

LIMMinside

#16 — Dezember 2022

Präventiv: Trotz Grippewelle gesund sein und bleiben – so gehts Seite 15

Auf Herz und Nieren: In unserem Körper leuchtet ein Organ Seite 16



Im Blickpunkt

«Wir werten nicht,
wir helfen»

Seite 4

Freie Fahrt für die Gesundheit:
Die Limmattalbahn (die neue Linie 20) fährt vom Bahnhof Zürich Altstetten beziehungsweise Bahnhof Killwangen-Spreitenbach direkt und barrierefrei vor die Tür des Spitals Limmattal. Einsteigen, abfahren und gesund werden.

Seite 22

So beliebt war der Emergency Room seit George Clooney nicht mehr: Vom Husten bis zum Schlaganfall – immer mehr Menschen suchen häufiger die Notfallaufnahme der Spitäler auf.

Seite 4

LIMMIinside(r)

Alles ist erleuchtet – auch das Gewebe der Nebenschilddrüse. In unserer Rubrik «Auf Herz und Nieren» erfahren Sie, wie das Near-infrared Verfahren Operationen an der Schilddrüse erleichtert.

Seite 16

Covid? War da was? Nach mehr als zwei Jahren Pandemie wollen die meisten möglichst schnell die Verhaltensregeln bei viralen Infekten wieder hinter sich lassen und vergessen. Unser Best of der Gesundheitstipps bei Grippe & Co. frischt Ihr Gedächtnis wieder auf.

Seite 15

Stille Nacht, heilige Nacht – so friedlich wie unsere LIMMIchnöpf.

Seite 26

Ohne ihn läuft nichts: Unser Leiter für Medizintechnik Dominik Lacher hat nicht nur ein sicheres Händchen am Grill, sondern auch für medizinische Geräte.

Seite 12

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spitallimmattal.ch

EDITORIAL

Gesund und gerüstet

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Steigende Gesundheitskosten, neue Krankheitsbilder, chronischer Fachkräftemangel, stagnierende Digitalisierung, zunehmende Überalterung: dies nur ein Bruchteil der Themen, die uns im Gesundheitswesen, insbesondere im Spitalwesen, ständig umtreiben. Die Dynamik ist gleichbleibend hoch oder nimmt tendenziell sogar zu.

Annähernd punktgenau vier Jahre nach der Eröffnung des neuen Akutspitals und ein halbes Jahr früher als vorgesehen, durften wir im vergangenen Herbst den Neubau des Pflegezentrums einweihen – und damit einen der letzten Meilensteine des Grossbauprojekts feiern.

Darüber sind wir natürlich hochofrend, bedeutet es doch unter anderem, dass der Spitalverband Limmattal infrastrukturell State of the Art ist und sich gestärkt sowie finanziell gesund den eingangs erwähnten Herausforderungen stellt.

Fachspezifische Herausforderungen meistert natürlich auch jeder einzelne unserer Fachbereiche – ob Hausdienst, Hotellerie, Pflege, Chirurgie oder Medizin, um stellvertretend nur einige wenige zu nennen. Genauso unser Notfallzentrum, das sich steigenden Fallzahlen und dadurch verursachten Kapazitätsengpässen gegenüberstellt.

Wie immer sind die Lösungen für derartige Probleme komplex und pfannenfertige Antworten rar. Die drei Leiterinnen erläutern, auf welchen Ebenen ihr Arbeitsalltag davon besonders betroffen ist und wieso ihr abwechslungsreicher Job nebst Durchhaltevermögen auch viel Fingerspitzengefühl benötigt.

Herzliche Grüsse

Thomas Brack
Spitaldirektor



NOTFALLZENTRUM SPITAL LIMMATTAL:

«WIR WERTEN NICHT, WIR HELFEN»

Text: Flavian Cajacob / Bilder: Michele Limina

Immer mehr Menschen suchen immer häufiger den «Notfall» der Schweizer Spitäler auf. Auch im Spital Limmattal ist dieser Trend spürbar. Was das für Patientinnen, Patienten und Personal bedeutet – und wie man auf die Entwicklung reagiert: die drei Leiterinnen des Notfallzentrums erzählen aus der Praxis.

Montagmorgen, Notfallzentrum Spital Limmattal. Das Wochenende ist vorüber. Ein leeres Wartezimmer. Die Ruhe nach dem Sturm? Oder doch eher die Ruhe vor dem Sturm, respektive vor der langen Arbeitswoche? Dr. med. Rita Sager winkt ab. «Normalbetrieb; zwei Drittel der Behandlungskojen sind besetzt.» Sie schmunzelt. «Es geht also schon was, aber das braucht man als Aussenstehender ja nicht unbedingt mitzubekommen.» Ein geordneter Betrieb, ein Team, das ruhig, interdisziplinär und damit Hand in Hand agiert, das zeichnet einen gut geführ-

ten «Notfall» aus. Zwei Minuten später fährt beim Eingang ein Rettungsfahrzeug vor, in der Anmeldung taucht ein Mann an Krücken auf, zwei junge Frauen nehmen einen letzten Zug an ihren Zigaretten, bevor sie die Hygienemasken aufsetzen und das Haus betreten. «Manchmal», sagt Sager, «da füllt sich der Wartebereich von einer Minute auf die andere, voraussagen lässt sich das nie.»

Von links nach rechts:

Dr. med. Claudia Büeler, Chirurgische Leiterin des Notfallzentrums, Gabriela Schreiber, Leiterin Notfallpflege, und Dr. med. Rita Sager, Medizinische Leiterin des Notfallzentrums, vor dem Notfallzentrum des Spitals Limmattal.





Abbild der Gesellschaft

Dr. med. Rita Sager ist Medizinische Leiterin des Notfallzentrums Spital Limmattal. Zusammen mit Dr. med. Claudia Büeler, der Chirurgischen Leiterin des Notfallzentrums, und Gabriela Schreiber, der Leiterin Notfallpflege, sitzt sie in ihrem Büro und berichtet aus dem Arbeitsalltag. Alle drei haben sie viel Erfahrung, alle drei wissen sie um die aktuelle Befindlichkeit des Gesundheitssystems – und vor allem der Menschen, die sich hilfesuchend an sie und ihre Kolleginnen und Kollegen wenden. «Wer in den «Notfall» kommt, wähnt sich persönlich immer als Notfall», sagt Dr. med. Claudia Büeler. Eine simple, aber nachvollziehbare Gleichung, die indes nicht immer ganz den Tatsachen entspreche. «Aber es ist nicht an uns, zu werten – wir wollen in erster Linie helfen», ergänzt Büeler.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Notfallpatientinnen und -patienten stetig zugenommen. Behandelte das Notfallzentrum Spital Limmattal im letzten Jahr rund 29 500 Patientinnen und Patienten, wurde diese Zahl 2022

bereits Ende Oktober erreicht. Die Spanne der versorgten Fälle reicht vom Husten und verstauchten Knöchel bis hin zum Schlaganfall oder Herzinfarkt.

