

LIMMinside

#19 — Dezember 2023

Präventiv: Gut vorbereitet in den Schnee Seite 11

Auf Herz und Nieren: Unser Adipositas-Zentrum zählt zu den Besten Seite 16

Im Blickpunkt

«Die unterschätzte
Bedeutung der geschlechter-
spezifischen Medizin.»

Seite 4

Geschlechterspezifische Medizin zielt darauf ab, die Patientinnen und Patienten individueller und effektiver zu behandeln. Diana Mattiello und Rubén Fuentes zeigen auf, wie dieser zukunftsorientierte Ansatz ihren Arbeitsalltag im LIMMI mitgestaltet.

Seite 4

Mit dem ersten Schnee pilgern zahlreiche Schneesportler in die Berge. 3 Tipps, damit Sie nur schöne Erinnerungen von Ihrem Ski- oder Snowboard-Ausflug mitnehmen.

Seite 11

LIMMIinside(r)

Sorgfältig sterilisierte Geräte und Operationsbestecke sind in einem Spital absolut zwingend. Raquel Mota Jimenez Banz erzählt uns von sich, ihrem Beruf und ihrem Alltag in der ZSVA.

Seite 12

Dr. med. Thomas Köstler, Leiter des Adipositaszentrums im Spital Limmattal, über die Relevanz des interkantonalen Leistungsauftrags der Gesundheitsdirektion Zürich und die Bedeutung der sogenannten «Hochspezialisierten Medizin» – kurz HSM – generell.

Seite 16

Mit der Freigabe des Investitionskredits durch die Delegiertenversammlung wird das Digitalisierungsprojekt «Limmi.ch» vorangetrieben. Ein Zwischenbericht über den aktuellen Stand und die nächsten Meilensteine.

Seite 22

Born this way: Die LIMMI-chnöpf verzaubern einfach alle. Wir gratulieren den glücklichen Eltern.

LIMMIchnöpf auf Seite 26

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spitallimmattal.ch

EDITORIAL

Wie individuell wird die Zukunft?

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Der Individualismus erhält eine neue Note: Die personalisierte Medizin ist in aller Munde und kann Leben retten. Dass dies mehr als nur ein Schlagwort ist, zeigt beispielsweise die Gendermedizin.

Das Spektrum der Gendermedizin – oder geschlechterspezifischen Medizin – ist breit, ihr Potential gross. Dabei geht es nicht darum, politische oder gesellschaftliche Versäumnisse vergangener Jahrzehnte auszuräumen, sondern darum, die Wissenschaft zugunsten noch gezielterer Behandlungsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten voranzutreiben. Unsere Herausforderung wird es sein, die wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen.

Ja, Frauen und Männer verhalten sich medizinisch betrachtet anders und deshalb ist das Wissen in diesem Bereich so wichtig!

Mehr zu diesem überaus relevanten Fachgebiet in unserer Titelstory. Ausserdem: HSM im LIMMI, Sicherheit im Schnee und weitere packende Themen.

Ich wünsche Ihnen viel Spass bei der Lektüre.

Dr. Ute Buschmann Truffer
Spitaldirektorin



GENDERMEDIZIN – DAS GESCHLECHT MACHT DEN UNTERSCHIED

Text und Bilder: Flavian Cajacob

Die geschlechterspezifische Medizin stützt die individuelle Versorgung von Patientinnen und Patienten, indem sie die Unterschiede zwischen Mann und Frau berücksichtigt. Diana Mattiello und Rubén Fuentes erklären, wie sie die Gendermedizin am Spital Limmattal in die Praxis umsetzen.



Beim Thema «Gender» gehen die Wogen hoch. Während die einen darin ihre Identität manifestiert sehen, winken andere bereits ab, wenn sie irgendwo einem * (Sternchen) begegnen. Dabei bedeutet das englische Wort «Gender» eigentlich nichts anderes als «Geschlecht». Gemeint ist damit allerdings nicht das biologische, also angeborene Geschlecht, sondern das soziale, gefühlte, letztlich eben gelebte (siehe Kasten).

Rollen und Normen prägen mit

Natürlich gibt es Unterschiede zwischen Mann und Frau. Viele davon sind offensichtlich. Gerade in der Medizin indes gibt es auch solche, die sich nicht rein biologisch, etwa mit dem Körperbau oder den Hormonen erklären lassen. Verschiedene Studien würden denn auch aufzeigen, dass Gesundheit und Gesundheitsverhalten stark durch anerzogene, erlernte oder aufgezwungene Geschlechterrollen geprägt und beeinflusst würden, sagt Diana Mattiello. «Also dadurch, wie jemand mit den gesellschaftlichen Normen umgeht, respektive, wie jemand diesen unterworfen ist.»

Diana Mattiello ist Leitende Ärztin für Allgemein-, Gefäss- und Viszeralchirurgie im Spital Limmattal. Ihr Spezialgebiet: Bariatrie – die Behandlung von stark übergewichtigen Menschen. Gerade bei Adipositas zeigt sich auf beispielhafte Art und Weise, wie männliche und weibliche Wahrnehmung und Verhaltensweisen sich unterscheiden. «Der Anteil Übergewichtiger in der Bevölkerung ist bei den Männern höher als bei den Frauen», führt Mattiello aus. In ihre medizinische Obhut begeben sich jedoch weit mehr Frauen als Männer. Dies entweder aus gesundheitlichen Gründen, auf ärztliches Anraten hin oder auf Druck von aussen. «Das Bewusstsein für die Krankheit ist bei den Männern auch heute noch viel weniger ausgeprägt als bei den Frauen», erklärt die



Diana Mattiello, Leitende Ärztin für Allgemein-, Gefäss- und Viszeralchirurgie und Rubén Fuentes, Assistenzarzt Innere Medizin

Spezialistin und kommt auf einen klassischen Stereotyp zu sprechen: «Anders als eine beliebte Frau ist ein Mann mit einem Bauch gesellschaftlich akzeptierter. In den Augen der Öffentlichkeit gehört sich das ab einem gewissen Alter sogar schon fast ein bisschen.»

Sex & Gender

Im Unterschied zur deutschen Sprache macht die englische einen Unterschied zwischen dem biologischen Geschlecht («sex») und dem sozialen Geschlecht («gender»), also der Geschlechterrolle, die gesellschaftlich geprägt und individuell angeeignet worden ist.

Die geschlechterspezifische Medizin ihrerseits beschreibt eine interdisziplinäre Betrachtungsweise der Humanmedizin, die den Einfluss des biologischen und psychosozialen/soziokulturellen Geschlechts auf Gesundheit und Krankheit berücksichtigt.

Dass diese in weiten Kreisen vorherrschende Grundeinstellung dazu führt, dass der eine oder andere den richtigen Zeitpunkt verpasst, sich einer Behandlung zu unterziehen, und damit gesundheitliche Schäden in Kauf nimmt, ist mehr als nachvollziehbar. «Gendermedizin berücksichtigt genau solche Umstände, die bei den Geschlechtern für Verhaltensunterschiede sorgen», sagt Diana Mattiello. Was nicht allein Einfluss hat auf die konkrete Behandlung, sondern insbesondere ebenso auf die Prävention. Mit einem Fragebogen geht die bariatrische Chirurgin auf die Beweggründe ihrer Patientinnen und Patienten ein, weshalb diese sich einer Operation unterziehen. «Die Antworten ermöglichen es mir, Betroffene inskünftig noch viel gezielter für die Thematik Übergewicht zu sensibilisieren. Vor allem die Männer.»

