

Gesund in Kufstein

Miteinander – Füreinander: Informationsblatt des Allgemein öffentlichen Bezirkskrankenhauses Kufstein, Ausgabe Nr. 10, November 2007

Neu am BKH Kufstein: Überleitungs- pflege und Entlassungsmanagement

Mit 1. August 2007 nahm Frau DGKS Christiane Pellegrini ihre Tätigkeit im Entlassungsmanagement und in der Überleitungs-
pflege auf.



DGKS Christiane Pellegrini, Case & Care Management

Mit der Überleitungs-
pflege im Entlassungs-
management schließt das BKH Kufstein eine wichtige Lücke in der professionellen und reibungslosen Betreuung seiner Patienten. Diese Leistungen gehen über die medizinische Versorgung im Haus hinaus. Nach dem KH Reutte ist das BKH Kufstein Tirols zweites Krankenhaus, an dem sich eine eigene Einrichtung um die Übergabe der Patienten in die häusliche Pflege bzw. an auswärtige Einrichtungen wie Pflegeheime, Sozialsprengel etc. kümmert. DGKS Christiane Pellegrini, seit vielen Jahren in leitender Position in der Pflege am BKH Kufstein tätig, absolvierte dazu eine einjährige Spezialausbildung in Bad Schallerbach.

Das Entlassungsmanagement versteht sich grundsätzlich als kostenfreie Serviceleistung des BKH Kufstein. Es dient jenen Patienten bzw. deren pflegenden Angehörigen zur Organisation des Alltags nach dem Klinikaufenthalt, die einen erhöhten pflegerischen Betreuungs- bzw. Informationsbedarf haben. Diese Hilfestellung ist auch wirtschaftlich sinnvoll: Die professionelle Planung der Entlassung verringert die Rückkehrquote von Patienten, wie Erfahrungswerte und Studien aus Oberösterreich belegen. An erster Stelle stehen jedoch das Wohl und die Zufriedenheit von Patient und Angehörigen. Das Entlassungsmanagement trägt schließlich ganz wesentlich dazu bei, die Qualität der Behandlung im Krankenhaus zu sichern. Die Überleitungs-
pflege koordiniert auch Leistungen und Kommunikation zwischen dem BKH Kufstein und anderen

Einrichtungen, wie Sozialsprengeln, Pflegeheimen, Rettungsdiensten, Essen auf Rädern etc. Als solches steht diese auch den betreuenden Hausärzten für Rückfragen zur Verfügung. Das Ziel lautet auch hier, schnell und unkompliziert die besten pflegerischen Maßnahmen zu finden.

„Planung, Beratung, Kontakt, Information, Organisation – in diesem Ablauf gehen Patienten vom BKH Kufstein einem möglichst reibungslosen, gut geplanten Alltag außerhalb des Krankenhauses entgegen“, so

die scheidende Pflegedirektorin Frau DGKS Christine Vorhofer, deren Engagement wesentlich zur Gründung des neuen Service beitrug. Das Büro für Überleitungs-
pflege und Entlassungsmanagement im BKH Kufstein kann Montag bis Freitag von 9:00 bis 13:00 Uhr unter der Telefonnummer 05372/6966-1015 erreicht werden.



Das Entlassungsmanagement bildet die Brücke zu den Betreuungseinheiten außerhalb des BKH.

Das kleine 1x1 der Pflege

Am Mittwoch, 28. 11. 2007, um 19.00 Uhr findet im Vortragssaal des BKH ein Informationsabend für pflegende Angehörige statt. Vermittelt werden wesentliche Grundlagen der Heimpflege. Diese beinhalten sowohl theoretisches Wissen als auch praktische Tipps. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, der Eintritt ist frei. Das kleine 1x1 der Pflege findet auch 2008 viermal statt. Die Themen werden jeweils ca. drei Wochen vorher in der lokalen Presse bekannt gegeben.