Ob kleiner Zwischen- oder schwerer Unfall: «Wir haben es hier immer auch mit Emotionen zu tun», führt Gabriela Schreiber aus. Zum gesundheitlichen Problem, das je nach Situation mehr oder weniger ausgeprägt ist, gesellt sich bei Betroffenen wie bei Angehörigen stets ein gewisses Mass an Verunsicherung und Angst. «An uns ist es, die Leute an diesem Punkt abzuholen und dafür zu sorgen, dass sie sich rasch gut aufgehoben fühlen und zur Ruhe kommen», führt die Leiterin Notfallpflege aus. Ein Bestreben, das allerdings nicht immer und auch nicht bei allen gleich gut umsetzbar sei. «Dünnhäutigkeit und Anspruchshaltung haben in den letzten Jahren zugenommen», bemerkt Dr. med. Rita Sager, «aber das ist nicht nur bei uns so, sondern ganz allgemein in den Spitälern, wenn nicht sogar in der gesamten Gesellschaft.»

Notfallstation & Notfallpraxis

Eine wichtige Rolle bei der Versorgung von Kranken und Verletzten kommt auf dem «Notfall» der sogenannten Triage zu – der Entscheidung also, wer von wem in welchem Zeitrahmen versorgt werden soll. Leichte Fälle (sie machen rund ein Drittel der Konsultationen aus) werden der internen Notfallpraxis zugewiesen, welche das Spital Limmattal unter gleichem Dach zusammen mit Hausärzten aus der Region betreibt. Schwere und akute Fälle sowie jene, die der Rettungsdienst einliefert, kommen auf die Notfallstation. Von diesen wiederum wird letztlich jeder dritte im Akutspital stationär aufgenommen. «Auch wenn wir intern über ein sehr versiertes Bettenmanagement verfügen, kann eine

«Wir haben es hier immer auch mit Emotionen zu tun. Zum gesundheitlichen Problem gesellt sich stets ein gewisses Mass an Verunsicherung und Angst. An uns ist es, die Leute an diesem Punkt abzuholen.»

notwendige Verlegung nach extern eine grosse Herausforderung darstellen und viel Zeit und Ressourcen kosten», betont Dr. med. Rita Sager. Der Personalmangel im Pflegebereich wirkt sich eben auch auf die Verfügbarkeit freier Betten aus – von Basel bis Chiasso, von Genf bis Chur.

Ein Notfall? Das muss mit!

Notfälle sind Ausnahmesituationen. Da bleibt kaum Zeit, lange nach Unterlagen zu suchen. Umso besser, wenn folgende Dokumente stets griffbereit sind:

- Gültige Identitätskarte oder gültiger Pass.
- Gültiger Versicherungsausweis: Falls kein gültiger Versicherungsausweis vorgelegt werden kann oder bei Patientinnen und Patienten aus dem Ausland ohne Versicherungsformular E911, kann vom Spital ein Depot verlangt werden (die Höhe des Depots ist abhängig von den anfallenden Behandlungskosten).
- Medizinische Unterlagen beziehungsweise Angaben über benötigte und eingenommene Medikamente.



In der Leitstelle, quasi dem Gehirn des Notfallzentrums, versammeln sich Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen. Ein grosser Bildschirm hält die Mitarbeitenden auf dem Laufenden, welche Patientin oder welcher Patient mit welchem gesundheitlichen Pro-

blem in welchem Raum liegt und welche Behandlung gerade am Laufen ist. Auf etwas über drei Stunden beläuft sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sämtlicher Patientinnen und Patienten im Limmattaler Notfallzentrum, wobei die Spanne je nach



Hilfe für Kinder in Notsituation

Das Notfallzentrum Spital Limmattal beteiligt sich seit einigen Jahren am Projekt «Screening von Patienten auf Erwachsenennotfallstationen bezüglich Kindswohlgefährdung», kurz SPEK. Im Zuge dessen soll das Kindswohl sichergestellt werden, wenn Opfer etwa von häuslicher Gewalt auf der Notfallstation eingeliefert werden. Dies vor dem Hintergrund, dass bestimmte Eigenschaften bei Eltern ein erhöhtes Risiko für Kindesmisshandlungen nach sich ziehen. Wird also eine erwachsene Person mit einem Gefährdungsmerkmal wie Gewalt, Drogen- und Alkoholmissbrauch,

schweren psychischen Störungen oder Suizidversuch eingeliefert, erkundigt sich das Team, ob sich ein Kind oder Kinder in ihrer Obhut befinden. Trifft dieser Fall zu, wird eine Gefährdungsmeldung an eine für das Kindswohl zuständige Institution ausgelöst. In der Regel werden die Patientinnen und Patienten gefragt, ob sie mit solch einer Meldung einverstanden seien – was in den allermeisten Fällen bejaht wird. Beim SPEK geht es nicht darum, jemandem die Kinder zu entreissen, sondern darum, Familien in einer Notlage professionell zu begleiten.



Sachverhalt von wenigen Minuten bis zu einem ganzen Tag reichen könne, präzisiert Gabriela Schreiber. Bei besonderen Bedürfnissen – etwa bei Kleinkindern oder komplexen Augen- und Ohrenverletzungen – organisiert das Notfallzentrum darüber hinaus die weitere Behandlung durch einen niedergelassenen Spezialisten oder eine spezialisierte Klinik.

Die am häufigsten gestellte Frage im Notfallzentrum lautet: «Wie lange muss ich noch warten?» Grundsätzlich sei das Verständnis zwar vorhanden, dass lebensbedrohliche Vorfälle prioritär behandelt würden, sind sich die drei Leiterinnen einig. Dennoch machen sie eine – wie eingangs erwähnt – gesteigerte Erwartungshaltung aus, was die umgehende Berücksichtigung oder eben die Wartezeiten anbelangt. Die Gründe dafür seien mannigfaltig, führt Dr. med. Claudia Büeler aus. Zum einen würden die Einwoh-



Wichtige Telefonnummern

Liegt kein Notfall mit direkter Lebensgefahr vor, sollte als Erstes immer die Hausarztpraxis kontaktiert werden. Ist diese nicht erreichbar, kann auch das Ärztefon avisiert werden.

Ärztefon

0800 33 66 55

Medizinisches Beratungstelefon

0900 733 144

(kostenpflichtig)

Rettungsdienst

144



nerzahlen der Limmattal-Gemeinden und damit des Einzugsgebiets des Spitals Limmattal laufend steigen. Gleichzeitig werde die Gesellschaft per se immer älter. Und wer älter wird, ist erfahrungsgemäss eher und häufiger krank, verletzt sich schneller oder leidet an Multimorbidität, vereint also verschiedene Krankheitsbilder auf sich. Hinzu komme der im Zuge von Corona verstärkte Abgang von Fachkräften im Pflegebereich – Fachleute, die heute auch dem «Notfall» fehlen – oder die Tatsache, dass selbst Ärztinnen, Ärzte und Pflegende krank werden.

Arbeitgeber machen Druck

Weder neu noch überraschend ist, dass immer mehr Menschen immer häufiger und umgehender den «Notfall» aufsuchen, wenn ein gesundheitliches Problem auftritt. Ein Dauerbrenner quasi. «Es gibt Menschen, die kennen gar kein anderes System, wissen also

gar nicht, dass man bei einer leichteren Erkrankung auch einmal den Hausarzt konsultieren könnte», bemerkt Dr. med. Claudia Büeler. Alleine diesen die Schuld am Ansturm auf die Notfallstationen zu geben, greift ihrer Meinung nach aber definitiv zu kurz. «Gleichzeitig gibt es auch immer weniger Hausärztinnen und Hausärzte. Wir haben Fälle, in denen sich Patientinnen oder Patienten zwar redlich darum bemüht, letztlich aber schlicht keine Praxis gefunden haben, die sie binnen nützlicher Frist hätte versorgen können», sagt Dr. med. Rita Sager. «Da liegt es auf der Hand, dass das Notfallzentrum irgendwann die beste oder gar einzige Option ist.»

