

DORNBIRN

Unser Krankenhaus

MAGAZIN #01 2019

Den Schmerz im Griff

Operation im
Dämmer Schlaf

Make it in Dornbirn

Fachwissen aus der ganzen Welt
im städtischen Krankenhaus

Immer unter Strom

Das eingespielte Team
der Haustechnik

Werte leben

Zahlen 2018



597

Mal wurde bei Patientinnen und Patienten der Alkoholwert bestimmt



1.500

Anzahl der im Krankenhaus Dornbirn geborenen Kinder

725

Einzelgespräche zu Diät- und Ernährungsberatungen wurden durchgeführt

11.870

Röntgenuntersuchungen der oberen Extremitäten



8

Kürzeste OP in Minuten (Metallentfernung)

756

Längste OP in Minuten (große Bauch-OP)



8.970.000

Blätter Toilettenpapier = 35.880 Rollen (ca. 100 Rollen pro Tag)



34.107

CRP Bestimmungen – ein wichtiger Laborwert zur Erkennung einer Entzündung

7.070

Besuche der Diätologie bei appetitlosen, mangelernährten und schwer kranken Patientinnen und Patienten



576.540

Verweildauer der Patientinnen und Patienten im OP in Minuten

52.600

Stück Venenverweilkanülen



3,79

Durchschnittliche Verweildauer in Tagen

1.293

Blutkonserven wurden transfundiert

5.257.500

Stück Papierhandtücher = 21.030 Packungen

Inhalt

Gesundheit

IMPRESSUM

Herausgeber
Stadt Dornbirn
Rathausplatz 2
6850 Dornbirn

Redaktion
Mag. Andrea Bonetti-Mair
Mag. Stefan Kalkhofer

Titel
sams-foto.com

Fotos
Marcel Hagen, Studio 22
Lisa Mathis
Dietmar Mathis
MEDI Art Photographie
Alexandra Serra
Wolfgang Stadler
Stadt Dornbirn

Gestaltung
Büro zur grafischen
Angelegenheit, sägenvier

Druck
Druckerei Sedlmayr, Dornbirn

07 Vorwort

08 ANSPRUCHSVOLL

10 Am Patienten orientiert
Im neuen OP-Bereich
in besten Händen

12 „Make it“ in Dornbirn
Internationales Team im
städtischen Krankenhaus

14 Netzwerk zur Krebsbekämpfung
Größter Krebskongress Österreichs

16 Wenn jede Sekunde zählt
Hubschrauberlandungen –
eine erste Bilanz

18 Im Notfall Teamwork
Perfektes Zusammenspiel in der
Rettungskette

20 Was unsere Patienten sagen
Patientenbefragung 2018

22 MOTIVIERT

24 Den Schmerz im Griff
Regionalanästhesie als Alternative
zur Vollnarkose

26 Wir bauen für Sie
Sichtbare Erfolge und Meilensteine
im OP-Umbau bei laufendem Betrieb

28 Die Brückenbauer in der Pflege
Lernbegleitung setzt auf ein enges
Mentorensystem

30 Dornbirn als Drehscheibe
Die Kinderonkologie setzt auf grenzüber-
greifendes Know-How. Ein Interview
mit Dr. Greiner-Lang, Primaria Priv.-Doz.
Dr. Edda Haberlandt und DGKP Daniela
Bechter über die neue Zusammenarbeit

34 VERLÄSSLICH

36 Immer unter Strom
Sie ziehen an den Fäden im Hintergrund –
die Haustechnik

40 Erfolgsfaktor im OP
Sicherheit für Mensch und Maschine

42 20.000 Operationen in der Tagesklinik
Vom OP-Tisch direkt nach Hause

44 Rückblick 2018

50 Statistik 2018

52 Ein Blick nach vorne

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser!

Um- und Ausbau, ein Wechsel in der Krankenhausleitung und technische Neuerungen – der Alltag im städtischen Krankenhaus ist geprägt von Bewegung und Fortschritt, mit dem Ziel, Sie in Dornbirn in besten Händen zu wissen. Zentrales Thema dabei ist immer die Qualität. Dass diese gegeben ist, wird durch externe Auszeichnungen oder die zertifizierten Zentren belegt.

Damit Sie erstklassig in unserem städtischen Krankenhaus behandelt werden, verbinden wir medizinische Kompetenz mit menschlichem Engagement und investieren in unser Herzstück: den Operationsbereich. Dabei ist unsere Planung das Ergebnis einer Erfolgsgeschichte: Als größter Gesundheitsversorger in der Region ist die Zahl der operativen Eingriffe und damit auch die Anzahl unserer Patientinnen und Patienten kontinuierlich gestiegen.

Diese haben uns für das Jahr 2018 wieder ein hervorragendes Zeugnis ausgestellt: 97,6 Prozent sind mit dem Erfolg ihrer Behandlung in Dornbirn zufrieden. 97,5 Prozent können uns mit gutem Gefühl ihren Bekannten und Freunden empfehlen. Das Ergebnis macht uns stolz und bestätigt unseren Weg: Das Krankenhaus Dornbirn entspricht den höchsten Qualitätsstandards – sowohl fachlich als auch menschlich. Dieser Erfolg ist der gemeinsamen und engagierten Team-Leistung von Ärzten, Pflege- und dem Verwaltungspersonal zu verdanken. Und es ist zugleich der beste Beweis, dass ein modernes Spital patientenfreundlich und bevölkerungsnah sein kann.

„Das Krankenhaus Dornbirn entspricht den höchsten Qualitätsstandards – sowohl fachlich als auch menschlich.“

Als einer der größten Arbeitgeber im Bezirk ist das städtische Krankenhaus mit der ans Krankenhaus angeschlossenen Gesundheits- und Krankenpflegeschule Unterland auch ein wesentlicher Wirtschaftsfaktor der Region. Dabei prägen eine hochwertige Patientenversorgung, die menschliche Kompetenz, eine enge Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, die kollegialen Führungsstrukturen sowie ein engagiertes Management das Bild eines modernen Gesundheitsbetriebes. Unseren Patientinnen und Patienten widmen wir uns mit moderner medizinischer Diagnostik und Therapie. Das erfordert umfassendes ärztliches Wissen, bestens ausgebildetes pflegendes Personal sowie hochwertige medizintechnische Unterstützung. So sind Sie in Dornbirn in besten Händen.

Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann
Bürgermeisterin

Anspruchsvoll



„Die Operationsäle sind Brennpunkt der medizinischen Leistung. Hier erfolgreich zu sein, bedeutet Anforderungen und Ressourcen im täglichen Management für alle Disziplinen zu vereinen.“

Oberarzt Mag. Dr. Claus RÄDLER
Leitender Oberarzt für Anästhesie/OP Management

Damit Sie erstklassig behandelt werden, verbinden wir medizinische Kompetenz mit menschlichem Engagement und investieren in unser Herzstück: den Operationsbereich. Modern und in allen Therapieschritten an unseren Patientinnen und Patienten orientiert, bietet der neue OP-Bereich Ihnen wie auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein bestmögliches Behandlungs- und Arbeitsumfeld.

Am Patienten orientiert

Mit einem Volumen von rund 22,5 Millionen Euro gehört das Projekt zu den großen Investitionen im städtischen Gesundheitswesen. Dabei ist unsere Planung das Ergebnis einer Erfolgsgeschichte: Als größter Gesundheitsversorger in der Region hat sich die Anzahl unserer Patientinnen und Patienten kontinuierlich gesteigert und damit auch die Zahl der operativen Eingriffe. Um dieser Nachfrage gerecht zu werden und die Versorgung konstant zu verbessern, modernisiert die Stadt Dornbirn gezielt den OP-Bereich – für eine Medizin mit Hightech und Herz. In architektonischer Zurückhaltung optimal funktionelle Qualität zu schaffen – das war das Ziel, das sich

die Architekten Marte.Marte für das Stadt-krankenhaus gesetzt haben. Nachhaltig, wirtschaftlich und im Sinne der Patientinnen und Patienten. Konkret bedeutet das: Der Mensch stand bei der Planung im Mittelpunkt. Die Vorgabe für das Architektur- und Raumkonzept war ein optimaler, am Patienten orientierter Behandlungsprozess. Somit ist sichergestellt, dass durch die Modernisierung ein ideales Umfeld für den bestmöglichen Ablauf aller Behandlungsschritte rund um einen operativen Eingriff entstanden ist – für unsere Patientinnen und Patienten wie auch für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

„Es entstand ein Ort mit hoher Qualität, an dem sich Patienten wie auch das OP-Personal wohlfühlen.“

Stefan Marte
Marte.Marte Architektur



„Wir investierten in neue Technologie wie die 4K bei Video Routing. Das bedeutet Bilder in Echtzeit und so sind wir für die Zukunft bestens aufgestellt.“

Mag. Martin Ruepp
Krankenhausreferent und Vize-Bürgermeister

Im besten Licht

Ein wesentlicher Faktor für das Wohlbefinden ist das dynamische wie harmonische Lichtkonzept: Mit der tunable-White-Technologie passt sich die Farbtemperatur an den natürlichen Tageslichtverlauf an. Voreingestellten Szenarien sorgen vor, während und nach einer Operation für dynamisches Licht im sterilen Raum. Das bedeutet: Bis sich unsere Patientinnen und Patienten in Narkose befinden, ist das Licht im Operationssaal gedimmt. Beim Eingriff unterstützt dann die ideale Farbtemperatur von weißem Licht die OP-Teams in ihrer Konzentration, da sich das Licht an den menschlichen Biorhythmus angleichen kann.

Ein gutes Zusammenspiel

Rund 41 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der OP-Pflege sind multiprofessionell in den Operationssälen tätig. Sie kümmern sich auch um die Vorbereitung. Dies geschieht in der sogenannten AEMP, der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte. Sie gewährleistet als zentrale Dienstleistungseinrichtung für alle Abteilungen einen reibungslosen Betrieb. Während des Umbaus waren diese Teams im Operationsbereich sehr gefordert, denn die Modernisierung erfolgte bei laufendem Betrieb. Es folgen in den weiteren Etappen die neue zentrale Einleitung sowie der Aufwachraum mit Tageslicht. Mitte 2021 wird die Modernisierung abgeschlossen sein.

Kurze Wartezeiten und Wege

Eine effiziente OP-Planung benötigt kurze Wege. So können unsere Patientinnen und Patienten exakt auf ihren Eingriff vorbereitet werden. Das bedeutet, unnötige Wartezeiten werden vermieden. Die Zukunft ist ein mit Tageslicht erhellter OP-Bereich mit angenehmer „wohnlicher“ Ausstrahlung. Dabei sorgt die großzügige Innenzone für eine ruhige und entspannte Atmosphäre im gesamten OP-Bereich.

Heilungsfördernde Architektur

Eine Operation ist für unsere Patientinnen und Patienten eine Ausnahmesituation. Hier sind wir als Team bemüht, den Ablauf so stressfrei wie möglich zu gestalten. Dabei wirkt die helle, Gestaltung unterstützend um mögliche Ängste vor und nach dem Eingriff abzubauen.

97,6 Prozent unserer Patientinnen und Patienten sind mit dem Erfolg ihrer Behandlung zufrieden und können uns mit gutem Gefühl ihren Bekannten und Freunden empfehlen. Ein schönes Ergebnis, das wir der fachlichen wie menschlichen Kompetenz unserer 902 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verdanken. Zu unserem Team gehören auch internationale Fachkräfte, die unsere Unternehmenskultur mit neuen Herangehensweisen und Erfahrungen aus anderen kulturellen Hintergründen bereichern.

