Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 30-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 24. Juli 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 324 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 mehr als 95.000 Online-Besucher/innen im PflegeNetzWerk Austro*Care begrüßen dürfen – Danke !

Inhalt

Zum Gedenken 2
Aktuelles 3-4
Aus Spital & Heim 5-8
Fortbildung: Berichte, Symposien, Kongresse 9-10
Medien-Tipps 11
Pflege-Markt: Innovativer Einmalkatheter 12-13
Vorschau, Zitiert, Impressum 14-16
Anhang: Stellenmarkt ..... 17 f

widmet diese Ausgabe in tiefer Betroffenheit und Anteilnahme dem Gedenken an die vorwiegend jugendlichen

Terror-Opfer von Norwegen

(Es hätten auch unsere eigenen Kinder, Partner, Freunde sein können…)

R. I. P.

Möge Euer sinnloser Tod dennoch nicht umsonst gewesen sein,
um uns das Nachdenken über extreme Weltanschauungen aller Art
und unser aller Engagement für ein gewaltfreies Miteinander zu lehren!

Volkshilfe Österreich:

Pflege- und Betreuungspreis 2011

Die Volkshilfe Österreich schreibt heuer gemeinsam mit dem „pflegenetz“ zum vierten Mal den bundesweiten Pflege- und Betreuungspreis aus. Gewürdigt wird damit das Engagement all jener, die sich der Pflege und Betreuung alter, kranker und behinderter Menschen annehmen. Der Pflege- und Betreuungspreis rückt dieses Engagement ins Rampenlicht. Zukunftsweisende Projekte und Initiativen können einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht und damit auch in andere Bereiche übertragen werden. Zudem wird das besondere Engagement von ehrenamtlichen HelferInnen mit einem Sonderpreis gewürdigt.

Der Preis wird in zwei Kategorien und einem Sonderpreis vergeben:
Kategorie 1: Pflegende Angehörige
Kategorie 2: Unternehmen
Sonderpreis: Ehrenamtliche HelferInnen

Einsendeschluss ist der **30. September 2011**, die PreisträgerInnen werden von einer Fachjury aus dem Pflege- und Betreuungsbereich ausgewählt.
Online-Bewerbungsformular und Infos: www.volkshilfe.at/pflegepreis2011

* * *

Personalmangel in der Pflege immer dringlicher, jedoch:

Abwerben von Pflegekräften unethisch

Der Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR) Andreas Westerfellhaus (li.) hat das gezielte Abwerben von Fachkräften aus benachbarten EU-Staaten verurteilt. Er empfinde es als „zutiefst unethisch und unmoralisch“, wenn Pflegekräfte systematisch dort abgeworben würden, wo sie ebenso dringend gebraucht würden wie hierzulande. Der Fachkräftemangel in der Pflege habe - nicht nur in Deutschland - bereits bedrohliche Ausmaße erreicht.

„Jede Pflegekraft aus dem Ausland, die hier arbeiten will, die qualifiziert ist und die Sprache ausreichend beherrscht, ist uns natürlich willkommen“, sagte Westerfellhaus am Dienstag in Berlin. Es gehe aber nicht an, Lücken in die Versorgung anderer Länder zu reißen. Stattdessen müsse auch international über sinnvolle Kooperationen nachgedacht, und national v.a. die Personalressourcen im eigenen Land besser genutzt und ausgebaut werden.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) fordert angesichts des Pflegefachkräftemangels die Verantwortlichen in Politik und Unternehmen auf, endlich für gute, attraktive Arbeitsbedingungen zu sorgen. „Es ist selbstverständlich, dass medizinische Technik gewartet und gepflegt werden muss, um verlässlich arbeiten zu können. Dafür wendet man viel Geld und Zeit auf. Warum wird die ‚Humanressource' dagegen kontinuierlich verschlissen und vernachlässigt?" fragt DBfK-Referentin Johanna Knüppel. Die Gesundheitsberichte der Kassen zeigen seit Jahren die überproportional steigenden Krankenstände in den Pflegeberufen. Anstatt aktiv gegen Überlastung, krank machende Arbeitsbedingungen und gesetzwidrige Arbeitszeiten vorzugehen, rufe man jetzt nach KollegInnen aus dem Ausland. Gleichzeitig flüchten immer mehr deutsche Pflegefachpersonen in die Teilzeit, in Weiterbildungsstudiengänge, in andere Branchen oder ins benachbarte Ausland, warnt der Berufsverband eindringlich.

