. Wenn sonst keine weitere Beeinträchtigung hinzukommt, verläuft auch die Entwicklung in der Schule ganz normal. Selbst der musikalischen Erziehung und auch dem Erlernen eines Musikinstruments sollte nichts im Wege stehen.“ Besonders schön ist für Tina Wallerstorfer: „Die Zeit, die man die Kinder begleiten kann, spricht von den frühesten Lebensmonaten bis hin ins Schulalter oder überhaupt bis ins Erwachsenenalter.“ Wenn nach der Implantation die Anpassungsphase abgeschlossen ist, werden halbjährliche Kontrollen durchgeführt, später nur noch jährlich. „Anlassbezogene Kontrollen sind aber immer möglich – sollte etwas sein, sind wir natürlich immer für unsere CI-Patienten da“, betont Keintzel.



Ein gutes Team in der Nachbetreuung: Techniker, Logopädin, Mutter und Kind



Das Team rund um Primar Keintzel: Logopädin Lisa Niederwanger, Dr. Martin Guschl, Prim. Dr. Thomas Keintzel, OA Dr. Thomas Rasse, Logopädin Tina Wallerstorfer (dzt. Karenz)

gen“, erläutert Keintzel. „Durch die Möglichkeit eines intraoperativen Spiral-CTs ist es möglich, auch Implantationen bei komplexen Missbildungen in den meisten Fällen erfolgreich durchzuführen und bereits intraoperativ die exakte Lage der Elektroden in der Schnecke zu beurteilen.“ Durch eine schonende Implantationstechnik gelingt es in über 90 Prozent der Implantationen, ein eventuell vorhandenes Resthörvermögen zu erhalten.

NACHSORGE IST ESSENZIELL FÜR DEN ERFOLG

Die Nachsorge ist ein wesentlicher Bestandteil einer erfolgreichen Implantatversorgung. „Ca. drei Wochen nach dem Eingriff er-

folgt erstmals die Aktivierung des Implantats durch die Anpassung des Sprachprozessors“, erläutert CI-Spezialist Keintzel. „Die weitere Rehabilitation erfolgt nun unter Mitarbeit der Eltern sowie durch die betreuenden Logopädinnen wie auch durch technische und medizinische Nachsorgen. Gerade diese Nachbetreuung, der persönliche Kontakt zum Menschen, wird von den Patienten sehr geschätzt und trägt zum Erfolg unseres Implantationsprogramms bei.“ Neben dem optimalen Einstellen des Sprachprozessors und den laufenden Kontrollterminen sind auch Treffen der implantierten Kinder und ihrer Familien ein Fixpunkt im Betreuungsangebot der Nachsorge.



Prim. Dr. Thomas Keintzel

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

Katarakt

Grauer Star

Katarakt, vielfach als „Grauer Star“ bekannt, ist eine altersbedingte Augenkrankung des natürlichen Alterungsprozesses. Rund 20 Prozent der 65- bis 74-Jährigen sind betroffen, bei den über 75-Jährigen sind es bereits 40 Prozent. Neben der altersbedingten Ursache können auch Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes oder Neurodermitis, sowie starke Kortison-haltige Medikamente oder Verletzungen die Krankheit beeinflussen. Der Graue Star macht sich in Form einer schleichenden Sehkraftverminderung bemerkbar, Kontraste nehmen ab und Doppelbilder können auftreten. Mit der Zeit sieht man nur noch wie durch einen Schleier. Da das Licht nicht mehr richtig gebrochen wird, nimmt auch die Blendempfindlichkeit zu. Betroffene klagen über Leseschwäche, schnelles Ermüden, gelegentliche Schielstellung und Kopfschmerzen.

Femtolasik der neuesten Generation im Klinikum Wels-Grieskirchen

Im Klinikum Wels-Grieskirchen wird ein hochpräziser Niedrigpulsenergie-Femtosekundenlaser („Ziemer 8“/Schweiz) für Katarakt-Operationen als eine der ersten Augenabteilungen Österreichs bereits seit 2014 eingesetzt. Rund 1.300 Patienten wurden bis zum Oktober 2017 erfolgreich damit behandelt.

Technischer Durchbruch bei Katarakt-Operationen:

Hochpräzise, schonend und mobil

Als eine der ersten Augenabteilungen Österreichs integriert das Klinikum Wels-Grieskirchen den mobilen Femtosekundenlaser routinemäßig in den sterilen Ablauf von Augen-OPs. Die neueste Generation des Lasers arbeitet mit besonders feinen Laserschnitten hochpräzise und gewebeschonend.





Bei der OP mit dem Präzisionslaser sind im Vergleich zu klassischen Operationen besonders feine Laserschnitte möglich, die extrem glatte Schnittkanten ergeben.

Die Korrektur des Grauen Stars ist die weltweit am häufigsten durchgeführte Operation. Der Eingriff korrigiert eine Trübung der Augenlinse und vermeidet eine Fortschreitung der Krankheit bis zur Erblindung. Bei der Katarakt-Operation wird die getrübbte Linse durch eine künstliche klare Linse ersetzt. Der Eingriff ist in routinierter Hand komplikationsarm und schmerzfrei und dauert circa 15 bis 20 Minuten. Patienten werden meist nur lokal betäubt und können am selben Tag wieder nach Hause gehen. Was einfach klingt, ist aber ein höchst komplexer Eingriff, der mittels neuester Technologien und viel Erfahrung der Augenchirurgen noch präziser und schonender durchgeführt werden kann.

TECHNISCHER DURCHBRUCH FÜR ERFAHRENE AUGENCHIRURGEN

Der Einsatz von Lasern gilt als technischer Durchbruch in der Katarakt-Operation. Die Augenabteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen verwendet als eine der ersten Abteilungen Österreichs die neueste Generation des Femtosekundenlasers bereits seit 2014. „Teilschritte der Katarakt-Operation können standardisiert und automatisiert durch den Laser durchgeführt werden. Damit ist die Methode sehr sicher und komplikationsarm“, erklärt Tina Astecker, langjährig erfahrene Augenchirurgin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Mit dem Laser werden Teilschritte vorbereitet, die Linsen vorgeschnitten und der Linsenersatz dann manuell finalisiert. Auch wenn der Laser Teilschritte übernimmt, erfordert die Operation viel Erfahrung in der Augenchirurgie. „Der Laser gehört unbedingt in die versierte Chirurgenhand. Denn man muss im Bedarfsfall jederzeit auf die konventionelle Methode umstellen können“, streicht Ali Abri, Leiter der Augenabteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen, die erforderliche Routine in der Durchführung der OP hervor.