Der vermeintliche Durchschnittsmensch: jung, weiss, männlich

Ihre Anfänge hat die Gendermedizin in den späten 1980er- und frühen 1990er-Jahren.

Über die Jahrhunderte hinweg war das allgemeine Weltbild männlich dominiert. Kein Wunder also, diente auch in der Medizin lange Zeit der Mann als Prototyp für den Menschen, an dem sich das Wissen rund um Krankheitsbilder, Diagnose und Therapie orientierte. Anatomie, Physiologie und Krankheitsmuster wurden konsequent über einen Kamm geschert. Und der damit sorgfältig gekämmte Einheitsmensch war jung, weiss und männlich.

Mit dem Aufbränden der dritten Welle der Frauenbewegung rückte dann vor gut dreissig Jahren das Thema Frauengesundheit vermehrt in den Fokus von Wissenschaft und Forschung. Und damit die Erkenntnis, dass es mit Blick auf die Gesundheit sehr wohl eine Rolle spielt, ob man/frau Mann oder Frau ist. Ein weiterer Schritt in Richtung personalisierte Medizin war damit getan. Die damalige Nähe zur Frauenbewegung führte hingegen dazu, dass die medizinische Disziplin vielerorts mit feministischen Grundsätzen gleichgesetzt wurde, ob-

CAS in geschlechterspezifischer Medizin

Die Universitäten Bern und Zürich bieten einen Weiterbildungslehrgang an in geschlechterspezifischer Medizin. Das «CAS in Sex- and Gender-Specific Medicine» richtet sich an Personen mit einem Masterabschluss in Medizin oder einem verwandten Bereich, die ihre Kenntnisse der geschlechterspezifischen Unterschiede in der Medizin vertiefen wollen, um ihre Arbeit entsprechend der neusten Evidenz zu gestalten. Es werden Werkzeuge, Konzepte und Ideen vorgestellt, wie sowohl die Gesundheitsversorgung als auch die medizinische Forschung den Geschlechtern gerecht werden können.

Start des nächsten CAS: April 2024

Mehr Infos unter:
www.weiterbildung.uzh.ch



wohl vom geschlechterspezifischen und personalisierten Ansatz sowohl Frauen wie Männer gleichermaßen profitieren. Selbst heute widmen sich weit mehr weibliche als männliche Fachpersonen der Materie. So ist Rubén Fuentes momentan der einzig männliche Teilnehmer am «CAS in Sex- and Gender-Specific Medicine» der Universitäten Zürich und Bern (siehe Kasten).

2001 schliesslich gab die Weltgesundheitsorganisation WHO die Empfehlung für die Entwicklung einer geschlechterspezifischen Gesundheitsversorgung heraus. «Diese gründet in der Tatsache, dass neben Genen und Hormonen auch Geschlechterrollen und deren Auslegung einen grundlegenden Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit haben», bemerkt dazu Rubén Fuentes.

Aufklärungsarbeit erforderlich

Rubén Fuentes ist Assistenzarzt Innere Medizin am Spital Limmattal und forscht darüber hinaus zu Geschlechterunterschieden in der Kardiologie. Er moniert, dass die Gendermedizin häufig falsch verstanden werde. «Ich persönlich spreche deshalb lieber von 'geschlechterspezifischer Medizin', aus dem einfachen Grund, weil das Wort 'Gender' seit ein paar Jahren politisch aufgeladen ist und bei vielen Menschen eine ablehnende Haltung hervorruft.»

Das sei nicht nur schade, sondern könne mitunter beinahe fahrlässig sein. Gerade im medizinischen Bereich, sagt Fuentes. «Druck im Brustkorb, Ziehen im linken Arm, das sind die bekannten Symptome für einen Herzinfarkt – Symptome, wie sie häufig bei Männern auftreten.» Bei Frauen manifestiere sich ein Herzinfarkt hingegen häufig ganz anders, beispielsweise in Form allgemeiner Schwäche oder Magenschmerzen. Zwei Geschlechter, zwei komplett unterschiedliche Anzeichen für ein- und denselben Ernstfall also.

Aber auch mit Blick auf die weit verbreiteten Herzrhythmusstörungen, auf die sich der Mediziner längerfristig zu spezialisieren denkt, gibt es merkliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. «Sowohl was den direkten Einfluss der weiblichen und männlichen Hormone auf Ursache, Schutz vor

**Zwei Geschlechter, zwei
komplett unterschiedliche
Anzeichen für ein- und
denselben Ernstfall also.**

und Verlauf der Arrhythmie anbelangt als auch in Bezug auf die Wirksamkeit von Medikamenten und Interventionen.» In seiner Doktorarbeit ging Fuentes darüber hinaus auf den Effekt der Kardiorehabilitation bei Herzkranken auf die Verbesserung der körperlichen Fitness ein. In der Praxis werden demnach weit weniger Frauen einer Herzrehabilitation zugewiesen als Männer, obwohl die weiblichen Probandinnen grössere Fortschritte der Leistungsfähigkeit zeigten als die männlichen.

«Die von der geschlechterspezifischen Medizin gestützte Herangehensweise orientiert sich genau an solchen Diskrepanzen und will das Bewusstsein für unterschiedliche Symptome bei gleichem Krankheitsbild fördern, in der Bevölkerung genauso wie beim Fachpersonal», betont Rubén Fuentes. Letztlich verbessere die in die herkömmliche Gesundheitsversorgung integrierte Gendermedizin die Qualität der gesamten wie auch und insbesondere der individuellen, personalisierten Patientenversorgung.

Zu den Bereichen, in denen die Gendermedizin ansetzt, gehören beispielsweise:

Kardiologie

Frauen und Männer können unterschiedliche Symptome von Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen. Frauen neigen dazu, atypische Symptome zu haben, was zu Fehl- oder verzögerten Diagnosen führen kann.

Psychiatrie

Geschlechterspezifische Unterschiede im Ausdruck und in der Behandlung von psychischen Erkrankungen werden in der Gendermedizin berücksichtigt. So weisen Frauen hinsichtlich einer möglichen Depression ein weit ausgeprägteres Sensorium auf als Männer – bei letzteren besteht dahingehend eine grosse Dunkelziffer. Und da sich Frauen eher an einer Studie zum Thema Depression beteiligen als Männer, wird die Behandlung mehrheitlich auf weibliche Aspekte abgestützt.

Endokrinologie/Metabolismus

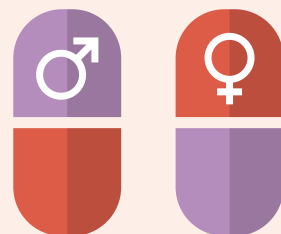
Metabolische Erkrankungen beeinflussen das Leben von Männern und Frauen in den verschiedenen Lebensabschnitten in unterschiedlicher und vielfältiger Weise. Beispielsweise weisen Männer im jüngeren Alter und bei niedrigerem BMI ein höheres Risiko für Typ-2-Diabetes auf als Frauen, die wiederum von einem starken Anstieg des Risikos für Diabetes-assoziierte kardiovaskuläre Erkrankungen nach der Menopause betroffen sind.