„Make it“ in Dornbirn



„Es ist ein sehr tolles Team, ein wunderbares Arbeitsklima und ein abwechslungsreicher Job. Wir haben auch die neuesten Geräte und tolle Techniker, die bei Bedarf die Geräte schnell reparieren. Zudem liegt das Krankenhaus in einer Stadt, die viele Möglichkeiten bietet.“

BRASILIEN
Goncalves Azevedo-Maier Vani,
Physiotherapeutin



„Ich habe meinen Mann in Lateinamerika kennengelernt und habe mich in ihn und sein Land verliebt. Ich bin stolz, hier zu leben und arbeiten zu können. Vor allem hier im Krankenhaus, denn der Kontakt mit den Patientinnen und Patienten macht mich glücklich und man bekommt ein Lächeln geschenkt.“

PARAGUAY
Rivas Cristaldo Ana Marinhela,
Abteilungshelferin Orthopädie



„Im Krankenhaus Dornbirn fühle ich mich einfach zuhause. Jeder kennt hier jeden, es ist wie in einer Familie. Man kann gute medizinische Erfahrungen sammeln und da Dornbirn meine zweite Heimat ist, empfinde ich das Krankenhaus als meinen perfekten Arbeitsplatz.“

LIBANON
Dr. El Khatib Walid,
Turnusarzt



„Ich schätze das super Team in der Küche, die gute Zusammenarbeit und den sympathischen Chef. Die Arbeit ist abwechslungsreich und in der Freizeit hat Dornbirn, vor allem für Kinder, viel zu bieten.“

PHILIPPINEN
Varga Analisa,
Küche

Die chirurgische Abteilung veranstaltete gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO) in St. Wolfgang im Salzkammergut einen dreitägigen Kongress zum Thema Darmkrebs, in der Medizin als kolorektales Karzinom bezeichnet. Mit rund 240 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, über 40 Fachvorträgen und der aktiven Teilnahme von fünf in- und ausländischen Gesellschaften war die Veranstaltung, die zugleich die 35. Jahrestagung der ACO-ASSO war, der größte Krebschirurgie-Kongress in Österreich 2018. Bürgermeisterin Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann: „Wissenschaft ist Teil der ärztlichen Tätigkeit. Ich bin stolz, dass unsere chirurgische Abteilung federführend den Austausch von Wissen am aktuellsten Stand der Wissenschaft und Forschung auf einem solchen Niveau forciert. Mit diesem gebündelten Fachwissen ist unsere chirurgische Abteilung die Anlaufstelle bei Erkrankungen des Verdauungstrakts.“

Krebsbekämpfung ist Teamwork

Rund eine Million Mal wird jährlich weltweit die Diagnose eines kolorektalen Karzinoms gestellt. Der Überbegriff fasst die bösartigen Tumore des Dickdarms (Kolonkarzinom) und des Mastdarms (Rektumkarzinom) zusammen. Rund 3.500 Menschen erkranken allein in Österreich dieses Jahr an dieser Tumorart, das Durchschnittsalter liegt bei 70 Jahren. Bei der Erstellung der Diagnose sowie bei der Therapie sind unterschiedliche Fachdisziplinen beteiligt, das macht diesen Austausch so wesentlich. „Das kolorektale Karzinom ist sicherlich ein Paradebeispiel für eine gelebte Multidisziplinarität im klinischen Alltag – in allen Stadien der Erkrankung“, betont Tagungspräsident Prof. Dr. Matthias Zitt, der als Primar die Chirurgie am Krankenhaus Dornbirn leitet, „es ist auch einer unserer Schwerpunkte in der Abteilung.“ Nationale wie internationale Expertinnen und Experten nutzten an den drei Tagen die Gelegenheit, sich über die dritthäufigste Krebserkrankung auszutauschen.

Sie diskutierten über Therapiestrategien sowie Entscheidungen vor, während und nach der Operation, aber auch über „Prävention und Genetik“. Vorsorgekoloskopien in den letzten Jahren konnten die Neuerkrankungen um 20 Prozent reduzieren. Bei der Darmspiegelung kann bei Bedarf der sogenannte Polyp (Adenom), eine noch gutartige Wucherung, entfernt werden. Etwa 90 Prozent der bösartigen Darmerkrankungen nehmen ihren Ausgang von einem solchen Polypen. Die Entwicklung vom Polypen zum Karzinom ist langsam und dauert meist einige Jahre. Wird in dieser Zeit der Polyp bei einer Darmspiegelung entfernt, kann der Krebs verhindert werden. Darmkrebs in einem sehr frühen Stadium kann in erfahrenen Händen unter Einhaltung bestimmter Kriterien auch rein endoskopisch, also nur mittels Darmspiegelung, behandelt werden. Das unterstreicht die Wichtigkeit der großen chirurgischen Endoskopie in Verbindung mit der Tumor- und Dickdarmchirurgie im Krankenhaus Dornbirn.

Blick Richtung Zukunft

Dabei setzt der Leiter der Chirurgie, der als Präsident die Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO) vertritt, auf zwei Schwerpunkte: „Zum einen auf die ständige Erneuerung des chirurgischen Wissens, um dem sogenannten ‚best patient care‘ gerecht zu werden. Zum anderen auf die Fähigkeit, Interdisziplinarität zu kennen, zu verstehen und vor allem zu leben.“ So gelang es bei der 35. Jahrestagung, die zugleich als 137. Fortbildungsseminar der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie diente, gemeinsam mit den Expertinnen und Experten auch mehrere wissenschaftliche Gesellschaften wie die „European Federation for coloRectal Cancer (EFR)“ und die „Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (ACP)“ – also hohe Expertisen in und um Österreich zu bündeln. „Sämtliche Themenblöcke wurden so gestaltet, dass sie auch für die Aus- und Fortbildung unseres chirurgischen Nachwuchses von Relevanz sind“, so Matthias Zitt, der gemeinsam mit seinem Team und den Partnerdisziplinen sämtliche chirurgische Therapien am aktuellen Wissensstand anwendet.

HIPEC-Methode kann Chance sein

Dabei ist die korrekte stadiengerechte Behandlung von essentieller Bedeutung für den Behandlungserfolg der Patientinnen und Patienten mit der Diagnose kolorektales Karzinom.

Besonders individuell abgestimmt muss die Behandlung im fortgeschrittenen Stadium – vor allem wenn der Darmkrebs bereits Metastasen gebildet hat – erfolgen.

Dies darf nur in Abstimmung mit allen an einer Krebsbehandlung involvierten Fachdisziplinen geschehen. Als zusätzliche Therapie wurde bereits vor drei Jahren die HIPEC-Methode in Dornbirn eingeführt. Sie ist eine Behandlungsoption bei Bauchfellkrebs, der auch Ausdruck eines fortgeschrittenen Krebsleidens im Rahmen einer Darmkrebserkrankung sein kann. „Die HIPEC-Methode kann eine Chance sein, wenn sich auf Grund der Befunde ein Vorteil für die Patientinnen und Patienten ergibt“, betont der Leiter der Chirurgie. Die Entscheidung, ob operiert werden soll oder nicht, ist selbst für ihn als Spezialisten keine einfache, aber alle potentiellen Fälle werden nach ganz exakten Kriterien geprüft. „Seit drei Jahren gehört Dornbirn zu jenen neun Zentren in Österreich, in denen diese Therapie zum Einsatz kommt. Das ist nur möglich, weil am Krankenhaus Dornbirn aus jedem Fachgebiet Experten mit langjähriger Erfahrung hervorragend zusammenarbeiten“, so Krankenhausreferent Vizebürgermeister Mag. Martin Ruepp.

Enge Zusammenarbeit der Radiologie und Chirurgie beim Tumorboard

Prim. (apl.) Prof. Dr. Michael Küfner mit Primar Priv.-Doz. Dr. Matthias Zitt im Gespräch



Wenn jede Sekunde zählt

Rund 140 Mal jährlich landet ein Hubschrauber auf dem Dach des städtischen Krankenhauses. Jedes Mal ein Zeitgewinn, der die Sicherheit erhöht. Über die direkte Verbindung gelangen die Patientinnen und Patienten auf schnellstem Weg vom Landeplatz in den Diagnose- und Operationsbereich. 2018 handelte es sich vorwiegend um Brüche, Herz- und Kreislaufprobleme sowie Schnittverletzungen. In weiteren Fällen wurden Patientinnen und Patienten zu Spezialkliniken wie Innsbruck oder Ravensburg transportiert.



„Von allen Seiten ist der Landeplatz für uns Piloten hervorragend anfliegbar. Die sehr gute Infrastruktur und die bestens funktionierende Patientenübernahme erleichtern den Einsatz.“

Markus Jäger
Christophorus 2 Pilot

Schnelle Hilfe ohne Umwege

Der über zwei Stockwerke verlängerte Lift ist die direkte Verbindung vom Landeplatz in den Diagnose- und Operationsbereich. So verkürzt sich bei Transporten von Schwerstverletzten die Zeit von der Landung bis zum Ankommen im Schockraum entscheidend.

Für die Realisierung des neuen Landeplatzes hat die Stadt rund 2,5 Millionen Euro budgetiert. Vom Landesgesundheitsfonds wurde ein Investitionszuschuss von 30 Prozent – das sind rund 800.000 Euro – zugesichert. So fliegen jetzt Hubschrauber mit einer Länge bis zu 13,20 Meter und einem Maximalgewicht von 6 Tonnen den Landeplatz in Dornbirn an. An 99,8 Prozent des Jahres ist, laut Studie der Zentralanstalt für Meteorologie und Geodynamik, ein Anflug möglich.

So wird im Winter die Landeplattform hydraulisch beheizt, um sie schnee- und eisfrei zu halten. Die Wärmeenergie für die Beheizung wird auch aus Prozessen der Wärmerückgewinnung herangezogen. „Die Technik funktioniert einwandfrei und bietet den Piloten bessere Anflugsbedingungen und dadurch mehr Sicherheit“, erklärt Flugplatzbetriebsleiter Peter Palombo. Die Investition ist strategisch wichtig, denn Helikopter-Transporte gewinnen an Bedeutung: nicht nur für die Versorgung von Unfallopfern, sondern auch bei Herzinfarkten oder Schlaganfällen.

„Der Hubschrauberlandeplatz ist ein Garant für die Zukunftsfähigkeit des Hauses. Als größter Gesundheitsversorger in der Region gewährleisten wir dadurch eine rasche und sichere Versorgung der Patientinnen und Patienten in Notfällen.“

Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann
Bürgermeisterin



Ihr Auftrag ist es, Leben zu retten. In Sekundenschnelle müssen Notärzte Entscheidungen treffen und lebensrettende Maßnahmen einleiten. Rund 1.750 Einsätze absolvierte das Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) in Dornbirn im vergangenen Jahr. Dabei war es in über 75 Prozent der Fälle ein notwendiger Einsatz eines Notarztes.

Im Notfall Teamwork

Vom Zeitpunkt der Alarmierung bis zum Eintreffen vergehen – je nach Aktionsradius – meistens weniger als zehn Minuten. Die Entscheidung, ob ein NEF notwendig ist oder ob ein Rettungstransportwagen (RTW) ausreicht, trifft die Rettungs- und Feuerwehrzentrale (RFL). Typische Notfalleinsätze für das NEF-Team sind Herzinfarkte, Atembeschwerden, Kreislaufstillstand. Mit seinem Equipment ist das Einsatzfahrzeug für fast alle Notfälle gerüstet. Es dient allerdings nicht dem Patiententransport, dafür ist der RTW zuständig.