Wundbehandlung ohne Doktor:
Pflegekräfte übernehmen dauerhaft ärztliche Leistungen

Der Trend zur Delegation ärztlicher Leistungen sei nicht aufzuhalten und sei Teil der Versorgungsstrukturen, sagten Ärzte und PflegewissenschaftlerInnen bei einer Tagung in Berlin: Widerstand dagegen sei sinnlos, koste Geld und Nerven. "Die Dominanz des ärztlichen Berufes müssen wir aufgeben", sagte Dr. Burkhard John, KV-Vorsitzender in Sachsen-Anhalt: Dies sei sinnvoll, weil zum einen der Mangel an Ärzten neue Versorgungsstrukturen erfordere und zum anderen der Arzt bei multimorbiden PatientInnen nicht mehr das komplette Versorgungsmanagement leisten könne. John: "Der Kampf zwischen Ärzten und Pflege ist nicht hilfreich, weil wir Lösungen brauchen".

Eine klare berufsrechtliche Regelung zu den Qualifikationen und Kompetenzen der Pflegeberufe sei eine Lösung, sagte der Vorsitzende des Deutschen Pflegerates Andreas Westerfellhaus. Vertreter von Bund und Ländern beraten seit geraumer Zeit über ein neues Berufsrecht für Pflegeberufe. Eckpunkte für ein Pflegegesetz will das deutsche Gesundheitsministerium bis September vorlegen.

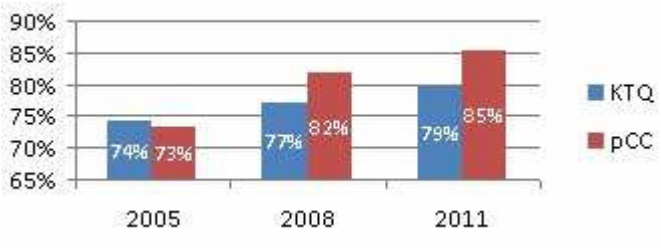
Die Aufwertung pflegerischer Berufe im Vergleich zu den ärztlichen sei nicht aufzuhalten, sagte der Pflegewissenschaftler Univ.Prof. Dr. Jürgen Osterbrink (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, re.). Für die Versorgung der zunehmenden Zahl multimorbider Patienten stünden 1,2 Mio. Pflegekräfte, aber nur 300.000 berufstätige Ärzte zur Verfügung. Längst würden z.B. Wundambulanzen von hoch qualifizierten Pflegekräften geleitet. Dieser Trend werde sich mit der Akademisierung der Pflegeberufe fortsetzen, selbstständiges Verschreiben und Abrechnen eingeschlossen, sagte Osterbrink.

(Quellen: Bibliomed online, 11.7.2011; DBfK, 19.7.2011, Ärzte-Zeitung, 20.7.2011)

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried (OÖ):

Erfolgreich re-zertifiziert

Das Ergebnis der zweiten Rezertifizierung des KHBS Ried (Vinzenz Gruppe) liegt vor: Die Visitoren sprechen dem Schwerpunktkrankenhaus und seinen MitarbeiterInnen ein eindeutiges Zeugnis aus: Beste Noten in Qualität und Werten. Schon im Jahr 2005 konnte sich das Rieder Spital als Bestes aller bis dahin zertifizierten Krankenhäuser den Spitzenplatz im deutschsprachigen Qualitäts- und Werteranking sichern, 2008 wurde die hervorragende Qualität bestätigt und heuer kann das Krankenhaus mit einer noch besseren Bewertung überzeugen (siehe Abb.).



Alle sieben Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe sind nach KTQ-pCC zertifiziert. Voraussetzung für die Erlangung des Siegels, das für Qualität und Werte im Spital steht, waren Monate lange Vorbereitungsarbeit und die mehrtägige Vorort-Prüfung durch unabhängige ExpertInnen. Die spürbar herzliche Begegnung zwischen MitarbeiterInnen und PatientInnen wurde von den Visitoren besonders hervorgehoben (Details unter: www.bhs-ried.at).