HOCHPRÄZISE UND SCHONENDE LASERSCHNITTE

Mit dem Präzisionslaser sind besonders feine Laserschnitte möglich, die extrem glatte Schnittkanten ergeben. Die hohe Präzision und Schnittgenauigkeit minimieren die Belastung für Horn- und Netzhaut. „Die Laserpulse sind sehr energiearm und fokussiert. Durch die Überlagerung der Pulse ist eine vollständige, glatte Gewebetrennung möglich. Das umliegende Gewebe wird dabei geschont“, erklärt Ali Abri den Vorteil der in seiner Abteilung eingesetzten Technologie.

OP OHNE UNTERBRECHUNG DANK MOBILEM LASER

Das Hightech-Gerät im Klinikum Wels-Grieskirchen ermöglicht einen fließenden Operationsablauf. „Während bei anderen, stationären Geräten die Operation in zwei Etappen erfolgt, ist der Femtosekundenlaser in den OP-Ablauf integriert. Der sterile Arm wird eingeschwenkt, schneidet vor, wird ausgeschwenkt, und wir können sofort weiterarbeiten“, beschreibt Tina Astecker den verbesserten Operationsablauf. Die erfahrene Augenchirurgin führt bereits 90 Prozent ihrer Katarakt-Operation mit dem Femtolaser durch.



INDIVIDUELL AN PATIENTEN ANGEPASST

Nach einer augenfachärztlichen Voruntersuchung wird für jeden Patienten ein individueller Therapieplan erstellt. Hierbei spielt einerseits die Operationsmethode eine wichtige Rolle, andererseits die Auswahl der entsprechenden Linse, wie beispielsweise torische Linsen bei Hornhautkrümmung. Der moderne Femtosekundenlaser ist vielseitig einsetzbar. Im Klinikum Wels-Grieskirchen werden neben der Grauen-Star-Operation auch Korrekturen von Hornhautverkrümmungen und Hornhauttransplantationen durchgeführt. Mit entsprechender Adaption ist der innovative mobile Laser ebenfalls für die Behandlung von Weit- und Kurzsichtigkeit einsetzbar.

„Die Laserpulse sind sehr energiearm und fokussiert. Durch die Überlagerung der Pulse ist eine vollständige, glatte Gewebetrennung möglich. Das umliegende Gewebe wird dabei geschont.“ Prim. Dr. Ali Abri



Prim. Dr. Ali Abri

Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie, Klinikum Wels-Grieskirchen



OÄ Dr. Tina Astecker

Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie, Klinikum Wels-Grieskirchen

A close-up photograph of a woman with dark hair, wearing a light-colored, textured knit sweater. She is looking out of a window, with her right hand resting against her face, partially covering her eyes. The lighting is soft and warm, suggesting natural light from the window. The background is slightly blurred, showing the window frame and some outdoor elements.

Bei therapieresistenter Depression

Behandlungsalternative

rTMS

Depression ist weltweit gesehen eine der Hauptursachen für Krankheit und Behinderung. Nach aktuellen Schätzungen der WHO leben heute mehr als 300 Millionen Menschen mit Depressionen. Mangelnde Angebote, fehlende Akzeptanz, wenig Unterstützung sowie die Angst vor Stigmatisierung verhindern oft eine rasche Behandlung. Dies birgt die Gefahr einer Chronifizierung und damit längerer Krankheitsdauer. Sprechen Betroffene auf Medikamente und Psychotherapie nicht ausreichend an, bietet die repetitive transkranielle Magnetstimulation neue therapeutische Möglichkeiten.

Psychische Erkrankungen können heute früher und exakter festgestellt werden, weshalb Behandlungen zeitnah begonnen und somit Langzeitschäden vermieden werden können. Die Bandbreite der Therapieoptionen hat sich in den vergangenen Jahrzehnten stark erweitert und verbessert. Aber auch bei psychiatrischen Erkrankungen kann es vorkommen, dass bewährte Medikamente und andere Behandlungsformen, wie die Psychotherapie, über die Zeit an Wirkung verlieren oder in manchen Fällen überhaupt nicht wirken. Bei Depressionen spricht man in diesen Fällen von „Therapieresistenter Depression“ (TRD).

WAS IST TRD?

„Von einer schwierig zu behandelnden oder auch therapieresistenten Depression sprechen wir, wenn nach zwei oder mehreren Behandlungsversuchen keine ausreichende Besserung der Beschwerden eingetreten ist“, erklärt Michael Kroiß, Oberarzt an der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Etwa ein Drittel aller Patienten, welche an einer Depression erkrankt sind, spricht nicht oder nur unzureichend auf eine antidepressive Medikation an. Bevor man aber von einer TRD sprechen kann, müssen zuerst andere Ursachen für einen fehlenden Behandlungserfolg ausgeschlossen werden. Dies sind zum Beispiel zusätzlich bestehende körperliche oder andere psychische Erkrankungen sowie die sogenannte Pseudoresistenz. Damit sind medikamentöse Therapieversuche mit zu geringer Dosis oder zu kurzer Dauer gemeint.“

WELCHE MASSNAHMEN WERDEN BEI TRD GESETZT?

Internationale und nationale Behandlungsleitlinien empfehlen bei TRD einen Stufenplan aus unterschiedlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen: „Nach der Überprüfung der psychiatrischen Diagnosen, einer detaillierten psychologischen Testung und der Befragung von Angehörigen geben weitere Untersuchungen, wie Labor, EEG und Bildgebung, Hinweise auf körperliche Störungen, welche einen negativen Einfluss auf das Gemüt haben können.

Depression

Geschätzte 322 Millionen Menschen weltweit leiden aktuell an Depressionen. Für Österreich geht man von ca. 400.000 Betroffenen aus. Die Statistik zeigt, dass rund 23 Prozent der Frauen und ca. elf Prozent der Männer im Laufe ihres Lebens zumindest eine depressive Episode durchleben, im Schnitt also fast jeder fünfte Österreicher. 70 bis 80 Prozent aller Suizide (im Jahr 2015 österreichweit ca. 1.250 – zum Vergleich 475 Verkehrstote im selben Zeitraum) stehen in Zusammenhang mit Depressionen. Depressionen verursachen laut WHO weltweit mehr verlorene (Arbeits-)Jahre als jede andere Krankheit. Entsprechend schwer belasten unbehandelte Depressionen das Gesundheits- und Sozialsystem.

