Das Krankenhausmagazin

Unfallkrankenhaus Linz

ihr partner für gesundheit,
wohlbefinden und fitness

Orthopädietechnische Versorgungen, Rehabilitations- und Therapiehilfen, Pflegeprodukte u. v. m.

Für Sie – unser **kostenloses Service** im UKH

Um Ihnen Zeit zu sparen liefern wir Ihnen unsere Produkte schon während Ihres Aufenthalts kostenlos ins Krankenhaus.

Wir führen ausschließlich Qualitätsprodukte namhafter Hersteller und fertigen unsere orthopädischen Behelfe und Hilfsmittel nach dem neuesten Stand der Technik. Bei uns erhalten Sie:

- Dynamische Knieorthesen
- Sportbandagen
- Gehhilfen
- Rollstühle
- Orthesen
- Mieder
- Prothesen
- Kompressions- und Antithrombosestrümpfe
- Therapiegeräte
- Hilfen für Bad und WC
- Alltagshilfen
- Orthopädische Behelfe aller Art

Orthopädie-Zentrum
Garnisonstr. 3, T. 0732 77 50 48

Sanitätshaus
Garnisonstr. 5, T. 0732 77 08 40

Über 60x in Österreich
www.heindl-bandagist.at

heindl
BANDAGIST

Hilfe für alle

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) ist die soziale Unfallversicherung für rund 3,2 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 Linz, Graz, Kalwang, Klagenfurt, 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 rund elf Prozent aller stationär behandelten Patienten sind Opfer von Arbeitsunfällen.

Von 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 schwer verletzten 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 Linz wird auch weiterhin die bestmögliche Behandlung für seine Patienten sicherstellen. Das UKH Linz stellt einen wesentlichen und unverzichtbaren Bestandteil der medizinischen Versorgung in Oberösterreich dar. Möge es auch weiterhin für alle Menschen, die Hilfe benötigen, die größtmögliche Hilfestellung bieten.

KommR Renate Römer, Obfrau der AUVA

Dipl.-Ing. Peter Vavken, Generaldirektor der AUVA

Inhalt

AUVA - Hilfe für alle 1

Die kollegiale Führung 3
Organigramm 3

Fachabteilungen

Unfallchirurgie/Notaufnahme 4
Anästhesie und Intensivmedizin 6
Mikrochirurgie 8
Hilfe im Notfall 8

Fachbereiche

Medizintechnik 10
Pflege 12
Aus- und Weiterbildung im UKH Linz 15
Diagnostik und Therapie 16

Sonderbereiche

Seelsorge 18
Verwaltung 19
Beschaffung 20
Spitalsküche 21
Qualitätsmanagement 22
Hygieneteam 22
Betriebsrat 23

AUVA - Träger der sozialen Unfallversicherung 26

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.

Leitung der AUVA-Landesstelle Linz

Leitung der AUVA-Landesstelle Linz (Dienstleistungszentrum und Unfallkrankenhaus)
Dir. Mag. Marina Pree-Candido

Die kollegiale Führung des Unfallkrankenhauses Linz

von links:
Pflegedienstleitung: *Akad. PDL DGKS Andrea MITTERLEHNER*
Verwaltungsleitung: *Mag. Dr. Bernhard ALBERT*
Ärztliche Leitung: *Prim. Univ.-Doz. Dr. Albert KRÖPFL*

Wir sind um Sie besorgt: im ärztlichen Bereich, im Verwaltungsbereich und im Pflegebereich

Kontakt

UNFALLKRANKENHAUS LINZ
Garnisonstraße 7
4017 Linz

Tel.: +43 732 69 20-0
Fax: +43 732 69 20-1509

E-Mail: ULV@auva.at
www.auva.at/ukhlinz

www.auva.at

Unfallchirurgie

Kompetente ambulante und stationäre Versorgung

Im Unfallkrankenhaus Linz werden jährlich ca. 50.000 Patienten versorgt. Dies beinhaltet neben frischen Verletzungen aller Schweregrade nach Arbeitsunfällen und Freizeitunfällen auch die Wiederherstellung von Spät- und Folgezuständen.

Zur Versorgung dieser Patienten stehen im Unfallkrankenhaus Linz rund 65 Ärzte und 430 Mitarbeiter aus allen Bereichen zur Verfügung. Der Erstbehandlungsbetrieb läuft 365 Tage im Jahr rund um die Uhr, und die Ärzte der Unfallchirurgie sind sowohl in der Behandlung der Patienten im Unfallkrankenhaus Linz als auch im Rettungsdienst als Notärzte aktiv.

Unter der Leitung von Herrn Prim. Univ.-Doz. Dr. Albert Kröpfl gewährleistet der unfallchirurgische Bereich des Unfallkrankenhauses Linz die kompetente ambulante und stationäre Versorgung von Unfallpatienten.

Das Behandlungsspektrum erstreckt sich von der Behandlung von schwersten, lebensgefährlichen Verletzungen bis hin zu den minimalinvasiven arthroskopischen Operationen von Knie-, Schulter-, Hand- und Sprunggelenken, wobei auch der Gelenksersatz von Schulter-, Ellbogen-, Hüft- und Kniegelenken nach Unfällen durchgeführt wird.

Ein besonderer Schwerpunkt des Unfallkrankenhauses Linz ist die Brandverletztenbehandlung sowie die Versorgung spezieller Verletzungen mithilfe der Mikrochirurgie, d. h. des Operierens unter der Vergrößerung eines Operationsmikroskopes.

Die Unfallheilbehandlung hat sich neben der allgemeinen Versorgung und Behandlung von Verletzten im Laufe der Jahre in vielen Bereichen spezialisiert. Dementsprechend bietet das Unfallkrankenhaus Linz spezielle Ambulanzen für verschiedenste Verletzungstypen an. Diese sind im Folgenden:

- Schulterambulanz
- Handambulanz
- Knieambulanz
- Fußambulanz

sowie aus dem anästhesiologischen Bereich:

- präoperative Anästhesieambulanz
- Schmerzambulanz

Leitung

Prim. Univ.Doz.
Dr. Albert Kröpfl

Sekretariat:
Eva Steininger
Tel. 0732/6920-1105
E-Mail: ula@auva.at

Notfallversorgung (Schockraum)

Ein absoluter Schwerpunkt des Unfallkrankenhauses Linz ist die Behandlung von schwerst verletzten Patienten, welche aufgrund der Summe ihrer Verletzungen mit dem Leben ringen.

Diese Patienten werden nach notärztlicher Versorgung am Unfallort in der Regel mit dem Rettungshubschrauber oder dem Notarztwagen eingeliefert und im Erstversorgungsbereich (Schockraum) von einem perfekt eingespielten Team von Ärzten, Pflegefachkräften und dem Personal der Radiologie übernommen. Die Aufgabenbereiche sind bereits im Vorfeld genau festgelegt, um einen reibungslosen Ablauf der Patientenbehandlung gewährleisten zu können.

Im modernst ausgerüsteten Schockraum mit zwei Behandlungsplätzen und einem fahrbaren CT-Gerät (Scanner) können lebenserhaltende Sofortmaßnahmen und die Diagnostik bei schwer schockierten Patienten simultan und damit in kürzest möglicher Zeit durchgeführt werden. Durch die zentrale Lage des Schockraumes werden Patienten bei entsprechender Notwendigkeit gleich in den Operationssaal oder auf die in unmittelbarer Nähe gelegene Intensivstation transferiert.

Radiologie

Im Schockraum ist ein fahrbares Computertomografiegerät (CT) integriert, wodurch eine rascheste radiologische Abklärung der Verletzungen eines Patienten möglich ist.

Innerhalb kürzester Zeit stehen die Auswertungsbilder der Ganzkörper-CT-Untersuchung von schwerst verletzten Patienten zur Verfügung, sodass die Diagnostik und die notwendige Behandlung äußerst rasch durchgeführt werden können.

Die gerätetechnische Ausstattung der Röntgenabteilung im Unfallkrankenhaus Linz entspricht dem modernsten Standard. Für spezielle Fragestellungen steht den Patienten des Unfallkrankenhauses Linz auch ein Magnetresonanzgerät (MR) zur Verfügung.

Aufgrund der modernen Infrastruktur gibt es im Unfallkrankenhaus Linz keine herkömmlichen Röntgenbilder, welche aufwendig archiviert werden müssen, sondern ein elektronisches Röntgensystem mit digitalisierter Röntgen- und Bilddokumentation. Der Vorteil dieses Systems liegt darin, dass von jedem Bildschirmarbeitsplatz des Krankenhauses jedes Röntgenbild sofort abrufbar und einsehbar ist.

Aufklärungsgespräch und Nachbetreuung

Sollte eine Operation nötig sein, werden die Operation selbst und die damit verbundenen Risiken von unserem kompetenten Ärzteteam mit den Patienten eingehend besprochen. Des Weiteren werden auch alle notwendigen Nachbehandlungen erläutert.

Gerade in der Unfallchirurgie kommt der Nachbetreuung hohe Bedeutung zu – die Mitarbeit des Patienten ist dazu unerlässlich. Deshalb ist im Aufklärungsgespräch auch festzuhalten, inwieweit nach einer Operation z.B. eine Entlastung des Beines durch Gehen mit Stützkrücken, das Tragen eines Gipsverbandes oder spezieller Schienen notwendig sein wird. Am Ende dieses Gespräches wird den Patienten eine Operationseinwilligung vorgelegt, in welcher der Inhalt des Aufklärungsgespräches schlagwortartig festgehalten ist und die sie im Falle Ihrer Einwilligung zusammen mit dem aufklärenden Arzt unterschreiben.

