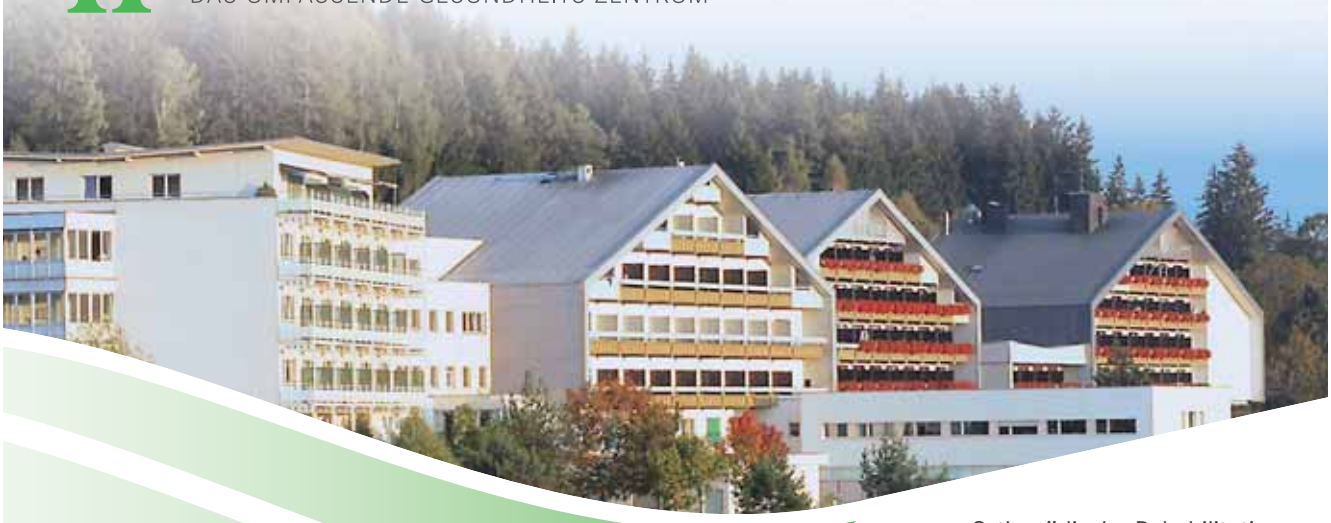
Unfallkrankenhaus Klagenfurt am Wörthersee

HUMANOMED ZENTRUM ALTHOFEN
DAS UMFASSENDE GESUNDHEITS ZENTRUM



Orthopädische Rehabilitation
Herz/Kreislauf Rehabilitation
Stoffwechsel Rehabilitation
Onkologische Rehabilitation
Kur | Dialyse | ALTIS Humanomed Sportmedizin

Humanomed Zentrum Althofen
Moorweg 30, 9330 Althofen, Austria | T: +43 (0)4262 2071-0 | F: DW-501 | www.humanomed-zentrum.at

Durch die Integration von Bildgebung, Labordiagnostik und IT verbinden wir medizinischen Fortschritt mit Wirtschaftlichkeit.

Stellen Sie sich ein Gesundheitssystem vor, das uns gesund erhält, indem Krankheiten früher erkannt werden. Die Lebensqualität steigt, und die Kosten werden kalkulierbar. Genomforschung und die Integration von Molekulardiagnostik, moderner Bildgebung und IT eröffnen neue Möglichkeiten für eine lebenslange Gesundheitsversorgung. Gemeinsam können wir die Chancen personalisierter Medizin zur Realität machen.
www.siemens.at/healthcare

Answers for life.

SIEMENS

Hilfe für alle

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AVUA) ist die soziale Unfallversicherung für rund 3,3 Millionen Erwerbstätige und rund 1,3 Millionen Schüler und Studenten. Kernaufgaben der AUVA sind neben der Verhütung von Arbeitsunfällen und (als solche anerkennbare) Berufskrankheiten, die Unfallheilbehandlung, die Rehabilitation sowie die Rentenzahlungen.

Gegründet wurde die AUVA im Jahr 1889 als gesetzliche Unfallversicherung, um die soziale Not von Arbeitsunfallopfern durch finanzielle Entschädigungen zu lindern und die Aufwendungen für die Unternehmer mit einem monatlichen fixen Beitrag zu begrenzen.
Was mit Rentenzahlungen begann, wurde im Lauf der Geschichte zu einem System aus Schadensverhütung, Unfallheilbehandlung, umfassender Rehabilitation und finanzieller Kompensation ausgebaut.

Heute versucht die AUVA durch umfassende Präventionsleistungen die Sicherheit und Gesundheit ihrer Versicherten zu erhalten und somit auch für die Wirtschaft teure Ausfallzeiten in den Betrieben zu verhindern.

Falls doch ein Unfall passiert, sei es im Beruf oder in der Freizeit, liegt es im Interesse aller Beteiligten die Menschen so rasch wie möglich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren.

Zur bestmöglichen Behandlung von Unfallopfern betreibt die AUVA österreichweit sieben Unfallkrankenhäuser (in Klagenfurt, Linz, Graz, Kalwang, Salzburg, Wien Meidling und Wien Brigittenau) und vier Rehabilitationszentren (Weißer Hof in Niederösterreich, Tobelbad in der Steiermark, Bad Häring in Tirol sowie Meidling in Wien).

In diesen Einrichtungen werden Unfallheilbehandlung sowie Rehabilitation umfassend nach neuesten medizinischen Erkenntnissen durchgeführt.
Pro Jahr werden rund 360.000 Verletzte stationär und ambulant versorgt.

Ein Großteil der Patienten sind jedoch Freizeitunfallopfer, da der Großteil der Menschen heute in der Freizeit verunfallt.

Nur mehr rund elf Prozent aller stationär behandelten Patienten sind Opfer nach einem Arbeitsunfall.

Seit Beginn an wurden aber auch Freizeitunfallopfer bei der AUVA versorgt, obwohl diese von Gesetzes wegen nur für die Behandlung von Arbeitsunfällen zuständig ist.

Überdies werden fast alle schwerverletzten Patienten, wie Schädel-Hirn-Traumata oder Poly-Traumata, in den AUVA-Rehabilitationszentren betreut.

Darüber hinaus erbringt die AUVA auch noch Rentenzahlungen an rund 73.000 Versehrte oder ihre Angehörigen.

Das AUVA-Unfallkrankenkaus Klagenfurt wird auch weiterhin die bestmögliche Behandlung für seine Patienten sicherstellen. Das UKH-Klagenfurt stellt einen wesentlichen und unverzichtbaren Bestandteil der medizinischen Versorgung in Kärnten dar. Möge es auch weiterhin für alle Menschen, die Hilfe benötigen, die größtmögliche Hilfestellung bringen.

KommR Renate Römer, Obmann der AUVA

Dipl.-Ing. Peter Vavken, Generaldirektor der AUVA

Das UKH Klagenfurt in Zahlen

Zahlen, Daten, Fakten 2009

Betten	100
Stationäre Zugänge	4.795
davon Intensivpatienten	361
Ambulante Zugänge	42.696
Operationen	3.749
Wundversorgungen	5.225
Bildgebende Untersuchungen gesamt	164.196
ROE	154.433
CT	2.084
MRI	2.961
US	4.671
Phlebo	47
Verpflegungstage	31.888
durchschnittliche Betten-auslastung	87,4%

durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,70
Kosten (2009)	
je ambulantem Fall	203,80 €
je stationärem Fall	4.182,61 €
Hubschraubertransporte	236
Rettungstransporte	2.973
NAW-Transporte	125
Ärzte/innen	52
Krankenpflegepersonal	119
med.-techn.Personal (RTA, MTA, PTA)	34
Sanitätshilfspersonal	21
Verwaltungspersonal	39
Betriebspersonal	52
Summe Personal	317

Patientenversorgung 2009	
ZUGÄNGE	
Arbeitsunfälle stationär	517
Sonstige Fälle	4.278
Arbeitsunfälle ambulant	7.986
Sonstige Fälle ambulant	34.710
Summe Zugänge	47.491
VERPFLEGSTAGE	
AU AUVA	2.775
AU sonstige Träger	236
Sonstige Fälle	28.877
Summe Verpflegstage	31.388
BEHANDLUNG	
Röntgenaufnahmen	154.433
Laboruntersuchungen	163.853
CT-Untersuchungen	2.084
MRT-Untersuchungen	2.961
Physiotherapien	36.069
Ergotherapien	3.302
Operative Eingriffe	3.749
Wundversorgungen	5.225
Kons-Erst.NB (Gips)	30.111
Summe Behandlungen	401.787

Es versteht sich eigentlich von selbst, dass mit „Patienten“ auch gleichzeitig „Patientinnen“ und mit „Ärzten“ auch gleichzeitig „Ärztinnen“ gemeint sind.
Um umständliche Formulierungen zu vermeiden, gelten personenbezogene Bezeichnungen jeweils in der männlichen und weiblichen Form.

Inhalt

UKH Klagenfurt

Waidmannsdorfer Straße 35
9020 Klagenfurt am Wörthersee

Tel.: +43 463 58 90-0
Fax: +43 463 58 90-9331

E-Mail: UKV@auva.at
www.auva.at/ukhklagenfurt

AUVA - Hilfe für alle 1
Das UKH Klagenfurt in Zahlen 2
Menschen, die für Sie da sind 4
Die kollegiale Führung 5

Fachabteilungen
Unfallchirurgie 6
Institut für Anästhesie und Intensivmedizin 10

Fachbereiche
Radiologie 12
Physiotherapie 14
Labor 15
Pflegebereich 18

Verwaltungsbereich
Betriebs- und Verwaltungsbereich 20
Qualitätssicherung 22

AUVA - Träger der sozialen Unfallversicherung 24

Organisatorischer Hinweis
Eine Bitte an unsere Patienten 28

Impressum

Herausgeber + Verlag
NEOMEDIA Verlagsges.m.b.H.
Kinzfeldstraße 3/6
6330 Kufstein
Tel.: 05372 65152
Fax: 05372 67678
E-Mail: info@neomedia.at
www.neomedia.at

Redaktion
NEOMEDIA Ges.m.b.H. in Zusammenarbeit mit dem AUVA-Unfallkrankenhaus Klagenfurt

Wir möchten uns an dieser Stelle recht herzlich bei der Geschäftswelt aus der Region für die freundliche Unterstützung durch ihre Anzeigen bedanken, ebenso für einen Sponsorenbeitrag bei der Firma Jacoby Pharmazeutika AG, Viktring und Mölnlycke Healthcare GmbH, Wien.

Bildnachweis

Copyright © AUVA 2011

Fachberatung Printmedien
Peter Dworschak

Herstellung
Druck 2000 Prokop GmbH

3. Auflage, 2011

Artikel-Nr.: 900642

Alle Rechte vorbehalten.

Menschen, die für Sie da sind

Unfallchirurgie auf höchstem Niveau

Das Unfallkrankenhaus Klagenfurt wurde 1953 eröffnet und zuletzt 2002 renoviert, umgebaut und erweitert. In den seither vergangenen 58 Jahren hat die gesamte Medizin und mit ihr die Unfallchirurgie eine rasante Entwicklung erfahren. Die diagnostische und therapeutische Technik in der Unfallchirurgie wurden in dieser Zeit mehrfach komplett geändert.