Dies können zum Beispiel Entzündungen, hormonelle oder Stoffwechselstörungen sein“, so Kroiß.

THERAPIE DURCH ELEKTROMAGNETISCHE STIMULATIONSVERFAHREN

In der Therapie stehen außer medikamentösen Maßnahmen, wie der Optimierung der laufenden antidepressiven Behandlung über den Wechsel auf ein anderes Antidepressivum bis hin zu Kombinationen mit anderen Psychopharmaka, weitere, nichtmedikamentöse Optionen zur Verfügung. Neben chronobiologischer – die Abteilung für Psychiatrie am Klinikum verfügt zum Beispiel über ein eigenes Lichttherapie-Zimmer – und psychotherapeutischer Verfahren ist auch die Wirksamkeit elektromagnetischer Stimulationsverfahren nachgewiesen. Eine sehr effektive, aber oft mit vorübergehenden Nebenwirkungen behaftete Methode, ist die Elektrokonvulsionstherapie. „Eine wesentlich nebenwirkungsärmere Alternative bietet nun die ‚repetitive transkranielle Magnetstimulation‘, kurz rTMS. Hierbei werden mithilfe von Magnetfeldern ausgewählte Areale des Großhirns, welche im Rahmen der Depression eine verminderte Aktivität und Glukoseaufnahme zeigen, beeinflusst“, erklärt der Mediziner. „Dabei werden wiederholte kurze elektromagnetische Impulse aus einer Magnetspule, welche über dem Kopf platziert wird, durch den Schädelknochen direkt an das Gehirn abgegeben.“ Die Therapie kann ambulant durchgeführt werden: Durch kurze magnetische Impulse werden die betroffenen Gehirnregionen nicht-invasiv stimuliert und die neuronale Aktivität somit beeinflusst, was man bei der Behandlung der Depression in der Psychiatrie zu nutzen versucht.

Die rTMS wurde erstmals 2008 in den USA für die Depressionsbehandlung zugelassen.

Wirksamkeit und Sicherheit dieser Behandlungsmethode wurden in zahlreichen kontrollierten Studien mit insgesamt mehreren Tausend Teilnehmern bestätigt. Die Abteilung für Psychiatrie am Klinikum Wels Grieskirchen verfügt seit 2015 über ein modernes Hochleistungs-Stimulationsgerät, mit dem dieses neue Therapieverfahren durchgeführt wird.



OA Dr. Michael Kroiß

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Klinische Psychologie und Psychotherapie

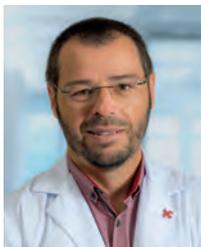
Aspekte des Advents im Krankenhaus

Zeit des Ankommens

Im Kreise seiner Liebsten die Feiertage zum Jahreswechsel zu verbringen, so stellt man sich Weihnachten am schönsten vor. Dies ist allerdings nicht für jeden möglich – Unterstützung durch Rettungskräfte, Ärzte und Pflegepersonen wird immer benötigt. Im Krankenhaus wird das ganze Jahr gearbeitet – Tag und Nacht. Und dennoch hält auch hier der Advent am Ende des Jahres Einzug.



Oft sind es einfache, selbstverständliche Dinge, die zählen – zum Beispiel individuell gestaltete Dekorationen auf den Stationen und Ambulanzen tragen dazu bei, sich auch zu Weihnachten in einem Krankenhaus wohl zu fühlen.



Mag. Herbert Altmann

Seelsorge,
Klinikum-Standort
Wels



Elfriede Mair

Seelsorge,
Klinikum-Standort
Grieskirchen

Kränkheiten gönnen sich keine Urlaubspausen, ebenso wenig Unfälle und Geburten. Deshalb sind auch im Klinikum Wels-Grieskirchen Bereiche für den Notfall, wie etwa die Unfall-Erstversorgung, die Akutaufnahme, und die Kinderambulanz, sowie die Geburtenabteilung rund um die Uhr für die Patienten da. Um dies möglich zu machen, stehen viele Klinikum-Mitarbeiter auch zu Weihnachten im Einsatz.

Patienten, deren Krankheitsverlauf es zulässt, wird die Möglichkeit gegeben, die Feiertage zuhause zu verbringen, manche können die Station allerdings nicht verlassen. Hier versuchen vor allem Pflegekräfte und Berufsgruppen, wie zum Beispiel die Krankenhaus-seelsorge, den Patienten trotz Krankenhausaufenthaltes ein angenehmes Fest zu bereiten. „Das gelingt zum Beispiel durch einen besonderen Weihnachtsgruß, der den Patienten mit dem Essen mitgeschickt wird, die Patientenweihnachtsfeier mit Musik und Geschichten und einem speziellen Adventskalender beim interreligiösen Andachtsraum“, sagt Herbert Altmann, Seelsorger am Klinikum Wels-Grieskirchen. Oft sind es einfache, selbstverständliche Dinge, die zählen. „Besondere, individuell gestaltete Dekorationen auf den Stationen und Ambulanzen tragen dazu bei, sich auch an diesen Feiertagen in einem Krankenhaus wohl zu fühlen“, ergänzt Elfriede Mair aus der Klinikum-Seelsorge am Grieskirchner Standort. Um in die Stille hineinzuhorchen, versucht Altmann im Winter zweimal pro Woche in die

Natur auszubrechen: „Je nach Schneelage zum Beispiel mit den Langlaufskiern. Das ‚Bei-sich-selbst-Ankommen‘ ist dann bewusster möglich.“ Und nur wenn man bei sich selbst ist, kann man auch beim Patienten sein. „Generell ringt jeder Patient mit sich, aber die Frage ‚Warum ich?‘ bricht in der Adventszeit stärker hervor.“

Für Mitarbeiter gibt es in der Vorweihnachtszeit die Möglichkeit, die große Weihnachtsfeier des Klinikum Wels-Grieskirchen vorzubereiten und künstlerisch mitzugestalten. Zudem bietet das Team der Seelsorge Vorschläge für die Gestaltung der familiären Weihnachtsfeier zuhause an. „Auch der Gang durch den Advent bildet für die Mitarbeiter einen bewussten Startpunkt in den Advent: Unter dem Motto ‚Voll – Sehnsucht – unterwegs‘ sind wir heuer erstmals gemeinsam vom Krankenhaus bis zur Pfarre St. Franziskus gewandert, ausgerüstet mit Taschenlampen und Laternen.“ Beim Erarbeiten der Dienstpläne versuchen die Verantwortlichen, auf die Familienverhältnisse und Wünsche der Mitarbeiter Rücksicht zu nehmen. Zu außergewöhnlichen Zeiten arbeiten zu müssen, ist für die Berufsgruppen im Gesundheitsbereich nichts Außergewöhnliches – sie sind es gewöhnt, auch in der Nacht oder an Feiertagen im Einsatz zu sein. In diesen Zeiten sind Patienten oft besonders dankbar. Das Klinikum Wels-Grieskirchen ist nur einer von vielen Bereichen, wo Menschen auch an Feiertagen für die Bevölkerung im Einsatz stehen.