Ein starkes Team

Die Besatzung beim NEF besteht aus einem Notfallsanitäter des Roten Kreuzes (Fahrzeuglenker), einer diplomierten Pflegekraft mit Sonderausbildung Intensivpflege und einem Notarzt. Dr. Adolf Zoll ist seit 1994 als Notarzt tätig. In dieser Zeit wurde er über 6.000 Mal zu Notfällen gerufen. „Ich weiß nie, was mich am Einsatzort erwartet“, so Dr. Zoll, der als ärztlicher Leiter des NEF Dornbirn fungiert. Für ihn ist in kürzester Zeit die richtigen Entscheidungen zu treffen, eine lebensrettende Routine. „Je mehr Einsätze, desto mehr Erfahrung. Und die ist in den Momenten, wenn jede Sekunde zählt, entscheidend.“

Selbst Ruhe auszustrahlen und am Einsatzort die Übersicht zu behalten sind wesentlich für die Arbeit der Rettungsmannschaft. Der überwiegende Anteil, mit über 62 Prozent der Einsätze, sind internistische Notfälle wie Herzinfarkte, Bewusstlosigkeit, Atemnot oder Kreislaufprobleme. Zentrale Aufgabe in der Notfallmedizin ist die erfolgreiche Sicherung der Atemwege, da ohne Beatmung alle weiteren Therapiemaßnahmen vergeblich bleiben. „Das Atemwegsmanagement im Notfall ist vor Ort deutlich schwieriger als im Krankenhaus“, beschreibt der erfahrene Anästhesist, „da zahlreiche Faktoren erschwerend hinzu kommen.“ Der Zustand der Patienten, die Umgebungsverhältnisse und die limitierte Ausrüstung. Hier sind die individuellen Kenntnisse des medizinischen Personals entscheidend.

„Ich weiß nie, was mich am Einsatzort erwartet.“

Oberarzt Dr. Adolf Zoll
Facharzt für Anästhesie- und Intensivmedizin



Gemeinsam im Einsatz:
**DGKP Angelo Kosmatsch und
Notarzt Oberarzt Dr. Adolf Zoll**

Einzelkämpfer auf der Straße

Während man im Krankenhaus in hohem Maße auf Sicherheit arbeitet, müssen Notärzte auf der Straße oder in einer Wohnung schnell und allein Entscheidungen treffen, ohne Labor und Röntgenbilder. Sie müssen sich auf Nase, Augen und Hände verlassen. Im Krankenhaus gibt es einen Hintergrund von Kolleginnen und Kollegen, die man um eine zweite Meinung bitten könnte. „Aber im Notarztwagen wird man zum Einzelkämpfer.“ Rund 30.000 Kilometer hat das Dornbirner Notarzteinsetzfahrzeug im vergangenen Jahr im Dienste der Menschen zurückgelegt. Zusammen mit dem Roten Kreuz haben wir in Dornbirn eine hervorragend funktionierende Rettungskette. In einem sogenannten Rendezvous-System werden bei der Alarmierung das NEF sowie ein Rettungswagen getrennt zum Einsatzort geschickt, um die Notfallpatientinnen und -patienten gemeinsam vor Ort zu versorgen. Aus jeweils 23 Mitgliedern besteht das Ärzte- und Pflorgeteam am Krankenhaus Dornbirn, die sich im präklinischen Notarztsystem abwechseln.

Reanimationsalarm im Krankenhaus

Ein Herzstillstand kann jeden treffen – unvermittelt und jederzeit. Das Erkennen des Herz-

stillstandes und der unverzügliche Beginn der Wiederbelebung sind für das Überleben des Betroffenen entscheidend. Deshalb wird das medizinische Personal unter der Leitung von Dr. Adolf Zoll, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, regelmäßig in sogenannten „Basic- sowie Advanced-Life-Support“ Kursen geschult. „Die Kurse sind berufsübergreifend, so dass man interdisziplinär im Notfall schnell reagieren und eingreifen kann. Vom Famulant bis zum Primararzt. Es ist für uns wichtig, dass alle Kolleginnen und Kollegen im Notfall Bescheid wissen und entsprechend im Team reagieren können. Wissen was zu tun ist und wie man helfen kann, schafft Sicherheit und Teamgeist.“ 2017 wurde der Reanimationsalarm im Krankenhaus 31-mal ausgelöst. Im vergangenen halben Jahr waren es 19 Alarmierungen. „Wenn jede Sekunde zählt, ist es ein gutes Gefühl zu wissen, dass hier in Dornbirn jeder Handgriff sitzt“, so Krankenhausreferent und Vizebürgermeister Mag. Martin Ruepp.

Wissen, wie die Praxis ankommt – das ist das Ziel der Patientenbefragung am Krankenhaus Dornbirn. Dabei zeigen die Ergebnisse, dass die Patientinnen und Patienten die Leistungen des städtischen Krankenhauses schätzen. „Es ist Qualität, die Vertrauen schafft. Deshalb arbeiten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kontinuierlich daran, alle Versorgungsprozesse zum Patientenwohl auszurichten. Mit Erfolg, wie die Ergebnisse zeigen“, betont Bürgermeisterin Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann.

97,6 %

sind mit dem Erfolg ihrer Behandlung zufrieden

97,5 %

können mit gutem Gefühl das Krankenhaus ihren Bekannten und Freunden empfehlen.



„Super zuvorkommendes Personal! Super freundlich! Alles perfekt organisiert. Danke.“

97,9 %

waren mit der fachlichen Betreuung des Pflegepersonals zufrieden und sehr zufrieden.

40,5 %

wurden wegen eines Notfalls eingeliefert.

Was unsere Patienten sagen



Rund 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geben im Krankenhaus Dornbirn Tag für Tag ihr Bestes. Ein Tun, das bei den Patientinnen und Patienten spürbar ankommt: Während das Pflegeteam mit durchschnittlich 97,9 Punkten und die Ärztinnen und Ärzte mit 94,6 Punkten auf den Spitzenplätzen liegen. „Die Zahlen sind für uns Freude und Ansporn zugleich“, betont Oberarzt Dr. Wolfgang Mayrhauser, Leiter des Qualitätsmanagements am Krankenhaus Dornbirn. 2018 wurde in rund 2.300 Fragebögen die Arbeit von 17 Fachabteilungen und Ambulanzen bewertet.

Viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer nutzen dabei die Möglichkeit, schriftliche Kommentare abgeben zu können. Verbesserungsvorschläge wie „WLAN wäre schön“ und „Fernseher im Zimmer wäre angenehm“ sind genauso mit dabei wie Kritikpunkte „endloses Warten auf die Entlassungspapiere“ oder großes Lob für das Personal „Glückliches Dornbirn, das so ein Krankenhaus hat. Danke.“



Link zum Video:
Was unsere Patientinnen und Patienten sagen

„Sie nahmen mir die Angst vor dem Eingriff!“

94,6 %

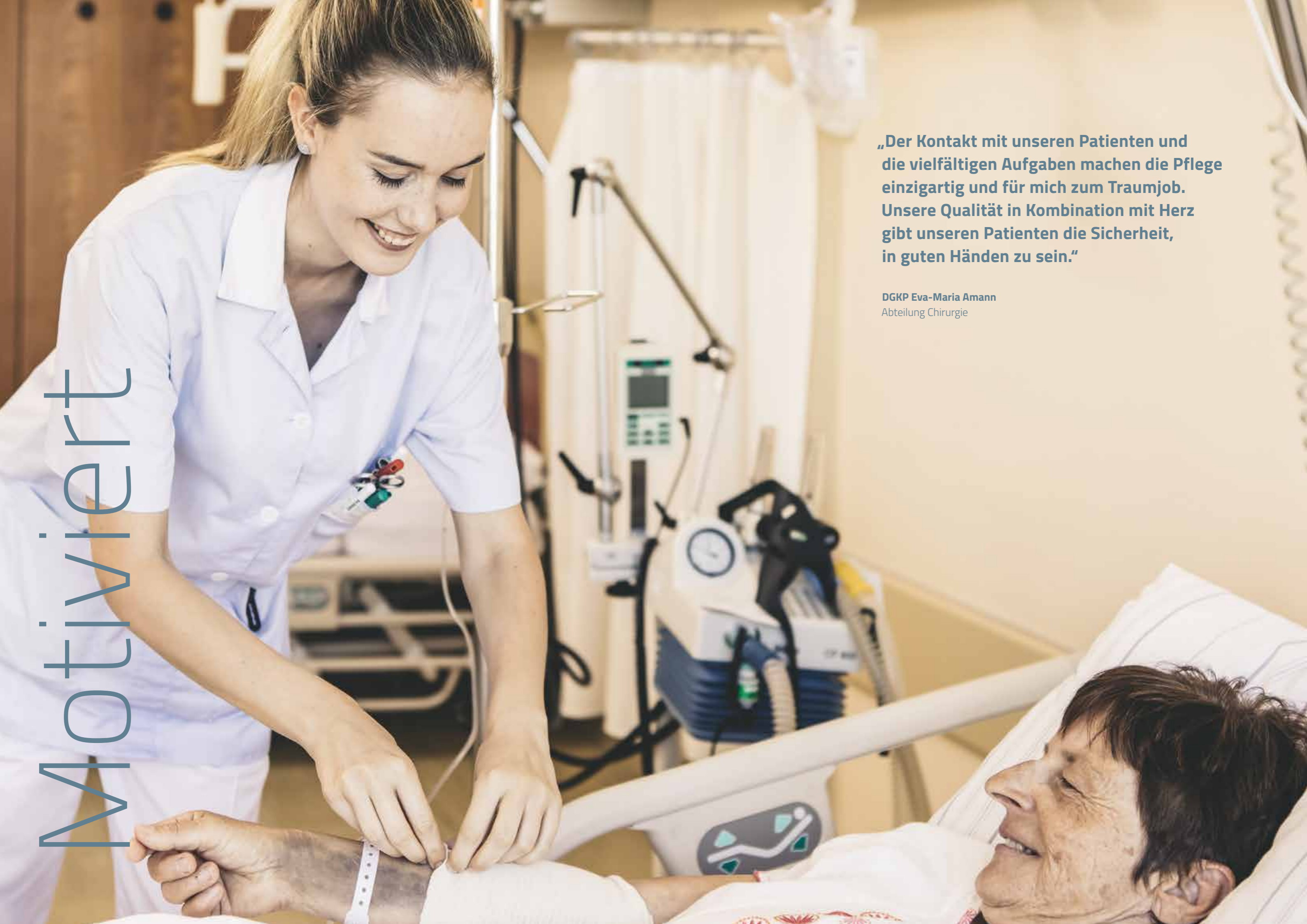
bewerten die ärztliche Betreuung mit zufrieden und sehr zufrieden.



Motiviert

„Der Kontakt mit unseren Patienten und die vielfältigen Aufgaben machen die Pflege einzigartig und für mich zum Traumjob. Unsere Qualität in Kombination mit Herz gibt unseren Patienten die Sicherheit, in guten Händen zu sein.“

DGKP Eva-Maria Amann
Abteilung Chirurgie



Sonografie, besser bekannt als Ultraschall, gehört zum medizinischen Alltag und ermöglicht den Ärzte-Teams einen Blick ins Körperinnere der Patientinnen und Patienten. Dieses ultraschallgesteuerte Verfahren hat die Regionalanästhesie revolutioniert. Bei der Operation wird nur jene Körperregion betäubt, die vom Eingriff betroffen ist. Dabei werden der Schmerz ausgeschaltet sowie die Beweglichkeit eingeschränkt. Eingesetzt wird das schonende Narkoseverfahren bei Schulter-, Arm-, Hand- sowie Knie- und Hüftoperationen. Die Regionalanästhesie kommt bereits bei jedem vierten Eingriff im städtischen Krankenhaus zum Einsatz. Durch die Präzisionsarbeit erholen sich die Patientinnen und Patienten rascher und auch der Aufenthalt im Krankenhaus verkürzt sich.