* * *

Senecura Sozialzentrum Krems (NÖ):

Gelebter Geschichtsunterricht

„Zwischen Gewalt und Hoffnung: Kriegsende und Wiederaufbau der II. Republik 1945“ – so heißt ein vom Bundespräsidenten ausgeschriebenes Projekt zur aktiven Wissensvermittlung über die Nachkriegszeit. Um von dieser Zeit nicht nur aus Büchern oder dem Internet zu erfahren, haben SchülerInnen der 6. Klassen des BRG/BORG St. Pölten mit den BewohnerInnen des SZ Krems als ZeitzeugInnen gesprochen und einen sehr spannenden und lehrreichen Besuch erlebt.

Rund 20 SchülerInnen wollten ihr Geschichtswissen im Bezug auf die Nachkriegszeit mit Hilfe der älteren Generation vertiefen. Die SeniorInnen standen den Jugendlichen als ZeitzeugInnen bereitwillig zur Verfügung und erzählten ihre persönlichen Geschichten, die man garantiert in keinem Geschichtsbuch findet - ein Geschichtsunterricht zum „Anfassen“, der viele Inhalte greifbarer und realer machte. Neben dem Bildungsaspekt diente das Projekt zeitgleich auch dem Angstabbau und der Relativierung möglicher Klischees junger Menschen über Seniorenheime. Schülerin Johanna Bresnik: „Mit den alten Menschen über die Vergangenheit zu plaudern ist einfach cool“.

„Das unmittelbare Gespräch mit Menschen, die diese schwierigen Nachkriegsjahre hautnah miterlebt haben, zeichnet ein unvergleichliches Bild der Geschehnisse. Nachhaltiger und praxisorientierter kann Geschichte kaum vermittelt werden. Und unsere BewohnerInnen freuen sich immer auf Zusammentreffen mit der jungen Generation“, erzählt Heimleiter Claus Dobritzhofer. „Es war eine wirklich schwierige Zeit für uns damals und ich wünsche mir sehr, dass keine Generation jemals mehr so etwas durchmachen muss, aber vor allem, dass endlich aus den Fehlern der Vergangenheit gelernt wird“, erzählt Bewohnerin Josefa Pauser offen.

Bewohnerin Maria Riesenhuber mit Schülerinnen des BORG St.Pölten
(Foto: Senecura)

* * *

Kooperation der Barmherzigen Schwestern in Wien:
„Integrierte Versorgung“ rückt näher

Zwei Einrichtungen in nächster Nachbarschaft: Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern und das Pflegehaus St. Katharina in Wien-Mariahilf, verbunden durch einen gemeinsamen Garten. Eine Zusammenarbeit zum Wohle der gemeinsamen PatientInnen liegt daher nahe. Trotz aller bürokratischen und organisatorischen Hürden aufgrund des fragmentierten Finanzierungssystems soll den oftmals schon sehr betagten PatientInnen der Lebensabend so unkompliziert wie möglich gemacht werden. Neben der optimalen Abstimmung in medizinisch-pflegerischen Belangen wird daher auch auf technische und wirtschaftliche Belange besonderes Augenmerk gelegt.

Gerade bei den (früheren) Schnittstellen zwischen Krankenhaus und Pflegeheim werden die PatientInnen durch ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen im Fokus behalten. Synergien werden so weit wie möglich – trotz der bestehenden unterschiedlichen Finanzierungsformen - dort genutzt, wo sie greifbar nahe liegen.

Und es sind oft die scheinbaren Kleinigkeiten, die das Leben für die BewohnerInnen des Pflegehauses erleichtern: Diese nehmen mit einer Überweisung seitens der Hausärzte Leistungen in der Ambulanz des Krankenhauses in Anspruch, wobei durch die enge Kooperation nur kurze Wartezeiten für die Bewohner entstehen. Wenn sich der Allgemeinzustand der BewohnerInnen verschlechtert, so dass eine stationäre Aufnahme erforderlich wird, ist für das Pflegehaus St. Katharina das benachbarte Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern der erste Ansprechpartner.

