

LIMMinside

#3 — September 2018

Im Blickpunkt: Eine kleine Zeitreise Seite 4

Teamwork: Ein Schnitt, der Leben rettet Seite 12

Auf Visite: bei Astrid Hunter, Leiterin PZ Seite 20



Es ist so weit: Das neue Spital Limmattal wird eröffnet. Das Limmi der Zukunft blickt auf eine spannende und intensive Vergangenheit zurück. Peter Voser, ehemaliger Spitalpräsident, lässt die Zeit Revue passieren.

Seite 4

Dres. med. Arby Babians und Andreas Weiss sind die Treiber hinter dem jährlichen Workshop für Anästhesisten und Chirurgen, an dem die Notkoniotomie geübt wird. Eine Reportage inklusiv Video zum Anschauen.

Seite 12

Herbstzeit ist Umzugszeit. Erfahren Sie im Präventiv-Tipp, wie Sie sicher in Ihr neues Zuhause einziehen und Verletzungen vorbeugen.

Seite 11

LIMMIinside(r)

Freuen Sie sich in der Magazin-Mitte auf eine wunderbare Überraschung. Falls diese schon weg ist, gibt es beim Empfang des Spitals mehr davon.

Seite 16

Das Spital Limmattal ist Teil von Eurocrine, der europäischen Online-Qualitätserfassung zur Suche des passenden Chirurgen. Lesen Sie den spannenden Artikel unserer Leitenden Ärztin Dr. med. Franziska Grafen zu verschiedenen Fragestellungen in der Schilddrüsenchirurgie.

Seite 24

«Endlich eine Spitalzeitung, die man gerne liest, herzliche Gratulation.»

Dr. med. Verena van den Brandt, Aarau

«Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und der uns hilft zu leben.»

(Zitat aus: «Stufen», Hermann Hesse)

Liebes neues Limmi, der Aufbruch zu dir hat längst begonnen. Bald wirst du dich mit Leben und damit mit Seele füllen. Wir wünschen dir einen glücklichen Start.

Christiane Burrichter, Seelsorgerin.

Das Spital Limmattal ist als eines der ersten Spitäler der Schweiz und das erste im Kanton Zürich eine Partnerschaft mit dem Trägerverein smarter medicine eingegangen. Das Ziel besteht darin, überflüssige Untersuchungen und Eingriffe am Patienten, die mit grösseren Risiken als dem Nutzen verbunden sind, zu vermeiden. Mit der Gründung von smarter medicine können wir unsere Philosophie in diesem Engagement weiter vertiefen.

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spitallimmattal.ch

EDITORIAL

Mut haben

Der Spitalneubau wird rund 2500 Türen haben. Türen die nach dem 14. September aufgestossen werden, Räume dahinter, die wir entdecken müssen.

Aber genau hier dürfen wir nicht scheitern. Wir dürfen nicht daran denken, dass sich im alten Spital viele Türen schliessen werden. Wie sagt das Sprichwort: «Wenn sich eine Tür schliesst, öffnet sich eine andere.» Die Tragik liegt aber meist darin, dass wir nach der geschlossenen Tür blicken, nicht nach der offenen. Jede Veränderung trägt einen Schuss Melancholie mit sich, auch wenn diese Veränderung ersehnt und erkämpft ist. Wir lassen immer etwas hinter uns: Geschichten, die wir im alten Spital erlebt haben.

Wir müssen einem Teil von unserem Leben Adieu sagen, ohne zu wissen, wie das neue Leben genau aussehen wird, bevor wir in ein anderes Leben und in unserem Fall ganz pragmatisch in ein anderes Gebäude eintreten können. Dieser Schritt braucht Mut. Ob wir diese Herausforderung als Chance für unser persönliches Wachstum begreifen können? Ich weiss, diesen Mut haben wir.

Markus Bärtschiger
Präsident des Verwaltungsrats



EINE KLEINE ZEITREISE DURCH DAS SPITAL

von **Peter Voser**

48 Jahre liegen zwischen der Eröffnung des alten und des neuen Spitals Limmattal. Eine Zeit, in der die Medizin rasante Fortschritte erzielt hat. Die Lebensqualität und -erwartung sind seither stetig gestiegen, dank der Entwicklung neuer Medikamente sowie Verfahren.