Dass Leistungen jederzeit und sofort verfügbar sein müssen, entspricht auch dem heutigen Zeitgeist. Und das nicht nur mit Blick auf die Direktbetroffenen, also Kranke oder Verletzte, sondern auch hinsichtlich der Wirtschaft, der Unternehmen, der Arbeitgebenden. «Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, die vom Chef für einen Tag oder gar einen halben Tag Abwesenheit eingefordert werden, sind heute keine Seltenheit mehr», stellt Gabriela Schreiber fest. «Dementsprechend können die Betroffenen auch nicht drei Tage warten, bis sie vielleicht beim Hausarzt einen Termin erhalten.» Auch hier wirkt der «Notfall» vielfach als letzter, vielleicht auch einfach als praktischster Ausweg.

Trotz dieses Druckes von verschiedener Seite, trotz all der Forderungen und Befindlichkeiten gelte es indes stets, den Menschen ins Zentrum des Tuns zu stellen, betont die Leiterin Notfallpflege. «Einfühlungsvermögen und Mitgefühl leiten und begleiten uns fortlaufend in unserem Wirken. Wer im Notfallzentrum tätig ist, verfügt denn in der Regel auch über sehr viel fachliche und menschliche Erfahrung, das ist sicherlich eine Grundvoraussetzung, um diesen Job

gut machen zu können.» Für das Trio ist klar, dass die meisten schwierigen Situationen, gerade was die Wartezeiten oder Behandlungsprioritäten auf dem «Notfall» betrifft, nur mit klarer Kommunikation bewältigt werden können. Gefordert sei vor allem eines: gegenseitiges Verständnis. «Wir sind ja alle nur Menschen, ob Patientin oder Patient, Ärztin oder Arzt», hält Dr. med. Rita Sager fest.

Mitten im Gespräch klingelt das Telefon von Dr. med. Claudia Büeler. Sie muss los. Ein gebrochener Knochen wartet. Auch Dr. med. Rita Sager und Gabriela Schreiber greifen wieder ins Tagesgeschehen ein, kümmern sich um Schnupfen, Atemnot und Herzinfarkte, planen Einsätze, organisieren, priorisieren, agieren. Im Leitungsteam trage man eben viele verschiedene Hüte, sagt Dr. med. Claudia Büeler. So herausfordernd und ver-

«Es gibt Menschen, die kennen gar kein anderes System, wissen also gar nicht, dass man bei einer leichteren Erkrankung auch einmal den Hausarzt konsultieren könnte.»

antwortungsvoll der Job, so abwechslungsreich und spannend sei er auch. «Sie kennen bestimmt diese Zirkusartisten, die auf Stäben ganz viele Teller jonglieren und immer in Bewegung sein müssen, um mal hier, mal dort zu drehen, damit keiner der Teller runterfällt», lacht sie und nickt ihren Kolleginnen zu. «In etwa so können Sie sich die Arbeit im Notfallzentrum vorstellen.» ■



DOMINIK LACHER:

VON EINFACH BIS KOMPLEX, VON BESCHAFFUNG BIS UNTERHALT



Dominik Lacher
Leiter Medizintechnik

Dass er als Leiter Medizintechnik teilweise immer noch «Sorgenonkel für alles Technische» ist, stört ihn nicht im Geringsten. Viel wichtiger ist ihm, dass er und sein Team als Dienstleister dafür sorgen, dass im Spital alle möglichst verschont von technischen Störungen arbeiten können.

Herr Lacher, wer sind Sie?

Ein ganz normaler Mitarbeitender im LIMMI, der seinen Job jeden Tag so gut und gerne wie immer möglich macht.

Wo wohnen Sie?

Im Zürcher Oberland, in Hombrechtikon, im Hochparterre.

Und wie wohnen Sie?

«Nahe an der Natur»: Ein paar wenige Stufen führen hinunter in den Garten mit Apfelbäumen, Birnbäumen und Sträuchern.

Das klingt sehr idyllisch ...

Das ist es tatsächlich. Ich finde es traumhaft. Vor allem, da in unserer grünen Oase ein Grill steht, den wir Sommer wie Winter ausgiebig befeuern. Gärtnern und Kochen sind zwei meiner Hobbys.

Wie lange arbeiten Sie schon im LIMMI?

Seit mittlerweile 6 Jahren.

Waren Sie schon immer in Ihrer jetzigen Position tätig?

Nein. Angefangen hatte ich damals als Bauherrenvertreter für das Projekt

LIMMIviva. Da war ich Ansprechpartner für einen Teil der sogenannten hochinstallierten Medizintechnik-Abteilungen, wie OP, IPS und Radiologie. Mit der Zeit wurde ich dann Ansprechpartner nicht nur für die medizintechnischen Belange, sondern für alle «Sörgeli» rund um den Betrieb.

Danach haben Sie sich wieder auf die Medizintechnik spezialisiert?

Nicht bewusst spezialisiert, ich habe mich einfach mit dem Job mitentwickelt und verändert. Wobei einige Dinge auch gleich geblieben sind: ich bin beispielsweise immer noch der Ansprechpartner für alles, nicht nur für die Medizintechnik.

Hält Sie das nicht vom Erfüllen Ihrer Kernaufgabe ab?

Nein, das ist in Ordnung so, finde ich. Viele kennen mich noch von früher und da ist es auch ok, wenn sie mich sozusagen «Dinge von früher fragen». Ich sehe uns sowieso als Dienstleister und Support für alle und entsprechend soll jeder niederschwellig mit seinen Problemen zu uns kommen und wir finden heraus, ob wir sie lösen können, egal welcher Natur. Oft verweisen wir auch weiter an die zuständigen Stellen, aber platzieren kann man bei uns – fast! – alles (lacht).

Als Laie: Was muss ich mir unter Medizintechnik vorstellen?

Unser Team kümmert sich um alle medizintechnischen Geräte, vom Batteriewechseln beim einfachen Blutdruckgerät bis zum komplexen Einbau eines MRI-Geräts. Von der Beschaffung und Implementierung bis zum Unterhalt. Wir arbeiten oft schon bei der Projektierung eng mit den Kliniken und Abteilungen zusammen, beim Erstellen

«Oft verweisen wir auch weiter an die zuständigen Stellen, aber platzieren kann man bei uns – fast! – alles.»

des Anforderungskatalogs von Geräten oder bei der Evaluation von Herstellern und Lieferanten.

Was ist der spannendste Aspekt an Ihrem Job?

Sicher, dass er so umfassend ist. Ich repariere zum Beispiel selber Geräte in der Werkstatt, dann kümmere ich mich um die Ersatzteilbeschaffung und schreibe anschliessend einen Beschaffungsantrag für die Spitalleitung oder den Verwaltungsrat. Diese Vielseitigkeit schätze ich sehr.

Welches ist im Gegenzug der schwierigste Aspekt an Ihrem Job?