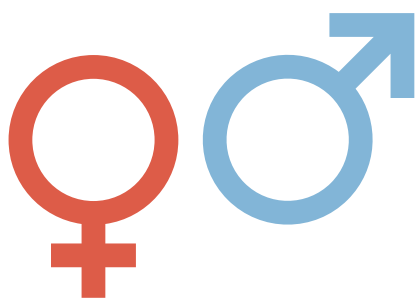
Onkologie

Einige Krebsarten zeigen geschlechterspezifische Unterschiede in der Häufigkeit und im Verlauf. Die Art der Hormone und deren unterschiedliche Konzentration können sich je nach Geschlecht schützend bezüglich Tumoren oder als Risikofaktor erweisen. Darüber hinaus können die Wirksamkeit von Krebstherapien und die Nebenwirkungen bei Frauen und Männern variieren.

Pharmakologie

Die Gendermedizin berücksichtigt, wie Medikamente von Frauen und Männern abgebaut werden und wie sie auf sie wirken. Dies ist wichtig für die Dosierung und die Vermeidung von unerwünschten Nebenwirkungen.





Frauen leben länger – aber...

Frauen (85.4) und Männer (81.6) haben eine unterschiedlich hohe Lebenserwartung bei Geburt. Frauen in der Schweiz leben im Durchschnitt vier Jahre länger. Dabei gelten zwei Einschränkungen: Frauen leben zwar länger als Männer, jedoch bei einer allgemein weniger guten Gesundheit – und der Unterschied der Lebenserwartung bei Geburt verringert sich im Laufe der Jahre. In der Tat hat sich seit den 1990er-Jahren die Lebensweise der Frauen jener der Männer angenähert, im Erwerbsbereich (Erwerbsquote, Beschäftigungsspektrum) wie auch in Bezug auf das Rauchen und den Alkoholkonsum. Erklärend kommen auch die rascheren Fortschritte bei Krankheiten, die früher vor allem Männer betrafen, dazu (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen).

Der klare Vorteil der Frauen bezüglich der Lebenserwartung bei Geburt wird abgeschwächt, wenn nach der Lebensqualität, insbesondere nach den allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden und den funktionellen Einschränkungen gefragt wird. Diese treten bei Frauen im Allgemeinen häufiger auf und können die persönliche Autonomie einschränken. So wird die höhere Lebenserwartung bei Geburt für Frauen durch die Lebenserwartung bei guter Gesundheit relativiert. Diese beträgt bei den Frauen 71,7 Jahre und bei den Männern 70,7 Jahre. Diese geringere Differenz zwischen den Geschlechtern zeigt, dass die Frauen die zusätzlichen Lebensjahre zu einem grossen Teil mit gesundheitlichen Beschwerden verbringen.

(Quelle: Bundesamt für Statistik BFS)

Vom Herzen bis zur Psyche

Die Gender- oder geschlechterspezifische Medizin richtet sich auf die drei Kernbereiche Wissenschaft und klinische Medizin, die Lehre sowie die Praxis aus, also auf die Verankerung in der Behandlung. Sie entwickelt sich ständig weiter und stützt sich auf verschiedene Aspekte, so etwa den biologischen Unterschied, Krankheitsmuster oder Medikamentenreaktionen.

Wenngleich Forschung und Lehre die Diversität der Geschlechter inzwischen in ihre Arbeit einfließen lassen: in der Praxis sei es noch ein weiter Weg zur lückenlosen Umsetzung der gendermedizinischen Ziele, sind sich Diana Mattiello und Rubén Fuentes einig. «Das meiste spielt sich in diesem Zusammenhang nach wie vor in den Köpfen ab», sagt die Leitende Ärztin. Rubén Fuentes unterstreicht diese Tatsache mit einer noch nicht allzu weit zurückliegenden Anekdote: «Da fragte mich doch tatsächlich eine medizinisch versierte Person, weshalb sich meine Kollegin Dr. Mattiello plötzlich auf Geschlechtsumwandlungen spezialisieren würde.» Leichte Konsternation mischt sich ins gemeinsame Amüsement. «Sie sehen, es herrscht noch einiges an Nachholbedarf», bemerkt Diana Mattiello.

Der Weg in die Zukunft

Im internationalen Vergleich nimmt die Schweiz in Sachen Gendermedizin aktuell einen Platz im Mittelfeld ein. Höchstens.

Führend sind Kanada und die USA. Dennoch: Es tut sich etwas! So wird die Universität Zürich im nächsten Frühling einen Lehrstuhl in geschlechterpezifischer Medizin besetzen. Gemeinsam mit der Universität Bern führt sie zudem bereits einen CAS-Studiengang mit Gendermedizin durch (siehe Kasten). Sowohl Diana Mattiello als auch Rubén Fuentes und zwei ihrer Kolleginnen am Spital Limmattal haben diesen bisher absolviert oder absolvieren ihn aktuell – und fühlen sich vom vermittelten Inhalt in ihrem alltäglichen Tun gestützt. «Mann und Frau, binär und nonbinär – auch in der Medizin ist nicht alles schwarz- weiss», sagt Diana Mattiello.

Für sie und ihren Kollegen gehört die junge Disziplin der Gendermedizin inskünftig fest verankert in den medizinischen Diskurs. Sie sehen es nebst ihren medizinischen Aufgaben als Ziel, die Sensibilität im Spital Limmattal entsprechend weiter zu fördern, etwa im Rahmen von Informationsveranstaltungen

oder der internen Schulung. «Es ist sicherlich ein langer Weg, bis all die damit verknüpften Überlegungen und Verhaltensweisen auch bei uns alltäglich sein werden», bemerkt Rubén Fuentes, der sich eine Entpolitisierung des Begriffs «Gender» und einen sachlicheren Umgang mit der Thematik wünscht. Letztlich sei klar: «Der geschlechterspezifischen Medizin gehört die Zukunft.» Diana Mattiello schmunzelt und verweist auf das Motto des Spitals Limmattal: «Top Medizin. Persönlich. Individuell.» Gendermedizin sei in ihrer Art nichts anderes als ein Teil der persönlichen und individuellen Medizin, wie sie vom «Limmi» propagiert und umgesetzt werde. «An uns ist es jetzt, mit Vorurteilen und Fehlannahmen aufzuräumen und das Bewusstsein zu schärfen. Wenn in Diagnostik und Behandlung die Unterschiede zwischen den Geschlechtern automatisch berücksichtigt werden, haben wir in meinen Augen schon sehr viel erreicht.»

11 Millionen Franken für die Forschung

Nicht nur die Medizin selbst, sondern auch die Politik misst der Gendermedizin grosse Bedeutung bei. Diesen Sommer hat der Bundesrat den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) beauftragt, ein Nationales Forschungsprogramm «Gendermedizin und Gesundheit» (NFP 83) durchzuführen. Dieses soll Ende Jahr ausgeschrieben werden. Das NFP ist mit 11 Millionen Franken dotiert. Es will zu einem «Kulturwandel beitragen und Standards erarbeiten». Zudem soll es Ausgangspunkt sein für eine langfristig ausgerichtete Forschung in der Gendermedizin.

Das NFP untersucht unter geschlechter- und genderspezifischer Perspektive vier Schwerpunkte:

- Gesundheitsversorgung und Prävention
- Medizinische Behandlungen und Therapien
- Wirkmechanismen in der Medizin und der öffentlichen Gesundheit
- Soziale und gesellschaftliche Auswirkungen

Die Forschung in diesem NFP verfolgt einen interdisziplinären Ansatz, bei dem Forschende aus unterschiedlichen Fachdisziplinen zusammenarbeiten. Themenübergreifende Kooperationen mit der Praxis sind nach Ansicht des Bundesrats für den Erfolg des Programms von entscheidender Bedeutung.