Zum Autor

Peter Voser (1951) war Spitalpräsident des Spitals Limmattal (1998-2004) sowie Stadtrat und Stadtpräsident in Schlieren (1994-2010). Er lebt mit seiner Ehefrau in Schlieren.

Mit dem wirtschaftlichen Aufschwung und dem grossen Bevölkerungswachstum nach dem Zweiten Weltkrieg wurden Spitalbetten zunehmend zur Mangelware. Besonders betroffen davon waren die Menschen im Limmattal, die immer länger auf eine Behandlung in einem Zürcher Spital warten mussten. Dies gab den Ausschlag zur Gründung des Spitalverbands Limmattal und zum Bau eines eigenen Spitals. Am Knotenpunkt der beteiligten Gemeinden, auf der grünen Wiese, wurde ab 1964 das modernste Spital der Schweiz errichtet, das 1970 feierlich eröffnet wurde. Um mit den schnellen Entwicklungen in der Medizin Schritt zu halten, wurden in den folgenden Jahren stets die modernsten Gerätschaften angeschafft, und auch die Ärzte und das Pflegepersonal blieben immer am Puls der Zeit, um den Patienten die bestmögliche Betreuung zu bieten.

Schlieremer Jahrheft 2018

Im kommenden November erscheint das von Peter Voser verfasste Jahrheft 2018 der Schlieremer Kommission für Ortsgeschichte unter dem Titel «S'Limmi – unser Spital Limmattal 1970 und 2018». Wir danken ihm für die kleine Zeitreise und die Archivrecherchen.

Spital Limmattal

1970

Im Zentrum des Dreiecks Dietikon/Urdorf/Schlieren (die grössten Limmattaler Gemeinden) wurde das Spital errichtet, damit es für die Einwohner aller Gemeinden leicht erreichbar war. Neben dem Hauptgebäude mit dem Bettenhochhaus, welches die gesamte Region überragte, befanden sich eine Apotheke, ein Blutspendezentrum, Personalhäuser sowie die Schwesternschule Theodosianum, die vom Klusplatz Zürich in die neuen Schulräumlichkeiten eingezogen war. Das Spital umfasste 406 Pflegebetten. 195 Mitarbeiter fanden in den Personalhäusern eine Unterkunft.

**Grüne Wiese in Schwarz-Weiss**

Das modernste Spital der Schweiz kurz vor seiner Fertigstellung. Im Vordergrund die Rundbahn des Schulhauses Kalktaren und die letzten Häuser des Heimeli-quartiers (Quelle: ETH-Fotosammlung)

Operationssaal (rechts)

Die Moderne der 70er Jahre zeigte sich vor allem im hohen Standard der spezialisierten Räume.



Spital Limmattal

2018

Die Bevölkerung im Limmattal wuchs in den letzten Jahrzehnten weiterhin sehr stark, so dass die Umgebung des Spitals inzwischen relativ dicht bebaut ist. Die Bettenanzahl wurde inzwischen auf 200 redimensioniert. Der Fortschritt der Medizin erlaubt es, immer mehr Menschen nach der Behandlung am gleichen Tag wieder nach Hause zu lassen. Dieser Trend setzt sich in Zukunft fort. Der alte Spitalbau hat ab November ausgedient. Das angebaute Pflegezentrum bleibt vorerst bestehen. Die meisten Mitarbeitenden wohnen heute extern, so dass es nur noch ein Personalhaus in Urdorf gibt.

**Das fertige neue Spital Limmattal**

Im Hintergrund das alte Hochhaus, welches ab November bis ins 2. UG rückgebaut wird. Links daneben das Pflegezentrum.

Krankenwagen

1970

Schon im Eröffnungsjahr wurden zwei Chevrolet-Krankenwagen gekauft. Die spartanisch eingerichteten Fahrzeuge erfüllten fast ausschliesslich Transportfunktionen und boten kaum medizinische Versorgung. Vier Verletzte konnten gleichzeitig transportiert werden. Fünf Fahrer sorgten im Schichtbetrieb für die Gewährleistung des 24-Stunden-Betriebs.

**Krankentransport**

Der Limmi 1 umfasste bis zu vier Liegeplätze.

