

praxis

Fachinformation für (Zahn-)Medizinische Fachangestellte

Podcasts für MFAs & ZFAs
rund um das Thema Corona

Herzgesund & lecker

Lieblingsrezepte aus der
Uniklinik RWTH Aachen

Gratis für deine
Gesundheit

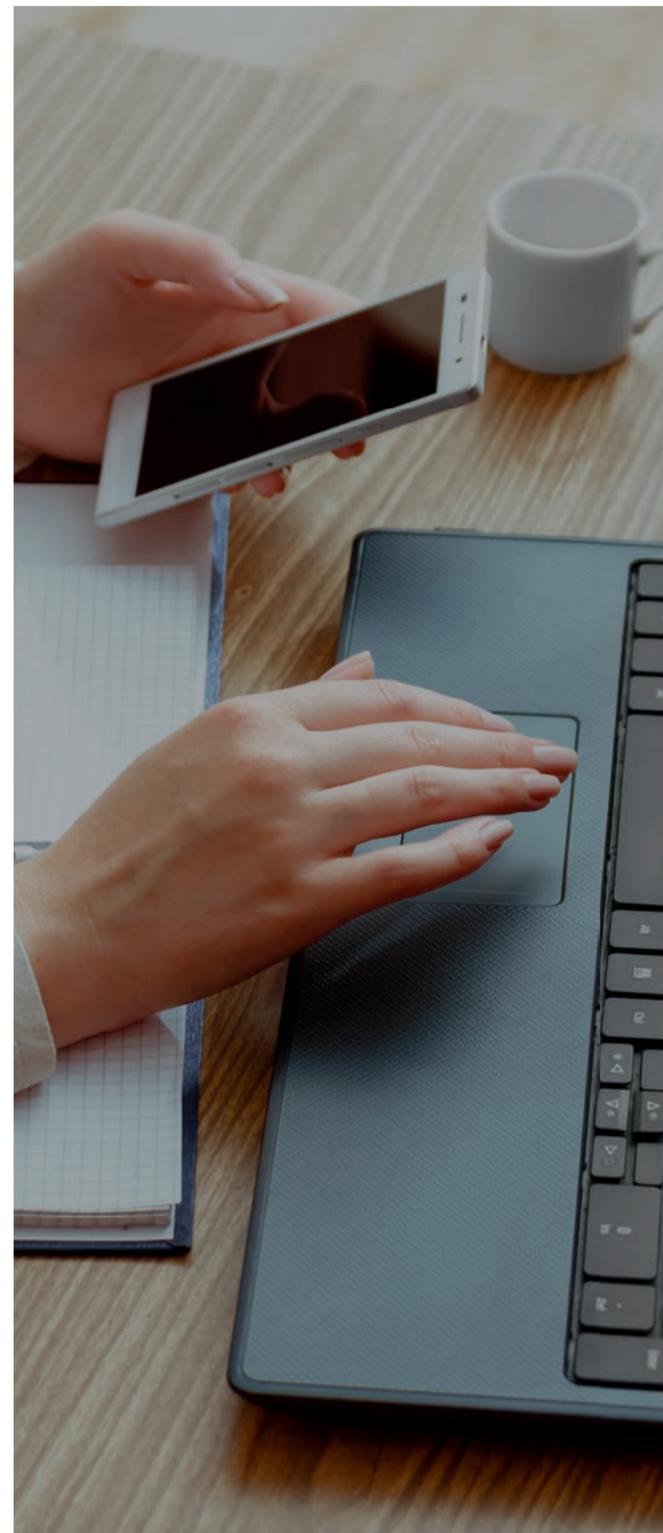


Leckere Rezepte und Tipps für ein gesundes Herz findest du im Herzgesunden Kochbuch.

Hole dir jetzt dein persönliches
Gratis-Exemplar! * Sende uns dazu eine
E-Mail an: herzgesund@ukaachen.de

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**

* Nur solange der Vorrat reicht.



4

Titelthema: Podcasts für MFAs & ZFAs

Die Uniklinik RWTH Aachen bietet am 7. November 2020 Podcasts rund um das Thema Corona an.

6

Ein Blick hinter die Kulissen: Notaufnahme

Ein Notfall in der Hausarztpraxis – nicht selten kommen Patienten danach in die Notaufnahme der Uniklinik RWTH Aachen. Doch wie geht es dann weiter?

8

Hygiene-Management in der Arztpraxis

Hygiene ist ein Muss, um den bestmöglichen Infektionsschutz in der Praxis zu gewährleisten.

10

Schnellere Arzttermine:

Interview mit Dr. Ivo Grebe zu Vor- und Nachteilen des TSVG

12

Termin per Klick

Vor- und Nachteile digitaler Terminierung im Praxisalltag

14

Krach lass nach

Stressfaktor Alltagslärm und wie man sich wirksam schützen kann

16

Winterzeit

Trockene Haut im Winter: was hilft?

18

Winterzeit

Die etwas anderen Rezepte für die Vorweihnachtszeit



IMPRESSUM

Herausgeber: Uniklinik RWTH Aachen **Verantwortlicher:** Dr. Mathias Brandstädter **Redaktion:** Dr. Mathias Brandstädter, Sandra Grootz, Melanie Offermanns, Florian Schaefer **Satz und Layout:** Melanie Offermanns **Druck:** Hausdruckerei Uniklinik RWTH Aachen **Anschrift der Redaktion:** Redaktion Uniklinik RWTH Aachen, Paulwelsstraße 30, 52074 Aachen **E-Mail:** kommunikation@ukaachen.de

Podcasts für MFAs & ZFAs

am 7. November 2020

Eine Online-Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) unter Berliner Arztpraxen hat ergeben, dass Praxen im Schnitt 25 Stunden pro Woche für pandemiebedingte Aufgaben aufgewendet haben. Insgesamt entfielen, so die Ergebnisse der Umfrage, 7,85 Stunden allein auf die Beantwortung telefonischer Anfragen zu COVID-19 und Testungen sowie 10,2 Stunden auf Tests und Dateneingaben.

