

LIMMinside

#18 — August 2023

Präventiv: Grillieren, Sonnenbad, Verbrennung Seite 15

Auf Herz und Nieren: Technische Orthopädie Seite 16



Im Blickpunkt

An Herausforderungen dürfte
es uns nicht fehlen

Seite 4

Nichts ist beständiger als der Wandel. Der bisherige Spitaldirektor Thomas Brack übergab per 1. Juli 2023 an seine Nachfolgerin Dr. med. Ute Buschmann Truffer. Ein Aus- und Rückblick im Doppel-Interview.

Seite 4

Bei einer OP muss jeder Handgriff sitzen. Adrianna Dahlhaus über die Aufgaben einer Fachfrau Operationstechnik und die alltäglichen Herausforderungen ihres Berufs.

Seite 12

LIMMIinside(r)

Sommerzeit ist Draussen-Zeit. Trotz aller Vorsicht kann es beim Grillieren oder Sonnenbaden zu leichten Verbrennungen kommen: 3 lindernde Tipps.

Seite 15

Technische Orthopädie: Ein Fallbeispiel zum Thema «diabetischer Fuss» erklärt Abläufe und Vorgehen bei einer Behandlung.

Seite 16

«Unter Nachbarn»: Cistec mit KISIM fürs LIMMI.

Seite 22

Unsere LIMMIchnöpf lassen die Herzen schneller schmelzen als eine Glace bei 30 Grad.

Seite 26

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spitallimmattal.ch

EDITORIAL

Ein letztes Mal!

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Ein letztes Mal gebührt mir die Ehre, das Editorial für das LIMMIinside zu verfassen.

Gut zwölf Jahre durfte ich, gemeinsam mit unzähligen weiteren Mitarbeitenden, die Geschicke unseres LIMMIs als Spitaldirektor lenken. Ich habe diese Zeit (fast immer :) unendlich genossen. Es gibt kaum etwas Spannenderes oder Faszinierenderes als die Möglichkeit, ein Spital mit all seinen unterschiedlichen Menschen, Kulturen, Disziplinen sowie Expertinnen und Experten zu führen.

Für mich beginnt am 1. August ein neuer, ganz anderer Lebensabschnitt, auf den ich mich sehr freue. Die Möglichkeit, die Welt zu bereisen, neue Kulturen und Menschen kennenzulernen, empfinde ich als grosses Privileg.

Auch für das LIMMI beginnt ein neuer Abschnitt. Und ich hoffe sehr, dass sich auch das LIMMI und all seine Mitarbeitenden auf Veränderungen positiv und zukunftsorientiert einlassen und neue Herausforderungen konstruktiv anpacken können.

Mit einer positiven Einstellung, viel Freude, gesundem Menschenverstand, weisen Entscheidungen, viel Energie und einer Portion Demut wird das dem LIMMI auch gelingen – davon bin ich überzeugt!

Ich wünsche Frau Dr. med. Ute Buschmann Truffer, meiner Nachfolgerin, viel Erfolg, spannende Momente und viel Power für die Zukunft und Ihnen natürlich, ein letztes Mal, viel Spass bei der Lektüre.

Thomas Brack
Spitaldirektor



«AN HERAUSFORDERUNGEN DÜRFTE ES UNS NICHT FEHLEN»

Interview: Flavian Cajacob / Bilder: Michele Limina

Das Spital Limmattal steht unter neuer Führung. Per 1. Juli 2023 hat Dr. med. Ute Buschmann Truffer die Direktion von Thomas Brack übernommen, welcher der Geschäftsleitung in den vergangenen zwölf Jahre vorgestanden hatte. Ein Gespräch über Werte, Wandel und weinende Augen.

Thomas Brack, Sie haben einmal gesagt, Direktor zu sein im Spital Limmattal, das sei ein Traumjob. Was hat diesen Traum ausgemacht?

Thomas Brack (TB): Die Vielfalt. Ein Spital ist wie ein kleiner Kosmos, eine Welt für sich. Hier treffen Menschen mit den unterschiedlichsten beruflichen, sozialen und kulturellen Hintergründen aufeinander. Diese Vielfalt unter einen Hut zu bringen und zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen dafür zu sorgen, dass der Betrieb möglichst reibungslos läuft, das hat mir die letzten zwölf Jahre viel Freude bereitet. Ich kann mir tatsächlich kaum einen spannenderen Job vorstellen.

Ute Buschmann, seit Juli haben Sie als Direktorin nun das Sagen im LIMMI. Was wird sich ändern?

Ute Buschmann (UB): Grundlage unseres Wirkens ist die Strategie, die vom Verwaltungsrat und der Spitalleitung erarbeitet wurde. Diese setzt erfolgreich auf Konstanz. Das LIMMI ist stabil aufgestellt und für die Zukunft gut gerüstet – und mit ihm der gesamte Spitalverband Limmattal. Insofern ist keine Hundert-achtziggradwende zu befürchten. Das bedeutet aber keinesfalls Stillstand. Ganz im Gegenteil: Wir werden uns kontinuierlich auf die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen ausrichten. Mit unserem Digitalisierungsprojekt Limmi.ch beispielsweise haben wir als Organisation einiges vor.



«Diese Vielfalt unter einen Hut zu bringen, das hat mir die letzten zwölf Jahre viel Freude bereitet.»

Thomas Brack, abtretender Direktor Spital Limmattal

Sie haben in den letzten Jahren als Leiterin des Spitals Wolhusen gewirkt und waren Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung der Gruppe Luzerner Kantonsspital. Was ist Ihnen bei Ihrem ersten Besuch am Spital Limmattal sofort aufgefallen?

UB: Mir waren sofort die Werte präsent. Nicht nur visuell, sondern schon in den ersten Gesprächen konnte ich diese spüren. Die Kombination aus «Topmedizin, persönlich und individuell» hat mich von Beginn weg angesprochen, da kann ich dahinterstehen. Eine werte-basierte Unternehmenskultur hat einen hohen Stellenwert für mich.

Also das eigentliche Leitbild, an dem sich das Spital orientiert.

UB: Genau. Und dann sind da natürlich das Engagement der Kolleginnen und Kollegen, deren Offenheit mir gegenüber und ganz generell die ausgeprägte Loyalität zum Betrieb. Nach und nach ist mir zudem bewusst geworden, dass wir im Spital Limmattal in diversen Berufsfeldern einen vergleichsweise hohen Frauenanteil haben – gerade in leitenden Funktionen. Das ist bemerkenswert und sehr erfreulich, besonders hinsichtlich Ausgewogenheit und Diversität in den einzelnen Teams und im gesamten Spitalverband. Ein Umstand, der mir persönlich sehr am Herzen liegt.

«Mich fasziniert es,
den Spitalbetrieb in
seiner ganzen Breite,
seiner ganzen
Vielfalt zu erfassen
und mitzugestalten.»



