# LIMMIinside

#14 — April 2022

**Präventiv:** Vorbeugen und Behandeln von Reflux Seite 11
**Auf Herz und Nieren:** Über traumatische Hirnverletzungen sprechen Seite 16

**Im Blickpunkt**

## «smarter medicine» – weniger kann mehr sein

Seite 4

spitallimmattal

Nicht alles, was technisch machbar ist, ist medizinisch sinnvoll. In unserem Leitartikel «Weniger kann mehr sein» erfahren Sie, wie das Spital Limmattal mit dem Verein «smarter medicine» zusammenarbeitet, um Fehl- und Überversorgung vorzubeugen.

Seite 4

«Von einem Arzt wird grundsätzlich erwartet, dass er etwas tut, nicht, dass er etwas nicht tut.»

Prof. Dr. med. Alain Rudiger,
Chefarzt Medizinische Klinik

# LIMMIinside(r)

*Auf den Kopf gefallen? In der Rubrik «Auf Herz und Nieren» erwartet Sie ein spannender Einblick in die enge Zusammenarbeit von Neurologie und Traumatologie.*

Seite 16

Lernen Sie Petra Tscharner kennen. Obwohl Sie weder Blut noch Spritzen sehen kann, ist sie aus dem LIMMI nicht wegzudenken.

Seite 12

Süsse Babys braucht die Welt!

LIMMIchnöpf auf Seite 26

Hilfe, es brennt! Drei Tipps, mit denen Sie Reflux den Kampf ansagen.

Seite 11

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spital-limmattal.ch

# EDITORIAL

**Eine Frage der Kultur**

Liebe Leserinnen und Leser

Die Schweiz hat eines der weltweit besten, zugleich eines der teuersten Gesundheitssysteme. Unser Lebensstandard und die Krankenkassenprämien sind hoch. Entsprechend hoch ist – berechtigterweise – auch die Erwartungshaltung der Patientinnen und Patienten an die Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung.

Oft entsteht daraus seitens der Betroffenen der Anspruch, dass «möglichst viel getan werden müsse», um optimal versorgt zu sein. Zutreffender ist allerdings, dass genau das Richtige und Notwendige gemacht werden muss, um zum optimalen Ergebnis zu gelangen. Häufig ist dies nicht das maximal Mögliche, sondern eben das medizinisch Sinnvolle.

In solchen Situationen liegt es in unserer Verantwortung als Dienstleister im Gesundheitswesen, diese Wahrnehmung im Dialog mit den Patientinnen und Patienten fachgerecht zu lenken. Denn: Was einer Person hilft, muss für eine andere nicht ebenfalls zielführend sein.

Wir entscheiden von Fall zu Fall, ob eine Behandlung sinnvoll ist oder ob etwaige Alternativen bestehen. Dafür stehen wir seit nunmehr vier Jahren als Partner des Vereins «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland». Dafür steht auch das «Individuell» in «Top Medizin. Persönlich. Individuell.»

Erfahren Sie in unserem Leitartikel mehr darüber, wie wir in Zusammenarbeit mit «smarter medicine» Fehl- und Überversorgung vermeiden. Ausserdem zeigen wir Ihnen, warum Neurologie und Traumatologie in unserem Haus noch näher zusammengerückt sind, und was Sie tun können, wenn Sie ein sogenannter Reflux plagt.

Viel Spass beim Lesen und geniessen Sie die Frühlingstage.

Thomas Brack
Spitaldirektor

# «SMARTER MEDICINE» – WENIGER KANN MEHR SEIN

**Text: Flavian Cajacob**

Die moderne Medizin macht vieles möglich. Doch nicht alles, was technisch möglich ist, ist medizinisch sinnvoll. Mit «smarter medicine» beugt das Spital Limmattal Fehl- und Überversorgung vor. In der Verantwortung stehen aber auch die Patientinnen und Patienten.

www.smartermedicine.ch

Das beste Netz, die tollste Ausrüstung, der exklusivste Service: Die Werbung verspricht uns vieles, wenn der Tag lang ist – und wir haben uns diese Maxime über die Jahre hinweg verinnerlicht. Hand aufs Herz: Wer in der Schweiz lebt, für den ist nach persönlichem Empfinden sowieso nur das Beste gut genug. Das gilt auch und in ganz besonderem Masse für die Gesundheit. Jährlich investiert unsere Null-Risiko-Gesellschaft Milliarden in Versicherungen und Krankenkassen, um im Falle eines Falles bestens beraten und versorgt zu sein. Wer viel zahlt, hat folgerichtig auch hohe Ansprüche.

## Unumgänglich oder unnötig?

Das bleibt allerdings nicht ohne Folgen. Einhergehend mit dem generellen Fortschritt in Diagnostik, Behandlung und Therapie, hat die gesteigerte Erwartungshaltung seitens Patientenschaft in den letzten Jahren mitunter zu einer medizinischen Über- und Fehlversorgung geführt. Eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts GfK im Jahre 2018 hat ergeben: Mehr als die Hälfte der Menschen in der Schweiz hat das Gefühl, sie selber oder eine Person aus dem nächsten Umfeld seien medizinisch schon einmal unnötig behandelt worden. Gemäss einer weiteren Studie, die 2012 im Auftrag der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften durchgeführt worden ist, sind zwischen 20 und 30 Prozent der medizinischen Eingriffe unangebracht oder gar überflüssig.

Zahlen, die zu denken geben. Zahlen, die es jedoch zu relativieren gelte, sagt Prof. Dr. med. Alain Rudiger, Chefarzt Medizinische Klinik am Spital Limmattal und Mitglied der Spitalleitung. «Solche Studien sind meist rückwirkend ausgelegt, sie gehen also von der Annahme aus, was hätte sein können, nicht von dem, was tatsächlich gewesen ist.» Durch Untersuchungen müssten primär gefährliche und behandelbare Krankheiten ausgeschlossen werden. In der Praxis verhalte es sich diesbezüglich ähnlich wie mit einem Autoservice. «Wenn Sie Ihren Wagen regelmässig von der Garage warten lassen und nie eine Panne haben, kommen Sie nachträglich vielleicht auch zum Schluss, dass Sie sich diesen Service eigentlich hätten sparen können – wenngleich Sie gar nicht wissen können, wie es dann herausgekommen wäre.» Also alles halb so schlimm? Alain Rudiger schüttelt den Kopf. «Nein, natürlich nicht, auch im Spital Limmattal wollen wir Fehl- und Überversorgung vermeiden und die Mitarbeitenden für das Thema sensibilisieren.»

## Infografiken für besseres Verständnis

Seit vier Jahren ist das Spital Limmattal deshalb Partner von «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland». Der Verein macht Ärztinnen und Ärzte, das Pflegefachpersonal, Patientinnen und Patienten sowie

**Prof. Dr. med. Alain Rudiger**
Chefarzt Medizinische Klinik am Spital Limmattal
und Mitglied der Spitalleitung

«Unser Ziel ist immer, alles zu machen – alles, was medizinisch sinnvoll ist und dem Patienten nützt, aber nicht alles, was technisch möglich ist und dem Patienten schadet.»

die Gesellschaft per se auf medizinische Fehl- und Überversorgung aufmerksam (siehe Kasten). Bei Letzterer – so viel zur Begriffsklärung – geht die Versorgung über den tatsächlich angezeigten Bedarf hinaus, von Fehlversorgung hingegen wird gesprochen, wenn der potenzielle Schaden einer Versorgung den effektiven Nutzen überwiegt.