In die 60er Jahre fällt der Beginn der systematischen Osteosynthese, das ist das Zusammenfügen von gebrochenen Knochen mit Platten, Schrauben und Nägeln, in die 70er Jahre die Entwicklung der Gelenksspiegelung, in die 80er Jahre die Entwicklung des künstlichen Gelenkersatzes und die Entwicklung der arthroskopischen Chirurgie, d.h. der Operation an Gelenken ohne Eröffnung und letztlich in die 90er Jahre die Rapidentwicklung der radiologischen diagnostischen Methoden durch immer exaktere und raschere Computertomographen, der Magnetresonanztomographie, der Sonographie und die Entwicklung der sog. minimal-invasiven Osteosynthese etc.

Zur Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten hat in ganz wesentlichem Maße die Entwicklung der Anästhesie und Intensivmedizin in diesem Zeitraum beigetragen. War in den früheren Jahren ein Unfallchirurg vor allem damit beschäftigt Streckverbände anzulegen und Gipse anzupassen, so beschäftigt er sich heute mehr mit operativen Maßnahmen, mit der Gelenksspiegelung und mit der Osteosynthese. Der Patient erfährt als Vorteil eine wesentlich verfeinerte, diagnostisch exaktere und nach wesentlich besseren Resultaten strebende Unfallchirurgie als dies vor zwei, drei oder mehr Jahrzehnten der Fall war.

Die parallel zur Entwicklung der Unfallchirurgie abgelaufene gesellschaftliche Entwicklung spiegelt sich auch im Unfallkrankenhaus wider. Während unser Haus in den 50er Jahren als Arbeitsunfallkrankenhaus gegründet worden war, um die Folgen der Arbeitsunfälle einschließlich Berentung und Invalidität zu reduzieren, sucht heute ein Großteil der Patienten das Unfallkrankenhaus wegen Sport- und Freizeitunfällen sowie Verkehrsunfällen auf.

Die Einbeziehung der Weg- und Schülerversicherung machte den Wandel zur Allgemeinen Unfallversicherung erforderlich und aus dem Arbeitsunfallkrankenhaus wurde das Unfallkrankenhaus des heutigen Stils. Aufgrund des allgemein gehobenen Lebensstandards war es erforderlich, in den 90er Jahren einen Umbau des Unfallkrankenhauses anzugehen, um die Infrastruktur zu verbessern, den Patienten bessere Wohnbedingungen und einen höheren Komfort zu bieten. Der Entwicklung der Unfallchirurgie war durch technische Erneuerung und Ausweitung der Einrichtungen Rechnung zu tragen.

In einer Bauzeit von knapp vier Jahren wurde das Unfallkrankenhaus vollständig umgestaltet und, bei gleichbleibender Bettenzahl, räumlich erweitert. Es wurden die Operationssäle umgestaltet, ein Notoperationssaal eingerichtet, der Schockbehandlungsraum und alle anderen Behandlungsräume umgestaltet. Die Patientenzimmer wurden völlig umgebaut, so dass derzeit Ein-, Zwei-, Drei- und Vierbettzimmer zur Verfügung stehen. Jedes Zimmer wurde mit einer Dusche und Waschanlagen ausgestattet und an jedem Bett eine Fernseh- und Telefoneinrichtung installiert.

Das Röntgen mittels Röntgenfilmen wurde durch ein hochmodernes digitales Röntgen ersetzt, eine neue Computertomographieanlage und eine Magnetresonanzanlage installiert.

Das Unfallkrankenhaus Klagenfurt ist eine hoch moderne Einrichtung zur Behandlung von Unfallverletzungen und deren Folgezuständen jeder Art. Spezialisten zur Versorgung von schweren Handverletzungen, Wirbelsäulenverletzungen und schweren Mehrfachverletzungen stehen rund um die Uhr zur Verfügung.

Die Verbreitung unfallchirurgischen und allgemeinmedizinischen Wissens hat in den vergangenen Jahrzehnten durch die Reiseerleichterung, Ausweitung der Sprachkenntnisse, durch eine Unzahl wissenschaftlicher Zeitschriften und Bücher und letztlich auch durch das Internet rapide zugenommen. Die Verbreitung einer neuen Methodik braucht oft nur wenige Monate und ist dann auf der ganzen Welt verfügbar. Somit ist sichergestellt, dass den Patienten im Unfallkrankenhaus Klagenfurt modernste und aktuellste unfallchirurgische Methodik angeboten werden kann.

Die Mitarbeiter des Unfallkrankenhauses Klagenfurt sind stolz darauf, dass sie mit einem modernen und technisch perfekten Krankenhaus und modernen Aus- und Fortbildungsmethoden mit dieser Entwicklung Schritt halten können und der Kärntner Bevölkerung Unfallchirurgie auf höchstem Niveau bieten können.

Die kollegiale Führung des UKH Klagenfurt

Prim. Univ. Prof. Dr. Nikolaus Schwarz
Ärztlicher Leiter

Stv. ÄL OA Dr. Reinhard Ortner

DGKS Traude Schmieder, MSc
Pflegedienstleitung

Stv. PDL Roswitha Guggernberger

Wilhelm Dauböck
Verwaltungsleiter

Stv. VWL Mag. Wolfgang Petschar

Unfallchirurgie

Beste Versorgung - rund um die Uhr

Zur Versorgung der Patienten sind im UKH Klagenfurt 30 Unfallchirurgen, 15 Anästhesisten, 1 Internist und 6 Turnusärzte im Einsatz. Die Ärzte sind in drei Teams eingeteilt und ein kontinuierlicher Dienstplan stellt die Versorgungsmöglichkeit rund um die Uhr sicher.

Ärztlicher Leiter ist Primarius Univ. Prof. Dr. Nikolaus Schwarz. Die drei Ärzteteams führen intern die Bezeichnungen A, B und C. Ein ausgeklügeltes System sorgt dafür, dass ein Patient von der Erstaufnahme bis zum Behandlungsende immer vom selben Team betreut wird.

Die Erstuntersuchung von Patienten mit frischen Verletzungen oder akute Notfälle können rund um die Uhr auch ohne ärztliche Einweisung in Anspruch genommen werden. Ein Oberarzt/Facharzt ist immer für den Patienten da. Für Patienten mit nicht akuten Verletzungen oder Erkrankungen steht ein Oberarzt/Facharzt rund um die Uhr zur Verfügung. Die Notfallaufnahme für schwer verletzte Patienten, der so genannte Schockbehandlungsraum, wird von Unfallchirurgen und Anästhesisten/Intensivmedizinern gemeinsam gemanagt.

Die apparativ diagnostischen Möglichkeiten umfassen die Herstellung konventioneller Röntgenbilder, die Computertomografie, MRT und die Sonografie. Im Haus werden alle akutoperativen Eingriffe des unfallchirurgischen Spektrums durchgeführt. Der Schwerpunkt der Versorgung liegt in der Verplattung oder Nagelung von Knochenbrüchen, aber es werden auch Schädelöffnungen und Eingriffe im Brustraum oder im Bauch durchgeführt.

Das umfangreiche Gebiet der Unfallchirurgie erforderte eine Subspezialisierung der Ärzte und die Einrichtung von sogenannten Spezialambulanzen. Die Operationen werden dann ebenfalls von den Ärzten durchgeführt, die die Spezialambulanzen führen.

So gibt es eine Schulterambulanz (OA Dr. Grasslober, OA Dr. Reichmann, OA Dr. Jelen, OA Dr. Bischoff), eine Fußambulanz (OA Dr. Graef, OA Dr. Köfer), eine Handambulanz (OA Dr. Schellander, OA Dr. Ortner, FA Dr. Will K.), eine Knieambulanz (OA Dr. Ladinig, OA Dr. Höck, FA Dr. Grasslober M.) und eine Ambulanz für künstliche Hüft- und Kniegelenke (Univ.-Prof. Dr. N. Schwarz, OA Dr. Ellersdorfer, FA Dr. M. Grasslober, FA Dr. G. Hausharter).

Die genauen Ordinationszeiten, Termine und Telefonnummern entnehmen Sie bitte der Rubrik Spezialambulanzen auf Seite 11, rechte Spalte.

Ärtlicher Leiter

Prim. Univ. Prof.
Dr. Nikolaus Schwarz

Station A

Neben der akuten Knietraumatologie ist das gesamte Spektrum elektiver Kniechirurgie Schwerpunkt der Station A im Unfallkrankenhaus Klagenfurt.

Die Akutversorgung umfasst sämtliche Osteosynthesen mit konventionellen und innovativen Implantaten, die operative Versorgung komplexer Bandverletzungen und das große Spektrum arthroskopischer Eingriffe.

Die arthroskopische Chirurgie nimmt einen immer größer werdenden Anteil ein und umfasst neben der Meniscuschirurgie auch die minimal invasive Frakturversorgung (Frakturversorgung ohne große Hautschnitte) und den primären bzw. sekundären Bandersatz bei Kreuzbandrupturen. Meniscusrefixierungen bei Meniscuseinrissen und Verankerungen im Rahmen von bandplastischen Operationen (bei denen körpereigene Transplantate verwendet werden) können unter Anwendung von Kunststoffschrauben und -stiften durchgeführt werden, die sich im Körper selbst abbauen können und dem Patienten einen eventuellen Zweiteingriff zur Metallentfernung ersparen.

Die Knorpelchirurgie am Kniegelenk hat in den letzten Jahren einen enormen Stellenwert erfahren. Knorpelübertragungen innerhalb des Gelenkes zur Deckung von Defekten in Hauptbelastungszonen des Gelenkes bis hin zur Knorpelzellzüchtung und Replantation von im Labor hergestelltem Knorpelgewebe können den Patienten bei entsprechender Indikation angeboten werden.

Sind Achsenfehlstellungen Ursache von Kniegelenksbeschwerden (X- oder O- Beine) können Achsenumstellungen an Ober- oder Unterschenkel unter Verwendung von winkelstabilen Implantaten mit relativ kurzer Immobilisierung für den Patienten die Knieproblematik lösen.

Bei Ausschöpfung reparativer Möglichkeiten kann dem Patienten durch prothetischen Gelenksersatz (Totalprothese oder Teilprothese) geholfen werden.

Begleitend zur chirurgischen Therapie erhalten die Patienten eine entsprechende Physiotherapie zum frühestmöglichen Termin.

Im Rahmen unserer Knieambulanz, die einmal wöchentlich nachmittags stattfindet, werden ausgewählte kniechirurgische Fälle vorbereitet bzw. ambulant nachbetreut.

Neben dem Schwerpunkt Kniechirurgie sind die Korrekturen von erworbenen Fußfehlstellungen, wie z. B. Hammerzehenoperationen, in unserem operativen Spektrum enthalten. Auch diese Patienten werden im Rahmen einer Spezialambulanz (einmal wöchentlich) zur Operation vorbereitet und nachbehandelt.

