



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]
Newsletter Nr. 13-2009

(ISSN 1024-6908)

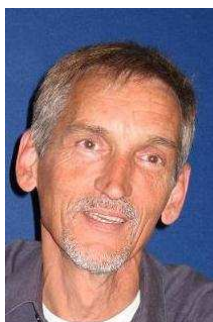
24. Jahrgang – 05. April 2009

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 früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar.**

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser,

die Bearbeitung dieser Ausgabe unseres Newsletters hat mir doch einiges abverlangt. Nein, nicht der Inhalte wegen – sondern wegen des unerhört schönen Frühlingwetters! Da fällt es uns doch allen ganz einfach schwer, in Wohnung, Schule oder Büro zu bleiben, denn es zieht uns förmlich hinaus in die blühende Natur, nicht wahr? Ich habe aus dieser Not eine Tugend gemacht, meine Arbeit am PC immer wieder mit etwas Gartenarbeit unterbrochen und so meine Work-Life-Balance elegant gerettet. Die Batterien wurden wieder aufgeladen, die neue Woche (mit wichtigen Terminen) kann ruhig kommen, freut sich Ihr

Erich M. Hofer
Chefredakteur

Inhalt

Aktuelles, Aus Spital und Heim	2 - 5
Tagungsberichte	5 - 9
Fort- und Weiterbildung	10 - 12
Job-Börse für Pflegepersonal	13 - 16
Buch- und Web-Tipps	17 - 18

Diakonie Österreich widerspricht Gesundheitsminister: **Massiver Pflegeausbau gefordert!**

"Das Thema Pflege hat weitaus mehr Brisanz, als der Gesundheitsminister kürzlich im ORF-Mittagsjournal zu erkennen glaubte. Würde Österreich jetzt in die Pflege investieren, könnten wir uns in den nächsten Jahre massive Probleme ersparen", widersprach Michael Chalupka, Direktor der Diakonie, den Aussagen des Gesundheitsministers, die Pflege hätte sich um vieles verbessert. Schönheitskorrekturen wie 24 Stunden- Betreuung könnten das System nicht retten...

**Sieht Gesundheitsminister Stöger
(Bild) die Situation der Pflege in
Österreich wirklich so rosig wie
im Radio-Interview behauptet...?**



Dass Familien bei Beginn einer Pflegebedürftigkeit überfordert seien, resultiere nicht aus der akut werdenden Situation, sondern aus der mangelhaften Pflegelandschaft in Österreich: Immer noch werden im europäischen Vergleich weniger Pflegekräfte beschäftigt, vor allem der mobile Bereich konnte noch nicht den Anforderungen entsprechend ausgebaut werden. Auch die Einführung der 24-Stunden Betreuung ist als Teillösung zu verstehen, denn nur etwa 8.000 der insgesamt fast 400.000 pflegebedürftigen Menschen nehmen sie in Anspruch.

Eine Beschäftigungsoffensive in der Pflege kann nicht nur der bereits bestehenden Unterversorgung entgegenwirken, sondern auch Wachstumsmotor in der aktuell schwierigen wirtschaftlichen Lage sein. Ein „Konjunkturpaket Pflege“ leistet daher einen sinnvollen Beitrag, um einerseits Menschen adäquat versorgen zu können, und andererseits wirtschaftliche Entwicklung voran zu treiben. "Da der Pflegebereich aufgrund der demografischen Entwicklung wachsen wird, müssen Einrichtungen und Personal weiter ausgebaut werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass Pflegebedürftigkeit in Zukunft nicht mit Armut und sozialer Ausgrenzung gleichgesetzt wird," so Pfr. Chalupka abschließend.

* * *

IHS-Studie über Österreichs Krankenhäuser: **Zu viele Betten, zu teuer...**

Eine umfangreiche Untersuchung des Instituts für Höhere Studien (IHS) aus dem Vorjahr stellt fest, dass die gesamten Endkosten in den österreichischen

Spitälern von 2000 bis 2006 um 30 Prozent(!) auf 9,3 Mrd. Euro gestiegen sind. Damit fließt in Österreich mit 41 % an den gesamten Gesundheitsausgaben (EU: 37 %) immer noch (zu) viel Geld in die Spitalsversorgung. Gründe dafür sind nach Meinung des IHS die nach wie vor sehr hohe Akutbettendichte und die höchste Aufnahme rate innerhalb der EU-Staaten (26 stationäre Aufnahmen pro 100 Einwohner).