BewohnerInnen werden nach Möglichkeit auf derselben Station untergebracht, wo sie schon einmal in Behandlung waren. Um dies sicherzustellen, wurde ein klarer Prozess der Zuständigkeiten und Ansprechpersonen implementiert. Durch die bereits bekannte Umgebung wird damit den BewohnerInnen Sicherheit vermittelt. Sie fühlen sich aus ihrem gewohnten Umfeld weniger heraus gerissen. Auch bei der Entlassung von PflegeheimbewohnerInnen aus dem Krankenhaus wird das Pflegehaus frühest möglich miteinbezogen. Ein Transport vom Pflegeheim ins Krankenhaus wird in der Regel durch die MitarbeiterInnen der beiden Einrichtungen und somit nur ausnahmsweise bei entsprechender medizinischer Indikation mit einem Krankentransport durchgeführt.

Zudem stehen auch die Wundmanagerin sowie die Diätberatung des Spitals den PflegeheimbewohnerInnen vor Ort zur Verfügung. Auch bei Kurzzeitpflegeplätzen im Pflegehaus ist eine enge Vernetzung aufgebaut worden: Jede freie Bettenverfügbarkeit wird sofort an die MitarbeiterInnen des Entlassungsmanagements im Spital gemeldet. Eine Vernetzung, die vor allem auch für Angehörige einen Mehrwert darstellt, die plötzlich vor der Situation stehen, ein pflegebedürftiges Familienmitglied zu haben.

Kommentar

Ein (erster) wichtiger Schritt
…auf dem langen Weg zur „Integrierten Versorgung“ ist die enge Kooperation und Vernetzung von (teil)stationären Akut- und Langzeiteinrichtungen unter derselben Trägerschaft (im obigen Bericht: Vinzenz Gruppe). Die wahre Herausforderung steht jedoch mit der Vernetzung a) von Einrichtungen **unterschiedlicher** öffentlicher und privater Träger sowie b) mit dem niedergelassenen Bereich erst bevor. Eine Finanzierung „aus einer Hand“ könnte diesen Prozess enorm erleichtern!

Die Red.

* * *

St. Josef – Krankenhaus, Wien:

Neue Pflegedirektorin

ST. JOSEF-KRANKENHAUS
SCHWESTERN SALVATORIANERINNEN

Elisabeth Marcher ist seit kurzem neue Pflegedirektorin im SJK, die bisherige Pflegedirektorin Sr. Carmen Maria Weiß bleibt im Vorstand für Wertemanagement verantwortlich.

Die Südtirolerin Elisabeth Marcher (46) hat eine Sonderausbildung für Intensivpflege und Reanimation und ein Fachhochschulstudium in Pflegemanagement (BSc) absolviert, Berufserfahrung in Spitälern in Italien, in der Schweiz und in Österreich gesammelt und leitete 13 Jahre lang das Fachsekretariat GuK im Berufsverband ÖGKV. Zuletzt war sie in einem Haus in Niederösterreich als Pflegedienstleitung tätig.

Das 164 Betten-Ordenskrankenhaus steht in den kommenden Jahren vor der bedeutendsten Änderung seit seiner Gründung. Im Auftrag der Stadt Wien wird das Leistungsspektrum stark erweitert, die Kapazitäten in der Gynäkologie und Geburtshilfe werden verdoppelt, eine Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde mit neonatologischer Intensivüberwachung wird etabliert. Damit entsteht eine der größten Geburtskliniken Österreichs und ein Mutter-Kind-Zentrum im Westen Wiens mit einer aufgestockten 221 Betten-Kapazität (LAZARUS berichtete).

Die bisherige Pflegedirektorin, Sr. Carmen Maria gehört weiterhin dem Krankenhausvorstand an und verantwortet den Bereich des Wertemanagements. Sie ist seit mehr als vier Jahrzehnten in verschiedenen Funktionen im SJK tätig, zuletzt als Pflegedirektorin (1990-2011) und Geschäftsführerin (2000-2010).
Im SJK (Vinzenz Gruppe) wurden im Vorjahr von rund 400 MitarbeiterInnen mehr als 20.000 PatientInnen ambulant und stationär betreut, mehr als 1.700 Kinder erblicken hier jährlich das Licht der Welt. Das SJK ist auch Lehrkrankenhaus der MedUni Wien.

