Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 23-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 05. Juni 2011

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

Alle 317 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at/nl-archiv als PDF-Downloads verfügbar
und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet
(benützen Sie einfach die Plattform-interne Funktion >SUCHE< rechts oben).

Seit 1. Jänner haben wir rund 79.000 Besucher/innen
im PflegeNetzWWW.erk AustroCare begrüßen dürfen – Danke !

Inhalt

Aktuelles ……..... 2-3
Aus Spital & Heim ……..……. 4-7
Mobile Dienste ……..... 8-9
Fachbeitrag: Wundpflege und W.A.R. Score …… 10-12
Impressum ……..... 13
Anhang: Stellenmarkt ……..……..…... 14 f

Tag des Ehrenamtes – Freitag 17. Juni:

Möglichkeiten freiwilliger Mitgestaltung

Einrichtungen aller namhaften Trägerorganisationen Österreichs beteiligen sich am ersten österreichweiten „Tag der Freiwilligen 2011“ am Freitag, 17. Juni. Auf Initiative der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt/BAG (Caritas, Rotes Kreuz, Diakonie, Hilfswerk, Volkshilfe) und in Kooperation mit ORF und Sozialministerium wird im Rahmen des EU-Jahres der Freiwilligenarbeit freiwilliges Engagement deutlich „sichtbar“ gemacht (Details: www.freiwilligentag2011.at).

* * *

Deutschland:

Privatisierung der Pflege schreitet weiter fort

Der Anteil privater Träger von Pflegeeinrichtungen nimmt nach Angaben des Verbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) weiter zu: Im Jahr 2009 wurden bereits **40%** der stationären und **62%** der ambulanten Pflegeeinrichtungen privat betrieben. Mit 80.576 neuen Arbeitsplätzen habe die Pflegebranche mehr Stellen geschaffen als jede andere Branche und sei damit DER Jobmotor in Deutschland. Zudem sei ohne die Investitionen der privaten Träger die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung älterer, hilfebedürftiger Menschen nicht möglich, sagte bpa-Präsident Bernd Meurer Ende Mai in Berlin.

* * *

Mathias-Hochschule in Rheine (D):

Neue Professuren für Pflegewissenschaft

Die Mathias-Hochschule in Rheine hat die Pflegewissenschaftlerin Dr. Angelika Zegelin zur Professorin berufen. Die Curriculumbeauftragte des pflegewissenschaftlichen Instituts der Privatuniversität Witten/ Herdecke gehöre zum Kreis jener Personen, die die Disziplin der Pflegewissenschaft in Deutschland begründet und etabliert haben, begründete die Hochschule die Verleihung der Ehrenprofessur. Zudem habe sie zahlreiche Pflegethemen entwickelt und bearbeitet, in den vergangenen Jahren insbesondere die Patienten-/Familienedukation sowie die Mobilitätsförderung bei alten Menschen. Künftig werde Zegelin in Rheine Lehrangebote machen und ihre Erfahrung in die Entwicklung der dortigen Studiengänge einbringen.

Bereits im Dezember hatte die Hochschule dem Wittener Pflegewissenschaftler Dr. Herbert Mayer die Professor für Forschungsmethoden, Epidemiologie und Statistik verliehen. Mayer ist in Witten für den Themenschwerpunkt Biometrie und Datenmanagement verantwortlich und seit 2005 Lehrbeauftragter für Forschungsmethoden an der österreichischen FH Kärnten in den Studiengängen Gesundheit und Pflege (Quelle: BiblioMed Newsletter, 30.5.2011)

* * *

Jetzt auch in Graz:

Kombi-Studium Pflege

Die Privatuniversitäten exerzieren es bereits seit Jahren erfolgreich vor – nun folgen auch die öffentlichen Universitäten: Ab dem kommenden Wintersemester 2011/2012 wird dank einer Kooperation zwischen dem Land Steiermark (als Träger aller Pflegeschulen im Wege der KaGes-Spitäler) und der MedUni Graz die Diplomausbildung mit gleichzeitigem Bachelor-Abschluss in der Dauer von acht Semestern am LKH-Univ.-Klinikum Graz möglich sein.