Den Schmerz im Griff

Operation im Dämmer Schlaf

Im Gegensatz zur Vollnarkose, bei der das Bewusstsein sowie das Schmerzempfinden im ganzen Körper ausgeschaltet werden, betäubt die Regionalanästhesie nur Regionen des Körpers. Das bedeutet, die Patientinnen und Patienten bleiben bei diesem Narkoseverfahren wach. Durch Medikamente wird die Schmerzweiterleitung über die Nerven an das Gehirn blockiert. „Wir kommen aber gerne mit sedierenden, schlaffördernden Medikamenten dem Wunsch unserer Patientinnen und Patienten nach, während der Operation zu dösen“, so Primar Harald Sparr. Für Patientinnen und Patienten, die an einer schweren Vorerkrankung des Herz-Kreislauf-Systems oder der

Oberarzt Dr. Csaba Fabricsek hat sich auf die gezielte Blockade einzelner Nerven spezialisiert.

Lunge leiden, kann eine Vollnarkose mit Nebenwirkungen verbunden sein. Hier kann das Narkoserisiko gesenkt werden. Auch für Menschen, die nach einer Vollnarkose mit Übelkeit und Erbrechen zu kämpfen haben, ist die neue Methode angenehmer.



Nerven richtig orten

Die ultraschallgesteuerte Anästhesie ermöglicht die gezielte Blockade einzelner Nerven. Oberarzt Dr. Csaba Fabricsek und Primar Harald Sparr im Experten-Gespräch.

Punktgenaue Landung

Insgesamt 900-mal wurde die ultraschallgezielte Regionalanästhesie im vergangenen Jahr eingesetzt. Das Nervengeflecht für den Arm, der sogenannte Plexus brachialis, ist ein häufiger Blockadeort in der Regionalanästhesie. Nahezu alle Operationen an der Hand, dem Arm und der Schulter können einfach und sehr komplikationsarm unter Ultraschallkontrolle im Hals oder Achselbereich blockiert werden. Auch bei Operationen an den Beinen kann die Regionalanästhesie eingesetzt werden. Bei Operationen an Hüfte, Oberschenkel und Knie wird zum Beispiel der Nervus femoralis in der Leiste blockiert. Meist ist es dann eine Kombination mit einer Vollnarkose. „Hier kommt der weitere Vorteil der Regionalanästhesie zum Tragen. Durch das Einlegen eines Schmerzkatheters an den Nerven ist eine bessere Schmerztherapie gegeben und es kann auch nach der Operation länger eine Schmerzfreiheit gewährleistet werden“, so Oberarzt Dr. Csaba Fabricsek. Der Anästhesist am städtischen Krankenhaus hat sich auf diese besondere Technik spezialisiert. Durch die direkte Sicht des Ultra-

„Die schnelle Wirkung, die Vermeidung einer Vollnarkose und die Anlage unter direkter Sicht sind die größten Vorteile.“

Primar Univ.-Prof. Dr. Harald Sparr
Anästhesie- und Intensivmedizin

schall-Geräts ist es dem Ärzte-Team der Anästhesie- und Intensivmedizin möglich, genau zu lokalisieren, wo sich der Nerv befindet. Eine Hand führt die Nadel, während die andere Hand den Ultraschall bedient. Somit kann die Nadel exakt positioniert und ein Nerv gezielt betäubt werden. „Die schnelle Wirkung, die Vermeidung einer Vollnarkose und die Anlage unter direkter Sicht sind die größten Vorteile“, bringt es der Oberarzt der Anästhesie- und Intensivmedizin auf den Punkt. Es ist eine geringere Belastung für den Gesamtorganismus. Die bessere Durchblutung fördert zudem die Wundheilung.

Wir bauen für Sie

Der Umbau bei laufendem Betrieb ist eine logistische Meisterleistung. Nur wenige Zentimeter trennen Baustelle und Operationsbereich. „Selbstverständlich ohne die Sicherheit und das Wohl der Patientinnen und Patienten sowie des OP-Teams zu gefährden“, so Krankenhausreferent Vizebürgermeister Martin Ruepp. Jeder Bauabschnitt und jede Etappe hat seine ganz eigenen Herausforderungen. Im aktuellen Bauabschnitt werden die letzten vier der sieben gleichwertigen Operationssäle fertiggestellt. Im nächsten Bauabschnitt folgt die Zentrale Einleitung und die neue AEMP, die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte. Ein Rückblick über Meilensteine im Umbau.

Vorher



Nachher

Der neue Gang, der die Operationssäle für Material und Personal mit der neuen AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) verbindet.

Nachher



Fenster zur Stadt

Die neuen Glasflächen ermöglichen viel Tageslicht in den neuen Operationssälen. Dabei schützt die Fassade vor Einblicken von außen, ermöglicht aber einen Ausblick.

Die aktuelle Etappe

Rechts die Operationssäle 5, 6 und 7 und gegenüber die Verglasung der neuen Zentralen Einleitung. Hier werden die Patientinnen und Patienten in naher Zukunft vom Team der Anästhesie auf den Eingriff vorbereitet.

Vorher



Beim Lernen begleiten – die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter übernehmen eine wesentliche Funktion. Sie schaffen ein sicheres Fundament für die Ausübung der pflegerischen Tätigkeiten von Einsteigern in den herausfordernden Beruf. Dabei ist Praxisanleitung viel mehr, als den Auszubildenden zu zeigen, wie man subkutan injiziert. Es bedeutet, die Lernenden auf die Anforderung der Station und des Alltags vorzubereiten.

Die Brückenbauer in der Pflege

Endlich Erfahrungen in der Praxis machen zu können, darauf freuen sich die Auszubildenden. „Diese Praxisphasen sind ein wichtiges Element ihrer Ausbildung“, erklärt DGKP Marion Hofmeister. Als Praxisanleiterin im städtischen Krankenhaus führt sie gemeinsam mit weiteren Mentorinnen und Mentoren die Auszubildenden durch die vielseitigen Aufgabengebiete in der Gesundheits- und Krankenpflege.

„Ihnen zu zeigen, wo ihre Stärken liegen und wo sie sich noch verbessern können.“ Um die Schnittstelle zwischen Theorie und Praxis in eine überwindbare, transferwirksame Zone zu verwandeln, benötigt es die Zusammenarbeit von Pflegemanagement, den Pädagoginnen und Pädagogen in der Pflegeausbildung sowie ausgebildeten Praxisanleiterinnen und -anleitern wie auch Mentoren.

Handlungskompetenz entwickeln

„Entscheidend für die Entwicklung von Handlungskompetenz ist das Üben. Durch Wiederholen können die Auszubildenden immer sicherer, flexibler und vor allem situationsangemessener reagieren“, erklärt DGKP Marion Hofmeister. Die Praxisanleiterin hat sich in ihrem Beruf rund 30 Jahre Erfahrung und Fachwissen angeeignet, das sie jetzt pädagogisch fundiert an die künftigen Kolleginnen und Kollegen weitergibt. Dabei sind die Auszubildenden aktive Partner im Lern- und Transferprozess. „Jungen Menschen zu helfen, schneller wie auch sicherer und somit auch professioneller in ihrem anspruchsvollen Job zu werden, das ist auch für mich persönlich eine Bereicherung.“ Dabei profitieren vom Wissenstransfer nicht nur die Auszubildenden, sondern auch die Kolleginnen und Kollegen.

Motivation und Fachkompetenz

Begleitet werden die Auszubildenden auf der Inneren Medizin von Praxisanleiterin DGKP Alice Weiss sowie von den Mentorinnen DGKP Michaela Salzmann auf der Orthopädie und DGKP Lisa Ludik in der Nachsorge.

„Wir sind die Wegbegleiter der Auszubildenden auf dem Weg zu ihrem Ziel – dem Diplom in der Gesundheits- und Krankenpflege.“

DGKP Marion Hofmeister
Praxisanleiterin

Geübt und gefestigt werden im ersten Praktikum das Durchführen der Körperpflege, die Vitalzeichenkontrolle sowie Krankenbeobachtung. Weitere Elemente sind die Pflegediagnose, -planung sowie Intervention und Evaluation in der Pflege. „Wesentlich sind auch die Feedback-Gespräche, die wir führen“, erklärt Praxisanleiterin Marion Hofmeister. Denn Reflexion ist ein wichtiges Instrument für ein selbstorganisiertes und zielorientiertes Lernen. So widmen sich über 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Weiterentwicklung des pflegerischen Nachwuchses.



Brückenbauer zwischen Theorie und Praxis
v.l. DGKP Christine Hagen-Glasow, DGKP Marion Hofmeister und DGKP Bettina Bruckschlegl

Bei der Diagnosestellung Krebs beim eigenen Kind möchten die Eltern nur eines: das Beste für das Kind. Dabei werden alle Ersterkrankungen nach dem aufklärenden Gespräch am Krankenhaus Dornbirn sofort an die pädiatrische Universitätsklinik Innsbruck überwiesen. Das Kooperationszentrum ist verantwortlich für Diagnose, Staging sowie medikamentöse Chemotherapie-Behandlung. Die Universitätsklinik als Tertiärzentrum Westösterreichs ist auf Kinderonkologie spezialisiert und verfügt über viel Erfahrung. Kinder und Jugendliche sind keine „kleinen Erwachsenen“. Bei Leukämie, der häufigsten Krebserkrankung von Kindern und Jugendlichen, besteht neben der Universitätsklinik Innsbruck ein Zusatzangebot der Behandlung in St. Gallen, das bereits von Eltern und ihren betroffenen Kindern in Anspruch genommen wird. Die positiven Rückmeldungen zeigen, dass die Kooperation mit dem Ostschweizer Kinderspital wie auch mit dem Referenzzentrum in Innsbruck gut läuft. Jetzt ziehen die Verantwortlichen eine erste Zwischenbilanz.

KINDERONKOLOGIE

Dornbirn als Drehscheibe



Am 1. Dezember 2018 erfolgte der Start der neuen Kooperation in der Behandlung von an hämatologisch-onkologischen Erkrankungen (Leukämien oder Lymphome) betroffenen Kindern mit dem Ostschweizer Kinderspital St. Gallen. In diesem kurzen Zeitraum von vier Monaten wurden an der Universitätsklinik Innsbruck fünf Vorarlberger Eltern mit dieser Diagnose ihres Kindes konfrontiert. Eine lebensbedrohliche und akute Krankheit, die eine sofortige Behandlung erfordert. Nach dem ersten medikamentösen Chemotherapie-Block im Kooperationszentrum Innsbruck haben sich drei Eltern für eine weitere Behandlung in St. Gallen entschieden.

Grenzüberschreitend arbeitet derzeit das kooperierende Ärzte-Team der drei Standorte – Dornbirn, St. Gallen und Innsbruck – an der bestmöglichen Behandlung dieser Patientinnen und Patienten. Wir trafen Primaria Edda Haberlandt und DGKP Daniela Bechter vom Krankenhaus Dornbirn gemeinsam mit der Kinderonkologin Dr. Jeanette Greiner-Lang aus St. Gallen zum Gespräch.

Gemeinsame Sprechstunden ermöglichen Austausch und Abstimmung auf mehreren Ebenen.

v.l. Kinderonkologin Dr. Jeanette Greiner-Lang, DGKP Daniela Bechter und Primaria Edda Haberlandt



INTERVIEW

Wie haben Sie die Zusammenarbeit in den letzten drei Monaten erfahren?

Dr. Greiner-Lang: Es hat auf Anhieb gepasst. Im Krankenhaus Dornbirn gibt es viel Know-How. Daran konnten wir gleich anknüpfen und uns ergänzen. Wir teilen die gleiche Haltung wie auch die selben Standards und Richtlinien. Das gibt allen Beteiligten die notwendige Sicherheit.