Das Team der Station A

Teamleiter OA Dr.
Gerhard Graef

Stv. Teamleiter OA Dr.
Manfred Ladinig

OA Dr. Hans-Jörg
Bischoff-Widderstein

OA Dr.
Erwin Köfer

OA Dr.
Paul Höck

FA Dr.
Michael Grasslober

Dr. Thomas Friessnegger

Dr. Michael Proßnigg

Dr. Benjamin Ramprecht

Dr. Thomas Ulbing

Ltd. Stat. DGKS Doris Moritz

Stv.-Ltd.Stat. DGKS Elfriede Hribar

Station B

Wie auf den beiden anderen Stationen des Unfallkrankenhauses Klagenfurt werden auch auf der Abteilung B primär frisch Verunfallte mit all ihren Verletzungen aufgenommen und stationär behandelt.

Darüber hinaus beschäftigen sich die behandelnden Ärzte im Rahmen der fortschreitenden Spezialisierung auch schwerpunktmäßig mit verschiedenen Teilgebieten der Unfallchirurgie.

Ein solches Spezialgebiet stellt die Handchirurgie dar. Hier reicht das Spektrum von der Primärversorgung schwerer Handverletzungen mit Wiederherstellung von Knochen, Sehnen, Nerven, Gefäßen und des Hautweichteilmantels an der Hand bis hin zu komplexen sekundären Rekonstruktionen nach funktionsbeeinträchtigenden Folgezuständen bei schweren Verletzungen. Dies schließt die Replantationschirurgie bei abgetrennten Gliedmaßenanteilen ebenso mit ein, wie die Deckung von kleinen und auch ausgedehnten Defekten an der gesamten oberen Extremität mit Hilfe von verschiedensten weichteilchirurgischen Maßnahmen, einschließlich freier Gewebsübertragungen in mikrochirurgischer Technik.

Weiters werden schwerpunktmäßig Eingriffe zum Hüftgelenksersatz durchgeführt. Dabei handelt es sich einerseits um Hüftgelenksendoprothesen, die nach Schenkelhalsbrüchen, gelegentlich auch nach Hüftpfannenbrüchen durchgeführt werden, andererseits aber auch um Hüftgelenksersatzoperationen nach Gelenkverschleiß aufgrund verschiedener anderer Ursachen.

Einen Hauptbestandteil der chirurgischen Tätigkeit stellt das weite Spektrum der arthroskopischen Chirurgie dar. Dabei stellen Schultergelenksspiegelungen mit rekonstruktiven Eingriffen an der Rotatorenmanschette, stabilisierende Eingriffe bei wiederkehrenden Schulterverrenkungen und arthroskopische Eingriffe bei persistierenden Schmerzzuständen aufgrund von degenerativen Schultergelenksschäden einen weiteren Schwerpunkt dar. Darüber hinaus werden arthroskopische Eingriffe im Bereich des Kniegelenkes sehr häufig durchgeführt, einschließlich Kreuzbandersatzoperationen in arthroskopischer Technik.

Einen zunehmenden Anteil unserer Tätigkeit stellt auch die Versorgung von Wirbelfrakturen dar. Der Bogen der Behandlungsmaßnahmen reicht hierbei von konservativ funktionellen Behandlungsansätzen bis hin zu aufwändigen operativen Rekonstruktionen und Stabilisierungsverfahren. Hierbei stellen Wirbelsäulenverletzungen mit Querschnittslähmungen eine besondere Herausforderung dar.

Das Team der Station B

Teamleiter OA Dr.
Roman Schellander

Stv. Teamleiter OA Dr.
Rudolf Pranzl

OA Dr.
Jörg Ellersdorfer

OA Dr.
Marijan Jelen

FA Dr.
Guido Hausharter

FA Dr.
Martin Treven

FA Dr. Stefan Will

Dr. Silvia Kesnar

Dr. Sabine Steinscherer

Ltd. Stat. DGKS
Anna Rinner

Stv.-Ltd. Stat. DGKS
Ulrike Huber

Station C

Neben dem gesamten Spektrum der Unfallchirurgie haben sich im Laufe der Zeit auch für die Station C Spezialgebiete herauskristallisiert, denen wir uns intensiv widmen.

In erster Linie ist dies die Schulterchirurgie. Sämtliche unfallbedingte Schäden im Bereich des Schultergürtels, aber auch chronische Beschwerden in diesem Bereich werden genauestens klinisch untersucht und mit modernsten Methoden (Sonographie, CT, MR) abgeklärt, bevor die optimale Therapie eingeleitet wird. Ist keine Operation erforderlich, werden entsprechende Medikamente verordnet und Therapieempfehlungen für physiotherapeutische Maßnahmen gegeben. Ist eine Operation indiziert – z. B. bei ausgedehnten, verschobenen Brüchen – wird eine entsprechende Rekonstruktion des Knochens mit den neuesten Titanimplantaten durchgeführt. Bei den doch sehr häufigen Sehnenrissen im Bereich der Rotatorenmanschette, bedingt durch einen Unfall oder im Sinne von Abnützungserscheinungen, gibt es neben der klassischen Naht der Sehne in offener Technik zunehmend auch die Möglichkeit einer arthroskopischen Operation (Knopflochtechnik). Auch verschiedene chronische Veränderungen lassen sich auf diese sehr schonenden Methode operativ behandeln. Entsprechend der kleinen Hautschnitte ist dann nur ein kurzer Krankenhausaufenthalt erforderlich.

Bei sehr stark geschädigten Gelenken, bedingt durch komplizierte Brüche oder Abnützung, werden auch zunehmend künstliche Schultergelenke eingesetzt. Die besonders bei Schulteroperationen unbedingt erforderliche Physiotherapie wird natürlich sofort nach der Operation im Hause begonnen, oft wird vom leitenden Arzt auch ein anschließender Rehabilitationsaufenthalt in einem entsprechenden Institut organisiert.

Ein weiteres Spezialgebiet unserer Abteilung ist das künstliche Hüftgelenk. Ist nach Brüchen der Oberschenkelkopf so zerstört, dass eine Heilung des Knochens sehr unwahrscheinlich ist, entscheidet man sich heute primär für die Implantation eines künstlichen Gelenkes – und erspart damit dem Patienten eine weitere Operation. Die zweite große Gruppe ist natürlich die durch Abnützung zerstörten Hüftgelenke. Als Implantat verwenden wir eines der am besten entwickelten und am meisten verwendeten Modelle von künstlichen Hüftgelenken. Da sich die Operationen mit Robotern oder Methoden mit minimalen Hautschnitten bisher nicht durchgesetzt haben, verwenden wir derzeit noch die klassische Operationsmethode. Auch damit ist das künstliche Gelenk sofort nach der Operation voll belastbar und die Patienten werden sofort mit Hilfe der im Haus verfügbaren Physiotherapie mobilisiert. Bei Bedarf wird natürlich auch nach Hüftoperationen von der AUVA eine Rehabilitationsbehandlung organisiert.

Das Team der Station C

Teamleiter OA Dr.
Herbert Grasslober

Stv. Teamleiter OA Dr.
Udo Reichmann

OA Dr.
Wilfried Beuster

OA Dr.
Friedrich Kiss

OA Dr. Manfred Windisch

FA Dr.
Hans Pachatz

FA Dr.
Klaus Will

Dr. Wolfgang Doskar

Dr. Jason Ischepp

Ltd. Stat. DGKS Mag.
Birgit Krassnig

Stv.-Ltd. Stat. DGKS
Tanja Ojster

Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

Prim. Dr. Bernhard Lexer

Interview

Primarius Dr. Bernhard Lexer ist Leiter des Instituts Anästhesie und Intensivmedizin am UKH Klagenfurt. „Vitale" führte folgendes Interview mit dem Primar.

Vitale: Herr Primarius, unter Anästhesie können sich alle Patienten etwas vorstellen, aber was geschieht im Schockraum?

Lexer: Der Schockraum ist eine wesentliche Schnittstelle zwischen dem Krankenhaus und der Versorgung vor Ort. Ein bewährtes Schockraum-Management garantiert schwer verletzte Patienten aufzunehmen, diagnostisch abzuklären und die richtigen therapeutischen und operativen Schritte einzuleiten.

Vitale: Wie funktioniert die Notfallmedizin im UKH?

Lexer: Das Unfallkrankenhaus Klagenfurt organisiert in Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz Kärnten – Einsatzstelle Völkermarkt - medizinisch den NEF-Stützpunkt Völkermarkt. Ebenso wird der Notarzthubschrauber C 11 ÖAMTC, Einsatzstelle Klagenfurt, zu einem Großteil mit Oberärzten/Fachärzten für Anästhesie aus dem Unfallkrankenhaus besetzt. Die ärztliche Leitung wird ebenfalls durch einen Oberarzt/Facharzt für Anästhesie gestellt.

Vitale: Ihr Institut führt auch eine Anästhesie- und Schmerzambulanz. Was geschieht dort?

Lexer: In der Anästhesieambulanz werden die Patienten umfassend über das für sie geeignete Anästhesieverfahren aufgeklärt. Patienten mit internistischen Vorerkrankungen bzw. jeder Patient ab dem 50igsten Lebensjahr wird, vor der anästhesiologischen Freigabe zur Operation, dem hauseigenen Internisten vorgestellt. In der Schmerzambulanz werden postoperativ ambulante und stationäre Patienten betreut. Der Behandlung akuter und chronischer Schmerzen geht eine Schmerzanalyse anhand eines Schmerzfragebogens, eine vollständige körperliche Untersuchung und ein persönliches Gespräch mit dem Patienten voraus. Neben einer effektiven Schmerzbehandlung ist die Kooperation mit der Physiotherapie des Hauses Grundlage für einen optimalen Therapieerfolg.

Vitale: Eine Ihrer wichtigsten Stationen ist die Intensivbehandlung (IBST).

Lexer: An der mit modernsten Geräten ausgestatteten **I**ntensiv**B**etten**ST**ation werden sowohl akut bedrohte Patienten, Patienten nach komplizierten und lange dauernden Eingriffen, Patienten nach Notfällen als auch Patienten hohen Alters, bei denen eine vitale Bedrohung eintreten könnte oder eingetreten ist, versorgt. Der Einsatz von Behandlungsmethoden auf sehr hohem Standard, sowie der hohe personelle Aufwand ermöglicht die Behandlung und Stabilisierung beeinträchtigter Lebensfunktionen. Räumliche und logistische Integration von Labor und Blutdepot garantieren eine Versorgung auf höchstem labor- und transfusionsmedizinischen Standard.

Vitale: Herr Primarius, Sie sprachen von einem hohen personalen Aufwand. Wie viele Menschen kümmern sich in Ihrer Abteilung um die Patienten?

Lexer: An unserem Institut sind 15 Fachärzte für Anästhesie sowie 35 weitere, für die Fachbereiche Anästhesieambulanz, Anästhesie, Postnarkose und Intensivstation und speziell ausgebildete Pflegefachkräfte rund um die Uhr um den Patienten bemüht. Darüberhinaus steht eine hauseigene Psychologin sowohl für Patienten als auch für Angehörige zur Verfügung.

Vitale: Herr Primarius, wir danken für das Gespräch.