Anästhesie & Intensivmedizin

Breit gefächertes Aufgabenspektrum

Der Fortschritt der letzten zwei bis drei Jahrzehnte hat kaum eine andere medizinische Fachdisziplin so verändert wie die Anästhesiologie.

Der Bogen spannt sich vom „Narkotiseur“ der früheren Jahre, dessen Aufgabe ausschließlich die Betäubung des Patienten war, zum Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin der heutigen Zeit, mit seinem breit gefächerten Arbeits- und Verantwortungsbereich.

Leistungsspektrum

Das Leistungsspektrum der Anästhesieabteilung umfasst die Betreuung unserer Patienten bei intraoperativen Narkosen, der postoperativen Schmerztherapie sowie die intensivmedizinische Versorgung im operativen, internistischen und notfallmedizinischen Bereich. Die moderne Ausstattung unserer Operationssäle und der Intensivstation bietet hierzu beste Voraussetzungen.

Eine individuelle Beratung und Behandlung ist für uns von zentraler Bedeutung. So dient die präoperative Untersuchung sowie Abklärung und Beurteilung der Begleiterkrankungen der Einschätzung der individuellen Risikofaktoren des Patienten und der Auswahl des geeigneten Narkoseverfahrens.

Der Patient hat die Gelegenheit, Ängste und Sorgen zu artikulieren und der Anästhesist wird versuchen auf seine Wünsche einzugehen und ihn auf die Zeit, die er in seiner Obhut im Operationssaal und später im Aufwach- oder Intensivbereich verbringen wird, vorzubereiten.

Anästhesie / Narkose

Die Sicherheit einer absoluten Schmerzfreiheit ist die Grundvoraussetzung für jede Operation. Hierzu bietet die moderne Anästhesie verschiedene Narkoseverfahren an, die je nach Art des Eingriffes infrage kommen. Patientenwünsche werden, soweit möglich, ebenfalls berücksichtigt. Dass viele Patienten gerade vor der Narkose Angst haben, ist uns bewusst. So werden zum Beispiel der Verlust des Bewusstseins oder Wachheitszustände während der Operation sowie Angst vor rückenmarksnahen Narkosen immer wieder angesprochen.

Im Falle einer Operation werden wir Sie in einem vorbereitenden Gespräch über die Narkosemöglichkeiten in Ihrem individuellen Fall beraten. Das geplante Narkoseverfahren wird Ihnen ausführlich erklärt, sodass keine Unklarheiten bleiben. Durch gezielte Zuwendung und Information bauen wir eine vertrauensvolle Gesprächsbasis auf, in die Sie auch Ihre Fragen einbringen können. Die Vorbereitungen werden durch die Gabe angstlösender Medikamente vor der Operation optimal unterstützt.

Die anästhesiologische Betreuung umfasst neben dem Aufklärungsgespräch und der eigentlichen Durchführung der Narkose, auch die Überwachung im Anschluss an die Operation in unserem Aufwachraum mit sechs Betten für kurzfristige Überwachung und Betreuung von Patienten nach Operationen bzw. Narkosen sowie einem sog. IMC-Bereich (IMC: Intermediate Care, Betreuung zwischen Intensivstation und Pflegestation) mit sechs Betten für längere Überwachung und Betreuung von kritisch kranken Patienten.

Zur Durchführung einer Narkose kommen sowohl moderne Regionalanästhesieverfahren als auch Allgemeinanästhesieverfahren zur Anwendung. Darüber hinaus verfügt unser Haus über eine jahrzehntelange Erfahrung in der

Durchführung kombinierter Anästhesieverfahren, wobei sich Allgemein- und Regionalanästhesien speziell bei unfallchirurgischen Eingriffen vorteilhaft ergänzen und den postoperativen Verlauf günstig beeinflussen.

Während der Narkose setzt der Anästhesist zur engmaschigen Überwachung des Patienten verschiedenste moderne Überwachungssysteme ein (z.B. zur Überwachung von Herzkreislaufsystem, Lungenfunktion, Narkosetiefe).

Intensivmedizin

Die Intensivstation des Unfallkrankenhauses Linz steht unter anästhesiologischer Leitung und bietet Platz für bis zu neun Patienten.

Für die Versorgung der 300-500 Patienten pro Jahr steht speziell ausgebildetes Pflegepersonal und ein Facharzt für Intensivmedizin rund um die Uhr zur Verfügung. So wird die Behandlung postoperativer, internistischer sowie akut intensivpflichtiger Krankheitsbilder ermöglicht.

Zum Einsatz kommen hochmoderne Beatmungsgeräte zur differenzierten Beatmungstherapie, Nierenersatzverfahren und verschiedene Verfahren zur Überwachung und Analyse der Funktion des Herzkreislaufsystems.

Aus den verschiedenen Fachabteilungen stehen uns für spezielle Fragestellungen Konsiliarärzte zur Seite. Unterstützt und begleitet wird die intensivmedizinische Betreuung durch Mitarbeiter mit spezieller psychotherapeutischer Weiterbildung. Von großer Wichtigkeit ist für uns ein enger Kontakt zu Angehörigen und Sorgeberechtigten der Patienten.

Zur Pflege Schwerverletzter und bewusstloser Patienten haben wir die Basale Stimulation, die Aromatherapie und andere Therapieformen in unsere Pflege integriert.

Schmerztherapie

Die Angst vieler Patienten vor Schmerzen nach Operationen ist heutzutage nicht mehr begründet. Die Medizin kennt heute bessere Medikamente, die durch moderne Überwachungsmöglichkeiten exakter dosiert und gesteuert werden können.

Eine individuelle Schmerztherapie ist Bestandteil jeder anästhesiologischen Betreuung bei größeren operativen Eingriffen. Diese beginnt bereits bei der Medikation vor der eigentlichen Operation. Während der Operation wird die Schmerzausschaltung durch spezielle Narkoseverfahren sichergestellt.
Im Anschluss hieran wird die Schmerztherapie mittels geeigneter Methoden weitergeführt. Hierzu zählen individuell steuerbare „Schmerzpumpen" zur Gabe von intravenösen Medikamenten sowie die Anwendung von sogenannten „Schmerzkathetern", über die bei Bedarf oder auch kontinuierlich Schmerzmedikamente gegeben werden können.

Um festzustellen, ob Ihre medikamentöse Schmerztherapie ausreichend ist, werden Sie von den Pflegekräften dreimal täglich nach dem Grad Ihrer Schmerzintensität befragt. Mit der Messung der Schmerzintensivität versuchen wir, Ihre Schmerzen zu quantifizieren. Hierzu bedarf es Ihrer Mitarbeit. So werden Sie dreimal täglich gebeten, Ihre Schmerzintensität auf einer Skala von 0 (für keine Schmerzen) bis 10 (für stärkst vorstellbare Schmerzen) zu beurteilen.

In Abhängigkeit von den Ergebnissen wird Ihre medikamentöse Therapie angepasst. Nach Gabe von zusätzlichen Schmerzmitteln überprüfen wir deren Wirksamkeit erneut unter Zuhilfenahme der Schmerzskala.

Leitung

Prim ao Univ. Prof.
Dr. Stephan Kapral

Sekretariat:
Eva Steininger
Tel. 0732/6920-1105
E-Mail: ula@auva.at

Mikrochirurgie

Operationen unter dem Mikroskop

Die Mikrochirurgie ist eine Operationstechnik, die sich mit der operativen Versorgung kleinster Gewebeabschnitte beschäftigt.

Der Operateur arbeitet dabei im Operationsfeld mit einer stark vergrößernden Sehhilfe. Dabei kommen als Operationsmikroskop Lichtmikroskope zum Einsatz. Speziell feine Instrumente erlauben das Präparieren und die Durchführung von Nähten in schwer zugänglichen Gewebebereichen mit sehr kleinen Abmessungen.

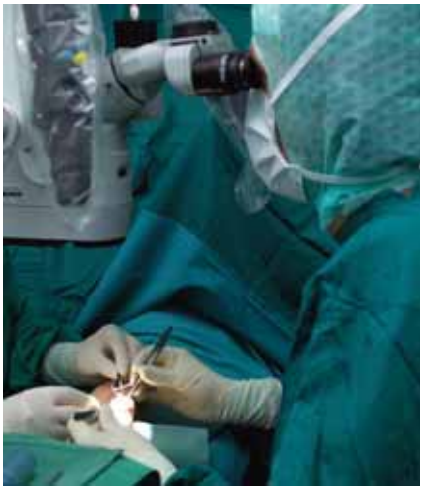
In der Unfallchirurgie ist es dadurch möglich, kleinste Blutgefäße und Nerven, welche durch einen Unfall durchtrennt worden sind, wieder zu vereinen und dadurch abgetrennte Körperteile wieder anzunähen. Solche Operationen werden Replantationen genannt.

Auch Gewebetransplantationen zur Versorgung von Gewebedefekten nach Unfällen stellen ein Anwendungsgebiet der Mikrochirurgie in der Unfallchirurgie dar.

Die mikrochirurgische Versorgung ist in die globale unfallchirurgische Versorgung im Unfallkrankenhaus Linz mit eingegliedert. Das mikrochirurgische Operationsspektrum umfasst:

- Replantation von abgetrennten Körperanteilen
- Versorgung von Nerven und Gefäßverletzungen
- Gewebetransplantation zur Behandlung von traumatischen Gewebsdefekten mithilfe der mikrochirurgischen Techniken

Diese Leistungen werden im Unfallkrankenhaus Linz durch mikrochirurgisch ausgebildete Spezialisten angeboten.