Nach einer kurzen Verschnaufpause im Sommer geht es nun, mit Beginn der Grippezeit, erst richtig los. Arztpraxen müssen in der Herbst- und Winterzeit mit noch volleren Wartezimmern rechnen als ohnehin schon. Und das mit Menschen, die Erkältungssymptome mitbringen – Corona nicht ausgeschlossen. Da wird jede helfende Hand in der Praxis gebraucht!

Um die Gesundheit der (zahn-)medizinischen Fachangestellten der Region, aber natürlich auch die Gesundheit der Patientinnen und Patienten der Uniklinik RWTH Aachen zu schützen, muss der für Samstag, den 7. November geplante MFA-/ZFA-Tag in der Aachener Uniklinik leider entfallen.

Neue Podcast-Reihe

Stattdessen hat sich das Uniklinik-Team etwas anderes überlegt: Extra für euch, die (zahn-)medizinischen Fachangestellten der Region, geht erstmalig eine Podcast-Reihe an den Start. Die Podcasts zu interessanten Themen werden am 7. November auf der MFA-/ZFA-Website www.mfa-zfa-aachen.de freigeschaltet. Ihr müsst euch vorab nicht anmelden, hört einfach rein! Ihr habt an dem Vormittag keine Zeit? Kein Problem – die Podcasts bleiben über die Website abrufbar. Einen Themenüberblick findet ihr auf dieser Doppelseite. Da die Podcasts die Präsenzveranstaltung in der Uniklinik RWTH Aachen nicht ersetzen können, werden in diesem Jahr keine Zertifikate ausgestellt.

Das Uniklinik-Team hofft dennoch auf euer Interesse und ist gespannt, wie euch die Podcasts gefallen. „Über ein **Feedback im Nachgang an kommunikation@ukaachen.de** würden wir uns sehr freuen. Ich hoffe sehr, dass wir alle gesund bleiben und uns im nächsten Jahr live und in Farbe zum 6. MFA-/ZFA-Tag wiedersehen können“, sagt Florian Schaefer, Referent Praxiskommunikation.



Unser Programm für euch

Infiziert oder nicht?

Die Frage, ob ein Mensch tatsächlich das SARS-CoV-2-Virus in sich trägt, kann abschließend nur ein Test beantworten. Und dieser wird im Labordiagnostischen Zentrum der Uniklinik RWTH Aachen, kurz LDZ, an bis zu 300 Proben täglich durchgeführt. Ein empfindlicher, molekularer Test, der aus vielen einzelnen Schritten besteht und jede Menge Konzentration erfordert. Der Fachvirologe und Bereichsleiter im LDZ, **Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Michael Kleines**, nimmt uns mit auf eine Reise in die Welt der Corona-Tests, stets auf der Suche nach der Antwort auf die Frage „Infiziert oder nicht?“

Mit Corona in die Nota?

Die mediale Berichterstattung über die klinische Versorgung von COVID-19-Patienten war gerade in den ersten Wochen und Monaten der Pandemie geprägt von Bildern aus überfüllten Notaufnahmen und Intensivstationen. Die Zentrale Notaufnahme eines Krankenhauses – kurz Nota – leistet als erste Anlaufstelle für Akut- und Notfallpatienten einen elementaren Anteil an der Versorgung. Und sie bahnt den weiteren Weg für die optimale Behandlung in den Fachkliniken. Doch ist sie der richtige Ort bei Halsschmerzen, Fieber und Co? „Mit Corona in die Nota?“ – das fragen wir **Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Brokmann**, Leiter der Zentralen Notaufnahme an der Uniklinik RWTH Aachen.

Was sagt der Pneumologe?

Erfahrene Pneumologen sind seit Beginn der Corona-Krise besonders gefragt. Sie behandeln die meisten COVID-19-Patientinnen und Patienten und müssen entscheiden, welche Therapie die beste ist – und das, obwohl sie das Virus selbst erst seit März kennen und es bislang keinen Impfstoff dagegen gibt. In der Uniklinik RWTH Aachen wurde im April eine Studie zu der bis dahin deutschlandweit größten Kohorte mit 50 COVID-19-Patienten an der Uniklinik RWTH Aachen veröffentlicht. „Was wissen Sie heute, das Sie damals nicht wussten?“ Das und mehr besprechen wir mit **Univ.-Prof. Dr. med Michael Dreher**, Direktor der Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin an der Uniklinik RWTH Aachen.

Wohin mit Angst und Einsamkeit?

Auf einmal ist alles anders. Das Coronavirus hat das Leben, so wie wir es kennen, auf den Kopf gestellt. Wir sollen zu Hause bleiben, um uns und andere zu schützen. Wir tragen Masken, verzichten auf soziale Kontakte, und können seit Monaten kaum noch etwas planen, da sich die Situation alle paar Wochen ändert. „Es geht um Leben und Tod“, hat NRW-Ministerpräsident Armin Laschet Mitte März gesagt. Trotzdem sollen wir Ruhe bewahren. „Was macht diese Situation mit Menschen? Wohin mit unserer Angst? Wohin mit unserer Einsamkeit?“ Das erfahren wir von **Univ.-Prof. Dr. Irene Neuner**, Kommissarische Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie an der Uniklinik RWTH Aachen.





Notaufnahme – vom Wespenstich bis zum Polytrauma

(Zahn-)Medizinische Fachangestellte kennen es aus ihrem Arbeitsalltag: Patientinnen und Patienten warten nicht gerne. Vor allem nicht dann, wenn sie die Praxis notfallmäßig mit Schmerzen aufsuchen. In der Notaufnahme an der Uniklinik RWTH Aachen ist das nicht anders. praxis hat einen Blick hinter die Kulissen gewagt.