Dr. med. Ute Buschmann Truffer, neue Direktorin Spital Limmattal

Dr. med. Ute Buschmann Truffer

Dr. med. Ute Buschmann Truffer ist seit 1. Juli 2023 Spitaldirektorin des Spitalverbands Limmattal. Zuvor war sie Leiterin des Spitals Wolhusen und Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung der LUKS Gruppe (Luzerner Kantonsspital).

Sie ist ausgebildete Fachärztin Neurochirurgie, verfügt über ein Nachdiplomstudium in Qualitätsmanagement, einen Executive MBA HSG in General Management und ein CAS in Corporate Finance UZH. Neben ihrer Leitungsfunktion ist sie Mitglied des Verwaltungsrats der Spitalverbunde St. Gallen sowie Vorstandsmitglied eines Pflegeheims in Luzern.

Ute Buschmann ist verheiratet und Mutter von zwei Kindern. Sie lebt mit ihrer Familie in Luzern.

Thomas Brack, Sie fangen nun mit 60 Jahren einen neuen Lebensabschnitt an. Verlassen Sie das Spital Limmattal mit einem lachenden oder mit einem weinenden Auge?

TB: Weder noch. Ich bin vom Wesen her jemand, der gerne nach vorne schaut. Was war, das war, wenn etwas vorbei ist, dann ist es vorbei. Insofern trauere ich dem, was ich zurücklasse, nicht nach. Natürlich, meine Zeit als Spitaldirektor war ungemein spannend und erfüllend – gleichzeitig aber auch sehr anstrengend. Ich sehe es pragmatisch: Ich schliesse mit einem prägenden und äusserst positiven Lebensabschnitt ab, jetzt freue ich mich ganz einfach auf das, was kommt.

Und das wäre?

TB: Ich werde zusammen mit meiner Frau Südamerika bereisen. Nicht einfach ferienmässig, sondern während zweier Jahre. Wir wollen Länder kennenlernen. Die Menschen natürlich und die verschiedenen Kulturen ebenso. Ich lerne bereits fleissig Spanisch. Für mich ist immer klar gewesen, dass man auf Reisen gehen muss, solange es gesundheitlich möglich ist – deshalb ist jetzt der richtige Zeitpunkt dafür.

Das klingt verlockend.

Ute Buschmann, da kann man neidisch werden, nicht?

UB: Fast ein wenig, ja... Herr Brack macht das absolut richtig, natürlich! Ich für meinen Teil freue mich hingegen auf meine neuen Aufgaben. Wir leben und arbeiten in einer ungemein spannenden Zeit, in einem fordernden Umfeld auch. Denn das Gesundheitswesen wandelt sich bekanntlich, der andauernde Veränderungsprozess wird quasi zur Kontinuität. Und es wird nicht einfacher werden mit Blick auf den technologischen Wandel, auf die demografischen und gesellschaftlichen Veränderungen, auf eine finanziell tragbare Versorgung, auf die personelle Situation, auf all die Regulatorien. Kurz gesagt: An Herausforderungen dürfte es uns und mir in den nächsten Jahren ganz bestimmt nicht mangeln.

Das alles muss Sie nicht mehr interessieren, Herr Brack...

TB: Da haben Sie grundsätzlich recht. Und trotzdem wird mich die Zukunft des LIMMI weiterhin interessieren. Ich bin zum Beispiel gespannt, wie die von Frau Buschmann erwähnte digitale Transformation gelingen wird. Hier weist das LIMMI einen Nachholbedarf aus. Der digitale Transfer wird ein weiterer Meilenstein sein in der langen Geschichte des Spitals Limmattal.

Konkrete Meilensteine der letzten Jahre waren der Neubau von Akutspital und Pflegezentrum oder die Inbetriebnahme des neuen Notfallzentrums. Heute gehört das Spital Limmattal schweizweit zu den modernsten seiner Art. Wie wirkt sich das auf die Versorgung im Einzugsgebiet aus?

TB: Wir leben und wirken in einer Wachstumsregion. Das Limmattal gibt sich äusserst dynamisch, es entwickelt und wandelt sich stetig, immer mehr Leute leben hier. Gleichzeitig werden die medizinischen Fälle komplexer, gerade im Notfallzentrum. Darauf muss man mit den geeigneten Massnahmen reagieren. Lapidar gesagt birgt dieser Umstand für ein regional verankertes Schwerpunktspital aber auch einen positiven Aspekt: es hat aufgrund der Nachfrage eine klare Daseinsberechtigung. Meiner Ansicht nach ist die Bedeutung der Spitäler im Zuge der Coronapandemie zudem gestiegen. Hinzu kommt, dass es immer weniger klassische Hausarztpraxen gibt. Im LIMMI

«Wir leben und wirken in einer Wachstumsregion. Gleichzeitig werden die medizinischen Fälle komplexer. Darauf muss man mit den geeigneten Massnahmen reagieren.»

Thomas Brack, abtretender Direktor Spital Limmattal

haben wir im Laufe der letzten Jahre eine neue, moderne Infrastruktur realisiert. Wir sind gut finanziert, haben ein gutes Team, sind agil. Beste Voraussetzungen also für uns als Unternehmen, aber auch für das Einzugsgebiet und nicht zuletzt für die Patientinnen und Patienten.

UB: Ich sehe das genauso. Mir fällt zudem auf, dass seit der Pandemie nicht nur das Bewusstsein in der Bevölkerung hinsichtlich der Leistungserbringung von Spitälern gewachsen ist, sondern auch das Bedürfnis, selbst Teil einer solchen Institution sein zu wollen.

Wie meinen Sie das?

UB: Die Sinnhaftigkeit der Berufe, die an einem Spital vertreten sind, wird von jungen Leuten und von Personen, die beruflich umsatteln wollen, durchaus erkannt und als erstrebenswert erachtet.

Das heisst, der Fachkräftemangel ist gebannt?

UB: Nein, das leider nicht. Aber es gibt zum Glück immer noch Frauen und Männer, welche die attraktiven Seiten beispielsweise des Pflegeberufs erkennen. Ich denke, da spielt auch die in einem Betrieb gelebte und vorgelebte Kultur eine wesentliche Rolle. Wie geht man miteinander um? Wie werde ich unterstützt? Und vor allem: Wie bringe ich Beruf und Familie unter einen Hut? Alles Fragen, die sich nicht nur Arbeitnehmende, sondern auch Arbeitgeberinnen stellen. Wir müssen uns noch viel radikaler auseinandersetzen mit den zukünftigen Bedürfnissen der Mitarbeitenden. Dem Aspekt des Miteinanders kommt eine zentrale Bedeutung zu.