Internistische Ambulanz

OA Dr. Berendt Aichbichler

Das Unfallkrankenhaus Klagenfurt verfügt über eine internistische Ambulanz in der Patienten mit internistischen Problemen abgeklärt und behandelt werden können. Augenmerk wird auf die Einschätzung des individuellen Operationsrisikos gelegt, bei Bedarf werden entsprechende Abklärungen und Behandlungen vor der Operation durchgeführt, um das Operationsrisiko zu minimieren. Ebenso wird großer Wert auf die internistische Betreuung an den Tagen nach der Operation gelegt, die Patienten werden entsprechend überwacht, bei Bedarf werden die notwendigen therapeutischen Schritte vom Internisten veranlasst bzw. durchgeführt. Die umfangreiche Ausstattung gewährleistet sowohl die präoperative Betreuung als auch die postoperative Überwachung der Patienten. Die Ambulanz wird von OA Dr. Berendt Aichbichler geführt.

Das Team der Intensivbehandlungsstation

Prim. Dr.
Bernhard Lexer

OA Dr.
Ute Glawischnig

OA Dr.
Rudolf Hribernig

OA Dr.
Hannes Kappler

OA Dr.
Heinz Malle

OA Dr.
Christoph Öhner

OA Dr.
Thomas Rieder

OA Dr.
Ramin Samyi

OA Dr.
Elgar Stietka

OA Dr.
Christian Wolrab

FA Dr.
Gerold Klammer

FA Dr.
Edgar Klauser

FA Dr.
Johannes Komar

FA Dr.
Klaus Paier

FA Dr.
Christoph Schlimp

Ltd. Stat. DGKP Mag.
Christian Dengg

Stv.-Ltd. Stat. DGKS
Mathilde Strauß

Spezialambulanzen

FUSSCHIRURGIE
OA Dr. Gerhard Graef
OA Dr. Erwin Köfer

Montag nach Vereinbarung

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9349
Fax: 0463 / 58 90-9354

SCHULTER
OA Dr. Jörg Bischoff
OA Dr. Herbert Grasslober
OA Dr. Marijan Jelen
OA Dr. Udo Reichmann

Dienstag 13.00 bis 15.00 Uhr

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9350 oder -9349
Fax: 0463 / 58 90-9354

HAND
OA Dr. Reinhard Ortner
OA Dr. Roman Schellander
FA Dr. Klaus Will

Mittwoch 13.00 bis 15.00 Uhr

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9350 oder 9349
Fax: 0463 / 58 90-9354

KNIE
OA Dr. Manfred Ladinig
OA Dr. Paul Höck
FA Dr. Michael Grasslober

Donnerstag 13.00 bis 15.00 Uhr

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9350 oder 9349
Fax: 0463 / 58 90-9354

KÜNSTLICHE HÜFTGELENKE
Prim. Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Schwarz
OA Dr. Jörg Ellersdorfer

Termine nach Vereinbarung

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9301
Fax: 0463 / 58 90-9314

KÜNSTLICHE KNIEGELENKE
Prim. Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Schwarz
FA Dr. Michael Grasslober
FA Dr. Guido Hausharter

Termine nach Vereinbarung

Anmeldung
Tel.: 0463 / 58 90-9301
Fax: 0463 / 58 90-9314

Radiologie

Schonende Untersuchungsverfahren

Der Bereich Röntgen des UKH Klagenfurt bietet das komplette medizinische Leistungsspektrum der modernen radiologischen Bildgebung. Es werden moderne, strahlensparende Diagnosegeräte eingesetzt, um das Skelettsystem und sämtliche Körperorgane einschließlich ihrer Gefäßsysteme zu untersuchen.

Der besondere Stolz der Abteilung ist der leistungsstarke Magnetresonanztomograph sowie ein Multislice Computertomographiegerät.

Mit Hilfe moderner Ultraschalldiagnostik werden vor allem Organe des Bauchraumes, des Gesicht-Hals-Bereiches sowie Gefäße in einer ersten Bildgebung schonend und wenig belastend untersucht, bevor gegebenenfalls andere Verfahren eingesetzt werden.

Im Bereich des konventionellen Röntgens werden schwerpunktmäßig Standard- und Spezialaufnahmen, zur Beurteilung des Skelettsystems sowie der Bauch- und Thoraxorgane vorgenommen. Es steht ein volldigitalisiertes Röntgen zur Verfügung. Das bedeutet für Sie als Patient, noch geringere Strahlenbelastung.

Die Computertomographie (CT) ermöglicht in relativ kurzer Zeit eine detailreiche Untersuchung von fast allen Organbereichen des Körpers in höchster Auflösung.

Besondere Schwerpunkte sind Untersuchungen mit und ohne KM (Kontrastmittel) im Bauchbereich, der Lungen, des Gehirns sowie knöcherner Veränderungen.

Magnetresonanztomographie (MRI) ist eine nicht invasive Methode, um beliebige Querschnittsbilder aus dem menschlichen Körper aufzunehmen.

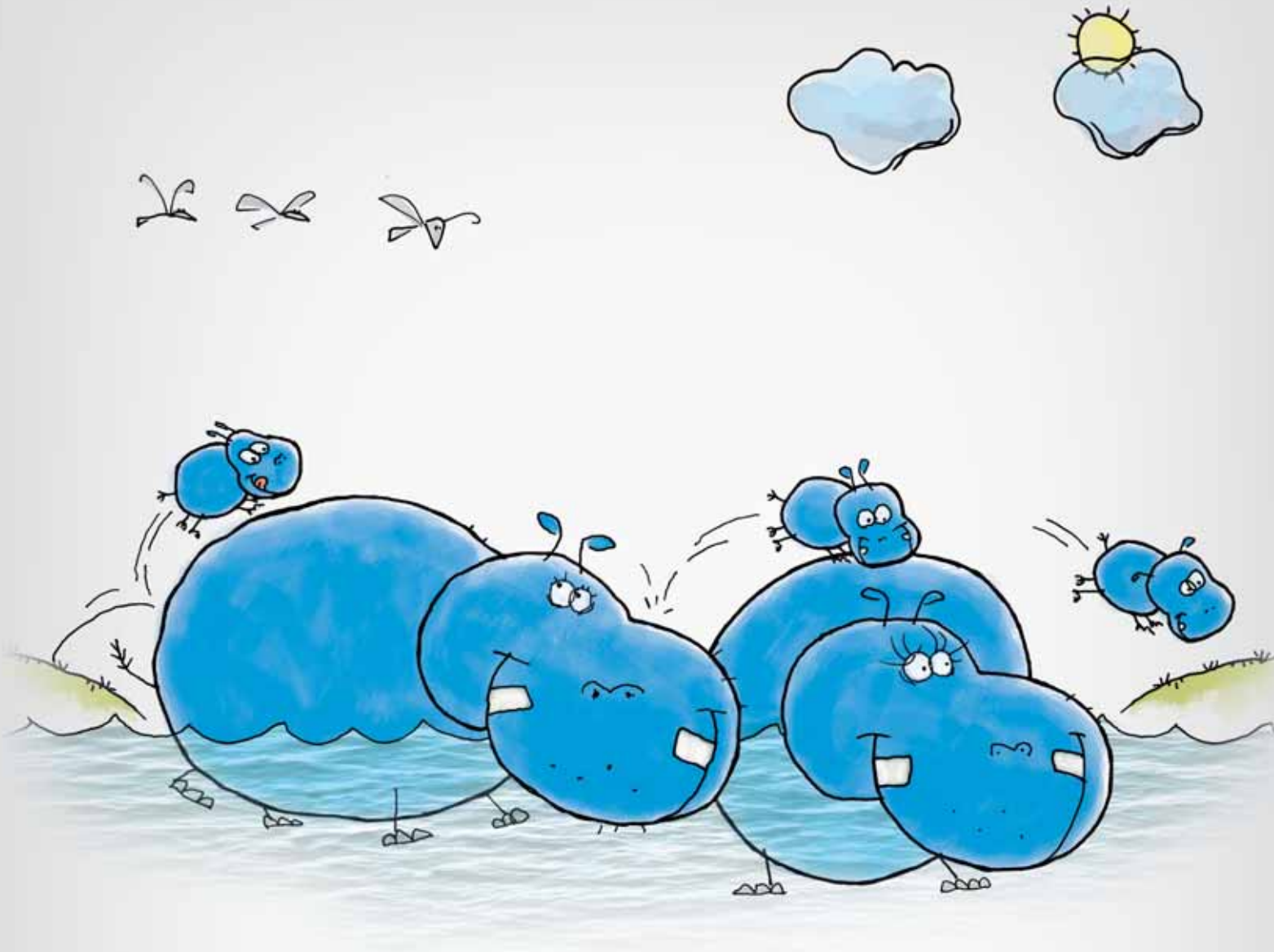
Im Unfallkrankenhaus Klagenfurt ist das filmlose Krankenhaus schon Realität. Die Stationen und Ambulanzen sind über Bildleitungen mit der Radiologie verbunden. Das Sofortbild erscheint überall am Monitor. Der Befund des Oberarztes/Facharztes ist dabei mitlesbar. Die Röntgenbefunde werden in einer Datenbank gespeichert und sind dort vom behandelnden Arzt jederzeit abrufbar.

Alle MitarbeiterInnen im Bereich Röntgen stehen gerne mit allen technischen Geräten und Hilfsmitteln, mit ihrem Wissen und vor allem viel menschlicher Zuwendung für Sie bereit.

Leitung

Ltd. RT Christa Kozelsky

Stv. Ltd. RT Anna Zellacher



WIR SIND IMMER **FÜR SIE DA.**

Gemeinsam.Freundlich.Fair. Das ist das Motto der Hypo Alpe Adria. Wir unterstützen unsere Kunden, damit sie immer weiterkommen und ihre Ziele erreichen – auch über das reine Bankgeschäft hinaus.

www.hypo-alpe-adria.at

HYPO ALPE ADRIA
GEMEINSAM. FREUNDLICH. FAIR.

Physiotherapie

Was ist Physiotherapie

Physiotherapie ist eine am gesunden und kranken Menschen orientierte Behandlungsform, die der Erhaltung, Förderung und optimalen Wiederherstellung von Funktionen in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht dient.

Wir arbeiten mit speziellen Behandlungskonzepten, Techniken und Zusatzmaßnahmen (Elektrotherapie, Ergotherapie, Schlingentisch, Motorschienen) unter Beachtung der Ziele, Risiken und Grenzen. Erfolg stellt sich aber immer nur dann ein, wenn das Einfühlungsvermögen, Fingerspitzengefühl und das Erspüren des Therapeuten stimmt und der Patient mitarbeitet!

Was bewirkt Physiotherapie?

Physiotherapeuten behandeln Patienten mit Funktionsstörungen des Bewegungsapparates, des Nervensystems und der inneren Organe.
Ursachen solcher Störungen sind:

- Arbeits-, Verkehrs- und Sportunfälle
- operative Eingriffe am Bewegungsapparat, an inneren Organen, am Kreislauf- und Nervensystem
- angeborene und erworbene Erkrankungen insbesondere des Bewegungsapparates
- Alterungsprozesse, schädliche Bewegungsgewohnheiten

Durch die Behandlung werden Funktionsstörungen wie Schmerzen, Mobilitätseinschränkungen, Muskelschwächen, Durchblutungsstörungen u.v.m. verbessert.

Wer darf eine Physiotherapie durchführen?