Primaria Edda Haberlandt: Es ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Alle Beteiligten sind motiviert und engagiert, das neue Projekt gemeinsam weiterzuentwickeln. Wir im Team sehen die Kooperation als Chance.

DGKP Daniela Bechter: Dabei schätzen wir den Austausch und das wertschätzende Miteinander. Vor kurzem haben drei Kolleginnen von uns onkologische Pflegefortbildungen in Zürich besucht und konnten dort bereits erste Kontakte mit Kolleginnen und Kollegen aus St. Gallen knüpfen. Die Vernetzung und den Austausch mit dem Team in St. Gallen erleben wir als sehr positiv.

Primaria Edda Haberlandt: Gemeinsam mit St. Gallen möchten wir unsere Vorstellungen und Ideen Schritt für Schritt umsetzen.

Dr. Greiner-Lang: Das ist ein Weg, den wir gemeinsam gehen. Das hat viel mit euch zu tun, mit dem Pflegefachpersonal sowie auch mit den Ärztinnen und Ärzten am Krankenhaus Dornbirn. Das ist wirklich ganz entscheidend für uns.

Kürzlich wurde über eine Häufung von Neuerkrankungen berichtet. Wie ist nun der Behandlungsweg dieser Kinder?

Primaria Edda Haberlandt: Seit vergangenem Dezember sind zehn Kinder an Krebs erkrankt oder haben ein Rezidiv erlitten. Bei fünf wurde ein solider Tumor diagnostiziert, bei weiteren fünf eine Leukämie oder Lymphome. Alle wurden nach einem aufklärenden Erstgespräch in Dornbirn an das Kooperationszentrum der pädiatrischen Universitätsklinik Innsbruck überwiesen. Bei Kindern mit hämatologisch-onkologischer Erkrankung informieren wir im Diagnosegespräch über die alternative Behandlungsmöglichkeit am KISPI St. Gallen. Besteht der Wunsch der Eltern, kann nach der ersten Entlassung aus der Klinik die weitere Behandlung in St. Gallen erfolgen. Das haben vier Eltern in unterschiedlichen Behandlungsstadien in Anspruch genommen.

Dr. Greiner-Lang: Das Krankenhaus Dornbirn ist die Drehscheibe und pflegt eine onkologische Zusammenarbeit mit dem Ostschweizer Kinderspital St. Gallen wie mit der Universitätsklinik Innsbruck. Wo die weitere Therapie durchgeführt wird, ist für die Betroffenen eine Entweder-Oder-Entscheidung und das ist richtig so. Welche Rolle

wir übernehmen, ist im Kooperationsvertrag detailliert geregelt und wir halten uns an die vertragliche Regelung.

Primaria Edda Haberlandt: Von den betroffenen Eltern haben wir positive Rückmeldungen. Von jenen, die sich in Innsbruck bestens betreut fühlen, genauso wie in St. Gallen.

Ein öffentlicher Kritikpunkt war, dass Sie, Frau Dr. Greiner-Lang, nicht alle onkologisch erkrankten Kinder bei der Sprechstunde fachlich behandeln.

Dr. Greiner-Lang: Im Kooperationsvertrag ist



Primaria Priv.-Doz. Dr. Edda Haberlandt, leitende Ärztin der Kinder- und Jugendheilkunde am Krankenhaus Dornbirn

festgehalten, dass wir in St. Gallen die volle Verantwortung nur für jene Patientinnen und Patienten mit einer Leukämie oder einem Lymphom tragen, die sich für die Behandlung in St. Gallen entschieden haben. Die Familien, die sich für Innsbruck entschieden haben, werden dort onkologisch behandelt und betreut. Unser Bestreben ist ganz klar, so viel wie möglich in Dornbirn zu machen. Die Verabreichung von Chemotherapien am Standort Dornbirn ist nicht möglich, aber es gibt darüber hinaus ganz viel, was das Krankenhaus Dornbirn für eine umfassende Behandlung anbietet. Hier können wir uns auf das Krankenhaus Dornbirn als starken Partner verlassen.

Primaria Edda Haberlandt:

Und wir uns auf das Team in St. Gallen. Wir pflegen einen Austausch und ein Abstimmen auf mehreren Ebenen. Bei der wöchentlichen Sprechstunde sind alle Beteiligten in einem Behandlungsraum. Hier wird sichtbar, dass wir ein gemeinsames Ziel haben: Die bestmögliche Versorgung der Kinder.

Dr. Greiner-Lang: Dabei funktioniert Austausch immer nur gegenseitig. Um immer den gleichen Wissensstand über unsere Patientinnen und Patienten zu haben, wurden zum Beispiel neue Formulare entwickelt. Dieser einfache Dokumenten- und Informationsaustausch ist für unseren Alltag eine wichtige Erleichterung.

Primaria Edda Haberlandt: Zudem steht rund um die Uhr über das Fachdiensttelefon ein Ansprechpartner in St. Gallen für unsere Ärztinnen und Ärzte wie auch das Pflegefachpersonal zur Verfügung. Diese konsequente Erreichbarkeit schafft Sicherheit.

DGKP Daniela Bechter: Wie gut die Kommunikation funktioniert, das erleben auch die betroffenen Eltern. Ob in unseren Staff-Meetings, in der Onkoambulanz oder in der wöchentlichen Onkosprechstunde mit St. Gallen.

Genau durch dieses Miteinander, das An-einem-Strang-Ziehen aller Beteiligten macht die sensible Aufgabe der Betreuung von unseren besonderen Patientinnen und Patienten bewältigbar, und zwar so, dass sie sich gut aufgehoben fühlen.

Primaria Edda Haberlandt: Es ist gelebte Kooperation, die spürbar ist.

Dr. Greiner-Lang: Und wir können unseren Patientinnen und Patienten sagen: „Wir sehen uns in Dornbirn.“

Die Diagnose ist ein Schock. Wenn ein Kind an Krebs erkrankt, gehört das zu dem Schlimmsten, was Eltern passieren kann. Alle wollen, dass es diesen Kindern so schnell wie möglich gut geht. Wie gut sind die Chancen?

Primaria Edda Haberlandt: Onkologie ist bei Kindern kein Selbstläufer. Es ist eine lebensbedrohliche Krankheit, aber es gibt hohe Chancen auf Heilung. Wesentlich ist aber: Jede Therapie verläuft anders. Bei der häufigsten Form, der Leukämie, gibt es zahlreiche Varianten. Hier braucht es viel Erfahrung und Feingefühl, um so radikal wie nötig und zugleich so sanft wie möglich gegen die Krebszellen vorzugehen.

Dr. Greiner-Lang: Klares Ziel ist „back to normal“, also so schnell wie möglich zurück in die Normalität. Geheilt zurück ins Leben.

DGKP Daniela Bechter: Die Therapie ist für die Kinder schon sehr anstrengend. Gerade deshalb ist die Aufklärung bezüglich der Wirkung der Therapie und der Nebenwirkungen besonders wichtig. In der Onkosprechstunde am Mittwoch ist dann auch die Möglichkeit gemeinsam im Gespräch mit den Eltern und den Kindern mögliche Fragen und Sorgen zu besprechen.

Dr. Greiner-Lang: Familien müssen sich in der neuen und sehr bedrohlichen Situation erst zu recht finden. Hier ist es wichtig, sie zu informieren und zu begleiten. Alle Zentren arbeiten europaweit nach den gleichen vereinbarten Therapiekonzepten. Dabei sind Deutschland, Österreich und die Schweiz Teil der wissenschaftlichen Arbeitsgruppe. Die Behandlung erfolgt daher nach genau festgelegten Therapieschemata. Es wird alles sehr gut dokumentiert. So können die Vorarlberger Patientinnen und Patienten in den in Innsbruck begonnenen Studien bleiben.

Auf diesem Wege bleibt Wissen erhalten und austauschbar. Und trotzdem muss die Behandlung im Ablauf individuell angepasst werden. Es gibt keine Pauschaltherapie.

Primaria Edda Haberlandt: Es gibt markante Tage in der Therapie, die über weitere Maßnahmen entscheiden. Der achte Tag ist der Erste in der Weichenstellung der weiteren Behandlung. An Tag 15 werden die Werte mittels Knochenmarkpunktion überprüft. Sind hier noch Krebszellen, sogenannte Blasten vorhanden, kommt die Einstufung in eine Hochrisikogruppe. Entscheidend sind daher die fristgerechten Tests und deren Ergebnisse.

Bei der Option St. Gallen – welche Behandlungen erfolgen konkret am Krankenhaus Dornbirn?

Primaria Edda Haberlandt: Wir übernehmen in den Wochen der Therapiepause die Betreuung mit Blutabnahmen, klinischen Kontrollen und Erstbeurteilung von Komplikationen. Bei der wöchentlichen Sprechstunde werden die betreuten Patientinnen und Patienten zu den ambulanten Visiten einbestellt und gemeinsam besprochen. Hier ist ein Onkologe vor Ort und wir können die Untersuchung als Ausbildung für die Assistenten nutzen.

Dr. Greiner-Lang: Es ist ein Wissenstransfer über die Grenze. Die Kooperation ist für beide Teams eindeutig eine Win-Win-Situation. Die größten Gewinner sind die Kinder, und das ist das Wichtigste für uns alle.



Dr. Jeanette Greiner-Lang
Leiterin des Zentrums für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie am Ostschweizer Kinderspital St. Gallen



DGKP Daniela Bechter
Stellvertretende Bereichsleitung der Kinder- und Jugendheilkunde am Krankenhaus Dornbirn



„Essen soll Freude machen,
deshalb setzen wir auf regionale
und saisonale Lebensmittel.
Und so wird Nahrung
zur gesunden Medizin.“

Torsten Kappei
Küchenchef

REINER
KÜCHEN

Fast zehn Fußballfelder misst das städtische Krankenhaus mit seinen rund 70.000 Quadratmetern Gesamtfläche. Hier werden jährlich rund 20.000 stationäre sowie rund 54.000 ambulante Patientinnen und Patienten medizinisch versorgt. Sichtbaren Kontakt haben sie vor allem mit den Ärzte- und Pflegeteams. Damit das komplexe Unternehmen Krankenhaus tagtäglich funktioniert, laufen viele Fäden im Hintergrund. So wie in der Technik-Abteilung, wo sich unter der Leitung von Peter Palombo ein 14-köpfiges Team um alle medizinischen Geräte und haustechnischen Anlagen, aber auch um das Energiemanagement kümmert.

Immer unter Strom



Das Team der Technik

v.l.n.r. Thomas Gasser, Hans-Peter Kreiner, Christian Schmollengruber, Wolfgang Domig, Markus Büsel, Cornelia Grabher, Günter Braun, Kevin Prantner, Herbert Wohlgenannt, Peter Palombo, Hubert Braun. (Dieter Moosbrugger, Stefan Pointner und Rene Kohler fehlen)



Für ein klares Bild sorgt **Stefan Pointner** beim medizinischen Videoturm.

