

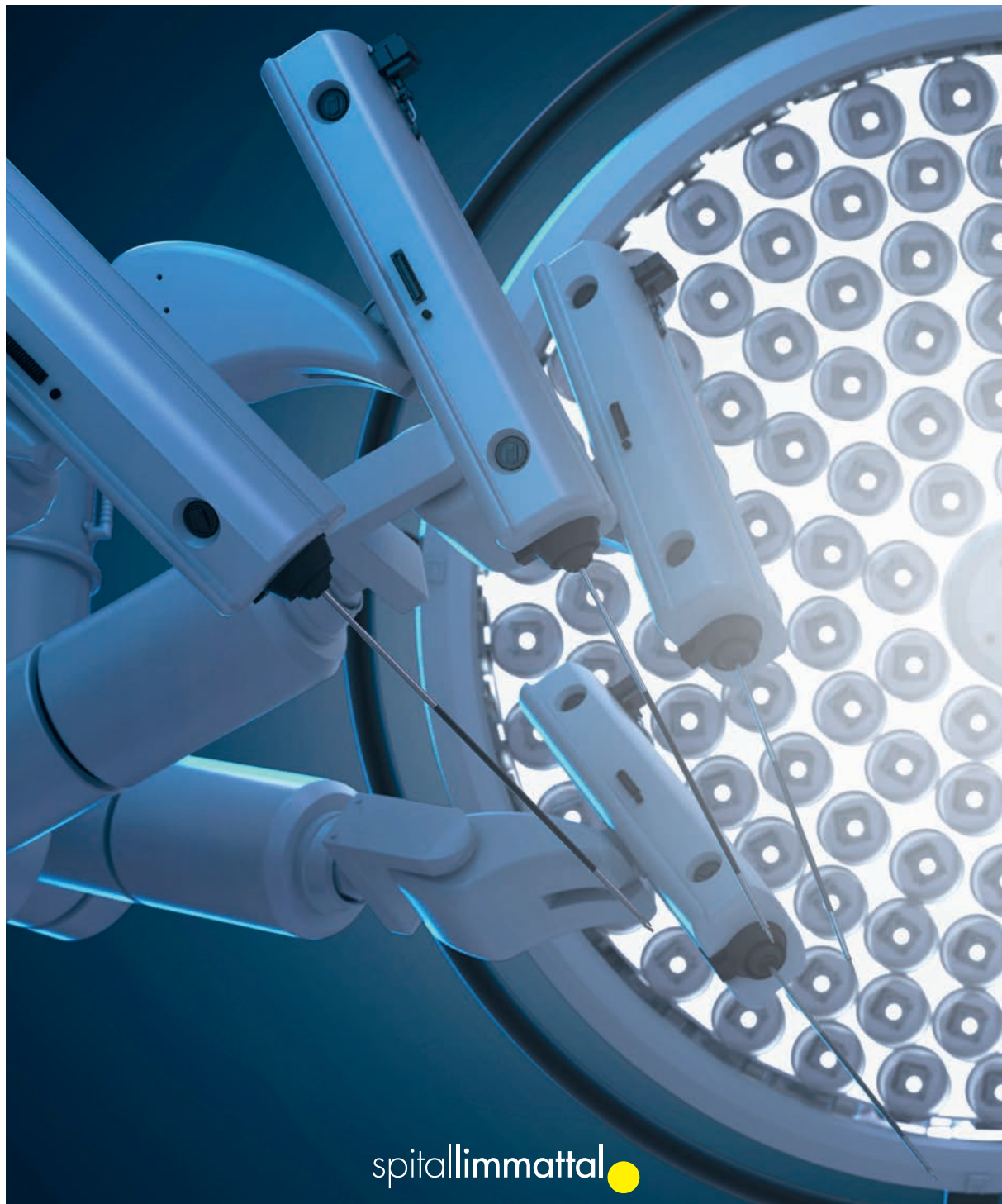
LIMMinside

#4 — Dezember 2018

Im Blickpunkt: Roboter-Chirurgie Seite 4

Auf Visite: bei João Costa, Mitarbeiter Hausdienst Seite 10

Auf Herz und Nieren: Abklärung von Demenz Seite 17



*Roboterunterstützte Chirurgie ist teuer, kann aber viele Vorteile bringen. Das Spital Limmat-
tal teilt den Operationsroboter Da Vinci mit
anderen Spitälern. Diese Kooperation sorgt
für eine optimale Auslastung bei reduzierten
Anschaffungs- und Unterhaltskosten.
Ein schweizweit vielversprechendes Modell.*

Seite 4

*João Costa arbeitet
seit 2002 im Haus-
dienst und sprach mit
uns über seine Kind-
heit und das Leben in
Portugal.*

Seite 10

*Bei Demenzerkrankungen sind die Möglichkeiten der Diagnosestellung viel weiter
fortgeschritten als die Behandlung selber. Dr. med. Georg Egli, Leitender Arzt
Neurologie und Leiter der Memory-Sprechstunde, legt anhand von Beispielen dar,
warum eine korrekte Abklärung sinnvoll ist.*

Seite 17

LIMMIinside(r)

*Die Ambulanz mit
Blaulicht nähert sich.
Was tun als Autofahrer?
Drei Tipps für ein
korrektes Verhalten.*

Seite 9

*Ein Jahr neues LIMMIinside, vier
Ausgaben und viele positive Rück-
meldungen. Wir bedanken uns und
freuen uns auf die Zukunft.*

*Am 25. November stimmte die
Bevölkerung der Trägergemeinden
dem Neubau des Pflegezentrums zu.
Die Fertigstellung ist auf Frühjahr
2023 geplant. Mehr Informationen
im Forum.*

Seite 22

*Nach über 48 Dienstjahren tritt
das alte Limmi in den Ruhe-
stand. Wir werden dich vermis-
sen. Es lebe das neue Limmi!*

Seite 13

*Weihnachten? «Als Gottes Kind im
Krippenstroh geboren ist, da hat
der Himmel die Erde geküsst.»*

Annegret Bortlik, Spitalpfarrerin,
Zitat aus «Weihnachtslied für Kinder»

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spitallimmattal.ch

EDITORIAL

Vorwärts gehen

Liebe Leserinnen und Leser

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem Strukturwandel. Technologischer Fortschritt, soziodemographischer Wandel sowie wettbewerbsorientierte Regulierungen treiben die Gesundheitsversorgung Schritt für Schritt in die Zukunft.

Vorwärts gehen diejenigen, die sich rechtzeitig auf den Weg machen und sich laufend den neuen Bedingungen anpassen. Das Spital Limmattal hat diesen Weg mit dem Spitalneubau und dem geplanten Pflegezentrum bereits erfolgreich eingeschlagen. Seit Ende Oktober 2018 heissen wir unsere Patienten, Zuweiser, Partner und Besucher im modernsten Spital der Schweiz herzlich willkommen. Die Vorarbeiten hierzu waren immens und konnten in der kurzen Umsetzungsphase nur dank dem grossen Engagement aller Mitarbeitenden bewerkstelligt werden.