Momentan sicher, dass wir zu wenig Mitarbeitende haben. Ausserdem ist der Dokumentationsaufwand riesig.

Wo kommt dieser her?

Mehrheitlich von den verschiedenen Regulatoren, wie beispielsweise Swissmedic oder der Heilmittelkontrolle. Da gibt es unzählige Vorgaben, wie und was wir dokumentieren müssen. Das macht unsere Arbeit sehr aufwendig.

Haben Sie ein Beispiel?

Wenn beispielsweise ein Gerät einen Fehler hat, muss ich diesen lückenlos dokumentieren. Lückenlos heisst in diesem Moment «von Beginn weg», also ab Fehlermeldung. Das heisst, wenn uns jemand sein Problem telefonisch schildert, müssen wir nachträglich ein sogenanntes Ticket erfassen, damit

die Anforderungen erfüllt sind. Das zeigt eben, dass wir jeweils nicht auf die Tickets pochen, weil wir jemanden schikanieren wollen, sondern weil wir die Vorgaben hinsichtlich Dokumentation erfüllen müssen.

Nun schreitet auch im Bereich Medizintechnik die Digitalisierung immer weiter voran. Welchen Einfluss hat diese auf Ihren Arbeitsbereich?

Einerseits einen sehr grossen, weil es oft um Patientendaten und Datensicherheit geht. Andererseits nur einen bedingten, weil die Software auch «ein Medizinprodukt» ist und wir nicht eingreifen dürfen. Dafür sind die Hersteller und Lieferanten zuständig und oft sind die verschiedenen Anwendungen untereinander nicht kompatibel. Da ist dann unsere hausinterne IT gefordert. Eine enge Zusammenarbeit ist sehr wichtig.

Was macht das LIMMI richtig? In Ihrem Arbeitsbereich?

Wichtig und richtig finde ich, dass das LIMMI immer von Beginn weg die Kostenseite mit einbezieht. Es heisst nie einfach «ich hätte gerne und das machen wir auch», sondern wir schauen bei jedem Gerät, was es kostet und wie wir damit wirtschaften können. Diese Verantwortung haben wir schliesslich. Denn jeder Franken, den wir ausgeben, fällt am Ende wieder auf die Bevölkerung zurück, sei es in Form von Krankenkassenprämien oder Steuern.

Wo sehen Sie Verbesserungspotenzial oder -bedarf?

Ich finde das nicht grundsätzlich schlimm, aber allenfalls stehen wir bei der Digitalisierung etwas hinten an. Das ist aber in meinen Augen kein Feh-

ler, sondern teils historisch gewachsen, teils strukturell bedingt. Ausserdem ist ja nun mit «Limmi.ch» unser grosses, ganzheitliches Digitalisierungsprojekt am Laufen.

Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?

Dass wir ebendiese Digitalisierung positiv weiter vorantreiben und umsetzen, allfällige Risiken frühzeitig antizipieren und entsprechend agieren.

Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

Die Medizintechnik weiterzuentwickeln und so bald wie möglich alle ausstehenden Stellenprozente zu besetzen.

Herr Lacher, herzlichen Dank für die offenen und interessanten Ausführungen und Ihre Zeit. Ihnen und Ihrer Familie wünschen wir alles Gute und natürlich Gesundheit. ■

Steckbrief
Dominik Lacher, 15.07.1980

Lieblingsort im LIMMI

Unsere Werkstatt

Lieblingsgericht

Irgendwas vom Grill

Lieblingsgetränk

Rivella rot, zum Grill ein Glas Wein oder Bier

Wunschberuf als Kind

Loki-Führer, wegen meines Onkels

Nächstes Ferienziel

Noch nichts in Planung

3 TIPPS

BEI GRIPPALEN INFEKTEN

«Winter is coming», und mit ihm die Grippezeit. Im Winter kursieren vermehrt respiratorische, also die Atemwege betreffende Viren. Dazu gehört unter anderem das Grippevirus (Influenza) oder auch das allgegenwärtig bekannte Coronavirus. Neben diesen gibt es unzählige weitere Viren, welche Erkältungssymptome verursachen. Nachfolgende Tipps helfen, die Schnupfenzeit besser zu überstehen.

Auf Abstand gehen

Um die Ansteckung von gefährdeten Personen (chronisch kranke Menschen, Babys, Kleinkinder, Personen über 65) zu verhindern, hilft es, diese Kontakte während eines grippalen Infektes zu vermeiden. Sollte dies nicht möglich sein, empfiehlt sich das Tragen einer chirurgischen Maske. Zudem ist die Hustenetikette wichtig. Das heisst: Niesen oder husten Sie in die Ellenbeuge oder ein Taschentuch und nicht in die Hände. Im Spitalalltag ist die korrekte Händedesinfektion ein weiteres und wichtiges Mittel, um Übertragungen zu vermeiden.



Zur Autorin

Dr. med. Isabel Akers
Oberärztin Infektiologie und Spitalhygiene

Infektiologie Spital Limmattal
044 733 22 46
medizin.sekretariat@spital-limmattal.ch

Gesunder Lebensstil

Ein gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und genügend Erholungsphasen hilft, die Abwehrkräfte des Körpers zu stärken und Infektionen vorzubeugen. Sollte es doch zu einem grippalen Infekt kommen, helfen die Einnahme von Vitamin-C- und Zink-Präparaten oder Pelargonium-Tropfen sowie genügend Ruhe, um die Genesung zu beschleunigen.

Impfung

Ein wirkungsvoller Schutz gegen COVID- oder Influenza-Erkrankungen ist eine Impfung. Mit der Impfung wird das Risiko für eine Erkrankung oder einen schweren Verlauf deutlich gesenkt. Für unsere Mitarbeitenden und die Bevölkerung gibt es diverse Möglichkeiten, sich ohne Anmeldung impfen zu lassen.

LEUCHTENDE NEBENSCHILDDRÜSEN- ÜBERFUNKTION?