Die Notaufnahme ist die erste Anlaufstelle für Menschen mit akuten Erkrankungen oder Verletzungen. Ob die eigene Erkrankung ein Fall für die Notaufnahme ist oder es sich lediglich um eine Bagatelle handelt, ist für medizinische Laien schwierig einzuschätzen. „Ein Notfall ist sowohl für den Betroffenen als auch für die Angehörigen immer eine Extremsituation“, weiß Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Brokmann, Leiter der Zentralen Notaufnahme an der Uniklinik RWTH Aachen. „Deswegen ist die Wahrnehmung bei einem Notfall in der Regel höchst subjektiv: ‚Mir geht es nicht gut, mir soll schnellstmöglich geholfen werden!‘“

Triagieren: Wem geht es besonders schlecht?

Die persönlich empfundene Behandlungsdringlichkeit muss allerdings nicht in Einklang mit der objektiven Dringlichkeitseinstufung in der Notaufnahme stehen. Darum findet in der Uniklinik das standardisierte, international anerkannte Manchester-Triage-System zur Ersteinschätzung von Notfallpatienten Anwendung. „Wenn sich ein neuer Patient in der Notaufnahme vorstellt, meldet er sich zunächst beim Patientenmanagement an. Hier werden die wichtigsten Daten aufgenommen und es beurteilt eine speziell geschulte Mitarbeiterin anhand dieses Verfahrens je nach Symptomen die Dringlichkeit der Behandlung. Man kann sich das Manchester-Triage-System als eine Art Patienten-Ampel vorstellen“, erklärt Dr. Brokmann. Notfallpatienten werden danach in eine der fünf Stufen eingeteilt, anhand derer sich die maximale Wartezeit bis zu einem ersten Kontakt bemisst: **Stufe 1:** sofort, **Stufe 2:** 10 Minuten, **Stufe 3:** 30 Minuten, **Stufe 4:** 90 Minuten und **Stufe 5:** 120 Minuten.

Wann in die Notaufnahme?

Niemand kommt zum Spaß in eine Notaufnahme. Aber die große Prozentzahl an Patienten mit niedriger Dringlichkeit legt nahe, dass viele Menschen Notfallambulanzen auch bei kleineren Verletzungen ohne dringlichen notfallmedizinischen Bedarf ansteuern. Und wer kennt sie nicht, die Meldungen aus Funk und Fernsehen über bundesweit überfüllte Notaufnahmen?

„Man darf den Besuch in der Notaufnahme nicht als Freizeitbeschäftigung begreifen, die sich am Wochenende oder abends besser in den Alltag einbauen lässt als ein Besuch zu den regulären Sprechzeiten unter der Woche beim Haus- oder Facharzt“, so der Notfallmediziner. „Die Notaufnahme ist eine Anlaufstelle für Menschen, deren Leib und Leben akut bedroht ist.“ Dazu gehören unter anderem Verletzte nach Unfällen, Schlaganfall- und Herzinfarktpatienten, Vergiftungsfälle und Patienten mit akuten Schmerzen oder anderen bedrohlichen Symptomen unklarer Herkunft. Der Notfallmediziner bittet daher um Verständnis, wenn Patientinnen und Patienten ohne lebensbedrohliche Symptome bei Ankunft in der Notaufnahme gegebenenfalls etwas länger warten müssen. „Oberstes Prinzip der Notfallversorgung ist es, die Patienten nach Dringlichkeit und nicht nach der Reihenfolge ihres Eintreffens zu behandeln“, betont Dr. Brokmann. „First come, first serve“ gilt hier also nicht.

Notaufnahme der Uniklinik RWTH Aachen

Zahlen und Fakten



Die Notaufnahme hat **24 Stunden** **7 Tage die Woche** geöffnet.



Die Notaufnahme der Uniklinik RWTH Aachen ist mit **mehr als 56.000 Patienten pro Jahr** eine sehr stark frequentierte Notaufnahme.

Täglich fahren **80 bis 100 Rettungs- und Krankenwagen** die Uniklinik RWTH Aachen an.



Bei der Ersteinschätzung teilen Pflegekräfte die Ankommenen je nach Symptomen in **fünf Dringlichkeitsstufen** ein:

Stufe 1: sofortige Hilfe
Stufe 2: Hilfe in max. 10 Minuten
Stufe 3, 4 und 5: längere Wartezeit

Die Notaufnahme verfügt über **drei Schockräume: A, B und C** – die abhängig vom zu behandelnden Krankheitsbild genutzt werden.



Wie funktioniert eigentlich die Aachener Notaufnahme?

Im ausführlichen Interview spricht Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Brokmann, Leiter der Notaufnahme an der Uniklinik RWTH Aachen, über seinen spannenden Arbeitsalltag, die Herausforderungen in der professionellen Notfallversorgung, steigende Patientenzahlen, die zunehmende Belastung für sein Team und den rauer werdenden Ton in unserer Gesellschaft.



youtube.com/UniklinikRWTHAachen



Hygiene-Management in der Arztpraxis

Bakterien und andere Erreger gehören zum Leben dazu. Unser Immunsystem sorgt dafür, dass sie uns nicht schaden – normalerweise. In Einrichtungen des Gesundheitswesens sieht das ganz anders aus. Denn dort verkehren Menschen, deren Abwehrkräfte krankheits- und/oder altersbedingt nicht so gut funktionieren wie bei Gesunden. Darum ist Hygiene ein Muss! Jede Arztpraxis hat die Hygiene selbst zu organisieren und zu verantworten. Es geht darum, ein Hygienemanagement zu etablieren, das den bestmöglichen Infektionsschutz sowohl für Patienten als auch für die Ärzte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Praxis gewährleistet. Dazu gehört, geeignete Strukturen und Prozesse zu schaffen, aber auch die persönliche Motivation und das Bewusstsein aller in der Praxis Beschäftigten für das Thema Hygiene zu fördern.