Die neue Infrastruktur bietet eine optimale Plattform für eine zukunftsorientierte medizinische Versorgung der Region. Sie alleine ist aber kein Garant für den langfristigen Erfolg. Denn Produkt- und Prozessinnovationen ermöglichen uns künftig neue Behandlungsmethoden und -verfahren sowie unterstützen und entlasten uns bei der Arbeit. Sie lassen aber auch neue Arbeitsformen zu. Die Robotik und Digitalisierung spielen dabei eine zentrale Rolle. Als Organisation stehen wir den Entwicklungen offen gegenüber und investieren zielgerichtet in die Weiterentwicklung. Nebst all den technologischen Möglichkeiten stellt das Spital Limmattal aber weiterhin die persönliche medizinische und pflegerische Leistung in den Vordergrund. «Top Medizin, persönlich und individuell» bleibt auch künftig unser gelebter Grundsatz.

Ich wünsche Ihnen viel Lesevergnügen bei der vierten Ausgabe des neuen LIMMIinside und hoffe, dass Sie der eine oder andere Beitrag inspiriert.

Dr. Philippe Widmer
Leiter Unternehmensentwicklung



ROBOTER-SYSTEM DA VINCI

UNIVERSALGENIE ODER KOSTENTREIBER?

von Flavian Cajacob

Das Spital Limmattal legt bei der roboterunterstützten Chirurgie einen pragmatischen Umgang an den Tag: Eingesetzt wird der Operationsroboter Da Vinci da, wo sinnvoll, zudem teilt man sich das kostenintensive OP-System mit anderen Spitälern. Ein Modell, das schweizweit Schule machen könnte.

Was ihre Verbreitung anbelangt, so nimmt die Schweiz auf dem Gebiet der roboterunterstützten Chirurgie eine Spitzenposition ein. Nirgendwo auf der Welt ist die Dichte an Operationsrobotern höher als hierzulande: Auf 260 000 Einwohner kommt ein Roboter. Zum Vergleich: In Deutschland ist es ein Roboter auf 720 000 Einwohner.

Keine Science-Fiction

Auch am Spital Limmattal, das sich gegenüber medizinischen und technologischen Neuerungen seit jeher aufgeschlossen zeigt, wird mit dem System Da Vinci operiert. Und dies bereits seit knapp fünf Jahren, wie Prof. Dr. med. Urs Zingg, Leiter Ärztliches Departement I und Mitglied der Spitalleitung, erklärt. «Da die Urologie seit jeher zu den typischen Einsatzgebieten des Operationsroboters zählt, erfolgten die Eingriffe primär in diesem Bereich. Seit 2017 setzen wir aber auch in der Viszeralchirurgie auf den Da Vinci-Roboter.»

Roboter – das klingt nach autonom handelnder Technologie, nach künstlicher Intelligenz und Science-Fiction. PD Dr. med. Alexander Müller, Chefarzt Urologie am Spital Limmattal, winkt ab. Er schätzt das ausgeklügelte Roboter-System zwar, betont aber gleichzeitig, dass die Handlungshoheit stets und vollumfänglich beim Operateur, also dem jeweiligen Arzt oder der jeweiligen Ärztin an der Bedienkonsole, liegt. Als typische «Roboteroperation» streicht PD Dr. Müller die vollumfängliche Entfernung der Prostata bei einer Krebserkrankung sowie die organerhaltende Tumorchirurgie bei Nierenkrebs hervor. Diese Organe liegen tief im Körperinneren und sind von vielen Nerven und Gefässen umgeben, so dass bei der Präparation allerhöchste Präzision erforderlich ist – «und die kann der Da Vinci gewährleisten», so Müller. Ziel sei, wann immer möglich und sinnvoll, die Erhaltung der Kontinenz und der Potenz bei der Prostata sowie des Organs selbst bei der Niere.

Viele Vorteile

Einst für die US-Armee entwickelt (siehe Infobox rechts oben), ermöglicht der Da Vinci äusserst präzise und minimalinvasive Eingriffe. Bei der Operation sitzt der Chirurg an einer Steuerkonsole. Über die Bedienelemente befiehlt er mit Daumen und Mittelfinger die Arme des Roboters und die mikrochirurgischen Instrumente. Über sechs

Fürs Militär entwickelt

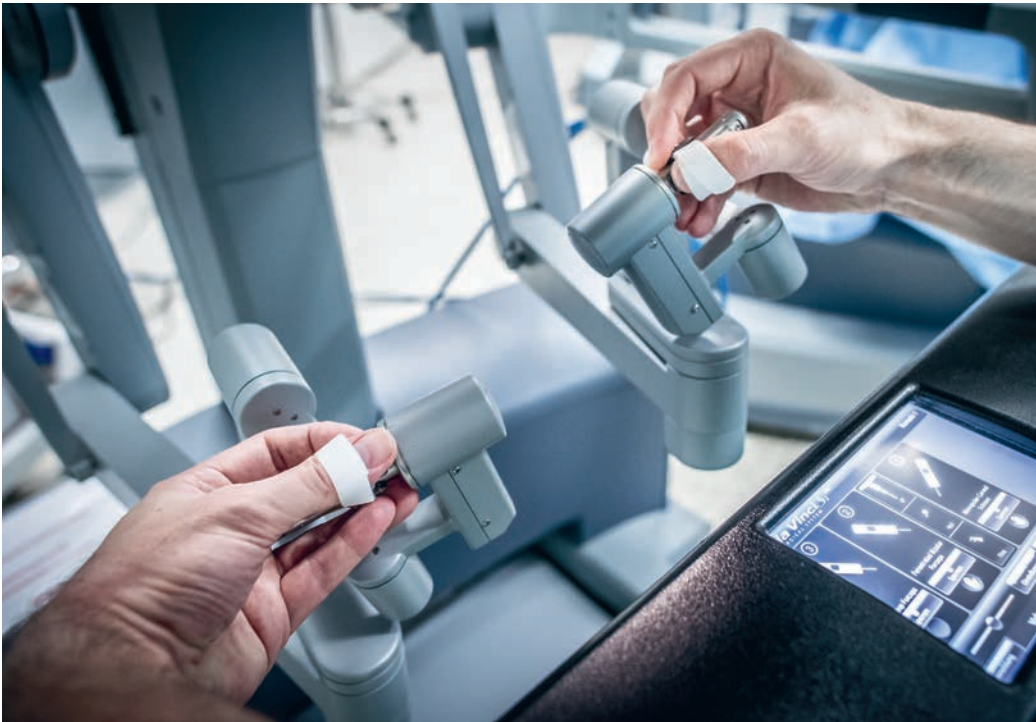
Die ersten Modelle des vom US-Unternehmen Intuitive Surgical® in den 1980er-Jahren entwickelten Operationsroboters Da Vinci® gelangten während des Zweiten Golfkriegs (1990) zum Einsatz. Der Roboter ermöglichte den Chirurgen, aus sicherer Distanz und ferngesteuert Operationen an verletzten Soldaten durchzuführen.

Den Weg aus den Krisen- und Kriegsgebieten in die zivilen Spitäler fand der Da Vinci® kurz vor der Jahrtausendwende. Seither hat sich das System für die roboterassistierte laparoskopische Chirurgie (Eingriff im Bauchraum unter Zuhilfenahme eines optischen Instruments) rasend schnell verbreitet. Weltweit stehen heute rund 5000 Da Vincis im Einsatz.

Gemeinsam zum Erfolg

Roboterunterstützte Chirurgie funktioniert nur als Teamwork: Der Operationssaal mit bedienter Konsole und OP-Tisch.



**Operieren mit Joystick**

Die Technik und deren Steuerung erfordert nach wie vor «Handarbeit» und viel Fingerspitzengefühl.