TB: Ich würde nicht explizit von Fachkräftemangel sprechen, sondern ganz allgemein von Arbeitskräftemangel. Dahingehend steht der Gesundheitssektor sicherlich nicht allein da. Was die Pflegefachkräfte im Speziellen anbelangt, finde ich, dass man eigentlich das gesamte Berufsbild überdenken müsste. Ausbildung und Praxis sind in vielen Bereichen nicht mehr deckungsgleich. Die Realität ist häufig anders als in der Theorie geschildert. Das führt gerade bei Berufseinsteigerinnen und -einsteigern zu Frust, da sie zwar gut ausgebildet sind, das Erlernte in der Praxis aber nur bedingt anwenden können. Was ich gleichzeitig aber auch feststelle, ist eine gewisse Emanzipation der Pflege gegenüber der Medizin. Oder anders ausgedrückt: Das Hierarchiedenken tritt mehr und mehr in den Hintergrund, es hat eine Annäherung zwischen Medizinerinnen, Medizinern und Pflegefachpersonal stattgefunden. Das ist begrüßenswert, dient der Patientensicherheit und ist absolut im Sinne der von uns gelebten Interdisziplinarität, dem sparten- und funktionsübergreifenden Teamgedanken.

Stichwort Patienten: Sie sind ja beide schon viele Jahre im Spitalwesen zu Hause – wie hat sich unser aller Verhalten den Medizinern, den Pflegenden, dem Gesundheitswesen gegenüber im Laufe der Zeit verändert?

UB: Das ist kein Geheimnis: Die Anspruchshaltung ist gewachsen. Aber ich denke, das verhält sich auch in anderen Bereichen von Alltag und Leben so. Ganz generell ist der Informationsstand gestiegen, Patientinnen und Patienten fühlen sich aufgrund der Konsultation von «Dr. Google» besser informiert, was



jedoch nicht selten auch zur Verunsicherung beiträgt. An uns Fachleuten liegt es dann jeweils, dies aufzufangen, gewisse Vorstellungen in der Sprechstunde geradezurücken oder in einen realistischen Kontext zu setzen. Sich über diese Situation zu beklagen, macht meiner Ansicht nach aber keinen Sinn. Viel besser stellt man sich bewusst darauf ein und setzt auf Verständnis, Aufklärung und Transparenz. Es ist richtig und wichtig, dass Patientinnen und Patienten als Partner wahrgenommen werden und sie ihre Behandlungsoptionen – sofern vorhanden – gemeinsam mit dem Behandlungsteam bestimmen können.

Sie selbst sind Fachärztin Neurochirurgie, seit vielen Jahren indes im Management tätig. Vermissen Sie den direkten Kontakt zu den Patientinnen und Patienten nicht?

UB: Ich habe mich nie vor dem Patientenkontakt gescheut, ganz im Gegenteil. Der Richtungswechsel hin zu einer reinen Führungsfunktion war deswegen auch nicht ein Entscheid gegen etwas,

«Dem Aspekt des Miteinanders kommt eine zentrale Bedeutung bei.»

Dr. med. Ute Buschmann Truffer, neue Direktorin Spital Limmattal

sondern für etwas – für etwas Neues. Mich fasziniert es, den Spitalbetrieb in seiner ganzen Breite, seiner ganzen Vielfalt zu erfassen und mitzugestalten. Letztendlich sprechen wir ja nicht einfach von einem einzelnen Spital, sondern von einer ganzen Region, die versorgt werden muss. Da ist Netzwerkarbeit unabdingbar, etwas, das ich sehr spannend finde.

Welches ist denn eigentlich die wichtigste Fähigkeit, über die eine Spitaldirektorin verfügen muss?

UB: Der Wille zur Beziehungspflege, der steht über allem. Und das auf unterschiedlichen Ebenen, also intern wie extern.

TB: Networking ist tatsächlich ein absolut zentraler Punkt. Sie müssen in dieser Position nicht bloss wissen, was im eigenen Haus läuft, sondern auch die Dynamik des Umfelds verstehen: In der Gesellschaft, in der Politik, in der Wirtschaft – überall dort eben, wo indirekt oder direkt Entscheide gefällt werden, die das Spital letztlich tangieren. Gleichzeitig ist ein Spital in seiner Art auch eine absolute Spezialisten-Organisation. Als Direktorin oder Direktor wiederum sind Sie meist weniger Spezialistin als viel eher Generalist. An Ihnen und Ihrem Team ist es, ein Umfeld und

einen Rahmen zu schaffen, in denen all die Spezialistinnen und Spezialisten möglichst selbstständig und breit abgestützt agieren können.

Sie haben beide zwei Kinder. Zum Thema wird dies aber nur, wenn eine Frau in eine Führungsposition gelangt. Wie haben Sie diesen Umstand im Verlaufe Ihrer Karriere erfahren, Frau Buschmann?

UB: Ich habe immer schon hundert Prozent gearbeitet. Das ist ein Grundsatzentscheid, der unweigerlich die Frage nach der Organisation nach sich zieht. Ich habe meinen Mann und mein Umfeld, die das Familienleben mit abstützen. Die Diskussionen darüber, wie viel eine Frau mit Kindern arbeiten kann und soll, musste ich früher noch häufiger führen als heute. In meinem Fall sind sie zum Glück im Laufe der Zeit abgeflacht. Aber klar: Das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie, es ist immer präsent. Mit Blick auf die Arbeit ist für mich der Aspekt der Flexibilität indes weit wichtiger als der konkrete Umfang eines Pensums. Auch betrifft diese Fragestellung heutzutage und im Zuge des gesellschaftlichen Wandels Frauen wie Männer gleichermassen.

TB: Meine Kinder sind zwar schon länger aus dem Haus. Aber auch für mich waren die Unterstützung durch die Familie und das Verständnis meiner Frau immer sehr wichtig. Sie können eine so intensive Aufgabe nicht wahrnehmen, wenn Ihre Nächsten nicht hinter Ihnen stehen. Und das Stichwort «Flexibilität» kann ich nur mit einem dicken Ausrufezeichen versehen. Trotzdem habe ich immer gesagt, wenn mich die Familie braucht, geht das vor. Dann kommt die Arbeit vorübergehend an zweiter Stelle.

Frau Buschmann, Sie führen gemäss eigener Aussage «mit Kopf, Herz und Leidenschaft». Was muss, was darf man sich darunter vorstellen?

UB: Für mich sind die drei Attribute eigentlich selbsterklärend. Die Reihenfolge ist nicht wertend gemeint, vielmehr halten sich die Aspekte in etwa die Balance. Sie gehören meines Erachtens zu einem zeitgemässen, zielgerichteten Führungsstil, der den Menschen ins Zentrum stellt. Natürlich kann man es nicht immer allen recht machen, gerade, wenn Entscheide gefällt werden müssen. Das bedingt, dass man eine erkennbare Linie hat, verlässlich ist, dass man klar kommuniziert und transparent handelt.



Ecken, Kanten und Robustheit: Der Bergkristall begleitete Thomas Brack etwa durch seine Zeit im LIMMI.

TB: Ein Spital ist per se ein unglaublich komplexes Konstrukt, darin unterscheidet es sich vielleicht von anderen Unternehmen und Branchen. Diese Komplexität darf man nicht unterschätzen. Die Patientinnen und Patienten sollen davon aber nichts mitbekommen, ihnen wird Hilfe zuteil, die quasi aus «einem Guss» kommt.