3 TIPPS

UNFALLFREIES SKI- UND SNOWBOARD-VERGNÜGEN

Sobald die Schneefallgrenze sinkt und in den Bergregionen die Pistenfahrzeuge ausrücken, machen unzählige Hobby-Sportlerinnen und -Sportler ihre Schneesportgeräte wieder saisontauglich.

Worauf Sie nebst scharfen Kanten und schnellen Belägen zusätzlich Wert legen sollten, damit Sie jede Piste unfallfrei meistern, zeigen Ihnen die nachfolgenden Tipps.

1

Seriöse Vorbereitung

Nicht nur Ihre Ausrüstung braucht Vorbereitung. Schützen Sie sich vor Überlastungen, Verletzungen und Unfällen, indem Sie sich körperlich genauso vorbereiten. Stärken Sie die benötigten Muskelpartien mit gezielten Kraftübungen und trainieren Sie ihre Reflexe. Ebenso wichtig: Wärmen Sie sich am Berg immer auf, bevor Sie die erste Abfahrt in Angriff nehmen.



Zum Autor

Dr. med. Simon Pankonin
Leitender Arzt Orthopädie und
Traumatologie

Klinik für Orthopädie,
Traumatologie & Handchirurgie
044 733 21 12
oth@spital-limmattal.ch

2

Realistische Selbsteinschätzung

Überschätzen Sie sich nicht. Eine gesunde Selbsteinschätzung hilft Ihnen, die Sturzgefahr weiter zu verringern. Fahren Sie nur Pisten, die Sie sich wirklich zutrauen und die Ihrem Fitness- und Fähigkeitslevel entsprechen. Gehen Sie keine Risiken ein. Ausserdem: Seien Sie auf der Piste immer so vorsichtig, wie Sie es im Strassenverkehr auch sind. Nehmen Sie Rücksicht auf die anderen Sportlerinnen und Sportler.

3

Beratung und Service vom Profi

Selbst wenn Sie nun körperlich und mental gerüstet sind, benötigen Sie das für Sie passende Equipment für eine kurzweilige und erfolgreiche Talfahrt.

Zu lange Skier oder zu kurze Stöcke bergen ein potenzielles Unfallrisiko. Lassen Sie sich in einem Sportfachgeschäft oder beim Verleih kompetent beraten. Lassen Sie einen professionellen Skiservice machen und dabei Ihre Bindung von einer Fachperson einstellen.

RAQUEL MOTA JIMENEZ BANZ: STRENG NACH VORSCHRIFT FÜR DIE PATIENTENSICHERHEIT



Raquel Mota Jimenez Banz
Technische Sterilisations-
assistentin – STE I

Wer sind Sie?

Ich bin eine sehr familiäre Person, die stolz ist auf ihre Heimat und sich sehr wohl und willkommen fühlt in der Schweiz. Ausserdem bin ich sehr gerne im LIMMI und dankbar, dass ich damals die berufliche Chance bekommen habe, hier zu arbeiten.

Darf ich fragen, seit wann Sie in der Schweiz wohnen?

Seit 2001.

Wo wohnen Sie?

Seit ich in die Schweiz gekommen bin in Dällikon. In einer grossen Wohnung für die ganze Familie mit sehr grossem Balkon zum Erholen und Gärtnern, ich liebe meine Pflanzen.

Und wo haben Sie vorher gelebt?

In meiner Heimat, in der Dominikanischen Republik.

Haben Sie dort schon im medizinischen Bereich gearbeitet?

Nein, dort war ich im Immobilienbereich tätig und hatte zwei Jahre Jura studiert.

Dann hatten Sie einfach Lust auf etwas Neues, als Sie in die Schweiz gezogen sind?

Es war nicht so einfach, hier im Immobilienbereich zu arbeiten, weil das ganze System anders ist und mein Mann und ich zuerst die Sprache lernen wollten und mussten. Dann haben wir eine Familie gegründet und ich ging erst danach wieder arbeiten.

Direkt im LIMMI?

Nein, ich habe zuerst in der Gastronomie, dann in der Hotellerie gearbeitet. Immer in der Stadt Zürich, zum Beispiel auch im Hotel Savoy an der Bahnhofstrasse.

Und wie wurden Sie dann Sterilisationsassistentin?

Eine Freundin von mir hatte schon lange gesagt: Mach doch etwas Medizinisches, das ist spannend und eine ganz andere Welt. Ich habe mich schlussendlich mitreissen lassen ...

Ist Ihnen der Wechsel leicht gefallen?

Am Anfang nicht. Das lag aber nicht am Fachgebiet, sondern an mir. Ich bin zuerst immer kritisch neuen Dingen gegenüber und muss mich erst überzeugen lassen. Darum habe ich mich zuerst bei H+ für den Vorbereitungskurs angemeldet, um zu schauen, ob das überhaupt etwas für mich ist.

Dort hat es Ihnen demnach gut gefallen?

Ja, von Anfang an. Aber vor allem, als ich dann ins LIMMI kam.

Wie meinen Sie das?

Ich habe 2019 während meiner Ausbildung zur «Technischen Sterilisations-

assistentin – STE I» eine Praktikumsstelle gesucht und hatte mich vorher bei vielen anderen Häusern beworben. Im LIMMI habe ich dann die grosse Chance bekommen und durfte ein einjähriges Praktikum machen. Ich wurde von allen Seiten sehr stark unterstützt, alle haben mich gepusht und so habe ich 2020 mein Diplom geschafft. Es hat mir so gut gefallen, dass ich danach bis jetzt geblieben bin.

«Ich wurde von allen Seiten sehr stark unterstützt, alle haben mich gepusht und so habe ich 2020 mein Diplom geschafft.»

Das ist natürlich schön zu hören! Nachdem wir nun wissen, wie Sie ins LIMMI gekommen sind, müssen Sie uns erklären, was eine «Technische Sterilisationsassistentin» ist ?

Wir arbeiten in der sogenannten «Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung» oder kurz ZSVA. Wir reinigen, desinfizieren und sterilisieren medizinische Geräte aus dem ganzen Haus.

Was sind die drei wichtigsten Dinge, die eine «Technische Sterilisationsassistentin» beachten muss?

Wir müssen die Normen und Richtlinien von Swissmedic und anderen Regulatoren akribisch genau befolgen und einhalten. Wir müssen also genau nach Vorgaben arbeiten. Und wir müssen sehr sauber arbeiten. Ausserdem ist es wichtig, dass wir im Team zusammenarbeiten: Die Abläufe und Abhängigkei-

«Ich finde es schön, dass wir ein multikulturelles Team haben, uns so gut verstehen und uns über alles unterhalten können.»

ten sind klar definiert. Jede und jeder muss sich auf die vorangehende oder die nächste Person verlassen können.

Warum sind diese Normen und Richtlinien so rigide?

Weil es in unserem Beruf um die Patientensicherheit geht. Wir müssen die Anzahl der nosokomialen Infektionen (Infektionen im Zusammenhang mit medizinischen Massnahmen, Anm. d. R.) um jeden Preis gering halten. Da ist es berechtigt und zwingend, dass wir streng nach Regeln vorgehen.

Steckbrief
Raquel Mota Jimenez Banz, 19.10.1976

Lieblingssort im LIMMI

Unser Kaffeepausenraum neben der Steri

Lieblingsgericht

Reis muss immer sein

Lieblingsgetränk

Süssgetränke und Tee

Wunschberuf als Kind

Anwältin

Nächstes Ferienziel

Dominikanische Republik

Was ist für Sie das Spannendste an Ihrem Beruf?