Diesem Team stehen modernste Operationsmikroskope zur Durchführung dieser speziellen Operationstechniken zur Verfügung. Geschulte Unfallchirurgen des Unfallkrankenhauses Linz beteiligen sich an einem Bereitschaftsdienst in Kooperation mit dem Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Linz und gewährleisten dadurch eine 24-stündige Bereitschaft an 365 Tagen im Jahr für mikrochirurgische Eingriffe.

Hilfe im Notfall

Notarztsystem

Mit modernster Technik, engagiertem und hoch qualifiziertem Personal, gewährleistet der Arbeitersamariterbund Linz die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in seinem Zuständigkeitsbereich.

Mit den hauptamtlichen Mitarbeitern sowie zahlreichen Neben- und Ehrenamtlichen steht der Rettungsdienst den betroffenen Patienten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung.
Die Abwicklung des Rettungsdienstes erfolgt im sogenannten Rendezvous-System. Darunter versteht man die getrennte Anfahrt von Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) zum Einsatzort mit dem Vorteil, dass ein Notarzt, welcher nach Abschluss der Versorgung oder während des Transportes nicht mehr benötigt wird, sofort wieder für weitere Einsätze zur Verfügung stehen kann.

Das Notarztteam besteht zum Teil aus Ärzten des Unfallkrankenhauses Linz, die diese Tätigkeit zusätzlich versehen.

ÖAMTC-Notarzthubschrauber Christophorus 6

Für einen Schwerverletzten oder Erkrankten ist es lebenswichtig, schnellstmöglich von einem speziell ausgebildeten Notarzt behandelt zu werden. Der Rettungshubschrauber als Notarztzubringer ist dabei konkurrenzlos schnell.

Der Christophorus Flugrettungsverein (CFV) übernimmt in Österreich flächendeckend die Aufgabe der Luftrettung (=Flugrettung). Er wurde von den Landesvereinen des Automobilclubs ÖAMTC als gemeinnütziger Verein gegründet. Mit seinen 16 Stützpunkten garantiert er – besonders in etwas abgelegenen Regionen – schnelle Hilfe und steht mit seiner Hubschrauber-Flotte und auch mit seinen Flugzeugen bei internistischen und neurologischen Notfällen, Verkehrs- und Sportunfällen und für Überstellungsflüge 365 Tage im Jahr bereit.

Der CFV arbeitet eng mit dem Österreichischen Roten Kreuz, der österreichischen Bergrettung und der Wiener Berufsrettung zusammen. 250 Notärzte arbeiten für die Organisation. Damit erreicht die Flugrettung in Österreich einen anerkannt hohen Qualitätsstandard.

Die 16 Stützpunkte decken Österreich komplett ab. Im Schnitt treffen die Christophorus-Hubschrauber nach 14 Minuten am Notfallort ein. Die Anforderung des Notarzthubschraubers erfolgt über den üblichen österreichischen Rettungs-Notruf 144 und wird über die örtlich zuständige Leitstelle vermittelt.

Seit 2005 wurde die flächendeckende Flugrettung ausschließlich vom ÖAMTC betrieben. Bis dahin war das BMI mit unzähligen Flugeinsatzstellen aktiv, deren Aufgaben dann mittels 15a-Vertrag an den ÖAMTC übertragen wurden.

Der Eurocopter vom Typ EC 135, der an allen Christophorus-Standorten zum Einsatz kommt, bietet wesentliche Vorteile für den Patienten:

- Das Anti Resonance Isolations-System sorgt für minimale Vibrationen während des Fluges, der lager- und gelenklose Hauptrotor sowie der verdeckte Heckrotor ermöglichen um sechs Dezibel niedrigere Lärmwerte als die Vorschriften erlauben. Damit ist der Christophorus der leiseste Hubschrauber Österreichs.

- Bei einem Ausfall einer Turbine kann jedes Flugmanöver mit der zweiten Turbine problemlos fortgesetzt werden.

- Die Maschine bietet Platz für vier Besatzungsmitglieder – Pilot, Arzt, Sanitäter und eventuell Hundeführer – sowie einen Patienten. Mit wenigen Handgriffen kann ein zweiter Liegeplatz eingebaut werden.

Die medizinischen Geräte und Sonderausstattungen für die Christophorus-Notarzthubschrauber entsprechen den neuesten Standards. Durch Schnellverschlüsse kann die Ausstattung der Maschine jederzeit an spezielle Einsätze (z.B. Inkubatortransporte, Verlegungsflüge, aber auch Evakuierungen, bei denen mehrere Patienten transportiert werden sollen) angepasst werden.

Es können Messwerte aller wichtigen Organparameter des Patienten abgelesen werden: unter anderem Herzrhythmus, Blutdruck (auch invasiv, d.h. direkt im Gefäßsystem), Puls, Sauerstoffgehalt des Blutes, CO_2-Gehalt der Atemluft sowie die Körpertemperatur.

Zur Behandlung komplexer Herzrhythmusstörungen steht auch ein (transthorakaler) Herzschrittmacher zur Verfügung. Das Monitoring ist modular aufgebaut – die Messdaten der einzelnen Module, die sich beim Einsatz vor Ort im Defibrillator befinden, können während des Fluges auf einem großen Farbmonitor dargestellt werden, um die Überwachung des Patienten in jeder Phase optimal zu gewährleisten.

Die Defibrillation bzw. Cardioversion kann auch während des Fluges ausgeführt werden – die gesamte Bordelektronik wurde auf ausreichende Abschirmung hin entwickelt und überprüft.

Für die Beatmung werden ebenfalls Geräte modernster Bauart eingesetzt. Mit den Transportrespiratoren kann kontrolliert und assistiert beatmet werden; durch eine variable Einstellung des Atemzyklus ist die optimale Anpassung an die Erfordernisse des jeweiligen Patienten möglich. Für spontan atmende Patienten ist die Verabreichung von Sauerstoff über Maske oder Brille von bis zu 12 Litern pro Minute möglich.

Bis zu vier Infusionspumpen sowie diverse Kleingeräte (Blutzucker, Hb-Bestimmung, fallweise Mini-Labor zur Messung weiterer blutchemischer Parameter) ergänzen die medizintechnische Ausstattung der Christophorus-Hubschrauber.

Die elektrische Versorgung wird über einen zentralen Verteiler geregelt, der sich in unmittelbarer Nähe zu Überwachungs- und Therapiegeräten befindet: Dieser garantiert durch eine doppelte Absicherung der Stromversorgung ein Funktionieren der Geräte auch im Notfall.

Zusammen mit den ebenfalls im Kreis der Christophorus-Flugrettung entwickelten Notfallrucksäcken zur Aufnahme der medizinischen Ausrüstung konnte durch die beschriebene Konfiguration erreicht werden, dass sowohl Einsätze im alpinen Bereich wie auch Verkehrsunfälle oder akute Erkrankungen und auch Transferierungen von Intensivpatienten in einer qualitativ hochwertigen Weise durchgeführt werden können.

Damit wird dem Patienten jederzeit ein Höchstmaß an medizinischer Betreuung und Sicherheit und der medizinischen Crew ein optimales Arbeiten auch unter schwierigsten Bedingungen garantiert.

Medizintechnik im UKH Linz

Radiologie

Radiologische Untersuchungen und Befundungen sind eine wesentliche Voraussetzung für Diagnostik und Therapie traumatologischer Patienten. Die radiologische Ausstattung im UKH Linz ist auf dem letzten Stand der Medizintechnik. Im Großgerätebereich ist ein CT mit Mehrschichttechnologie eingesetzt.

Die Spiral-Computertomografie (CT) ermöglicht eine rasche, lückenlose Darstellung großer Körpervolumina und damit die Erkennung krankhafter Veränderungen in allen Körperregionen. Durch nachfolgende Rekonstruktionen können 3-D-Darstellungen erreicht oder CT-Angiografien durchgeführt werden. Weiters werden CT-gezielte interventionelle Eingriffe durchgeführt, mit denen Patienten ohne belastenden operativen Eingriff rasch und nahezu schmerzfrei geholfen werden kann (z.B. Drainagen, Nervenblockaden, Schmerztherapie). An diese Untersuchungstechnik werden aus allen klinischen Fächern verschiedenste Fragestellungen herangetragen, weshalb die Computertomografie mittlerweile als integraler Bestandteil aus der Diagnostik vieler Erkrankungen nicht mehr wegzudenken ist.

Zusammen mit dem CT deckt unser MRT-Gerät (Magnet-Resonanz-Tomografie) alle Bereiche in der Röntgendiagnostik ab.

Die Kernspintomografie ist ein Verfahren, das im Gegensatz zu einer Röntgenuntersuchung nicht mit Röntgenstrahlen, sondern mit Magnetfeldern und Radiowellen arbeitet.

Im Kernspintomografen befindet sich ein sehr starkes Magnetfeld. Dieses richtet die Atomkerne des menschlichen Körpers aus, sie gehen dadurch von einem energiearmen in einen energiereichen Zustand über. Schaltet man die Radiostrahlung wieder aus, so gehen die Atomkerne wieder in den energiearmen Zustand zurück. Dabei senden sie Signale aus, die durch hochempfindliche Antennen gemessen werden können. Ein Computer berechnet aus den Signalen ein Schnittbild durch den Körper. Im Gegensatz zur Computertomografie können bei der MRT neben horizontalen Schichtebenen auch noch andere Schnittebenen dargestellt werden, ohne die Lage des Patienten zu verändern.

Ergänzend dazu stehen aktuellste Ultraschall-Untersuchungstechniken in der bildgebenden Diagnostik sowohl im Schockraum als auch auf den Stationen zur Verfügung.