Ehrenamtliche **Krisenbegleiter**

Auf einen fürsorglichen und kompetenten Umgang mit Patienten wird im Klinikum Wels-Grieskirchen besonderer Wert gelegt.

Sowohl für Patienten als auch deren Angehörige bietet das Klinikum in der Zeit ihres Aufenthaltes auf Wunsch Begleitung und Gespräche bei akuten Krisen an.

Um auch außerhalb der Kernarbeitszeit eine adäquate Versorgung in Krisensituationen gewährleisten zu können, wird derzeit eine „Ehrenamtliche Krisenbegleitung“ ins Leben gerufen. Hierfür werden aktive und pensionierte Mitarbeiter gesucht, welche nach entsprechender Einschulung in akuten Krisen erste Verarbeitungsschritte im Gespräch mit den Betroffenen setzen können.



Aktive und Mitarbeiter im Ruhestand werden ersucht, bei Interesse Kontakt mit dem Assistententeam des Direktors aufzunehmen!



Sr. Gabriele

Erwartet werden

Wenn ich in ein Krankenhaus komme, befinde ich mich in einer gespannten Situation – wer und was erwartet mich? Was wird bei der Untersuchung herauskommen? Werde ich in meinem Zustand verstanden? Kann mir geholfen werden? Und viele andere Fragen tauchen auf.

Da ist es beruhigend, wenn es Menschen gibt, die für diesen meinen Ausnahmezustand Verständnis haben und mich dabei begleiten.

Auch die Tage des Advents sind eine Zeit des Wartens und der Erwartung im christlichen Sinn. Als Maria vor der Geburt ihres Sohnes Jesus stand, waren die Türen verschlossen, niemand hat sie erwartet und einen Platz angeboten. Die Menschen wollten nicht belästigt werden. Ich wünsche mir und uns, dass wir offen sind für diesen Gott, der mir im Mitmenschen begegnet – nicht nur in diesen Tagen des Advents.

Sr. Gabriele Schachinger

Provinzoberin

Kreuzschwestern Europa Mitte

Wir helfen helfen



Wir Mitarbeiter des Klinikum Wels-Grieskirchen unterstützen Immaculate Kelechi Mbaegbu aus Nigeria finanziell. Die insgesamt dreijährige Ausbildung zur Diplombierten Pflegeperson erfordert einen Kostenbeitrag von rund 3.000 Euro.

Jeder kann helfen!

Jeder Mitarbeiter, der die Ausbildung zur Diplombierten Gesundheits- und Krankenpflegerin unterstützen möchte, hat die Möglichkeit, einen Betrag nach eigenem Ermessen, zum Beispiel zehn Euro, auf folgendes Sparbuch zu überweisen:



IBAN: AT97 2032 0321 0041 2140

Verwendungszweck: Jeder kann helfen

Sich wohlfühlen im Krankenhaus

Das Raumkonzept macht's



Forschungsergebnisse zeigen: Fühlen sich Patienten im Krankenhaus wohl, werden sie schneller wieder gesund. Ist ein Krankenhausaufenthalt für viele Menschen ohnehin eine Stresssituation, kann diese durch Einflüsse aus der Umgebung und nicht nur durch den Gesundheitszustand selbst verstärkt werden. Zu diesen Faktoren zählen zum Beispiel fehlende soziale Bindungen, eingeschränkte Mobilität oder schmerzhaftes Therapien, aber auch bauliche Maßnahmen, welche kaum Intimsphäre oder Familiarität zulassen und keinen Zugang zur Natur ermöglichen.

Neben Farben und Naturbildern spielt auch die Auswahl von Interieur und Licht eine entscheidende Rolle für das Raumambiente.



Farbe

beeinflusst Stimmungen
beruhigt
aktiviert
erzeugt Atmosphäre
wärmt
kühlt

Aus Alt mach Neu – durch Farbkonzept, Bilder, Objekt- und Lichtdesign präsentiert sich die neue Nephrologie-Station freundlich, hell und naturverbunden.

Der Zugang zur Natur – sei er nun real oder nur angedeutet – wirkt nachweislich stressreduzierend und heilungsfördernd. Das zeigen Studien in der Beobachtung chirurgischer Patienten, welche während des stationären Aufenthalts über ein Zimmer mit Blick in die Natur verfügten. Ihr Schmerzempfinden war herabgesetzt

WIRKUNG VON FARBE UND NATUR

Da die menschliche Fähigkeit zur bewussten Wahrnehmung eingeschränkt ist, kann die Wahrnehmung unangenehmer Empfindungen, wie etwa Angst oder Schmerz, durch als positiv empfundene Reize gemindert werden. So stellen der Zugang zur Natur oder auch Bildmotive mit Pflanzen oder Wasser eine wirkungsvolle, angenehme Ablenkung dar. Um diesen Effekt zu nutzen, griff das Klinikum Wels-Grieskirchen auf die Erfahrung der Projektagentur „bringer.design“ mit Sitz in Engerwitzdorf zurück, welche vor allem mit naturnahen Farbkonzepten arbeitet. „Indem wir auch klinische Räumlichkeiten mit Farben und Licht gestalten, versuchen wir, für Patienten, Besucher und Mitarbeiter eine angenehme Atmosphäre herzustellen“, erklärt Geschäftsführer Michael Broinger.

ERNEUERN, UM ZU BELEBEN

Seine Agentur realisiert vor allem Raumgestaltungskonzepte im Gesundheitsbereich. „Lebensräume lassen sich mit Farbe schnell und ökonomisch revitalisieren. Farb- und Raumkonzepte verleihen Gebäuden Orientierung, Energie und eine angenehme Atmosphäre. „All das ist die Grundlage für menschliche Lebensräume“, so Broinger. „Die Psychologie der Farben spielt dabei eine entscheidende Rolle.“ Gekonnt umgesetzt wurde die anspruchsvolle Farbgestaltung von Klinikum-Maler Thomas Schmidbauer und seinem Team.