Deshalb hat das **Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenärztlichen Bundesvereinigung** den zweiten überarbeiteten Leitfaden zur Hygiene in Arztpraxen veröffentlicht. Mit diesem Hygieneleitfaden steht ein umfassendes, kompaktes Informationswerk auf dem Gebiet der Hygiene zur Verfügung. Das Werk versteht sich als Unterstützungs- und Serviceangebot für das praxisinterne Hygienemanagement. Es soll einen Überblick über alle Anforderungen an die Hygiene in der Arztpraxis verschaffen – vor allem aber Umsetzungsmöglichkeiten aufzeigen. Mit seiner übersichtlichen Struktur und Untergliederung soll der Hygieneleitfaden gleichzeitig Informationsquelle und Nachschlagewerk für Einzelfragen der Hygiene sein, ohne dass dafür der gesamte Leitfaden gelesen werden muss. Der Hygieneleitfaden enthält praxisnahe und möglichst gut umsetzbare Empfehlungen, von denen alle Praxen – unabhängig von deren Fachrichtung – profitieren können. Alles in allem bietet der Hygieneleitfaden eine gute Grundlage für das Erstellen des praxiseigenen Hygieneplans und das Überprüfen auf Aktualität.

Du findest den Praxisleitfaden zum kostenlosen Download auf der Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: www.kbw.de.

Wie desinfiziere ich meine Hände richtig?



Wie funktioniert eigentlich die Krankenhaushygiene in der Uniklinik RWTH Aachen?

Warum gerade in Kliniken Infektionen auftreten, ist schnell erklärt: Hier kommen viele Menschen zusammen. Jeder trägt Bakterien, Pilze und Einzeller mit sich herum, ganz natürlich, ohne dass sie Schaden anrichten. Aber: Gelangt ein Erreger beispielsweise in eine Wunde, kann er dort gefährlich werden. Das Team des Zentralbereichs für Krankenhaushygiene und Infektiologie an der Uniklinik RWTH Aachen setzt alles daran, Infektionen zu vermeiden. Darum liegt der Fokus auf der Prävention.

Ein wichtiger Aspekt ist die sogenannte Surveillance. Darunter versteht man die kontinuierliche systematische Beobachtung, Analyse, Interpretation und Berichterstattung von Erreger- und Infektionsdaten. Diese können für die Planung, Einführung und Bewertung von hygienischen Maßnahmen notwendig sein, aber auch für die Rückverfolgung eines Ausbruchsgeschehens. Ein weiterer Bestandteil der Arbeit der Krankenhaushygiene sind Visiten auf Station. Das Team der Krankenhaushygiene hat Schwerpunktstationen, beispielsweise die Intensivstationen, wo es einmal wöchentlich ABS-Visiten macht (ABS = Antibiotic Stewardship). Dabei geht es um den optimalen Einsatz von Antibioprodukten, also Medikamenten gegen Infektionen. Die Krankenhaushygiene bespricht gemeinsam mit dem zuständigen Arzt der Station die Patienten mit antiinfektiver Therapie und macht hierbei sowohl Empfehlungen zur Therapie als auch zur weiteren Diagnostik. Bei Bedarf bietet das Team auch Konsile an.

Die **Basishygiene (Standardhygiene)** in der Uniklinik RWTH Aachen umfasst Maßnahmen, die bei jedem Patienten – unabhängig vom Kolonisations- oder Infektionsstatus – durchzuführen sind. Die Basishygienemaßnahmen sind tätigkeitsbezogen und sollen eine Erregerübertragung vermeiden.

Übersicht der Maßnahmen zur Basishygiene:

- Händehygiene
- Barrieremaßnahmen (Persönliche Schutzausrüstung wie Schutzkittel)
- Aufbereitung von Medizinprodukten
- Flächendesinfektion
- Sichere Injektions- und Infusionstechnik
- Umgang und Entsorgung mit Abfall und Wäsche
- Bettenaufbereitung
- Umgang mit Geschirr



Schnellere Arzttermine

Am 11. Mai 2019 ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in Kraft getreten und wirkt sich seitdem auf die Arbeit der vertragsärztlichen Versorgung aus. In Zeiten von Corona ist das TSVG völlig in den Hintergrund getreten, obwohl die Auswirkungen des Gesetzes gerade jetzt in den Praxen und demnächst bei der Abrechnung spürbar werden. Dr. Ivo Grebe, Vorsitzender der Kreisstelle Stadtkreis Aachen der Ärztekammer Nordrhein, spricht im Interview mit *praxis* über Vor- und Nachteile des TSVG.

Herr Dr. Grebe, was sind die Ziele des TSVG?

Dr. Grebe: Kernziele des TSVG sind eine schnellere Terminvergabe für gesetzlich Versicherte und damit die bessere Versorgung aller Patienten. Die Politik will mit diesem Gesetz ausdrücklich die vermeintlichen Nachteile gesetzlich Versicherter gegenüber den Privatversicherten in der ambulanten Versorgung ausgleichen, ohne das gesamte Versicherungssystem umzugestalten („Bürgerversicherung“). Das Gesetz nimmt die Vertragsärztinnen und -ärzte stärker in die Pflicht. Diese müssen ihre Pflichtsprechzeiten von 20 auf 25 Stunden in der Woche anheben. Grundversorgende und der wohnortnahen Patientenversorgung zugehörige Fachärzte müssen darüber hinaus seit September 2019 mindestens fünf offene Sprechstunden pro Woche ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten. Zu den grundversorgenden Fachärzten gehören unter anderem Orthopäden, Augenärzte, Gynäkologen, Hautärzte, Chirurgen und Kinder- und Jugendärzte.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil des TSVG ist der Ausbau der sogenannten Terminservicestellen (TSS). Unter der bundeseinheitlichen Nummer 116 117 sind diese seit Januar 2020 rund um die Uhr erreichbar („7/24“) und helfen den anrufenden Patienten bei der Vermittlung kurzfristiger Facharzttermine oder freier Psychotherapieplätze. Außerhalb der Praxisöffnungszeiten sind die TSS für die telefonische Ersteinschätzung für Notfälle und die Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes zuständig.

Weitere Neuerungen des Gesetzes betreffen unter anderem Regelungen zur Digitalisierung (elektronische Patientenakte und Arbeitsunfähigkeitsatteste), zur Bedarfsplanung und zu Schutzimpfungen – nach Einschätzung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein ist das Gesetz ein „Bürokratie-Tsunami“.