Überdies können laut IHS „auch ungenutzte Effizienzpotenziale in den Abläufen der Spitäler vermutet werden, die ohne Qualitätsverlust gehoben werden sollten“. – Wie das funktioniert, zeigen Österreichs Ordensspitäler: Die stationären Endkosten liegen deutlich unter den vergleichbaren Kosten der Krankenhäuser der Länder, Gemeinden und sonstiger Anbieter, der Kostenvorsprung liegt je nach Krankentyp bei bis zu 22 Prozent. „Hohes Kostenbewusstsein bei höchster Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen“, sagt dazu Pater Leonhard Gregotsch, Leiter der ArGe der Ordensspitäler Österreichs. Diese tragen rund 20 Prozent zur Spitalsversorgung in Österreich bei.

* * *

Personalia

Karrieren im Hilfswerk

Monika Gugerell wird Geschäftsführerin, Jana Bockholdt Pflegedirektorin



Monika Gugerell, MSc (52), bisher Pflegedirektorin im NÖ Hilfswerk, hat ab dem 1. April 2009 die Geschäftsführung der Hilfswerk Personaldienstleistungs-GmbH sowie gleichzeitig fachliche Leitung des Bereichs Gesundheit, Familie und Soziales im Hilfswerk Österreich übernommen.

Neue Pflegedirektorin des NÖ Hilfswerks ist Jana Bockholdt, MAS (38), bisher Regionalmanagerin. DGKS Bockholdt bringt als

akademische Krankenhaus- und Gesundheitsmanagerin umfassende Erfahrungen im Pflegemanagement mit. Zuvor war sie u. a. in den LKH St. Pölten und Krems tätig. Das Hilfswerk beschäftigt 8.229 MitarbeiterInnen, davon etwa 4.000 in der Pflege und Betreuung, davon wiederum 2.000 in Niederösterreich.



* * *

NÖ Landeskliniken Mostviertel: **PraxisanleiterInnen**treffen

Die Vermittlung von theoretischem Wissen in Kombination mit praktischer Erfahrung ist ein wichtiges Erfolgsmerkmal in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Die PraxisanleiterInnen der fünf Landeskliniken im Mostviertel haben sich zum Ziel gesetzt, die angehenden Pflegekräfte im Rahmen ihres Praktikums bestmöglich auf ihre zukünftigen beruflichen Herausforderungen vorzubereiten. Sie treffen sich zweimal im Jahr zum Erfahrungsaustausch mit den Schulleitungen, diesmal im Landeskrankenhaus Waidhofen/Ybbs.



„Um die Schüler/innen der Krankenpflegesschulen optimal in ihrer Ausbildung zu unterstützen, finden diese Meetings statt“, erklärt PDL Ilse Lai. Dabei werden Themen wie der Praxiskatalog, die Auswertung von Feedbackbögen, die praktische Diplomprüfung, Ausbildungsziele und Dienstplangestaltung evaluiert und diskutiert. Ziel ist es, die Professionalität der Auszubildenden zu fördern und die Entwicklung beruflicher Kompetenzen zu unterstützen, denn im Rahmen der Praxisanleitung wird ihnen ein fundiertes Berufsverständnis vermittelt und die Brücke zwischen Theorie und Praxis gebildet.

* * *

GuKPS Amstetten, NÖ: **SAB erfolgreich beendet**

Im feierlichen Rahmen wurde den 11 Absolvent/innen am 26. März 2009 das Diplom der berufsbegleitenden Sonderausbildung „Pflege bei Nierenerersatztherapie“ überreicht.

Regionalmanager Anton Brachner: „Lebenslanges Lernen und kontinuierliche berufliche und private Weiterentwicklung garantieren positive Zukunftsperspektiven. Diese SAB bietet eine Zusatzqualifikation, die in der Praxis gefragt ist.“ Ein halbes Jahr lang



(v.li.n.re.): Yvonne Amon, Gudrun Nöbauer, Claudia Daxberger, Karina Pils, Kristina Budig, Irene Knauder, Evelyn Neuhauser, Gertraude Hohensteiner, Andrea Dallinger, Erich Berger, Sabine Sonnleitner

drückten zehn DGKS und ein DGKP wieder die Schulbank, um spezifisches pflegerisches Wissen sowie die entsprechenden praktischen Fertigkeiten für die Durchführung der Dialyse (Blutwäsche) zu vermitteln. Günter Kössl, Abgeordneter zum Nationalrat überreichte in der stimmungsvollen Feier die Diplome.