Fusspedale werden elektrochirurgische Instrumente sowie die Kamera bedient. «Die Ermüdung ist für den Operateur am Roboter letztlich geringer, als wenn die Operation von Hand im Stehen vorgenommen wird», betont Prof. Dr. Urs Zingg. Das Gerät, an dem die Instrumentenarme sowie eine endoskopische Kamera installiert sind, steht direkt beim Patienten. Die Kamera mit digitalem Zoom liefert dreidimensionale, bis zehnfach vergrösserte Bilder. Selbst feinste Strukturen wie Nerven und Gefässe werden detailliert dargestellt. Gleichzeitig eliminiert die Technik auch kleinste Zitterbewegungen der Hand.

Die Vorteile der roboterunterstützten OP

- Optimale Sicht und Vergrösserung (HD/3D/10-fach-Zoom)
- Sicheres, präzises Operieren
- Optimale Bewegungsfreiheit der Instrumente
- Vorteile des laparoskopischen Operierens
- Optimale Arbeitsergonomie

Immer wieder gerät der Platzhirsch Da Vinci in die Schlagzeilen. Sei es aufgrund neuer Studien, wonach die roboterunterstützte Chirurgie im Endeffekt – also bei den Heilungschancen – nicht wesentlich besser abschneidet als konventionell durchgeführte Eingriffe; sei es angesichts der hohen Anschaffungs- und Unterhaltskosten. Rund 1,7 Millionen Franken kostet das Hightech-Teil, hinzu kommen Servicekosten von jährlich rund 150 000 Franken und gut 2000 Franken pro Operation für spezielle Instrumente. Durch den Wegfall einzelner Patentrechte wird das bisherige Monopol der Da Vinci-Erfinderin Intuitive Surgical zwar

langsam, aber sicher gebrochen. Bis entsprechende Konkurrenzprodukte imstande sein werden, auf gleichem Niveau wie der Branchenprimus zu operieren, dürften indes noch einige Jahre vergehen.

Volle Auslastung – geringere Kosten

Was die Kosten anbelangt, so hat das Spital Limmattal einen Weg eingeschlagen, der schweizweit wohl Schule macht. Denn das «Limmi» verfügt über keinen eigenen Operationsroboter, sondern teilt sich diesen mit den Zürcher Spitälern Männedorf und Uroviva Klinik Bülach sowie der Klinik Seeschau am Bodensee. Durchschnittlich während einer Woche pro Monat wird am Spital Limmattal mit dem Da Vinci-Roboter operiert. Dank diesem «Joint Venture» ist bei optimaler Auslastung eine Reduktion von Anschaffungs- und Unterhaltskosten gewährleistet. 2018 wurden in Schlieren monatlich im Durchschnitt zwölf Operationen mit dem Da Vinci durchgeführt – je sechs in den Bereichen Urologie und Viszeralchirurgie. 2019 wird der Roboter deutlich häufiger im Spital Limmattal sein, einerseits der steigenden Fallzahlen in der Urologie und Chirurgie wegen, andererseits, um den Patienten kurze Wartezeiten zu gewährleisten.

Bei den Patienten sei die Akzeptanz der roboterunterstützten Chirurgie im Übrigen sehr hoch, betont PD Dr. Alexander Müller, der Urologie-Chef. «Gerade Männer, die sich einer Prostataoperation unterziehen müssen, wissen häufig sehr genau Bescheid darüber, was der Da Vinci kann und was nicht.» Dennoch müsse er immer mal wieder vor übertriebenen Erwartungen warnen. «Der Roboter ist kein Heilmittel. Er ist in erster Linie ein

Visite der Zukunft

Auch auf Visite hat die Technologie das Papier abgelöst. Computer und Tablets gehören heute zur Standardausrüstung von Ärzten und Pflegepersonal. Der britische Arzt Prof. Ara Darzi geht sogar einen Schritt weiter. Er schickt ein mit einem Tablet bestücktes Fahrgestell auf Visite durch sein Krankenhaus, während er im Büro sitzt oder gerade auf Reisen ist.

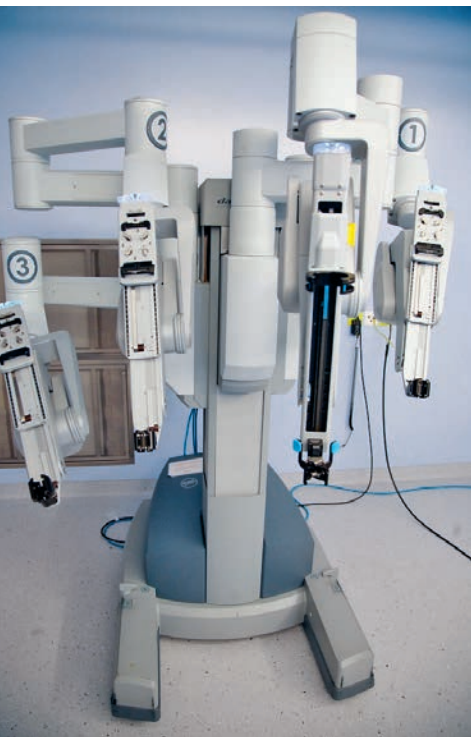
Über die eingebaute Kamera und den Bildschirm kommuniziert Darzi mit seinen Patienten. Sein Ansatz ist klar: Die Technologie ermöglicht Erreichbarkeit in Notfällen, gleichzeitig ist ihm auch bei örtlicher Distanz ein «persönlicher» Kontakt zu seinen Patienten möglich. Und nicht zuletzt lässt sich die Anzahl Visiten erhöhen.

Die Chirurgen

Setzen auf den Da Vinci, wo es sinnvoll ist:
PD Dr. med. Alexander Müller (links) und
Prof. Dr. med. Urs Zingg.



Werkzeug, das richtig eingesetzt sehr viele Vorteile mit sich bringt.» Für den Patienten bedeutet dies in erster Linie: Weniger Blutverlust, weniger Schmerzen, kürzere Rekonvaleszenz und damit kürzere Hospitalisation. Den Entscheid, ob konventionell oder mit dem Da Vinci operiert wird, fällen Arzt und Patient gemeinsam. «Niemand wird gezwungen, sich einem roboterunterstützten Eingriff zu unterziehen», stellt Prof. Dr. Urs Zingg klar. Ganz oben auf der Argumentationsliste steht neben der Patientensicherheit und allfälligen medizinischen Vorteilen auch die Verhältnismässigkeit: «Wo es Sinn macht, wird die Möglichkeit einer Roboter-OP in Betracht gezogen, wo nicht, verzichten wir ganz bewusst darauf.»



Der Da Vinci

Kein Wundermittel, sondern ein Werkzeug, das vom Menschen geführt wird.

«Der Roboter ist kein Heilmittel. Er ist in erster Linie ein Werkzeug, das richtig eingesetzt sehr viele Vorteile mit sich bringt.»

Der Mensch steuert nach wie vor

Die Wahrung der Verhältnismässigkeit ist für die Herren Zingg und Müller ungemein wichtig, wenn es um den Einsatz zukunftssträchtiger Technologien wie den Da Vinci-Operationsroboter geht. «Wir leben in einer spannenden Zeit, vieles scheint machbar, in Zukunft werden Roboter vielleicht tatsächlich einmal in der Lage sein, Operationen selbständig durchzuführen», hält Zingg fest. Bis es jedoch so weit sei, sei die Technologie als Hilfestellung zu erachten – als Werkzeug in Händen des Menschen.