Liebe LeserInnen, liebe PatientInnen,

mit dem Beschluss der Dir. Dr. Tiroler Landesregierung, Wolfgang Schoner die stationäre medizinische Versorgung der Bezirke Kufstein und Kitzbühel auf die beiden Krankenanstalten Kufstein und St. Johann zu konzentrieren und Kitzbühel künftig nicht mehr als Akutkrankenanstalt weiterzuführen, wurde ein gesundheitspolitischer Meilenstein gesetzt. Der kommt vor allem der Kitzbüheler Bevölkerung, aber auch uns im Bezirk Kufstein zugute. Fachärzte ständig – also täglich 24 Stunden – anwesend zu haben, ist in Kufstein schon längst üblich. Ein Anästhesist, ein Intensivmediziner, ein Internist, ein Chirurg, ein Unfallchirurg, ein Gynäkologe und ein Neurologe sind stets in unserem Haus anwesend. Notfall-Patienten können somit stets und unverzüglich fachkompetent versorgt werden. Ein ähnlicher Weg sollte nun auch im Bezirk Kitzbühel nach der Zusammenlegung der dortigen Krankenanstalten beschreibbar werden und damit Kufstein in der Nacht und an Wochenenden hoffentlich etwas entlasten.

Ihr Verw.-Dir. Wolfgang Schoner

BKH Kufstein ist offizielles Lehrkrankenhaus der Med-Uni

Das BKH Kufstein wurde nach eingehender Prüfung der fachlichen und wissenschaftlichen Qualifikationen vom Senat der Medizinischen Universität Innsbruck als „Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universität Innsbruck“ zugelassen. Seit Oktober 2007 können Medizinstudenten nunmehr ihr praktisches Jahr im BKH Kufstein absolvieren.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Gattringer

Medizinstudenten müssen künftig gegen Ende des Studiums zehn Monate Praxis in einem von der Universität zertifizierten Krankenhaus absolvieren. Unter mehreren Bewerbern wurde das BKH Kufstein als einziges Bezirkskrankenhaus in Tirol offiziell als Lehrkrankenhaus zugelassen. In anderen Tiroler Bezirkskrankenhäusern werden einzelne Fächer angeboten. „Es war uns ein Anliegen, den Studenten aus der Region eine qualitativ hoch-

wertige, praktische Ausbildung in unserem Haus zu eröffnen. Der persönliche Kontakt zu den angehenden Ärzten, mit denen wir in Zukunft zusammenarbeiten werden, ist uns sehr wichtig. Deshalb sind wir der Einladung der Universität gefolgt, uns als Lehrkrankenhaus zu bewerben“, erklärt der ärztliche Direktor des BKH Kufstein Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Gattringer. Das BKH Kufstein hat als Ausbildungsbetrieb bereits langjährige Erfahrung. Jährlich beenden hier bis zu zehn Turnusärzte und acht Fachärzte ihre Ausbildung. Nun übernimmt es erstmals auch Aufgaben im universitären Lehrbetrieb.

Alle müssen an einem Strang ziehen!

Seit 1. Oktober 2007 steht Pflegedirektor Dipl.-Pfleger (FH) Andreas Girndt an der Spitze von 450 Gesundheits- und Krankenschwestern und -pflegern im Kufsteiner Krankenhaus.

Er war zuvor Mitglied der Klinikleitung am Krankenhaus Kronach in Oberfranken,



Pflegedirektor Andreas Girndt schwört auf kollegiale Zusammenarbeit im Krankenhaus.

hatte in Leipzig Gesundheits- und Krankenpflege studiert und an der Fachhochschule München ein Direktstudium im Pflegemanagement absolviert. Durch ein Zusatzstudium der Gesundheitsökonomie

und Zusatzqualifikationen im Qualitätsmanagement in Köln und der Schweiz hat sich der neue Pflegedirektor umfassendes Wissen über die wirtschaftlichen Erfordernisse im Pflege- und Krankenhausbereich angeeignet. Das sollte ihm zugute kommen, denn für seinen neuen Wirkungsbereich hat sich Andreas Girndt vieles vorgenommen: „In Kufstein sind die Bereiche Medizin, Pflege und Verwaltung auf eine kollegiale Führung hin ausgerichtet.“ Und gerade diese kollegiale Zusammenarbeit mit Leben zu füllen, hat er sich zum Ziel gesetzt. „Wir müssen uns gemeinsam in die gleiche Richtung bewegen, zum Nutzen aller – der Bevölkerung und der Mitarbeiter.“

Andreas Girndt fühlt sich mit Gattin und den beiden Kindern in der Region bereits sehr wohl. Als Familienvater weiß er das hohe Niveau des österreichischen Gesundheitssystems besonders zu schätzen.