Von Dr. med. Franziska Grafen und Dr. med. Julia Kempf

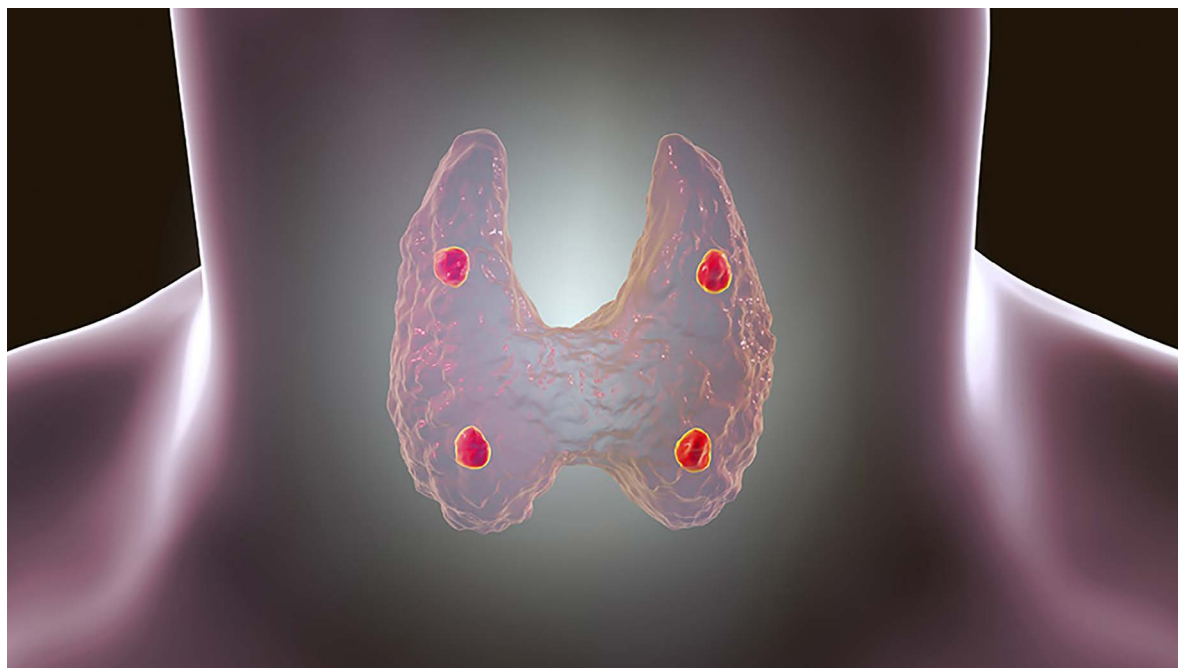
Wer denkt schon an vier kleinste Körperchen hinter der Schilddrüse, wenn es um unsere Knochengesundheit geht? Aber genau diese sogenannten Nebenschilddrüsen steuern via Parathormon unseren Kalzium-Haushalt. Ist dieser aus dem Gleichgewicht, resultiert ein erhöhter Kalziumgehalt im Blut, da das Kalzium aus den Knochen herausgelöst wird. Daraus kann eine verminderte Knochendichte bis hin zur Osteoporose entstehen. Gerne erläutern wir ausführlich die Zusammenhänge und beleuchten Abklärungsschritte sowie die neuesten operativen Techniken.



Dr. med. Franziska Grafen
Leiterin Endokrine Chirurgie
Chefarzt-Stellvertreterin Chirurgische Klinik



Dr. med. Julia Kempf
Stv. Leitende Ärztin Endokrinologie



Visualisierung einer Schilddrüse mit den vier Nebenschilddrüsen

Schilddrüsenzentrum Spital Limmattal

Interdisziplinarität als Schlüssel zum Erfolg: Seit beinahe eineinhalb Jahren bieten wir unseren Patientinnen und Patienten die optimalen Behandlungsstrategien bei Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenenerkrankungen. Dafür arbeiten die Teams der Endokrinologie, endokrinen Chirurgie, Radiologie und HNO-Medizin eng zusammen.

Nebenschilddrüsenüberfunktion

Die Nebenschilddrüse produziert das sogenannte «Parathormon», das bei einer Überfunktion der Nebenschilddrüse zu einem erhöhten Kalzium-

gehalt im Blut führt. Der häufigste Grund für eine Überfunktion ist eine gutartig vergrösserte Nebenschilddrüse, auch Nebenschilddrüsenadenom genannt. Diese krankhafte Überfunktion nennt man «Primärer Hyperparathyreoidismus». Neben dem negativen Einfluss auf die Knochen können Kalziumsalze zu Nierensteinen führen. Weitere Beschwerden sind beispielsweise Knochenschmerzen, Magenbeschwerden und neuropsychologische Symptome, wie Müdigkeit, Depression und Apathie bis Verwirrung.

Abklärung

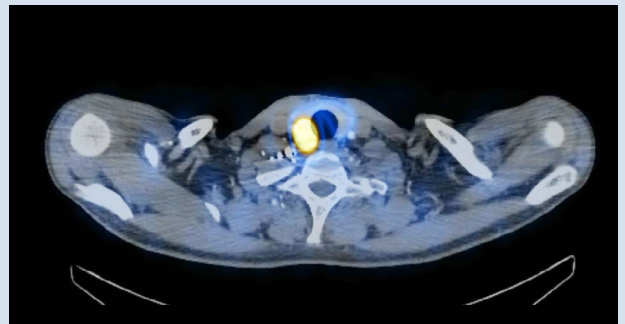
Bereits beim Hausarzt kann im Rahmen der jährlichen Blutentnahme das Kalzium mitbestimmt werden. Wenn der Kalziumgehalt erhöht ist, braucht es eine Folgemessung des Kalziums sowie mehrerer anderer Werte. Nur mit diesen lässt sich der komplexe Regelkreis treffend interpretieren, da viele Stoffwechselkreisläufe (Knochen, Niere, Magen-Darm-Trakt) daran beteiligt sind. So lässt sich unterscheiden, ob die Nebenschilddrüse selbst erkrankt ist oder sie auf eine andere Krankheit oder

Störung im Körper mit erhöhter Hormonproduktion reagiert, beispielsweise einen Vitamin-D-Mangel.

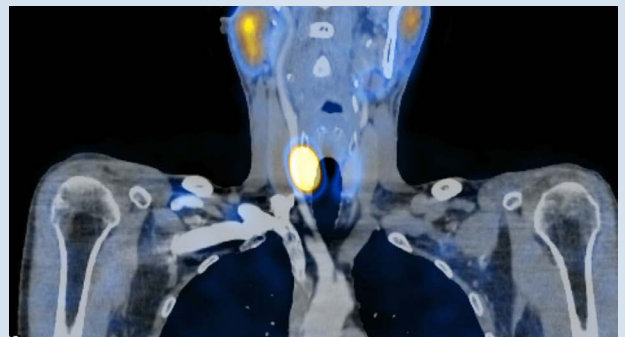
Neben der zufälligen Erkrankung einer Nebenschilddrüse, die am häufigsten ist, gibt es genetisch bedingte Formen der Nebenschilddrüsenerkrankungen, die familiär gehäuft auftreten können. Diese Erkrankungen gilt es herauszufiltern, da dort mehrere Nebenschilddrüsen betroffen sein können und die Therapie anders geplant werden muss.

Patientenbeispiel

Zuweisung einer Patientin mittleren Alters in unsere Sprechstunde mit zufällig entdecktem erhöhtem Kalziumwert. Dieser betrug 3.05 mmol/l bei Normwerten bis max 2.5 mmol/l, passend hierzu auch ein erhöhter Parathormonwert von 295 ng/l bei Normwerten bis max. 65 ng/l. Auf Nachfrage beklagt die Patientin sich über eine ausgeprägte Müdigkeit und Gleichgültigkeit als auch über Knochenschmerzen. In der Knochendichtemessung findet sich eine beginnende Osteoporose. Im Ultraschall vermutet man ein Nebenschilddrüsenadenom rechts, was mittels Nebenschilddrüsenzintigrafie (vgl. Bildnachweis) bestätigt wird. Eine Operation wird nun geplant.



Querschnitt: Fusionsbild einer Nebenschilddrüsenzintigrafie mit aufleuchtendem Nebenschilddrüsenadenom (kräftig gelb) am Unterpol der rechten Schilddrüse.



Längsschnitt: Am oberen Bildrand ist ersichtlich, dass sich auch die Speicheldrüsen (natürlicherweise) mit etwas Kontrastmittel angereichert haben.