Zum Autor

Flavian Cajacob (1968) ist Journalist und Texter. Er lebt mit seiner Familie in Zürich. Seine Texte sind unter anderem erschienen in der «NZZ», «Die Zeit», «Handelszeitung» sowie im «Blick». flaviancajacob.ch



3 TIPPS

FÜR AUTOFAHRER BEI DER SICHTUNG EINES RETTUNGSWAGENS

Im Folgenden finden Sie drei Ratschläge zum Verhalten auf Schweizer Strassen, sobald sich Ihnen ein Fahrzeug mit Sondersignal nähert.

2 Nicht als Hindernis stehen bleiben

Ungeeignete Stellen zum Anhalten sind: Unübersichtliche Kurven ohne Ausstellplatz, enge Strassen ohne Passiermöglichkeit sowie Tunnel ohne Notfallnische oder Pannestreifen.

1 Besonnen reagieren

Den vorausfahrenden Verkehr beobachten. Regelmässig in den Rückspiegel schauen. Eine geeignete Stelle für das Ausweichen suchen, sobald ein Rettungswagen mit Blaulicht sichtbar ist.

3 Hektische und unüberlegte Handlungen vermeiden

Ruhe bewahren und niemals eine Vollbremsung einleiten.

Allgemein ist es ratsam, während des Fahrens weder laute Musik zu hören noch Ohrstöpsel zu tragen.

Bald ist die Bildung einer Rettungsgasse bei Stau auf Schweizer Autobahnen und Autostrassen mit mindestens zwei Fahrstreifen Pflicht. Fahrzeuge müssen in Zukunft bei Schrittempo und kurz vor dem Stillstand für Sanität, Polizei und Feuerwehr eine freie Gasse bilden. Der Bundesrat hat im Oktober 2018 die dazugehörige Verordnungsanpassung in die Vernehmlassung geschickt.



Zum Autor

Stiafen Furger
Leiter Rettungsdienst
Dipl. Rettungssanitäter HF

Spital Limmattal
Rettungsdienst
T 044 736 84 57
[spital-limmattal.ch/
rettungsdienst](http://spital-limmattal.ch/rettungsdienst)

JOÃO COSTA: MIT 19 BIN ICH IN DIE SCHWEIZ AUSGEWANDERT



Die Ruhe in Person –
João Costa bei der
Arbeit im Hausdienst

LIMMInside traf den 50-jährigen Portugiesen im neuen Spital und sprach mit ihm über das Leben in einer Grossfamilie, seine frühen beruflichen Erfahrungen sowie sein grösstes Vorbild.

Wer sind Sie?

Mein Name ist João Costa. Ich bin ein ruhiger Mensch, der mit allen gut auskommt. Ich glaube, das liegt bei uns in der Familie. Mein Vater war auch die Ruhe selbst. Seit März 1988 lebe ich in der Schweiz und arbeite nun schon seit 16 Jahren im Hausdienst des Spitals Limmattal.

Woher stammen Sie?

Ich komme aus dem Norden Portugals, dem kleinen Dorf Guilhofrei in der Nähe der Stadt Braga. Ich wuchs in einer Grossfamilie auf, mit sieben Brüdern und zwei Schwestern.

Warum kamen Sie in die Schweiz?

Nachbarn und Bekannte erzählten mir, wie gut es hier sei. Die Schweiz sei ein reiches Land, wo man seine Zukunft absichern könne. Mit 19 Jahren bin ich dann mit meinem Bruder in die Schweiz ausgewandert. Ich fand eine Stelle als Maurer und arbeitete 14 Jahre auf dem Bau. So bin ich in die Fussstapfen meines Vaters getreten. Er war früher lange für eine Baufirma in der Schweiz und in Frankreich tätig. Zu meiner Familie sagte ich damals: «In fünf Jahren bin ich wieder zurück.» 30 Jahre sind vergangen, und ich bin immer noch hier.

Wie sah Ihr Leben damals in Portugal aus?

Wir lebten auf einem Bauernhof und pflanzten Gemüse an und besaßen Kühe, Schweine, Hühner sowie Hasen. Mit 14 schloss ich die obligatorische Schule ab und verliess Dorf und Familie, um meine erste Stelle im Service anzufangen. Wir waren arm, und jeder, der konnte, musste aushelfen. Ich arbeitete damals in Porto in einem

traditionellen portugiesischen Restaurant. Ich wusch alle Teller von Hand ab, da das Restaurant noch über keine Spülmaschine verfügte. Sechs Jahre verbrachte ich dort. Dann mit 19 wollte ich in die Schweiz. Da war alles neu für mich – die Stelle auf dem Bau, die Sprache und vor allem das Land.

Mit 14 von zuhause ausziehen tönt hart.

Ja, ich hatte keine Wahl. Ich besass in Porto ein Zimmer. Rund zwei Mal im Jahr besuchte ich meine Familie und brachte Geld mit. Die Distanz war zu gross, und die Verbindungen waren schlecht.

Wie sieht Ihr Familienleben heute aus?

Ich wohne in Stettbach, bin glücklich verheiratet und stolzer Vater von vier Kindern. Mein ältester Sohn, Mickael, ist 20 Jahre alt. Der nächste, Joel, 17 Jahre. Es folgen Leonel, 14, und Luana, 10. Meine zwei Jüngsten sind im Spital Limmattal zur Welt gekommen, sogenannte Limmichnöpf.

Und besitzen Sie noch Tiere?

Seit einem Jahr haben wir einen Hamster namens «Nini». Mein ältester Sohn hat ihn meiner Tochter zu Weihnachten geschenkt. (lacht laut)

«Meine zwei Jüngsten sind im Spital Limmattal zur Welt gekommen, sogenannte Limmichnöpf.»

Wie stiessen Sie aufs Limmi?

Ein guter Freund von mir arbeitet im Hausdienst des Spitals Limmattal und riet mir, mich zu bewerben. Es klappte, und wir sind heute noch befreundet und auch bei der Arbeit ein super Team.

Kehren Sie regelmässig nach Portugal zurück?

Ja, so oft ich kann. Ich besuche meine Familie jeden Sommer.

Bringen Sie auch etwas typisch Schweizerisches mit?

Schwiizer Schoggi natürlich. Und zurück komme ich mit Chouriça (Wurst), Schinken, Wein und Öl.

Was vermissen Sie an Portugal?

Meine Familie und das Meer. Der Lebensstil ist anders, etwas lockerer und fröhlicher. Aber ich bin sehr glücklich hier in der Schweiz.

Haben Sie ein Vorbild?

Cristiano Ronaldo. Nicht unbedingt wegen des Fussballs, sondern wegen seiner Persönlichkeit und des Ehrgeizes.

Er ist am Boden geblieben und wie ich ein familiärer und fürsorglicher Typ. Auch er stammt aus einer Grossfamilie. Schon als Kind waren Fussballspieler meine Vorbilder: zuerst Eusebio, ein Riesenstar. Später dann Figo.

Sie lieben Fussball. Haben Sie selbst gespielt?

Bloss manchmal mit Freunden. Ich hatte nur ein Paar Schuhe. Das waren natürlich keine Fussballschuhe. Diese durfte ich nicht ruinieren, sonst hätte es daheim Ärger gegeben.

Sie haben ein grosses Tattoo am Arm. Was bedeutet es?

Es steht für den portugiesischen Fussballverband «Federação Portuguesa de Futebol». Das Tattoo habe ich während der Fussball-Europameisterschaft 2004 in Portugal stechen lassen. Eine schöne und zugleich traurige Zeit. Denn einerseits wurde mein Sohn Leonel im Limmi geboren. Ein Pflegefachmann brachte extra für den Final einen Fernseher ins Zimmer. Andererseits sahen wir dann leider, wie Portugal 1:0 gegen Griechenland verlor. Ich war zutiefst betrübt.