Modernste Gerätetechnik und vollständige Digitalisierung in sämtlichen Bereichen ermöglichten ein Verlassen des klassischen Röntgenfilms hin zum „filmlosen Krankenhaus“. Weiters wurde eine vollständige interne und externe Vernetzung erreicht und installiert. So können sämtliche Untersuchungsaufnahmen an sämtliche Stationen per Netzleitung transferiert werden, dies erlaubt einen schnelleren und sicheren Datenaustausch und verbessert die interdisziplinäre Kommunikation im hauseigenen Stationsbereich.

Digitale Patientenakte

Ein schneller Informationsfluss kann im Ernstfall Leben retten. Und eine über Jahre detailliert geführte Patientenakte ist die beste Diagnose-Basis, speziell bei sich verändernden Krankheitsbildern.

Der Einsatz modernster EDV ist also unverzichtbar, sorgt diese doch auf Knopfdruck für einen sofortigen perfekten Überblick durch eine lückenlose Dokumentation der patienteneigenen Krankengeschichte.

Angelegt wird die Patientenakte beim Erstkontakt eines Patienten mit dem UKH Linz. Für alle Fachabteilungen aufrufbar nimmt sie nach und nach alle Untersuchungsergebnisse, Diagnosen und Indikationen auf.

Ob Sonografie, Ultraschall, Endoskopie, Röntgenbild oder Blutwerte – in der Patientenakte wird jedes Detail vermerkt. Jeder ambulante oder stationäre Aufenthalt in unserem Hause findet sich hier verzeichnet. Über Jahre.

So liefert die digitale Patientenakte den behandelnden Ärzten, Schwestern und Pflegern jederzeit alle relevanten Informationen. Außerdem schenkt sie den Patienten Gewissheit. Gewissheit, dass auch in zeitkritischen Situationen und akuten Notfällen alle für die Behandlung zu berücksichtigenden Faktoren garantiert berücksichtigt werden.

Pflege

Optimale Betreuung

Unsere fachlich kompetente Pflege ist die Form der Gesundheits- und Krankenpflege, die sowohl qualitativ als auch quantitativ auf den Menschen als Ganzheit, also nicht nur auf seine Krankheit, abgestimmt ist. Sie zeichnet sich durch die Erfassung der individuellen Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörigen, die gemeinsame Zielsetzung, die Planung und die Durchführung sowie durch die Einstellung der Pflegepersonen aus.

Ein Unfall erschüttert nicht nur den Körper eines Menschen. Durch das plötzliche Ereignis sind auch die Psyche und die soziale Sicherheit massiv betroffen. Viele Werte und Einstellungen eines Menschen werden bei plötzlicher Gesundheitsschädigung infrage gestellt.

Die Pflege von unfallverletzten Patienten umfasst daher nicht nur das Bemühen um den Ersatz der verlorenen Körperfunktionen und die medizinische Betreuung, sondern auch die seelische Wiederaufrichtung und die notwendige Hilfe bei der sozialen Wiedereingliederung.

Die Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege des Unfallkrankenhauses haben sich diese Aufgabe zu einem besonderen Schwerpunkt ihres Handelns gemacht. Ihr Ziel ist die Wiederherstellung des gesamten Menschen: in physischer, psychischer und sozialer Hinsicht.

Das Spektrum der Tätigkeiten geht dabei heute über die bekannten Pflegeverrichtungen am Krankenbett weit hinaus. So liegt die Pflegeplanung, -dokumentation und Evaluierung in der Verantwortung des Pflegedienstes – in interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Die Aufgabenbereiche verteilen sich zwischen der verantwortlichen Pflegedirektorin und deren Stellvertretung, den Stationsleitungen und den Pflegemitarbeitern auf den einzelnen Abteilungen.

Im Sinne ganzheitlicher Pflege setzen wir auch neue Methoden wie Kinaesthetics, Basale Stimulation, Aromapflege oder neue Techniken in der nichtoperativen Wundbehandlung ein.

Leitung

Akad. PDL DGKS
Andrea Mitterlehner
Sekretariat: Helga Mayrhofer
Tel. 0732/6920-1305
E-Mail: ulp@auva.at

Wundmanagement im UKH Linz

ARGE Wundmanagement

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe (ARGE) setzten sich aus einem ärztlichen Vertreter und mehreren Pflegepersonen aus dem stationären, ambulanten und operativen Bereich zusammen. Alle Teilnehmer sind speziell geschulte Mitarbeiter und zugleich Ansprechpartner auf ihren Abteilungen. Einmal jährlich veranstaltet der Arbeitskreis eine hausinterne Fortbildungsveranstaltung mit internen und externen Referenten. In dieser Arbeitsgruppe wird eine von der Kollegialen Führung freigegebene, verbindliche Verbandstoffliste erstellt und laufend evaluiert.

Wundambulanz

Im Jänner 2009 wurde eine Wundambulanz implementiert. Es gelingt Ärzten und Pflegepersonen in der Behandlung chronischer Wunden einen „roten Faden“ zu ziehen. Bessere Erfolge in der Wundheilung und eine wesentlich höhere Patientenzufriedenheit sind ein Garant der Wundambulanz. Dies erforderte in der Planungs- und Umsetzungsphase sowie im laufenden Betrieb viel Engagement in der interdisziplinären, multiprofessionellen Zusammenarbeit.

Teamwork

Dass das Wundmanagement kein Alleingang einer einzelnen Berufsgruppe ist, zeigt das Beispiel an unserem Krankenhaus. Neben dem ärztlichen Verantwortungsbereich in Therapieplanung und Anordnung, den pflegerischen Aspekten in der Durchführung der Verbandswechsel werden die Patienten mit chronischen Wundzuständen vor allem im stationären Bereich auch von Diätologen betreut, um den wichtigen Faktor Ernährung nicht außer Acht zu lassen. Physiotherapeutisch besteht bei einer verzögerten Wundheilung die Möglichkeit einer Laserbehandlung.

Das OP-Pflegeteam

Jeder Patient, der operiert werden muss, hat den berechtigten Wunsch nach optimaler pflegerischer Betreuung. Eine Operation ist ein äußerst komplexer Vorgang, der reibungslos in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen funktionieren muss.

Das Pflegepersonal für den OP muss einige Voraussetzungen erfüllen, um in diesem Fachbereich arbeiten zu können. Dazu gehören die Absolvierung einer gesetzlich vorgegebene Zusatzausbildung, Lernbereitschaft, Belastbarkeit, Ausdauer, Konzentration und Teamfähigkeit.

Das Überblicken der Operationseinheit sowie die Fähigkeit die nötigen Prioritäten zu setzen, sind wichtige Grundlagen, um neben der menschlichen auch eine fachlich hervorragende Pflegeleistung zu bieten.

Aufgaben einer OP-Schwester / eines OP-Pflegers sind vor allem:

- die umfassende Betreuung von OP- und Notfallpatienten
- Fortsetzung des Pflegeprozesses und Weitergabe aller erhobenen Informationen
- Bereitstellung und Kontrolle des benötigten Instrumentariums und aller Materialien für die OP
- Mitwirkung bei der Planung und Organisation des Operationsbetriebes laut OP-Statut
- Assistenz/Instrumentieren bei multidisziplinären Operationsmethoden
- Dokumentation der durchgeführten Tätigkeiten, der verwendeten Materialien und Geräte
- Nachbereitung und Entsorgung von Instrumenten, Materialen und Geräten sowie die Zusammenstellung der verschiedenen OP-Tassen nach einem validierten Verfahren
- Bestellung der benötigten Ver- und Gebrauchsgüter, Geräte, Instrumente und Medikamente
- Überprüfung der Dokumentation

Während all dieser Tätigkeiten steht die optimale Betreuung der Patienten im Mittelpunkt. Um dies zu erreichen, erfolgen die Operationen koordiniert, geplant und nach festgelegten und ständig weiterentwickelten Pflegestandards sowie Hygienerichtlinien. Durch eine genaue Dokumentation sorgt das Pflegeteam für Transparenz und Sicherheit.

Anästhesie-Pflege

Das Anästhesie-Pflegeteam besteht aus Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern -pflegern mit einer Zusatzausbildung für den Bereich Anästhesie und Intensiv. Der laufende Besuch von Schulungen ermöglicht es, den Wissensstand ständig zu aktualisieren.

Das Anästhesiepflegepersonal ist für die Anästhesieüberwachung und Führung unter Aufsicht und Verantwortung eines Facharztes mitverantwortlich. Es ist auch für die Beobachtung der Patienten nach der OP und während der Aufwachphase eingesetzt und stellt ein wichtiges Bindeglied zwischen Station und OP-Saal sowie die erste Kontaktperson des Patienten im OP-Saal dar.

Das Pflegepersonal der Anästhesie ist für die Durchführung von lebensrettenden Sofortmassnahmen, z.B. Unterstützung der Atmung und extrathorakale Herzmassage, zuständig. Ebenso gehört die Überwachung und Betreuung von Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen bzw. gestörten Vitalfunktionen im Schockraum zum Aufgabengebiet des sonderausgebildeten Pflegepersonals.

Dem Anästhesie-Pflegeteam ist es ein besonderes Anliegen, die Bedürfnisse, Ängste, Probleme und Schmerzen der ihm anvertrauten Personen zu erfassen.

Die Pflegefachkräfte bemühen sich, gemeinsam mit dem Anästhesie-Facharzt individuelle Bedürfnisse zu erkennen, Abläufe zu planen und Maßnahmen durchzuführen.