Der neue Krankenhausvorstand (v.l.n.r.): VD Johann Seethaler, Sr. Carmen Maria Weiß [Wertemanagement], Elisabeth Marcher [Pflegedirektorin], ÄD Dr. Ulrich Schmidbauer

Foto: Robert Herbst/SJK

* * *

11. Lernwelten 2011

11. internationaler wissenschaftlicher Kongress für Pflege- und Gesundheitspädagogik

1.-3. September 2011, Hochschule für Gesundheit, Bochum (D):

11. Kongress für Pflege- und Gesundheitspädagogik

Bildungsabschlüsse – Bildungsanschlüsse – Bildungsmanagement

Lernwelten ist der größte deutschsprachige wissenschaftliche Kongress für Pflege- und Gesundheitspädagogik. Mit zahlreichen kooperierenden Institutionen (Hochschulen, Verbänden, Forschungsverbünden) verfügt der Kongress über eine breite wissenschaftliche Akzeptanz und ein hohes Renommee.

Themenschwerpunkt: Die Handlungsfelder des Gesundheits- und Sozialwesens verändern sich schnell und erfordern vielfältige neue Kompetenz- und Berufsprofile. Diese Entwicklung bringt langfristige Herausforderungen in unterschiedlichen Bereichen mit sich:

Bei der Entwicklung neuer Tätigkeitsfelder ist den erforderlichen Kompetenzen Rechnung zu tragen, so dass nach Abschluss der Ausbildung professionelles Handeln erfolgen kann.

Wissen und Qualitätsstandards aus den verschiedenen Ausbildungen und Studiengängen in den Gesundheitsberufen müssen produktiv aufeinander bezogen, Schnittstellen geklärt und Anschlüsse von beruflichen Ausbildungen und Studiengängen überschaubar sein.

Eine auskömmliche Finanzierung der Ausbildung muss dauerhaft gesichert werden. Dabei sind die geltenden EU-Richtlinien (Anrechnung von Kompetenzen aus Ausbildungen und Weiterbildungen etc.) zu berücksichtigen. Wesentliche Impulse gehen hier vom Europäischen Qualifikationsrahmen aus, der auf nationaler Ebene umgesetzt werden muss.

Darüber hinaus sollen Fragen zu aktuellen und zukünftigen Berufsbildern, zum Bildungsmanagement (Organisation von Studien- und Berufsausbildungsangeboten) und zur Qualifikation der AusbilderInnen zur Diskussion stehen. Der Kongress Lernwelten findet jährlich im Wechsel an Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt. Insbesondere jüngere WissenschaftlerInnen sind eingeladen, sich in den Kongress einzubringen.

Programm-Download im PflegeNetzWerk Austro*Care: www.LAZARUS.at unter der Rubrik >>TERMINE .

* * *

Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand (IGSL) – Hospizbewegung e. V.
1160 Wien, Thaliastraße 159 / 1
E-Mail: info@igsl-hospizbewegung.at

WEITERBILDUNG
„Palliativpflege“

Zielgruppe: DGKS/P, PflegehelferInnen und Interessierte anderer Berufsgruppen

Umfang (berufsbegleitend):
160 Stunden Theorie, 80 Stunden Praxis

Kosten: € 2.350,-- (Kurs-Nr.: 2012)
Ort: IGSL, Thaliastr. 159/1, 1160 Wien

ANMELDUNG bis spät. 02.12.2011:
Per e-Mail an obige Adresse

Dauer: 09.01.2012 – 19.10.2012

Die Palliativmedizin und -pflege hat sich in den letzten Jahren zunehmend etabliert und institutionalisiert und erfordert daher auch für Pflegepersonen strukturierte Aus- und Weiterbildung in diesem Bereich. Palliative Care ist ein umfassendes Konzept für die Betreuung unheilbar Kranker. Ihr Ziel ist: Lebensqualität durch Linderung belastender Symptome und Steigerung des Wohlbefindens zu verbessern. Die Aus-einandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie mit den veränderten Pflegebedingungen begrenzter Lebenszeit ist eine besondere Herausforderung. Um den vielschichtigen Problemen der Pflegepraxis sicher zu begegnen, sollen die Inhalte dieser Weiterbildung in der Palliativpflege die berufliche Qualifikation und Kompetenz schaffen und die Pflegenden konzeptuell in der praktischen Begleitung unterstützen.