Aus dem Gemeindeverband

Mit der Schaffung der Stelle für Überleitungs-
pflege übernimmt unser Bezirk eine Vorreiterrolle.



Herbert Rieder

Investitionen für die Gesundheit unserer Bürger müssen nicht immer mit neuesten technischen

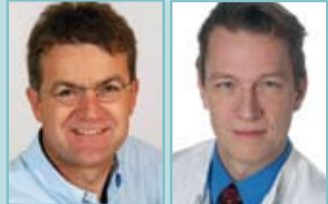
Geräten oder aufwändigen Medikamenten einhergehen. Als der Gemeindeverband mit der Schaffung einer Planstelle für Überleitungs- und Entlassungsmanagement konfrontiert wurde, fiel der positive Entschluss dazu schnell. Bei dieser Aufgabe gilt es, durch Information, Kommunikation und Organisation gezielt jenen Menschen zu helfen, die sich nach Entlassung aus dem Krankenhaus besonders schwer tun. Dabei werden auch die bestehenden Pflege- und Gesundheitseinrichtungen in den Gemeinden

vernetzt. Das Entlassungsmanagement hilft, dass die Patienten in ein geeignet vorbereitetes Umfeld entlassen werden, sodass die Wahrscheinlichkeit einer baldigen Wiederaufnahme möglichst gering gehalten wird. Vor allem die Netzwerkbildung mit Pflegeheimen und sozialen Einrichtungen und die damit einhergehende bessere Nutzung unserer bestehenden Gesundheitsstrukturen überzeugte den Gemeindeverband von der Sinnhaftigkeit dieses Vorhabens. Mit Frau DGKS Christiane Pellegrini fand sich auch eine engagierte und begeisterte Dame, die sich der einjährigen Spezialausbildung in Oberösterreich unterzog. Auch das ist keine Selbstverständlichkeit! Neben dem Krankenhaus in Reutte haben wir Kufsteiner nun das zweite Tiroler Krankenhaus, das über eine eigene „Case & Care“-Managerin verfügt. Wir wünschen Frau DGKS Pellegrini viel Erfolg! Ihr Herbert Rieder, Bürgermeister von Kirchbichl



Durch ein „Knopfloch“ operiert: die minimal invasive Chirurgie

Die minimal invasive Chirurgie – also das Operieren über winzige Schnitte in der Haut oder natürliche Öffnungen – hält in immer mehr medizinischen Fachbereichen Einzug. Diese Technik eröffnet neue, schonendere Behandlungsmöglichkeiten mit schnellerer Genesung, kürzeren Krankenhausaufenthalten und kaum sichtbaren Narben.



Prim. Dr. Bernhard Spechtenhauser (Chir.)

Die moderne Medizin bedient sich, wo immer es möglich ist, der so genannten Knopfloch-Chirurgie. So bezeichnet man minimal invasive Eingriffe, bei denen die Ärzte über natürliche Öffnungen im Körper (Nase, Mund) oder winzige Schnitte operieren. Durch die oft nur ein bis zehn Zentimeter messenden Öffnungen werden mit Sicht-

höhle geleitet, um diese wie einen Ballon aufzudehnen. Dadurch kann der Chirurg unter guter Sicht operieren.

„Wir sind in der glücklichen Lage, diese Methode in der chirurgischen Abteilung am BKH Kufstein nicht nur bei geplanten Eingriffen, sondern auch notfallmäßig einzusetzen“, erklärt Primar Dr. Bernhard Spechtenhauser, Leiter der Abteilung für Chirurgie.

Einsatzgebiete

Der häufigste Eingriff ist die Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinleiden. Auch Leistenbruchoperationen können so durchgeführt

enten enorme Vorteile.