* * *

Tagungsbericht

12. Pflegesymposiums des BKKÖ – Palliativpflege, Schmerz und Ethik in der Kinder- und Jugendlichenpflege: „Wenn du dich getröstet hast, wirst du froh sein, mich gekannt zu haben“

Palliativpflege bei Kindern als unterstützende und lindernde Pflege ist ein noch junger Zweig der Kinderkrankenpflege. Wenngleich uns allen klar ist, dass jedes Leben sein Ende hat, wurde dieser Aspekt doch ganz besonders bei Kindern lange ausgeklammert, weil die Patienten eigentlich noch ganz am Anfang ihres Lebens stehen.

Umrahmt von künstlerischen Beiträgen aus Tanz, Percussion mit Diashow und darstellendem Spiel (beeindruckend kindgerecht die Aufarbeitung des Themas „Sterbende Angehörige“ durch die Theatergruppe TaBu) war sowohl kognitive als auch emotionale Beschäftigung mit dem Thema Inhalt eines gut besuchten Symposiums des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) am 27./28. März. Beiträge zum Trauererleben, Konzeptentwicklungen zu Gesundheit, Krankheit und Sterben bei Kindern, Aspekte der Organisation von häuslicher Pflege in finanzieller und sozialarbeiterischer Hinsicht und emotionales Mit-Erleben standen auf dem Programm.

Dass immer noch ein Großteil der betroffenen Kinder im Spital stirbt, liegt auch daran, dass es in Österreich nicht genügend Einrichtungen gibt, die den

speziellen Bedürfnissen für Kinder gerecht werden. Die Projektentwicklung eines Kinderhospizes im Süden Österreichs ist ein vielversprechender Lösungsansatz!

Auch mutige und kreative Symposien wie dieses können keine Patentlösungen im Umgang mit sterbenden Kindern, ihren Angehörigen und den eigenen Gefühlen der Pflegenden bieten. Sie können aber Hilfe sein bei der Reflexion der eigenen Einstellungen und Wege aufzeigen, wie schwierige Situationen zu einem Gewinn für die Weiter-Lebenden werden können – trotz des großen Verlustes, den auch die Palliativpflege nicht verhindern kann. Wenn keine Heilung mehr möglich ist, kann immer noch Hilfe zuteil werden – und es gibt noch viel zu tun; das zeigte diese tröstliche Symposium deutlich.



Tanzworkshop zur Verarbeitung eigener Emotionen (Erdung/Mitte finden) bei der Bewältigung eines spannenden und berührenden Themas

Doch wenn die Pflegenden sich getröstet haben...

... ist ein wesentlicher Teil der Trauerarbeit in der Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen vollzogen

Es war während der gesamten Veranstaltung nachvollziehbar, dass alle dankbar dafür waren, ihre kleinen PatientInnen gekannt zu haben!

Kurzfassungen der Tagungsbeiträge unter www.kinderkrankenpflege.at

* * *

Tagung der Plattform Patientensicherheit – 24. März 2009, Wien:

Risikofaktor Aufklärung – Gesundheitsberufe als „zweites Opfer“?

Das zentrale Thema der ersten Tagung der Plattform Patientensicherheit im Krankenhaus Wien-Hietzing war die ärztliche Aufklärung und ihre Auswirkungen auf das Arzt-Patientenverhältnis. Oberstgerichtliche Entscheidungen zur ärztlichen Aufklärung nehmen zu und werden oft heftig öffentlich diskutiert. Dadurch sind die Ärzt/innen stark verunsichert und sehen in der Aufklärung ein großes Haftungsrisiko. Die Angst vor der mangelnden Aufklärung beeinträchtigt oft das Arzt-Patienten Verhältnis. Dabei bedeutet mehr Sicherheit für die Patienten auch mehr Sicherheit für die Angehörigen der Heil- und Gesundheitsberufe.