Passt die Konstellation zum primären Hyperparathyreoidismus, muss eine Lokalisationsdiagnostik erfolgen, um in Erfahrung zu bringen, welche der – in der Regel vier – Nebenschilddrüsen erkrankt ist. Im Ultraschall können vergrösserte Nebenschilddrüsen dargestellt werden. Ob diese allerdings übermässig aktiv sind, ist erst in der Funktionsdiagnostik, der sogenannten Nebenschilddrüsen-Szintigrafie, sichtbar. Der Vorteil der Bildgebung mittels Szintigrafie ist, dass die überaktiven Nebenschilddrüsen verstärkt aufleuchten, da sie mehr Kontrastmittel aufnehmen als gesunde Nebenschilddrüsen.

Therapie

In der Regel wird eine vergrösserte, übermässig aktive Nebenschilddrüse operativ entfernt und die Krankheit damit geheilt. Bei milden Formen kann auch abgewartet werden. Spätestens bei verstärkten Symptomen, Schäden am Knochen oder wiederkehrenden Nierensteinen entfernt man die vergrösserte Nebenschilddrüse.

Überbrückend oder bei fortgeschrittenem Alter mit weiteren einschränkenden Krankheiten kann zur Senkung des Kalzium-Wertes medikamentös behandelt werden. Dies behebt allerdings nicht die Ursache, sondern reduziert lediglich den Messwert. Darüber hinaus müssen die Knochen behandelt werden, um deren Dichte zu erhalten, idealerweise gar zu erhöhen.

Vor einer operativen Therapie muss geklärt sein, welche der Nebenschilddrüsen erkrankt ist, um die richtige entfernen zu können. Der Eingriff in Vollnarkose ist wenig belastend und hat in der Regel eine Übernachtung im Spital

«Ein aktuelles bildgebendes Verfahren, das wir seit Neuestem auch im Spital Limmattal anwenden, ist die sogenannte Near-infrared-Technologie: eine spezielle Kamera bringt die Nebenschilddrüsen zum Leuchten und macht sie erkennbar.»

zur Folge. Während der Operation muss die erkrankte Nebenschilddrüse hinter der Schilddrüse identifiziert werden. Die Nebenschilddrüsen zu erkennen, ist jedoch schwierig, da sie erstens sehr klein sind und zweitens sehr einfach mit Fettgewebe oder Lymphknoten verwechselt werden können. Die Erfahrung der Chirurgen oder des Chirurgen ist daher ein äusserst wichtiger Faktor bei dieser Operation. Eine Parathormonmessung während der Operation bietet zusätzliche Unterstützung und zeigt, ob die richtige Nebenschilddrüse entfernt wurde. Dabei macht man sich zunutze, dass das Hormon nur eine kurze Halbwertszeit hat. Ein Abfall des Werts kann bereits wenige Minuten nach Entfernung der überproduzierenden Nebenschilddrüse gemessen werden. Ist der Wert gesunken, kann davon ausgegangen werden, dass die kranke Nebenschilddrüse entnommen wurde und keine weitere kranke Nebenschilddrüse mehr verblieben ist.

Ein aktuelles bildgebendes Verfahren, das wir seit Neuestem auch im Spital Limmattal anwenden, ist die sogenannte Near-infrared-Technologie: eine spezielle Kamera bringt die Nebenschilddrüsen zum Leuchten und macht sie erkennbar. So wird technikunterstützt

etwas für das menschliche Auge sichtbar gemacht, das vorher nicht erkennbar war. Die Technik macht sich zunutze, dass das Nebenschilddrüsengewebe bei einer bestimmten Wellenlänge des Lichts (nahe dem Infrarotbereich – near-infrared) eine Autofluoreszenz hat und von selbst leuchtet. Folglich hat die Chirurgin oder der Chirurg während des Eingriffs eine optische Bestätigung dafür, das richtige Organ für die Entnahme vor sich zu haben. Dies erhöht die Sicherheit und verkürzt die Operationsdauer.

«Das Near-infrared-Verfahren ist nicht nur bei Nebenschilddrüsenerkrankungen anwendbar, sondern ist auch bei Operationen der Schilddrüse hilfreich.»

Das Near-infrared-Verfahren ist nicht nur bei Nebenschilddrüsenerkrankungen anwendbar, sondern ist auch bei Operationen der Schilddrüse hilfreich: bei Schilddrüsenoperationen sind die Nebenschilddrüsen gefährdet, da sie so klein sind und ihre durchblutenden Gefäße, von denen sie abhängen, sogar noch kleiner. Da die Nebenschilddrüsen mit bloßem Auge kaum erkennbar sind, könnten sie von ihrer Durchblutung gekappt oder gar zufällig entfernt werden. Mit der Near-infrared-Kamera sind sie hingegen gut identifizierbar und bleiben verschont. So bietet diese Technik auch eine erhöhte Sicherheit bei Schilddrüsenoperationen.

Fazit

Erhöhte Kalziumwerte im Blut sollten nachkontrolliert und bei Fortbestehen weiter abgeklärt werden. Erhöhtes Kalzium im Blut ist für den Patienten praktisch nicht bemerkbar. Die Knochengesundheit leidet jedoch erheblich, es kann eine Osteoporose daraus entstehen. Im Schilddrüsenzentrum des Spitals Limmattal können sich Patientinnen und Patienten melden oder angemeldet werden. Wir kümmern uns alsdann um die weiteren Abklärungen – zum Beispiel eine Knochendichtemessung. Sollte sich eine Erkrankung bestätigen, bestimmen wir das Risikoprofil der Patientin oder des Patienten. Gegebenenfalls leiten wir eine operative Therapie in die Wege. Im LIMMI werden die technikunterstützten bildgebenden Verfahren (near-infrared) angeboten und während der Operation genutzt, um ein optimales Ergebnis der Behandlung zu erzielen. Die Kamera weist uns den Weg zur leuchtenden Nebenschilddrüse. ■



4/8
/22

LIMMATTALBAHN

SEIT DEM 11. DEZEMBER 2022 DIREKT INS SPITAL LIMMATTAL

Noch bequemer ins LIMMI: Seit Mitte Dezember verkehrt die neue Limmattalbahn (LTB) von Zürich Altstetten bis Killwangen und bedient das Spital Limmattal an der neuen, behindertengerechten Haltestelle «Schlieren, Spital Limmattal». Die Anreise mit dem öffentlichen Verkehr ist nun so einfach wie noch nie.



Als neue Linie 20 verkehrt die Limmattalbahn ab dem Bahnhof Zürich Altstetten und verbindet den Zürcher Kreis 9 mit Schlieren, Urdorf, Dietikon, Killwangen und Spreitenbach. Sie schlägt dabei eine Brücke zwischen den Kantonen Zürich und Aargau. Als Stadtbahn ermöglicht sie einen verbesserten, bequemen Zugang zu stark frequentierten Zielen im Limmattal. Neben dem Spital Limmattal erhalten auch die Kantonsschule Limmattal, das Einkaufszentrum Shoppi Tivoli, die IKEA und die Umwelt Arena in Spreitenbach eine eigene Haltestelle.

Die Stadtbahn verkehrt von frühmorgens bis spätabends in einem durchgehenden 15-Minuten-Takt – auch am Wochenende und an Feiertagen. Sie stellt an den Umsteigepunkten die Anschlüsse an das Zürcher S-Bahn-Netz und zu den Linien der Verkehrsbetriebe Zürich (VBZ) sicher.