Das Ziel der dualen Ausbildung ist einerseits, gemäß internationalen Vorbildern etwa 10% der Pflegekräfte auf tertiärem Niveau auszubilden und andererseits für die AbsolventInnen beste Berufsaussichten sicherzustellen. Damit wird eine Grundforderung im Bologna-Prozess, die Employability der Bachelor-AbsolventInnen erfüllt. Die Med Uni Graz bietet als erste öffentliche Universität in Österreich diese duale Ausbildungsform an.

Die elektronische Registrierung ist seit Ende Mai abgeschlossen, ein Auswahlverfahren folgt an der Med Uni Graz am 8. Juli in der Stadthalle (li.). Die Ausbildungsplätze an der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege werden mit einem gesonderten Auswahlverfahren vergeben. Die endgültige Vergabe der 72 Studienplätze erfolgt in Kooperation der beiden Institutionen am 12. August.

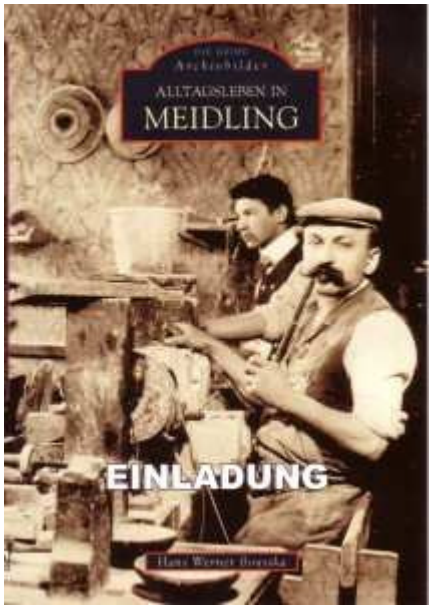
(Details**:** www.medunigraz.at/studium bzw. www.gesundheitsausbildungen.at)

* * *

Wien:

Zweites Pflegewohnhaus in Meidling eröffnet

Die Dezentralisierung der Pflegeeinrichtungen in verschiedenen Bezirken Wiens geht weiter voran: Nach dem Pflegewohnhaus Leopoldstadt eröffnete Bürgermeister Häupl gemeinsam mit Wohnbaustadtrat Ludwig und Sozialstadträtin Wehsely in Meidling am 1. Juni das zweite neue Pflegewohnhaus mit sozialmedizinischer Betreuung. Das PWH Meidling bietet 256 BewohnerInnen in wohnlichen 154 Einzel- und 51 Doppelzimmern mit Loggien Platz, zwei der zehn Pflegewohnbereiche werden einen Demenzschwerpunkt bieten. Das Pflegeangebot wird von fünf Wohngemeinschaften für "Betreutes Wohnen", geführt von Sozial Global, ergänzt.



Im Rahmen des Wiener Geriatriekonzepts werden bis 2015 weitere neun Pflegeeinrichtungen erbaut (LAZARUS berichtete). Im Zuge des Spitalskonzepts wird das Kaiserin-Elisabeth-Spital bis 2015/16 zum Pflegewohnhaus Rudolfsheim-Fünfhaus modernisiert, das die Pflege aus dem Geriatriezentrum im SMZ Sophienspital weiterführt. 2015 wird das über 100 Jahre alte Geriatriezentrum Am Wienerwald (vormals: Pflegeheim Lainz) geschlossen, die Zahl der Pflegeplätze wird auf über 10.000 steigen.

Meidling vor 80 Jahren…

Oben: Bildband "Alltagsleben in Meidling" (Sutton Verlag, 2009). Rechts: Okarina-Fabrik, um 1930: Herstellung von Blasinstrumenten
(Foto: Bezirksmuseum Meidling)

* * *

Volkshilfe Steiermark:

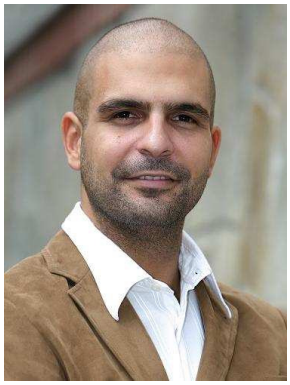
Neues Seniorenzentrum in Pöllau

Bei einem Tag der offenen Tür am 27. Mai stellte sich das neue SZ Pöllau interessierten BesucherInnen und künftigen BewohnerInnen vor. „Unser besonderes Augenmerk werden wir darauf richten, den BewohnerInnen in ihrem neuen Lebensabschnitt eine hohe Lebensqualität zu bieten und für ihre Sicherheit zu sorgen“, erläuterte Haus- und Pflegedienstleiterin Sigrid Hödl (kl. Bild). Das Pflegeheim in zentrumsnaher Grünlage bietet 24 Einbett- und 8 Doppelzimmer (www.stmk.volkshilfe.at).