Welche Vorteile bringt das Gesetz mit sich?

Dr. Grebe: Das kommt auf den Standpunkt an. Aus Sicht der Ärzteschaft werden der nicht unerhebliche Eingriff in die freie Selbstverwaltung und die bürokratische Kleinteiligkeit kritisiert. Allerdings winkt der Gesetzgeber mit höherer

Vergütung bei der Behandlung von Patienten in der offenen Sprechstunde und bei Vermittlung über die TSS.

Aus Patientenperspektive ist die schnellere Terminvermittlung beim Facharzt und die gezielte Steuerung sicher von Vorteil. Auch die Erreichbarkeit der 116 117 rund um die Uhr wird gerne angenommen. Wobei ich mich frage, ob tatsächlich die Notwendigkeit bestehen muss, durch ein nächtliches Telefonat einen kurzfristigen Termin zum Beispiel beim Dermatologen zu vereinbaren.

Rund anderthalb Jahre nach Inkrafttreten des TSVG kann niemand sagen, ob durch dieses umfangreiche Gesetz die ambulante medizinische Versorgung in unserem Land besser, sprich effizienter geworden ist und die Akteure im Gesundheitswesen zufriedener sind. Allerdings sind Aufmerksamkeit und Bekanntheitsgrad für die TSS und die zentrale Rufnummer 116 117 enorm gestiegen, nicht zuletzt durch die Corona-Krise seit März 2020.

Und was bedeutet das Gesetz für die tägliche Arbeit in den Praxen?

Dr. Grebe: Mehr Service für Bürger und Patienten vermehrt leider nicht die Zeit der Ärztin/des Arztes und der Medizinischen Fachangestellten (MFA). Es wird immer schwieriger, innerhalb der vorgegebenen Frist Termine zu vermitteln. Der Aufwand für Logistik und Personal wird sich in Zukunft weiter erhöhen. Die offenen Sprechstunden bringen häufig gute Organisation und eingespielte administrative Abläufe in den Facharztpraxen durcheinander, dadurch erhöht sich der Stresspegel bei den Angestellten und die Arbeitsqualität leidet. Diese Unkalkulierbarkeit ist ein großer Nachteil des Konzepts und wird leider die aktuellen Probleme in der ambulanten Krankenversorgung nicht lösen. Ob auf Dauer der vom Gesetzgeber verordnete Mehraufwand an Organisation, Bürokratie und Steuerung die medizinische Versorgung besser macht, bleibt abzuwarten. Eins aber ist sicher: Eine gute Arzt-Patientenbeziehung ist nach wie vor die Grundlage einer erfolgreichen medizinischen Versorgung – im ambulanten wie stationären Sektor.

TERMIN PER KLICK?

Digitale Terminvereinbarung liegt im Trend. Ob beim Friseur, beim Amt oder eben beim niedergelassenen Arzt. Aus Sicht des Kunden beziehungsweise des Patienten ist das denkbar komfortabel. Keine Warteschleife, einfach abends bequem auf dem heimischen Sofa den passenden Termin auswählen, Kalendereintrag machen und den Arzt dann bei Bedarf per mobiler Wegeführung aufsuchen. Auch für die Praxis liegen die Vorteile auf den ersten Blick auf der Hand: Digitale Terminierung ist zeitersparend und entlastet Team und Telefonleitung. Sie gilt als verbindlich, schließlich bekommt der Patient noch einmal eine SMS und bei Bedarf eine Erinnerung über seinen mobilen Kalender. Die Datenkommunikation gilt sogar als sicher, sie setzt mit SSL in der Regel auf dieselben Verschlüsselungsmechanismen, die auch beim Online-Banking zum Einsatz kommen. Aber trotzdem: Ist digital auch immer wirklich schneller und effizienter? *praxis* hat sich die Lösungen einmal genauer angeschaut.

Vor- und Nachteile digitaler Terminierung im Praxisalltag

Sie tragen Namen wie x.time, CGM Life eServices, DocVisit, Arztbuchen24, terminiko – Anbieter für Online-Terminmanagementsysteme gibt es zahlreiche. Aber lohnt sich der Einsatz? Anne, medizinische Fachangestellte, arbeitet seit fünf Jahren bei einem niedergelassenen Internisten in Düsseldorf. Digitales Terminmanagement liegt aus ihrer Sicht im Trend, sie nutzt es selbst sogar bei verschiedenen Gelegenheiten gerne. „Es kommt auch bei uns immer häufiger vor, dass Patienten danach fragen. Einige umliegende Praxen bieten den Service der Terminvereinbarung schon seit einiger Zeit auf ihrer Homepage an. Wir sind dann vor ein paar Wochen nachgezogen. Im Alltag gestaltet sich das aber auch mal schwierig“, erklärt die 26-Jährige. Knackpunkt aus ihrer Sicht: „Termine, die online vergeben wurden, müssen für die telefonische Terminvergabe rausgenommen werden, damit diese nicht doppelt vergeben werden. Weil die Kalender aber nicht synchronisiert sind, müssen Termine, die per Netz und auf althergebrachtem Weg per Telefon eingehen, regelmäßig von uns händisch abgeglichen werden. Das macht ehrlich gesagt manchmal mehr Arbeit als die rein telefonische Terminverwaltung selbst.“ Wichtig ist, dass beide Wege der Terminvergabe in einen gemeinsamen Kalender fließen, nur dann ist tatsächlich ein Mehrwert für die Praxis und die Patientinnen und Patienten erreicht – den sollte man dann aber nicht unterschätzen. „Wer sich einmal an diesen Service gewöhnt hat, möchte ihn so schnell sicherlich nicht mehr missen“, erklärt Anne im Blick auf die Zukunft dieses Angebots.