Dass wir uns trotz aller Vorgaben einbringen können. Wir können nicht die Richtlinien ändern, aber wir können versuchen, die Prozesse zu optimieren, sie besser zu machen. Dort haben wir unseren Spielraum, und unsere Ideen werden von den Vorgesetzten ernst genommen.

Und was ist das Schönste?

Ich finde es schön, dass wir ein multikulturelles Team haben, uns so gut verstehen und uns über alles unterhalten können.

Was hat sich für Sie in den vergangenen fünf Jahren am stärksten verändert?

Seitens der Regulatoren nicht sehr viel. Die Normen waren, wie erwähnt, schon immer sehr streng und sind es geblieben. Von Herstellerseite gibt es ab und an wieder Anpassungen, wenn zum Beispiel die Produkte verändert werden. Was relativ neu ist, ist, dass wir auch für externe Dienstleister Geräte aufbereiten dürfen. Im Moment sind das vor allem Endoskope, die wir für Kunden reinigen.

Was heisst das genau?

Das dürfen nicht alle machen, die eine eigene Steri haben. Dafür braucht es eine eigene Zertifizierung und das Personal eine spezielle Ausbildung. Wir heben uns in diesem Bereich ab.

Was möchten Sie sonst noch erwähnen?

Nebst einem tollen Team haben wir auch wirklich gute Vorgesetzte, die uns zuhören und uns fördern, wo immer sie können.

Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?

Dass es sich auch in der Zukunft so gut weiterentwickeln kann, wie bisher.

Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

GESUNDHEIT! Das ist für mich das Wichtigste. Und aus aktuellem Anlass: Dass ich die Prüfungen zur «STE II» im Februar bestehe.

«Ich bin momentan kurz vor dem Abschluss für die «Technische Sterilisationsassistentin – STE II.»

Oh, Sie machen also gerade eine Weiterbildung?

Ja, ich bin momentan kurz vor dem Abschluss für die «Technische Sterilisationsassistentin – STE II». Ich bin gerade intensiv am Lernen, habe Praxisaufträge und im kommenden Februar dann die Abschlussprüfungen.

Dann wünschen wir natürlich alles Gute und drücken Ihnen fest beide Daumen! Herzlichen Dank für Ihre Zeit und das spannende Interview.



ADIPOSITASZENTRUM LIMMATTAL

HOCHSPEZIALISIERTE MEDIZIN UND ZUKÜNFTIGE HERAUSFORDERUNGEN

Von Dr. med. Thomas Köstler

Unser Adipositaszentrum hat sich in den letzten 20 Jahren zu einem der bedeutendsten Zentren für die Adipositas-Behandlung in der Schweiz entwickelt. Seit gut 3 Jahren gehören wir, was die operativen Fallzahlen anbelangt, zu den Top-2-Zentren der Schweiz mit aktuell 300 bis 400 bariatrischen Eingriffen pro Jahr.

**Autor**

Dr. med. Thomas Köstler
Leiter Adipositaszentrum Limmattal

Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
T 044 733 22 17

spital-limmattal.ch
adipositaszentrum@spital-limmattal.ch

Im Rahmen der zunehmenden Spezialisierung bei komplexen Therapien und Operationen soll in Zukunft die sogenannte Hochspezialisierte Medizin (HSM) – in unserem Fall handelt es sich dabei um komplexe bariatrische Operationen – nur noch an wenigen Zentren in der Schweiz angeboten werden können. Dieses Jahr erhielten wir von der Gesundheitsdirektion Zürich den interkantonalen Leistungsauftrag zur Durchführung komplexer bariatrischer Operationen. Somit gehört das Spital Limmattal zu den insgesamt 15 Spitälern in der Schweiz, welche die Zuteilung zur Durchführung ebendieser Eingriffe für die nächsten sechs Jahre ohne Auflagen bekommen haben.



Durchführung einer Magenbypass-Laparoskopie

**Leistungsaufträge im Bereich
HSM – Worum geht es?**

Die Zuteilung des Leistungsauftrags erfolgte aufgrund der hohen bariatrischen operativen Fallzahlen und aufgrund der langjährigen Operationserfahrung der Operateure selbst.

Zudem wurden im Zusammenhang mit der Vergabe die Ergebnisqualität, Wirtschaftlichkeit, Forschungs- und Weiter- bildungstätigkeit sowie infrastrukturel- len Gegebenheiten bewertet. Die Zutei- lung der komplexen bariatrischen Chir- urgie ermöglicht es uns, im Spital Lim- mattal weiterhin bariatrische Operatio- nen bei sehr schwerer Adipositas (Body Mass Index, BMI, über 50 kg/m²) sowie bei Jugendlichen (unter 18 Jahren) und älteren Patientinnen und Patienten (65+ Jahre) durchzuführen.



Ausgangslage

Gewicht **140 kg**
Grösse **175 cm**
BMI **45.7**

**Beispiel: Gewichtsverlust
nach einem Jahr**

Diät plus Saxenda 3 mg

8,3 % Gewichtsverlust
Gewicht 128 kg BMI 41,8

Diät plus Wegovy

15,8 % Gewichtsverlust
Gewicht 118 kg BMI 38,5

Omega-Magenbypass ohne Diät

35 % Gewichtsverlust
Gewicht 91 kg BMI 29,7

Vor allem können wir jedoch weiterhin die technisch anspruchsvollen Revisions- eingriffe nach bariatrischen Operatio- nen durchführen. Dabei handelt es sich beispielsweise um Eingriffe bei Lang- zeitkomplikationen oder um operative Eingriffe bei einem erneuten Gewichts- anstieg.

Falls Letzteres eintritt, obwohl bereits eine primäre bariatrische Operation durchgeführt wurde, bieten sekundäre bariatrische Operationen mit Verstär- kung der Restriktion (Einschränkung des Fassungsvermögens für Nahrung) oder Malabsorption (verminderte Auf- nahme der Inhaltsstoffe von Nahrung)

eine gute Therapiemöglichkeit – sofern die konservativen Möglichkeiten und Massnahmen ausgeschöpft wurden und keinen Erfolg brachten.

Bei uns im Adipositaszentrum Limmat- tal machen zurzeit die komplexen ba- riatrischen Eingriffe rund 30 bis 35 Pro- zent aller bariatrischen Operationen aus.

Ist immer eine Operation nötig?

Nein, absolut nicht. Unser Adipositas- zentrum bietet neben den operativen Therapiemöglichkeiten auch konserva- tive Behandlungsmethoden an. Auf diesem Gebiet haben wir unser Team ebenfalls deutlich verstärkt.

Das Kernteam des Adipositaszentrums Limmattal



Dr. med. Thomas Köstler
Leiter Adipositaszentrum Limmattal
Leitender Arzt Klinik für Allgemein-,
Gefäss- & Viszeralchirurgie



Dr. med. Diana Mattiello
Leitende Ärztin Klinik für Allgemein-,
Gefäss- & Viszeralchirurgie
FMH Chirurgie



Dr. med. Iglia Hübenenthal
Ärztliche Leiterin Ernährungsmedizin
FMH Innere Medizin und Ernährungs-
medizin DAEM/DGEM



Dr. med. Daniela Stanisic
Oberärztin Klinik für Allgemein-,
Gefäss- & Viszeralchirurgie



Dr. med. Jennifer Jörger
Oberärztin i. V. Klinik für Allgemein-,
Gefäss- & Viszeralchirurgie



Evelyn Julia Oesch
Ernährungspsychologin



Mirjam Koch
Dipl. Pflegefachfrau & Adipologin



Anina Bosshard
Adipologin



Isabella Zädow
Dipl. Ernährungsberaterin FH, KEP –
Kompetenzzentrum für Ernährungs-
psychologie

Drei Fachärzte für innere Medizin – zwei davon mit Zusatzausbildung in Ernährungsmedizin der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) – führen beratende Gespräche durch. Darüber hinaus verordnen und überwachen sie medikamentöse Therapien, wie beispielsweise mit den neuesten GLP-1-Analoga, den Wirkstoffen der momentan so viel besprochenen «Abnehmspritzen». Hier übersteigt zurzeit das medikamentöse Angebot die Nachfrage.