Michael Broinger, Dipl. KKfm.,
Geschäftsführer bringer.design



Letzter gemeinsamer Tag für das Team der Station Unfall 1: Werden bettenführende Organisationseinheiten aufgelöst, bedeutet das grundlegende, einschneidende Veränderungen.

Die räumliche Gestaltung eines Krankenhauses

... nimmt maßgeblichen Einfluss auf seine Patienten. Gut versorgt fühlt man sich, wenn man das Gefühl hat, hier wird nicht nur den körperlichen, sondern auch den seelischen Bedürfnissen Rechnung getragen. Im Rahmen der Erstellung eines neuen Raum- und Gestaltungskonzepts für Teilbereiche des Klinikum Wels-Grieskirchen wurde neben Neustrukturierung auch auf die positive Wirkung auf den Menschen gesetzt.

WARUM WAR EIN RAUMKONZEPT NOTWENDIG?

„Notwendig war die räumliche Umstrukturierung aufgrund begrenzter Raumressourcen des Eltern-Kind-Zentrums – vor allem zu Stoßzeiten mit vielen Infektionen möchten wir in der Raumbelastung flexibel sein“, erklärt Monika Baumgartner, stellvertretende Pflegedirektorin. „Auch eine komfortablere Bettenaufteilung auf der Geburtsstation war uns ein großes Anliegen.“ Der Platzgewinn gelang unter anderem dadurch, dass die Unfallstationen von drei auf zwei Stockwerke reduziert wurden und somit die Nephrologie vom Eltern-Kind-Zentrum in das erste Obergeschoß des Baus 4 übersiedeln konnte.

WIE WURDE DAS VORHABEN REALISIERT?

„Die erstellten Raum- und auch Gestaltungskonzepte haben eine

ganz Reihe an Umbauarbeiten nach sich gezogen“, erklärt Franz Scherzer, Organisationsentwicklung, Qualitäts- und Riskmanagement. Er war an den Planungen maßgeblich beteiligt und weiß, warum räumliche Umstrukturierungen in einem Krankenhaus eine besondere Herausforderung sind. „Viele Umbauarbeiten erfolgen bei laufendem Betrieb – vonseiten der Mitarbeiter und auch der Patienten wird viel Verständnis und Flexibilität verlangt. Vor allem die Stationsleitungen sind stark gefordert.“



Franz Scherzer

Akademischer Gesundheitsmanager/
Risikomanager, Qualitäts-, Risikomanagement u. Organisationsentwicklung



Monika Baumgartner, MBA

stv. Pflegedirektorin



Spannende Themen und ein attraktives Rahmenprogramm erwarteten die zahlreichen Konferenzteilnehmer.



Ausgezeichnet! Anerkennungsurkunden gingen an ONGKG-Mitglieder, Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen und Baby-friendly Hospitals



Action beim Auftritt des Tanzwerk Showteams mit der Mambo Dirty Dancing Show

Digitale Revolution im Gesundheitswesen

Wohin geht die Reise?

Die digitale Revolution im Gesundheitswesen: Chancen und Herausforderungen für Gesundheitsförderung – dies waren die inhaltlichen Schwerpunkte der 22. ONGKG-Konferenz vom 23. bis 24. November im Klinikum Wels-Grieskirchen. Zugleich fungierte die Veranstaltung auch als 11. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen.

In Plenen, Präsentationen und Workshops wurde diskutiert und analysiert, inwiefern Informations- und Kommunikationstechnologien die Gesundheit der Mitarbeiter be- oder entlasten bzw. inwiefern die digitale Revolution in Gesundheitseinrichtungen die Gesundheit fördern kann.

→ Auch Vertreter des Klinikums steuerten Themen für die Diskussionen bei:



Manuela Neubauer, MBA
Vor-Ort-Organisatorin der Konferenz im Klinikum Wels-Grieskirchen

„Einen weiteren Meilenstein für uns als Gesundheitsbetrieb stellt das Zertifikat als Rauchfreie Gesundheitseinrichtung dar.“

→ E-Learning Gewinn für Klinikum und Mitarbeiter

Was ist eigentlich E-Learning? Genau genommen macht es heute jeder, Stichwort Google oder Wikipedia. Individuelles Lernen mit elektronischen Medien ist angesagt, Unterlagen in digitaler Form sind längst immer und überall verfügbar.

„Am Klinikum kommt E-Learning bei der Einführung neuer Mitarbeiter zum Einsatz, in der Medizin bereits seit 2005 mit Themen wie Port-a-Cath, Schmerztherapie oder Airway-Management und in der Pflege mit Blutabnahme, Venflonanlage oder Infusionsmanagement“, erklärt Anton Geiger, Geschäftsführer der

Akademie Wels und Initiator des Projekts. Aber auch Berufsgruppenübergreifendes, wie Hygienegrundlagen, werden vermittelt. „Die Qualität des Contents ist garantiert, die Mitarbeiter sind schon bei Dienstantritt vorbereitet und werden so in den ersten Wochen entlastet.“ Auch gesetzliche Unterweisungen, wie der Strahlenschutz, können über E-Learning hinsichtlich Zeit und Ort individuell erfolgen – ein Nachweis über die Absolvierung wird automatisch erstellt. Für praktische Trainings sorgt E-Learning für ein gleiches Ausgangsniveau der Teilnehmer, was mehr



Mag. Anton Geiger, Geschäftsführer Akademie Wels und Verantwortlicher für den Fachbereich Information und Neue Medien

Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch und insgesamt ein besseres Gesamtergebnis gibt. Darüber hinaus dient das E-Learning zum Beispiel als Kommunikationsplattform – etwa das Nachrichtenforum für Kinaesthetics Peer Tutoren.

→ Gesundheitsfördernde Maßnahme Aromapflege



DGKP Alicia Lanzerstorfer, BScN, Aromapflegeexpertin

Auf der Palliativstation ist Aromapflege ein fixer Bestandteil des Pflegealltages. „Bei bettlägerigen Patienten starte ich den Tag mit einer Waschung. Pflegender Effekt, Duft und Wärme wirken entspannend, viele Patienten schlafen wieder ein“, erzählt die diplomierte Pflegekraft Alicia Lanzerstorfer. „Tagsüber folgen prophylaktischen Einreibungen und Mundpflege. Im Nachtdienst mache ich bei unruhigen Patienten eine Handstreichung mit einer entspannenden Ölmischung, das wirkt fast immer.“

Bei der ONGKG-Konferenz berichtete Lanzerstorfer über das Anwendungskonzept von Aromapflege im Akutkrankenhaus sowie über die Erfahrungen bei der Implementierung des Konzeptes.