UB: Womit wir wieder bei den unterschiedlichen Bedürfnissen wären, bei den diversen Kräften, den vielen Disziplinen und vor allem den unterschiedlichen Menschen. Die Vielfalt, welche Herr Brack eingangs erwähnt hat, sie ist tatsächlich bezeichnend für das Spitalwesen. Gleichzeitig ist ein ausgeprägtes Zusammenspiel erforderlich. Und ein solches lässt sich nicht durch Weisungen von oben herab regeln. Das entsteht vielmehr untereinander, im steten Miteinander. Im Spital Limmattal haben wir glücklicherweise ein starkes Leitungsteam. Dies ist aus Sicht einer Direktorin oder eines Direktors ungemein wichtig. Denn alleine haben Sie in der Führung eines solchen Unternehmens keine Chance, es müssen immer alle mit anpacken.

Sie also packen an, Herr Brack packt definitiv ein. Was haben Sie Ihrer Nachfolgerin mit auf den Weg gegeben?

TB: Ein ungemein kompetentes, aber auch anspruchsvolles Team. Und einen grossen Bergkristall. Der hat mich durch mein halbes Berufsleben begleitet. Jetzt steht er in Frau Buschmanns Büro. Ich hoffe, dass er sie sicher durch das nächste Kapitel der langen Geschichte des Spitals Limmattal führen wird – mit seinen Ecken und Kanten und seiner robusten Art sinnbildlich auch für die Mitglieder der Spitalleitung.

ADRIANNA DAHLHAUS: VIERSCHICHT-BETRIEB
UND HÄNGEMATTE

DIE GRÖSSE DES LIMMI HAT ES IHR ANGETAN, EBENSO DIE HOHE DYNAMIK IM ARBEITSALLTAG.



Adrianna Dahlhaus:
Dipl. Fachfrau Operationstechnik HF

Wer sind Sie?

Eine Frau in den besten Jahren, wie man so schön sagt (lacht). Ich bin Mutter, ich bin OP-Schwester, eine gute Freundin, eine gute ZuhörerIn.

Wo wohnen Sie und wie?

In Bonstetten, in einem Reihenhaushaus, auf einem Hügel, mit einem kleinen und wunderschönen Garten.

Was machen Sie am liebsten, um vom strengen Alltag abzuschalten?

Ich gehe in meinen Rückzugsort – meinen kleinen, wunderschönen Garten – und gärtnere dort inmitten von Blumen, vielen Kräutern und dem einen oder anderen Gemüse. Danach entspanne ich in der Hängematte.

Wie lange sind Sie schon bei uns im LIMMI?

Seit 2009, also unterdessen seit mehr als 14 Jahren, mit einem dreijährigen Unterbruch.

Was macht eine Fachfrau Operationstechnik?

Sie unterstützt die Ärzte, sie instrumentiert, dient zu, bereitet alle Materialien für die Operationen vor und bedient die Geräte. Sie bereitet darüber hinaus den Operationssaal vor und macht nach der Operation wieder klar Schiff.

Was heisst instrumentieren?

Instrumentieren heisst: dem Operateur die benötigten chirurgischen Instrumente aushändigen, damit die Operation durchgeführt werden kann. Es bedeutet aber auch, dass man die benötigten Werkzeuge und Materialien vorher zusammenbaut und bereitlegt – und hinterher alles wieder fachgerecht aufräumt und entsorgt.

**Fachfrau Operationstechnik:
ihr Traumberuf?**

Ich wollte schon als Kind OP-Schwester – so hiess der Beruf damals noch – werden. So gesehen ja, mein Traumberuf. Obwohl ich dennoch zuerst einen anderen Beruf erlernt hatte.

Nämlich?

Ich habe ursprünglich in Polen Krankenpflege gelernt und auch in diesem Bereich gearbeitet, bevor ich zuerst nach Deutschland und sieben Jahre später in die Schweiz gezogen bin. Hier habe ich auf dem zweiten Bildungsweg die Ausbildung zur Fachfrau Operationstechnik HF gemacht. Unterdessen bin ich ausserdem seit sieben Jahren mit Herz und Seele Berufsbildnerin.

**Was ist für Sie das Spannendste
an Ihrem Beruf?**

Eigentlich alles! Das ist das Schöne. Wir haben eine grosse Verantwortung, denn einerseits müssen wir schauen, dass während der Operation die Umgebung wirklich steril bleibt, dazu gehört auch der fachgerechte Umgang mit Materialien, die entsorgt werden müssen. Andererseits müssen wir die verschiedenen Eingriffe ganz genau kennen. Nur so können wir zuverlässig anreichen und unterstützen. Das erfordert

«Wir haben eine grosse Verantwortung, denn einerseits müssen wir schauen, dass während der Operation die Umgebung wirklich steril bleibt, dazu gehört auch der fachgerechte Umgang mit Materialien, die entsorgt werden müssen.»

viel Konzentration, Fachwissen und Erfahrung.

**Und welches ist für Sie die
wichtigste Eigenschaft im Beruf?**

Nebst vielem anderen die Flexibilität – und die Freude an einem dynamischen Umfeld: mein Alltag ist geprägt von nicht vorhersehbaren Situationen. Je besser man allerdings grundsätzlich vorbereitet ist, umso mehr Kapazität hat man, um sich der aktuellen, sich verändernden Situation anzupassen.

Bei «Flexibilität» meine ich die Arbeitszeiten mit: wir arbeiten in vier Schichten und auch wenn es zum Beispiel bei einem Notfall länger dauert, können wir nicht einfach nach Stechuhr nach Hause gehen.

**Welches sind die grössten Veränderungen
in Ihrem Fachgebiet?**

Das sind aus meiner Sicht vor allem technische Fortschritte. Zum Beispiel, dass man heute wo immer möglich laparoskopische Eingriffe macht, anstatt offene Operationen. Oder dass wir heute Klammernahtgeräte haben, wo wir früher Scheren, Pinzetten, Faden und Nahtmaterial benützen mussten.

Gibt es weitere Veränderungen?

Den Fachkräftemangel – den ja nicht nur das Gesundheitswesen spürt – gab es früher auch schon, in dem Ausmass, wie jetzt, aber noch nie. Wir haben zum Beispiel jedes Jahr drei Ausbildungsplätze in unserer Abteilung und bekommen kaum Bewerbungen.

Wie gehen Sie damit um?

Ich bleibe zuversichtlich, warte ab und hoffe, dass es irgendwann politische Massnahmen gibt, die greifen. Und wir nutzen viel gezielter und intensiver auch Social Media.

Wo hebt sich das LIMMI für Sie von anderen Spitälern ab?

Das LIMMI hat die optimale Grösse: wir sind trotz 1600 Mitarbeitenden immer noch ein «familiärer» Betrieb und dennoch gross genug, dass man bei uns eine sehr grosse medizinische Vielfalt vorfindet. Das macht es für mich spannend und abwechslungsreich.

Steckbrief

Adrianna Dahlhaus, 12. Februar 1976

Lieblingssort im LIMMI

Kaffeestube im OPS-Bereich, nicht wegen des Kaffees

Lieblingsgericht

Polnische Gurkensuppe

Lieblingsgetränk

Hahnenwasser

Traumberuf als Kind

OP-Schwester

Nächstes Ferienziel

Thailand

Wo hat das LIMMI Verbesserungspotenzial oder -bedarf?