Pflege Intensivstation

Besonders belastbar muss auch das Pflegepersonal auf der Intensivstation sein. Das Pflegepersonal arbeitet in einem interdisziplinären Team und ist fähig, schwerstkranke Patienten mit bedrohten oder gestörten Vitalfunktionen fachgerecht, umfassend und mit menschlichem Verständnis zu pflegen. Die Arbeit auf einer Intensivstation ist geprägt von sich häufig und rasch ändernden äußeren Bedingungen, Notfallsituationen, komplexen pflegerischen Situationen und enger Zusammenarbeit der verschiedenen medizinischen und paramedizinischen Dienste auf engem Raum. Auch die Erfassung der physischen, psychischen und sozialen Situation des Patienten und das Erkennen der Bedürfnisse zählt zu den Aufgaben. Weiters ist das Pflegepersonal für Planung und Durchführung der Pflege, der Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen in Krisensituationen verantwortlich und wirkt bei der Verbesserung der Pflegequalität und bei Pflegestudien mit. Es führt auf ärztliche Verordnung Maßnahmen zur Überwachung, Diagnostik und Therapie durch, erkennt Abweichungen von der Norm, weiß diese zu interpretieren und geeignete Maßnahmen zu treffen. Sein Fachwissen, seine speziell geschulte Beobachtungsgabe sowie eine Vielzahl hoch entwickelter technischer Geräte stehen dazu zur Verfügung.

IMC = Inter Mediate Care

Die Intermediate Care Station am Unfallkrankenhaus Linz stellt das Bindeglied zwischen Normalpflegestation und Intensivpflegestation dar.

An unserer Abteilung werden allgemein betrachtet all jene Patienten betreut, die einen erhöhten Überwachungs- und Pflegebedarf aufweisen. Die Durchführung einer notwendigen Beatmungstherapie obliegt der Intensivstation.

Speziell folgende Patienten werden an unserer Abteilung aufgenommen und betreut:

- Patienten mit entsprechenden Vorerkrankungen, um sie für eine notwendige Operation vorbereiten zu können
- Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata, die einer engmaschigen Kontrolle bedürfen
- Patienten mit großen Thoraxverletzungen, um Schmerzmedikation, Atemtherapie unter Monitoring zu ermöglichen
- Patienten, die von der Intensivstation entlassen werden und noch einen erhöhten Betreuungsbedarf haben, bevor sie auf die Normalstation verlegt werden können
- Patienten, die postoperativ über die Norm des Aufwachraumes hinaus überwacht werden müssen

Somit sind unsere Hauptaufgaben in Zusammenarbeit mit den Anästhesisten unseres Hauses, eine individuelle und optimale Schmerztherapie, effiziente Atemtherapie, entsprechende Remobilisationsmaßnahmen und Nahrungsaufbau sicherzustellen.

Der wertschätzende und individuelle Umgang mit den Patienten und ihren Bedürfnissen ist für unser Handeln Grundvoraussetzung.

Aus- und Weiterbildung im UKH Linz

Basale Stimulation in der Pflege

Basale Stimulation in der Pflege ist ein Konzept, das ursprünglich im heilpädagogischen Bereich für Kinder entwickelt und umgesetzt wurde. Seit etwa Anfang 1980 kommt dieses Konzept, entsprechend angepasst, für die Pflege und Betreuung von erwachsenen Menschen mit großem Erfolg zur Anwendung. Wobei, die Umsetzung betreffend, eine Differenzierung zwischen Langzeit- und Akutbereichen zu treffen ist.

Mitte der 90er-Jahre wurde in kleinen Schritten eine Umsetzung auf der Intensivstation unseres Hauses begonnen. Anfang 2000 wurden zwei Pflegekräfte ausgebildet, um dann in Kursen vor Ort die Anwendung des Konzeptes unter der Leitung von DGKS Karin Pascher weiter zu forcieren. In immer wieder stattfindenden Basis- und Auffrischungskursen sind wir bemüht, alle Mitarbeiter der Pflege dahingehend zu schulen.

Die Umsetzung im Krankenhaus ermöglicht uns, Elemente der Basalen Stimulation in der Pflege anzuwenden.
Vor allem im Sinne von:

- Vertrauen schaffen, in einer Umgebung, die ungewohnt ist
- In alltäglichen Pflegesituationen, Körperwahrnehmung fördern
- Wertschätzung und Respekt von individuellen Bedürfnissen
- Nonverbale Begegnungsmöglichkeiten schaffen, um so zu dementen, desorientierten Menschen einen Zugang zu finden

Basale Stimulation in der Pflege ermöglicht den Pflegekräften, Pflege so zu gestalten, dass auf beiden Seiten, trotz der Umstände eines Krankenhausaufenthaltes, Zufriedenheit entstehen kann.

Die uns anvertrauten Menschen fühlen sich nicht nur behandelt, sondern akzeptiert und wahrgenommen. Dies wiederum führt zu einer besseren Kommunikation. Aus Pflegesituationen werden Momente der Begegnung. Notwendige und vielleicht unangenehme Maßnahmen lassen sich so gestalten, dass diese nicht mit Misstrauen und Angst verbunden sind.

Basale Stimulation in der Pflege stellt somit einen großen Profit für Pflegekräfte und Patienten dar.

Kinaesthetics-Peer-Tutoren-Ausbildung

Erstmals wurde im Unfallkrankenhaus Linz der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt ein „Kinaesthetics-Peer-Tutoring“-Kurs angeboten, der nach acht Monaten erfolgreich abgeschlossen werden konnte. An dem Kurs nahmen 13 Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen teil.

Immer komplexer werdende Veränderungen, Wettbewerbsbedingungen, hohe Anforderungen an Qualität und Effizienz im Gesundheitsbereich erfordern ständig neue Lernprozesse für die hier tätigen Menschen. Dies bedeutet für uns Pflegende eine große Herausforderung, aber auch eine Chance für neue Ansätze in der Pflege und Betreuung von Menschen. Kinaesthetics (kinesis = Bewegung, aesthesis = Wahrnehmung) leistet einen Beitrag, um Qualität und Effizienz im Gesundheitsbereich zu erreichen. Kinaesthetics ist ein Konzept zur Bewegungsförderung und Unterstützung von Menschen, die aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder medizinisch notwendiger Intervention die Kontrolle über die eigene Bewegung verlieren. Kinaesthetics orientiert sich an den Fähigkeiten des Menschen und hat zum Ziel neue Möglichkeiten der Bewegung zu entdecken. Die Art und Weise, wie dabei Unterstützung geschieht, hat einen wesentlichen Einfluss auf den Genesungsprozess des Menschen.
Die Peer-Tutoren setzen sich mit der eigenen Bewegung, der Anleitung von Patienten, aber auch mit der Anleitung von Kollegen auseinander. Die Aufgabe der Peer-Tutoren ist es gemeinsam mit den Kollegen ein passendes Angebot für die Patienten zu erarbeiten.

Vieles von Kinaesthetics ist bereits ein Bestandteil der Pflege im Unfallkrankenhaus Linz, die Ausbildung der Peer-Tutoren ist ein weiterer großer Schritt, um das Konzept im UKH Linz umzusetzen. Die Fortbildung wurde von der Kinaesthetiktrainerin Franziska Prinzing geplant und durchgeführt, die Praxisbegleitung erfolgte durch DGKS Maria Koch.
Der Projektabschluss wurde in einer gemeinsamen interdisziplinären Veranstaltung präsentiert.

Nähere Informationen

Akad. PDL Andrea Mitterlehner
andrea.mitterlehner@auva.at
DGKS Maria Koch
maria.koch@auva.at

Diagnostik & Therapie

Labor

Heute stellt die Klinische Chemie, die sogenannte Labordiagnostik, einen nicht mehr wegzudenkenden Bestandteil der klinischen Diagnostik dar.

Notfallanalysen, hämatologische Analysen, medizinisch-chemische Analysen und allgemeine routinemäßige Laboruntersuchungen bilden das Hauptaufgabengebiet der Labordiagnostik.

Im Rahmen einer beispielhaften Kooperation des Unfallkrankenhauses Linz mit dem Allgemeinen Krankenhaus (AKH) der Stadt Linz werden die Blutproben über eine Rohrpostverbindung in das Zentrallabor des AKH-Linz transportiert, dort analysiert und die Untersuchungsergebnisse elektronisch an das Unfallkrankenhaus Linz übermittelt – sie sind somit sofort überall im Haus abrufbar.

Ergo- & Physiotherapie

Umfassende Unfallheilbehandlung geht weit über die unmittelbare Versorgung hinaus. Patienten mit schweren oder mehrfachen Verletzungen brauchen eine intensive und gezielte Rehabilitationsbehandlung, um den Erfolg der primären Behandlung zu sichern.

Im Unfallkrankenhaus Linz wird sowohl die Physiotherapie als auch die Ergotherapie in der Behandlung nach Verletzungen eingesetzt.

Die Schwerpunkte der Ergotherapie liegen dabei zum einen vor allem in der Behandlung nach Handverletzungen und zum anderen auch in der Nachbehandlung von schweren Schädel-Hirn-Verletzungen. Durch gezielte Übungen, oft verbunden mit spielerischer Aktivität oder kreativem Schaffen, gewinnen Patienten verlorene Fähigkeiten zurück.

Individuell dem Patienten angepasste Maßnahmen der Ergotherapie sind:

- Training von Alltagsaktivitäten,
- funktionell sensomotorisches Training,
- Training der Wahrnehmung,
- neuropsychologisches Training,
- Training der kognitiven Fähigkeiten (Gedächtnis, Konzentration, Handlungsplanung etc.),
- Selbsthilfetraining .

Hilfsmittelabklärung und die Beratung bezüglich einer Wohnungsadaptierung fallen ebenfalls in den Arbeitsbereich der Ergotherapie.