«Mit gezielten Kampagnen und Infografiken können wir aufzeigen, welche Abklärungen und Therapien zu welchem Zeitpunkt angebracht und sinnvoll sind – und wo ein Zuwarten oder alternative Herangehensweisen weit hilfreicher wären, respektive mehr bringen würden», erläutert Daniela Mächler, Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement im Spital Limmattal. Dezidiert fügt sie hinzu: «Dabei handelt es sich nicht um zwingende Vorgaben, sondern um Empfehlungen. Letztlich soll sicherlich niemandem der Zugang zu einer sinnvollen Behandlung verwehrt werden.»

Gerade die auf die jeweiligen Fachgebiete abgestimmten Infografiken und «Top Five»-Listen bieten den behandelnden Ärztinnen und Ärzten eine gewisse Orientierungs- und Argumentationshilfe.

Wenngleich – auch das hat eine repräsentative Studie ergeben – Ärztinnen und Ärzte heute schon die in den Listen aufgeführten Empfehlungen befolgen. «Insofern dienen diese primär als Absicherung, als Erinnerung und Bestätigung, den richtigen Weg eingeschlagen zu haben», so Alain Rudiger. Grundsätzlich richten sich die Checklisten nach den Empfehlungen für evidenzbasierte und effiziente Medizin. Sie beruhen allesamt auf nationalen und internationalen Studien. Als Beispiel kann der Einsatz von Bluttransfusionen vor Augen geführt werden. Blutkonserven können zwar lebensrettend sein, bei einem zu grosszügigen Einsatz indes wiegen die Nachteile plötzlich schwerer als die Vorteile. Aus diesem Grund wurden

www.smartermedicine.ch

## Risiken und Nebenwirkungen, augenfällig erklärt

Nebst inzwischen 19 «Top 5»-Listen, welche in Form von Checklisten und Argumentarien an die Ärztinnen und Ärzte der unterschiedlichen Fachbereiche gerichtet sind, hat «smarter medicine» auch diverse Infografiken erarbeitet, mit denen den Patientinnen und Patienten im Rahmen einer Konsultation exemplarisch aufgezeigt werden kann, weshalb welche Behandlungsmöglichkeiten im Moment wenig bis gar keinen Sinn ergeben respektive zusätzliche Risiken aufweisen. Diese Faltblätter sind thematisch gegliedert in die Punkte «Fakten» und «Risiken und Nebenwirkungen». Solche Infografiken bestehen u. a. für Fragen rund um Rückenschmerzen und den Einsatz von Antibiotika.

daraus Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin und der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin abgeleitet, wonach Bluttransfusionen restriktiv einzusetzen sind. Dadurch kann die Behandlungsqualität erhalten bleiben, gleichzeitig werden Risiken unerwünschter Wirkungen minimiert und erst noch Kosten eingespart.

Weniger ist mehr, optimal nicht maximal, zuwarten statt vorpreschen: Ein bisschen käme «smarter medicine» aber auch einem Paradigmenwechsel gleich, führt Alain Rudiger aus. Zumindest dann, wenn man das Dasein als Mediziner nach althergebrachtem Muster interpretiere. «Von einem Arzt wird ja grundsätzlich erwartet, dass er etwas tut, nicht, dass er etwas nicht tut.» Es sei noch kaum einmal ein Mediziner verurteilt worden, wenn er eine Untersuchung zu viel gemacht habe. Umgekehrt kann das Verpassen einer Diagnose aufgrund einer nicht durchgeführten Untersuchung in einem Haftpflichtprozess enden. Auch das hat mit der Erwartungshaltung zu tun, die in den Köpfen und im Wartezimmer sitzt. Wie hielt der römische Philosoph Epiktet bereits vor zweitausend Jahren treffend fest? «Einem Arzt, der nichts verschreibt, zürnen die Kranken und glauben, sie seien von ihm aufgegeben.» Diese Erwartungshaltung, gepaart mit der Angst, eine Diagnose zu verpassen, trüge sicherlich ihren Teil zur Überversorgung bei, ist sich Alain Rudiger sicher. Insofern könnten wissenschaftlich abgestützte Kampagnen wie «smarter medicine» auch für Sicherheit sorgen – im Entscheiden, im Handeln, im Argumentieren.

Gerade hier sieht Daniela Mächler auch das grosse Plus von «smarter medicine». Speziell die verständlich gehaltenen Infografiken erleichterten die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten enorm, sagt sie. «Insbesondere in Bereichen, in denen eine hohe Erwartungshaltung herrscht und Betroffene mit der vorgefassten Meinung ins Spital kommen, dass diese oder jene

## Spital Limmattal früh mit von der Partie

Der Trägerverein «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» wurde 2017 mit dem Ziel ins Leben gerufen, die Öffentlichkeit hinsichtlich Fehl- und Überversorgung zu sensibilisieren. «smarter medicine» (klügere Medizin) knüpft an die amerikanische Initiative «Choosing Wisely» (klug auswählen) an, welche nicht allein kluge Entscheide im Bereich der Medizin herbeiführen, sondern auch die offene Diskussion zwischen Ärzteschaft und Patientinnen und Patienten fördern will. Neben medizinischen Fachgesellschaften, wie etwa der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) oder dem Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (svbg), gehören dem breit abgestützten Trägerverein auch die Stiftung Konsumentenschutz (SKS) oder die Schweizerische Stiftung Patientenschutz (SPO) an. Das Spital Limmattal, seit 2018 Partner von «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland», war schweizweit eines der ersten Spitäler, das eine Zusammenarbeit mit dem Trägerverein der Kampagne eingegangen ist.

smarter medicine
Choosing Wisely Switzerland

**Daniela Mächler**
Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement
am Spital Limmattal

«Mit ‹smarter medicine› soll niemandem der Zugang zu einer Behandlung verwehrt werden.»

Massnahme die einzig richtige sei.» Der visuelle Zugang zu einer mitunter komplexen Materie vermittelt auf einfache und nonverbale Art, weshalb der Verzicht auf eine als üblich angenommene Massnahme für Patientinnen und Patienten von Vorteil ist und welche Risiken mit den jeweiligen Behandlungen einhergehen. «Das kann sich direkt auf die Lebensqualität der Betroffenen auswirken und steigert die Qualität der medizinischen Leistung insgesamt. Wenn zusätzlich noch Kosten gesenkt werden können, dann profitieren alle davon – aber ganz bestimmt ist das nicht der zentrale Antrieb», betont Daniela Mächler. «Wer im Gesundheitswesen auf gute Qualität achtet, der wird die Kosten senken. Wer jedoch nur die Kosten senken will, der reduziert damit auch die Qualität», ergänzt Alain Rudiger.

## Gespräch von zentraler Bedeutung

So liegt es ebenso am medizinischen Fachpersonal wie an den Patientinnen und Patienten, eine Güterabwägung vorzunehmen, um Risiken und Nutzen, Vor- und Nachteile einer Diagnose oder einer Therapie in Relation zueinander zu setzen. «Das Gespräch zwischen Behandelnden, Patientinnen und Patienten nimmt dahingehend auch weiterhin eine ganz zentrale Rolle ein», stellt Daniela Mächler klar. «Es findet keine Rationierung statt, der Entscheid, ob eine medizinische Massnahme ergriffen wird oder nicht, wird immer individuell und gemeinsam mit den betroffenen Personen gefällt.»