Aromapflege am Klinikum

In dieser gesetzlich anerkannten komplementären Pflegemethode werden hundert Prozent naturreine ätherische Öle, fette Pflanzenöle, Hydrolate sowie daraus hergestellte Pflegeprodukte verwendet. In Untersuchungen in Kooperation mit der FH OÖ Campus Wels zeigte sich eine Abnahme der Keimzahl in der Raumluft nach einer Raumbedeufung mit Zitronen- und Weißstannenöl.

→ Im Austausch mit der digitalen Lernwelt Kinaesthetics – Pflegekompetenz, die ALLE spüren



Roswitha Cossée, stv. Pflegedirektorin

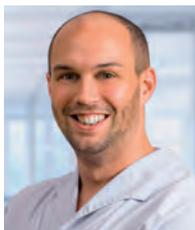
Unter dem herausfordernden Motto „Pflegekompetenz, die ALLE spüren“ strebt das Klinikum danach, die Mobilisation von Menschen zu erleichtern, Bewegungsressourcen kranker Menschen zu erkennen und fördern und die körperliche Gesundheit von Pflegemitarbeitenden zu erhalten.

2013 erfolgt der Auftakt zum Projekt „Kinaesthetics am Klinikum Wels-Grieskirchen“ mit ausgewählten Pilotstationen an beiden Standorten. Intensive Schulungen mit Grund- und Aufbaukursen sowie Lehrgänge für Peer Tutoren werden seither angeboten. 2017 wurden bei Kinaesthetics Österreich in Linz zwei Kinaestheticstrainerinnen Stufe 1 ausgebildet.

„Seit Jänner 2017 unterstützt uns eine ausgebildete Kinaestheticstrainerin Stufe 3 in der Umsetzung unserer Maßnahmen“, so stellvertretende Pflegedirektorin Roswitha Cossée. „Gemeinsam mit den Peer Tutoren der Stationen werden Zielvereinbarungen mit unterschiedlichen Umsetzungsschritten erarbeitet.“

PFA-Ausbildung

Gut gestartet



Pflegeassistent Sascha Rothberger in Ausbildung zum Pflegefachassistent

Mit Herbst 2017 startete die Ausbildung zum neuen Berufsbild Pflegefachassistent am Ausbildungszentrum Wels. „Die Teilnehmer sind sehr engagiert und absolvieren bereits ihre ersten Prüfungen“, so Karin Zauner, Direktorin am Ausbildungszentrum Wels. Einer von ihnen ist Sascha Rothberger. Er nützt die Möglichkeit vom Upgrade der Pflegeassistent zur Pflegefachassistent: „Schon als ich zum ersten Mal vom Upgrade zur PFA erfuhr, war mir klar, dass ich die Möglichkeit nützen möchte, dieses zu absolvieren. Ich freue mich sehr, die Ausbildung genießen zu dürfen und sehe das neue Berufsbild als spannende Herausforderung.“

Durch die Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) gibt es nun drei Pflegeberufsgruppen:

- diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger
- Pflegefachassistent
- Pflegeassistent

Tipp! Mehr Info zu den Ausbildungen erhalten Sie zum Beispiel am Tag der offenen Tür in Kooperation mit der FH Gesundheitsberufe OÖ am 26. Jänner 2018 oder direkt im Ausbildungszentrum für Gesundheit und Pflege, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels, +43 7242 415 – 92128, E-Mail: ausbildungszentrum@klinikum-wegr.at.

Danke, dass Sie da sind!



Das Klinikum Wels-Grieskirchen sagt DANKE für langjährige Firmenzugehörigkeit! Traditionsgemäß werden die Jubilare in Wels und Grieskirchen im feierlichen Rahmen für ihr großes Engagement geehrt – 2017 waren es insgesamt 186 (!) Kolleginnen und Kollegen aus nahezu allen Bereichen.



Viel zu bestaunen gab es auf der Reise nach Assisi. Außer den gemeinsamen Besichtigungen blieb auch noch ausreichend Zeit, um selbst auf Erkundungstour zu gehen, Souvenirs zu shoppen und lokale Köstlichkeiten zu verkosten.

FRAGEN ZUM RÄTSEL:

1. Franziskus suchte 1209 Papst Innozenz auf. Der wievielte Innozenz war es (röm. Ziffern)?
2. Wie hieß die Mutter von Franziskus mit Vornamen?
3. Von wo vernahm Franziskus in einer Kirche eine Stimme mit einem Auftrag?
4. In welcher Stadt sprach Franziskus einen Wolf mit Bruder Wolf an?
5. In welcher Kirche vernahm Franziskus den Auftrag, eine Kirche wieder herzustellen?
6. Wie lautete der Taufname von Franziskus?
7. Wie hieß der Vater von Franziskus mit Nachnamen?
8. Wonach richtete Franziskus sein ganzes Leben aus und es wurde ihm zur Richtschnur?
9. Welche Kirche in Assisi restaurierte Franziskus eigenhändig?
10. Welches Lied dichtete Franziskus in seiner letzten Lebensphase?
11. Bei welcher Aktion verkündete Franziskus den Glauben in Syrien und Marokko?



Mag. Dr. Susanne Fink, MSc,
Vorstand der Kreuzschwestern
Europa Mitte GmbH

Neuer Vorstand Kreuzschwestern Europa Mitte

Susanne Fink

Mit Oktober 2017 übernahm Susanne Fink die Funktion des Vorstands der Kreuzschwestern Europa Mitte GmbH. Sie folgt auf Gerhard Posch, der Anfang 2018 den Ruhestand antreten wird. Die Betriebswirtin und Akademische Rechnungshofprüferin ist seit vielen Jahren in Führungspositionen in öffentlichen und öffentlichkeitsnahen Organisationen tätig. Susanne Fink wird für die KEM-Betriebe in Oberösterreich, Salzburg, Wien und Niederösterreich zuständig sein. Die KEM GmbH vereint die gewerblich und betrieblich genutzten Bereiche und Unternehmen der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz (Kreuzschwestern). Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem die Wahrnehmung der Eigentümerrechte und die Vertretung der Schwestern in den Kreuzschwestern-Betrieben. Die KEM ist einer der größten privaten Träger im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen mit Einrichtungen in acht österreichischen Bundesländern und in Bayern – darunter das Klinikum Wels-Grieskirchen, die Linzer Kreuzschwestern-Schulen, das Wohnen mit Pflege Laxenburg oder die Privatklinik Hochrum.