Dank der komplett stufenlosen Haltestellen und modernen Stadtbahnen steigen Fahrgäste mit eingeschränkter Mobilität sorglos ein und aus. Davon profitieren auch Fahrgäste mit Kinderwagen oder schwerem Gepäck. Alle Stadtbahnen verfügen über zwei Multifunktionsabteile mit Notsprechstellen und einem grosszügigen Platzangebot. Sehbehinderte Fahrgäste erhalten an der Haltestelle mittels eines Informationstasters akustische Auskunft über die nächsten Abfahrten.

Weiterführende Informationen zur neuen Limmattalbahn erhalten Sie hier:
www.aargauverkehr.ch/limmattalbahn

Eckdaten

Eröffnung (ganze Strecke)	Sonntag, 11. Dezember 2022
Streckenlänge	13,4 km
Anzahl Haltestellen	27
Takt	Durchgehender 15-Minuten-Takt (täglich)
Anzahl Fahrzeuge	8 Stadtbahnen des Typs «Tramlink» (Stadler Valencia)
Spurweite	1000 mm (Meterspur)
Stromsystem	600 / 1200 V DC
Höchstgeschwindigkeit	60 km/h
Fahrgäste pro Fahrzeug	262 (maximale Anzahl)
Betreiberin	Aargau Verkehr AG (AVA)

AUS DEN FACHGEBIETEN

Apotheke

Die Inspektion bezüglich der distributiven Tätigkeiten im Rahmen der Grosshandelsbewilligung von Swissmedic wurde erfolgreich durchgeführt.

Seit 2014 unterstützt die Spitalapotheke mit Pharma-Assistentinnen und -Assistenten die Pflege direkt auf den Bettenstationen bei der Vorbereitung der 24-Stunden-Medikationen. Zur weiteren Entlastung des Pflegediensts übernimmt die Spitalapotheke mithilfe von Studierenden der Pharmazie diesen Prozess neu auch am Wochenende und an Feiertagen.

Marion Matousek, Co-Leiterin Spitalapotheke, wurde am 8. November in den Vorstand der GSASA (Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker) gewählt und übernimmt dort per Januar 2023 das Ressort Ökonomie und Versorgung. Wir gratulieren.

Chirurgische Klinik

Dr. Rachida Harrach wurde per 1. November zur Oberärztin i.V. befördert, herzliche Gratulation. Zeitgleich verliess uns Dr. Galo Stüchelberger, um seine Karriere am Kantonsspital Chur fortzuführen. Dr. Stüchelberger hatte am LIMMI den Facharzt gemacht und danach erfolgreich und in Rekordzeit die Schwerpunktweiterbildung «Allgemeine Chirurgie & Traumatologie» durchlaufen.

Das Projekt zur Zusammenführung der Knochenchirurgie zur «Klinik für Orthopädie & Traumatologie» hat begonnen. Die Restrukturierung wird in Teilschritten vollzogen und bis Ende 2023 abgeschlossen sein. Aus den bestehenden Kliniken werden zwei neue entstehen, die «Klinik für Allgemein-, Viszeral- & Gefässchirurgie» sowie die «Klinik für Orthopädie, Traumatologie & Handchirurgie». Das Kernprojektteam besteht aus Prof. U. Zingg, Dr. T. Michniowski & Dr. P. Grüninger. Zudem werden diverse Teilprojektteams (Dienstsystem, Rapportwesen, IT, Sekretariate, Infrastruktur) bei der erfolgreichen Umsetzung helfen. Mit PD Dr. med. Martin Berli nimmt per 1. Januar 2023 ein überaus versierter technischer Orthopäde am LIMMI seine Arbeit auf. Er wird den Bereich «Diabetische Füsse, Wunden, Stoma & Inkontinenz» sowie das Gipszimmer führen und die technische Orthopädie aufbauen.

Institut für Anästhesie & Intensivmedizin

Wir gratulieren Herrn Dr. med. Andreas Winter zur Beförderung zum Leitenden Arzt per 1. Dezember 2022. Herr Winter ist seit Juni 2021 bei uns tätig und wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit. Ebenso freuen wir uns, dass der Aufwachraum erfolgreich als «Weiterbildungsstelle Überwachungspflege» zertifiziert wurde.

Institut für Radiologie

Mitte September wurde zusätzlich zum bestehenden 1.5-T-MRI ein 3-T-MRI in Betrieb genommen. Das neue Gerät ist aufgrund seines Röhrendurchmessers von 70 Zentimetern patientenfreundlicher als das bisherige Gerät. Durch die Integration des neuen MR-Scanners können spezifische Fragestellungen noch besser beantwortet sowie Untersuchungstermine zeitnaher vergeben werden als bisher – die Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten verkürzen sich. Die Inbetriebnahme des neuen Geräts fällt in eine Zeit der deutlichen Personalknappheit aufseiten der Fachpersonen Radiologie HF und führt zu einer starken Belastung des verbliebenen Teams, welches diese Herausforderung bislang bravourös meistert.

Medizinische Klinik

Dr. med. Monika Pfaller hat am 1. Oktober ihre Arbeit als Leitende Ärztin Altersmedizin aufgenommen und übernimmt die ärztliche Betreuung der Bewohnenden im neuen Pflegezentrum. Wir wünschen ihr einen guten Start! Nadine Hansen wurde zur Leiterin der Endoskopie-Pflege in der Gastroenterologie befördert, herzliche Gratulation! Die Dissertation von Dr. med. Gilles Hofer, Assistenzarzt der Medizinischen Klinik, wurde in der wissenschaftlichen Zeitschrift «Frontiers in Cardiovascular Medicine» (Impact Factor 5.846) zur Publikation angenommen. Das Spital Limmattal ist Pilotspital für die interdisziplinäre Einführung einer neuen Lehr- und Assessmentmethode aus dem Bereich der kompetenzbasierten Medizin: Gynäkologie/Geburtshilfe, Chirurgie und Innere Medizin/Notfallstation üben sich in der Anwendung von sogenannten Entrustable Professional Activities (EPAs).

Onkologie

Susana Vazquez, Stv. Teamleiterin Pflege Onkologie, hat ihr Studium «Master of Advanced Studies FH Oncological Care» erfolgreich abgeschlossen. Wir gratulieren Frau Vazquez zu dieser Qualifikation und wünschen ihr weiterhin viel Spass und Erfolg bei ihrer beruflichen Tätigkeit.

Angelina Sprenger hat den Weiterbildungslehrgang Dermatologische Reaktionen in der Onkologiepflege erfolgreich abgeschlossen.

Pflege

Seit dem 1. November ist Madlen Buschke neu zu 50% als Pflegeexpertin APN Medizin und zu 40% als Pflegefachperson im Medizin-Pool tätig. Frau Buschke hat 2016 den Master of Science in Pflege abgeschlossen und war von 2018 bis 2022 als Dipl. Pflegefachfrau auf der Station 5 Ost im Einsatz. Vlara Mulaku ist seit dem 1. Dezember Teamleiterin MPA Notfallpraxis. Sie war zuvor bereits 10 Jahre in unserer Notfallpraxis als MPA tätig. Wir gratulieren Frau Buschke und Frau Mulaku herzlich und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

Neubau Pflegezentrum LIMMicura

Das neue Pflegezentrum konnte am 14. September termingerecht übernommen werden. Der anschliessende Umzug verlief sehr gut, sodass auch die sogenannte Leerung des Altbaus reibungslos vonstattenging. Der Altbau wurde am 17. Oktober für den Rückbau an Losinger Marazzi übergeben. Rückbau sowie Fertigstellung der Umgebung werden noch rund ein Jahr andauern.