EU Initiativen im Bereich Patientensicherheit

Zunächst berichtete *Dr. Katja Neubauer* (Generaldirektion SACNO, Brüssel) über die Vorhaben der EU im Bereich Patientensicherheit. Dieses Thema ist weltweit Gegenstand wachsender Sorge und betrifft alle Gesundheitssysteme. Die EU geht aufgrund von Studien davon aus, dass etwa zehn Prozent der eingewiesenen Patienten im Bereich Krankenhaus ein unerwünschtes Ereignis haben. Wenngleich der Begriff „Patientensicherheit“ enger auszulegen ist als das allgemeinere Konzept von der „Qualität der Gesundheitsversorgung“, so ist die Sicherheit der Patienten doch eine wesentliche Grundlage für jedes qualitativ hochwertige Gesundheitssystem. Eine wirksame Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit ist vielen europäischen Ländern ein Anliegen, unabhängig von den Merkmalen ihres Gesundheitssystems, und liegt darüber hinaus im Interesse vieler internationaler Organisationen, wie der WHO, die kürzlich einen Überblick über die Qualitätsstrategien der 27 EU-Mitgliedstaaten veröffentlichte, oder der OECD, die derzeit an Indikatoren für die Qualität der Gesundheitsversorgung arbeitet.

Die EU-Kommission hat kürzlich eine Empfehlung zur Patientensicherheit ausgearbeitet, die nun dem Rat zur Verabschiedung vorgelegt wurde. Darin wird den Mitgliedstaaten u.a. empfohlen:

- Nationale Strategien und Programme zur Patientensicherheit einzurichten bzw. zu unterstützen
- Die Patienten zu informieren und in die Patientensicherheit einbeziehen
- Umfassenden Fehlermeldesysteme einzurichten, und
- Patientensicherheit in Aus- und Fortbildung für Gesundheitsberufe zu integrieren

Aufklärung – eine Haftungsfall?

Univ.-Prof. DDr. Christian Kopetzki (Universität Wien) erklärte, warum die Aufklärung als Haftungsfall wahrgenommen wird. Gesetzliche Regelungen hierzu sind eher unbestimmt und die Judikatur ist nur begrenzt vorhersehbar. Wenn

über Aufklärungsentscheidungen des OGH diskutiert wird, sind es meist nur jene Fälle, die besonders kritisch gesehen werden. **Ein Hauptgrund für die zahlreichen Entscheidungen zur Aufklärung ist eher die fehlerhafte oder fehlende Dokumentation über die stattgefundene Aufklärung.**

Eines der häufigsten Missverständnisse im Zusammenhang mit der Aufklärung ist, dass Ärzte meinen, es reiche, wenn der Patient den Aufklärungsbogen unterschrieben hat oder es wird angenommen, dass er ohnehin nicht wissen wolle, was genau gemacht wird. Freilich kann der Patient auch auf die Aufklärung verzichten. Die Aufklärung stellt ein Angebot an den Patienten da, dass dieser annehmen kann oder nicht. Allerdings sollte zumindest eine Kommunikation mit dem Patienten stattfinden, ob er tatsächlich auf alle Informationen verzichten möchte.

Detaillierte Gesetze zur Aufklärung würden nicht weiterhelfen, da diese nie auf den konkreten Einzelfall eingehen können. **Entscheidend ist vielmehr, dass die betreffenden Angehörigen der Gesundheitsberufe durch entsprechende Informationen und im Rahmen der Aus- und Fortbildungen über die rechtlichen Vorgaben und die wichtigsten Entscheidungen zur Aufklärung informiert werden.**

Abschließend erörterte der Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), Dr. Artur Wechselberger, das Problem der Aufklärung aus ärztlicher Sicht. Er forderte eine „Aufklärungskultur“ - die Aufklärung müsse lebbar und praktizierbar sein. Die Angst vor der Aufklärung als Haftungsfalle darf das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten nicht gefährden.