Es umfasst Themen der Tumor- und Schmerztherapie, die Symptomkontrolle, psychosoziale, spirituelle, kulturelle, ethische und organisatorische Aspekte in der Pflege sowie Schwerpunkte der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Themen sind nach Wissen, Haltung und Fertigkeiten gegliedert, die Gewinnung einer sicheren inneren Haltung gegenüber schwerst kranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen ist dabei ein zentrales Anliegen. Die Pflege und Begleitung von Patienten und ihren Angehörigen unter dem Gesichtspunkt der Lebensqualität steht im Kontext der Akzeptanz einer unheilbaren Erkrankung, den begrenzten Ressourcen und den vielfältigen Symptomen.

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage:
www.igsl-hospizbewegung.at

Medien-Tipps

Soeben erschienen:
WundForum Nr. 2 – 18. Jhg., Juli 2011

Titelthema:
Das diabetische Fußsyndrom aus der Sicht eines interdisziplinären Gefäßzentrums

Weitere spannende Themen:
Forschung: Aktuelle Literaturrecherche zur Wundbehandlung

Behandlung einer traumatisch bedingten Wunde

Basiswissen für die Praxis: Wunde und Wundheilung – die inflammatorische Phase

Download im PflegeNetzWerk-Österreich unter: www.LAZARUS.at >Startseite

Weiters erschienen:
PflegeDienst Nr. 1-2011

Titelthema
Häufig im Alter: Störungen der Speicher- und Kontinenzfunktion der Blase

Pflegewissen
Inkontinenzversorgung nach dem Expertenstandard des DNQP

Brennpunkt
Aktiver Hautschutz für Menschen mit Inkontinenz

Download im PflegeNetzWerk-Österreich – Plattform für pflegende Angehörige unter: www.pflegen-daheim.at >Startseite

Innovativ, einfacher und diskreter:

Intermittierender Selbstkatheterismus für Männer

Kaum ein Gesundheitsthema ist derart tabuisiert wie Harn- oder Stuhlinkontinenz. In Österreich gibt es rund eine Million Inkontinenzbetroffene, die Dunkelziffer liegt vermutlich weit höher. Viele Patienten sind durch eine Grunderkrankung wie Multiple Sklerose, Spina bifida („gespaltene Wirbelsäule“, offener Rücken) oder durch eine Querschnittlähmung, die mit Inkontinenz einhergehen können, bereits sehr eingeschränkt. Aber auch Erkrankungen wie Diabetes können zu Blasenentleerungsstörungen führen. Viel häufiger ist aber die chronische Blasenüberdehnung und/oder -schwäche. Beeinträchtigungen der Blasenfunktion bedeuten eine zusätzliche Einbuße an Lebensqualität – ein aktiver, spontaner Lebensstil und uneingeschränkte Mobilität sind für viele betroffene Männer nur schwer möglich.

Der „intermittierende Selbstkatheterismus“ (ISK) - das Einführen eines Katheters zur einmaligen Blasenentleerung durch den Patienten selbst - stellt bei erhaltener Speicherfunktion eine mögliche Behandlung der gestörten Blasenentleerung dar. Diese Therapieform ermöglicht den Betroffenen ein Höchstmaß an Unabhängigkeit und unterstützt diese bei einer selbstständigen Lebensführung sowie einer individuellen und eigenverantwortlichen Versorgung. Nun steht erstmals ein Einmalkatheter für Männer zur Verfügung, der ihr Bedürfnis nach mehr Diskretion und Flexibilität erfüllt (SpeediCath® Compact Katheter, Fa. Coloplast).

Der beschichtete Katheter ist in sterile Kochsalzlösung eingebettet, wodurch keine zusätzliche Flüssigkeit benötigt wird und der Katheter jederzeit einsatzbereit ist. Die gleichmäßige Beschichtung, die das gleiche Feuchtigkeitsmilieu wie die Harnröhrenschleimhaut hat, gestaltet das Einführen angenehmer und schonender. Völlig neu ist das diskrete Design: Im geschlossenen Zustand ist der Katheter nur 19 cm lang und kann somit unauffälliger als bisher aufbewahrt, transportiert und angewendet werden.