Aus der Weihnachts- küche

Wussten Sie, dass rosa Pfeffer gar nicht mit seinen schwarzen, weißen oder grünen Namensvettern verwandt ist? Er stammt nämlich nicht aus Indien, sondern vom brasilianischen Pfefferbaum. Sein Geschmack ist süßlich aromatisch, das Rot ein kraftvoller Farbtupfer auf vielen Gerichten. Energie geben uns im Winter auch Kokos, Ingwer und Chili - Hannes Zeininger verrät uns, welche weihnachtliche Genüsse man mit diesen Zutaten zaubern kann.



Süßkartoffelsuppe mit Kokos und Ingwer

½ Zwiebel
250 g geschälte Süßkartoffel
250 ml Gemüsebrühe
250 ml Kokosmilch
15 g Ingwer

Zwiebel in feine Würfel schneiden, in etwas Öl anbraten. Süßkartoffel begeben und kurz mitrösten. Mit Gemüsebrühe und Kokosmilch aufgießen, die Süßkartoffel weich kochen. Geschälten und in feine Würfel geschnittenen Ingwer dazugeben. Suppe mixen, mit Salz, etwas Knoblauch und Chili nach Geschmack würzen. Als Einlage empfiehlt Hannes Zeininger: frittierte Süßkartoffelchips!



Schweinsfilet im Kartoffelmantel mit rosa Pfeffersoße und Wintergemüse

½ kg Schweinsfilet
300 g mehliges Kartoffeln
2 Eidotter
100 g Grieß
100 g griffiges Mehl
Salz, Pfeffer, Muskat
Wurzelgemüse, Zwiebeln,
Rotwein, rosa Pfefferkörner,
Schlagobers

■ **Schweinsfilet** vorsichtig von Sehnen und Fett befreien, mit Salz und Pfeffer würzen, kurz rundum anbraten. Tipp: Kann man auch schon am Vortag machen – spart Zeit zum Kochen des Saftes für die Soße!

■ **Gekochte Kartoffeln** schälen und für den Kartoffelteig pressen. Je nach Konsistenz ca. 100 g Grieß und 100 g griffiges Mehl beimengen, 2 Eidotter untermischen, mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen und zu einem kompakten Teig kneten (nicht zu lange!).

■ **Kartoffelteig** auf einem Strudelblatt ausbreiten, Filets damit eingeschlagen. Vor dem Backen

die Rolle mit Ei bestreichen, mit einer Gabel einstecken, damit die Kruste nicht aufreißt. Bei 170 °C Heißluft bis zu 60 °C Kerntemperatur backen. Nach dem Backen 10 Minuten zugedeckt rasten lassen, in Scheiben schneiden und anrichten.

■ **Für die Pfeffersoße** Fleischabschnitte mit Wurzelwerk und Zwiebeln bei guter Hitze rösten und mit Rotwein ablöschen. Aufkochen, den so entstandenen Saft langsam auskochen (ca. 1 h) und durch ein Sieb passieren. Zum Vollenden rosa Pfefferkörner und Schlagobers begeben. Mit Stärke oder einer Einmach binden, zum Anrichten eventuell geschlagenes Obers unter die Soße heben.

■ **Als Gemüsebeilage** verschiedene Pilze anbraten oder Karfiol in Salzwasser mit Safran kochen (gibt eine schöne gelbe Farbe beim Karfiol!). Tipp: Die verschiedensten Wurzelgemüse sind in der Herbst-Winter-Zeit besonders geschmackvoll!



Topfenknödel mit Himbeerragout und Schokoladen-Chili-Eis

60 g weiche Butter
Salz, Zitronenschale
1 Ei plus 1 Dotter
150 g Weizenmehl, griffig
400 g Topfen
2 EL Zucker
2 cl Rum
2 cl Zitronensaft
0,2 l Früchtetee
400 g Himbeeren (ev. TK)
250 ml Obers
250 ml Milch
120 g Zucker
4 Eidotter
20 g Kakao
30 g Schokolade
Chili
Sammelbrösel, Zucker, Zimt,
Piment, Butter

■ Butter schaumig rühren, bis sich das Volumen verdoppelt. Prise Salz und etwas Zitronenschale begeben. Nach und nach Ei und Dotter zimmerwarm unterrühren, mit Mehl und Topfen gut vermischen. Teig vier Stunden rasten lassen (kann man bereits am Vortag machen!).

■ Für das Himbeerragout in einer

Pfanne ca. 2 EL Zucker karamellisieren und mit 2 cl Rum und 2 cl Zitronensaft ablöschen. Mit 0,2 l Früchtetee aufgießen und den Karamell auflösen. 200 g Himbeeren dazu, kurz aufkochen und mixen. Mit Stärke abziehen und durch Sieb passieren. Nochmals 200 g in die Soße geben.

■ Für das Schokoladeneis Obers und Milch mit Zucker und Eidotter langsam erhitzen (75 °C), bis sich Masse bindet (sie macht am Löffelrücken beim Daraufblasen eine „Rose“). NICHT kochen! Kakao, Schokolade und Chili nach Geschmack dazu, in der Eismaschine zu Eis rühren.

Geröstete Butterbrösel für die Topfenknödel

■ Semmelbrösel mit Zucker, Zimt und einer Prise Piment mischen und in heißer Butter rösten. Tipp: Braune Brösel aus der Pfanne geben, sonst dunkeln sie nach! Knödel formen und in leicht waldendes Salzwasser legen. In Bröseln wälzen, mit Himbeerragout und Eis anrichten.



Bestens betreut

Jede Kindergartenwoche steht im August unter einem eigenen Motto, für jedes Alter gibt es ein spezielles Angebot.