**Rettungsfahrzeuge 1985**

Von links: Limmi 1 (neu) «Pikettwagen Mercedes 280 E»,
Limmi 4 «Chevrolet Chevy Van»,
Limmi 2 «Chevrolet Sportvan 108» (1970–1992),
Limmi 1 (alt) «Chevrolet Sport Van GE» (1970–1985)

**IPS auf Rädern**

Hochmoderne und digitale Ausstattung der heutigen Rettungsdienstwagen.

Rettungsdienst

2018

Die aktuellen Rettungsdienstwagen sind hochmoderne «Intensivstationen auf Rädern», in denen die Besatzung – ausschliesslich diplomierte Rettungssanitäter – Verletzte stabilisieren und erstversorgen. Der Rettungsdienst des Spitals Limmattal umfasst 35 Mitarbeitende. Er verfügt über vier Rettungsfahrzeuge sowie einen Notarztwagen.



Die drei Operationsinstrumente

Oben: Stanzer

Mitte: Fasszange

Unten: Orthopädiemesser

Meniskus-Operation

1970

Die Orthopädie steckte noch in den Kinderschuhen. Als eigene Disziplin etablierte sie sich erst 1973. Eine Meniskus-Operation verursachte mindestens vier Wochen Spitalaufenthalt, in der Regel gefolgt von einer Rehabilitation. Bei der offenen Operation wurde mit Messer, Stanzer und Zange der gesamte Meniskus entfernt.

Meniskus-Operation

2018

Heute ist die Meniskus-Operation ein minimal-invasiver Eingriff, der ambulant erfolgt. Mittels MRI-Bildern wird die Operation vorbereitet. Anschliessend wird diese mit dem Kniearthroskop durchgeführt. Vom Meniskus werden nur noch Teile entfernt. Bereits nach vier Stunden kann der Patient das Spital verlassen und schon nach wenigen Tagen wieder ohne Stöcke gehen.



Minimal-invasiv

Die Operation am Knie hat sich massiv verändert. Die Regenerationszeit wurde um ein Vielfaches verkürzt.

WAS HAT DAS LIMMI & DIE WELT BEWEGT

1958

GRÜNDUNG UND KONSTITUIERUNG EINER ÖFFENTLICHEN KÖRPERSCHAFT

1. Delegiertenversammlung der heutigen Verbandsgemeinden. Präsident und Initiant ist Kantonsrat Ernst Kessler, Gesundheitsvorstand in Schlieren. Hauptgrund ist eine drastische Verschärfung der Bettennot für Akutkranke in Zürich.

1964

JA ZUM SPITAL

Die Stimmbürger des Kantons Zürich bewilligen überwältigend mit 100514 Ja zu 11207 Nein den Kredit für das Projekt Spital Limmattal.

1960

ENTSCHEID SPITAL-KOMMISSION

Realisierung des Spitalbaus mit 400 Betten in nur einer Etappe.

1978

EINFÜHRUNG ULTRASCHALL

Die neue Untersuchungsmethode ist strahlenunabhängig und stellt für den Patienten keinerlei Belastung dar. Mittels dieser Methode können praktisch alle inneren Organe und Strukturen bildlich dargestellt und Veränderungen festgehalten werden.

1970

FEIERLICHE ERÖFFNUNG

Das modernste Spital der Schweiz öffnet seine Türen. Das Spital Limmattal verfügt über 406 Pflegebetten, einen eigenen Krankentransportdienst mit 24-Stunden-Einsatz sowie 195 Mitarbeitende. Die Schwesternschule Theodosianum zieht ein.

1987

ABSCHLUSS DER ZWEITEN BAUPHASE (DREI JAHRE)

Erstellung Hauptbau, verschiedene Anpassungen im Akutspital-Bereich (Notfallstation, Röntgenabteilung, Nuklearmedizin, Liftsäule, Umwandlung der 6er- in 1- und 2er-Zimmer, GOPS)

1953

DNS-STRUKTUR

MODELL: Die Struktur der Erbinformation Desoxyribonukleinsäure (DNS) wird als molekulare Wendeltreppe (DNS-Doppelhelix) erkannt.

1976

COMPUTER-TOMOGRAPHIE (CT):

Weiterentwicklung und Anwendung des bildgebenden Verfahrens am Computer.