Aufklärung aus Patientensicht

Der Gesetzgeber bzw. die Judikatur gehen immer vom mündigen Patienten aus - die Frage ist, ob es diesen mündigen Patienten tatsächlich gibt? Ist ein kranker Mensch, der vor einer Heilbehandlung, einem Eingriff etc. steht und unter Umständen Angst hat oder verunsichert ist, in der Lage alle Fakten, die ihm der aufklärende Arzt mitteilt, tatsächlich wahrzunehmen? Vor einem medizinischen Eingriff soll ein Patient möglichst umfassend durch den behandelnden Arzt aufgeklärt werden. Er soll Chancen und Risiken selbst abwägen können und als mündiger Patient im Gespräch mit dem Arzt eine eigenverantwortliche Entscheidung für seine Behandlung treffen – so die von Juristen und Ethikern gern vorgebrachte idealtypische Beschreibung.

Im Spitalsalltag jedoch gibt es oft genug Situationen, in denen die Aufklärung anders abläuft: Sachverhalte müssen vereinfacht dargestellt werden, rechtliche Vorgaben zur Aufklärung über auch seltene Komplikationen verkomplizieren die Darstellung, Patient/innen sind durch ihre Krankheit verunsichert und nicht zuletzt der Zeitdruck bestimmt die Situation.

Welche Anforderungen können in einer solchen Situation vernünftiger Weise an Ärzte gestellt werden? Wie viel kann man Patienten bei immer komplexeren Eingriffen überhaupt an Information zumuten? Und welche Folgen haben Aufklärungsfehler und Überaufklärung für Haftung, ärztliches Ansehen und auch für das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient?

Angehörige von Gesundheitsberufen – das zweite Opfer

Der letzte Teil der Tagung befasste sich mit dem Problem, wie es einem Angehörigen eines Gesundheitsberufes geht, der womöglich einen Fehler gemacht hat. Second Victim - das zweite Opfer: Damit ist die sekundäre Verletzung von Ärzten, Krankenpfleger/innen oder Hebammen bei unerwünschten Vorfällen gemeint.

Zu diesem Thema referierte *Prof. Dr. Dieter Conen* (Präsident der Stiftung Patientensicherheit) und stellte dar, dass die emotionale und gesundheitliche Belastungssituation von Ärzten durch die Beteiligung an Zwischenfällen und Fehlern oft erheblich ist. Doch wie kann man Angehörige von Gesundheitsberufen im Umgang mit Zwischenfällen bestmöglich unterstützen bzw. wie kann man das sog. „Second Victim“ durch angemessene Reaktion und Kommunikation nach Fehlern verhindern? Der Aufbau von „peer support groups“, die KollegInnen nach unerwünschten Ereignissen unterstützen, wäre zB eine notwendige Maßnahme in Krankenhäusern, um die körperliche und seelische Gesundheit von Mitarbeitern auf Dauer zu erhalten. Außerdem sei ein Arzt, der zu seinem Patienten ehrlich ist, besonders wichtig für den Prozess der Heilung.

Auch *Univ.-Doz. Dr Klaus Ratheiser* und *Adelbert Bachlechner*, die beide jahrelange Erfahrung im Intensivbereich im Krankenhaus haben, bestätigten, dass sowohl die Gesellschaft als auch die Dienstgeber dieses Thema noch zu wenig beachten. Sie schilderten anschaulich, wie es Angehörigen von Gesundheitsberufen geht, wenn ein unerwartetes Ereignis eintritt, wie diese oft mit Schuldgefühlen kämpfen, den Eindruck haben, versagt zu haben und wie massiv diese emotionalen Folgen nach solchen Ereignissen sein könnten. Die volle Einsatzfähigkeit nach schweren Traumatisierungen in der Arbeit kann zunächst durch gute Teamarbeit und Kommunikation und durch professionelle Aufarbeitung gewährleistet bleiben.

Über die Plattform Patientensicherheit

Die Plattform Patientensicherheit (ANetPAS) ist ein unabhängiges nationales Netzwerk, das sich aus hochkarätigen Einrichtungen und Experten des österreichischen Gesundheitswesens zusammensetzt, die sich mit Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen. Die Plattform wurde 2008 mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums am Institut für Ethik und Recht in der Medizin, Universität Wien, errichtet und ist ins europäische Netzwerk EUNetPaS eingebunden.