Was wünschen Sie dem Limmi für die Zukunft?

Boa sorte!

Herr Costa, herzlichen Dank für Ihre Zeit und das interessante Gespräch. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie weiterhin alles Gute und einen schönen nächsten Urlaub in Portugal.

Steckbrief

João Costa, 28. September 1968

Lieblingsort im Limmi

Foyer

Lieblingsgericht

Bacalhau (getrockneter Stockfisch)

Lieblingsapéro

Sagres-Bier

Wunschberuf als Kind

Fussballspieler

Nächstes Ferienziel

Portugal

ADIEU LIMMI. DU WIRSCH ÖIS FÄHLE!

Nach über 48 Dienstjahren tritt das alte Limmi in den wohlverdienten Ruhestand. Und mit ihm ein Ort voller Erinnerungen, glücklicher Ereignisse und tragischer Schicksale. Viele haben zum Abschied dem Limmi einen persönlichen Gruss mitgegeben und ein letztes Mal ihre Spuren in den einst so lebendigen und jetzt verwaisten Gängen und Zimmern des Notfalls hinterlassen.

WÜSSED SI, ES GAHT
NACH DRINGLICHKEIT!
NÖD WER AM
LÜTISCHE SCHREIT...

+ SHOW MUST
GO ON



**SCHWÖSTER,
GAHT'S NO
LANG?**



**GLACHET,
GLITTE,
GFIRED!**



**SCHÖN
ISCH ES GSI!**









WE'LL MISS YOU!

16/17



DANKE ♥
FÜR DIE TOLLE
ZEIT!!!



«BEST CHEF
**DER HANS,
DER KANNS!**
IMMER NOCH!!!»



«ONCE LIMMI,
ALWAYS LIMMI!»

Das alte Spital wurde am 2. November 2018 mit einem grossen Fest verabschiedet und erhielt sein letztes Geleit mit Pinseln und aus Farbkübeln. Ein kreativer Abschiedsgruss von vielen Menschen, denen das alte Limmi ans Herz gewachsen ist. Die Abbrucharbeiten haben schon begonnen. Adieu, gutes altes Limmi. Du wirst uns fehlen.

**Es lebe das
neue Limmi!**



DEMENZDIAGNOSTIK: WARUM EINE KORREKTE ABKLÄRUNG SINNVOLL IST

von Dr. med. Georg Egli

In der Schweiz leben schätzungsweise 140 000 Menschen, die an einer Demenz leiden. Nur ein Bruchteil davon ist korrekt abgeklärt und diagnostiziert. Im folgenden Artikel wird aufgezeigt, warum es sinnvoll ist, eine Abklärung vorzunehmen. Dabei soll auch ein problematischer Aspekt zur Sprache kommen.

Die Demenzdiagnostik, wie sie in der Memory-Sprechstunde im Spital Limmattal durchgeführt wird, besteht aus einem ausführlichen Gespräch mit Patient und Angehörigen, dem Ermitteln der medizinischen Vorgeschichte, einer Evaluation des aktuellen Funktionsniveaus inklusive neuropsychologischer Testung, Zusatzdiagnostik wie Gehirn-MRI, EEG und Blutanalyse sowie einem Diagnosegespräch. Hier werden neben der Therapie wichtige Aspekte wie Entlastungsmassnahmen und Zukunftsvorsorge besprochen. In unklaren Situationen führen wir spezialisierte Zusatzuntersuchungen des Hirnstoffwechsels oder des Liquors (Nervenwasser) durch. Unsere Möglichkeiten der Diagnosestellung sind heute viel weiter fortgeschritten als die Möglichkeiten, die Krankheit selber zu behandeln, wie zum Beispiel die Alzheimer-Krankheit (siehe Illustration auf Seite 18 und 19), die der häufigste Grund für eine Demenz in der Gruppe

der über 60-Jährigen ist. Anhand von Beispielen zeigen wir, warum es dennoch Sinn macht, eine Abklärung durchzuführen.

Grössere Operation und Delir

Wer kennt sie nicht, die Situation seit der Operation und der Narkose. Probleme mit dem Gedächtnis oder der Wortfindung. Nach grösseren Operationen kommt es bei älteren Menschen immer wieder vor, dass sie verzögert wach werden und dann verwirrt sind. Oft ist ein Delir die Ursache. Die Frage der Angehörigen ist nicht selten, ob etwas bei der Operation passiert sei. Meist ist die Ursache eine Kombination aus körperlichem Stress durch Operation, Narkose, Medikamente und



Zum Autor

Dr. med. Georg Egli
Leitender Arzt Neurologie
Leiter Memory-Sprechstunde
Medizinische Klinik

Spital Limmattal
Sekretariat Neurologie
T 044 733 25 51
spital.limmattal.ch/neurologie

die neue, oft hektische Umgebung in einem Spital. Dies genügt normalerweise aber nicht, einen Patienten verwirrt zu machen. Vielmehr ist es oft so, dass der Patient bereits vor der Operation kognitive Einschränkungen gehabt hat und diese nicht bemerkt wurden oder die Gehirnreserven nicht genügten, um den Stress einer Operation auszuhalten. Dies muss nicht automatisch eine Krankheit darstellen. Ein Delir nach einer Operation tritt gelegentlich auch bei hochbetagten, geistig gesunden Menschen auf.

Wichtig ist es nun, vor einer Operation bei Risikopatienten zu wissen, ob eine Demenz vorliegt, da dies – neben dem Alter – der grösste Risikofaktor für die Entwicklung eines Delirs ist. Zudem können in diesem Wissen bei der Narkose und der Aufwachphase vorsorgliche Massnahmen getroffen werden. Ein Delir kann dennoch nicht immer verhindert werden. Zudem ist das Wissen um kognitive Einschränkungen wertvoll bei der Rehabilitation, wo es wichtig ist, dass der frisch

Operierte Belastungslimiten einhalten kann und befähigt ist, an Standardtherapien teilzunehmen.

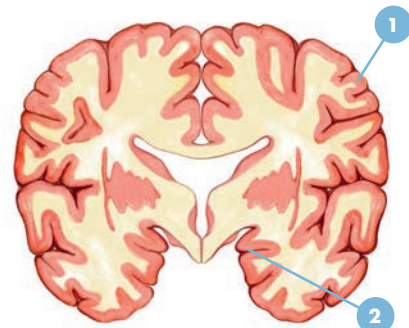
Eine psychiatrische Behandlung ohne Fortschritt

Eine Depression kann bei Demenzerkrankungen, wie zum Beispiel Parkinson oder Alzheimer, Jahre vor der Entwicklung von kognitiven Einschränkungen wie Gedächtnisproblemen und Wortfindungsstörungen auftreten. Der medizinische Fachmann spricht dann von einer sogenannten Vorläufererkrankung. Wird die Depression erkannt und mittels Medikamenten und Psychotherapie behandelt, ist es in diesen Fällen oft so, dass sich die Depression nicht wie üblich abschwächt oder ganz zurückbildet. Oftmals werden diese Patienten dennoch über Jahre ohne Erfolg psychotherapeutisch weiterbehandelt. Im Wissen um eine beginnende degenerative Hirnerkrankung (zum Beispiel Alzheimer) oder auch eine Hirngefässerkrankung ist das Vorgehen in einer Psychotherapie anders als bei

Krankheitsverlauf bei Alzheimer

Die Illustrationen zeigen die Veränderungen im Gehirn durch Alzheimer im Sinne einer pathologischen Schrumpfung der Hirnmasse (Hirnatrophie).