Letztendlich geht es bei «smarter medicine» darum, für ein konkretes Problem die optimale Lösung zu finden – und nicht zwangsläufig die maximale. Als Beispiel zieht Alain Rudiger die Volkskrankheit Rückenschmerzen heran. In neun von zehn Fällen verschwänden diese binnen sechs Wochen von selber. «Statt also gleich am zweiten Tag ein Röntgenbild anzufertigen, das die Patientin oder den Patienten einer Strahlungsbelastung aussetzt, können Physiotherapie und Schmerzmittel Linderung verschaffen – geröntgt wird in der Regel erst nach sechs Wochen. Wichtig bleibt aber, in Ausnahmefällen trotzdem frühzeitig eine Untersuchung einzuleiten. Beispielsweise, wenn Lähmungserscheinungen auftreten oder der Verdacht auf einen Infekt oder einen bösartigen Tumor besteht.»

Auch hier gelte es natürlich, individuell vorzugehen und ein gesundes Augenmass walten zu lassen. «In der Regel zeigen sich Patientinnen und Patienten aber äusserst dankbar, wenn man ihnen schlüssig aufzeigen kann, dass bekannte Massnahmen oder Eingriffe nach aktuellem Stand der Wissenschaft nicht angebracht sind», so Alain Rudiger. Ist dies der Fall, so hat «smarter medicine» ihr Ziel auf jeden Fall erreicht: sowohl Arzt und Ärztin als auch Patientin und Patient für den Fakt zu sensibilisieren, dass weniger mitunter eben doch mehr ist.

INTERVIEW ZU «SMARTER MEDICINE»

# «Förderung der Behandlungsqualität»

**Thomas Brack*, das Spital Limmattal ist 2018 als eines der ersten Spitäler der Schweiz eine Partnerschaft mit «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» eingegangen. Was hat Sie damals an der Kampagne überzeugt?**
Das Thema Qualität beschäftigt uns am Spital Limmattal tagtäglich. Doch Qualität in der Praxis in einen messbaren Wert umzuwandeln, das ist schwieriger, als man es sich vielleicht vorstellt. «smarter medicine» liefert diesbezüglich einen spannenden Ansatz und geht in die korrekte Richtung: Die Kampagne lenkt den Fokus auf die Indikation, also die Frage, wann eine medizinische Behandlung angemessen ist, welche Wirkung sie hat – und wann sie unnötig oder gar falsch sein könnte. Das macht den Begriff Qualität zum einen greifbarer, zum anderen hält es sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Patientinnen und Patienten dazu an, sich grundlegend Fragen zur Notwendigkeit gewisser Behandlungen zu stellen.

**Ich muss als Patientin/Patient inskünftig also vermehrt insistieren, um diese oder jene Behandlung zu bekommen?**
Nein, sicher nicht. Niemandem wird der Zugang zu wichtigen Eingriffen oder notwendigen Behandlungen verschlossen. Ganz im Gegenteil: «smarter medicine» bietet eine praktische und fassbare Grundlage, um seriös Entscheide fällen zu können – gemeinsam, im Gespräch, Ärztin und Patient. Jede und jeder erhält auch in Zukunft die Behandlung, welche adäquat und am erfolgversprechendsten erscheint. Ich bin überzeugt, dass die kritische Auseinandersetzung sich letztlich positiv auf die Behandlungsqualität auswirkt. Für mich hat «smarter medicine» auch viel damit zu tun, welche Kultur in einem Spital gelebt wird.

**Wie meinen Sie das?**
Indikationsmedizin, wie sie ein Spital wie das unsrige praktiziert, ist heutzutage häufig dem Generalverdacht unterstellt, Überversorgung zu betreiben. Wir wissen, dass das nicht stimmt. Mit «smarter medicine» haben wir jetzt aber zusätzlich ein Instrument in Händen, das objektiv und wissenschaftlich fundiert Aufschluss darüber liefert, welche Behandlungen und Eingriffe zu welchem Zeitpunkt und unter welchen Umständen angebracht sind und bei welchen vielleicht eine Alternative sinnvoller und mit weniger Risiko für den Patienten verknüpft wäre. Ärztinnen und Ärzte agieren heutzutage in der Regel sowieso entsprechend diesen Grundsätzen, «smarter medicine» bekräftigt und unterstützt sie in diesem Falle in der Entscheidungsfindung.

**Und letztendlich können auch Kosten reduziert werden …**
Bei «smarter medicine» geht es nicht primär ums Geld, sondern wie gesagt darum, Qualität handfester, greifbarer zu machen. Wenn Gelder eingespart werden, weil Unnötiges nicht gemacht wird, dann werden diese wieder frei für Notwendiges. Oder das Gesundheitssystem profitiert als Ganzes davon, weil beispielsweise die Krankenkassenprämien nicht steigen. Das ist eine einfache, aber sicher nicht die zentrale Rechnung. «smarter medicine» will qualitativ hochwertige Leistung richtig anwenden, also auf die jeweiligen Patientinnen und Patienten und die jeweilige Situation zugeschnitten. Das ist genau das, was wir uns im Spital Limmattal schon vor Jahren auf die Fahne geschrieben haben: Top Medizin. Persönlich. Individuell.

* Spitaldirektor

# 5 FRAGEN, DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN STELLEN SOLLTEN

Ärztin, Arzt, Patientin und Patient: Sie bilden eine Partnerschaft in Sachen Gesundheit. Deshalb ist es wichtig, sich gut auf eine Konsultation vorzubereiten. Fünf grundlegende Fragen helfen mit, richtige Entscheide zu fällen und unnötige Eingriffe oder Therapien frühzeitig auszuschliessen.

1

**Gibt es mehrere Behandlungsmöglichkeiten?**

Es gibt fast immer mehrere Behandlungs- oder Therapiemöglichkeiten. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt über alle Optionen. Im gemeinsamen Gespräch können Sie herausfinden, welche dieser Möglichkeiten für Sie am geeignetsten ist und Ihren Bedürfnissen am besten entspricht.

2

**Was sind die Vor- und Nachteile der empfohlenen Behandlung?**

Fragen Sie nach dem Nutzen, aber auch nach dem Schaden, der mit der empfohlenen Behandlung entstehen kann. Je mehr Sie über eine Behandlung wissen, desto besser können Sie entscheiden, was Ihnen wichtig ist, desto mehr wissen Sie über mögliche Nebenwirkungen, die auftreten können.

3

**Wie wahrscheinlich sind die Vor- und Nachteile?**

Sie sollten nicht nur wissen, welches die Chancen und Risiken einer Behandlung sind, Sie sollten auch wissen, wie gross die Wahrscheinlichkeit ist, dass diese eintreten. Lassen Sie sich dazu von Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt aufklären und wägen Sie im Gespräch ab, welchen Einfluss die Behandlung auf Ihren Gesundheitszustand und Ihre Lebensumstände haben kann.

4

**Was passiert, wenn ich nichts unternehme?**

Manchmal kann man zuwarten. Und manche Beschwerden verschwinden von alleine wieder oder werden nicht besser, wenn man sie behandelt. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt darüber, was die Konsequenzen sind, wenn Sie keine medizinische Behandlung möchten oder lieber noch abwarten.

5

**Was kann ich selbst tun?**

Gesundheit lässt sich nicht einfach delegieren. Wie schnell Sie wieder gesund werden, hängt auch von Ihnen ab. Fragen Sie deshalb, was Sie ganz konkret tun können, um Ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen. Auch bei chronischen Erkrankungen können Sie dazu beitragen, ein Fortschreiten zu verlangsamen oder zu verhindern.