Unter dem Begriff Physiotherapie werden Maßnahmen zusammengefasst, welche die Funktion des Organismus durch physikalische Verfahren gezielt beeinflussen. Dabei geht es insbesondere darum, Fehlregulationen zu verhindern oder zu beseitigen und eine angemessene Funktion herbeizuführen.
Die Physiotherapie soll die Beweglichkeit verbessern und Schmerzen lindern. Ziel ist die bestmögliche Wiederherstellung der physiologischen Alltagsfunktionen sowie die Schulung von notwendigen Ersatzfunktionen bei bleibenden Unfallfolgen.

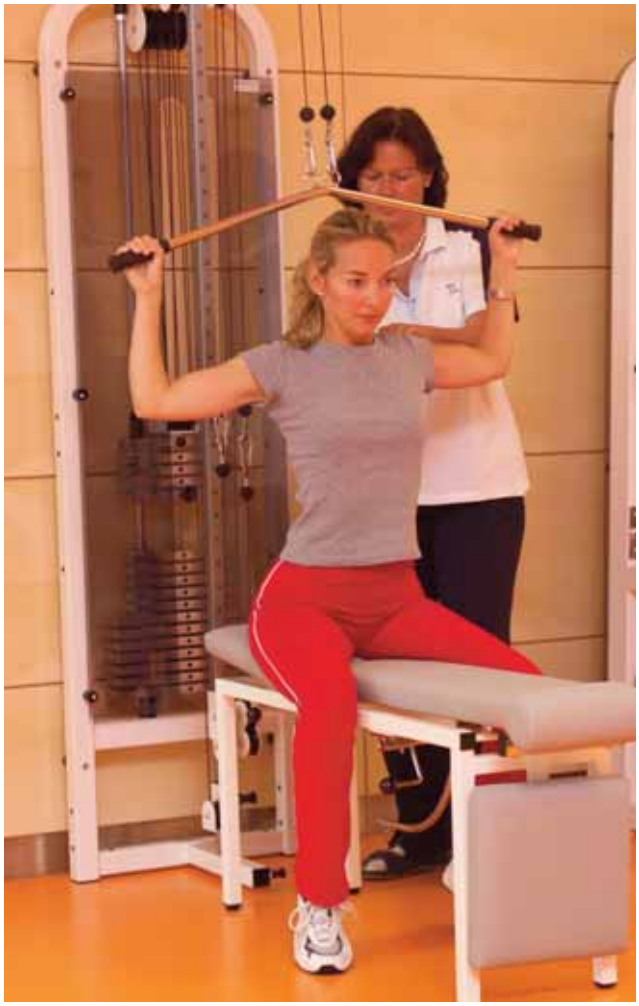
Unsere stationären Patienten werden im Therapiebereich und darüber hinaus auch auf den einzelnen Stationen therapiert. So werden sie von uns mobilisiert, wir motivieren sie zum selbstständigen Gehen und Bewegen bis hin zu Spezialgymnastiken, die von unseren Therapeuten angewendet werden.

Diätologie

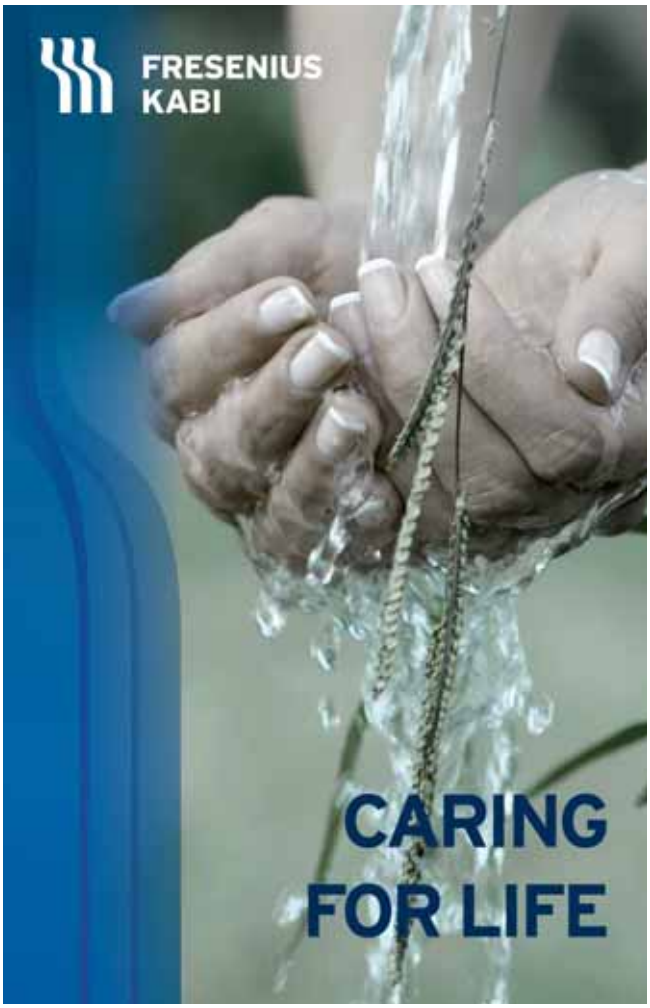
Während des Krankenhausaufenthaltes kommt der Essensversorgung große Bedeutung zu. Angemessene Ernährung zeigt günstige Auswirkungen auf das Wohlbefinden und den Heilungsprozess. Gesundheitsfördernde Kost ist eine wichtige Botschaft an unsere Patienten.

Täglich stehen vier Menüs zur Wahl, die sowohl eine präventive Ausrichtung haben als auch therapeutische Aspekte berücksichtigen. Ernährung ist somit ein wesentlicher Teil der gesamten Therapie. Bei Aufnahme in das Krankenhaus erfolgt eine Erfassung des Ernährungszustandes unserer Patienten und gegebenenfalls eine entsprechende Intervention mit Ernährungsvisite und individuellen Ernährungskonzepten. Patienten haben weiters die Möglichkeit, sich über verordnete Diätformen beraten und schulen zu lassen, auch unter Einbeziehung der Angehörigen.

Bei Fortführung einer Ernährungstherapie über den stationären Krankenhausaufenthalt hinaus – vor allem im Bereich der künstlichen Ernährung (Ernährungssonden, heimparenterale Ernährung) – werden individuell Ernährungstherapiepläne erstellt, erklärt und an Patienten / Angehörige / Hausarzt / Pflegeinstitutionen weitergegeben.



Physiotherapie im UKH Linz



Seelsorge

Wir sind für Sie da

Viele Menschen erfahren einen Krankenhausaufenthalt als einschneidende Veränderung ihrer Lebenssituation: Schmerz, Unsicherheit, Angst, die Anpassung an einen ganz anderen Tagesrhythmus sowie mögliche Kommunikationsprobleme beeinflussen die Gesamtbefindlichkeit vieler Patienten.

Fragen, die sich dabei auftun, können zu Verunsicherung führen. Sie können aber auch eine Einladung sein, wieder aufmerksam zu werden für das, was einem im persönlichen Leben kostbar ist.

Die Krankenhausseelsorge im UKH Linz besucht und begleitet Patienten in Kooperation mit den Pflegenden und Ärzten. Sie arbeitet mit am Heilungsauftrag des Krankenhauses, indem sie die existenziell-spirituellen Bedürfnisse der Menschen wahrnimmt.

Die Seelsorger verstehen sich als Gesprächpartner, die Menschen in Krisen- und Grenzsituationen auf ihrer Suche nach Identitätsstärkung, Sinnfindung und Neuorientierung unterstützen. Ihre Arbeit geschieht in ökumenischer Verantwortung. Die persönliche Weltanschauung und Religiosität werden respektiert.

Sie können von der Krankenhausseelsorge erwarten:

- Zeit für Gespräche und Zuhören
- Vertrauliche Behandlung von Gesprächen
- Begleitung von Angehörigen und Mitbetroffenen
- Sterbebegleitung, Trauerbegleitung und Krisenintervention
- Gottesdienst und Abendmahl
- Ökumenische Zusammenarbeit
- Kooperation mit den anderen Berufsgruppen im Krankenhaus
- Kontakt zur Krankenhausleitung
- Kontakt zu umliegenden Pfarrgemeinden und
- Kontakt zu psychosozialen Initiativen und Arbeitsgruppen

Kontakt

Die Betreuung wird über die Stationsleitungen nach Bedarf organisiert.

Verwaltung

Ein modernes, innovatives Management

Die Betriebsleitung eines modernen Krankenhauses ist in vielen Bereichen mit der eines Wirtschaftsbetriebes vergleichbar.

Hinter dem Begriff „Verwaltung“ verbirgt sich ein modernes, innovatives Management, das dafür verantwortlich zeichnet, dass unsere Ärzte und Pflegeteams die besten Voraussetzungen vorfinden, um unseren Patienten eine optimale Behandlung, Versorgung und Pflege zu ermöglichen.

Der wesentliche Unterschied zwischen Krankenhaus und Wirtschaftsbetrieb liegt jedoch darin, dass nicht Gewinnmaximierung, sondern der Dienst am kranken Menschen, die Wiederherstellung der Gesundheit bzw. die Linderung der Krankheit im Vordergrund stehen.

Das Krankenhaus hat aber auch die Verpflichtung der sparsamen Wirtschaftsführung. Der ausschließlich wirtschaftlichen Betrachtung sind allerdings dort Grenzen gesetzt, wo die Versorgung und Betreuung der Patienten berührt werden.

Patientenadministration

Die Mitarbeiter in diesen Bereichen sind für die gesamte Patientenadministration, von der Datenerfassung bei der Anmeldung bis hin zur Abrechnung medizinischer Leistungen, verantwortlich.