* * *

CaSa – Leben im Alter (NÖ - Wien):

Neuer Leiter bestellt



Mag. Markus Platzer (33, Bild) übernahm Ende Mai 2011 die Funktion des Geschäftsführers der „CaSa – Leben im Alter“ - einer Initiative der Caritas der Erzdiözese Wien und der Stiftung Liebenau. Er folgte damit Mag. Christian Klein, der nach sieben Jahren die Leitung des Bereichs Betreuen und Pflegen der Caritas Wien übernimmt. Platzer ist in seiner neuen Funktion für fünf Senioren- und Pflegehäuser in Wien und NÖ sowie einen integrierten Kindergarten verantwortlich.

Der studierte Volkswirt hat bereits reiche Erfahrung im Bankenbereich und im Eventmanagement gesammelt und führte seit 2008 das Senioren- und Pflegehaus St. Klemens der Caritas Wien mit 172 Betten und rund 120 MitarbeiterInnen. „Casa – Leben im Alter“ betreibt in Niederösterreich eine Einrichtung in Guntramsdorf, das Marienheim in Baden sowie per Managementvertrag das Haus Baden der Caritas Wien. Weitere Senioren- und Pflegehäuser werden in Wien-Favoriten (Waldkloster) und in Kagran geführt. Alle Häuser arbeiten bereits nach dem wegweisenden Hausgemeinschaftsmodell. Mehr als 240 MitarbeiterInnen kümmern sich hier fachlich kompetent und in familiärer Atmosphäre um die BewohnerInnen (www.casa.or.at).

* * *

Integrierte Versorgung „made in Styria“:

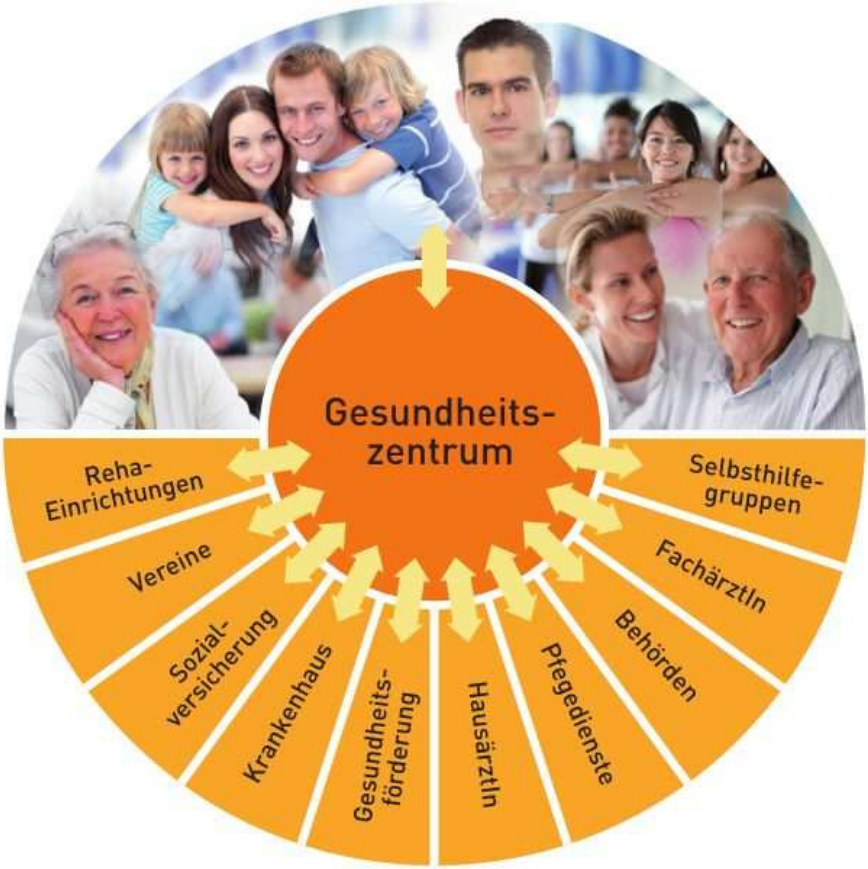
Gesundheitszentren im Vormarsch

Anfang Juli des Vorjahres öffnete das erste Gesundheitszentrum in Mürzzuschlag seine Pforten für die Rat suchende Bevölkerung, seit Mitte Jänner 2011 ist ein weiteres in Bad Aussee in Betrieb.