Die Kurzzeitresultate dieser neuen medikamentösen Therapien sind aktuell vielversprechend: Die adipösen Patientinnen und Patienten erreichen in kurzer Zeit rund ein Viertel bis ein Drittel der Gewichtsreduktion, die sie mit der chirurgischen Methoden erzielen würden. Gerade für Patientinnen und Patienten mit einem BMI zwischen 30 und 35 kg/m² kann diese Therapie kurzfristig sehr hilfreich sein. Allerdings benötigen auch diese Therapien, wie auch die operativen Therapien, eine gute Langzeit-Compliance der betroffenen Personen.

Herausforderung für Betroffene und Medizin

Nach Absetzen der medikamentösen Therapie kommt es bei einer überwiegenden Mehrheit von Patientinnen und Patienten nach zwei bis drei Jahren zu einem substanziell starken Gewichtsrebound (sogenannter Jo-Jo-Effekt). Wie lange diese Therapien generell aufrechterhalten werden sollen und wie die Langzeitresultate (Sicht über mehr als fünf bis zehn Jahre) bezüglich Gewichtsreduktion und Nebenwirkungen sind, wissen wir zurzeit schlichtweg nicht.



Patientenüberwachung während einer Magenbypass-Operation

Die Herausforderung wird sein, die Patientinnen und Patienten langfristig zu betreuen und die medikamentösen Therapien richtig zu dosieren. Allenfalls wird zukünftig eine Ergänzung der operativen Therapie mit medikamentösen Therapiekonzepten die Ergebnisse der operativen Massnahmen langfristig weiter verbessern.

Unbestritten ist, dass viele Betroffene neben der operativen und medikamentösen Therapie auch eine langfristig angelegte psychologische und ernährungspsychologische Betreuung benötigen. Diese ist essenziell, um die langfristigen Resultate aller Adipositas Therapien zu verbessern. Seit diesem Jahr gehört eine Psychologin, welche sich mit den psychologischen Aspekten der Adipositasentstehung und -behandlung befasst, zu unserem Kernteam.

Darüber hinaus arbeiten wir intensiv mit dem Kompetenzzentrum für Ernährungspsychologie (KEP) zusammen, dessen Ernährungsberaterinnen bei uns



Sprechstunde im Adipositaszentrum Spital Limmattal

im Adipositaszentrum Limmattal mehrmals pro Woche ihre Sprechstunden anbieten und durchführen.

Intern wird unser Team durch sogenannte Adipologinnen sowie Pflegefachpersonen mit zusätzlicher Ausbildung in der Betreuung adipositerkrankter Personen ergänzt. Sie fokussieren insbesondere auf die sozialen Aspekte der Krankheit Adipositas sowie die Veränderungen des Körperbilds und der Körperwahrnehmung nach Gewichtsreduktion. So können wir unsere Patientinnen und Patienten in diesem Bereich entscheidend unterstützen.

Zudem arbeiten wir sehr eng mit weiteren internen Disziplinen wie beispielsweise Anästhesie, Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie oder Gastroenterologie zusammen. Dabei ist die Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen der Gastroenterologie am ausgeprägtesten. Sie sind in hohem Ausmass an den Abklärungen und Nachkontrollen (zum Beispiel pH-Metrien, Gastroskopen) beteiligt. Ausserdem

bieten sie bei ausgewählten Patientinnen und Patienten die Möglichkeit der Implantation eines Magenballons an.

Top Medizin. Persönlich. Individuell.

Unser Ziel ist in jedem Fall eine allumfassende Therapie der Adipositas in einer hohen Qualität. Eine allumfassende Therapie ist immer eine interdisziplinäre Therapie, eine erfolgreiche medizinische Therapie immer ebenso persönlich wie individuell.

Das Zusammenspiel der einzelnen Fachpersonen funktioniert nur in enger Absprache gut und reibungslos. Überdies braucht es zwingend eine gemeinsame Behandlungsphilosophie und -strategie. Diese hohe Erwartungshaltung vertreten und leben wir gegenüber uns selbst und mit unseren internen und externen Partnern. Unser Adipositaszentrum ist in entsprechend notwendiger Breite optimal für die Zukunft aufgestellt.



Wie? Männer und Frauen
werden unterschiedlich behandelt?
Dann wähle ich die billigere Variante!

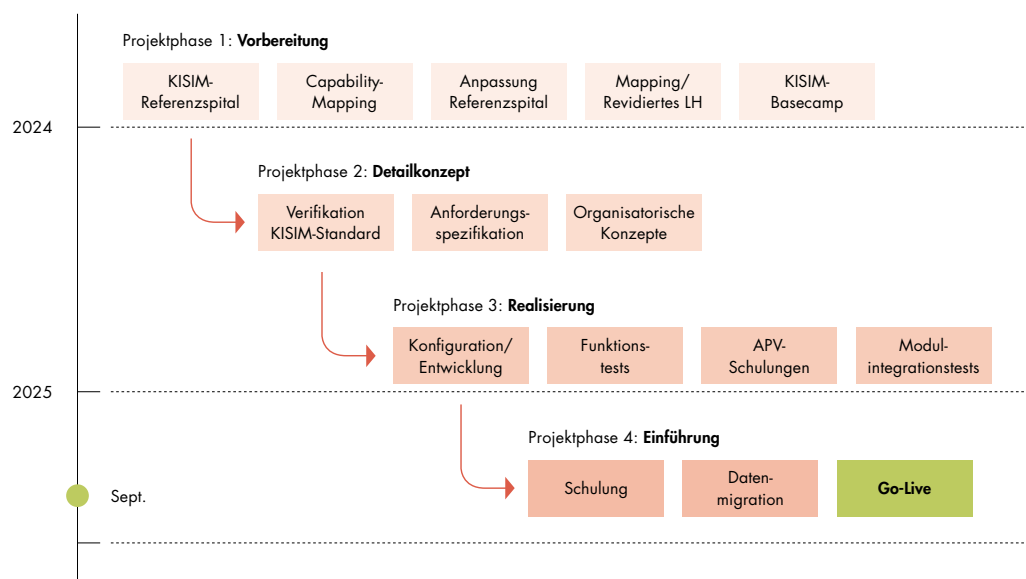
LIMMI.CH – DAS KIS-PROJEKT NIMMT FAHRT AUF

Seit 2022 arbeitet der Spitalverband Limmattal im Rahmen des Digitalisierungsprojekts Limmi.ch an der Erneuerung seiner ICT-Infrastruktur. Anhand verschiedener, aufeinander abgestimmter Projekte wird bis Ende 2027 die Basis für das digitale Arbeiten gelegt.