1983

HIV-VIRUS: Entdeckung des AIDS verursachenden Humanen Immundefizienz-Virus (HIV).

1945

ANTIBIOTIKA:

Der Schotte Alexander Fleming erhält mit Howard Florey und Ernst Chain den Nobelpreis für die Entdeckung des Penicillins als erstes Antibiotikum und wegen dessen heilender Wirkung bei verschiedenen Infektionskrankheiten. Fleming entdeckte den Wirkstoff zufällig im Jahr 1928.

1967

HERZTRANS-PLANTATION:

Die weltweit erste erfolgreiche Herzverpflanzung geschieht in Südafrika. Der Patient stirbt nach 18 Tagen an Lungenversagen. (1969 erste Transplantation in der Schweiz, Zürich)

1980

SIEG ÜBER DIE POCKEN: Erste von Menschen besiegte Krankheit. Die WHO erklärt die Welt für pockenfrei.

1984

GENETISCHER FINGERABDRUCK:

Entwicklung des heutzutage in der Forensik angewandten Verfahrens für genetische Fingerabdrücke.

1994

SCHLÜSSELLOCH-CHIRURGIE

Einführung des 3D-Systems für die endoskopischen Operationen als erstes Spital in der Schweiz

1993

UNICEF-LABEL «STILLFREUNDLICHE KLINIK»

Das Spital erhält als eines der ersten Schweizer Spitäler die UNICEF-Auszeichnung «Stillfreundliche Klinik». Grundlage der Initiative sind die «Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen».

1990

GENTHERAPIE: Erster erfolgreicher Eingriff ins Erbgut eines Babys zur Heilung einer Erbkrankheit, die das Immunsystem schwächt.

1996

«DOLLY»: Das erstmals von einem Embryologen geklonte Schaf «Dolly» erlangt Weltberühmtheit.

2001

VOLLSTÄNDIGE DNA-SEQUENZIERUNG:

Vollständige Entschlüsselung des menschlichen Erbguts (Human-Genom-Projekt, Celera Genomics)

2006

HPV-IMPfstoff:

Entwicklung des HPV-Impfstoffs gegen humane Papillomviren, welche hauptsächlich verantwortlich sind für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs.

2014

ZERTIFIZIERUNG STROKE UNIT

Die Hirnschlagkommission der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) zertifiziert die Spezialabteilung für Hirn Schlagpatienten.

2013

JA ZUM SPITALNEUBAU

Die Trägergemeinden stimmen einem Verpflichtungskredit in Höhe von CHF 270 Millionen und damit dem Spitalneubau zu. Der Ja-Stimmenanteil beträgt stolze 91 Prozent.

2017

3-D-KNIEPROTHESEN

Einführung der 3-D-Prothetik in der Orthopädischen Klinik

2017

Q-LABEL FÜR BRUSTZENTRUM

Die Krebsliga Schweiz und die Schweizerische Gesellschaft für Senologie vergeben dem Brustzentrum Zürich West das Qualitätssiegel.

2015

DA-VINCI-OPERATIONS-ROBOTER

Einführung der robotergestützten Chirurgie am Spital Limmattal, welche minimal-invasive Eingriffe möglich macht.

2011

RINDERPEST

Offizielle Feststellung der Ausrottung der Rinderpest durch die UNO. Damit gelingt es – nach den Pocken – zum zweiten Mal in der Geschichte, eine Infektionskrankheit zu tilgen.

2018

VIRTUAL REALITY IN DER MEDIZIN:

Präsentation des HIPS (Hüftimplantat-Pfannenfräse Simulator) als VR-Trainer zum Einsetzen einer künstlichen Hüfte in der virtuellen Umgebung.

Notfall

1970

Obwohl ursprünglich gar nicht vorgesehen, wurde schliesslich doch eine schlichte Notfallstation (auch Triagestation genannt) mit fünf Betten geschaffen, die in den ersten acht Monaten 1273 Personen betreute.