„Das Gesundheitssystem muss sich am Menschen orientieren, nicht umgekehrt", betonte Gesundheitslandesrätin Bettina Vollath (l.) bei der Präsentation des Projekts. Die GZ fungieren als Navigationssystem zur besseren Orientierung für die PatientInnen und deren Angehörige zu den verschiedensten Unterstützungsangeboten - damit soll das Gesundheitssystem übersichtlicher, schneller und effizienter werden.

Eine Anlaufstelle für alle Fragen

Durch Information der PatientInnen sowie Koordination mit den niedergelassenen ÄrztInnen, Gesundheitsdienstleistern und Vereinen machen es die GZ einfacher, sich im System zurecht zu finden. Bisher mussten sich PatientInnen an verschiedenste Stellen wenden, etwa für Mobile Betreuung oder Angebote für PatientInnen- und Angehörigenschulungen. Dies war jedoch gerade für ältere BürgerInnen oft unzumutbar. Die GZ bündeln nun die Aufgaben und fungieren als Drehscheibe für alle Fragen zum Gesundheitsangebot der Regionen, zu Anträgen und Behördenwegen – **ohne** selbst medizinisch-pflegerische Leistungen anzubieten.



Das vierphasige Modellprojekt etabliert eine entsprechende Informations- und Koordinations-Infrastruktur als Grundlage für eine integrierte Versorgung und vernetzt diese zur gemeinsamen Nutzung sowohl durch den niedergelassenen Bereich als auch durch die Krankenhäuser. Zuletzt werden schrittweise neue Gesundheits(beratungs-)zentren regional eingerichtet. Damit verabschiedet sich die Steiermark endgültig vom herkömmlichen sektoralen System, das den heutigen Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung überhaupt nicht mehr entspricht und enorm große und sündteure Schnittstellenprobleme aufweist.

Zusätzlich zu den regionalen Beratungsangeboten „aus einer Hand" können sich alle SteirerInnen online (www.gesundheitsportal-steiermark.at) über das Gesundheits-portal detailliert informieren. (Foto: Andreas Ebner. Folder zum Download unter: www.verwaltung.steiermark.at/cms/dokumente/10855823_26398953/62e26de0/folder_mz_100x210_0706.pdf).

* * *

Salzburger Pinzgau:

Bessere Kooperation im Gesundheitswesen

"Zukunftssichere Gesundheitsversorgung braucht die Vernetzung aller Akteure", so Gesundheitslandesrätin Erika Scharer am vergangenen Dienstag beim Start eines Projektes zur verbesserten Zusammenarbeit im Pinzgauer Gesundheitswesen. Es soll ein Modellprojekt für ganz Salzburg werden und wird von der GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) gemeinsam mit der Kretz Konsulting durchgeführt mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung in der Region Pinzgau nachhaltig im Sinne der Bevölkerung und aller beteiligten Gesundheitsdienstleister zu verbessern.

"Es geht nicht nur darum, die Kooperation zwischen den Krankenhäusern und dem niedergelassenen Bereich zu verbessern, sondern Versorgungsübergänge zu optimieren, um einen an den PatientInnen orientierten, raschen und reibungslosen, effizienten und sinnvollen Betreuungsablauf herbeizuführen", so Scharer. Das komme einerseits der Bevölkerung zugute, andererseits können durch den Abbau von Parallelstrukturen Kosten gespart werden.

In diesem partnerschaftlichen Projekt sind alle Akteure des Gesundheitswesens sowie des Pflege- und Betreuungsbereiches im Pinzgau mit eingebunden, wie beispielsweise Vertreter der Krankenhäuser, des ambulanten und ärztlichen Bereiches der Pinzgauer Seniorenheime, der Pflege-, Rehabilitations- und Therapiebereiche bis hin zur Palliativversorgung. Bestehende Strukturen sollen so miteinander verknüpft werden, dass eine bestmögliche Versorgung für die Pinzgauer Bevölkerung unter gleichzeitiger Kostenoptimierung möglich ist. Der Endbericht soll Ende Oktober 2011 vorliegen.