Auch 2017 gab es für Eltern und Kinder im Klinikum-Kindergarten wieder ein großes Plus: Über drei Wochen im August wurden rund 30 Kinder betreut. Warum das etwas Besonderes ist, erklärt Julia Stierberger, Leiterin des Personalmanagements:

„Vor allem in den Sommermonaten gibt es nach wie vor Lücken in der öffentlichen Kinderbetreuung bzw. schränken vorgegebene Schließzeiten der Betreuungseinrichtungen die freie Entscheidung hinsichtlich des Zeitpunkts des Urlaubskonsums ein. Mit unserem Angebot geben wir den Familien wieder ein Stück Flexibilität zurück und ermöglichen ihnen eine selbstbestimmte Organisation der Sommermonate.“ Auch Marie Therese Lust, Assistenzärztin am Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin I, weiß die Vorteile des Angebots zu schätzen: „Meine Jungs waren letztes Jahr schon dort – und waren begeistert. Fein ist, dass ich mein Schulkind und mein Kindergartenkind dort zusammen unterbringen kann.“ Kreativität wird bei den Pädagoginnen groß geschrieben: Jede Kindergartenwoche steht im August unter einem eigenen Motto, für jedes Alter gibt es ein spezielles Angebot. „Das Klinikum ist super familienfreundlich“, freut sich die junge Ärztin, die auch die Funktion als Elternsprecherin im Betriebskindergarten einnimmt. „Auch die flexible Gruppe ist eine geniale Sache.“ Diese wird nun bereits seit einem Jahr angeboten. „Und mittlerweile boomt sie richtig! Aktuell sind rund 20 Kinder angemeldet und die Vormerkungen für die kommenden Monate zeigen weite-



ren Zuwachs“, freut sich Stierberger. „In dieser Betreuungsform werden am Vormittag durchschnittlich sechs Kinder – überwiegend im Krabbelstufenalter – betreut. Zu Mittag kommen dann zum Teil noch Schulkinder dazu.“ Besonderer Andrang besteht an Zwickeltagen, an welchen viele geschlossen sind und dann auch vormittags schon einige ältere Kinder betreut werden können. Weitere Informationen zum Kinderbetreuungsangebot des Klinikum Wels-Grieskirchen erhalten alle Klinikum-Mitarbeiter im Was ist los? oder über die Beauftragten für Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Julia Stierberger und Katharina Kögler.



Dr. Marie Therese Lust
Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin I



Mag. Julia Stierberger
Leitung Personalmanagement, Vereinbarkeitsbeauftragte

Save the Date

15. Februar 2018, 18 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen,
Standort Wels

**Klinikum
Wissensforum Fokus:
Frauengesundheit**

13. April 2018, 17 bis 23 Uhr
Klinikum Wels-Grieskirchen,
Standort Wels

**Lange Nacht der
Forschung**



Elisabeth Knauseder, neue Leiterin des Klinikum-Betriebskindergartens, hat viel vor mit dem Nachwuchs – ob Singen und Musizieren oder gar der Natur auf die Spur kommen ...



Große Augen und viel Freude beim Singen und Schauspielen hatten die KiGa-Kinder beim Martinsfest in der Klinikum-Kapelle.

Klinikum-Kindergarten

Neue Leitung

Der Betriebskindergarten am Klinikum-Standort Wels steht seit Ende August 2017 unter der Leitung von Elisabeth Knauseder. Die Mutter einer zehnjährigen Tochter ist seit gut 13 Jahren im Dienst der Kinder tätig. Was ihr an der Arbeit mit dem Nachwuchs wichtig ist? „Neben der guten Zusammenarbeit mit Kollegen, Klinikum und Eltern hat bedürfnisorientiertes Arbeiten mit den Kindern Priorität. Wichtig sind mir auch Ehrlichkeit, Transparenz in meiner Arbeit und ein offenes Ohr.“ 2018 hat sie schon einiges vor mit dem Klinikum-Nachwuchs.

DER NATUR AUF DER SPUR

... lautet das aktuelle Jahresthema. „Gemeinsam mit den Kindern möchten wir jeden Tag eine Entdeckungsreise im Garten, der angrenzenden Umgebung und den verschiedenen Werkstätten im Klinikum machen“, erklärt die neue Leiterin. „Mit dem Tierpark Wels wurde ein Projekt ausgearbeitet, bei dem wir einmal im Monat vor Ort sind und uns mit verschiedensten Themen beschäftigen.“ Neu im Kindergarten ist auch der Obst- und Gemüsekorb, der immer am Montag von einer Familie pro Gruppe gefüllt wird. Warum Knauseder gerne Kindergartenpädagogin ist: „Das Sprichwort ‚Kindermund tut Wahrheit kund‘ sagt viel über meine Beweggründe aus: Ich glaube es gibt wenig Berufe, in denen man sofort ein so ehrliches und direktes Feedback über seine Arbeit bekommt.“

Ich geh mit meiner Laterne ... und meine Laterne mit mir

Vielorts zogen Anfang November wieder kleine und auch große Leute mit bunten Laternen durch die Dunkelheit. So auch die Kinder vom Klinikum-Kindergarten. Traditionsgemäß erinnern die Umzüge an die bekannte Figur der katholischen Kirche, den heiligen Martin. Treffpunkt war im Krankenhaus. Bei der Feier in der Klinikum-Kapelle wurde gesungen und die Geschichte des heiligen Martins nachgestellt.



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zuhause lesen?

Dann nützen Sie unser Bestellformular*:

Vorname, Name:

Straße:

Postleitzahl:



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

*gilt nicht für Klinikum-Mitarbeiter

Porto
zahlt
Empfänger

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

Klinikum Wissensforum Fokus: Frau

15. Februar 2018
ab 18:00 Uhr

Festsaal, B7 2. Stock
Klinikum-Standort Wels



**Erfahren Sie mehr zu innovativen
Therapien und Prävention!**

18:00 Uhr:
Impulsvorträge und Expertentalk

Im Anschluss:

Beratung durch die Spezialisten
der Zentren für Brustgesundheit,
gynäkologische Tumore und Becken-
boden sowie der Physiotherapie,
Psychoonkologie und Diätologie

Impulsvorträge:

- **Wenn die Blase schwächelt – Beckenboden im Fokus**
OÄ Dr. Martina Strobl, Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- **Wissenswertes zur Endometriose**
OA Dr. Josef Maier, Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- **Osteoporosetherapie heute – Für starke Knochen**
OÄ Dr. Pia Strele-Trieb, Nuklearmedizin
- **Brust- und Unterleibskrebs – Früherkennung erhöht
Heilungschancen**
Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Reisenberger, Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- **Hashimoto & Co. – Frauenleiden Schilddrüsenerkrankung**
Prim. Dr. Wolfgang Lintner, Nuklearmedizin

Eintritt frei!

→ www.klinikum-wegr.at