Grossereignis

Die erste Helikopterlandung am 20. November 1970

Der Bau steht

Die Baukommission wird in den Räumlichkeiten des Notfalls auf spielerische Art verabschiedet. (27. November 1970)

Notfall

2018

Heute ist die Notfallstation mit 12 Einzelzimmern und einem Isolationszimmer ein wichtiger Bestandteil des Spitals. Bis zu 28 000 Patienten werden hier jährlich versorgt, einfache Fälle direkt in der integrierten hausärztlichen Notfallpraxis.



Heller und grösser

Die neue und funktionale Notfallstation.

3 TIPPS

ZÜGELUNFÄLLE VERMEIDEN

Bald ist wieder Zügelzeit. So freuen Sie sich beschwerdefrei über Ihr neues Zuhause.

1 Schützen Sie sich

Finger und Hände klemmen schnell ein. Füsse schlagen an oder werden Opfer von stürzenden Möbeln. Tragen Sie Arbeitshandschuhe und festes Schuhwerk. Flipflops sowie Sandalen sind definitiv nicht geeignet.

Benutzen Sie Teppichmesser und Scheren sorgfältig, Finger sind schnell verletzt. Steigen Sie nicht auf Rollhocker oder wackelige Stühle. Benutzen Sie stabile Haushaltleitern. Ein Sturz aus der Höhe ist immer schmerzhaft und kann schwere Folgen haben.

2 Teilen Sie sich die Arbeit

Tragen Sie nicht alles alleine – zu zweit oder im Team ist es schonender und macht erst noch mehr Spass. Verteilen Sie die Lasten gleichmässig, heben Sie mit einem geraden Rücken und mit Kraft Ihre Beine. Ihr Rücken und Ihre Gelenke danken es Ihnen. Die erste Nacht im neuen Zuhause wird so nicht zur Qual.

3 Trinken Sie genug

Zügeln ist anstrengend. Sie schwitzen und verlieren Flüssigkeit. Bereits durch die Atmung verlieren sie rund einen Liter Wasser pro Tag. Dazu kommt der Verlust durch Schwitzen im Rahmen der vermehrten körperlichen Anstrengung. Trinken Sie genug nichtalkoholische Getränke, vor allem bei Hitze. Und nach getaner Arbeit dürfen Sie dann in aller Ruhe in Ihrem neuen Daheim auch mit etwas anderem anstossen.



Zum Autor

Dr. med. Hans Matter
Chefarzt Institut für
Klinische Notfallmedizin

Spital Limmattal

Sekretariat Notfallpraxis
T 044 736 80 91
spital-limmattal.ch/notfallmedizin

EIN SCHNITT, DER LEBEN RETTET ANÄSTHESISTEN UND CHIRURGEN ÜBEN JÄHRLICH DIE NOTKONIOTOMIE

von Flavian Cajacob



Treffpunkt Schlachthof

Der Chef Veterinärdienste der Stadt Zürich liefert pünktlich die Bestellung des Spitals an Dr. med. Arby Babians.

Dienstag, acht Uhr, Schlachthof Zürich. Emsiges Treiben, fleischige Versprechungen. Die Aktionsangebote der Woche: Kalbssvoessen (geschnitten), Lammnierstück (ohne Bein) und Rindsschenkel (am Stück). Dr. med. Arby Babians kann damit nur bedingt etwas anfangen. Sein Interesse gilt an diesem Morgen einzig dem Schwein. Dem Schweinehals, um genau zu sein.

Babians ist Leitender Arzt Chirurgie am Spital Limmattal. An der Pforte kennt man ihn und seine Wünsche inzwischen. Die Dame hinter der Scheibe tätigt einen kurzen Anruf, keine fünf Minuten später landen zwei blutrot gefärbte Plastiksäcke im Kofferraum seines Wagens. «Die brauchen wir für unsere Weiterbildung», sagt Babians und startet den Motor.

Im Bühnensaal des Spitals Limmattal ist derweil Dr. med. Andreas Weiss, Leitender Arzt Anästhesie, mit den Vorbereitungsarbeiten für den nachmittäglichen Workshop beschäftigt. Tische und Boden werden

mit Folie bedeckt, Gerätschaften, die am ehesten an Eierharfen ohne Saiten erinnern, erhalten ihren Standplatz. Auf dem Programm steht eine Übungseinheit in Notkoniotomie. In Nicht-medizinerkreisen am ehesten unter dem Begriff «Luftröhrenschnitt» bekannt (siehe Kasten).