* * *

Weitere Vernetzung in Graz:

Wieder daheim – was nun?

Das LKH-Univ. Klinikum Graz und die Caritas der Diözese Graz-Seckau haben gemeinsam den kostenlosen Besuchsdienst ins Leben gerufen: Er soll allein lebenden PatientInnen die Angst vor dem Nach-Hause-Kommen nach einem Krankenhausaufenthalt nehmen.

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Auch wenn Hauskrankenpflege, Essen auf Rädern sowie die erforderliche Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten organisiert sind, stellt sich so mancher Patient die bange Frage: „Wer wird sich um mich, um meine Seele kümmern?“ Hier schafft der neue kostenlose Besuchsdienst – ein Kooperationsprojekt von Krankenhausseelsorge und Caritas - für die erste Zeit nach einem Spitalsaufenthalt Abhilfe.

Gestartet wird das Projekt an der Univ.-Klinik für Neurologie, wo Krankenhausseelsorge, Sozialarbeiter und Pflegepersonen die PatientInnen entsprechend informieren. „Der Besuchsdienst webt das Betreuungsnetz noch dichter“, betont Pflegedirektorin Christa Tax. Vorläufig für den Raum Graz vorgesehen ist der Besuchsdienst auch zeitlich begrenzt. Äußert der Patient den Wunsch, diesen in Anspruch nehmen zu wollen, wird seitens der Klinik der Kontakt zur Caritas hergestellt. Speziell ausgebildete ehrenamtliche MitarbeiterInnen der Caritas kommen zu den meist pflegebedürftigen Menschen nach Hause und schenken ihnen Zeit für Gespräche, Spaziergänge, Spiele, Vorlesen u.a.m, wobei ein erstes Kennenlernen schon im Krankenhaus stattgefunden hat. Auch Caritas-Präsident Franz Küberl freut sich über die neue Kooperation: „Damit werden konkrete Schritte gegen die drohende Isolation gesetzt“.

Landesrätin Kristina Edlinger-Ploder, Caritas-Präsident Franz Küberl, Pflegedirektorin Christa Tax, Univ.-Prof. Gernot Brunner, Dir. Gebhard Falzberger und die Klinikleitung der Univ.-Klinik für Neurologie mit den ersten Freiwilligen des Besuchsdienstes.

(Fotos: LKH Graz, Caritas)

* * *

Caritas St. Pölten (NÖ) – Jahresbilanz 2010:

Eindrucksvolle Pflege- und Beratungsleistungen

Caritas
Diözese St. Pölten

Die weiterhin steigende Bedeutung der mobilen Betreuung und Pflege illustriert beispielhaft die Vorjahresleistung der Caritas der Diözese St. Pölten: So wurden unter der Leitung von DSA Walter Reiterlehner (re.) und PDL Monika Hoschek (li.) 518.200 Stunden professionelle Betreuung und Pflege zu Hause geleistet, und der Psychosoziale Dienst betreute insgesamt 2.897 KlientInnen. Kompetente Beratung und Unterstützung fanden weitere 1.143 Menschen mit Suchterkrankungen und deren Angehörige, 313 MitbürgerInnen wurden von mobilen Hospiz-Teams begleitet.

Die 2006 gegründete erste Kompetenzstelle Österreichs für Demenzkranke und deren pflegende Angehörige (Leitung: DGKS Lea Hofer-Wecer, li.) führte in weiterhin steigendem Ausmaß interne und externe Mitarbeiterschulungen sowohl in Krankenhäusern als auch in Pflegeheimen sowie mobilen Pflegediensten durch und betreute eine wachsende Zahl von Angehörigenstammtischen in NÖ Gemeinden.

Eine vorbildliche Erfolgsgeschichte gerade im „Jahr des Ehrenamtes 2011“ ist auch der seit zehn Jahren(!) geleistete Besuchsdienst (Leitung: Christian Köstler) durch mehr als 1.000 Ehrenamtliche: Diese wurden von der PfarrCaritas in nahezu 80 Abendseminaren u.a. in Gesprächsführung, Trauerbegleitung und Krisenkommunikation geschult und leisteten allein im Vorjahr bei mehr als 30.000 Besuchen rund 50.000 freiwillige Einsatzstunden.

rat&hilfe

Mehr als 21.000 Beratungsgespräche bei „Rat & Hilfe“ im Vorjahr (Leitung: DSA Matthias Geitzenauer) zeigten auch den steigenden Bedarf im Bereich der Partner-, Familien- und Lebensberatung sowie Mediation auf. Nicht zuletzt stellte die Caritas NÖ 726 Arbeitsplätze sowie 332 Wohnplätze für Menschen mit Behinderungen bereit (www.stpoelten.caritas.at).