„Vieles funktioniert mittlerweile automatisch, deshalb ist die ausfallsichere Energieversorgung so wichtig“, betont Peter Palombo. Der technische Leiter sorgt zusammen mit seinem gut eingespielten Team für einen reibungslosen Ablauf der Haus- und Medizintechnik. Rund um die Uhr ist die Mannschaft im Einsatz. Tagsüber vor Ort, in der Nacht auf Rufbereitschaft – und somit auf Notfälle bestens vorbereitet. Zum Beispiel, wenn der Strom ausfällt. Hier sorgt eine batteriegepuffert USV-Anlage (drei Mal 60 KVA) für eine unterbrechungsfreie Stromversorgung. Das ist vor allem in den sensibelsten Bereichen im Krankenhaus wesentlich: in den Operationssälen, in den Ambulanzen und auf der Intensivstation. Hier hängen unmittelbar Leben von der Technik ab. Bei den Beatmungsgeräten, der OP-Beleuchtung wie auch bei Medikamenten, die in der Intensivstation über Spritzpumpen verabreicht werden. Dabei sind die Aufgabengebiete der Technik so vielseitig wie ihre Einsatzorte. Sie sind auf allen Ebenen im Gebäude unterwegs, in allen Bereichen und kümmern sich vom Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach bis zum Kellergeschoss um technische Anlagen, die Gebäudeinstandhaltung, die Überwachung sowie Steuerung von Raumluft,

Kälte- und Heizungstechnik sowie Notstrom und die Begleitung aller baulichen Maßnahmen wie auch den Brandschutz. Die vielfältigen Aufgaben beinhalten hier insbesondere die Notfallplanung sowie die Schaffung und Kontrolle technischer Voraussetzungen wie zum Beispiel eine automatische Branderkennung oder funktionsfähige Brandschutztüren.

„Das System Krankenhaus verlangt ganzheitliche Lösungen. Als Techniker muss man über den Teller- rand blicken, Prozesse verstehen und deuten können.“

Peter Palombo
Technikleiter



Peter Palombo
Der Technikleiter ist auch als
Flugplatzbetriebsleiter im Einsatz.

Aber auch organisatorische Voraussetzungen wie freie Fluchtwege und Notausgänge sind wesentlich. „Bei einem Notfall sind die Patientinnen und Patienten oft in ihrer Mobilität eingeschränkt und damit besonders gefährdet. Deshalb engagieren sich auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, den betrieblichen Brandschutz aktiv zu unterstützen“, so der Brandschutzbeauftragte Thomas Gasser, der auch die jährlichen Brandschutzschulungen durchführt.

Ganzheitliche Lösungen

Über 7.000 Help-Desk-Anfragen pro Jahr werden von einer Frau und dreizehn Männern in der Haustechnik bearbeitet. „Dabei waren 147 Notfälle. Das sind zum Beispiel Geräte in Verwendung im OP, die aus verschiedenen Gründen nicht funktionierten. Das Video-Routing oder ein chirurgischer Turm mit seinen medizinischen Instrumentarien“, erklärt Stefan Pointner. Rund 3.000 medizintechnische Geräte werden intern wie auch in Zusammenarbeit mit externen Partnern gewartet, überprüft und repariert. Von den größten Geräten wie dem MRT und den C-Bögen bis zu den kleinen Geräten wie Blutdruckmesser. Andere Bereiche sind im Verborgenen und funktionieren im Hintergrund, wie die Klima- und Lüftungsanlagen. „Dabei müssen die unterschiedlichsten Techniken und Systeme perfekt zusammenspielen“, betonen Hubert und Günter Braun, „um vor allem eines zu bieten: höchste Hygiene und Sicherheit.“

Für die Patientinnen und Patienten genauso wie für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – und das alles bei bestmöglichem Komfort und auf effizienteste Art und Weise. Ein eingespieltes Team ist dabei wesentlich. „Gerade bei Aufgaben, die schnell erledigt werden müssen oder wenn Fachwissen von mehreren Professionen erforderlich ist, braucht es eine professionelle Zusammenarbeit“, so Herbert Wohlgenannt, der seit 36 Jahren im Krankenhaus arbeitet.

Nachhaltig und effizient

„Unser Stromverbrauch von gut 3,9 Millionen Kilowattstunden pro Jahr entspricht dem, was durchschnittlich 1.300 Haushalte mit vier Personen jährlich benötigen“, so Peter Palombo. Als e5 zertifizierte Stadt ist die Verbesserung der Energieeffizienz ein stetiger Prozess. So setzt man im städtischen Krankenhaus auf nachhaltige Möglichkeiten wie zum Beispiel die Wärmerückgewinnung. In Zahlen bedeutet dies beim Warmwasser 885.488 kWh, das entspricht circa 280 Haushalten mit vier Personen. Auch bei der Anschaffung von neuen Geräten setzt man auf Effizienz, welche die Arbeitsprozesse unterstützt. Wie eine Kühlzelle im Labor, deren erzeugte Wärme im Haus genutzt

Damit nichts wackelt und alles läuft, kümmert sich **Hans-Peter Kreiner** um die Instandhaltung.



Christian Schmollengruber
überprüft die Dampfkessel, die unter anderem die Küche, die AEMP und die Klimaanlage mit Dampf versorgen.

wird und nicht im Labor für hohe Temperaturen sorgt. Zugleich schafft die Lösung für das Team vor Ort auf Grund der idealen Raumnutzung eine optimale Arbeitsbedingung. Eine ideales Raumklima ist vor allem im OP-Bereich wesentlich. Hier sorgt die Klimatechnik zum Beispiel für einen Überdruck, damit mögliche Keime über die Abluft rasch nach außen gelangen. Es gibt aber auch weniger spektakuläre Bereiche, in denen das Team der Haustechnik aktiv wird. Dazu gehören zum Beispiel das Wechseln von Glühbirnen, die Reparatur von Betten oder eine Heizung, die nicht warm wird. „15.000 Schritte pro Tag sind bei uns keine Seltenheit. Ein Arbeitstag ist also quasi ein Viertelmarathon“, so Markus Büsel.

Wenn jede Sekunde zählt

Seit 14 Jahren leitet Peter Palombo sein Team und hat in diesem Zeitraum die baulichen Maßnahmen mitbegleitet. „Wir realisieren die Projekte bei laufendem Betrieb, wie derzeit den Umbau des OP-Bereichs. Eine Herausforderung, die eine gute Zusammenarbeit aller Beteiligten erfordert. Wie hervorragend sie funktioniert, zeigte sich bei der Öffnung des Dachs beim Projekt Hubschrauberlandeplatz.“ Ein Lift wurde um zwei Stockwerke auf die Landeplattform verlängert und ermöglicht jetzt den direkten Zugang in den Diagnose- und OP-Bereich. Dass die Piloten sicher auf der Plattform am Krankenhausdach landen können, garantiert Peter Palombo als Flugplatzbetriebsleiter. „Es steckt einiges an Technik in der knapp 660 Quadratmeter großen Landefläche. Von der Befeuerung, die direkt vom Piloten gesteuert werden kann, bis zur hydraulischen Beheizung, um sie schnee- und eisfrei zu halten“, so Dieter Moosbrugger, der den Flugplatzbetriebsleiter in

Sachen Technik unterstützt. Die gesetzlich vorgeschriebenen Rundgänge werden zwei Mal täglich gemeinsam mit dem Team der Portiere durchgeführt.

Probeläufe und Routine

So sorgt die Haustechnik rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr für einwandfreie Abläufe und Versorgungssicherheit. Sie arbeiten an der Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, an einer maximalen Gebäudenutzung sowie am Senken der Instandhaltungskosten. „Zentrales Anliegen ist für uns die stetige Verbesserung der Qualität und einen hohen Servicegrad für unsere Patientinnen und Patienten sowie alle Berufsgruppen“, so Cornelia Grabher. So ist das Technik-Team jederzeit für den Ernstfall gut gewappnet.

Hubert und Günter Braun
bei der Wartung der Lüftung
für die neuen Operationssäle



6.661 Operationen wurden im vergangenen Jahr im städtischen Krankenhaus durchgeführt. Das bedeutet, in den Operationssälen herrscht Hochbetrieb. Von einfachen tagesklinischen Eingriffen über hochkomplexe medizinische Operationen, bei denen interdisziplinäre Teams parallel über Stunden arbeiten: Effiziente Kooperation ist unverzichtbar. Neben den Operateuren und der Anästhesie gibt es die OP-Pflege sowie die AEMP, die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte. Ohne die 41 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege würde der Betrieb zum Stillstand kommen.

Erfolgsfaktor im OP



Der Aufenthalt im OP ist für unsere Patientinnen und Patienten eine besondere Situation. Damit sie sich in unserem Herzstück in besten Händen fühlen, kümmert sich ein ganzes Team um sie. „Unser Ziel ist es, eine möglichst angstfreie und sichere Umgebung zu schaffen“, betont Bettina Wehle, die diplomierte Pflegerin managt eine 41-köpfige Mannschaft der OP-Pflege. Der erste Kontakt findet in der Schleuse statt. Hier werden Patientinnen und Patienten vom Anästhesie- und OP-Pflegepersonal begrüßt und auf den Eingriff vorbereitet. Zu diesem Zeitpunkt sind im Operationssaal schon alle Vorbereitungen getroffen. Hier hat die diplomierte OP-Pflege bereits den Tisch mit den Instrumenten vorbereitet. Skalpell, Pinzette, Präparierschere oder Tupfer – dies und vieles mehr wird bei einem Eingriff benötigt. „Bei jeder OP ist mindestens ein fünfköpfiges Team anwesend. Dieses besteht aus Operateur, Anästhesist, OP-Pflege, Anästhesie-Pflege und OP-Assistenz.“ Je nach Größe des Eingriffs vergrößert sich auch das Team. Während die Patientinnen und Patienten von den Anästhesisten narkotisiert werden, bereitet das OP-Pflegepersonal die Lagerung vor und unterstützt den Operateur bei der Desinfektion des OP-Gebietes. Dann kann die Operation beginnen.

Sicher und verlässlich

Während der Operation instrumentiert eine OP-Pflegekraft. Das bedeutet, sie reicht dem Operateur die benötigten Instrumente. Eine zweite Pflegekraft, der sogenannte „Springer“, unterstützt die Kollegin oder den Kollegen am OP-Tisch und bedient technische Geräte wie die Röntgen- und Navigationsgeräte und dokumentiert die Operation. Nach jeder Operation wird die Vollständigkeit der Instrumente und Verbandsmaterialien vom OP-Pflegepersonal kontrolliert und dokumentiert. So ist zu jeder Zeit während des Aufenthalts im OP ein ganzes Team von Ärzten und vor allem Pflegekräften für die Sicherheit und das Wohlbefinden unserer Patientinnen und Patienten zuständig.

Fundierte fachliche Know-How

Eine qualifizierte OP-Pflegekraft kennt in den verschiedensten Fachdisziplinen die OP-Abläufe und Verfahren. Das bedeutet, dass sie verschiedenste

„Gelebtes Teamwork ist der Schlüssel zum Erfolg.“

DGKP Bettina Wehle
Leitung OP-Pflege



DGKP Richards Garcia Rayo, DGKP Martin Geiger und DGKP Julia Albrich bei der Instrumentenbegutachtung

OP-Abläufe beherrschen muss, um die medizinische Assistenz zu übernehmen. Nur so kann sie vorausdenken und auf lebensbedrohliche und schwierige Situationen richtig reagieren.

Aus dem OP – in den OP

Unverzichtbar für einen effizienten und sterilen OP-Betrieb ist ein korrekter Medizinproduktekreislauf. Benützte Instrumente werden nach Eintreffen in der AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) von einem Team gereinigt und desinfiziert beziehungsweise für die Reinigung in speziellen Instrumentenwaschmaschinen vorbereitet. Manche Instrumente müssen manuell vorgeeignet oder zerlegt werden. Nach dem korrekten Waschvorgang werden die Instrumente auf Funktion geprüft, gepflegt und mittels spezieller Packlisten wieder verpackt. Mit Dampfsterilisation, nochmaliger Kontrolle und Freigabe, dem Transport und der Bereitstellung der Sterilgüter in den einzelnen OP-Bereichen schließt sich der Kreislauf.