Anwendung in vielen Fachbereichen

Neben der Bauchchirurgie findet die minimal invasive Chirurgie auch in vielen anderen Fachbereichen Anwendung. Vor allem in der Unfallchirurgie eröffnete sie neue Mög-

nik wird auch die Erholung schneller möglich. „Nur drei bis vier Tage stationärer Aufenthalt sind bei einer Nasen- und Nasennebenhöhlenoperation einzuplanen“, so Primar Dr. Peter Ostertag, der Leiter der HNO-Abteilung. „Oft ist es sogar möglich, nach einer Nacht im Krankenhaus



HNO-Ärzte operieren in den meisten Fällen über die natürlichen Öffnungen im Kopfbereich.

lichkeiten in Diagnostik und Therapie. So kann durch eine endoskopische Untersuchung festgestellt werden, ob eine Verletzung im Gelenksinneren vorliegt.

Einsatz in der HNO

Hals-Nasen-Ohren-Ärzte können dank hoch entwickelter Instrumente durch die natürlichen Eingänge im Kopfbereich operativ tätig werden: Kein verletzender Schnitt ist mehr notwendig, wenn Entzündungen und Neubildungen der Nase, der Nebenhöhlen, des Rachens und des Schlundes angegangen werden.

Über die eingeführte Optik sieht der Arzt den zu operierenden Bereich und kann die Bewegung seiner Instrumente exakt steuern. Durch die schonende Tech-

die erste Tamponade sanft zu entfernen und den Patienten dann ambulant weiterzubetreuen.“

Patient darf früher nach Hause

Die Verknüpfung ambulanter und stationärer Versorgung in unserem Lebensraum kann so noch effektiver gestaltet werden, und der Patient ist schneller wieder zu Hause.

„Schmerzen haben die Patienten nach einem endoskopischen Eingriff im HNO-Bereich übrigens nahezu keine – andernfalls bringen leichte schmerzstillende Medikamente rasche Linderung“, versichert Dr. Ostertag. Minimal invasive Operationstechniken sind heute aus der Medizin kaum wegzudenken und haben die Chirurgie maßgeblich beeinflusst.



Die mit eingeführte Sichtoptik ermöglicht dem Chirurgen einen Blick ins Körperinnere.

optik ausgestattete Sonden, Prothesen und Instrumente eingeführt. Über einen Monitor sieht der Operateur, wie er sein Skalpell führen muss.

Die Vorteile dieser Methode sind neben kaum (oder gar nicht) sichtbaren Narben vor allem kürzere Heilungszeiten und wesentlich geringere Wundschmerzen. Auch der Krankenhausaufenthalt kann dadurch deutlich kürzer ausfallen als bei einer offenen Operation.

Die minimal invasive Chirurgie ist eine nicht mehr ganz neue Operationstechnik. In der Bauchchirurgie wird sie seit etwa 1986 eingesetzt. Die medizinischen Fachausdrücke für diese Technik sind:

- Laparoskopie – für die Bauchspiegelung und
 - Thorakoskopie – für die Brustkorbspiegelung.
- Bei der Bauchspiegelung wird ein spezielles Gas in die Bauch-

werden. „Zugenommen haben die Eingriffe mit dieser Technik bei Operationen am Dickdarm. Hier vor allem bei Entzündungen von Divertikeln (Ausstülpungen im Dickdarm) – wenn es zu Engstellen oder anderen Problemen durch die Erkrankung kommt“, berichtet Dr. Spechtenhauser. Eine ebenfalls häufig auf diese Weise behandelte Erkrankung ist das Sodbrennen. Auch hier wird – für den Fall, dass eine Operation unumgänglich ist – diese minimal invasive Technik angewandt. Operationen an der Lunge oder am Brustkorb sind so ebenfalls möglich, wie eine Entfernung der Milz oder einer Nebenniere.

Vorteile für Patienten

Diese Technik hat die Möglichkeiten in der Chirurgie deutlich verbessert und bringt den Pati-

Lidchirurgie am BKH Kufstein



Prim. Dr. Thomas Stöckl

Die Augenabteilung des BKH Kufstein bietet neben operativen Eingriffen am und im Auge auch Operationen an den Augenlidern an. Schwerpunkte sind dabei die operative Korrektur von Lidfehlstellungen (Entropium, Ektropium), von Schlupflidern (Dermato- und Blepharochalasis) sowie die operative Therapie von gut- und bösartigen Lidtumoren. Beim Entropium kommt es in Folge eines Einwärtsdrehens des Unterlides zu einem Reiben der Wimpern auf der

träufeln. Deshalb wird häufig mit dem Taschentuch oder auch mit dem Handrücken am Unterlid gewischt, wodurch die Auswärtsdrehung noch verstärkt wird. Dieses Wischen sollte deshalb möglichst unterlassen werden!