Physiotherapie darf ausschließlich von diplomierten Physiotherapeuten durchgeführt werden, welche ihr Diplom nach einer 3-jährigen Ausbildung an der Akademie bzw. Fachhochschule für Physiotherapie erhalten. Die Behandlung erfolgt nach ärztlicher Zuweisung und wird vom Therapeuten eigenverantwortlich durchgeführt. Diese umfasst einen Befund zur Erkennung des funktionellen Problems, das Festlegen des Therapieziels mit regelmäßiger Dokumentation, die Auswahl der Behandlungsmethode und deren laufende Anpassung an den Zustand des Patienten.

Physiotherapie in der Traumatologie

Parallel zur Entwicklung von Operationstechniken und nichtoperativen Versorgungsmaßnahmen in der Traumatologie hat sich auch das Anforderungsprofil der Physiotherapie in diesem klinischen Bereich nachhaltig verändert. Während noch vor wenigen Jahren lange Ruhigstellungsphasen zur Wiederherstellung zwingend vorgeschrieben waren, steht heute die frühfunktionelle Nachbehandlung zur raschen Rehabilitation von Verletzten im Vordergrund.

Die Physiotherapie in der Traumatologie gliedert sich in zwei große Aufgabenbereiche:

Stationäre Versorgung

Die Therapeuten sind Teil eines interdisziplinären Teams, bestehend aus Unfallchirurgen, Pflegepersonal und Ergotherapeuten. Ziel der Behandlung ist die Gesundheit der Patienten im Hinblick darauf, ihre physischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten soweit herzustellen, dass sie, entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse, so rasch als möglich Mobilität und Selbständigkeit wiedererlangen. Durch die ständige Rücksprachemöglichkeit mit dem Operateur bzw. dem behandelnden Arzt hinsichtlich Belastbarkeit oder Immobilisation, wird die Therapie individuell geplant und aufgebaut. Die aktive und passive Bewegung im erlaubten Ausmaß steht hier im Vordergrund. Sie wird begleitet von vorbeugenden Maßnahmen zur Vermeidung posttraumatischer Komplikationen. Passive Maßnahmen zur Schmerzlinderung und Reduzierung der postoperativen Schwellung unterstützen den Rehabilitationsverlauf.

Das selbständige Durchführen von speziellen Übungen fördert Motivation und Eigenverantwortung der Patienten und ist ein unerlässlicher Bestandteil des Therapieerfolges. Das Ergebnis wird dokumentiert und bildet die Grundlage der Entscheidung für die stationäre Entlassung. Ein weiteres wichtiges Aufgabengebiet ist die Betreuung der Patienten auf der Intensivstation. Speziell Atmung und Kreislauf benötigen in so einer Situation ein besonderes Training, um Funktionen wiederherzustellen.

Wird der Patient künstlich beatmet, wird auch hier bereits mit passiver Bewegungstherapie begonnen, um Kontrakturen der Extremitätengelenke zu vermeiden.

Ambulante Versorgung

Nach der stationären Entlassung ist meist eine Fortführung der begonnenen Physiotherapie notwendig. Die Patienten erhalten, je nach Möglichkeit und Kapazität, 2-3 Termine pro Woche, die ein wesentlicher Bestandteil der Nachbehandlung sind.

Unter Berücksichtigung der ärztlichen Diagnose erhebt der Physiotherapeut einen aktuellen Befund und stellt die pysiotherapeutische Diagnose, welche die Basis für die Therapieplanung liefert. Die Auswahl und Anwendung der Therapiekonzepte obliegt dem Therapeuten und führt zu einer sukzessiven Steigerung der Leistungsfähigkeit des Patienten. Jede Behandlung wird dokumentiert und hinsichtlich des Erfolges evaluiert.

Der Arzt entscheidet bei den regelmäßigen Zwischenkontrollen, ob noch weitere Termine notwendig sind. Oft wird ein Anschlussheilverfahren oder eine Kur in einer Rehabilitationsanstalt beantragt, um die Genesung zu beschleunigen.

In jedem Fall begleitet der Physiotherapeut den Patienten auf seinem Weg zurück zu den körperlichen Anforderungen des Alltags. Die individuelle Definition hinsichtlich Lebensqualität ist hierbei das Maß der Dinge und reicht, sofern es der Schweregrad des Traumas zulässt, von den Aktivitäten des täglichen Lebens bis hin zur sportlichen Leistungsfähigkeit.

Leitung

Ltd. PT Adelheid Fend

Stv. Ltd. PT Andrea Widmann

Labor

Modernste Technik im Labor

Das Labor ist rund um die Uhr verfügbar. Von 7 bis 19 Uhr ist eine medizinisch-technische Analytikerin im Labor, am Abend und in der Nacht werden die Notfallanalysen durch den Dienst habenden Arzt durchgeführt.

Mit modernster Technik und EDV-Unterstützung werden im Labor hämatologische Untersuchungen, Gerinnungsdiagnostik, die klinische Chemie inklusive Hormonbestimmungen, immunologische sowie serologische Untersuchungen durchgeführt. Weiters ist dem Labor ein Blutdepot angeschlossen, in dem zum einen für planbare Operationen mit absehbarem Blutbedarf ein entsprechender Vorrat bereits gekreuzter und für den Patienten reservierter Konserven vorrätig gehalten wird, zum anderen für Akutzugänge mit Transfusionsbedarf ein Vorrat von Blutgruppe 0 Rhesus negativen Konserven bereitgestellt wird.

Das Blutdepot selbst wird von der Blutbank des Roten Kreuzes in Klagenfurt beliefert, die blutgruppenserologischen Untersuchungen werden in Zusammenarbeit mit der Blutbank durchgeführt. Für die Leitung des Labors und des Blutdepots ist ein dafür ausgebildeter Anästhesist/Intensivmediziner verantwortlich.

Die Gerinnungsambulanz bietet die Möglichkeit einer Therapieüberwachung für postoperativ antikoagulierte Patienten an. Die Vorschreibung der Antikoagulantien erfolgt durch den im Haus tätigen Internisten oder durch den Dienst habenden Anästhesisten/Intensivmediziner.

VINZ. ZWICK
EISENGROSSHANDEL GES.M.B.H. & Co KG
9020 Klagenfurt Fallegasse 5, Tel. 0463-54580
9360 Friesach Bahnhofstr. 40, Tel. 04268-2669
8820 Neumarkt Hauptplatz 3, Tel. 03584-2418

ROBITSCH
OBST & GEMÜSE
KÄRNTEN
9371 Labegg 11 · Telefon: 04214/2101

Krisper & co
Krisper & Co Autohandels GmbH · Tel.: +43 (0)463 319131-0 · Fax: - 13 · 9020 Klagenfurt · Südring 362 · info@krisper-co.at · www.krisper-co.at

ORTHOMED MEDIZINTECHNIK
ARTROMOT® mot. Bewegungsschienen Knie-/Hüft-, Schulter-, Ellenbogen-, Sprunggelenk, Hand-und Fingergelenke
ARTROMOT® Mietservice für den Patienten zu Hause, Lieferung in ganz Österreich, Kassenverträge
ORTHETIK und BANDAGEN
ORTHOMED GMBH Annagasse 5/1/4 A-1010 Wien, Tel.+43/1/532 08 34-0, www.orthomed.cc

Systeme für Reinstwasser & Reinstdampf
Umfangreiches Know-how und maßgeschneiderte Lösungspakete
www.veoliawaterst.at
Veolia Water Systems Austria GmbH
Mosetiggasse 3
A-1230 Wien
VEOLIA WATER

Wenn es um schnelle Diagnostik geht –
sind wir ganz vorne dabei
- Critical Care Konzepte
- Klinische Chemie, Hämatologie und Blutgasanalytik
- Vor Ort und in wenigen Minuten

Tragbares Blutgas-System: OPTI™ CCA-TS
Sichere Hämatologie: pocH-100i
Das flexible Labor: Piccolo xpress™
Vertrieb: Sysmex Austria GmbH
Odoakergasse 34–36, 1160 Wien
Tel +43 1 486 16 31 · Fax +43 1 486 16 31 25
office@sysmex.at · www.sysmex.at
HITADO
www.hitado.com

Werte schaffen durch Innovation
12 Millionen Menschen weltweit erkranken jedes Jahr an Krebs.
Wir versuchen, diese Krankheit an ihrer Wurzel zu bekämpfen.
www.boehringer-ingelheim.at
Boehringer Ingelheim
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, Dr. Boehringer-Gasse 5-11, 1121 Wien, Tel. 01/801 05-0*, Fax 804 08 23

Das Wasser zum Essen.
VOSLAUER

medartis®
PRECISION IN FIXATION

MERCK
MERCK Ges.m.b.H.
Zimbagasse 5
1147 Wien
Tel.: +43 1 57600 285

Jerabek ELEKTROSYSTEME
Elektrosysteme W. Jerabek GmbH & Co KG
Schulstr. 1 · 9562 Himmelberg
Tel.: 04276/25 63-0
Griesgasse 1 · 9020 Klagenfurt
Tel.: 0463/218 318
www.elektrojerabek.at

autohaus stippich
Maria Saal
T 04223/2144-0 I www.stippich.at
LANCIA FIAT ALFA ROMEO FIAT PROFESSIONAL ABARTH

elky schlafen
Matratzenerzeugungs-Gmbh

www.elky.at

GARTEN- KOMMUNALGERÄTE
Gerhard Töfferl
HONDA ISEKI www.toefferl.at
Beratung - Verkauf - Service
Fachwerkstätte - Ersatzteile - Reparatur
A-9020 Klagenfurt · Pischeldorferstraße 132
Tel. +43 (463) 433 42

PROFISERVICE FÜR PROFIKUNDEN.
profi
Ihr Partner für Autoservice und Reifen
PRÜFSTELLE
KLAGENFURT Profi Reifen und Autoservice
Flatschacher Str. 205, 9020 Klagenfurt
Tel: 0463/32 366, klagenfurt@profi-reifen.at
www.profi-reifen.at

Der Pflegebereich

Betreuung mit Sorgfalt und fachlicher Kompetenz

Im Unfallkrankenhaus Klagenfurt sind ca. 160 qualifizierte Pflegekräfte (DGKS / DGKP) tätig: MitarbeiterInnen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, PflegehelferInnen und Operationsgehilfinnen sind im stationären und ambulanten Bereich tätig.

Jene Mitarbeiter, die in den Funktionsbereichen Operationssaal, Anästhesie und Intensivstation arbeiten, verfügen über entsprechende Zusatzausbildungen für diese Bereiche.

Unterstützt wird das Pflegeteam in der täglichen Arbeit durch das Zusammenwirken auch dem Pflegebereich zugehörigen anderen Berufsgruppen wie: Patiententransportdienst, MitarbeiterInnen der Zentralsterilisation und des Reinigungsdienstes.
Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen im UKH ist jedem Mitarbeiter ein besonderes Anliegen.

Die Gesundheits- und Krankenpflege ist ein eigenständiges Aufgabengebiet mit qualifizierten, motivierten und teamorientierten Fachkräften, die durch ihre hohe Organisationskompetenz und die „Rund um die Uhr“ Anwesenheit am Patienten einen wertvollen Beitrag zu dessen Genesungsprozess beitragen. Sie sind stets bemüht, den hohen qualitativen und pflegewissenschaftlichen Ansprüchen genüge zu tun. Dies gewährleisten ständige Fort- und Weiterbildungen zur Erbringung des hohen Qualitätsanspruchs in der Pflege.