# 3 TIPPS
## ZUM VORBEUGEN UND BEHANDELN VON REFLUX

Sodbrennen, Magenbrennen & saures Aufstossen sind Symptome einer Reflux-Erkrankung: Viele Menschen leiden unter dem Zurückfliessen von Magensäften und -inhalt in die Speiseröhre. Ursache dafür ist eine Störung des Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen. Rund 10% aller Erwachsenen leiden unter dieser Krankheit, die unbehandelt schwere gesundheitliche Folgen haben kann.

1

**Ernährung**
Vermeiden Sie Übergewicht, Alkohol und fettige Speisen. Gönnen Sie sich vor allem abends eine gesunde, ausgewogene, leichte Mahlzeit.

2

**Seltene Refluxbeschwerden**
Kommt es nur ab und an zu Reflux-Symptomen, wie saurem Aufstossen oder einem Brennen hinter dem Brustbein, versuchen Sie diese mit einem Säureneutralisator zu behandeln. Falls über längere Zeit keine Besserung eintritt, kontaktieren Sie Ihren Hausarzt.

3

**Chronische Refluxbeschwerden**
Leiden Sie seit Langem unter Reflux-Symptomen und sind diese mit den gängigen Säureblockern nicht in den Griff zu kriegen, lohnt sich eine spezialisierte Abklärung, zum Beispiel in unserem Refluxzentrum.

**Zum Autor**
Prof. Dr. med. Urs Zingg
Chefarzt Chirurgische Klinik,
Leiter Refluxzentrum

Refluxzentrum Spital Limmattal
+41 44 733 21 26
refluxzentrum@spital-limmattal.ch

# PETRA TSCHARNER: DEN LIMMIWAY WEITER-ENTWICKELN

Herzlichkeit und Fairness sind für sie wichtige Faktoren im ohnehin strengen Arbeitsalltag.

**Petra Tscharner**
Leiterin Human Resources

«Wer möchte, kann im LIMMI etwas mitbewegen, ist nahe am Geschehen und kann Verantwortung übernehmen.»

**Hallo Frau Tscharner. Wer sind Sie?**
Hm, schwierig – Ich bin transparent, offen, herzlich, mit klaren Vorstellungen und Zielen. Ich koche nicht wahnsinnig gut und sehe im Negativen immer etwas Positives: Das kommt mir dann beim Kochen zugute (lacht).

**Dem Namen nach sind Sie Bündnerin. Sind Sie dort geboren?**
Nein, im Gegenteil: Ich bin in den tiefsten Achtzigern in Zürich-Seebach grossgeworden.

**Spüren Sie trotzdem «etwas Bündnerisches» in sich? Eine «typische» Eigenschaft?**
Das Wappentier meines Heimatkantons und mein Sternzeichen sind identisch (beides Steinbock, Anm. d. Red.), das drückt ab und an schon durch – und das ich möchte an dieser Stelle auch nicht weiter ausführen (lacht).

**Sie sind seit Dezember 2021 Leiterin Human Resources im LIMMI: Haben wir Ihnen einen schönen Empfang bereitet?**
Auf jeden Fall, vom ersten Moment an.

**Was ist Ihnen besonders aufgefallen?**
Auffällig für mich waren insbesondere die Freundlichkeit, grosse Herzlichkeit und Hilfsbereitschaft. Dann die pragmatische Grundhaltung des LIMMIs und natürlich der tolle Neubau.

**Was empfanden Sie als eher negativ?**
Das ist wirklich schwierig zu beantworten. Es gibt überall Dinge, die auffallen und gegebenenfalls überdacht werden könnten. Ob ich das Wort negativ dafür nutzen würde? Eher nein. Denn bevor ich etwas kritisiere, möchte ich erst alle Aspekte kennen und Zusammenhänge verstehen. So lerne ich jeden Tag das LIMMI noch besser kennen.

**Waren Human Resources und Gesundheitswesen die Kombination, die Sie sich beruflich schon immer vorgestellt hatten?**
Das Gesundheitswesen tatsächlich, das Kaufmännische hatte ich weniger im Fokus. Ich wollte in meiner Jugend in die Pflege oder Ärztin werden. Ich habe Informationsveranstaltungen oder Schnuppertage in diesen Berufen absolviert, jedoch sehr schnell festgestellt, dass ich mit Blutsehen und Spritzensetzen meine liebe Mühe habe. So bin ich im Kaufmännischen gelandet.

**… und danach haben Sie sich direkt ins «Abenteuer HR» gestürzt?**
Ja, gleich nach der Lehre zog es mich immer näher zum «Abenteuer HR».

**Warum dahin?**
In erster Linie, weil ich dort nach der Berufslehre eine Einstiegschance bekommen habe. Während meiner sogenannten Lehr- und Wanderjahre bin ich dem Fachbereich treu geblieben und zunehmend mit den vielseitigen HR-Themen in Berührung gekommen. Ich fands auf Anhieb spannend, habe bewusst in alle Teilbereiche reingeschaut und mir diese mit den Jahren mehr und mehr verinnerlicht. Heute weiss ich darum, was es heisst, «den Lohn zu machen», die Administration zu führen, zu rekrutieren, das Case Management zu verwalten und und und. Genau das hilft mir nun, die strategischen und operativen Themen des Bereichs HR mit den Bedürfnissen der Vorgesetzten und Mitarbeitenden zu vernetzen.

**Haben Sie als Frau aus der Praxis nicht viel akademischen Gegenwind heutzutage?**
Nun, die Frau aus der Praxis hat sich selbstverständlich laufend weitergebildet. Stetige Weiterbildung gehört heutzutage für mich dazu, jedoch ist fundierte Praxis als ebenso wichtiges, ergänzendes Know-how aus meiner Sicht unerlässlich. Zudem ist es für mich ein absolutes MUST, die Bedürfnisse und Herausforderungen der Vorgesetzten und Mitarbeitenden einerseits und des Arbeitgebers andererseits zu erkennen und zu verstehen.

**Gibt es ein Klischee, das Sie immer wieder antreffen und das Sie nervt?**
HR-Abteilungen werden oftmals noch als reine Verwalter angesehen. Dabei ist das längst überholt …

«Wir lernen von Beginn weg, was unser Betrieb und der Markt nachfragen und haben so die Möglichkeit, die einzelnen Abteilungen gezielt zu entlasten – nicht nur bei administrativen Aufgaben.»

**Wie meinen Sie das?**
Wie erwähnt, haben sich Ausbildung und Praxis stark gewandelt. Neu sind Aufgaben wie Vermittlung, Beratung und Unterstützung entlang aller Prozesse hinzugekommen. Wir lernen von Beginn weg, was unser Betrieb und der Markt nachfragen und haben so die Möglichkeit, die einzelnen Abteilungen gezielt zu entlasten – nicht nur bei administrativen Aufgaben.

**Was ist für Sie persönlich zwischenmenschlich der schwierigste Aspekt Ihrer Arbeit?**
Das sind sicherlich Beratungsgespräche rund um Krankheitsfälle, Absagen nach einem langen Recruiting-Prozess und natürlich Kündigungen.

**Was ist Ihrer Meinung nach die Kernkompetenz in solchen Situationen?**
Dem Visavis das Gefühl zu geben, dass sie oder er fair behandelt wird. Das ist anspruchsvoll und dennoch so simpel: Behandle dein Visavis so, wie du auch behandelt werden möchtest. Das erreicht man am besten mit klarer und fairer Kommunikation.