Ich kann nur für meinen Bereich sprechen, aber ab und zu wünsche ich mir etwas mehr Teambildung. Damit meine ich, nach der Arbeit noch kurz informell zusammensitzen oder etwas trinken zu gehen. Das muss nicht lange sein, manchmal genügen nur schon zehn Minuten.

Woran liegt das?

Es gibt viele Gründe. Wir arbeiten mehr als früher, alles ist schneller geworden und wenn die Arbeit getan ist, will man nach Hause. Für mich ist es nebst alledem auch eine Generationenfrage. Was ich auch verstehe: Es kommen jüngere Berufstätige nach, mit anderen Einstellungen und Bedürfnissen, wie ich sie zum Beispiel habe. Das ist eine der Herausforderungen für die Zukunft, diesen Generationen-Gap zu schliessen oder zu überbrücken.

Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?

Ich finde die Umgebung hier, das Lim-mattal, so attraktiv und es wächst so stark, dass ich mir wünsche, dass das LIMMI mit seiner Region mitwächst, dass es ihm gut geht und dass es sich in diesem Zuge neue Fachgebiete erschliessen kann.

Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

Ich wünsche mir, dass ich im LIMMI bleibe und eine zufriedene und gesunde Rentnerin werde. Aber bis dorthin dauert es noch ein Weilchen (lacht).

Frau Dahlhaus, danke für diese spannende Einsicht in Ihr Fachgebiet. Geniessen Sie einen schönen Sommer und bleiben Sie xund.

3 TIPPS

BEIM GRILLIEREN ODER SONNENBADEN VERBRANNT – WAS TUN?

Der Sommer schöpft aus dem Vollen, keine Wolke trübt den blauen Himmel und der Sinn steht nach Grill und Sonne. Bei aller Vorsicht kommt es hin und wieder zu Verbrennungen. Was tun, wenn der Weg zum Notfall nicht nötig ist, Sie aber dennoch Symptome lindern oder Spätfolgen vermeiden wollen?

1 **Kühlen, kühlen, kühlen...**

Die erste und wichtigste Sofortmassnahme: Kühlen Sie die betroffene Stelle schnellstmöglich und lange unter fließendem kaltem Wasser. Kühlen Sie ausgiebig, während mindestens zehn Minuten. Stellen Sie sich einen Timer: Zehn Minuten dauern länger als man denkt.



Zur Autorin

Dr. med. Claudia Büeler
Ärztliche Leiterin chirurgisches
Notfallzentrum

Notfallzentrum Limmattal
044 733 25 32
info@spital-limmattal.ch

2 **...auf keinen Fall mit Eis!**

Legen Sie kein Eis, keine Eiswürfel und keine Coldpacks oder ähnliches auf die verbrannte Stelle. Es droht eine Unterkühlung im betroffenen Bereich. Dadurch sterben Zellen ab und die Wundheilung ist gestört.

3 **Quark bei Sonnenbrand?**

Bei einem Sonnenbrand helfen Aftersun-Produkte und nass-kühle Kompressen – aber auch normaler Speisequark. Das beliebte Hausmittel ist tatsächlich ein bewährter Helfer: Als kühlende Auflage (zum Beispiel in ein Tuch gewickelt) lindert er die Symptome und spendet Feuchtigkeit. Lassen Sie den Quark circa eine halbe Stunde einwirken, aber geben Sie ihn nie direkt auf offene Wunden.

Wir empfehlen jedoch einem Sonnenbrand vorzubeugen – indem Sie die aggressive Sonne so weit wie möglich meiden und im Sommer IMMER eine Sonnencreme mit Schutzfaktor 50 auftragen, auch wenn Sie sich «nur im Schatten» aufhalten. Die gefährlichen UVA- und UVB-Strahlen wirken auch dort.

TECHNISCHE ORTHOPÄDIE

DIABETISCHER FUSS: KRANKHEITSBILD MIT KOMPLEXEN URSACHEN

Seit Anfang Jahr gibt es im Spital Limmattal die Abteilung für Technische Orthopädie. Diese umfasst die Sprechstunde für Technische Orthopädie, das Gipszimmer, das Wundambulatorium, die diabetische Fuss-Sprechstunde sowie die medizinische Fusspflege.

Doch mit welchen Themen beschäftigt sich die technische Orthopädie überhaupt? Das nachfolgende Fallbeispiel zeigt auf, womit sich unsere Abteilung im Detail befasst und wie die Abläufe organisiert sind.

Fallbeispiel

Beim Fall handelt es sich um einen 73-jährigen männlichen Patienten, der vor rund 10 Jahren an insulinpflichtigem Diabetes mellitus vom Typ II erkrankte. Seine Compliance (Bereitschaft zur Mitwirkung) ist stark reduziert, was einerseits mit sprachlichen Barrieren zu tun hat, andererseits durch die Komplexität der Diabetes-Erkrankung bedingt ist. Dies zeigen die schlecht eingestellten Blutzuckerwerte (HbA1c) zwischen 9,1 und 13,6 Prozent. Diese Werte wiederum führen zu bekannten Komplikationen des Diabetes mellitus, wie zum Beispiel Angiopathie (Erkrankung der Gefässe),

**Autor**

PD Dr. med. Martin Berli
Leiter Technische Orthopädie, diabetische Fuss-Sprechstunde, Wundambulatorium, Gipszimmer

Spital Limmattal

Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
T 044 733 24 75

spital-limmattal.ch
to@spital-limmattal.ch



v. l. n. r.

- Orthopädischer Spezialschuh für Orthesen
- Orthoprothese (Kombination aus Orthese = Stützschiene und Prothese = Körperteilersatz)
- Leisten (3D-Modell vom Fuss-Stumpf) an den die Orthoprothese angepasst wird

Polyneuropathie (Nervenstörungen), Makulopathie (Erkrankung des Sehnervs, Makulaödem) oder Nephropathie (Erkrankung der Nieren).

Insbesondere die Angiopathie und die Auswirkungen der Polyneuropathie führten in den letzten Jahren zunehmend zu Problemen, zu mehr Arztkonsultationen und somit zu einer signifikanten Kostensteigerung in der Betreuung. Wie kam es dazu?

Das Diabetische Fuss-Syndrom

Bei Langzeit-Diabeteserkrankten, und vor allem bei Erkrankten mit schlecht eingestellten Blutzuckerwerten, kann sich das sogenannte Diabetische Fuss-Syndrom entwickeln. Dieses setzt sich aus zwei hauptsächlichen Einflussfaktoren zusammen: der Angiopathie und der Polyneuropathie. Die Angiopathie wiederum besteht ihrerseits aus zwei Haupt-

komponenten: der Makroangiopathie – einer Erkrankung der grossen Blutgefässe – und der Mikroangiopathie – einer Erkrankung der kleinen Blutgefässe.

Wie sehen diese Erkrankungen aus?