Da sich bei einer stationären Aufnahme der gewohnte Lebensalltag für unsere PatientInnen abrupt verändert, sind die Pflegekräfte bemüht, sie durch soziale und fachliche Kompetenz zu unterstützen. Die Förderung und Wiederherstellung der Gesundheit bildet einen Schwerpunkt in der Pflege.

Am Tag ihrer Aufnahme informieren wir unsere PatientInnen über die stationären Gegebenheiten und den Tagesablauf. Durch das Aufnahmegespräch ist es uns möglich, die Pflege individuell auf jeden einzelnen abzustimmen, zu planen und durchzuführen. Die notwendige Voraussetzung dafür ist eine einheitliche und genaue Dokumentation.

Nach der Operation liegt der Schwerpunkt unserer pflegerischen Kompetenz in der Anleitung und Unterstützung des Patienten zur Wiedererlangung einer bestmöglichen Selbständigkeit. Hierbei ist es uns wichtig, dass dies so schmerzfrei wie möglich erfolgt.

Ein wesentlicher Schwerpunkt ist auch die Hilfestellung der Versorgung des Patienten nach dem stationären Aufenthalt. Das Entlassungsmanagement bezieht sich auf die ärztlichen Anordnungen in Bezug auf die medikamentöse Therapie, Rehabilitationsaufenthalte und Organisation der pflegerischen Versorgung zu Hause.

Die Mitarbeiter des Pflegedienstes begleiten die PatientInnen von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Pflege Intensivstation

Auf der Intensivstation werden Patienten nach Unfällen von diplomierten Intensivpflegepersonen betreut. Der hohe pflegerische und technische Aufwand der unfallchirurgischen Intensivpflege prägt den Arbeitsablauf, insbesondere die Betreuung und Pflege von Patienten mit hoher Querschnittslähmung, SHT (Schädel-Hirn-Trauma) und Polytrauma! Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter, die intensive Pflege und die seelische Unterstützung der Patienten und ihrer Angehörigen haben zum Ziel, den primär von Medizin und Pflege großteils abhängigen Menschen Hilfestellung bei der Förderung von Eigenaktivitäten zur Erlangung größtmöglicher Selbstständigkeit zu geben.

Das Intensivpflegeteam versucht, eine Vielzahl an Belastungen, die auf den Patienten und deren Angehörigen einwirken, mit viel Einfühlungsvermögen und Erfahrung entgegen zu wirken. Dies macht die Pflege am Patienten zu einem Dienst höchsten Ranges.
Mit Sorgfalt und fachlicher Kompetenz des Intensivpflegepersonals werden nicht nur Intensivpatienten, sondern auch Patienten nach operativen Eingriffen betreut.

Anästhesie Pflegeteam

Das Anästhesie-Pflegeteam arbeitet gemeinsam mit Anästhesie-Fachärzten und -Fachärztinnen und ist so Teil eines gut zusammenarbeitenden Teams anderer fachspezifischer Personen im OP.

Ziel ist es, allen PatientInnen, aber besonders den Personen, die durch ein akutes Geschehen völlig unvorbereitet in den Schockraum bzw. in den OP kommen, durch kompetente Betreuung Vertrauen und Zuversicht zu vermitteln,

Bedürfnisse, Ängste und Schmerzen zu erfassen und dementsprechende Maßnahmen zu setzen.

Bevor die PatientInnen in den OP kommen, werden von der Anästhesiepflegeperson spezielle Narkosevorbereitungen getroffen. Medikamente, technische Geräte und Einwegprodukte werden bereitgestellt und auf ihre Funktionstüchtigkeit überprüft. Nach Beendigung der Narkose übergeben der Anästhesie-Facharzt und die Anästhesie-Pflegeperson die PatientInnen dem Team des Aufwachraumes bzw. der Intensivbeobachtungsstation (IBST).

Aufgabe der Pflegefachkraft im Aufwachraum (Postnarkoseraum) ist die gezielte Schmerztherapie, die Überwachung und Verabreichung der Infusionstherapie, die Kontrolle der Kreislaufstabilität, Verbände und ggf. Wunddrainagen. Nach der Operation des Patienten erfolgt unter Berücksichtigung seines Befindens (Kreislaufstabilität, Schmerzfreiheit, ...) die Verlegung auf die Normalstation.

OP-Pflegeteam

Für einen Patienten bedeutet eine Operation, einen im Sinne des Wortes, einschneidenden Abschnitt seiner Erkrankung bzw. seiner Behandlung. Ängste vor dem Unbekannten und große Erwartungen an das Ergebnis prägen sein persönliches Erlebnis. Hier sind besonders hohe Anforderungen an seine perioperative Betreuung gestellt.

Um diesen Anforderungen zu entsprechen stehen dem Patienten ein fachlich-technisch hoch qualifiziertes und menschlich kompetentes Pflegepersonal zur Seite.

Dieses OP-Pflegeteam setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen: Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, OP-Gehilfen, Mitarbeitern der Zentralsterilisation und des OP-Reinigungsdienstes.

Zu den vielfältigen Aufgaben des OP-Pflegeteams gehören:

- Übernahme des Patienten vom Stationspflegeteam in der Bettenschleuse
- Vorbereiten und fachgerechte Lagerung laut Lagerungsrichtlinien
- Bereitstellen des notwendigen Instrumentariums, der Implantate und anderer Verbrauchsmaterialien
- Interdisziplinäre Absprache mit dem Chirurgen, Anästhesisten und anderen Berufsgruppen
- Mithilfe und Unterstützung des Chirurgen beim geplanten Eingriff
- Versorgung der kontaminierten Instrumente und Verbrauchsmaterialien
- Aufbereitung der Instrumente und Implantate in der Zentralsterilisation
- Genaue Dokumentation aller Tätigkeiten

Die Leistung „Operation“ muss von allen Beteiligten koordiniert erbracht werden, sodass für den Einzelnen oftmals ein großer Integrationsaufwand notwendig ist. Im Unfallkrankenhaus Klagenfurt werden vom OP-Pflegeteam auch Patienten in der Wundversorgung, im Schockraum und im Gipszimmer mitbetreut.

Die Mitarbeiter der Zentralsterilisation sind in der validierten Geräte- und Instrumentenaufbereitung tätig und somit eine unverzichtbare Unterstützung des OP-Teams.

Pflege in der Erstuntersuchung und Ambulanz

Die Arbeit in der Erstuntersuchung und Ambulanz ist, als Stelle des Erstkontaktes mit dem Patienten, die Visitenkarte des Krankenhauses.

Die medizinische Erstversorgung, Beratung und Pflege von Patienten jeder Altersstufe und mit unterschiedlichen Krankheitsbildern sowie nicht planbare Arbeitsbelastungen kennzeichnen diesen Arbeitsbereich.

Mitarbeiter im Patiententransportdienst

Die Mitarbeiter des Patiententransportdienstes sind für die koordinierte und termingerechte Durchführung aller Transporte von und zu den Behandlungs- bzw. Diagnoseeinrichtungen der Patienten verantwortlich. Dabei sind sie bemüht, die PatientInnen freundlich und höflich zu den Untersuchungen zu begleiten und auf ihre Wünsche einzugehen.

Hygiene

Hygiene ist die Lehre von der Verhütung von Krankheiten und der Erhaltung und Festigung der Gesundheit. Lt. Krankenanstaltengesetz ist jede bettenführende Krankenanstalt verpflichtet ein Hygieneteam einzurichten. Dieses Team besteht aus einem externen Hygieniker, einem hygienebeauftragtem Arzt und einer Hygienefachkraft (diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft mit Zusatzausbildung). Zur Unterstützung stehen diesem Team Hygienekontaktpersonen aus den verschiedenen Bereichen des UKH zur Verfügung.

Das Aufgabengebiet ist breit gefächert und hier plakativ erwähnt. Erstellung von Hygieneplänen, Erstellung von Hygienerichtlinien, Beratung des Personals und Abhaltung von Fortbildungen, Qualitätssicherung für Strukturen und Abläufe der Hygienearbeit etc.
Ziel ist es, aus überzeugter Verantwortung heraus zu handeln, zum Schutze des Lebens und der Gesundheit.

Leitung Pflegebereich

DGKS Traude Schmieder, MSc

Betriebs- und Verwaltungsbereich

Hohe Investitionen für beste Betreuung

Die Verwaltungsleitung des UKH Klagenfurt umfasst die Bereiche Materialverwaltung, Küche, Kanzlei/Ambulanz und den Technischen Dienst und ist für den gesamten administrativen, wirtschaftlichen und organisatorischen Ablauf im UKH verantwortlich.

Im Jahr 2010 betrugen die Personalkosten rund 26,0 Mio EUR. Für den Sachaufwand wurden ca. 4,0 Mio EUR und für den medizinischen Aufwand und die Verpflegung rund 4,9 Mio EUR aufgewendet. Insgesamt beträgt der Gesamtaufwand für den Betrieb des UKH somit ca. 34,9 Mio EUR. Dazu kommt pro Jahr eine nicht unbeträchtliche Summe an notwendigen Investitionen, um stets am letzten Stand der medizinischen Technik zu sein. Sowohl Ersatz- als auch Neuinvestitionen werden laufend durchgeführt.

Ca. 350 bestqualifizierte MitarbeiterInnen sorgen dafür, dass 365 Tage im Jahr und 24 Stunden pro Tag jährlich insgesamt fast 45.000 Patienten betreut werden.

Ein Großteil der Aufgaben des Verwaltungsbereiches laufen für den Patienten unbemerkt im Hintergrund ab. Für den, der ärztliche Hilfe benötigt, funktioniert der Verwaltungsapparat unsichtbar im Stillen. Die Aufgabe besteht darin, dass das äußerst komplexe System Krankenhaus in technischer und organisatorischer Hinsicht reibungslos funktioniert und die Abläufe möglichst optimal für den Patienten eingerichtet sind.
Um die gestellten Aufgaben zu erfüllen bedarf es steter Planung, Koordination, Optimierung und permanenter Projektarbeit. Die wirtschaftliche Führung des UKH wird durch ein hausinternes Controlling unterstützt.

Neben dem Personalmanagement von ca. 65 MitarbeiterInnen im Bereich der Verwaltung, kommen als weitere Aufgaben die gesamte Ver- und Entsorgung des Hauses mit allen medizinischen und nicht medizinischen Gütern und Gerätschaften, die Wartung/Erneuerung und der Betrieb der Infrastruktur des gesamten Hauses hinzu. Neben der Bewirtschaftung des Warenlagers, werden auch die Versorgung der einzelnen medizinischen Bereiche mit sämtlichen Medikamenten und die Bereitstellung der Wäscheversorgung durchgeführt. Jährlich sind ca. 6.600 Eingangsrechnungen zu bearbeiten.
Die Administration der Patienten in der Erstaufnahme, die Organisation der Nachbehandlung, die Krankenhausabrechnung und die gesamte Schreibtätigkeit des UKH erfolgt ebenfalls unter der Führung der Verwaltungsleitung. Rund 250 Patienten in der Nachbehandlung pro Tag (Montag bis Freitag) und zusätzlich die Patienten der Spezialambulanzen gilt es zu versorgen. Pro Tag (inkl. Sa/So/Fei) frequentieren in etwa 120 Patienten die Erstaufnahme.