Das Limmi.ch-Kernprojekt ist die Erneuerung des Klinikinformationssystems (KIS), das seit über 15 Jahren im Einsatz ist. In der Juli-Ausgabe des LIMMIinside haben wir bereits berichtet, dass wir uns als Nachfolgeprodukt für «KISIM» der Firma CISTEC entschieden haben. Mit KISIM haben wir ein stabiles, leistungsfähiges und funktionales KIS ausgewählt, das vor allem auf standardisierten Arbeitsprozessen basiert. Dies erlaubt es uns, Arbeitsabläufe zu vereinheitlichen, Struktur- und Medienbrüche zu verringern und die Voraussetzungen für das sichere Zusammenarbeiten im Spital, mit Patientinnen und Patienten sowie unseren Zuweisenden zu verbessern.

Mit der Freigabe des Investitionskredits durch die Delegiertenversammlung im September 2023 hat das Projekt einen ersten wichtigen Meilenstein erreicht, und wir können planmässig in die Umsetzung starten, die bis September 2025 dauert und den Phasen «Vorbereitung», «Detailkonzept», «Realisierung» und «Einführung» folgt.

Bereits in der Vorbereitungsphase steht den Projektmitarbeitenden das sogenannte «KISIM-Referenzspital» zur Verfügung – eine erste funktionsfähige KISIM-Version speziell für unser Spital, mit der erste Erfahrungen gesammelt, unsere Anforderungen und Prozesse aus der Ausschreibung mit KISIM abgeglichen sowie weiter präzisiert werden können. Den Abschluss dieser Phase bildet das Basecamp, an dem alle Projektmitarbeitenden eine breite Einführung in KISIM erhalten und in das Projektvorgehen der anschliessenden Phasen eingeführt werden.



Phasenplan KISIM-Einführung

Entscheidend wird die Detailkonzeptphase sein, in der wir KISIM inhaltlich spezifizieren werden. Die Phase fordert von allen beteiligten Projektmitarbeitenden ein tiefgehendes Verständnis der zukünftigen Arbeitsabläufe innerhalb des Spitals und ist mit viel Fleissarbeit verbunden.

Diese sowie die weiteren Projektphasen können nur mit Unterstützung aller involvierten Mitarbeitenden erfolgreich gemeistert werden. Damit dies möglichst gut gelingt und wir die Projektumsetzung effizient gestalten können, haben wir bereits im vergangenen Jahr Grundsätze definiert, an die wir uns im Projekt halten wollen. Diese beinhalten vor allem auch Standardisierungsthemen. Denn wir möchten kein KIS für einzelne Mitarbeitende oder Kliniken implementieren, sondern ein zukunftsgerichtetes und wirksames KIS für den ganzen Spitalverband bauen.

Obwohl in den nächsten zwei Jahren viel Arbeit vor uns liegt, sind wir zuversichtlich, gemeinsam einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung des Spitalverbands leisten zu können. Wir danken allen Mitarbeitenden herzlich für die positive und tatkräftige Unterstützung. Gemeinsam werden wir die Einführung von KISIM erfolgreich meistern und freuen uns auf die zukünftigen Verbesserungen und Vorteile rund um die Betreuung unserer Patientinnen und Patienten.

AUS DEN FACHGEBIETEN

Angiologie

Wir gratulieren: Dr. Bartosz Pawlak hat neben seinem Facharzt für Allgemeine Innere Medizin erfolgreich den Facharzt-titel für Angiologie erworben.

Apotheke

Wir gratulieren Melanie Aerne zur bestandenen Prüfung «Fachfrau Spital-pharmazie»! Dank ihres vertieften Wissens und Know-hows wird sie nun die Spitalapotheke bei der ständigen Verbesserung im Umgang mit Arzneimitteln noch zielgerichteter unterstützen.

Chirurgische Klinik

Herr Dr. Daniel Stimpfle, Stv. Leitender Arzt Chirurgie, hat im Oktober 2023 sein CAS in Medical Leadership erfolgreich abgeschlossen. Wir gratulieren herzlich.

Frau Dr. Konstanze Merkle und Frau Dr. Senta Faulhaber haben beide erfolgreich ihren Facharzt Chirurgie erhalten und werden entsprechend zu regulären Oberärztinnen befördert. Für diese grosse Leistung gratulieren wir seitens der Klinik ebenfalls herzlich.

Dienste

Seit dem 1. Dezember 2023 leiten Frau Sarah Weder und Frau Natasha Mosesku in Co-Funktion die Abteilung Dienste. Ab dem 01.01.2024 übernimmt Nadia Truog die Funktion der Leiterin «Bau, Sanierung und Unterhalt» und wechselt organisatorisch ins Departement IV.

Ernährungsberatung

Wir gratulieren Frau Patrizia Schoch (Master of Science in Ernährung + Diätetik) und Frau Dorothea Egle (CAS in Angewandter Ernährungspsychologie) herzlich zum erfolgreichen Abschluss ihrer jeweiligen Weiterbildung und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

Institut für Anästhesie & Intensivmedizin

Wir begrüssen ganz herzlich Dr. Reto Thomasin bei uns im LIMMI. Er ist ein ausgesprochen erfahrener Kollege mit Schwerpunkt Education und als solcher ein grosser Gewinn für unsere Assistenzarzt-Weiterbildungen.

Am 26.9. konnten wir im Rahmen einer Publikumsveranstaltung einen vertieften Einblick in den Operationsbereich geben und haben zudem am 7.11. unseren Workshop zum Thema «Opiatfreie und multimodale Anästhesien» mit externen Teilnehmenden erfolgreich durchgeführt.

Institut für Radiologie

Das neue 1.5 Tesla MRI-Gerät wurde erfolgreich implementiert. Somit haben wir nun in diesem Jahr zusammen mit dem 3-Tesla-MRI zwei neue Geräte erworben. Mit dem Austausch unseres 1.5T-MRI-Geräts wurde auch eine neue Schallisolierung eingebracht, sodass nun im Haus keine Lärmemissionen mehr wahrnehmbar sind. Zudem bieten wir neu gemeinsam mit der Kardiologie Herz-MRI an.

Dr. med. Daniel Bodenmann, Stv. LA und Leiter der Interventionellen Radiologie, arbeitet seit November zu 70% bei uns. In den restlichen 30% arbeitet er im Team der Interventionellen Radiologie des USZ. Seit Anfang Dezember ergänzt Dr. med. Thomas Meinel als Leitender Arzt unser Team und bringt seinen Schwerpunkt in onkologischer Bildgebung mit. Beiden wünschen wir viel Zufriedenheit und Erfolg bei der Arbeit im LIMMI. Verabschiedet haben wir Dr. med. David Bürgler (LA Interventionelle Radiologie) und Frau Ni Jian-Lüssi (Stv. LÄ). Beiden danken wir für die gute Zusammenarbeit und wünsche Ihnen alles Gute.

Labordiagnostik

Anfang September führte Swissmedic eine Inspektion unseres Mikrobiologie-Labors durch. Diese verlief für uns äusserst erfolgreich, und so haben wir nun

die Bewilligung zur «Durchführung von mikrobiologischen Untersuchungen zur Erkennung oder zum Ausschluss übertragbarer Krankheiten».

Medizinische Klinik

Am 31. Oktober fand ein erfolgreicher Kennenlern-Anlass statt, an dem 29 Zuweisende und 21 Kaderärztinnen und -ärzte aus dem Spital Limmattal teilgenommen haben. Nach einer Begrüssung durch die Spitaldirektorin lernten sich die Teilnehmenden beim Speed-Meeting besser kennen, was auf sehr gute Resonanz stiess. Nach einem informativen Spitalrundgang tauschten sich die Zuweisenden und die hausinternen Fachpersonen beim Apéro fachlich aus.