Die Gefässe werden durch die konstant erhöhten Blutzuckerwerte, die eine chronische Entzündung verursachen, geschädigt. Dies führt zu Ablagerungen und Gefässverschlüssen sowie zu einer erhöhten Permeabilität (Durchlässigkeit) der Gefässwände, was sich häufig an ausgeprägten Unterschenkel- und Fuss-ödemem zeigt. Die Gefässverschlüsse der kleinen Gefässe, die unter anderem die Nerven ernähren, führen – zusammen mit anderen Mechanismen – zum Absterben von Nervenästen, wodurch die bereits erwähnte Polyneuropathie verursacht wird.

Warum heisst es «Polyneuropathie»?

«Poly» heisst «viel», Polyneuropathie also eine Schädigung mehrerer Nervensysteme:

1

Als Erstes betroffen ist das sensorische Nervensystem, das unter anderem Schmerzen übermittelt. So fallen die Schmerzreize weg, die den Fuss vor Verletzungen schützen. Dies führt zu sogenannten Ulcera (Druckstellen, Löchern), die bei einem normal innervierten (mit Nerven versorgten) Fuss nicht entstehen, da die Patientin oder der Patient den Fuss schon früh schont und entlastet, weil sonst die Schmerzen zu stark werden.

2

Als Zweites betroffen ist das motorische Nervensystem: Dieses führt zu einem Ungleichgewicht in der Innervation der Muskeln am Fuss, bei den Flexoren (Beugern) und Extensoren (Streckern). Sichtbar wird dieses Ungleichgewicht in der Verformung der Zehen, die sich zu Krallenzehen umbilden. Diese Krallenzehen-Fehlstellung führt zu Druckstellen im Zehenspitzenbereich und bei den Zehengelenken, da sie durch die Fehlstellung am Schuhwerk reiben. Durch die fehlende Schmerzwahrnehmung entstehen in diesen Bereichen die erwähnten Ulcera.

3

Als Drittes ist das autonome Nervensystem betroffen. Dieses ist unter anderem für die Innervation der Schweißdrüsen verantwortlich. Wenn diese nicht aktiviert werden, führt dies zu einer trockenen und rissigen Haut. Durch die so entstandenen Risse können Bakterien und Pilze in den Körper gelangen und schwere Infektionen verursachen, die im schlimmsten Fall zu Amputationen oder sogar zum Tod führen.

Solche Infekte können sich sehr schnell, innert weniger Stunden, ausbreiten. Dies unter anderem deswegen, weil bei Diabetikerinnen und Diabetikern aufgrund einer verminderten Mobilität der Leukozyten (weissen Blutkörperchen) und der durch die Angiopathie verminderten Durchblutung die Infektabwehr vermindert ist. Wegen der bereits erwähnten verminderten Schmerzwahrnehmung werden diese Infekte meist zu spät wahrgenommen und wegen der Makulopathie zu spät überhaupt erkannt.

Zurück zu unserem Fallbeispiel: Der betroffene Patient musste in den letzten Jahren bereits mehrere Zehenamputationen durchführen lassen. Trotz orthopädisch angepasstem Schuhwerk war er zu Hause mehrheitlich barfuss unterwegs, da er sich durch den besseren Bodenkontakt sicherer fühlte. Bei

«Wegen der bereits erwähnten verminderten Schmerzwahrnehmung werden diese Infekte meist zu spät wahrgenommen ...»



Druckulcus vor den Ferien



Freiliegender Knochen nach den Ferien



MRI, Pfeil: Osteomyelitis (infizierter Knochen)



Kontrolle nach Vorfussamputation

vorliegendem Ulcus ging der Patient für drei Wochen in die Ferien, wo er die Verbandswechsel gemäss Anleitung durchführte, respektive durchführen liess. Bei seiner Rückkehr zeigte sich jedoch das Fortschreiten der Krankheit.

Ein umgehend durchgeführtes MRI zeigte eine ausgedehnte Entzündung und Zersetzung der Mittelfussknochen des rechten Fusses. Aufgrund der Gesamtsituation und der Biomechanik stellten wir die Indikation für eine transmetatarsale Vorfussamputation, die wir bereits wenige Tage später durchführten. Die Wundheilung verlief problemlos, der Patient ist mit dem Resultat zufrieden. Um eine stabile Alltagssituation herbeiführen zu können, produziert nun unsere Partnerfirma Spiess & Kühne einen Mass-Schuh mit Vorfussersatz.

Wichtig in solchen Situationen ist, dass nicht nur ein Alltagsschuh, sondern auch ein Hausschuh hergestellt wird, damit die Patientin oder der Patient zu Hause nicht mehr barfuss gehen muss und keine Gefahr mehr läuft, sich zu verletzen oder Druck-Ulcera zu entwickeln.

Wieso Technische Orthopädie?

In unserer spezialisierten diabetischen Fussprechstunde können wir die erwähnten Risiken frühzeitig erkennen und schwere Konsequenzen nach Möglichkeit vermeiden. Unsere Wundexperten und -expertinnen sowie Podologiefachpersonen pflegen die gefährdeten

«Die Schuhe wiederum werden von einem anerkannten Orthopädie-Schuhmachermeister, der in unserer Sprechstunde mitarbeitet, überprüft und abgegeben.»

Füsse oder bringen den Patientinnen und Patienten die notwendigen Massnahmen bei, um die Füsse selbst zu pflegen und zu schützen sowie im Bedarfsfall richtig zu reagieren.

Unsere erfahrenen Mitarbeitenden des Gipszimmers fertigen für die betroffenen Patientinnen und Patienten Gipschienen an, mit denen kurzfristig entstandene Druckstellen entlastet und dadurch idealerweise zum Abheilen gebracht werden, bis die orthopädischen Schuhe angepasst oder korrigiert sind.

Die Schuhe wiederum werden von einem anerkannten Orthopädie-Schuhmachermeister, der in unserer Sprechstunde mitarbeitet, überprüft und abgegeben. Ebenso leitet er notwendige Korrekturen in die Wege, um weitere Probleme vermeiden zu können.

Abgerundet wird das Behandlungsspektrum von unseren Podologinnen und Podologen, die mit ihrer medizinischen Nagel- und Fusspflege dafür sorgen, dass keine neuen, durch unsachgemässe Nagelpflege verursachten Verletzungen auftreten. So vermeiden sie gleichzeitig, dass sich die Patientinnen und Patienten bei der Nagelpflege versehentlich selbst verletzen und dadurch gefährliche Infektionen auslösen.

Die Abteilung für Technische Orthopädie ermöglicht den Patientinnen und Patienten als «One-Stop-Shop» sozusagen in einem Durchgang und am gleichen Ort die komplette Versorgung ihrer diabetischen Füsse. Wir erhoffen uns, dadurch die Compliance zu erhöhen und die Negativfolgen zu reduzieren.

Sämtliche notwendigen Zusatzuntersuchungen (Angiologie, Neurologie, Endokrinologie und weitere) können ebenfalls im Spital Limmattal durchgeführt werden. Die hierzu notwendigen separaten Termine vereinbaren wir gerne in unserer Sprechstunde.