**Was war früher der wichtigste Aspekt für die Bewerbenden?**
Früher ganz klar Lohn und Status.

**Was ist es heute?**
Heute sind es eher Lifestyle-Aspekte: flexible Arbeitszeitmodelle, Work-Life-Balance, Patchworkfamilien, Förderung von Weiterbildung, um nur die gerade gängigsten zu nennen. In Kombination mit den zahllosen unterschiedlichen Lebensentwürfen gibt es am Ende unendlich viele Bedürfnisse, die wir abzuholen versuchen.

**Dann hat der Lohn an Bedeutung verloren?**
Jein. Unter anderem werden immaterielle Werte immer wichtiger. Der Lohn ist nach wie vor eine entscheidende Grösse, als Arbeitgeber wollen wir jedoch zusätzlich «den neuen» Ansprüchen gerecht werden.

**Was zeichnet das LIMMI als Arbeitgeber aus?**
Ich denke, für das LIMMI entscheiden sich viele deshalb, weil unser Spital gleichzeitig ein Grossbetrieb UND überschaubar ist. Wer möchte, kann hier etwas mitbewegen, ist nahe am Geschehen und kann Verantwortung übernehmen. Wir schaffen es meiner Meinung nach gut, das rüberzubringen. Dennoch spüren wir zunehmend, wie schwierig es ist, Fachkräfte zu rekrutieren. Diese Entwicklung macht auch vor uns nicht halt. Deshalb erachte ich es als wichtig, dass wir zukünftig das sogenannte Employer Branding noch mehr verstärken. Das muss nicht immer teuer sein.

**Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?**
Lang anhaltenden Erfolg und dass es die dynamischen Herausforderungen weiterhin so gut meistert – und dass es uns gelingt, die Mitarbeitenden zu halten und zu begeistern für das LIMMI und den LIMMIway.

**Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?**
Im Grunde geht's mir rundum gut. Ich möchte einfach gesund bleiben dürfen und weiterhin viele spannende und interessante Menschen kennenlernen – und demnächst Zeit finden für einen Besuch im Theater oder in der Oper.

Frau Tscharner, herzlichen Dank für das offene und interessante Gespräch. Ihnen und Ihrer Familie wünschen wir alles Gute für die Zukunft und vor allem gute Gesundheit.

**Steckbrief**
**Petra Tscharner, 04.01.1976**

**Lieblingsort im LIMMI**
Empfang – dort spürt man das Spital, seine Dynamik

**Lieblingsgericht**
Spaghetti bolognese

**Lieblingsgetränk**
Wasser oder Rotwein zu den Bolo

**Wunschberuf als Kind**
Pflegefachfrau oder Ärztin

**Nächstes Ferienziel**
Das lasse ich auf mich zukommen

# SPRECHSTUNDE FÜR TRAUMATISCHE HIRNVERLETZUNGEN

**Von Dr. med. Georg Egli und Dr. med. Arby Babians**

Eine Kopfverletzung ist einer der häufigsten Gründe, den Notfall aufzusuchen. Jährlich kommen rund 150 Patientinnen oder Patienten mit derartigen Verletzungen auf die chirurgische Notfallstation des Spitals Limmattal.

Überwiegend handelt es sich um leichte traumatische Hirnverletzungen, auch Hirnerschütterungen oder Commotiones cerebri genannt. Zur Optimierung der Behandlungsqualität haben wir die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Chirurgie und Neurologie verstärkt und Anfang 2021 die Sprechstunde für traumatische Hirnverletzungen eingeführt.

Dr. med. Georg Egli
Leitender Arzt Neurologie

+41 44 733 25 51
neurologie@spital-limmattal.ch
www.spital-limmattal.ch/neurologie

Dr. med. Arby Babians
Leitender Arzt Chirurgische Klinik

+41 44 733 24 63
chirurgie@spital-limmattal.ch
www.spital-limmattal.ch/chirurgie

**Was ist eine traumatische Hirnverletzung?**
Zur Diagnose einer traumatischen Hirnverletzung gehört eine mechanische Einwirkung auf den Kopf, welche zu einem Bewusstseinsverlust und einer Gedächtnislücke (Amnesie) führt. In seltenen Fällen ist es möglich, dass Letzteres fehlt.

Oft sind es jüngere Patientinnen und Patienten, die sich bei der Arbeit oder in der Freizeit verletzen. Bei älteren Menschen kommt es infolge einer Gangunsicherheit zu Stürzen, die sich oft in häuslicher Umgebung ereignen.

Nach einer traumatischen Hirnverletzung kann eine Vielzahl von Symptomen auftreten. Die häufigsten sind Schwindel, Kopf- und Nackenschmerzen, Sehstörungen, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, eine erhöhte Ermüdbarkeit und psychische Störungen, wie beispielsweise Angst und Depression. Erfahrungsgemäss

klingen diese Symptome bei den meisten Patientinnen und Patienten innert Tagen bis Wochen wieder ab.

Für eine erfolgreiche Behandlung ist es zentral, dass die betroffenen Personen von Beginn weg medizinisch optimal begleitet werden. Klinische Arbeiten haben gezeigt, dass es von grossem Vorteil ist, bei allen Patientinnen und Patienten im Zeitraum von zwei bis drei Wochen nach einem solchen Vorfall eine standardisierte Befragung und Untersuchung durchzuführen. Dabei geht es in erster Linie darum, häufig auftretende Probleme – zum Beispiel Lagerungsschwindel oder Schmerzen – zeitnah zu behandeln und Fehlentwicklungen, die sich zu chronischen Beschwerden entwickeln können, möglichst zu verhindern. Dank dieser Befragungen und Untersuchungen können ausserdem potenzielle Chronifizierungsgefahren bei Risikopatienten frühzeitig erkannt werden. Ebenso wird der Schweregrad der Hirnverletzung nochmals evaluiert. So können weitere Abklärungen und eine frühzeitige Therapie eingeleitet werden.

**Wie gehen wir vor?**
Voraussetzung ist, wie erwähnt, ein standardisiertes Vorgehen, das bereits beim Eintreffen auf der Notfallstation beginnt. Im Spital Limmattal werden die Patientinnen und Patienten im Anschluss an die erste Beurteilung nach dem international anerkannten

«Oft sind es jüngere Patientinnen und Patienten, die sich bei der Arbeit oder in der Freizeit verletzen.»

Testung des Vestibulärsystems (vestibulär = den Gleichgewichtssinn betreffend):
Der Untersuchende dreht den Kopf der Patientin schnell um einige Grade.
Die Augenposition wird von einer Kamera aufgenommen und ausgewertet.

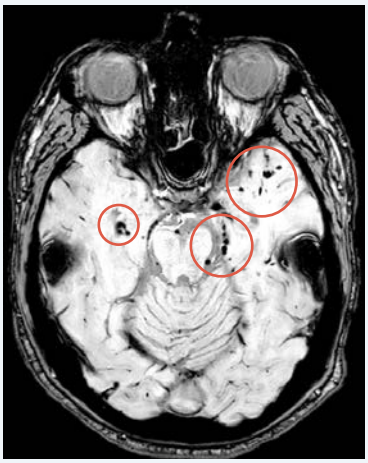
Verschiedene Aufnahmetechniken im Vergleich. Die beiden Magnetresonanztomografie-Verfahren «T2» und «SWI» zeigen unterschiedliche Detaillierungsgrade: Die Hirnblutungen sind nur rechts (Spalte «SWI») gut sichtbar (rot eingekreist), links (Spalte «T2») sind praktisch keine Hirnläsionen erkennbar. Das zeigt auf, dass je nach Fragestellung verschiedene MRI-Sequenzen angezeigt sind.