Link zum Video:
So arbeitet das Team der OP-Pflege

Nach einem operativen Eingriff möglichst rasch wieder im täglichen Leben zu stehen, das wünschen sich viele Patientinnen und Patienten. Diesen Wunsch erfüllt die Tagesklinik im städtischen Krankenhaus seit 10 Jahren. Schonende und schmerzvermeidende OP-Techniken sowie modernste Narkoseformen machen es möglich. So ist die Tagesklinik in Dornbirn eine Erfolgsgeschichte, die von engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, von erfahrenen Operateurinnen und Operateuren sowie von zufriedenen Patientinnen und Patienten erzählt. Rund 20.000 Eingriffe wurden im vergangenen Jahrzehnt tageschirurgisch durchgeführt. Das bedeutet, Aufnahme, OP und Entlassung erfolgen am selben Tag.

20.000 Operationen in der Tagesklinik



Ein Team von Spezialisten aus sechs chirurgischen Fachdisziplinen, hervorragend ausgebildetes Pflegepersonal sowie das Team der Anästhesie sorgen für eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten. Das Behandlungsspektrum reicht von Knie-Arthroskopien, Metallentfernungen bis hin zu Katarakt-Operationen – auch als Grauer Star bekannt. Hier kann eine Verbesserung nur durch eine Operation erzielt werden. Pro Jahr wird der Katarakt-Eingriff rund 600-mal durchgeführt, dabei lag im vergangenen Jahr der Eingriff tageschirurgisch bei einem Anteil von 99,7 Prozent. Bei der Unfallchirurgie lag der Anteil 2017 bei über 50 Prozent. Hier sind es häufig

Kniegelenksspiegelungen, Behandlung kleinerer Brüche und die Metallentfernung nach Knochenoperationen. „Es ist keine ‚kleine‘ Chirurgie, die nebenher erledigt wird“, betont Primar Harald Sparr, der ärztliche Leiter der interdisziplinären Tagesklinik und Anästhesie-Ambulanz, „eine tagesklinische Behandlung wird bis ins Detail durchdacht, vorbereitet, durchgeführt und nachbetreut.“ An erster Stelle stehen immer die Versorgungsqualität und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten.

Schonend und effizient

Ambulant kommt von lateinisch ambulare, das bedeutet (spazieren) gehen und beschreibt treffend die Art der Medizin, die in diesem Bereich durchgeführt wird: Der Patient kommt zur Behandlung und kann am gleichen Tag wieder nach Hause gehen. „Ich habe mich rundum sehr gut betreut gefühlt“, war ein Kommentar aus den zahlreichen Rückmeldungen der Patientenbefragung. Patientinnen und Patienten haben der Tagesklinik – „Sehr freundliches Personal. Die Abläufe waren gut und fließend organisiert.“ – sowie dem Operationsbereich – „Ein Danke an alle auf der Tageschirurgie und das nette OP-Team für die tolle Betreuung“ – ein hervorragendes Zeugnis ausgestellt.



Das Pflege-Team der Tagesklinik unter der pflegerischen Leitung von DKGP Karin Längle-Schmid.

„Die Tagesklinik bietet eine Alternative zur stationären Betreuung und ist ein Mehr an Patientenorientierung durch kurze Wartezeiten.“

Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann
Bürgermeisterin



Auch im ersten Halbjahr 2018 zeigte sich im Stadtspital eine hohe Patientenzufriedenheit. So würden 97,5 Prozent das Krankenhaus Dornbirn ihren Freunden und Bekannten empfehlen.

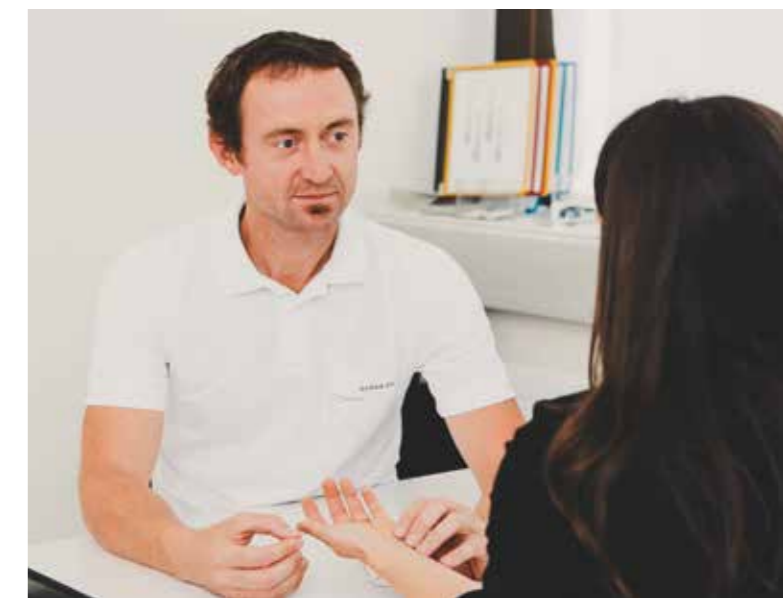
Vom OP-Tisch direkt nach Hause

„Ein tageschirurgischer Eingriff gilt grundsätzlich als unbedenklich für einen gesunden Menschen“, erklärt Primar Harald Sparr. Diagnoseerstellung und Terminvereinbarung erfolgen in der jeweiligen Fachabteilung. Die Patientinnen und Patienten erhalten gezielte Informationen zum post-operativen Verhalten. Zum Beispiel: Was sie ab wann machen dürfen. Bei Bedarf werden sie mit Medikamenten versorgt und erhalten einen Termin zur Nachkontrolle. Wichtige Befunde wie Labor, EKG oder Röntgen werden bereits vor dem Tag der Operation erstellt. In einem persönlichen Gespräch mit einem Narkosearzt werden alle notwendigen Befunde abgeklärt und über die verschiedenen Narkoseverfahren informiert. Der Tag des Eingriffs selbst ist genau geplant, mit den gleich hohen Qualitätsstandards wie bei einem stationären Aufenthalt und mit entscheidenden Vorteilen für die Patientinnen und Patienten.

So werden die allermeisten Operationen des Grauen Stars gefahrlos tageschirurgisch durchgeführt und zwar in Lokalanästhesie. Und das, obwohl die Erkrankung typischerweise ältere Menschen mit verschiedenen zusätzlichen Erkrankungen betrifft. „Unsere tagesklinische Versorgung ist patientengerecht und zukunftsorientiert“, erklärt Krankenhausreferent Vizebürgermeister Mag. Martin Ruepp.

Vorbereitung auf die Narkose

Oberarzt Dr. Robert Eisenheld mit Patientin bei der Anästhesieaufklärung



Rückblick 2018

Jan



Ethik im Krankenhaus:

Was bringt sie im Alltag?

Ist immer „Alles zu tun“ auch das Beste für den Patienten? Wäre die weitere Behandlung im Sinne des Patienten gewesen? Diese und ähnliche Fragen wurden im Rahmen der Hausfortbildung diskutiert. Primar Guntram Winder konnte als Referent Prof. Dr. Georg Marckmann, Präsident der Akademie für Ethik in der Medizin in Deutschland, gewinnen.

Karriere für Einsteiger und Aufsteiger

Auf der Jobmesse der FH Vorarlberg war die Stadt Dornbirn mit ihren Betrieben Krankenhaus, Pflegeheimen und Krankenpflegeschule Unterland vertreten. Neben Informationen zu aktuellen Jobangeboten und künftigen Berufsbildern wurden auch Fragen zu den Ausbildungsmöglichkeiten im Gesundheitsbereich beantwortet.



Feb



Die Menschen bewegen

Mit ständigem Heben und Ziehen werden oft Schäden im Körper des Klienten und der Pflegeperson verursacht. In der Bewegungsförderung nach VAP werden die richtigen physiologischen Bewegungen erlernt. Vier Pflegerinnen und Pfleger erhielten nach abgeschlossener Ausbildung ihr Diplom überreicht.



Ein- und Ausblicke für Interessierte

Im Februar absolvierten drei Schülerinnen des BG Lustenau eine Praktikumswoche bei uns im Krankenhaus Dornbirn. Die drei an Medizinberufen interessierten Jugendlichen waren begeistert über die Einblicke, die ihnen gewährt wurden und haben in den fünf Tagen viel gelernt und erfahren.

Mär

Harter Sport für guten Zweck

Beim Eishockey-Benefizspiel zwischen dem Krankenhaus Dornbirn und der Bundespolizei des Bezirks Dornbirn wurden über 30.000 Euro an Spendengeldern eingenommen. Organisator Ulrich Bachmeier unterstützt damit mehrere bedürftige Kinder aus ganz Vorarlberg mit Therapien, Rollstühlen, Heilbehelfen oder aber auch Umbauarbeiten für Zuhause.



Sag zum Abschied leise „Servus“

Nach 27 Dienstjahren im Krankenhaus Dornbirn und drei Jahren als Pflegedirektorin wurde Dora Senn in den Ruhestand verabschiedet. Eine Feierstunde mit zahlreichen Mitarbeitenden umrahmte die Übergabe an ihren Nachfolger, Stephan Palaver.



Apr



Operation Karriere

Fachkräfte sind in der Wachstumsbranche „Medizin“ sehr gefragt und Studierende sind das Ärzte-Personal von morgen. Deshalb präsentierte sich das Krankenhaus Dornbirn auf den Job-Messen in Wien und Innsbruck erfolgreich als attraktiver Arbeitgeber. Studenten aus allen Semestern der Humanmedizin besuchten den Dornbirner Messestand und informierten sich über das Basisjahr, Assistenz- und Fachstellen, aber auch fürs Klinisch-Praktische Jahr – kurz KPJ – und Famulaturen.

Feierliche Eröffnung der neuen Büros

Im Beisein zahlreicher Gratulanten wurden die neuen Büros der medizinischen Sekretärinnen im Messehochhaus eröffnet. Verwaltungsdirektor Helmut Fornetran freute sich gemeinsam mit den anwesenden Gästen über die schönen neuen Räumlichkeiten. Erleichtert wird die tägliche Arbeit durch die erhöhte Geschwindigkeit der Glasfaserleitung, mit der die Büros mit dem Haupthaus verbunden sind.



Wissen vermitteln

Das Brustgesundheitszentrum und das gynäkologisch-onkologische Zentrum Dornbirn organisierten eine Veranstaltung unter dem Motto „beraten, behandeln, unterstützen und begleiten bei Krebserkrankung“. Die zahlreichen Besucherinnen und Besucher zeigten großes Interesse an den Fachvorträgen der Referentinnen und Referenten.

Jun



Geh mit

Mädchen und Jungs im Alter von 10 bis 14 Jahren durften am Vorarlberger Zukunftstag ihre Eltern ins Krankenhaus begleiten. Dabei lernten sie die unterschiedlichsten Berufe der über 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im städtischen Krankenhaus kennen und bekamen Einblick über die verschiedensten Ausbildungsmöglichkeiten.

Mai

Diagnose Spaß

Herztöne hören und einen Verband anlegen. Diese und andere spannende Programmpunkte warteten auf die Kinder des Kindergartens Rohrbach, die dem Krankenhaus einen Besuch abstatteten. Nach der Besichtigung der alten OP-Säle stand als nächstes Highlight ein Besuch in der allgemeinen Ambulanz auf der Tagesordnung.



Aug

OP-Besichtigung

Bei der Veranstaltung „Fritag am füfe“ konnte die interessierte Bevölkerung einen Blick in die ersten vier neuen Operationssäle werfen. Zu diesem Zeitpunkt waren die Operationssäle bereits in Betrieb. Der Rundgang gewährte einen umfassenden Einblick in die neue Dimension des OP-Bereichs.