Gerade ältere Patientinnen und Patienten schätzen das direkte Gespräch

Wichtig ist also eine Passgenauigkeit zu bisherigen oder gleichzeitig genutzten IT-Systemen (Schnittstellen für Termine, Patientendaten usw.). Generell sind eine hohe Flexibilität bezüglich aller Einstellungen und ein modularer Aufbau der Software empfehlenswert, die dadurch nötigenfalls sehr gut individualisierbar und herstellerseitig einfach zu warten ist. Pflicht ist zudem ein schriftlich und telefonisch gut erreichbarer Support mit kurzer Reaktionszeit. Es gibt aber auch einige andere Aspekte, die man als Praxis gut im Blick behalten sollte. *Erstens* gilt: Gerade ältere Patienten haben andere Gewohnheiten, reden gern direkt mit Menschen und fühlen sich von digitalen Lösungen schnell überfordert. Der direkte Austausch unterbleibt bei der Online-Terminierung aber, Fragen rund um den Behandlungspfad tauchen dann womöglich erst im Sprechzimmer auf. *Zweitens* sollte man in jedem Fall das Thema Datensicherheit im Auge behalten. Wo werden die Daten gehostet und wie sind sie gesichert? Gibt es ein Ausfallkonzept für den Offline-Betrieb. Lassen sich die Termine also auch noch managen, wenn die Internetverbindung nicht gegeben ist? *Drittens* sollte man im Blick auf die Gebühren genauer hinschauen: Wie setzen sie sich genau zusammen, gibt es eine Anschlussgebühr, fallen darüber hinaus auch regelmäßige Kosten an und sind diese an die Menge der vereinbarten Termine geknüpft? Wenn diese Fragen zufriedenstellend gelöst sind, darf man sicher sein, dass Online-Terminierung nicht nur ein Service für Patienten ist, sondern auch den Praxisalltag bereichert.

Worauf sollte man bei der Wahl eines Anbieters achten?

- » Wie viele Buchungen wird unsere Praxis wohl entgegennehmen?
Wie viele Benutzer-Accounts sollen den Terminkalender administrieren?
Bei Praxis-Gemeinschaften: Wie viele Kalender benötigen wir parallel?
- » Wie kombiniert man telefonische und digitale Terminvergabe, wie lassen sich Termindoppelungen vermeiden?
- » Kann man die Termindaten auch exportieren (beispielsweise in eine Excel-Datei)?
- » Wie stellen wir sicher, dass wir unsere älteren Patientinnen und Patienten in diesem Prozess mitnehmen?
- » Datenschutz und IT-Sicherheit: Wo steht der Server mit den Daten?
- » Wie setzen sich die Gebühren zusammen?





**KRACH
LASS
NACH.**

Stressfaktor Alltagslärm und wie man sich wirksam schützen kann



Telefon, Türklingel, Signalanlage, Durchsagen, ein ratternder Drucker, die Kollegin, die etwas hinüberraft – ein hoher Geräuschpegel und Stimmengewirr sind oftmals Bestandteil unseres Alltags in Arztpraxen. Meist nehmen wir ihn gar nicht mehr bewusst wahr, denn viele Geräusche gehören ganz selbstverständlich dazu. Doch wie viel Lärm verträgt unser Körper eigentlich? Kann man sich wirklich an eine permanente Geräuschkulisse gewöhnen? Und vor allem: Wann wird er zur Last und kann man sich dagegen schützen?

Wer einmal fernab Urlaub genossen hat, mag sich erinnern: Einen Moment tiefer Stille haben die meisten von uns seit Jahren nicht mehr erlebt. Anders als Abgase werden Lärm und laute Geräusche vielfach nicht als gefährlich angesehen – obwohl sie der Gesundheit ebenfalls massiv schaden können. „Wer meint, an Lärm könne man sich gewöhnen, liegt leider falsch“, betont Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Kraus, Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Uniklinik RWTH Aachen. „Man nimmt ihn vielleicht bewusst nicht mehr im gleichen Ausmaß wahr, stumpft also ein wenig ab. Bei Erwachsenen werden dennoch vor allem das Herz-Kreislauf-System und bei Kindern die Leistungsfähigkeit des Gehirns beeinflusst. Laute Geräusche erzeugen stets Stress,“ so der Fachmann.

Schon Straßelärm kann Gesundheit beeinträchtigen

Das lässt sich ein wenig mit Zahlen und Fakten untermauern: Lärm wird in der logarithmischen Einheit Dezibel (dB) angegeben. Zehn Dezibel mehr bedeuten eine Verzehnfachung der Schallenergie, drei Dezibel eine Verdoppelung. 20 bis 40 Dezibel sind bereits gut zu hören (etwa das Ticken eines Weckers, Computer-Ventilatoren, Hintergrundgeräusche im Haus). Die Empfindlichkeit ist bei dieser Lautstärke individuell: Manche Menschen werden hierdurch aber bereits im Schlaf gestört. 60 bis 80 Dezibel erreichen ein lautes Gespräch, ein Drucker oder ein vorbeifahrendes Auto. Im Bereich um 80 Dezibel liegen etwa Rasenmäher oder eine Bohrmaschine. Lärm in dieser Lautstärke kann bereits zu gesundheitlichen Langzeitschäden führen. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass bei Straßelärm, der im Haus einen Schallpegel von 65 Dezibel erreicht, das Risiko für Herz-Kreislaufstörungen um 20 Prozent höher ist als bei 50 bis 55 Dezibel. Schon weit unter einem Schalldruckpegel von 85 Dezibel kann Lärm krank machen – selbst dann,

wenn er gar nicht als störend wahrgenommen wird. Der Krach löst Stressreaktionen aus, Hormone wie Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol werden verstärkt gebildet, was wiederum den Blutdruck steigen lässt, die Herzfrequenz beschleunigt und die Blutgerinnung aktiviert.