In diesem Bereich arbeiten 35 Mitarbeiter, um den täglichen Anfall von durchschnittlich ca. 140 akutverletzten Patienten und 200 Patienten, die zu einer Nachbehandlung wiederbestellt sind, administrativ abzuwickeln. Ein modernes Controlling der Betriebsprozesse unterstützt das KH-Management bei Entscheidungsfindungen.

EDV

Ein Krankenhaus ohne hochverfügbares EDV-System ist heute nicht mehr denkbar.

Selbstverständlich geworden ist das Arbeiten mit einer modernen EDV, ohne die eine Vielzahl der Tätigkeiten nicht mehr denkbar wäre. Das beginnt bei der Dateneingabe bei der Patientenaufnahme, der Behandlung und Pflege bis zur Verrechung mit den Krankenkassen und Archivierung der Befunde.

Ebenso werden die patientenfernen Bereiche wie die bereits erwähnte Personalverwaltung, Controlling, Einkauf, Materialverwaltung, Wäscheanforderung und Speisenanforderung bei gleichzeitiger Erfassung der dahinter stehenden Leistungsdaten über die EDV abgewickelt.

Mit gut ausgebildeten Mitarbeitern und dem Streben nach ständiger Weiterentwicklung wollen wir zur optimalen Versorgung unserer Patienten und zum Wohlfühlen in unserem Haus beitragen.

Technik/Facility Management

Vom einwandfreien Funktionieren der Haus- und Medizintechnik hängen möglicherweise ihr Leben und ihre Heilungschancen ab. Durch sorgfältige

regelmäßige Sicherheitsüberprüfungen, Wartung und Betreuung gewährleisten die Techniker die stete Einsatzbereitschaft der Geräte und Anlagen.

Das infrastrukturelle Facility Management umfasst die Gebäudeinstandhaltung, die Organisation der Reinigung und der Wäscheversorgung, die Außenanlagenbetreuung und den Winterdienst.

Leitung

Bernhard Albert

Sekretariat:
Ursula Schörkhuber
Tel. 0732/6920-1505
E-Mail: ulv@auva.at

„Wir wollen unauffällig arbeiten, aber auffallend gut sein.“

Beschaffung

Medikamenten- und Materialversorgung

In einem „Dienstleistungsunternehmen“ wie dem UKH Linz ist eine fortlaufende intensive Auseinandersetzung mit strategischen Beschaffungsfragen erforderlich. Der gestiegene Wettbewerbs- und Kostendruck ist die wesentlichste Ursache dafür.

Entscheidungen im Bereich der Materialbeschaffung haben Auswirkungen auf alle laufenden Prozesse in einem Krankenhaus und damit auf das gesamte Kostenvolumen. Die Materialverwaltung umfasst alle Tätigkeiten zur sicheren und kostengünstigen Versorgung des Krankenhauses mit den benötigten Gütern. Bedingt durch die Verschiedenheit der Güter gliedert sich der Einkauf in verschiedene Bereiche, z.B. das Medikamenten-Depot, die Küche und auch den OP (für Implantate und Prothesen).

Das Medikamenten-Depot versorgt die Patienten mit pharmazeutischen Produkten, Impfstoffen und Verbandstoffen. In diesem Bereich arbeiten wir eng mit dem AKH der Stadt Linz zusammen. Die funktionell aufeinander abgestimmte modulare Medikamenten- und Materialversorgung gewährleistet nicht nur die Versorgungsprozesse im Krankenhaus, sondern garantiert auch Zeit- und Kostenersparnisse, perfekte Lagerflächennutzung und Transportoptimierung sowie die Sicherung des Qualitäts- und Hygienestandards.

Die Logistik beinhaltet Transport-, Lagerungs- und Verkehrsprozesse zur rechtzeitigen Bereitstellung der richtigen Güter in der benötigten Menge am richtigen Ort. Der Waren- bzw. Lagerbestand muss permanent den Bedürfnissen angepasst sein.

Küche

Abwechslungsreiches Speisenangebot unterstützt die Genesung

Um den Weg Ihrer Genesung positiv zu unterstützen, kümmert sich unser qualifiziertes Küchenteam um Ihr leibliches Wohl.

Die Speisen werden nach ernährungswissenschaftlichen Grundsätzen hergestellt.

Ein großes Augenmerk wird auf die abwechslungsreiche Gestaltung des Speisenangebotes und die Verarbeitung frischer, qualitativ hochwertiger Lebensmittel aus der Region gelegt.

Sie haben die Wahl zwischen zwei Vollkostmenüs und verschiedenen Diätmenüs. Ferner haben Sie die Möglichkeit, aus verschiedenen Komponenten zu wählen, sofern es die ärztliche Diagnose bzw. die Diätanweisung zulässt.

Unsere Diätologinnen helfen Ihnen gerne, die für Sie geeignete Kostzusammenstellung zu eruieren. Außerdem bieten sie Ihnen und Ihren Angehörigen auf Wunsch bzw. ärztliche Anordnung eine individuelle Beratung an, damit Sie auch nach dem Krankenhausaufenthalt ihre Diät beibehalten können.

Auch die Wünsche spezieller Ernährungsgruppen, z.B. Vegetarier, werden von unserem Küchenteam unter der Leitung von Küchenmanager Manfred Ahorner so weit als möglich berücksichtigt. Bitte wenden Sie sich an das Pflegepersonal. Das reichhaltige Angebot an Speisen lässt den Vergleich mit einem Hotel ohne Weiteres zu.

Denn Sie, lieber Patient, sind für uns in erster Linie Gast.

Qualitätsmanagement

Transparentes und gelebtes Qualitäts- und Risikomanagement

Das Qualitätsmanagement in Krankenanstalten hat an Bedeutung gewonnen und ist weltweit zu einem wichtigen Thema geworden.

Die Entwicklung des Unfallkrankenhauses Linz ist geprägt von einer permanenten Qualitätsverbesserung und dem Interesse der Beteiligten an einer qualitativ hoch stehenden Versorgung, die sich am Patienten orientiert.

Die Kollegiale Führung, die Qualitätssicherungsbeauftragte und die Qualitätssicherungskommission des UKH Linz gestalten dieses Ziel aktiv mit. Die engagierte Zusammenarbeit der Mitarbeiter gewährt kontinuierliche Prozess- und Ablaufoptimierungen.

Die Einführung des Fehlermeldesystems CIRPS kann im Bereich Risikominimierung gute Erfolge verbuchen. Ein klar definiertes OP-Statut, Schockraummanagement, Checklisten, Standards und genaue Arbeitsanweisungen begleiten den Mitarbeiter bei seiner täglichen Arbeit am Patienten. In regelmäßigen Zyklen werden die Zielsetzungen überprüft, bewährte Maßnahmen belassen und Verbesserungsprozesse festgelegt.

Das Ziel unserer Einrichtung ist, durch ein transparentes und gelebtes Qualitäts- und Risikomanagement unsere Patienten optimal zu versorgen.

Krankenhaushygiene UKH Linz

Hauptaufgaben des Hygieneteams sind Maßnahmen, die der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen dienen.

Das Hygieneteam ist neben der Funktion als beratendes Organ der Kollegialen Führung in Belangen der Krankenhaushygiene auch Ansprechpartner im Bereich der Hygiene für alle Mitarbeiter des Unfallkrankenhauses Linz.

Kernaufgaben:

- Erstellung und Aktualisierung eines allgemeinen Hygieneplanes (Hygieneordner, Desinfektionsplan, Standards ect.) für die gesamte Institution
- Beratung und Unterstützung bei der Erstellung und Aktualisierung der abteilungsspezifischen Hygieneunterlagen (hygienerelevante Tätigkeiten)
- Beratung von Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Geräten und Medizinprodukten
- Beratung und innerbetriebliche Fortbildungen des Personals in Hygieneangelegenheiten
- Tätigwerden bei Verdacht auf epidemische Krankenhausinfektionen
- Initiierung von gezielten mikrobiologischen Umgebungsuntersuchungen im Anlassfall
- Zusammenarbeit mit externen Spezialisten
- Keim-, Resistenz- und Infektionsstatistiken (HYBASE, QUIP)
- Mitwirkung bei der Planung und Organisation bei hygienischen Sachfragen des Hauses
- Mitarbeit in Arbeitskreisen und Kommissionen bei hygienerelevanten Themen
- Qualitätssicherung für die Strukturen und Abläufe der Hygienearbeit
- Personalentwicklung und Erfahrungsaustausch für die Mitglieder des Hygieneteams
- Öffentlichkeitsarbeit innerhalb und außerhalb der Krankenanstalt (Berichte, Veranstaltungen, Vorträge, Publikationen, Beiträge im Intranet und Internet)

In Zusammenarbeit mit der Kollegialen Führung des UKH Linz werden diese Tätigkeiten vom Hygieneteam wahrgenommen.

Betriebsrat

Der Betriebsrat vertritt die Beschäftigten gegenüber dem Arbeitgeber im Rahmen des Arbeitsverfassungsgesetzes. Allgemein gesagt: Der Betriebsrat muss darüber wachen, dass Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen, welche die Ansprüche von Arbeitnehmern regeln oder ihrem Schutz dienen, eingehalten werden.

Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, hat der Betriebsrat Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte in vielen Angelegenheiten eines Betriebes, z. B.:

- bei der Festlegung von Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit, einschließlich der Anordnung von Mehrarbeit und Überstunden
- bei Umbaumaßnahmen im Betrieb
- bei der Planung von Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufen
- bei Einstellung von neuen Mitarbeitern
- aber auch bei Versetzungen und Kündigungen u.v.a.