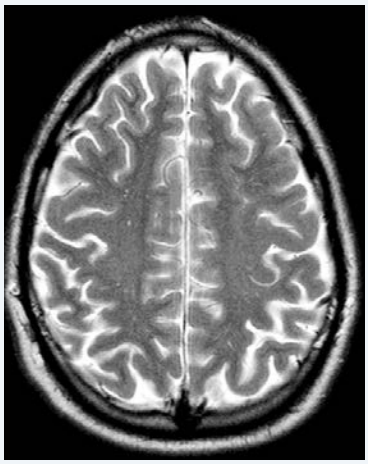
T2: MRI-Sequenz, die vor allem wasserhaltige Strukturen hervorhebt, im Gehirn zum Beispiel Liquor (eine im zentralen Nervensystem vorkommende Flüssigkeit) oder ein Ödem (Schwellung).

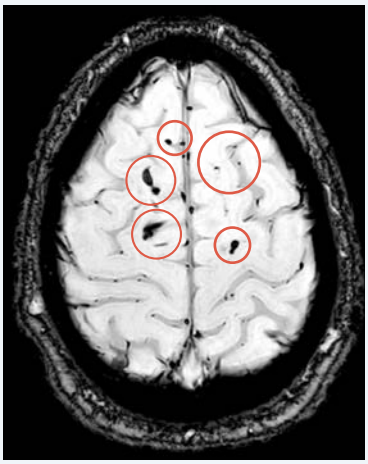
SWI: Susceptibility-weighted imaging (dt: suszeptibilitätsgewichtete MRT): MRI-Sequenz, die vor allem sensitiv ist für die venöse Gefässarchitektur und so hochsensitiv Mikroblutungen sowie Eisenablagerungen detektieren lässt.

**«T2»**

**«SWI»**







**Computertomografie**

Computertomografie, wie sie auf der Notfallstation gemacht wird. Mit dieser Aufnahmetechnik sind nur grössere Blutungen sichtbar, wie zum Beispiel die rot eingezeichnete Subduralblutung.

ATLS-Protokoll (ATLS = Advanced Trauma Life Support) und einem klar definierten Algorithmus weiter abgeklärt, behandelt und überwacht. Dabei bedienen wir uns eines neu etablierten Erstdokumentations-Formulars, welches die wichtigsten anamnestischen (die Vorgeschichte / den Hergang betreffenden) und klinischen Befunde dokumentiert. Dazu gehören unter anderem der Verletzungsmechanismus und die Dauer der Amnesie (beide anamnestisch) sowie der Glasgow Coma Score (GCS) und der neurologische Zustand (beide klinisch).

Häufig ist zusätzlich eine radiologische Untersuchung mittels Computertomografie notwendig, um potenziell gefährliche intrakranielle (innerhalb des Schädels) Verletzungen, wie zum Beispiel eine Hirnblutung, auszuschliessen. Anschliessend werden die Patientinnen und Patienten meist stationär aufgenommen und während mindestens 24 Stunden überwacht. Nach einem unauffälligem Verlauf können sie danach wieder nach Hause entlassen werden. Im Rahmen des Austrittsgesprächs instruieren wir die Betroffenen explizit, worauf sie in den nächsten Tagen besonders achten müssen, und geben ihnen zudem eine schriftliche Patienteninformation mit. Darin machen wir einerseits auf Warnsymptome, wie starke Kopfschmerzen, wiederholtes Erbrechen, erschwerte Weckbarkeit, Lähmungen, zunehmende Verwirrtheit oder Krämpfe (epileptische Anfälle), aufmerksam. Bei deren Auftreten ist unverzüglich ein erneuter Besuch des Notfalls angezeigt. Andererseits zeigt die Broschüre auf, welche zu erwartenden, «normalen» Symptome in den ersten Tagen nach dem Unfall auftreten können und welches Verhalten in der Folge richtig ist. Gleichzeitig mit dem Entlassungsbrief erfolgt das Aufgebot in die neurologische Sprechstunde für traumatische Hirnverletzungen. In gewissen Fällen werden unsere Patientinnen und Patienten telefonisch kontaktiert, um abzuklären, ob ein persönlicher Termin im Spital überhaupt nötig ist.

**Wer wird untersucht?**

Alle auf der Notfallstation des Spitals Limmattal bereits untersuchten Patientinnen und Patienten mit traumatischer Hirnverletzung, die 14 Jahre oder älter sind.

Links: Spezialbrille zur Untersuchung von Augenbewegungen (z. B. bei Lagerungsschwindel)
Rechts: Riechstifte zur Prüfung des Riechvermögens

**Was machen wir in der Sprechstunde?**
Erfolgt ein Aufgebot in die Sprechstunde, werden Anamnese und Primärverlauf noch einmal detailliert erfasst und mit den Angaben im Erstdokumentations-Formular abgestimmt. Zudem werden die erfolgten Untersuchungen inklusive Computertomografie erneut genau studiert.

Ziel ist es, sowohl vorbestehende negative Einflussfaktoren (zum Beispiel Alkoholmissbrauch, Risikoverhalten, psychische Erkrankungen) wie auch potenzielle Gefahren (sogenannte «red flags») zu erkennen. Zusätzlich erfolgt eine detaillierte neurologische Untersuchung, unter anderem betreffend die Riech- und Gleichgewichtsfunktion, inklusive Lagerungsproben. Je nach Befund erfolgt dann der Entscheid, ob Zusatzuntersuchungen, wie ein MRI oder eine neuropsychologische Untersuchung, erforderlich sind. Erfahrungsgemäss geht es zu diesem Zeitpunkt über 50 Prozent der Patientinnen und Patienten bereits wieder gut. Falls die Ergebnisse in der Sprechstunde ein anderes Vorgehen signalisieren, erfolgt, basierend auf den Symptomen, die Überweisung zu einer spezifischen Therapie. Besonders hervorzuheben ist an dieser Stelle die Zusammenarbeit mit der unter anderem auf Schwindelbehandlung spezialisierten Physiotherapie im Spital Limmattal.

Überwiegend bleibt es bei diesem einen Sprechstundentermin und den Empfehlungen zur Nachbehandlung durch den Hausarzt – mit einem Vorschlag zur Reintegration in den Arbeitsprozess. Vereinzelte Patientinnen und Patienten kontrollieren wir nach, um die Resultate der erwähnten Zusatzuntersuchungen zu besprechen, den Verlauf zu beurteilen und gegebenenfalls die Therapie anzupassen.

In der nun über einjährigen Erfahrungszeit haben wir beinahe ausschliesslich positive Rückmeldungen erhalten – hausärzte- wie patientenseitig. Ein weiterer, für uns ebenso bedeutender Punkt ist die Qualitätskontrolle der eigenen Akutbehandlung. Zudem konnte die interne interdisziplinäre Zusammenarbeit deutlich gestärkt werden.

**Herzlich willkommen, Herbert Seybold!**
Die Illustrationen stammen zukünftig aus der flinken Feder des unermüdlichen Grafikers, Malers und Illustrators – zum Auftakt auch das Titelbild.