Notfallzentrum

Ende Oktober 2023 wurde das Notfallzentrum als ambulante Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin zertifiziert. Dies, nachdem bereits im November 2022 die Weiterbildungsanerkennung zum interdisziplinären Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin durch die Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR erfolgreich erteilt wurde. Die Weiterbildungsstätte steht unter der Leitung von Dr. Rita Sager und Dr. Kareen Bührmann als deren Stellvertreterin, beide anerkannte Tutorinnen in Sonografie.

Pflegeexpertinnen und -experten

Das Team der Pflegeexpertinnen und -experten wurde zwischenzeitig um zwei Teilzeitmitarbeitende verstärkt. Zudem ist Frau Bianca Schaffert seit Oktober 2023 als Teamleiterin Pflegeentwicklung APN tätig. Das Pflegeexperten-Team ist im Akutspital sowie im Pflegezentrum tätig.

Pflegezentrum

Nachdem am 7. September 2023 die Demenzabteilung ins Erdgeschoss umgezogen ist, steht den Bewohnenden ein Innenhof sowie ein Teil des Demenzgartens zur Verfügung. Der restliche Demenzgarten wird bis Ende Jahr fertiggestellt sein.

Seit dem 1. Oktober 2023 ist Frau Melina Weder die neue Leiterin des Pflegezentrums. Frau Weder war bereits vorher langjährige Mitarbeitende in verschiedenen Führungsfunktionen und Projekten innerhalb des Spitalverbands. Sie kennt den Gesamtbetrieb aus ihren verschiedenen Tätigkeitsbereichen sehr gut. In ihrer neuen Funktion wird sie gleichzeitig Einsitz in die Geschäftsleitung des Pflegezentrums nehmen. Ebenfalls per 1. Oktober begrüßen wir im PZ-Team: Frau Milena Fösel, Stationsleiterin PZ 4.OG, Frau Jaquelina Sacirovic, Bettendisponentin, und Frau Barbara

Gobel, Sozialarbeiterin. Wir heissen alle herzlich willkommen und wünschen viel Spass und Erfolg bei ihrer Arbeit.

Rettungsdienst

Wir freuen uns: Am 8. November 2023 haben wir unseren neuen Stützpunkt in Regensdorf in Betrieb genommen. Neu stehen tagsüber zwei Rettungswagen in Regensdorf für den Einsatz bereit. In der Nacht ist fix ein Fahrzeug in Regensdorf stationiert, was früher nicht der Fall war, sowie ein weiteres beim Spital Limmattal. So sind wir mit modernster Fahrzeugflotte und unseren erfahrenen und mo-

tivierten Mitarbeitenden zukünftig noch schneller bei unseren Patientinnen und Patienten im Limmattal und Furttal.

Unternehmensentwicklung

Integrierte Versorgung im Limmattal: Die ZURZACH Care AG wird per Mitte Dezember 2023 planmässig ihren Standort im Spital in Betrieb nehmen. Die Vorarbeiten laufen nach wie vor auf Hochtouren. Am 20. Dezember wird der Standort symbolisch eröffnet und offiziell in Betrieb genommen.

Jubiläen

- 35

Mato Prgomet
PFID 4. Stock OPK Ost

Claudia Bossart
Leitung Dept. 4
- 30

Gaby Schäublin-Kaufmann
Anästhesie-Pflege

Andrea Bütler
PFID 3. Stock FK/OPK Ost

Katharine Röthlisberger
Ambulatorium Frauenklinik

Franziska Voegelin-Birrer
PFID 5. Stock Medizin West

- 15

Annakatharina Amaro Dominguez
PFID 4. Stock OPK Ost

Marilena Fulvi
Endokrinologie

Giuseppe Di Grezia
Empfang

Daniel Wyder
Anästhesie- & Intensivmedizin

Marianne Elisabeth Schönherr
Anästhesie- & Intensivmedizin

- 10

Damaris Schlegel
Ernährungsberatung

Jana Stampfli
Aufwachraum

Patrizia Capelli-Nay
Pflege-Pool Medizin

- 25

Bianca Schaffert-Witvliet
Leitung Dept. 3

Saime Oezer
Wäscherei

Brigitta Lüthi
PFID 5. Stock Medizin West

Sylejman Mehani
Empfang

Sadeta Jusufi-Bajra
IPS-Pflege

Blazenka Bosnjak
Küche

Isabelle Geiger
Aufwachraum
- 20

Besar Abduramani
PFID 4. Stock OPK West

Rebecca Imhof
Pflege-Pool Chirurgie

Snjezana Juric
Pflege 4. Stock (PZ)

- 10

Susanne Battilana
Chirurgie

Suzana Dzeba
Patientenservice

Ismet Mustafic
Lagerungs-Pflege

Thomas Ineichen
Pflege 1. Stock (PZ)

Marion Abt
PFID 4. Stock OPK West

Sarah Gross
Geburtenabteilung

Leoni Vcelák
Küche

Pensionierungen

- Thomas Brack**
Spitaldirektor
31.08.2023

Christian Rudow
Projektleiter ICT
30.09.2023

Thomas Herren
Leitender Arzt Kardiologie
31.10.23

Agripina Rathgeb-Benitez
Pflegeassistentin
30.11.23

Birgitt Rub
Dipl. Pflegefachfrau DN I
30.11.23

LIMMIinside #19
Dezember 2023 – Erscheint dreimal jährlich.

Redaktion

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

Fotografie

- Flavian Cajacob
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Goran Potkonjak, Uster
- Baby Smile Fotografie, Zürich
- Spital Limmattal, Schlieren

Illustration S. 21
Herbert Seybold

Konzept
Calydo AG

Auflage
5'000 Ex.

Nächste Ausgabe
April 2024

Redaktionsschluss
29. Februar 2024

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 349 Neugeborenen von August 2023 bis November 2023.



Sofia, 28. August 2023
03:01 Uhr, 3050 g, 51 cm



Eline, 31. August 2023
22:38 Uhr, 3225 g, 51 cm



Kiara, 01. September 2023
12:45 Uhr, 3500 g, 49 cm



Jusuf, 02. September 2023
09:55 Uhr, 3410 g, 51 cm



Aris, 06. September 2023
04:10 Uhr, 3845 g, 51 cm



Ileya, 08. September 2023
07:55 Uhr, 2950 g, 48 cm



Nyo, 11. September 2023
12:41 Uhr, 3920 g, 53 cm



Enzo David, 14. September 2023
18:18 Uhr, 2755 g, 49 cm



Sara, 27. September 2023
23:26 Uhr, 2770 g, 43 cm



Dušan, 14. Oktober 2023
07:34 Uhr, 3345 g, 49 cm

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

Sin- gul- tus

Beim Singultus handelt es sich um den weitbekannten (meist harmlosen) Schluckauf, ausgelöst durch die Verkrampfung des Zwerchfells, zum Beispiel nach hastiger Nahrungseinnahme. Die Einatmung wird durch einen plötzlichen Stimm-lippenverschluss unterbrochen und führt zum charakteristischen «Hicks»-Geräusch. Falls dieser Zustand chronisch anhält, könnte dies auf eine Zwerchfell-Erkrankung hindeuten.

Singultus:
von lateinisch «singultus» – Schluckauf