Das Gehirn ist von Hirnwasser umgeben. Durch die Schrumpfung wird das Gehirn kleiner und die mit Hirnwasser gefüllten Hohlräume (sogenannte Ventrikel) im Gehirn werden entsprechend grösser.



Gesundes Gehirn

- 1 Hirnrinde
- 2 Hippocampus: Eine der wichtigsten Strukturen des Gehirns im Temporallappen (Schläfe). Es gibt einen Hippocampus pro Hemisphäre.

den häufig heilbaren Depressionen aufgrund beispielsweise schwieriger Lebenssituationen.

Therapeutische Möglichkeiten

Es gibt mannigfaltige Ursachen für die Entwicklung einer Demenz. Leider sind gegenwärtig nur wenige Demenzursachen reversibel. Bei vielen Demenzen kann allerdings der Zustand durch das Weglassen schädlicher Medikamente, den Einsatz von unterstützenden Medikamenten oder durch das Behandeln eines medizinischen Problems deutlich verbessert werden. Häufige Mitursachen für eine Demenz sind zudem ungünstige Lebensgewohnheiten, die zu Arteriosklerose und Diabetes führen, und die Alkoholsucht. Hier kann mittels Prävention eine Verbesserung des Hirnfunktionszustandes oder zumindest ein Stopp des weiteren Abbaus erreicht werden.

Wissen um die Limitation des betroffenen Partners

Oft führt eine Demenzentwicklung zu Beziehungsproblemen. Die gewohnte

Rollenaufteilung beginnt zu wanken, und charakterliche Eigenschaften können akzentuiert werden. Oft greifen die im gemeinsamen Leben gefundenen Problemlösungsmittel nicht mehr. Die häufigen Folgen sind Streitigkeiten, wiederholte fruchtlose Gespräche um immer gleiche Themen, Resignation und ein Sich-Auseinanderleben. Das Wissen um eine durch eine Demenz bedingte Limitation beim Partner ändert vieles und birgt die Chance, in einer veränderten Beziehungsgestaltung weiter gut zusammenzuleben. Es macht einen grossen Unterschied, ob der Partner nicht kann oder nicht will.

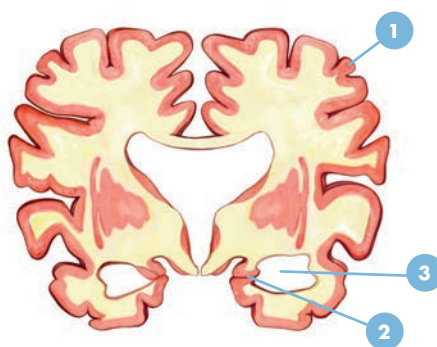
Ordnen der Verhältnisse vor dem Verlust der Urteilsfähigkeit

In unserer komplexen Welt gilt es vieles zu administrieren und zu regeln. Insbesondere im letzten Lebensabschnitt sollte man seine finanziellen Verhältnisse ordnen (Testament, Vorsorgeauftrag) und sich vielleicht auch Gedanken machen, ob man in medizinischen Notsituationen einen Vertreter bestimmt und seinen Willen



Beginnende Alzheimer-Krankheit

- 1 Geschrumpfte Hirnrinde
- 2 Schrumpfender Hippocampus
- 3 Leicht vergrößerte Ventrikel



Fortgeschrittene Alzheimer-Krankheit

- 1 Stark geschrumpfte Hirnrinde
- 2 Starke Schrumpfung Hippocampus
- 3 Extrem vergrößerte Ventrikel

Quelle: Alzheimer Forschung Initiative e.V.

bezüglich lebensverlängernder Massnahmen kundgetan hat. Damit diese Willensäusserungen valide sind, muss die Urteilsfähigkeit gegeben sein. Dies ist bei einer beginnenden Demenz meist der Fall und kann anhand einer Untersuchung auch attestiert werden. Damit werden Streitigkeiten, die nach dem Ableben auftreten können, oft vermieden.

Entlastung der Angehörigen

Angehörige von Demenzerkrankten übernehmen meist unwissentlich nach und nach Funktionen des erkrankten Partners und sind sich des Ausmasses der Einschränkungen beim Partner oft nicht bewusst. Die Folge sind Überforderungen und dann nicht selten Depressionen und Burnout. Das frühzeitige Ergreifen von Entlastungsmassnahmen und die Klärung zukünftiger Betreuungsformen sind in diesen Fällen oft sehr hilfreich und beugen einer Dekompensation vor.

Problematischer Aspekt

Immer wieder treten jüngere Menschen ohne kognitive Einschränkungen an den Arzt heran mit der Frage, ob man bei ihnen kontrollieren könne, ob sie Gefahr liefen, in den nächsten Jahren an einer Demenz zu erkranken. Oft ist der Anlass ein an einer Demenz erkranktes Familienmitglied. Heute ist es mittels – von den Krankenkassen allerdings nicht bezahlter – spezialisierter Untersuchungen möglich, die Gefahr der zukünftigen Entwicklung, zum Beispiel einer Alzheimer-Erkrankung, viele Jahre im Voraus näher einzugrenzen. Dabei ergeben sich für den Arzt ethische Probleme, wie es auch bei der Abklärung von genetischen Erkrankungen bei noch Gesunden der Fall ist, für die keine Therapien bestehen. Nach einer in diesen Fällen meist unauffälligen neuropsychologischen Testung ist es die Aufgabe des Arztes, in einem ausführlichen Gespräch diese Problematik gut verständlich darzustellen.

Memory-Sprechstunde

Die Neurologische Abteilung des Spitals Limmattal bietet in interdisziplinärer Zusammenarbeit eine sorgfältige sowie umfassende Abklärung und Behandlung von Gedächtnisveränderungen, kognitiven Problemen und Demenzerkrankungen an.

Bei Verdacht auf eine Demenz wenden Sie sich für eine Vorabklärung an Ihren Hausarzt.

Kontakte

Bei Fragen zur Abklärung oder zum Vorgehen

Sekretariat Neurologie
Spital Limmattal
T +41 44 733 25 51
neurologie@
spital-limmattal.ch

Für eine Beratung

Jeannette Schläpfer
Memory-Sprechstunde,
Sozialarbeiterin FH
T +41 44 736 80 66
jeannette.schlaepfer@
spital-limmattal.ch



JA ZUM NEUEN PFLEGEZENTRUM

Am 25. November 2018 sagte die Bevölkerung der zehn Trägergemeinden des Spitalverbands Limmattal mit 87,3% Ja zum Pflegezentrum-Neubau. Sie stimmte somit dem Verpflichtungskredit von CHF 65 Millionen zu, der auch die Ausrüstung des Pflegezentrums inklusive Tageszentrum und Rehabilitationsgeschoss beinhaltet. Schon 1971 äusserten die Trägergemeinden das Bedürfnis nach einem Krankenhaus für Langzeitpatienten sowie für schwere Pflegefälle, die aus den regionalen Altersheimen verlegt werden konnten. Am 1. Juni 1987 nahm das Krankenhaus (heute: Pflegezentrum) des Spitals Limmattal erstmals seinen Vollbetrieb auf. Nach knapp 30 Jahren steht nun ein Neubau an.