Die hauseigene Küche produziert und serviert pro Jahr rund 111.000 Einzelportionen Frühstück, Mittagessen und Abendessen.

Leitung Verwaltungsbereich

Wilhelm Dauböck

Anzeigen

SCHWANDNER KLINIKPRODUKTE
DRAINAGE · GERÄTEABDECKUNG · SPIEGELBERG
Schwandner G&G Klinikprodukte OG
Tel. 07229 21813 www.klinikprodukte.at
schwandner.g@klinikprodukte.at

HS Brandschutz Suppan Johann
Johann Suppan
Zertifizierter Servicetechniker
9212 Techelsberg · St. Bartlmä 4
Tel. 04272/6 01 24
Fax 04272/6 00 51
Mobil: 0676/404 50 51
E-Mail: suppan.johann@aon.at
Verkauf • Prüf- & Fülldienst von Feuerlöschgeräten • Brandschutzartikel

Alles Gute fürs Krankenhaus
www.dahlhausen.at DAHLHAUSEN®

BWT
BEST WATER TECHNOLOGY
BWT – The Water Company
BWT Austria GmbH • Walter-Simmer-Straße 4 • A-5310 Mondsee
Tel.: +43/6232/50110 • office@bwt.at
www.bwt.at
BWT – The Water Company
Projektbereich:
Gebäude- und Industrietechnik

HAUSHAHN AUFZÜGE
Ihr Weg ist unser Ziel!
Ob Neuerrichtung, Modernisierung, Störungsbehebung oder Wartung: Als unser Kunde dürfen Sie sich auf technisches Know-how, effiziente Umsetzung anspruchsvoller Lösungen und persönlichen Service gerne und jederzeit verlassen.
HAUSHAHN AUFZÜGE GMBH
9020 Klagenfurt ▲ Spitalbergweg 20
Telefon 0463/44 8 55 ▲ Telefax 0463/47 3 69
E-Mail: klagenfurt@haushahn.at ▲ Internet: www.haushahn.at

Effiziente und sichere Instrumentenaufbereitung!

Bei der maschinellen Instrumentenaufbereitung im Miele Thermo-Desinfektor werden die Instrumente in einem geschlossenen System gereinigt und desinfiziert. Nur mit diesem Verfahren werden die wichtigsten Kriterien für die professionelle Instrumentenaufbereitung in der fachärztlichen Praxis erfüllt.
Sicherheit, Wirtschaftlichkeit, Validierbarkeit.

Ausführliche Infos:
Miele Professional
Mielestraße 1, 5071 Wals
Telefon 050 800 420
vertrieb-professional@miele.at
www.miele-professional.at

Miele PROFESSIONAL

Qualitätssicherung

Verbesserungspotenzial erkennen und nutzen

Qualitätssicherung (QS) dient als Instrument der Krankenhausführung dazu, Leistungen im Hinblick auf eine optimale Patientenversorgung transparent zu machen, zu hinterfragen und zu optimieren.

Die immer knapper werdenden Ressourcen sowie die laufende Kostensteigerung im Gesundheitswesen haben zur Folge, dass Öffentlichkeit und Politik immer lauter die Transparenz des Leistungsangebotes und der Kosten einfordern. Auf nationaler und internationaler Ebene wurden Methoden erarbeitet, welche die Organisation und das Leistungsangebot der Gesundheitseinrichtungen dokumentieren, messen und vergleichen. Es reicht längst nicht mehr aus, einen guten Ruf zu genießen und subjektiv solide Arbeit zu leisten.
Die Qualität unserer Leistungen muss sich an internationalen Standards messen lassen, Verbesserungspotentiale müssen erkannt und genützt werden.

Ein weiterer, wesentlicher und mindestens ebenso wichtiger Aspekt macht Qualitätssicherung sinnvoll: Es gibt keine Organisationsstruktur, kein bewährtes Procedere, das nicht ein Verbesserungspotential hätte! Wie oft stellt sich heraus, dass seit Jahren „bewährte“ und zu Routine gewordene Arbeitsabläufe umständlich und unökonomisch geworden sind, da sie an neue Entwicklungen und Erkenntnisse nicht angepasst wurden!

Das System

Auf Basis internationaler bewährter Modelle wurde seit 1995 ein speziell auf die Erfordernisse der AUVA abgestimmtes Qualitätssicherungssystem entwickelt: „Internes QM-Management“.

Die Kollegiale Führung der Einrichtungen wurde von der Ärztlichen Direktion verpflichtet, qualitätssichernde Maßnahmen in den einzelnen Einrichtungen durchzuführen. Sie wird unterstützt durch die Qualitätssicherungskommission, die die Aufgaben des Qualitätsmanagements initiiert, koordiniert und die Arbeit an den Projekten beratend begleitet.

Steuerungsgruppe (SGQS)

Die hausübergreifend arbeitende „Steuerungsgruppe Qualitätssicherung“ dient als Entwicklungsteam und Beratungsgremium. Von dieser wurden bisher 42 Projektthemen (sog. Qualitätsanforderungen) zur Bearbeitung in den einzelnen Einrichtungen vorgegeben.

Die Ergebnisse repräsentieren den Qualitätsstandard aus allen Einrichtungen der AUVA.

Projektmanagement

Die Bearbeitung dieser QAs erfolgt in Form von Projekten, die in einer klar definierten Form von einem Mitglied der Kollegialen Führung beauftragt werden. Nach den Erfordernissen des Themas wird eine Lösung erarbeitet. Die Umsetzung der Ergebnisse liegt in der Verantwortung des Auftraggebers und erfolgt durch genau definierte Maßnahmen und Regelungen. Besonders wichtig ist eine regelmäßige Überprüfung der Effizienz dieser Maßnahmen, um bei Bedarf eine Adaptierung vornehmen zu können.

Diese Organisationsstruktur bildet innerhalb der AUVA ein einheitliches Qualitätsmanagement, das in Anlehnung an internationale Systeme vergleichbare Daten liefert und den Einrichtungen hilft, Prioritäten zu setzen, Schwachstellen zu erkennen, zu beseitigen und Verbesserungspotentiale zu nützen.

Qualitätssicherungskommission v.l.n.r.
ÄL Prim.Univ.Prof.Dr. Nikolaus Schwarz, DGKS Mag. Birgit Krassnig, Mag. Wolfgang Reicht, PDL Taude Schmieder MSc, Andrea Taxacher, DGKS Mag. Dr. Gudrun Grabner, Astrid Stocker, OA Dr. Udo Reichmann, VWL Wilhelm Dauböck, DGKS PDL-STV Roswitha Guggenberger, FA Dr. Klaus Will

Anzeigen

smith&nephew
DUROLANE®
Stabilisierte Hyaluronsäure
Nur eine Injektion
Hilfreich bei Arthrose
Weitere Informationen: www.durolane.com

In Sachen Sauberkeit
sind wir kompromißlos!
Denn da sind Sie mit uns auf der sicheren Seite: HECTAS ist mit 6 Niederlassungen in ganz Österreich Ihr Spezialist für nachhaltige Reinigungskonzepte in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Vertrauen Sie auf ISO-zertifizierte, einheitliche Qualitätsstandards und innovative Reinigungs- und Desinfektionsverfahren und reduzieren so das Risiko von Infektionen. Mit HECTAS erhalten Sie signifikant bessere Hygieneergebnisse.
HECTAS Gebäudedienste Ges.m.b.H & Co. KG
Sonnwendgasse 18, A-9020 Klagenfurt
Tel: 04 63 - 3 79 80, E-Mail: info@hectas.at
www.hectas.at
HECTAS

UMLAUFT
Textile Versorgungssysteme
Ihr Partner für innovative
Dienstleistungen im
Gesundheitswesen.
Ein Unternehmen der Wozabal
UMLAUFT Textilservice GmbH · Umlaufstraße 2 · 9020 Klagenfurt
T +43(0)463/31723-0 · F +43(0)463/31723-350 · office@umlauft.at · www.umlauft.at

www.intraplant.at
Wenn Qualität auf die Spitze getrieben wird.
SL-PLUS® MIA
Zementfreier Hüftschaft für die minimalinvasive Anwendung greift auf ein bewährtes Konzept zurück, ist knochensparend und schont die Weichteile.
Auch mit INTEGRATION-PLUS® Doppelbeschichtung.
Intraplant GmbH
Grenzgasse 38a, 2340 Mödling
Tel. 02236 865 232

PHILIPS

ASSALONI
Kälte & Klimatechnik
Kühlvitrinen • Kühlhäuser • Klimaanlagen • Speiseeismaschinen
9020 Klagenfurt, St. Veiter Str. 23
Tel./Fax. 0463/444081
Mobil: 0664/41 18 529
9560 Feldkirchen
Tel. 0664/1221594
E-Mail: office@assaloni.at
Geschäftszeiten: Montag-Sonntag 24h Service

AUVA - Träger der sozialen Unfallversicherung

Unfallheilbehandlung gestern und heute

Die AUVA bietet alle Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung – von der Schadensverhütung über die Unfallheilbehandlung und die Rehabilitation bis zur finanziellen Entschädigung der Unfallopfer – aus einer einzigen Hand an.

Ist ein Schaden eingetreten, kommt es darauf an, ihn so gering wie möglich zu halten, das heißt medizinische Behandlung auf höchstem Niveau anzubieten. Die AUVA bietet eine optimale Unfallheilbehandlung „mit allen geeigneten Mitteln“ durch den Betrieb von Unfallkrankenhäusern.

In den sieben Unfallkrankenhäusern der AUVA mit insgesamt 878 Betten wurden 2009 rund 39.000 Patienten stationär und 315.000 ambulant behandelt.
In den vier Rehabilitationszentren mit 530 Betten wurden ca. 4.900 Patienten stationär behandelt.
(Datenquelle: Jahresbericht 2009)

Zusammenarbeit zur Kostensenkung

Gäbe es die Unfallkrankenhäuser der AUVA nicht, müssten andere Kostenträger diese übernehmen, also etwa die Länder.

Dazu gibt es keinerlei Bereitschaft. Vielmehr sind andere Krankenhausträger an Kooperationen interessiert. Zu nennen sind hier die Zusammenarbeit des UKH Graz mit dem LKH Graz West, dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und LKH Voitsberg. Durch solche Maßnahmen werden Synergien genutzt, die im Interesse aller beteiligten Träger sind und die dazu beitragen, die Kosten zu optimieren. Der Aufwand der AUVA für die Unfallheilbehandlung lag 2009 bei rund 361 Millionen Euro.
(Datenquelle: Jahresbericht 2009)

Überblick über die soziale Unfallversicherung

Die soziale Unfallversicherung mit ihren Versicherungsfällen Arbeitsunfall (Dienstunfall bei den Beamten) und Berufskrankheit wird in Österreich von vier Trägern durchgeführt:

- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
- Sozialversicherungsanstalt der Bauern
- Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
- Versicherungsanstalt der öffentlich Bediensteten

Die AUVA hat die Generalkompetenz, sie ist für alle unfallversicherten Personen zuständig, für die nicht ausdrücklich einer der anderen Unfallversicherungsträger zuständig ist.