Ein Schnitt, der Leben rettet, der jedoch nicht an der Tagesordnung ist. Gemäss einer britischen Studie kommen auf drei Millionen Narkosen 80 Notkoniotomien. «Die theoretische Wahrscheinlichkeit

des entsprechenden Vorkommnisses liegt an einem Spital in der Grössenordnung des unserigen bei einem Fall alle sieben Jahre», führt Andreas Weiss aus. Persönlich kenne er jedoch nieman-

den, der einen solchen Ernstfall je habe bewältigen müssen – «und ich bin doch auch schon seit über acht Jahren in Schlieren tätig».

Nichtsdestotrotz – oder gerade deshalb – üben die Chirurgen und Anästhesisten des «Limmi» einmal jährlich den Luftröhrenschnitt. Was den eigentlichen Eingriff anbelange, so sei dieser eigentlich keine grosse Sache, erklärt Babians, der die Schulungsoffensive zusammen mit Weiss vor vier Jahren angeschoben hat. «Viel schwieriger ist es, den Zeitpunkt zu erkennen, wenn kein Weg mehr

an der Notkoniotomie vorbeiführt.» Sind die Atemwege erst einmal blockiert und Intubation oder Maskenbeatmung aus verschiedenen Gründen nicht möglich, ist schnelles und zielgerichtetes Handeln gefragt.

Notkoniotomie

Bei der Notkoniotomie handelt es sich um eine Ultima-Ratio-Massnahme, also die letzte Möglichkeit, einen Patienten vor dem Ersticken zu bewahren. Dies geschieht mittels eines vertikalen Schnittes unterhalb des Kehlkopfes, gefolgt von einem horizontalen Schnitt, der das Band, welches zwischen Schild- und Ringknorpel verläuft, durchtrennt. Durch die entstandene Öffnung wird danach ein Beatmungsschlauch in die Luftröhre geführt, durch den der Patient mit Sauerstoff versorgt werden kann. Mit der von Filmen her bekannten «Kugelschreiber-Methode» hat das Ganze nicht wirklich etwas zu tun.

«Gemäss einer britischen Studie kommen auf drei Millionen Narkosen 80 Notkoniotomien.»

Fertig Theorie, jetzt gilt es auch in der Praxis ernst: Andreas Weiss bittet seine Kolleginnen und Kollegen zu Tisch. Dort warten 45 Luftröhren von toten Schweinen, eingespannt in den sogenannten Crico-Trainer und überzogen mit einem Stück Schweinehaut. «Was Anatomie und Beschaffenheit anbelangt, kommen wir dem Menschen damit sehr nahe», bemerkt Arby Babians und blickt einer Kursteilnehmerin über die Schultern. Die setzt gerade zum Schnitt durch die Schweinehaut an. Es folgt ein kurzes Tasten nach der weichen Stelle zwischen Ring- und Schildknorpel, dann ein zweiter Schnitt, diesmal quer

zur Luftröhre – schon kann die Kanüle eingeführt werden. Im Ernstfall wäre so das Leben eines Menschen gerettet. Die Erfolgsquote, so eine weitere Studie, liegt beim Schnitt bei praktisch hundert Prozent – bei einer Punktion (dem umgangssprachlich «Kugelschreiber-Methode» geheissenen Vorgehen) bei lediglich fünfzig Prozent. Knapp zwei Stunden investieren die Ärztinnen und Ärzte an diesem Nachmittag in die Bewältigung eines Vorkommnisses, mit dem sie in der Praxis kaum einmal konfrontiert werden dürften. Ist das nicht ein bisschen viel Aufwand? Andreas Weiss schüttelt den Kopf. Genau diese Fälle abseits der Routine nämlich verdienen allergrösste Aufmerksamkeit. «Die einzelnen Handgriffe sind nicht alltäglich, sie müssen im Fall der Fälle jedoch sitzen und die jeweiligen Schritte praktisch automatisch erfolgen, deshalb üben wir regelmässig.»



Alles vorbereitet (oben)

Dr. med. Andreas Weiss ist bereit für den Workshop für die Anästhesisten und Chirurgen.