Pflegezentrum

Nach den gelungenen und stimmungsvollen Eröffnungsfeierlichkeiten vom Samstag, 17. September startete bereits am darauffolgenden Montag der Umzug. Innerhalb lediglich einer Woche zügelten Bewohnende und Mitarbeitende bei weiterlaufendem Vollbetrieb in den Neubau und haben sich mittlerweile dort bereits bestens eingelebt.

Rettungsdienst

Ende Oktober wurde ein neuer Rettungswagen in Betrieb genommen. Trotz langen acht Jahren Einsatzzeit und über 10000 Einsätzen war lediglich ein

Wechsel des Grundfahrzeugs nötig. Im Zeichen von Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit wurde der noch einwandfreie Patientenraum überarbeitet, auf den aktuellen Stand der Technik gebracht und kann nun weiterverwendet werden. Um die steigenden Einsatzzahlen zu bewältigen, wird ab 2023 tagsüber jeweils unter der Woche ein zusätzliches Einsatzteam zur Verfügung stehen.

Seelsorge

Bei der Neueröffnung des Pflegezentrums durften wir zahlreiche Gäste in der Spitalkapelle empfangen. Die Freude über die «neue alte Kapelle» war bei vielen spürbar. Einen Höhepunkt des Tages bildete das Konzert mit der Neuvertonung eines Texts, den die Ordensfrau Silja Walter 1970 speziell für diesen Ort verfasst hatte.

Therapiezentrum

Neu bieten wir GLA:D (Good life with osteoarthritis in Denmark) bei Hüft- und Kniearthrosen als Gruppentherapie an. Aktuelle Studien zeigen bei Arthrose, dass Patientenschulung, aktives Training und Gewichtskontrolle erste Behandlungswahl sind. GLA:D ist ein standardisiertes, evidenzbasiertes Programm aus Dänemark, das sich international erfolgreich etabliert hat. GLA:D stärkt Arthrosebetroffene und befähigt sie, ihre Knie- oder Hüftprobleme selber unter Kontrolle zu bekommen. Nach einer individuellen Einführung und Schulung wird im Gruppentraining die Hüft- und Kniemusculatur gestärkt und trainiert. Herzstück ist das gemeinsame Erlernen und Praktizieren therapeutischer Übungen.

Unternehmen

Die Delegiertenversammlung des Spitalverbands hat an ihrer Sitzung vom 16. November dem Antrag von Verwaltungsrat und Spitalleitung zur Einführung eines ergebnisabhängigen Bonus einstimmig zugestimmt. Dies ist ein starkes Zeichen der Anerkennung unserer Eigentümer (Gemeinden) gegenüber allen Mitarbeitenden und unserer täglichen Arbeit und es freut uns sehr, dass wir nun eine Möglichkeit erhalten haben, Ihnen auch auf diesem Wege zusätzliche Wertschätzung entgegenzubringen. Der Mechanismus zur Ausrichtung des Bonus ist zudem neu im Personalreglement festgehalten.

Jubiläen

25
Zgela Kata
PZ 1. Stock

Dobrosavljevic Vinko
Lagerungs-Pflege

Hügli-Klauser Cornelia
Labordiagnostik

Cahannes Merens
Küche

Vitic Nada
PfID 3. Stock FK/OPK Ost Neubau

25
Meier Alexandra
PfID 4. Stock OPK West Neubau

Müller Adelheid
Physiotherapie

Morf Rosemarie
Chirurgie

Schlapbach-Schmutz Christine
Notfall-Pflege

25
Hodzie Senada
Patientenservice

Maurizi Christian
PfID 4. Stock OPK West Neubau

Gsell Isabelle
Chirurgisches Ambulatorium

15
Scheiwiler Brigitte
Spitalapotheke

Ramic Dajana
PZ 3. Stock

Iagrossi Katerina
Zentralsterilisation ZSVA

Alder Melissa Joy
PZ 3. Stock

Leupp-Lehner Mirjam
Physiotherapie

10

Haug-Stehrenberger Manuela
Geburtenabteilung

Marty Ramona
Geburtenabteilung

Ammann Angelika
Notfall-Pflege

Mulaku Viora
HA-Notfallpraxis

Beciri Ljatie
Radiologie

Cakal Zeynep
Hausdienst Equipe

Birchler Ruedi
ICT

Ihrig Julia
Gynäkologie

Imamovic Sead
PfID 5. Stock Medizin West Neubau

Langone Simone
Radiologie

Chiapuzzi Janine
PZ 5. Stock

Mattiello Diana
Chirurgie

Franz Melanie
PfID 4. Stock OPK West Neubau

Gerardi Crocetta
Hausdienst Reinigung

Pensionierungen

(August 2022 bis November 2022)

Ruth Bodmer
Pflegehelferin

Slavica Jovanovic
Pflegehelferin

Cavigelli-Richert Reto
Leiter Finanzbuchhaltung

Maurer Manuela
Med. Praxisassistentin

LIMMIinside #16
Dezember 2022 – Erscheint dreimal jährlich

Redaktion:

- Stefan Strusinski
Leiter Kommunikation & Marketing
- Eliana Lioni
Kommunikation/Marketing

Fotografie:

- Michele Limina, Zürich
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Jon Guler, Zürich
- Goran Potkonjak, Uster
- Baby Smile Fotografie, Zürich
- Spital Limmattal, Schlieren

Konzept:

Calydo AG

Auflage:

5'000 Ex.

Nächste Ausgabe:

April 2023

Redaktionsschluss:

28. Februar 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 336 Neugeborenen
von August bis November 2022.



Ahmad, 16. September 2022
12.05 Uhr, 3400 g, 51 cm



Noé Linea, 18. September 2022
10.47 Uhr, 4200 g, 52 cm



Jason Ilay, 20. September 2022
10.04 Uhr, 3505 g, 50 cm



Luana, 2. September 2022
7.59 Uhr, 3550 g, 51 cm



Dimitri, 4. November 2022
7.49 Uhr, 4215 g, 57 cm



Constança, 6. Oktober 2022
12.44 Uhr, 3115 g, 47 cm



Finn, 31. Oktober 2022
7.34 Uhr, 2745 g, 46 cm



Raya, 21. Oktober 2022
4.35 Uhr, 2225 g, 45 cm



Finn Tobias, 27. Oktober 2022
4.41 Uhr, 3640 g, 53 cm



Meryem Hifa, 28. September 2022
8.30 Uhr, 3300 g, 50 cm

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

Hyperglykämie

Bei der sogenannten Hyperglykämie – oder umgangssprachlich «Überzuckerung» – ist der Blutzuckerspiegel erhöht. Ihre wichtigsten Symptome sind unter anderem ein erhöhtes Durstgefühl, häufiges Wasserlassen, Müdigkeit, Abgeschlagenheit oder Gewichtsabnahme. Die Hyperglykämie ihrerseits ist das Leitsymptom des Diabetes mellitus, der Zuckerkrankheit.

Hyperglykämie:
Von altgriechisch: «hyper» – über,
«glykys» – süss, «haima» – Blut