Einfache Handhabung, Diskretion und Ready-to-use

Eine Umfrage unter männlichen Katheter-Benutzern ergab, dass herkömmliche Einmalkatheter unhandlich, peinlich und zu groß seien. Die Produkte stigmatisieren durch ihre Größe und durch ihr Design, und auch die Entsorgung sei problematisch. Die Betroffenen wünschten sich einen Katheter, der kompakt, einfach zu transportieren, faltbar, hygienisch, sicher in der Vorbereitung und einfach zu entsorgen sei.
Ein Hintergrundgespräch mit Ärzten, Pflegefachkräften, Vertretern der Patientenanwaltschaft, Selbsthilfegruppen und Betroffenen ergab zudem, dass der ISK als Therapiestandard für Patienten mit neurogener Blasenentleerungsstörung (d.h. Verlust der Blasenfunktion durch eine Störung im Nervensystem) zwar etabliert ist, die Bedeutung dieser Therapieform im Gesundheitswesen aber nach wie vor nicht ausgeschöpft ist.

„Das Problembewusstsein und die Vorurteile gegen den ISK sind so alt wie das Prinzip selbst. Bei vielen Patienten besteht die Angst vor einer Verletzung der Harnröhre, dies ist aber nach korrekter Einschulung und Verwendung moderner Einmalkatheter sehr selten. Bei korrekter Durchführung sind auch Harnwegsinfekte möglich, diese sind sogar seltener als bei allen anderen Behandlungsmethoden“, so Univ.-Prof. Dr. Hans Christoph Klingler, stellv. Vorstand der Univ. Klinik für Urologie am AKH Wien. Ein entscheidender Punkt sei dabei der Informationstransfer - sowohl in Richtung der Anwender als auch der Ärzte und Pflegepersonen. Die Vorteile des ISK müssten den Allgemeinmedizinern, Urologen und Neurologen verstärkt kommuniziert werden, fordert der Experte.

Professionelle Einschulung erhöht Compliance

Univ.-Doz. Dr. Günter Primus, Leiter der Urodynamischen Ambulanz an der Univ. Klinik für Urologie Graz, dazu: „Teamarbeit ist der entscheidende Faktor. Dabei ist wichtig, dass der Arzt die verordneten Katheter mit den Bedürfnissen und der Lebenssituation des Patienten abstimmt, damit eine optimale Versorgung sichergestellt und die Lebensqualität der Betroffenen erheblich verbessert werden kann. Die Therapietreue ist ganz klar davon abhängig, wie der Patient vom Arzt bzw. der Pflegekraft untersucht, beraten und eingeschult wird. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass fortgeschrittenes Alter keine Kontraindikation für einen ISK darstellt.“

DGKS Christa Hosak: „Die Einschulung zur richtigen Handhabung sollte durch Fachpersonal und ohne Zeitdruck erfolgen. Viele Patienten sind vor Angst, etwas falsch zu machen, völlig verunsichert. Dabei ist die Durchführung des ISK einfach und komplikationsarm – entscheidend ist die Aufklärung des Patienten und ein konsequentes Follow-up“.

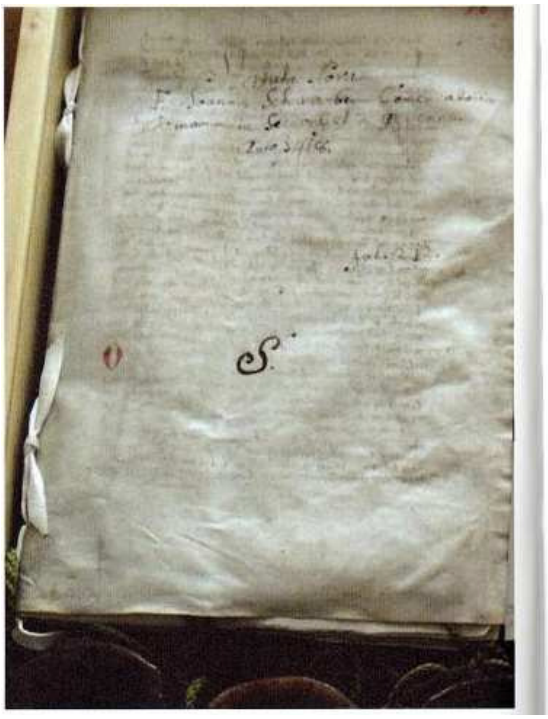
Die Vorteile des SpeediCath® Compact Männer wurden in einer internationalen Multicenter-Anwendungsbeobachtung in zehn europäischen Ländern Ende 2010 mit mehr als 700 Teilnehmern nachgewiesen. Pro Patient wurden 30 Katheter getestet, ausgewertet und zur Interpretation herangezogen (Details: www.katheter.at).