Der Plattform Patientensicherheit unter der Leitung von Dr. Maria Kletečka-Pulker vom Institut für Ethik und Recht in der Medizin und Dr. Brigitte Ettl, ärztliche Direktorin am Krankenhaus Hietzing, gehören ExpertInnen an, die sich mit Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen. Im Mittelpunkt steht die Förderung der Patientensicherheit in Österreich durch Forschung, Information und Koordination von Projekten.

Weitere Informationen: www.plattformpatientensicherheit.at .

* * *

Termine

Europ. Kongress – 24.-26. Juni 2009, Congress Casino Baden, NÖ:

Evidenz-basierte Prävention

Die NÖ Landesakademie (ein langjähriger Fortbildungspartner des LAZARUS Instituts) organisiert diesen wichtigen Wissens- und Erfahrungsaustausch auf europäischer Ebene.

Anmeldung: bis 30. April 2009 unter:

www.eufep.at

GKK
Btr-KK
 Bergbau
 Eisenb.
 BVA (off. Bad.)
 gmv. Wirtsch.
 Bauern

**Praxisgemeinschaft
Körper, Geist & Seele**

Mitglieds-Nr.
1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

Patient
Familienname
Vorname
Geburtsdatum
Geburtsort
Aussteller - bitte unterschiedliches Feld ankreuzen!

Johann Bleibgsund
1286 06 11 61
1286 06 11 61
Tag Mon. Jahr

99 Gesundheitsstraße
Gültig: 14 Tage ab Verordnungs-
Rp.
Datum 24. Juni 09

**Verordnung:
Prävention
3 x täglich**

Europäischer Kongress
für **evidenzbasierte
Prävention**

24. - 26. Juni 2009
Congress Casino Baden
Kaiser-Franz-Ring 1
A-2500 Baden bei Wien

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Univ.-Prof. Dr. Norbert Bachl
Prof. Dr. Gerald Gartlehner, MPH
Prim. Dr. Johannes Püspök
Tel.: +43 2732 893 -2911, eufep@donau-uni.ac.at

ORGANISATION
NÖ Landesakademie, Roswitha Rameder, MSc
Tel.: +43 2742/294-17410, roswitha.rameder@noe-lak.at

ANMELDUNG UND ZIMMERRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events, Operngasse 20B, A-1040 Wien
Tel: +43 1/58804-0, Fax: +43 1/58804-185

www.eufep.at

8. HOSPIZ-Enquete – 13. Mai 2009, Landhaus St. Pölten, NÖ:

Trauer hat viele Gesichter

Am 13. Mai findet die 8. Hospizenquete des Landesverbandes Hospiz NÖ statt.

Anmeldung: bis 30. April 2009 unter: www.hospiz-noe.at

Österreichs PflegeNetzWerk - Austro*Care[®]

www.LAZARUS.at

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

Speziell für Ihre eiligen Angebote:

Unser 24-Stunden-TopService!

Buch-Tipps

Amerikanischer Wissenschaftsverlag:

Pflegeinformatik Handbuch aus Österreich

Staudinger, Höß, Ostermann: Nursing and Clinical Informatics. Idea Group Publishing, New York 2009. 1. Auflage, 340 Seiten, Englisch, ISBN-13: 978-1605662343

Das Handbuch „Nursing and Clinical Informatics“, welches von den Wissenschaftlern Univ.-Prof. Dr. Bettina Staudinger, Univ.-Ass. Dr. Viktoria Höß und Univ.-Doz. Dr.



Herwig Ostermann vom Department für Human- und Wirtschaftswissenschaften der Tiroler Health & Life Sciences Universität UMIT (www.umat.at) herausgegeben wurde, ist dieser Tage im renommierten US-Wissenschaftsverlag IGI (New York) erschienen.

**Im Bild (v.l.n.r.):
Univ.-Prof. Dr. Bettina Staudinger,
Univ.-Doz. Dr. Herwig Ostermann
und Univ.-Ass. Dr. Viktoria Höß**

Das Buch gibt einen Überblick über den aktuellen Stand der Pflegeinformatik auf hohem

wissenschaftlichem Niveau und ist interessant für alle, die sich auf den Einsatz von Informationstechnik in der Pflege vorbereiten und die Möglichkeiten vorhandener Lösungsansätze einschätzen wollen.