Seine illustrativen Arbeiten sind breit gefächert und reichen von Buchillustrationen über Ausstellungsarbeiten bis hin zu Cartoons, in denen seine Neigung zur Satire ihren Ausdruck findet. Oft schöpft er die Ideen für seine Umsetzungen aus seinem kunst- und kulturgeschichtlichen Interesse.

Herbert Seybold lebt und arbeitet heute in der Zentralschweiz.

Mmh – vielleicht doch
ein bisschen viel gescannt
in letzter Zeit....
HJ
22

# UROVIVA –
# UROLOGIE IM SPITAL LIMMATTAL

Das Fachgebiet der Urologie umfasst die Vorsorge, Abklärung und Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der männlichen Geschlechtsorgane, des Urogenitalsystems sowie der Organe des Harntraktes (Nieren, Blase, Harnröhre und Harnleiter) von Mann und Frau.

**Uroviva Spital Limmattal**
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
044 733 24 39
uroviva@spital-limmattal.ch
www.uroviva.ch

**Urologische Kernkompetenzen im Spital Limmattal:**

- Krebsvorsorge
- Urologische Krebserkrankungen (Urologische Onkologie)
- Prostatakrebs, Nierenkrebs, Blasenkrebs, Hodenkrebs
- Onkochirurgie inkl. Da-Vinci®-Roboterchirurgie
- Zweitmeinung (2nd Opinion)
- Männergesundheit
- Prostatavergrösserung/Miktionsprobleme
- Steinleiden (Nierenstein, Blasenstein)
- Infektionen/Entzündungen
- Moderne Diagnostik (u.a. Prostatabiopsie, Zystoskopie)
- Perineale MRI-fusionierte ultraschallgesteuerte Prostatabiopsie
- Endourologie (TUR, URS, PNL usw.)
- Rezum™ (Wasserdampftherapie)
- Andrologie inkl. Kinderwunsch
- Erektionsstörungen, IPP
- Unterbindung (No-Scalpel-Vasektomie)
- Vasovasostomie (Refertilisierung)
- Urodynamik
- Rekonstruktive Urologie
- Urogynäkologie

Im Spital Limmattal wird der Limmattaler Bevölkerung das gesamte ambulante und stationäre Behandlungsspektrum der Urologie angeboten. Die ausführliche Aufklärung und Behandlung aller urologischen Beschwerden und Krankheiten auf höchstem Niveau garantieren das Fachärzteteam vor Ort sowie spezialisierte Belegärzte. Mit modernster Technologie werden ebenso Eingriffe der hochspezialisierten Medizin umgesetzt. So folgt noch im laufenden Jahr das neuste Modell des Da-Vinci®-Roboters, mit welchem minimalinvasive Operationen durchgeführt werden, u. a. im Bereich der Prostata (Prostatektomie), der Harnblase (Zystektomie), des Harnleiters und der Niere (Nephroureterektomie, Nephrektomie, organerhaltende Nierenteilresektion).

Für Patientinnen und Patienten sind urologische Krankheitsbilder und Behandlungen oft mit Unsicherheit und Schamgefühlen verbunden. Nebst der fachlichen Kompetenz sind daher die menschliche Zuwendung und eine hohe Sensibilität sehr wichtig – Wohlbefinden und Genesung stehen an oberster Stelle.

# AUS DEN FACHGEBIETEN

**Adipositaszentrum**
Das Adipositaszentrum Limmattal wächst weiter. Mit Fallzahlen, die uns zur Nummer 2 in der Schweiz machen, und dem entsprechenden Bedarf an Nachkontrollen und Abklärungen wird das Adipositaszentrum durch einen dritten Internisten mit Fokus auf Adipositas-Medizin verstärkt. Die Pole-Position wird das interdisziplinäre Team um Dr. Thomas Köstler sicher bald erreichen.

**Apotheke**
Seit 1.1.22 unterstützt uns Alessandro Mozzetti als Apotheker. Beinahe zeitgleich hat er sein Nachdiplomstudium zum FPH in Spitalpharmazie begonnen und wird dieses in vier Jahren mit dem eidgenössisch anerkannten Titel «FPH in Spitalpharmazie» abschliessen. Wir wünschen Herrn Mozzetti viel Spass im LIMMI sowie viel Erfolg im Studium.

**Brustzentrum**
Mit grosser Freude dürfen wir die erfolgreiche Zertifizierung unseres Brustzentrums Zürich Plus, gemeinsam mit unserem Partner Brust-Zentrum Zürich verkündigen. Mit dem Q-Label der Krebsliga Schweiz garantieren wir nicht nur medizinische Versorgung auf höchstem Niveau, sondern stellen auch die Weiterführung unserer Leistungsaufträge in der Spitalleistungsgruppe «Gynäkologische Brustkrebserkrankungen» (GYN2) sicher. Herzlichen Dank allen Beteiligten für den grossen Einsatz in den vergangenen intensiven Monaten.

Seit Kurzem führen wir sogenannte sonografisch gesteuerte Vakuumbiopsien durch. Auf diese Weise können wir gutartige Befunde in der Brust bis zu einer Grösse von 25 Millimetern ambulant und unter Lokalanästhesie entfernen. Dies ersetzt eine Vollnarkose und einen chirurgischen Eingriff.

**Chirurgische Klinik**
Transiliakale-transsakrale Schraubenosteosynthese (TITS): Seit Ende 2021 werden bei uns Patientinnen und Patienten mit geriatrischen Beckenfrakturen – bei anhaltenden Beschwerden oder erschwerter Mobilisation nach konservativem Therapieversuch – mittels TITS-Verschraubung versorgt. Dr. P. Leenhouts, Leitender Arzt Traumatologie, führt diese Operationen durch. Ziel ist eine möglichst schmerzarme und frühzeitige Mobilisation.

Die Anastomosen-Insuffizienz, sprich Heilungsstörung einer Darmnaht, ist die gefürchtetste Komplikation in der Dickdarmchirurgie. In der Literatur werden Raten zwischen 5 und 8 Prozent genannt. Im Spital Limmattal weisen wir in den letzten Jahren eine sehr tiefe Rate von durchschnittlich 2,3 Prozent aus. Gründe dafür sind die grosse Erfahrung der Operateure, die intraoperative Prüfung der Darmdurchblutung mit Indocyaningrün und spezieller Kamera, die Durchführung modernster Narkosetechniken und die stringente Einhaltung unserer postoperativen Rehabilitationsprotokolle.

**Finanzen/Administration**
Erfolgsgeschichte LIMMIviva: Der Spitalverband Limmattal hat den Gesamtkredit von CHF 275,7 Mio. bemerkenswerterweise um CHF 0,8 Mio. unterschritten. Ausserdem erfolgte die Finanzierung des Spitalneubaus vollständig selber, ohne finanzielle Belastung der Verbandsgemeinden, das heisst ohne Steuergelder.

**Human Resources**
Wir bedanken uns gleich bei drei Mitarbeitenden für das wertvolle Engagement: Alexandra Pita, Assistentin HR (28.2.22), Sladana Vuckovic, Teamleiterin Payroll (31.3.22), und Vesna Devald, Bereichsleiterin (31.3.22). Für die Zukunft wünschen wir allen nur das Beste. Neu begrüssen wir in unserem tatkräftigen Team Alexandra Schiesser, Bereichsleiterin (1.3.22), Tenba Dharshing, Bereichsleiter (1.6.22), und Astrid Sieber, Fachspezialistin Payroll (1.6.22). Allen einen gelungenen Start im LIMMI und viel Spass mit ihren neuen Aufgaben.