* * *

Neue praxisorientierte Expertenempfehlung:

Antimikrobielle Behandlung von Risikowunden

Bisher existierten keine verbindlichen Definitionen für infektgefährdete Wunden. Daraus resultierte oft eine zu häufige oder auch zu lange Anwendung von Antiseptika. Diese Lücke schließt nun die kürzlich publizierte „Praxisorientierte Expertenempfehlung zur Einstufung von Risikowunden (Wounds at Risk; W.A.R. Score) und deren antimikrobielle Behandlung mit Polihexanid“.

Ein interdisziplinäres Expertengremium aus sechs Ländern entwickelte einen Bewertungsscore für infektgefährdete Wunden. Dieser W.A.R. Score hilft bei der Entscheidung über antimikrobielle Behandlungsmaßnahmen. Er beruht auf einer klinisch orientierten Risikoerhebung und berücksichtigt die konkreten Sachverhalte aus der Lebenssituation der PatientInnen.

Die Indikation für den Einsatz von Antiseptika ergibt sich dann aus der Addition von Gefährdungsursachen, die nach einem Punktesystem unterschiedlich gewichtet werden. Bei drei oder mehr Punkten ist eine antimikrobielle Behandlung zu empfehlen. Polihexanid wurde wegen seiner günstigen Nutzen-Risiko-Bewertung in der Wundversorgung und der guten Datenlage als antiseptische Referenzsubstanz gewählt. Die Originalarbeit wurde vor kurzem in „Skin Pharmacology and Physiology“ sowie „Hygiene & Medizin“ und „Wundmanagement“ veröffentlicht.

Bei der Einschätzung des Risikos für die Entwicklung einer Wundinfektion sind nicht nur die vorhandene Erregerlast und die Art der Erreger von Bedeutung, sondern auch ihre Virulenz und Interaktion mit dem Immunsystem des Patienten. Aus klinischer Sicht lassen sich die Ursachen für eine besondere Infektgefährdung in endogene und exogene Faktoren einteilen. Sie haben Einfluss auf die Entwicklung einer Wundinfektion. Die endogenen Faktoren sind im Wesentlichen auf eine Schwächung des Immunsystems des Patienten zurück zu führen. Dazu zählen etwa angeborene oder erworbene Immundefekte, immunsupprimierende Medikamente, Diabetes mellitus, Verbrennungswunden, Malnutrition und geringes bzw. hohes Lebensalter. Die exogenen Faktoren, die die Wundsituation belasten, werden durch die Menge und Pathogenität der Erreger und deren Erreichbarkeit durch die Antiseptik beeinflusst.

Exogene Gefährdungsfaktoren sind verschmutzte Wunden (Schuss-, Biss- und traumatische Wunden), Fremdkörper, postchirurgische Wunden nach Eingriffen mit hoher Keimexposition, spezifische Pathogenität und Virulenz des Erregers sowie lokalisationsbedingte und umfeldbedingte Gefährdungen, z.B. durch den Beruf. „Zielsetzung des W.A.R. Scores ist es, eine klinisch orientierte, begründete Risikoabschätzung anhand der konkreten Patientenverhältnisse zu ermöglichen“, so Dr. Thomas Eberlein, Dermatologe und Koordinator der Expertenempfehlung. Der W.A.R. Score ist in nachfolgender Übersicht (Tab. 1) dargestellt. Mehrfachnennungen sind möglich, die Punkte werden einfach summiert:

Risiko-klasse	Risikodefinition (anhand von Risikozuständen und unterschiedlichen Indikationen)	Scorepunkte (W.A.R.)
Klasse 1	a) erworbene immunsuppressive Erkrankung (z.B. Diabetes mellitus) b) erworbener Immundefekt durch medikamentöse Therapie wie Ciclosporin, Methotrexat, Glukokortikoide, Antikörper c) Erkrankung mit soliden Tumoren d) Hämatologische Systemerkrankung e) postchirurgische Wundheilungsstörung, welche zu (ungeplanter) Sekundärheilung führt f) durch Lokalisation besonders keimbelastete Wunden (z.B. Perineum, Genitale) g) problematische hygienische Bedingungen durch soziales oder berufliches Umfeld (z.B. Landwirt, Lkw-Fahrer) h) Lebensalter des Patienten > 80 Jahre i) geringes Lebensalter des Patienten (Frühgeborene, Babies, Kleinkinder) j) Bestandsdauer der Wunde > 1 Jahr k) Wundgröße > 10 cm^2 l) chronische Wunden aller Kausalitäten mit einer Tiefe > 1,5 cm m) stationärer Langzeitaufenthalt des Patienten > 3 Wochen	**1 Risikopunkt**
Klasse 2	a) schwere erworbene Immundefekte (z.B. HIV-Infektion) b) stark verschmutzte Akutwunden c) Biss-, Stich- und Schusswunden zwischen 1,5 und 3,5 cm Tiefe	**2 Risikopunkte**
Klasse 3	a) Verbrennungswunden mit Beteiligung von > 15 % KOF b) Wunden, welche eine direkte Verbindung zu Organen oder Funktionsstrukturen aufweisen (z.B. auch Gelenke) bzw. körperfremdes Material enthalten c) schwerste angeborene Immundefekte wie beispielsweise Agammaglobulinämie, schwere kombinierte Immundefekte (SCID), etc. d) Biss-, Stich- und Schusswunden > 3,5 cm Tiefe	**3 Risikopunkte**
	1. Erreger-Eradikation bei Nachweis von multiresistenten Erregern gemäß Vorgaben des RKI 2. Kritisch-kolonisierte Wunden	**Antimikrogielle Behandlung obligat**
Die Risikopunkte sind anschließend zu summieren. Ein **Score ≥ 3 Punkte** bedeutet das Vorliegen einer aus klinischer Sicht infektgefährdeten Wunde und bedingt somit die klinische Indikation zur Anwendung lokaler Antiseptika.		

Tab. 1: Risikoeinteilung zu infektgefährdeten Wunden (Wounds At Risk)

Die Autoren weisen darauf hin, dass unabhängig von dieser Empfehlung weitere Behandlungssituationen bestehen können, die eine lokale antimikrobielle Behandlung per se erfordern, zum Beispiel eine Erreger-Eradikation beim Nachweis von multiresistenten Keimen gemäß den Vorgaben des RKI oder bei kritisch-kolonisierten Wunden.

Die Rolle von Polihexanid bei Risikowunden

Im Hinblick auf die bekannten Wirkansätze von Polihexanid und der daraus resultierenden positiven Nutzen-Risiko-Bewertung empfehlen die Autoren, bei Risikowunden polihexanidhaltige Zubereitungen einzusetzen. Sie weisen auch darauf hin, dass die Therapie mit antiseptischen Lösungen bzw. der unterstützende Einsatz antimikrobieller Wundauflagen immer in einen überwachten, klinischen Behandlungspfad integriert sein muss.

„Polihexanid als antimikrobielle Komponente in Wundauflagen oder Gelen ergänzt und erweitert dabei die Vorteile der Feuchten Wundversorgung um die erhöhte Sicherheit einer kontinuierlichen Eradikation von Wundpathogenen“, fasst Eberlein zusammen (http://bibnet.org/vufind/Record/20110409085259.0). Weiterführende Literatur: www.lohmann-rauscher.de/media/archive/4395.pdf

Quelle:

Dissemond J, Assadian O, Gerber V, Kingsley, A, Kramer A, Leaper David J, Mosti G, Piatkowski A, Riepe G, Risse A, Romanelli M, Strohal R, Traber J, Vasel-Biergans A, Wild T, Eberlein T: Einstufung von Risikowunden (Wounds at Risk; W.A.R. Score und deren antimikrobielle Behandlung mit Polihexanid – eine praxisorientierte Expertenempfehlung, Wundmanagement (2011), 5 (2): 76-85

* * *

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und unsere 32 NetzWerk-Partner für IHREN Erfolg

... join our network – now.

www.LAZARUS.at

Wir vernetzen Österreichs Pflege!

Tages-aktuell online:
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

Speziell für Ihre eiligen Angebote:
24 Stunden-TopService!

Eine in jeder Hinsicht gute Woche mit vielen schönen Momenten wünscht

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste eintragen bzw. abmelden.