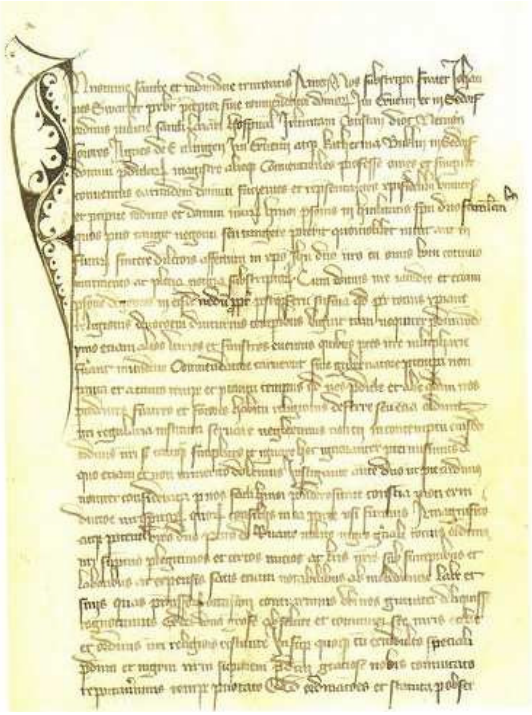
Aktueller Lese-Tipp zum Thema:

Blasenschwäche beim Mann – ein unterschätztes aber gut behandelbares Problem (ProCare, 5/2011 – Download: http://careum-explorer.ch/synd_ext/2293.pdf

Was dieses schöne 450-jährige Kloster in der zentralen Schweiz…

…und dieses rund 600 Jahre alte Buch mit LAZARUS und der Geschichte der Pflege zu tun haben, verraten wir in der nächsten Ausgabe.





Glücklicher als der Glücklichste ist, wer andere Menschen glücklich machen kann.

Alexandre Dumas (1802 – 1870)
(frz. Schriftsteller: „Der Graf von Monte Cristo“, „Die drei Musketiere“)

© www.zitate.eu

LAZARUS® ist mit rund 1.000 Jahren die älteste Pflege-"Marke" überhaupt - sie gab den Lazaretten dieser Welt in vielen Sprachen ihren Namen.

LAZARUS

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und unsere 34 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 erholsame Ferien- und Urlaubszeit wünscht

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 31. Juli 2011 (online).

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

Stellenbörse

Evangelisches
Diakoniewerk
Gallneukirchen

Diakonie.mobil Salzburg

Mobile Betreuung und Hauskrankenpflege

Im **Diakonie-Zentrum Salzburg** werden Betreuungskonzepte für Menschen im Alter vernetzt angeboten.

Für Diakonie.mobil (Betreuung und Pflege zuhause) in **Salzburg und Hallein** suchen wir **eine Dipl. Krankenpflegekraft, eine/n FachsozialbetreuerIn oder PflegehelferIn** in ausbaufähiger geringfügiger bzw. Teilzeit-Beschäftigung.
Ideal auch für WiedereinsteigerInnen. Gehalt gemäß Diakonie-KV.
Für den flexiblen und eigenständigen Einsatz ist FS B Voraussetzung.

Bewerbungen (inkl. Lebenslauf) bitte an
Diakonie.mobil, z.H. Robert Damjanovic (Leitung)
Guggenbichlerstraße. 20, 5026 Salzburg
r.damjanovic@diakoniewerk.at, Tel.: 0662/6385-904

weitere Infos unter:
www.diakonie-zentrum.at/de/379/

Diakoniewerk