Intubation (unten)

Nach dem Schnitt platzieren die Ärzte die Kanüle in die Luftröhre zur Beatmung.



Teamwork

Der erfahrene Leiter Intensivstation, Dr. med. Daniel Wyder, übt mit Dr. med. Carolin Grathwohl, Oberärztin Anästhesie, am Luftröhrenmodell.

Dass am Spital Limmattal der Luftröhrenschnitt nicht wie andernorts an Phantompuppen geübt wird, sondern an tierischem Material, hat sich in Ärztekreisen inzwischen herumgesprochen. «Zum ersten Mal sind wir heute nicht ausschliesslich unter uns, sondern konnten auch ein paar Kollegen aus anderen Kliniken zum Kurs begrüßen», sagt Arby Babians. Er wertet dies als Zeichen dafür, dass die grosse Nähe zur Realität ganz generell gefragt ist und geschätzt wird.

Und auch Andreas Weiss zeigt sich zufrieden mit dem Kursverlauf. Nicht alleine

der technischen Versiertheit seiner Kolleginnen und Kollegen wegen, sondern auch aufgrund der Stimmung. «Solche Anlässe sind immer auch Team-Events. Hier wird in unaufgeregter Stimmung interdisziplinär gehandelt.» Und das, so sind sich Weiss und Babians einig, komme letztendlich auch den Patienten zugute.



Zum Autor

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



Zum Video

Finden Sie den Film auf YouTube unter **«Spital Limmattal Luftröhrenschnitt»** oder scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Handy.
youtu.be/UOLqYACI01E



1970





Falls hier das
SPEZIAL BOOKLET
fehlt, wenden Sie sich
bitte an den Empfang
des Spitals Limmattal.
T +41 44 733 11 11

2018



Bild: Merlin Photography

Am Anfang stehen zwei Menschen mit Pioniergeist und Mut: Die beiden Brüder Oskar und Eugen Losinger gründen noch während des Ersten Weltkriegs ein Ingenieurbüro, spezialisiert auf die Projektierung und Planung von Güterwegen. «Es erforderte einen gewissen Mut, während des Kriegs ein Unternehmen zu gründen. Aber Oskar und Eugen waren überzeugt, dass sie mit ihrer Erfahrung und ihren Kenntnissen ein erfolgreiches Geschäft aufbauen konnten», so Vinzenz Losinger, ehemaliger Vorsitzender des Verwaltungsrats der Losinger AG. Das schwierige wirtschaftliche Umfeld und die verschärfte Konkurrenz in den Folgejahren zwingen das Unternehmen immer wieder zur Neuorientierung – sogar über die Landesgrenzen hinaus. Es werden neue Brücken, Stollen, Wasserbauten, Strassenbauten und Belagsarbeiten ausgeführt. Während des Zweiten Weltkriegs verlagert das Unternehmen seine Tätigkeit auf den Bau von Befestigungsanlagen und Kraftwerksbauten, später entwickelt man sich zum Spezialisten für Kraftwerksbau. In dieser Zeit entsteht die Staumauer Grande Dixence im Val des Dix (VS). «Die Grande

Facts and Figures

Losinger Marazzi AG

Anzahl Mitarbeitende: über 800, 71 % davon sind Architekten, Ingenieure und Kader
Umsatz pro Jahr: rund CHF 800 Millionen
Frauenanteil: über 25 %
Nationalitäten: 25
Lokale Verankerung: Niederlassungen in Basel, Bern (Hauptsitz), Genf, Lausanne, Luzern, Zürich

Dixence ist ein Denkmal für menschliches Genie. Diese Betonkathedrale inmitten einer Berglandschaft hätte ohne die Vision, die Intelligenz, die Entschlossenheit und den Mut der Menschen gar nie realisiert werden können», schwärmt Jean-A. Luqué, Chefredaktor «Batimag». Mehr als 3 000 Experten arbeiten an der 2400 Meter hoch gelegenen Baustelle, davon bis zu 1600 gleichzeitig. Als Ausgleich für die ausserordentlich harten Arbeitsbedingungen wird im Winter 1953/1954 ein beeindruckendes Gebäude – später «Le Ritz» genannt – für die Mitarbeitenden errichtet.