Impressum:
Medienbüro und Bildungsinstitut LAZARUS®
Inh.: Erich M. Hofer
A-3062 Kirchstetten, Doppel 29
E-mail: office@lazarus.at

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich und wird kostenlos per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie an Einzelpersonen im In- und Ausland versandt und steht zudem unter www.LAZARUS.at **zum freien Download** zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen u. weiterführenden Links selbst verantwortlich. Alle Texte und Daten sind möglichst gendergerecht ausgeführt, stehen aber in jedem Fall gleichermaßen für Frauen und Männer.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, www.lazarus.at® , PFLEGE DAHEIM® und Austro*Care®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt

Als spezialisierter Partner für Human Ressources-Lösungen im medizinischen Bereich genießen wir das Vertrauen unserer Auftraggeber, offene Stellen kompetent und einfühlsam zu besetzen.
In gleichem Maße fühlen wir uns unseren BewerberInnen verpflichtet.

Sie lieben die Abwechslung und wollen trotzdem die Vorteile eines sicheren Arbeitsplatzes genießen?
Sie möchten in einem Team arbeiten in dem das Miteinander zählt aber für Individualität Platz ist?

Wir suchen
DGKS/P (auch mit SAB Intensiv)
Pflegehilfen und Heimhilfen
für den stationären und extramuralen Bereich.

Bewerben Sie sich bei:

MediCare Personaldienstleistungen GmbH
Pestalozzigasse 4, 1010 Wien
T 01-713 07 77
E martina.hude@medicare.at

www.medicare.at

SOZIAL & GESUNDHEITSSPRENGEL KUFSTEIN - SCHWOICH - THIERSEE

Wir suchen unsere

Pflegedienstleitung

Sie nehmen die Herausforderung,
unseren ambulanten Pflegebereich neu zu strukturieren, an.

Sie lieben selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten
in einem motivierten Team.

Sie sind engagiert und zukunftsorientiert,

dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung
mit folgenden Voraussetzungen:

Diplom der Gesundheits-und Krankenpflegeschule

Abschluss der Weiterbildung für basales und mittleres Pflegemanagement oder Abschluss der Sonderausbildung für Führungsaufgaben

Mehrjährige Berufserfahrung als DGKS/P, idealerweise bereits mit Führungserfahrung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Sozial-und Gesundheitssprengel Kufstein-Schwoich-Thiersee

z. Hd. Fr. Margret Kröll, GF

Münchnerstraße 5
6330 Kufstein
Tel: +43/ (0)5372 62135
Mail: sozialsprengel@kufstein.at

Haus der Barmherzigkeit

Das Haus der Barmherzigkeit betreibt Pflegeheime in Wien und Niederösterreich. Für das Pflegeheim **Clementinum in Kirchstetten (NÖ)** suchen wir ab sofort eine Persönlichkeit mit Engagement, Flexibilität und Kreativität in der Organisation ihres Aufgabenbereiches als

HausleiterIn

Wir richten uns an interessierte BewerberInnen mit Führungserfahrung, die gerne eine herausfordernde Tätigkeit in Eigenverantwortung in einem innovativen und aufgeschlossenen Team übernehmen möchten.

Ihr Aufgabenbereich umfasst:

- Gesamtverantwortung für den laufenden Betrieb, Administration, Personalmanagement, Budget etc.
- Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
- Mitwirkung bei der Erstellung von Innovationskonzepten, im Projekt- und Prozessmanagement häuserübergreifend

Folgende Voraussetzungen sollten Sie erfüllen:

- Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege bzw. psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegediplom
- Sonderausbildung für Führungsaufgaben § 72 GuKG
- alternativ: Ausbildung in basalem und mittlerem Pflegemanagement und mehrjährige Berufserfahrung in leitender Position
- fundiertes ökonomisches Grundverständnis
- hohe Sozial- und Führungskompetenz sowie Eigenverantwortung
- Führerschein B, Mobilität

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, in einem kompetenten Team mitzuarbeiten, ein gutes Betriebsklima sowie laufend interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Unser Arbeitsstil ist geprägt von Offenheit, Mut zu unkonventionellen Lösungen und Einsatzfreude.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, richten Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte an:

Margit Kitzler, MBA, MAS
Seeböckgasse 30a, 1160 Wien
margit.kitzler@hausderbarmherzigkeit.at