Wir sind eine aktive Interessenvertretung der Mitarbeiter. Dabei motivieren, stärken und unterstützen wir die Beschäftigten, ihre Interessen selbst wahrzunehmen.

Alle Bemühungen der Betriebsräte dienen dazu, gemeinsam mit der Belegschaft und im Konsens mit der Verwaltung der AUVA das gesteckte Ziel zu erreichen: bestmögliche Betreuung und Behandlung unserer Patienten.

Miele
PROFESSIONAL
Reinigungs- und Desinfektionsautomaten
für: • OP-Instrumentarium • MiC-Instrumente
• Anästhesie-Material • usw.
Miele Professional · Mielestraße 1 · 5071 Wals · Telefon 050 800-81 420
Mail: vertrieb-professional@miele.at · www.miele-professional.at

MEDICTOOLS®
REHABEDARF - MEDICAL SUPPORT
A-6300 Wörgl, Peter Anich Str. 9a
Tel. +43/ 5332- 70 747-0 · Fax +43/ 5332- 70 747-14
info@medictools.eu · www.medictools.eu

KINETISCHE ELEKTROTHERAPIE®
VSM ELEKTROTHERAPIE®
MRD
PHYSICOM

QM-System ISO 9002
REINIGUNGS-
RS
Ges. m. b. H.
Meisterbetrieb
SERVICE
A-4050 TRAUN/LINZ • Wiener Bundesstraße 1
Tel. 0 732 / 38 30 47 • Fax 0 732 / 38 69 84
http:\\ www.reinigungs-service.at • e-mail: office@reinigungs-service.at

MOSITECH
www.mositech.at
Erwarten Sie mehr
... mehr Spezialisten
... mehr Betreuung
Medizintechnischer Service

HASENÖHRL
ERDBAU · ABBRUCH · RECYCLING · KIES · BETON · TRANSPORT
Tel.: 0 74 35 / 76 76 – 0 · www.hasenoehrl.at

KLAUS KÖTTSTORFER
SCHMANKERL FLEISCHER
A-4020 Linz
Hatschekstr. 1
Tel. 0732/346211
fleisch@koettstorfer.at
www.koettstorfer.at

CSL Behring
Biotherapies for Life™

HABEL
MEDIZINTECHNIK
DIE SICHERHEIT AUF IHRER SEITE

ALUSOMMER
ALUSOMMER GmbH
A-7344 Stoob · Industriestraße 6 · Tel. +43(0)2612 42 556
office@alusommer.at · www.alusommer.at

LEHNER beton in seinen schönsten formen
BAUMEISTER • FERTIGTEILE • BETONWERK
Josef LEHNER e.U. • Südlandstraße 1 • A-3300 AMSTETTEN
Tel. 07472 603 - 0 • Fax. 07472 603 - 22 • www.lehner-beton.at

MEDICON®
Medical Consulting
CMC
Certified Management Consultant
www.medicon.at

Partnerschaft, die Freu(n)de macht!
sonepar österreich
Sonepar Asten
Gewerbepark Asten West
4481 Asten b. Linz
Tel 051706-15000
Fax 051706-70241
asten@sonepar.at

ANDRE
Qualität erleben. Betreuung genießen.
ANDRE E. & W. Schelfhaecht Betriebs GmbH | Schwefel 93 | 6850 Dornbirn
Tel. 05572-22584 | Fax 05572-29004 | office@andre.at

HOEHENWERKSTATT GmbH
www.hoehenwerkstatt.com
Höhenarbeit - Höhenrettung - Sicherungstechnik
Trainingszentrum - Evaluierung - PSA - Montagen

Wir installieren Lebensqualität!
Siemens Bacon plant, errichtet und betreut gesamte gebäudetechnische Anlagen in Büro- und Hochhäusern, Gesundheitseinrichtungen, Veranstaltungsstätten, Industrieanlagen, Einkaufszentren und in Flughäfen.
Siemens Bacon, ein gemeinsames Unternehmen der Ortner Gruppe und der Siemens AG Österreich.

4030 Linz, Franzosenhausweg 29
linz@siemensbacon.com, www.siemensbacon.com
Telefon +43 (0) 732/386 001-0
Fax +43 (0) 732/386 001-110
Siemens Bacon GmbH & Co KG

Bodenmarkierungs-
arbeiten & -Systeme
ANDREAS VOGLSAM
BMV
Markierungen von Straßen, Hallen,
Parkplätzen und Sportanlagen
Unterfreunddorf 19 · 4076 St. Marienkirchen/P.
Tel. 07249/47773 · Fax 477734 · bmv@voglsam.at

schülke
Schülke & Mayr GmbH
Seidengasse 9 · 1070 Wien · Österreich
Tel.: +43 1 523 25 01 - 75 · Fax: DW - 60 · www.schuelke.com

Truthahnspezialitäten
Mara & Neumüller
Schönreith 12
4231 Wartberg
www.brueckerhof.at

Landgold
FRISCHE AUS DER REGION
Landgold Fresh GmbH
Fliedergasse 4
A-4551 Ried im Traunkreis
Tel 0043 7588 - 20079
Fax 0043 7588 - 20079-30

Nachhaltige, sichere und kundenorientierte Geschäftspolitik

Raiffeisen Oberösterreich ist ein verlässlicher und starker Partner

Mit 96 Raiffeisenbanken und insgesamt 451 Bankstellen ist Raiffeisen OÖ der wichtigste finanzielle Nahversorger in Oberösterreich. Diese einzigartige Gestaltungskraft verpflichtet zu einer besonderen Verantwortung gegenüber Kunden. „Wir pflegen zu unseren Kunden eine auf Vertrauen, Sicherheit und Transparenz basierende Beziehung“, betont Dr. Ludwig Scharinger, Generaldirektor der Raiffeisenlandesbank OÖ. Diese nachhaltige und kundenorientierte Geschäftspolitik hat die Raiffeisenbankengruppe OÖ zur stärksten regionalen Bankengruppe Österreichs gemacht.

Gestaltungskraft für Kunden

Raiffeisen OÖ verfügt über eine außergewöhnliche Gestaltungskraft und Liquidität, die sie für ihre Kunden einsetzt. Im Rahmen ihrer besonderen Kundenorientierung beurteilt sie Kunden mittels eines modernen Risikomanagements nicht nur nach ihren wirtschaftlichen Bilanz-Eckdaten, die die Vergangenheit widerspiegeln. Vielmehr werden auch die Soft Facts, wie künftige Marktchancen, Qualität des Managements, Innovationsbereitschaft und Mitarbeitermotivation einbezogen.

Sicherheit hat Priorität

Bei allen Tätigkeiten von Raiffeisen OÖ haben Sicherheit und Nachhaltigkeit höchste Priorität. Scharinger: „Wir haben uns nicht an der weltweiten Spekulation beteiligt, sondern legen Wert auf qualitatives Wachstum.“ Die einzigartige Kundenorientierung und das enorme Vertrauen, das Raiffeisen OÖ entgegengebracht wird, wird auch in einer Umfrage des Meinungsforschungsinstitutes Spectra bestätigt: 88 Prozent der Oberösterreicher sagen, dass Raiffeisen in Oberösterreich mit Abstand die sicherste Bank ist.

Hohe Risikotragfähigkeit

Die nachhaltige Strategie und besondere Kundenorientierung drückt sich auch in wichtigen Kennzahlen aus: Die Cost/Income-Ratio der Raiffeisenlandesbank OÖ, die das Verhältnis von Aufwendungen zu Erträgen zeigt, konnte bereits auf knapp über 40 Prozent gesenkt werden. Dadurch ist das Institut im Sinne ihrer Kunden enorm risikotragfähig, wettbewerbsfähig und kann sich eine niedrige Zinsspanne leisten.

Dr. Ludwig Scharinger, Generaldirektor der Raiffeisenlandesbank OÖ: „Wir haben uns nicht an der weltweiten Spekulation beteiligt, sondern legen auf qualitatives Wachstum Wert.“

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 4.481 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 364 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 175.726 Schadensfälle Erwerbstätiger gliedern sich in 161.428 Arbeitsunfälle und 14.298 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 Schieflage 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

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 Linz

Bildnachweis
Copyright © AUVA 2010

Fachberatung Printmedien
Reinhardt Ragowsky

Druck
Paus Medien GmbH

1. Auflage, 2010

Artikel-Nr.: 400142

Alle Rechte vorbehalten.

INSPIRATION für mehr Erfolg.

hali
FOR YOUR OFFICE

Kreative und effektive Lösungen für Büro, Kommunikation
und Medientechnik finden Sie in jedem HALI Schauraum.

HALI Büromöbel GmbH, Karl-Schachinger-Straße 1, 4070 Eferding,
T +43.7272.3731.0, F +43.7272.3731.4020, headoffice@hali.at, **www.hali.at**

ORTHOPÄDIETECHNIK • BANDAGIST

SCHMIED

ORTHOPÄDIESCHUHTECHNIK • SANITÄTSHAUS

- Prothesen
- Orthopädische Schuhe
- Gesundheitsschuhe
- Bandagen
- Orthesen
- Schuheinlagen
- Kompressionsstrümpfe
- Mieder
- Inkontinenz
- Colostomie
- Krankenpflege
- Reha-Artikel
- Rollstühle

DAMETZSTRASSE 7 (IM HOF)
A- 4020 LINZ • TELEFON 0 73 2 / 79 79 44 • FAX DW 4
ÖFFNUNGSZEITEN: MO–FR 8–18, SA 9–12 UHR

Kundenparkplätze vorhanden!