Der Neubau drängt sich auf, um auch in Zukunft die pflegerischen und medizinischen Leistungen in der Region sicherzustellen. Das Pflegezentrum Spital Limmattal ist für die Trägergemeinden mit seinen spezialisierten Angeboten im Bereich komplexer und palliativer

Pflegesituationen, demenzieller Erkrankungen, Übergangspflege und Entlastungsangeboten für betreuende Angehörige ein ergänzendes Element in der Gesundheitsversorgung der Region. Astrid Hunter, Leiterin Pflegezentrum, freut sich auf eine Erweiterung des Angebots für die Bewohnenden in der Langzeitpflege: «Der Neubau bietet deutlich mehr Möglichkeiten. Wir sind darum in der Lage, mehr individuelle Wünsche zu erfüllen. Die Bewohnerinnen und Bewohner können so liebgegewonnene Gewohnheiten leichter beibehalten.»

Susanne Vanini, Pflegedirektorin und Geschäftsleitung Pflegezentrum, betont die grosse Nachfrage und das Bedürfnis der Verbandsgemeinden nach einem Ausbau der geschützten Demenzabteilung: «Beim neuen Bauprojekt verdoppeln wir in dieser Abteilung unsere Kapazitäten.» Ein neuer Demenzgarten entsteht, direkt angebunden an die Demenzstation. Sowohl im Pflege- als auch im Tageszentrum bietet sich



Visualisierung 1 (links)

Das neue Pflegezentrum (links), das mit dem bestehenden Akutspital (rechts) verbunden wird.

Visualisierung 2 (rechts)

Neues Bewohnerzimmer mit integrierter Nasszelle (nicht sichtbar)



die Möglichkeit, geschützt nach draussen zu gehen. Beide Innenhöfe bieten im Erdgeschoss aktive Betätigung im Freien.

Verbunden mit Akutspital

Das geplante Projekt sieht einen fünfgeschossigen Neubau im Nordwesten des Spitals vor. Dieser wird in Form einer Erweiterung des Akutspitals, mit gleicher Struktur und Fassade, realisiert. Im Projekt werden ein neues Pflegezentrum, ein Tageszentrum und ein Geschoss für Angebote in der Rehabilitation realisiert. Der Baukörper des Pflegezentrums erstreckt sich über den nordwestlichen Teil des Spitalneubaus und ist auf rund einem Drittel der Längsfläche direkt mit dem Akutspital verbunden. Die Einbett- und Zweibett-Zimmer der Pflegestationen sind den heutigen Patientenbedürfnissen angepasst und verfügen in Zukunft über eigene Nasszellen. Das bestehende Pflegezentrum (PZ) wird nach Bezug des Neubaus vollständig rückgebaut.

Rezertifizierung «Qualität in Palliative Care»

Das PZ hat Mitte Oktober erfolgreich die Rezertifizierung bestanden und erneut das Label «Qualität in Palliative Care» erhalten. Das Qualitätssiegel wurde dem PZ im Jahr 2012 als erster in der Langzeitpflege tätigen Institution der Schweiz verliehen. Mit dem Gütesiegel «Qualität in Palliative Care» erbringt das PZ den

Nachweis, 65 Qualitätskriterien von Palliative Care in der Langzeitpflege zu erfüllen. Das gilt für den gesamten stationären Bereich inklusive Demenzabteilung und Hospiz. Das Auditteam beeindruckte speziell die gelebte Abschiedskultur und der Einbezug der Angehörigen sowie die hohe Motivation und das grosse Engagement der Mitarbeitenden.

Zeitplan**April – Dezember 19**

Baubewilligungsverfahren/Baufreigabe

Oktober – Dezember 19

Vorarbeiten

Januar 20 – Februar 21

Aushub und Rohbau 1

September 20 – September 22

Rohbau 2 und Ausbauarbeiten

März 22 – Februar 23

Ab- und Inbetriebnahmen

28. Februar 23

Übergabe Gebäude

März – April 23

Umzug/Neues PZ in Betrieb

April – Oktober 23

Abbruch altes PZ/
Fertigstellung Umgebung

ERSTER LIMMICHNOPF: BLANCA WIDMER

Nach langer Zeit besuchte uns das erste Baby, das im Spital Limmattal geboren wurde.

Liebe Frau Widmer, es freut uns sehr, dass Sie uns im neuen Spital besuchen. Sie sind das erste Baby, welches damals 1970 im Spital Limmattal geboren wurde. Wie kam es dazu?

Das war reiner Zufall. Meine Eltern stammen aus der tschechischen Stadt «Hrob». Sie flüchteten 1969 in die Schweiz, wo sie zuerst ein Jahr auf einem Frachtschiff auf dem Rhein lebten. Die Eltern meines Vaters zogen zuvor nach Urdorf. Meine hochschwangere Mutter und mein Vater besuchten sie dann. Als die Wehen einsetzten, lag das Spital Limmattal auf der Hand.

Was machen Sie beruflich?

Angefangen habe ich als diplomierte Gesundheits- und Berufsmasseurin. 2011 habe ich mir den Traum einer eigenen Praxis erfüllt und biete seitdem auch Craniosacral-Therapie an.

Wie verbringen Sie Ihre Freizeit?

Ich mache seit Jahren Yoga, fahre Ski und gehe gerne im Zürichsee baden. Früher war ich Eiskunstläuferin. Am liebsten lese ich Fachliteratur oder ab und zu einen Schnulzenroman.

Wie sehen Ihre Zukunftspläne aus?

Vor kurzem habe ich meine Diplomarbeit abgegeben. Nach meinem Abschluss im Dezember arbeite ich zwei Tage die Woche in einer Gemeinschaftspraxis in Zürich. Darauf freue ich mich. Ausserdem ziehen meine Kinder langsam aus. Die Älteste ist schon ausgeflogen, die anderen zwei reden schon lange davon.

Damals

Unser erstgeborener Limmichnöpf ist in die Schule gekommen (April 1977).



Heute

Die 48-jährige Blanca Widmer vor dem neuen Spital.



Jonah Koller, 16. September 2018
12:50 Uhr, 3310g, 51 cm



Nico Hoppler, 29. September 2018
04:04 Uhr, 3420g, 49 cm



Unser erster
Limmichnopf im
Neubau.



Jiyan Sinik, 19. Oktober 2018
14:50 Uhr, 3700g, 50 cm



Emma Torella, 2. September 2018
14:25 Uhr, 3550g, 50 cm



Adrien Ramalho, 4. November 2018
05:55 Uhr, 3260g, 49 cm

Hier sind **7** unserer **255**
Neugeborenen von September
bis November 2018.



Lina Jean-Richard, 17. November 2018
13:15 Uhr, 3575g, 52 cm

LIMMchnöpf

Diese Kleinen sind bereit, die grosse
Welt zu erobern.



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

Troj Kolonja, 7. Oktober 2018
19:59 Uhr, 3500g, 50 cm

AUS DEN FACHGEBIETEN

Brustzentrum

Das Brustzentrum des Spitals Limmattal hat mit Dr. med. Julia Ihrig und Dr. med. Ulrike Knödlstorfer zwei bei der SAKK (Swiss Group for Clinical Cancer Research) akkreditierte Spezialistinnen für genetische Beratung für erblichen Brust- und Eierstockkrebs. Mit einem neuartigen Detektionssystem setzen wir als eines der ersten Brustzentren in der Schweiz die sogenannte ICG-Technik auch in der Axillachirurgie (Achselhöhlenchirurgie) beim Mammakarzinom ein. Die schon lange standardisierte Sentinelmethode mit dem bisherigen Einsatz von radioaktiv markiertem Technetium und/oder dem Farbstoff Patentblau wird revolutioniert.