Ein wichtiger Punkt zum Schluss:

Die erwähnte Betreuung der diabetischen Patientinnen und Patienten erfolgt ausschliesslich und immer in enger Zusammenarbeit mit den Hausärzten oder Diabetologen. Am Ende sind wir nur im breit abgestützten Netzwerk erfolgreich.



Die
Umnutzung

4/23

VON NACHBAR ZU NACHBAR

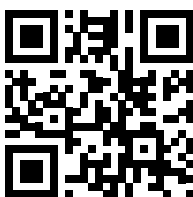
Geografisch gesehen ist das LIMMI von der CISTEC nur einen Katzensprung entfernt. Es freut uns sehr, dass uns künftig nicht nur die örtliche Nähe verbindet, sondern auch der Arbeitsalltag und KISIM. Gerne stellen wir uns vor.



Kurz gesagt: Wir sind die Firma KISIM und entwickeln das Klinikinformationssystem KISIM, welches schon bald im LIMMI im Einsatz sein wird.

KISIM

Unser KISIM wird seit über 20 Jahren vollumfänglich in der Schweiz – beziehungsweise in Zürich – entwickelt und betrieben. Auf ebenso viele Jahre Erfahrung dürfen wir im Schweizer Gesundheitsmarkt zurückblicken. Dies ermöglicht es uns, die Bedürfnisse und Anliegen der Kunden – also der Spitalmitarbeitenden – schnell zu verstehen und neue Anforderungen rasch und in



hoher Qualität in KISIM umzusetzen. Im Kanton Zürich haben mittlerweile nebst den grossen drei Spitälern USZ, Stadtspital Zürich und KSW auch die Regionalspitäler Uster und Bülach sowie die beiden Unikliniken PUK und Balgrist KISIM im Einsatz.

Die Wurzeln der CISTEC respektive von KISIM liegen im USZ. Was mit einem Spin-off aus der Klinik für Innere Medizin mit einem 7-köpfigen Team begann, ist heute zu einem Unternehmen mit knapp 200 Mitarbeitenden angewachsen. Viele von ihnen haben selber in einem Spital gearbeitet, bevor sie zur CISTEC gekommen sind. Diese Praxisnähe ist eine Grundvoraussetzung, um durchdachte Softwarelösungen zu entwickeln.

Alle Arbeitsprozesse im KISIM orientieren sich an spitalinternen Abläufen und haben den Vorteil, dass Patientendaten

in Echtzeit und ortsunabhängig allen Usern zur Verfügung stehen. Dazu trägt auch die App «KISIM Mobile» bei, die KISIM auf das Mobile sowie das Tablet und damit an den «Point of Care» bringt.

Es ist klar: Die Einführung eines neuen Klinikinformationssystems ist für jedes Spital ein grosses und nicht alltägliches Projekt. Auch wenn KISIM praxiserprobt und standardisiert ist und sich die Prozesse im LIMMI nicht grundsätzlich von denjenigen anderer Spitäler unterscheiden, braucht es immer umfangreiche und individuelle Anpassungen. Unser Team wird nun gemeinsam mit dem LIMMI-Projektteam das KIS-Projekt in Angriff nehmen.

Wir freuen uns auf diese Herausforderung und auf die Zusammenarbeit im Hinblick auf unser gemeinsames Ziel.



Wusstest du schon?



Der Name «KISIM» bedeutet «KlinikInformationsSystem-derInnerenMedizin».



Die CISTEC ist selbst wie ein kleines Spital; es arbeiten dort Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen, IT-Fachleute, Administrationsmitarbeitende, MTRA, Physiotherapeutinnen, Pharmazeutinnen usw.»



Vor 10 Jahren hatten vier Spitäler KISIM im Einsatz, heute sind es über 50 Spitäler und Kliniken in der ganzen Schweiz.

AUS DEN FACHGEBIETEN

Apotheke

Wir gratulieren: Frau Marion Matoušek, Co-Leiterin Spitalapotheke, ist seit 1. Juli 2023 Mitglied der Geschäftsleitung der Einkaufskooperation H-Pharm, der insgesamt zwölf grosse Spitäler in der Deutschschweiz angehören.

Chirurgische Klinik

Die Überführung der Traumatologie in die Orthopädie wurde per 1. Juni 2023 weitestgehend umgesetzt. Unter der Klinik für Orthopädie, Traumatologie & Handchirurgie vereinen sich nun alle Spezialisten für die Behandlung des Bewegungsapparats. Die Klinik für Allgemein-, Gefäss- und Viszeralchirurgie behandelt entsprechend alle Patientinnen und Patienten mit weichteilorientierten Problemen, inklusive der technischen Orthopädie.

Frau Dr. Franziska Grafen, CA Stv. der Klinik für Allgemein-, Gefäss- und Viszeralchirurgie, hat per 1. März 2023 offiziell auch die Stellvertretung von Prof. Urs Zingg im gesamten Departement I übernommen.

Direktion

Herzlich willkommen im LIMMI: Dr. med. Ute Buschmann Truffer ist seit 1. Juli 2023 Direktorin des Spitalverbands Limmattal. Sie tritt damit die Nachfolge von Thomas Brack an. Frau Buschmann Truffer ist ausgebildete Fachärztin Neurochirurgie und war vorher Leiterin des LUKS Wolhusen sowie Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung der LUKS-Gruppe. Wir wünschen Dr. med. Ute Buschmann Truffer einen gelungenen und erfolgreichen Start im LIMMI.

Thomas Brack verlässt den Spitalverband nach zwölf überaus erfolgreichen und prägenden Jahren als Spitaldirektor in die Frühpension. Er führte den Spitalverband mit seiner Geradlinigkeit und Transparenz nach turbulenten Zeiten in ruhigere Gewässer und stellte

die Weichen für die anstehenden grossen Herausforderungen im hochdynamischen Umfeld des Schweizerischen Gesundheitswesens.

Das Engagement von Thomas Brack wurde darüber hinaus geprägt durch die rege Bautätigkeit auf dem Campus des Spitalverbands. Herzlichen Dank an Thomas Brack für seinen grossen und unermüdlichen Einsatz. Wir wünschen ihm für die Zukunft alles Gute, vor allem Gesundheit und viele spannende wie erholsame Momente.

Finanzen

Wir begrüssen herzlich Frau Tamara Burth: sie hat Anfang Juni ihre Stelle als Leiterin Finanzen bei uns angetreten. Sie bringt langjähriges Know-how im Gesundheitswesen mit und war zuletzt für die Doktorhuus Gruppe AG tätig. Einen guten Start und viel Erfolg!!

Institut für Anästhesie & Intensivmedizin

Dr. Benedetta Rei, ärztliche Leiterin Rettungsdienst, ist seit 1. Juli 2023 Stv. Leitende Ärztin. Dr. Pascale Ablinger ist per August zur Co-Chefärztin Anästhesie im Spital Zollikerberg gewählt worden und wird darum das LIMMI per 31. Juli leider verlassen. Wir wünschen beiden viel Freude und Erfolg in ihrer jeweiligen neuen Funktion. Unsere Intensivstation wurde von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) erfolgreich rezertifiziert.