**Institut für Anästhesie & Intensivmedizin**
Wir freuen uns, an dieser Stelle Dr. med. Pascale Monika Pia Ablinger als neue Leitende Ärztin willkommen zu heissen. Als äusserst qualifizierte Anästhesiologin ist sie seit 1.3.22 wertvoller Bestandteil unseres Teams im Institut für Anästhesie & Intensivmedizin.

**Institut für Radiologie**
Wir begrüssen in unserem Team herzlich Frau Dr. med. (univ.) Marta Bobkiewicz, die ihre Ausbildung am KSA absolvierte und dort als Oberärztin arbeitete, bevor sie für 1,5 Jahre ans AKH in Wien wechselte. Mit ihrem urogynäkologischen Schwerpunkt ergänzt sie unser Team hervorragend. Wir wünschen ihr viel Zufriedenheit bei uns im LIMMI.

**Medizinische Klinik**
Wir begrüssen herzlich in der medizinischen Klinik: Frau med. pract. Karin Züger, Oberärztin, und Herrn Dr. med. Pascal Bezel, Oberarzt i. V., und wünschen beiden zum Start nur das Beste.

**Hämatologie**
Wir begrüssen Dr. med. Xenia Darphin, Oberärztin Hämatologie, in unserem Team. Frau Darphin besitzt neben den Facharzt-Titeln für Allgemeine Innere Medizin und Hämatologie ein CAS in Gender Medicine, ein Studiengang, der an der Uni Zürich erstmals angeboten wurde.

**Onkologie**
Am 11.4.22 hat Herr PD Dr. med. Dirk Kienle die ärztliche Leitung der Onkologie übernommen. Wir wünschen ihm einen guten Start. Seit dem 1.2.22 unterstützt uns zudem Dr. phil. Theresa Tondorf als Psychoonkologin in der Betreuung unserer onkologischen Patientinnen und Patienten. Frau Dr. med. Claudine Egger gratulieren wir herzlich zur Beförderung zur stv. Leitenden Ärztin.

**Pflege**
Wir gratulieren herzlich: Bettina Frank, Stationsleiterin Wochenbett / Operative Kliniken 3 Ost, hat ihr MAS in Leadership und Management an der ZHAW erfolgreich abgeschlossen.

**Pflegezentrum**
Die überarbeitete und aktualisierte Strategie des Pflegezentrums Spital Limmattal wurde am 16.3.22 vom Verwaltungsrat verabschiedet.

Pflegezentrum LIMMIcura (links)

### Neubau Pflegezentrum LIMMIcura

Auf Kurs – Allen Widrigkeiten und Auswirkungen der Pandemie zum Trotz konnte mittlerweile der Übergabetermin für den Neubau Pflegezentrum für den 14.9.22 formal bestätigt werden. Die offizielle Eröffnungsfeier findet am 17.9.22 statt.

Die Vorabnahmen auf der Baustelle, wie auch die Verfeinerung der Terminplanung für diese wichtige Phase vor und beim Bezug, sind in vollem Gange. Es stehen anspruchsvolle Monate bevor, denen wir jedoch mit Freude entgegensehen.

### Uroviva Spital Limmattal

Dr. Martin von Ribbeck ist das neueste Mitglied im Team von Uroviva Spital Limmattal und übernimmt die Funktion eines Oberarztes. Herzlich willkommen.

## Jubiläen

35

**Piccolo Norbert**
Hausdienst Equipe

30

**Pozzy Yvonne**
Ernährungsberatung

25

**Bachmann Thomas**
Notfall-Pflege

20

**Milos Marica**
Patientenservice

**Goncalves Ribeiro Maria Marcolina**
Hausdienst Reinigung

**Schweer Anita**
PflD 4. Stock OPK Ost

**Speckmann-Peters Cilia**
IPS-Pflege

**Nogueira Marcia**
PZ 2. Stock

15

**Schwanda Michael**
Kardiologie

**Mädel-Guler Jeannette**
Leitung Dept. 3

**Paradzik Ruzica**
PflD 5. Stock Medizin Ost

**Schmid Christine**
Leitung Frauenklinik

10

**Barroso Angelo**
PflD 5. Stock Medizin West

**Duman Yunus**
Sitzwachen

**Egli Georg**
Neurologie

**Holliger Maya**
Restauration

**Kummer Sandra**
Radiologie

## Pensionierungen

(Dezember 2021 bis März 2022)

**Cadisch Franziska**
Sachbearbeiterin Patientenabrechnung

**Armbruster Alois**
Mitarbeiter Technischer Dienst

**Knutti Monika**
Pflegehelferin

**Meier Silvia**
Dipl. Pflegefachfrau

**Thanabalasingam Sinnathurai**
Mitarbeiter Küche

**Trapano Antonietta**
Mitarbeiterin Hausdienst

**Rellstab Anna Barbara**
Sitzwache

**Nauze Frieda**
Arztsekretärin

**De Francesco Maddalena**
Mitarbeiterin Wäscherei

**Kräuchi Theres**
Dipl. Pflegefachfrau

LIMMI**inside #14**
April 2022 – Erscheint dreimal jährlich

**Redaktion:**
- Stefan Strusinski
  Leiter Medienstelle und Unternehmenskommunikation (Leitung)
- Katharina Bruggmann
  Marketing/Kommunikation (Produktion)

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

**Konzept:**
- Calydo AG

**Auflage:**
5000 Ex.

**Nächste Ausgabe:**
August 2022

**Redaktionsschluss:**
30. Juni 2022

**Adresse:**
Spital Limmattal
LIMMIinside
Urdorferstrasse 100, CH-8952 Schlieren

T +41 44 733 11 11
limmiinside@spital-limmattal.ch

# LIMMIchnöpf

## Diese Kleinen sind bereit, die grosse Welt zu erobern.

Hier sind 9 unserer 335 Neugeborenen von Dezember 2021 bis März 2022.

Finn-Leano, 11. Februar 2022
14.35 Uhr, 3040 g, 51 cm

Jasper, 4. Februar 2022
8.00 Uhr, 3420 g, 50 cm

Klara, 27. Dezember 2021
12.20 Uhr, 4510 g, 54 cm

Mael, 4. März 2022
23.42 Uhr, 3770 g, 50 cm

Gülsen, 12. Januar 2022
7.53 Uhr, 2925 g, 48 cm

Rajan, 26. Dezember 2021
7.11 Uhr, 3890 g, 52 cm

Leon Matts, 19. Januar 2022
14.26 Uhr, 3860 g, 52 cm

Ella, 23. Februar 2022
18.10 Uhr, 2685 g, 47 cm

Amar, 25. März 2022
0.00 Uhr, 3395 g, 49 cm

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

Aus dem medizinischen Fachidiotikon:

# Radio-frequenz-obliteration

Obliteration beschreibt in der Medizin eine operative Methode zum Veröden/Verschliessen von Gefässen. Mit der Radiofrequenzobliteration können Krampfadern mithilfe von Ultraschall von innen her verschlossen werden. Das zu verschliessende Blutgefäss wird punktiert, eine Elektrode eingeführt und die Venenwand mittels Radiowellen kontrolliert erhitzt. Dadurch schrumpfen die umliegenden Fasern, was zum Verschluss der Krampfader führt.

Radiofrequenzobliteration:
von lateinisch: «radius» – Strahl, «frequentia» – Häufigkeit/Schwingung, «oblitum» (Partizipform von oblinere) – verstopfen

spitallimmattal