Wissenschaftler aus aller Welt (USA, England, Russland, Australien, uvm.) stellen Problembereiche und Lösungsansätze sowie Einsatzmöglichkeiten und Erfahrungen im Bereich der Pflegeinformatik dar. Die Themen reichen von der Ausbildung der Pflegepersonen, über die Vernetzung der Pflegedaten mit dem Gesundheitswesen bis hin zur „telemedizinischen“ Pflegeversorgung.

* * *

Patientenverfügung online

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Leitfaden zur Erstellung und Anwendung einer Patientenverfügung veröffentlicht, er steht ab sofort [kostenlos zum Download bereit](#) .



M.A.S Alzheimerhilfe: www.mas.or.at

Wir führen österreichweit Beratungen per Telefon durch („Alzheimertelefon“), bieten Trainings für Personen mit Demenz an und führen psychologische Testungen zur Früherkennung durch (Demenzservicestelle). Weiters bieten wir Fort- und Weiterbildungen für den Pflegebereich, die einjährige Ausbildung zum „M.A.S-Trainer“ und den Uni-Lehrgang „Demenzstudien“ an der Universität Krems (Alzheimer-Akademie).

* * *

Kurz gemeldet

Deutschland:

Paracetamol ab 10 Gramm nur noch auf Rezept

Sind in einer Packung mehr als 10 Gramm des Schmerzmittels Paracetamol enthalten, gibt es das Medikament seit 1. April 2009 nur noch auf Rezept, Zäpfchen sind davon nicht betroffen. Der Grund: Ab einer einmaligen Dosierung von mehr als 6 Gramm können Leberschäden auftreten. **Bei Kindern gelten schon geringere Mengen als gefährlich.**

Paracetamol gehört zu den Wirkstoffen mit geringer schmerzlindernder Wirkung. „Benötigt ein Patient mehr als 3 x 2 Tabletten à 500 Milligramm pro Tag, um seine Beschwerden zu lindern, sollten stärker wirksame Substanzen zum Einsatz kommen“, rät Dr. Dietmar Krause, Leiter der Schmerzsektion im Deutschen Grünen Kreuz in Marburg. Sinnvoll kann hier auch der Einsatz von Kombinationspräparaten mit Acetylsalicylsäure (ASS), Paracetamol und Koffein sein. Durch die Kombination verschiedener Wirkansätze ist die Dosis der Einzelsubstanzen geringer als in einem Monopräparat. Die Wirkung setzt jedoch laut Studienlage schneller ein und ist stärker.

Eine unbeabsichtigte Überdosierung ist aus diesem Grund auch sehr viel unwahrscheinlicher als bei Paracetamol-Monopräparaten. Reicht die schmerzlindernde Wirkung trotzdem nicht aus, halten die Beschwerden an oder werden gar stärker, soll unbedingt der Arzt aufgesucht werden.

Ausführliche Information zur richtigen Schmerztherapie unter www.forum-schmerz.de

* * *

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:
Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

Österreichs professionelles PflegeNetzWerk >Austro*Care< :
www.LAZARUS.at

Offenlegung gemäß Mediengesetz i.d.F. vom 1. Juli 2005:

PflegeNetzWerk Austro-Care ®
Pflegefachzeitschrift LAZARUS ®
Homecare-Zeitschrift PFLEGE DAHEIM ®
Medienbüro LAZARUS
Inh. Erich M. Hofer

A-3062 Kirchstetten, Doppel 29, E-Mail: office@lazarus.at

Mitteilung gem. E-Commerce-Gesetz:

Wir erklären ausdrücklich, dass wir keinen Einfluss auf und keine Verantwortung für die Inhalte der in unserem PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at verlinkten Webseiten haben. Wir machen uns diese Inhalte nicht zu eigen. Aus der Veröffentlichung von Links, Texten, Fotos oder Grafiken darf nicht geschlossen werden, dass diese frei von Schutzrechten sind. Für unzureichende oder ungesetzliche Informationen kann trotz sorgfältiger Auswahl keine Haftung übernommen werden. Von unverlangten Zusendungen (SPAM) distanzieren wir uns nachdrücklich.

Jede/r Interessent/in kann sich einfach selbst im PflegeNetzWerk Austro*Care KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste eintragen bzw. wieder abmelden (§ 6 TKG).

Österreichs professionelles PflegeNetzWerk - Austro*Care®
www.LAZARUS.at

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