Aber was tun? – Rezepte gegen Lärm

Je lauter es wird, desto schlechter hört man. Am besten sollte man zunächst versuchen, Lärmquellen zu beseitigen, um diese Spirale zu durchbrechen. Das heißt konkret: Signaltöne dimmen oder diese auf Vibrationsalarm oder optische Signale umschalten. Außerdem gilt: Wir sollten unseren Ohren öfter Pausen gönnen. Damit sich die Ohren nach der lauten Arbeit oder Disco und Co. erholen, sollte der Lärmpegel während mindestens 10 Stunden nicht über 70 Dezibel steigen. Man sollte unbedingt auf die ersten Anzeichen von Hörschwäche achten: Wenn sich Nachbarn über laute Musik oder Fernsehen beschweren oder die Gesprächspartner alle so leise reden, ist es höchste Zeit, zum Arzt zu gehen. Gehörschwund lässt sich mit dem Reinton-Audiometer oder mit Sprachtests gut messen.

Selbst-Test für deine Ohren

Das Forum „Das gesunde Ohr“ empfiehlt den Selbsttest, um die Regenerationsfähigkeit des eigenen Ohrs zu prüfen: Besorge dir dazu Ohrstöpsel in der Apotheke und trage diese eine Stunde lang, zum Beispiel beim Einkaufen oder beim Spazieren gehen. Wenn du die Stöpsel herausnimmst, und deutlich empfindest, dass es in deiner Umgebung lauter ist als vorher, hat sich dein Ohr durch den vorübergehenden Lärmschutz etwas erholt. Je häufiger und je länger du dein Gehör gegen unnötigen Lärm schützt, desto besser kann sich dein Ohr regenerieren.



HAUT PFLEGE TIPPS



Trockene Haut im Winter: Was hilft?

Sobald die Temperaturen sinken und die Heizungen wieder auf Hochtouren laufen, bemerken viele, dass die Haut spannt oder trockener wird. Mit den folgenden Tipps könnt ihr eure Haut gut vor der kalten Jahreszeit schützen.

Wieso macht Kälte unserer Haut zu schaffen?

In der Regel produzieren unsere Talg- und Schweißdrüsen unentwegt ein Wasser-Fett-Gemisch, das die Haut weich und geschmeidig hält und vor der Witterung sowie Bakterien schützt. Fallen jedoch die Temperaturen unter 8 Grad Celsius, arbeiten die Talgdrüsen langsamer und bilden weniger Hautfett. Gleichzeitig wird das hauteigene Fett fester und verteilt sich schlechter. Ab minus 5 Grad Celsius wird die Talgproduktion sogar ganz eingestellt. Das führt dazu, dass der feine Lipidfilm, der die Haut vor dem Austrocknen schützt, durchlässiger wird. Trockene, juckende und rissige Haut sind die Folge – vor allem im Gesicht, den Lippen, den Händen und an den Beinen und Händen.

1 Draußen kalt, drinnen warm

Die trockene Heizungsluft im Raum führt in Kombination mit der weniger feuchten Luft draußen dazu, dass die Haut schuppig aussieht und spannt. Aus diesem Grund sollte man die Haut regelmäßig eincremen. Damit sorgt man für einen Schutzfilm auf der Haut. Am besten zu pH-neutralen Produkten greifen. Bei gesunder Haut reichen eine normale Lotion und normale Tagescreme. Bei empfindlicher, trockener Haut eignen sich Cremes mit Urea (Harnstoff) – mindestens fünf Prozent Urea-Anteil, um die Haut geschmeidig zu halten. Eine Alternative stellen glycerinhaltige Produkte dar. Auch pflanzliche Öle wie zum Beispiel Mandelöl oder Nachtkerzenöl machen die Haut geschmeidig.

Vorsicht beim Duschen und Baden

Duschbäder sollten gerade im Winter kurz und nicht heiß sein. Bei gelegentlichen Schaumbädern sollte vor allem auf die Zusammensetzung des Zusatzes geachtet werden: Hier eignen sich rückfettende Zusätze wie Öl- oder Milchbäder. Das Badevergnügen sollte jedoch nicht länger als 15 Minuten dauern. Und danach heißt es dann wieder: eincremen, eincremen, eincremen – am besten mit rückfettenden Cremes und Lotionen, da auch Wasser die Haut austrocknet.

Die richtige Ernährung

Mit der richtigen Ernährung lässt sich die Haut von innen stärken. Pflanzliche Öle können die Haut von innen mit essenziellen Omega-3-Fettsäuren versorgen. Am besten hin und wieder Fisch, Avocados und Salate aus Tomaten und Karotten mit den richtigen Ölen essen. Es gilt die Regel: Nährstoffe, die Herz und Kreislauf schützen, sind meist auch gut für die Haut. Außerdem wichtig: viel Wasser trinken.

Regelmäßig lüften

Regelmäßiges Stoßlüften ist im Winter ein Muss, um die Haut zu schützen. Durch die trockene Heizungsluft verdunstet die natürliche Feuchtigkeit in den äußeren Hautschichten. Lüften sorgt im Raum für eine ideale Luftfeuchtigkeit von 50 bis 60 Prozent.

DIE ETWAS ANDEREN *Rezepte* FÜR DIE VORWEIHNACHTSZEIT

Rosmarin-Amarena-Kugeln

Zutaten

- 1 Zweig Rosmarin (klein)
- 30 g Zucker
- 1 Glas Amarenakirschen (140 g Abtropfgewicht, etwa 30 Kirschen)
- 80 g blanchierte Mandeln
- 1 Bio-Zitrone
- 200 g Marzipanrohmasse
- 70 g Mandeln (geschält, gemahlen)
- 1 Bio-Ei

Zubereitung

Rosmarin zupfen und abspülen, trocknen, Nadeln grob hacken, mit dem Zucker fein zerkleinern. 1 EL davon zum Bestreuen beiseitelegen. Amarenakirschen in einem Sieb gut abtropfen lassen. Mandeln längs halbieren. Den Backofen auf 160 Grad (Umluft 140 Grad, Gas Stufe 2) vorheizen. Zitrone heiß abspülen, trocknen, 1 TL Schale abreiben. Zitrone halbieren, den Saft von einer Hälfte auspressen. Marzipan würfeln, mit dem restlichen Rosmarinzucker, gemahlene Mandeln, Ei, Zitronenschale und 1 bis 2 EL Zitronensaft mit den Knethaken vermengen. Marzipan in etwa 30 Portionen (richtet sich nach der Anzahl der Kirschen) teilen. In die Mitte jeder Portion jeweils eine Kirsche geben und mit gut angefeuchteten Händen zur Kugel formen. Je vier Mandelhälften an die Seiten jeder Kugel drücken. Auf ein Backblech setzen und mit dem restlichen Rosmarinzucker bestreuen. Im Ofen auf der mittleren Schiene etwa 12 bis 15 Minuten backen, bis sie goldgelb sind.