Institut für Radiologie

Während der achtwöchigen Umbauphase des aktuellen 1.5T-MRI-Geräts werden wir von Ende August bis Ende Oktober auf einen mobilen Scanner ausweichen. Dieser sogenannte MRI-Trailer wird vor dem Haupteingang des Pflegezentrums stehen. So ist es uns möglich, unsere Patientinnen und Patienten unterbrechungsfrei zu versorgen.

Zum Umbau gehört auch die Einbringung eines besseren Schall- und Vibrationsschutzes, sodass das Gerät in Zukunft im Spital nicht mehr hörbar sein wird. Wir danken bereits im Voraus für Verständnis und Geduld bei allfälligen Unannehmlichkeiten.

Klinik-Support

Während der mutterschaftsbedingten Abwesenheit von Melanie Berger (Mitte August bis Mitte Dezember) wird Frau Silvia Beutler die Leitung des Kliniksupports ad interim während zwei Halbtagen pro Woche übernehmen. Frau Silvia Beutler war bereits einmal in derselben Funktion ad interim für das LIMMI tätig.

Medizinische Klinik

Wir gratulieren herzlich: einerseits Frau Dr. Ludmila Gajdos zum Fähigkeitsausweis für die endovenöse Thermoablation der Venen bei Varikose, andererseits Herrn Bartosz Pawlak zu seinem Diplom «Facharzt Angiologie FM».

Neubau Pflegezentrum LIMMicura

Der Rückbau des Altbaus konnte per Ende Juni wie geplant abgeschlossen werden. Als nächster und zugleich letzter Schritt folgt nun die Fertigstellung der Umgebungsarbeiten, die voraussichtlich bis Ende August andauert.

Notfallzentrum

Seit dem 1. Juni 2023 unterstützt Herr Dr. med. Marcel Müller unser chirurgisches Ärzteteam tatkräftig als Oberarzt mit einem 60-Prozent-Pensum. Herzlich willkommen!

Personalabteilung

Per 15. Mai 2023 haben wir erfolgreich die E-Recruiting-Software «Reflin» eingeführt. Das Bewerbermanagement wird so nicht nur für uns effizienter, sondern genauso für die Bewerbenden einfacher und attraktiver.

Wir bedanken uns bei Frank Nagel, Lisa Standhardt und Anja Messerli, die das LIMMI verlassen haben, für ihren Einsatz – und begrüßen im gleichen Atemzug Jacqueline Reifler, Rüya Kqiku und Tatiana Ventura Rubio in unserem Team: einen gelungenen Start und viel Freude.

Pflege

Wir gratulieren unseren 17 FaGe-Lernenden zum erfolgreichen Ausbildungsabschluss und wünsche ihnen für die berufliche Zukunft nur das Beste. Wir freuen uns zudem sehr, dass rund 70 Prozent der Absolventinnen und Absolventen den nächsten Schritt ihrer beruflichen Laufbahn bei uns im LIMMI in Angriff nehmen.

Jubiläen

(April 2023 bis Juli 2023)

35
Elisabeth Gyga
Notfall-Pflege

25
Aiyathurai Atputharasa
Küche

20
Stefica Vukic
Küche

Martin Ernst
Küche

Clara Miramontes
Hausdienst Reinigung

Fabienne Fellmann
PfID 5. Stock Medizin Ost

15
Marilena Sorio
Radiologie

Anita Werner
Pflege 4. Stock (PZ)

10

Christa Petrone
Orthopädie

Zeljko Bujic
Lagerungs-Pflege

Sarah Blaser
Ambulatorium Frauenklinik

Suzanne Oberholzer
Chirurgie

Jana Macukic
Sitzwache

Gertrud Hermans
Aufwachraum

Rahel Weisshaupt
Neurologie

Subasini Karunendran
Patientenservice

Venanzio Costa
Einkauf/MAWI

Angela Bühler
PfID 3. Stock FK/OPK Ost

Pensionierungen

(April 2023 bis Juli 2023)

Susanna Ludwig
Dipl. Expertin NDS HF Intensivpflege

Andrea Meyer-Arztmann
Mitarbeiterin Tageszentrum/Aktivierung

Doris Gehrig
Sozialarbeiterin

LIMMIinside #18

August 2023 – Erscheint dreimal jährlich

Redaktion:

- Stefan Strusinski
Leiter Kommunikation & Marketing
(Chefredaktion)
- Sharon Weibel
Kommunikation & Marketing

Fotografie:

- Michele Limina, Zürich
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Goran Polkonjak, Uster
- Baby Smile Fotografie, Zürich
- Spital Limmattal, Schlieren

Illustration S. 21:

Herbert Seybold

Konzept:

Calydo AG

Auflage:

5'000 Ex.

Nächste Ausgabe:

Dezember 2023

Redaktionsschluss:

31. Oktober 2023

Adresse:

Spital Limmattal, LIMMIinside
Urdorferstrasse 100, CH-8952 Schlieren

T +41 44 733 11 11

limmiinside@spital-limmattal.ch

LIMMlchnöpf

Diese Kleinen sind bereit,
die grosse Welt zu erobern.

Hier sind 10 unserer 347 Neugeborenen
von April bis Juli 2023.



Michele, 17. April 2023
11.44 Uhr, 3380 g, 50 cm



Leana, 18. April 2023
07.51 Uhr, 2625 g, 47 cm



Dominik, 11. Mai 2023
07.28 Uhr, 3220 g, 49 cm



Aurora, 11. Mai 2023
18.18 Uhr, 3860 g, 51 cm



Noah Gaetano, 12. Mai 2023
07.56 Uhr, 3400 g, 46 cm



Nivitha, 23. Mai 2023
12.26 Uhr, 3225 g, 50 cm



Ognjen, 3. Juni 2023
05.41 Uhr, 3420 g, 50 cm



Joško, 3. Juni 2023
20.20 Uhr, 3940 g, 52 cm



Roseli Valerija, 4. Juni 2023
21.34 Uhr, 2870 g, 47 cm



Eliana, 23. Juni 2023
02.04 Uhr, 2450 g, 47 cm

MEHR «JÖH»?
Auf www.spital-limmattal.ch/babys
finden Sie alle unsere Schnügel.

Sig- mo- i- dos- ko- pie

Nebst der grossen Darmspiegelung, der Koloskopie, gibt es die kleine Darmspiegelung, die sich Sigmoidoskopie nennt. Bei diesem Verfahren werden nur die untersten 30 bis 50 Zentimeter des Darms untersucht, auf welchen circa 70 Prozent aller Darmtumore ausbrechen.

Sigmoidoskopie:
Von griechisch «kōlon» – Darm/Wurst,
«sigma» – Buchstabe S, «kōlon sigmoideum» –
Darm/Wurst in der Form des Buchstaben
Sigma, skopiá – Warte, Wachturm hier mit
der Bedeutung «optische Untersuchung»