Chirurgie

Eine gute Durchblutung der Darmenden, welche im Rahmen von viszeralchirurgischen Operationen anastomosiert (wieder verbunden) werden, ist entscheidend für eine gute Heilung der Darmverbindung. Von blossen Auge kann die Durchblutung nicht immer genau abgeschätzt werden. Die ICG-Fluoreszenz, eine spezielle bildgebende Technik, verbessert die Beurteilung einer optimalen Durchblutung während der Operation. Sie wird auch in anderen operativen Gebieten (zum Beispiel in der Gynäkologie) und bei laparoskopischen, roboterassistierten und offenen Operationen erfolgreich angewandt. Damit gehen wir einen Schritt weiter zur höchstmöglichen Patientensicherheit und maximalen Verminderung von postoperativen Komplikationen.

Finanzen

Der Verwaltungsrat und die Delegiertenversammlung haben das Budget 2019 abgenommen. Die Aktualisierung des Businessplans für den Spitalverband zeigt, dass die finanzielle Situation und die weitere Entwicklung des Spitalverbands Limmattal mit dem Spitalneubau und dem geplanten PZ-Neubau sowie dem geplanten Kauf Sandbühl und einer höheren Gesamtverschuldung finanziell sichergestellt ist. Erste Gespräche und Abklärungen betreffend Finanzierungsform und Strukturierung der 2019 für den PZ-Neubau benötigten externen Finanzierung sind erfolgt. Nach der positiven Volksabstimmung zum Landverkauf in Urdorf liegt das unwiderrufliche Zahlungsversprechen von der Käuferschaft vor. Die Eigentumsübertragung kann damit wie geplant am 14. Dezember 2018 stattfinden.

Medizin

Die Nachfolge von Dr. med. Basil Caduff, Chefarzt Medizinische Klinik, ist geregelt. Nach einem mehrstufigen Auswahlverfahren hat der Verwaltungsrat PD Dr. med. Alain Rudiger per 5. August 2019 zum neuen Leiter Ärztliches Departement II / Chefarzt Medizin gewählt. PD Dr. med. Alain Rudiger absolvierte 2003 den Facharzt Innere Medizin sowie 2005 den Facharzt Intensivmedizin und habilitierte 2011 in Innerer Medizin und Intensivmedizin an der Universität Zürich. Der Antrag auf eine Titularprofessur an der Universität Zürich wurde am 19. September 2018 bewilligt. Zuletzt arbeitete PD Dr. med. Alain Rudiger als Stellvertretender Leiter der Intensivstation für Herz- und Gefässchirurgie am UniversitätsSpital Zürich. Wir wünschen einen guten Start und viel Erfolg.

OP-Management

Wir gratulieren Luisa Gautsch, OP-Koordinatorin, zum erfolgreichen Abschluss als «Dipl. OP-Managerin». Das Diplom ist von der Vereinigung für leiten-des OP-Personal (LOPS) und H+ Bildung gegengezeichnet und registriert.

Orthopädie

Als vierter Chirurg schweizweit erhielt Dr. med. Marcel Gloyer Ende September die Auszeichnung «Zertifizierter Kniechirurg» der Deutschen Kniegesellschaft. Der Erwerb des Zertifikats setzt neben dem Facharzttitel eine Mindestzahl an Operationen sowie absolvierten Kursen voraus. Herzliche Gratulation.

Pflege

Die Pflegefachpersonen arbeiten neu mit einem Pflegewagen. Darauf führen sie die wichtigsten Utensilien für ihre tägliche Arbeit mit sich und haben so stets Zugriff auf die elektronische Dokumentation sowie deren Bearbeitung.

Unsere HF und FH Pflege- und Hebammen-Studierenden sowie unsere FaGe-Lernenden haben ihre Ausbildungspraktika im kantonalen Vergleich sehr positiv bewertet. 93 % der Studierenden auf der Tertiärstufe (HF/FH) empfehlen das Spital Limmattal als Praktikumsort weiter. 94 % der Lernenden auf der Sekundarstufe sprechen sich für das Limmi als Ausbildungsort aus. Herzlichen Dank an unsere Berufsbildner in der Praxis sowie unsere Bildungsverantwortlichen. Sie leisten einen wesentlichen Beitrag zur Ausbildung unseres Nachwuchses.

Schätze aus
dem Archiv



Das alte Spital im weissen Kleid (90er Jahre)

Wir wünschen einen schönen Winter.

LIMMIinside #4

Dezember 2018 – Erscheint viermal jährlich.

Redaktion:

- Reinhard Vogel,
Kommunikationsverantwortlicher (Leitung)
- Jutta Kaminsky,
Praktikantin Marketing/Kommunikation
- Katharina Bruggmann,
Assistentin Marketing/Kommunikation
(Produktion)
- Arby Babians,
Leitender Arzt, Chirurgie
(Medizinischer Beirat)

Fotografie:

- Jürg Waldmeier, Zürich
- Flavian Cajacob, Zürich
- Goran Potkonjak, Uster
- Claudia Christa Klein, Wädenswil
- Janina Säger, Dietikon
- Spital Limmattal, Schlieren

Konzept:

- Hotz Brand Consultants AG
- Calydo AG

Auflage:

5000 Ex.

Nächste Ausgabe:

März 2019

Redaktionsschluss:

15. Februar 2019

Adresse:

Spital Limmattal
LIMMIinside
Urdorferstrasse 100
CH-8952 Schlieren
T +41 44 733 11 11
limmiinside@spital-limmattal.ch

Dienstjubiläen

40
Schöpfer Sonja
Wäscherei

25
Voegelin-Birrer Franziska
PfID 5. Stock Medizin West

Röthlisberger Katharine
Ambulatorium Frauenklinik

Bütler Andrea
PfID 4. Stock OPK Ost

Schäublin-Kaufmann Gaby
Anästhesie-Pflege

20
Smokrovic Marina
Küche

Geiger Isabelle
Anästhesie-Pflege

Bosnjak Blazenka
Küche

Jusufo-Bajra Sadeta
IPS-Pflege

Mehani Sylejman
Empfang

Lüthi Brigitta
PfID 5. Stock Medizin West

Oezer Saime
Wäscherei

15
Juric Snjezana
PZ 5. Stock

Imhof Rebecca
PfID 4. Stock OPK Ost

Abduramani Besar
PfID 4. Stock OPK West

10
Wyder Daniel
Anästhesie- &
Intensivmedizin

Schönherr Marianne
Elisabeth
Anästhesie- &
Intensivmedizin

Di Grezia Giuseppe
Empfang

Holenstein Bernadette
Restauration

Fulvi-Maurantonio Marilena
Endokrinologie

Pensionierungen

Von Rotz-Driessen Marianne
11. Stock
31. Oktober 2018

Lütolf-Anthamatten Astrid
9. Stock
31. Oktober 2018

Pro- sta- tov- esi- kul- ekto- mie

Heisst, umgangssprachlich ausgedrückt:
chirurgische Entfernung von Prostata
und Bläschendrüsen.

Prostata: Vorsteherdrüsen – Vesicula seminalis: Samenbläschen – Vesica: Blase
Ektomie: Operatives Herausschneiden eines Organs