Ehrung langjähriger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Personalvertretungsobmann Kurt Dietrich bedankte sich gemeinsam mit Stadtamtsdirektor Dr. Hanno Ledermüller als Vertreter der Stadt Dornbirn bei den Jubilaren für die langjährige Betriebsreue zur Stadt Dornbirn. Anlässlich eines nicht alltäglichen Jubiläums wurde ein extra Blumenstrauß an Kornelia Spannring überreicht, welche ununterbrochen 43 Jahre, 4 Monate und 14 Tage im Dienst der Stadt Dornbirn stand.

Sep

Landeshauptmann Wallner zu Besuch

Neben der Besichtigung des neuen MRT-Gerätes der Kinder- und Jugendabteilung und des Hubschrauberlandeplatzes zeigte der Landeshauptmann auch am Um- und Ausbau der OP-Säle großes Interesse. Auf seinem Rundgang durch die Abteilungen wurde er von der Krankenhausleitung, Bürgermeisterin Andrea Kaufmann und Vizebürgermeister Martin Ruepp begleitet.



Okt

**Mit Haut und Haar**

Haut und Haare sind Ausdruck unseres Wohlbefindens. Gerade vor, während und nach einer medikamentösen Chemotherapie ist die Haut- und Haarpflege von enormer Bedeutung. Deshalb veranstaltete das Brustgesundheitszentrum und dem gynäkologisch-onkologischen Zentrum Dornbirn den Workshop „Haar und Kopf-haut-Pflege – jetzt erst recht“ für Interessierte.

**Große Schlussübung der Feuerwehr**

Dieses Jahr wurde im Krankenhaus Dornbirn der Ernstfall trainiert. Angenommen wurde ein Brand im Technikraum im 8. Obergeschoss beziehungsweise auf dem neuen Hubschrauberlandeplatz. Die jährliche Schlussübung zeigte eindrücklich das professionelle Handeln unserer Feuerwehr, die rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr für die Sicherheit bereit steht.

Nov

Bärte für die Männergesundheit

Vorsorge und Männer passen noch nicht so gut zusammen. Das will die Aktion „Movember“ ändern. Mit der Wortkombination aus November und dem englischen Wort für Schnurrbart „moustache“ möchte die internationale Aktion auf Prostatakrebs und andere Gesundheitsprobleme von Männern aufmerksam machen. Fünfzehn Männer am Krankenhaus Dornbirn setzen ein sichtbares Signal für ein sinnvolles Thema.

**Bärte für Männergesundheit**

Mit dem Slogan „Grow a mo, save a bro“ geht es um Aufmerksamkeit für Vorsorge bei Männern. So sorgt der Bartwuchs für eine gute Gelegenheit, das ernste Thema zur Sprache zu bringen.

**Große Kämpfer, kleine Helden**

Das Krankenhaus Dornbirn feierte am 12. November 2018, beim internationalen Weltfrühgeborenen-Tag, seine kleinen Helden. Dabei gewährte das Team der Neonatologie Einblicke in die Welt der Frühchen.

**Ein herzliches Dankeschön**

Nach unglaublichen 43 Dienstjahren im Krankenhaus Dornbirn verabschiedeten sich Kolleginnen und Kollegen, die Krankenhausleitung und Führungskräfte sowie langjährige Wegbegleiter von Kornelia Spannring, die im Rahmen einer herzlichen Feier in den Ruhestand entlassen wurde.

Dez

**Süße Grüße im Krankenhaus**

Bürgermeisterin Dipl.-Vw. Andrea Kaufmann überreichte gemeinsam mit der Krankenhausleitung köstliche Kekse, die vom haus-eigenen Konditor stammen.

Statistik 2018

Ausgaben	Rechnungsabschluss 2018	Voranschlag 2018	+/- Differenz
Anlagen	164.215	263.500	99.285
Verbrauchsmittel	12.561.647	13.807.500	1.245.853
Personalaufwand	54.868.172	54.772.300	-95.872
Sonst. Verwaltungs- u. Betriebsaufwand	13.860.313	14.830.200	969.887
Vergütungen und Erstattungen	78.258	83.300	5.042
Transferzahlungen	528.878	555.000	26.122
Gesamtsumme Ausgaben in €	82.061.483	84.311.800	2.250.317

Einnahmen	Rechnungsabschluss 2018	Voranschlag 2018	+/- Differenz
Nebenerlöse	832.774	345.000	487.774
Erlöse aus Leistungen	45.267.268	43.491.400	1.775.868
Sonstige Erlöse	1.355.452	1.200.200	155.252
Nebenansprüche	10.226	12.000	-1.774
Transfereinnahmen	3.138.195	3.601.600	-463.405
Abgang	31.457.568	35.661.600	-4.204.032
Gesamtsumme Einnahmen in €	82.061.483	84.311.800	-2.250.317

LEISTUNGSBERICHT

A.) ENTWICKLUNG DER PATIENTENBEWEGUNGEN

Jahr	Ambulante Patienten	Stationäre Patienten						Geburten
		Aufnahmen	Allgemeine Klasse in %	Sonder-Klasse in %	Belagstage	Durchschn. Verweildauer	Durchschn. Bettenauslastung in %	
1990	25.779	11.224	88,9	11,1	75.448	6,81	68,45 v. 302 B	558
1995	27.701	14.143	89,4	10,6	77.614	5,49	70,41 v. 302 B	867
2000	34.504	16.851	88,1	11,9	72.022	4,27	65,16 v. 302 B	1.043
2005	36.817	17.832	87,9	12,1	74.178	4,16	72,32 v. 281 B	1.060
2010	45.885	19.166	89,1	10,9	69.917	3,65	69,40 v. 284 B	1.286
2011	52.043	19.450	89,1	10,9	70.111	3,60	69,60 v. 284 B	1.220
2012	51.480	19.889	89,1	10,9	71.063	3,57	70,35 v. 284 B	1.335
2013	52.443	19.951	89,5	10,5	70.299	3,52	69,78 v. 284 B	1.325
2014	50.789	20.121	89,5	10,5	71.480	3,55	70,95 v. 284 B	1.318
2015	51.457	20.260	89,5	10,5	72.930	3,64	73,72 v. 284 B	1.454
2016	49.827	20.160	89,5	10,5	72.773	3,64	72,04 v. 284 B	1.474
2017	54.022	20.028	90,2	9,8	69.961	3,49	69,45 v. 284 B	1.458
2018	56.021	19.262	89,3	10,7	71.519	3,79	70,99 v. 284 B	1.500

Im Jahr 2018 hat die Anzahl der 0-Tagespatienten 5.619 betragen (vgl. 2017: 6.121)

B.) ENTWICKLUNG DER PATIENTENBEWEGUNGEN – NACH FACH

Fach	Ambulante Patienten	Stationäre Patienten		Betten		Belegstage		Durchschn. Verweildauer (Tage)		Auslastung i. %	
		Zu-gänge	davon 0-Tagespatienten	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Augen	0	3	0	0	0	8	4	0,89	1,14		
Chirurgie (inkl. Plast. Chirurgie)	5.437	2.861	144	48	48	13.457	12.297	3,21	4,07	76,81	70,19
Geburtshilfe	1.880	1.580	80	23	23	6.640	6.724	4,15	4,15	79,09	80,10
Gynäkologie	3.722	2.235	1.062	17	17	4.116	4.112	1,82	1,81	66,33	66,27
HNO	0	69	23	0	0	79	66	1,27	0,92		
Innere	8.745	4.357		69	69	17.584	17.733	3,32	4,02	69,82	70,41
Intensiv – interdisziplinär	0	164	13	8	8	1.672	1.840	3,14	5,90	57,26	63,01
Orthopädie	4.690	1.488	65	30	30	8.157	8.018	5,26	5,24	74,49	73,22
Kinder (inkl. Neonatologie)	8.610	2.556	326	35	35	7.186	7.496	2,29	2,78	56,25	58,68
Tagesklinik – interdisziplinär	0	2.645	2.581	8	8	0	7	0,00	0,00		
Unfallchirurgie	19.077	1.055	131	16	16	2.881	3.804	2,76	3,28	49,33	65,14
Zwischensumme Akutbereich	52.161	19.013	4.425	254	254	61.780	62.101	3,15	3,37	68,80	69,16
Nachsorge				30	30	8.181	9.418	11,63	18,29	74,71	86,01
sonst. (Anästhesie, Labor)	3.860	249	5								
Total	56.021	19.262	4.430	284	284	69.961	71.519	3,49	3,79	69,45	70,99

Ein Blick nach vorne

Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Der Weg zum erfolgreichen Krankenhaus ist kein einfacher, sondern über weite Strecken geprägt von vielen kleinen Schritten in die richtige Richtung. Das vergangene Jahr war herausfordernd und das wird auch in Zukunft so bleiben. Für den Stellenwert des Dornbirner Krankenhauses im Vorarlberger Gesundheitswesen benötigt es innovatives Denken und konsequentes Handeln. So haben wir viele Herausforderungen bisher gemeistert und dabei stets den Menschen im Mittelpunkt behalten sowie das Bestreben, unsere Vielfalt der medizinischen Kompetenzen zu bündeln.

Wir setzen konsequent den Weg der Wirtschaftlichkeit fort. Dabei machen die höchsten Geburtenzahlen sowie die steigenden Zahlen bei den ambulanten Patienten deutlich, dass das Krankenhaus Dornbirn in der Region sehr geschätzt wird. Um diesen erfolgreichen Kurs fortzusetzen, investieren wir laufend in die Zukunftsfähigkeit unseres Krankenhauses – in die Medizintechnik, in Fort- und Weiterbildung sowie in bauliche Maßnahmen.

Große Ziele zu erreichen gelingt uns nur gemeinsam. Es erfordert von jedem Einzelnen ein hohes Maß an Leistungsbereitschaft und Verständnis für den anderen.

Die Basis dafür liegt in einem positiven Miteinander, über alle Bereiche und Hierarchieebenen hinweg. Damit erreichen wir eine hohe Qualität unserer fachlichen Leistungen und zufriedene Menschen.

Im Gesundheitsunternehmen sind wir auf die hervorragende Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Disziplinen, Berufsgruppen und Bereichen angewiesen und können uns hier bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken.

Wir sind auf einem guten Weg und daran möchten wir auch in Zukunft arbeiten. Es geht darum, Leistungen konsequent zu verbessern. Wie wir das schaffen? Mit Vernetzung, Austausch und Kooperation. Und das gilt nicht nur für das Krankenhaus Dornbirn, sondern geht über die Landesgrenzen hinaus. Um besser zu werden, rücken wir auch gezielt Aus- und Weiterbildung in den Fokus. Das dient zum einen der Patientensicherheit und sichert uns zum anderen den Nachwuchs, weil wir als Arbeitgeber attraktiv bleiben.

Ein sehr wichtiges Etappenziel werden wir in ein paar Wochen mit dem Bezug der neuen Operationsäle erreichen. Nächste Etappen wie der neue Aufwachraum brauchen noch ihre Zeit. Wir bleiben auf Kurs und werden unseren erfolgreichen Weg gemeinsam fortsetzen.

Die Krankenhausleitung

Primar Univ.-Prof. Dr. Walter Neunteufel
Chefarzt

Stephan Palaver, BScN
Pflegedirektor

Mag. Helmut Fornetran
Verwaltungsdirektor

„Große Ziele zu erreichen gelingt uns nur gemeinsam. Es erfordert von jedem Einzelnen ein hohes Maß an Leistungsbereitschaft und Verständnis für den anderen.“



Arthur Schopenhauer

Gesundheit ist nicht alles,
aber ohne Gesundheit
ist alles nichts.