Bei Lidfehlstellungen besteht die Gefahr, dass die Augenoberfläche austrocknet. Dadurch kann es zu starken subjektiven Augenbeschwerden bis hin zu entzündlichen Veränderungen mit anschließender Narbenbildung kommen. Die operative Korrektur von Lidfehlstellungen ist deshalb für die Wiederherstellung der Funktion der Augenlider notwendig.



Entropium: eine Einwärtsdrehung des Augenlides



Ektropium, das auswärts gedrehte Unterlid, und erschlaffte Haut am Oberlid

Hornhaut. Die Beschwerden reichen von einem leichten Kratzen bis zu einem massiven Fremdkörpergefühl mit krampfartiger Anspannung der Lidmuskulatur, wodurch die Beschwerden oft noch verstärkt werden. Die klinischen Befunde reichen von minimalen Defekten der obersten Zellschicht des Auges bis hin zu ausgedehnten Hornhautgeschwüren, die sogar zum Verlust des Auges führen können. Ein Auswärtsdrehen des Unterlides, das so genannte Ektropium, führt zum Tränen-

Einer der häufigsten lidchirurgischen Eingriffe an unserer Abteilung ist jedoch die Oberlidblepharoplastik. Bei dieser Operation wird bei erschlafften Oberlidern die überschüssige Lidhaut entfernt, meist auch ein Teil des aus der Augenhöhle vorgewölbten Fettgewebes. Damit wird nicht nur ein jüngerer Aussehen erzielt, sondern es werden auch Gesichtsfeldeinschränkungen beseitigt. Oft kommt es auch zu einer Besserung von chronischen Lidrandentzündungen.

Impressum „Gesund in Kufstein“

Informationsblatt des Allgemein öffentlichen Bezirkskrankenhauses Kufstein, Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: BKH Kufstein, Verwaltungsdirektion, Verlagspostamt 6330 Kufstein, Druck:

Raggl GmbH, Innsbruck; Fragen und Anregungen bitte an: BKH Kufstein, Verwaltungsdirektion, Redaktion „Gesund in Kufstein“, 6330 Kufstein, Endach 27, E-Mail: redaktion@bkh-kufstein.at.

Gesund in Kufstein Live

Die Vortragsreihe des BKH Kufstein für die Bevölkerung bis ins Frühjahr 2008; jeweils Donnerstag, 20.00 Uhr, Eintritt frei

Schlaganfall – ein Notfall

Vortragender: Prim. Univ.-Doz. Dr. Klaus Berek
18. 10. 07 Kufstein, Saal der Musikschule
07. 02. 08 Wörgl, Tagungshaus



Krampfadern – wie verhindern, wie behandeln?

Vortragender: Prim. Dr. Bernhard Spechtenhauser
08. 11. 07 Münster, Sozialzentrum
10. 04. 08 Niederndorferberg, Saal GH Wildbichl



Wintersportverletzungen – Risiko und Vermeidung

Vortragender: Prim. Univ.-Doz. Dr. Helmut Breitfuß
22. 11. 07 Reith i. A., Therapiesaal im Marienheim
21. 02. 08 Brandenberg, Pfarrsaal



Das Auge über 40

Vortragender: Prim. Dr. Thomas Stöckl
24. 01. 08 Rattenberg, V.-Zentrum Malerwinkl
27. 03. 08 Söll, Saal GH Postwirt



Gebärmutterhalskrebs: vorbeugen – impfen – behandeln

Vortragender: Prim. Dr. Rainer Heider
10. 01. 08 Mariastein, Fürstensaal
06. 03. 08 Erl, Aula der Volksschule



Änderungen vorbehalten, Auskunft unter Tel. 05372-6966-0, BKH Kufstein, Endach 27