Insgesamt sind bei der AUVA rund 4,5 Millionen Personen unfallversichert. Der hohe Anteil der AUVA bei den Versicherten findet sich auch bei den Schadensfällen wieder. Die im Jahr 2009 anerkannten 119.225 Schadensfälle Erwerbstätiger gliedern sich in 117.538 Arbeitsunfälle und 1.687 Berufskrankheiten.
(Datenquelle: Jahresbericht 2009)

Rückblick

Die soziale Unfallversicherung ersetzte ab 1889 die zivilrechtliche Haftpflicht der Unternehmer für eine Schädigung der Arbeitnehmer und ersparte damit wesentliche Störungen des betrieblichen Klimas durch Schadenersatzprozesse.

1943 ...

Die Aufgabe der Arbeiterunfallversicherung war anfänglich auf das Zahlen von Renten als Entschädigungen beschränkt. Die Konsequenz war ein ständiges Anwachsen der Rentenlast. Die Unfallversicherung jener Tage war ein Defizitbetrieb.

Damals zogen fast 90 % der Oberschenkelbrüche, 80 % der Unterschenkelbrüche und zwei Drittel aller Sprunggelenksverletzungen dauernde Renten nach sich.

Genau hier schuf Lorenz Böhler Abhilfe. Er bewies, dass durch richtige Behandlung die Rentenzahlung um 50 bis 70 % zu reduzieren und die finanzielle Misere der Unfallversicherung damit zu beheben war.

Wirtschaftliche Argumente standen am Anfang jener Entwicklung, die die soziale Unfallversicherung zum Betrieb von Unfallkrankenhäusern und Rehabilitationszentren führte.

Das Leistungsspektrum wurde durch die soziale Entwicklung noch um Unfallverhütung und Berufskrankheitenbekämpfung erweitert und damit zu einem geschlossenen System ausgebaut.

... und heute

www.auva.at

MEDICTOOLS®
REHABEDARF - MEDICAL SUPPORT
Peter Anich Str. 9a · A-6300 Wörgl
www.medictools.at

ERBE
Perfektion, die dem Menschen dient

Gebro Pharma

TENA
Erhältlich in Ihrer Apotheke oder bei Ihrem Bandagisten
Ihr Partner bei Blasenschwäche
Für Gratis-Muster oder bei Fragen:
TENA HOTLINE: 0810 - 30 01 11 (0,02 €/Min.)
www.TENA.at

Arthrose
erfolgreich entgegenwirken
ACP - Autologous Conditioned Plasma
- Nutzung der körpereigenen Regenerationskräfte
- Empfohlen bei leichten bis mittleren Arthrosen
- Konzentration von Wachstumsfaktoren im Blut
- Sicheres Verfahren
- Keine Nebenwirkungen

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns im Internet: www.arthrex.de

Arthrex Bio Systems
Tel.: 02236/893 350-0
Fax: 02236/893 350-10
E-Mail: info@arthrex.de

maierhofer
KOMPETENZ, SENSIBILITÄT, SERIOSITÄT UND FAIRNESS...
Sanitätshaus
Reha Technik
Technische Orthopädie
Pflege zu Hause - Homecare
Objekteinrichtung
Projektmanagement
Zentrum für Lymphologie
9020 Klagenfurt, Sariastraße 7, Tel. 0463 56 5 96 - www.maierhofer.co.at
Klagenfurt Wolfsberg Friesach

mpö pfmmedical
Quality and Experience
Ihr kompetenter Partner im Gesundheitswesen!

Zwanzigerstr.4
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463/592944
Fax: 0463/5929442
office@mpoe.at

HRIBERNIG JOHANN
FLIESENVERLEGUNG
PLANUNG - BERATUNG - AUSFÜHRUNG - ALLE VERKLEIDUNGEN MIT ECHTEN KERAMISCHEN FLIESENPLATTEN - MOSAIK - BAUKERAMIK
Josef Stefan Straße 3 · 9065 Ebenthal/Niederdorf
Tel (0463) 74 04 38 · Fax 74 05 37
E-Mail: fliesen.hriberning@aon.at · www.fliesen-meisterbetrieb.at

KÄRNTEN SPORT bei Hausmann
A. Hausmann Ges. m.b.H
Ernst-Diez-Straße 7
9020 KLAGENFURT
A. Hausmann Ges. m.b.H
St.-Magdalener Straße 35
9500 Villach
www.hausmann.at

greiner bio-one
Greiner Bio-One GmbH · Bad Haller Str. 32 · A-4550 Kremsmünster
Tel. (+43) 75 83 67 91-0 · Fax: (+43) 75 83 63 18
E-Mail: office@at.gbo.com · www.gbo.com/preanalytics.

SCHAPER
BANDAGIST · ORTHOPÄDIE
Orthopädischer Großhandel
Dr. Salzmannstraße 4-6, 4600 Wels
Tel. 07242 463 22
www.bandagist-schaper.at

Winkelstabile PROlock Radiusplatte 2.0 – I.T.S. GmbH

Die neueste Entwicklung des steirischen Medizintechnikunternehmens I.T.S. GmbH setzt neue Maßstäbe in der Unfallchirurgie. Die zweite Generation der „winkelstabilen PROlock Radiusplatte“ hat neben den schon bewährten Top-Features die neuesten Techniken und Wünsche verschiedener nationaler und internationaler Topchirurgen vereint. Gemeinsam mit einem österreichischen Entwicklungsteam hat I.T.S. die neuesten Standards zusammengeführt und bei der ÖGU 2010 in Salzburg präsentiert.

Das primäre Ziel wurde dabei auf den Nutzen des Patienten und die Vereinfachung der Handhabung für den Anwender festgelegt.

Schwerpunkte der Entwicklung sind eine verbesserte anatomische Form (watershed line), so wie die Möglichkeit einer winkelstabilen Verschraubung in jedem Loch der Platte. Mit dem neue Design, der speziellen Oberflächenbehandlung und den variablen Längen hat die I.T.S. GmbH ein einzigartiges, neues und flexibles Angebot für die Unfallchirurgie weltweit entwikkelt.

ITS YOUR CHOICE - your emergency team for broken bones®

www.choice.med-hold.com

Eine Bitte an unsere Patienten

Wartezeiten lassen sich manchmal nicht vermeiden

Jeder Patient erwartet eine möglichst rasche Betreuung in einem Spital. Trotz organisatorischer Verbesserungsmaßnahmen besteht oft Unmut über zu lange Wartezeiten im Erstaufnahmebereich oder im Wartebereich der Ambulanz (Nachbehandlung).

Insbesondere besteht oft Unverständnis dafür, dass Patienten in der Erstaufnahme nicht in der Reihenfolge ihres Eintreffens aufgerufen und versorgt werden. Dies hat seine Ursache darin, dass entsprechend der Versorgungsdringlichkeit Patienten vorgereiht werden müssen:

- mit blutenden Wunden
- mit starken Schmerzen
- Kinder
- mit der Rettung eingelieferte Patienten

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass außerhalb der regulären Dienstzeiten in jedem Spital nur eine Dienstmannschaft zur Patientenversorgung zur Verfügung steht. Diese ist in erster Linie für akute Fälle, das Akut-Operationsprogramm und die Versorgung der stationären Patienten vorgesehen. Aus diesen Gründen besteht zu diesen Zeiten besonders für Patienten mit nicht akuten Verletzungen die Möglichkeit einer etwas längeren Wartezeit.

Bedenken Sie bitte, dass mit der medizinischen Patientenversorgung auch ein erheblicher Verwaltungsablauf verbunden ist. So müssen Ihre persönlichen Daten, der Unfallhergang und der Erstuntersuchungsbefund eingetragen werden. In vielen Fällen ist anschließend eine Überweisung zu einer Röntgenuntersuchung bzw. CT/MR-Untersuchung zur exakten Diagnostik notwendig, im Anschluss daran findet unter Umständen eine Wundversorgung oder das Anlegen eines Gipsverbandes statt, bevor der endgültige Abgangsbefund diktiert werden kann. Viele dieser Maßnahmen laufen für Sie unbemerkt ab, sind jedoch für eine ordnungsgemäße Behandlung unerlässlich und erfordern einen entsprechenden Zeitaufwand.

ÖAMTC-CHRISTOPHORUS FLUGRETTUNG

Sie fliegen um Ihr Leben.

Ein gutes Gefühl, beim Club zu sein.

www.oeamtc.at/christophorus

Mit dem ÖAMTC durch das ganze Jahr

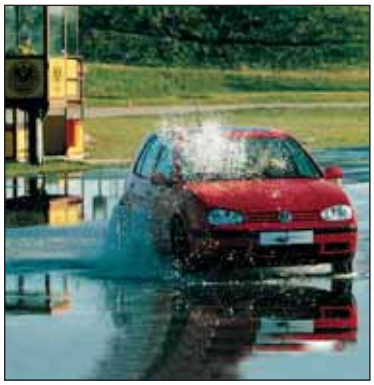
Für Ihre Sicherheit: **Nothilfe 120.** Rufen Sie die richtige Nummer. Der „gelbe Engel“ sorgt für Ihre Weiterfahrt oder stellt ein Clubmobil als Ersatzauto für maximal vier Tage zur Verfügung.

Für Unvorhersehbares in ganz Europa: **Der ÖAMTC Schutzbrief hilft schnell** und schützt vor Kosten. Bei Unfall, Krankheit, Ausfall des Fahrzeuges uvm.

Vertrauen ist gut! ÖAMTC Autoüberprüfungen sind besser. Klare Diagnosen und objektive Antworten geben die Techniker des ÖAMTC Kärnten.

Kalkulieren Sie mit Ihrem Vorteil. Sparen mit der Clubkarte bis 60% bei Partnern. Von Kino bis Fitness, von Hotel bis Parkgaragen.

Die Clubkarte ist Ihre Kreditkarte. Weniger Geldwechsel, mehr „Bar“-Geld. Für Spontanes immer gewappnet. Im ersten Jahr gratis.



Fahrsicherheit für alle Kärntner. Im ÖAMTC-Fahrsicherheitszentrum Kärnten lernen Sie im geschützten Bereich, extreme Situationen zu beherrschen.

Willkommen beim Club:
ÖAMTC Kärnten
Alois-Schader-Straße 11
9020 Klagenfurt
Tel: 0463/325 23 – 0
Fax: 0463/325 23 – 14
www.oeamtc.at/kaernten
klagenfurt@oeamtc.at

HYGIENE IST VERANTWORTUNG!

Hybrid-Luftbefeuchter Condair Dual2

Für gesundheitlich zuträgliche Atemluft kommt es auf hygienisch einwandfreie Luftbefeuchtung an.
Die Hybrid-Luftbefeuchter Condair Dual2 sorgen mit konstruktiven Lösungen, präventiven Maßnahmen und dem patentierten HygienPlus®-Konzept für höchste Hygiene-Sicherheit.

Qualität mit Auszeichnung!

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Gesamtlösungen für Raumklima

HEIZEN
LÜFTEN
KÜHLEN
BEFEUCHTEN
ENTFEUCHTEN

Walter Meier (Klima Österreich) GmbH
Pernerstorfergasse 5, A-1100 Wien
Tel. 01 60 33 111-0, Fax 01 60 33 111-399
at.klima@waltermeier.com, wwwwaltermeier.com

walter meier