Quick
and
Dirty

Walnuss-Plätzchen mit Balsamico-Note

Zutaten

- 100 g Walnuskerne
- 4 EL Balsamicoessig
- 330 g Mehl (Type 550)
- 200 g brauner Zucker
- ¾ TL feines Meersalz
- 175 g Butterschmalz

Zubereitung

Am Vortag die Walnüsse grob hacken und zusammen mit dem Balsamicoessig in einem kleinen Topf erwärmen. Über Nacht auf einem Teller bei Zimmertemperatur ziehen und trocknen lassen. Am nächsten Tag die Walnüsse mahlen und mit Mehl, 125 g Zucker und Salz mischen. Butterschmalzwürfel darauf verteilen und alles mit den Händen zu einem glatten Teig verkneten. Die Teigmasse dann eine Stunde auskühlen lassen, auf einer bemehlten Fläche ausrollen und behutsam verschiedene Motive ausstechen. Den Backofen auf 180 Grad vorheizen und die Plätzchen etwa 10 bis 12 Minuten goldbraun backen. Die fertigen Plätzchen in Puderzucker wenden.

Die
Feinschmecker-
Variante

Maronen-Plätzchen mit Orangencreme

Zutaten

- 150 g Maronen (gekocht, geschält, vakuumverpackt)
- 75 g Schlagsahne
- 1 Bio-Zitrone
- 25 g Ingwer (frisch)
- 100 g Butter (weich)
- 100 g Puderzucker
- 1 Prise Salz
- 2 Prisen Cayennepfeffer
- 2 Prisen Muskatblüte (gemahlen, Macis)
- 1 Messerspitze Kardamom
- 1 Ei
- 90 g Mehl
- 25 g Speisestärke
- ½ TL Weinsteinbackpulver
- 1 Bio-Orange
- 150 g Schlagsahne
- 200 g Bitterschokolade
- 30 ml Orangenlikör
- 30 g Bitterschokolade
- 3 EL Kakaopulver
- 60 Stück Zuckerperlen (klein, in Gold und Silber)

Zubereitung

Maronen und Sahne mit dem Stabmixer fein pürieren. Zitrone heiß abspülen, trocknen, etwa 1 TL Schale abreiben. Ingwer schälen, fein reiben. Den Backofen auf 200 Grad (Umluft 180 Grad, Gas Stufe 4) vorheizen. Butter, Zucker, Zitronenschale, Ingwer und Gewürze 3 Minuten schaumig rühren. Ei und Maronenpüree unterheben. Mehl, Stärke und

Backpulver mischen, ebenfalls unterrühren. Teig in einen Spritzbeutel mit großer Lochtülle füllen, auf mit Backpapier ausgelegte Backbleche kleine Tupfen (etwa Ø 2,5 cm) spritzen. Im heißen Ofen etwa 9 bis 10 Minuten backen. Herausnehmen und auf einem Kuchengitter abkühlen lassen.

Für die Füllung: Orange heiß abspülen, trocknen, 1 TL Schale fein abreiben. Schale und Sahne kurz aufkochen, vom Herd nehmen. Schokolade grob hacken, in die Sahne geben und rühren, bis die Schokolade geschmolzen ist. Likör unterrühren. Schokosahne (Ganache) abkühlen, aber nicht ganz fest werden lassen. Ist die Ganache fast kalt, in einen hohen Rührbecher geben und mit den Quirlen des Handrührers 1 bis 2 Minuten aufschlagen. In einen Spritzbeutel mit kleiner Lochtülle füllen und bei der Hälfte der Plätzchen auf die Unterseiten spritzen, die restlichen Plätzchen mit der Unterseite daraufsetzen und leicht andrücken. Schokolade hacken, in eine kleine Metallschüssel geben und über einem warmen Wasserbad schmelzen lassen, dabei gut rühren. Flüssige Schokolade in einen kleinen Gefrierbeutel geben, eine kleine Spitze davon abschneiden. Plätzchen mit Kakao bestäuben. Jeweils einen sehr kleinen Tupfen geschmolzene Schokolade in die Mitte der Plätzchen geben, mit einer Zuckerperle verzieren.

Für
wahrhaft
Mutige

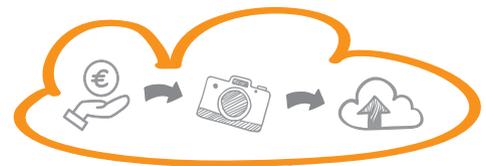


GESUCHT:

#HERZENSHELFER



DIE AKTION #HERZENSHELFER



Es gibt viele kleine Helden, die schon in jungen Jahren tapfer sein müssen. Kinder, die an einer schweren Erkrankung leiden, die monatelang im Krankenhaus liegen oder deren Familienleben durch eine Krebserkrankung eines Elternteils auf den Kopf gestellt wird. All diese Kinder und Jugendlichen benötigen Unterstützung.

Darum hat die *Stiftung Universitätsmedizin Aachen* die Aktion **#Herzenshelfer** ins Leben gerufen, die im November startet. Herzenshelfer sind Menschen, denen die Schicksale unserer kleinsten Mitbürger am Herzen liegen. In nur drei Schritten kannst auch du zum Herzenshelfer werden und Kindern ein Stück Lebensqualität zurückgeben oder ihnen Momente der Freude schenken. Wie das geht, erfährst du auf der Kampagnenwebseite www.herzenshelfer.org.

Werde Herzenshelfer !



Jetzt informieren und mitmachen auf
www.herzenshelfer.org