Neben einem Sozialdienst stehen hier den Arbeitern eine wöchentliche Kinovorstellung, verschiedene Darbietungen, eine Bibliothek und ein Spielsaal zur Verfügung.

Bereits in den 1960er Jahren setzt das Unternehmen den schweizweit ersten Sicherheitsbeauftragten ein. Die Sicherheit und die Gesundheit der Mitarbeitenden haben auch heute noch die höchste Priorität für das Unternehmen. Das erklärte Ziel: null Risiko, um auf den Baustellen sämtliche Gefährdungssituationen zu eliminieren. Dazu gehören die Einhaltung der lebenswichtigen Regeln, das morgendliche Warm-up vor Arbeitsbeginn, das obligatorische Tragen einer persönlichen Schutzausrüstung (Helm, Leuchtgilet, Brille, Handschuhe, Schuhe und Ohrschutz) sowie Kampagnen zur Suchtprävention mit individueller Begleitung und der internationale Gesundheits- und Sicherheitstag. Bei Losinger Marazzi ist die Sicherheit und damit auch die Gesundheit zu einer Kultur geworden, die auf allen Ebenen des Unternehmens gelebt wird – vom Direktor bis zum Lehrling.

Heute entwickelt und realisiert Losinger Marazzi Projekte im Industrie- und Bildungs-, Hotel-, Wohnungs- und Dienstleistungsbereich sowie Renovationsprojekte und ganze Stadtteile beziehungsweise Quartiere. Zum Portfolio gehören ebenfalls Projekte im Gesundheitswesen – wie der Neubau Spital Limmattal. Nebst Partnern, Kunden und Mitarbeitenden standen wie bei allen Projekten der Immobilienentwicklerin auch hier die künftigen Nutzer im Zentrum aller Überlegungen. Mit zwei Zielen: einerseits um den Mitarbeitenden, die später im Gebäude arbeiten, optimale Arbeitsbedingungen zu schaffen. Andererseits um den jährlich rund 80 000 Patienten eine persönliche und individuelle medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zu bieten.

Neubau Spital Limmattal

Entwicklungszeit: 2013–2015

Realisierung: 2015–2018

BFB Architekten / Brunet Saunier Architecture

Auszeichnung: BIM d'Or 2015

Kosten: CHF 270 Millionen

Anzahl Betten: 200

Anzahl Räume: 2000

Geschossfläche: 48 500 m²

Volumen: 205 000 m³

Beton: 86 400 Tonnen

Stahl: 4 000 Tonnen

Das Ziel von Losinger Marazzi ist es, neue, flexible, vernetzte, nachhaltige und zukunftsweisende Lebens- sowie Arbeitsräume mit hoher Lebensqualität für alle zu schaffen. Dabei steht der Mensch im Zentrum – gestern, heute und morgen.

In dieser Rubrik publizieren wir Beiträge von Partnern.



ASTRID HUNTER: ICH INSTALLIERTE ALS ERSTE WINDOWS.



Astrid Hunter –
die gelernte Kranken-
schwester und frühere
EDV-Spezialistin kennt
das Limmi in- und aus-
wendig.

Die gebürtige Limmattalerin arbeitet seit 1979 im Limmi und leitet seit 14 Jahren das Pflegezentrum. Wir sprachen über die Anfangszeit, ihren Traumberuf und ihre technischen Fähigkeiten.

Wer sind Sie?

Ich bin in Unterengstringen aufgewachsen und im Limmattal verwurzelt. Soziale Kontakte zu pflegen, war mir schon früh wichtig. Das zeigte sich als Wolfsführerin in der Pfadi, als Mitglied in der Jugendmusik und mit dem Berufswunsch im Gesundheitswesen. Ich bin ein Familienmensch und sehr glücklich, dass ich das Muttersein sowie die Karriere unter einen Hut bringen konnte.

Wie sieht Ihre Freizeit aus?

Ich verbringe gerne Zeit auf meinem Segelboot am Bodensee. Zudem fotografiere ich am liebsten den Alltag, das berufliche Umfeld, in meinen Ferien, beim Segeln oder besondere Anlässe. Ich nähe gerne Kleider und habe das Lesen wiederentdeckt.

Wann kamen Sie mit dem Limmi das erste Mal in Kontakt?

An der offiziellen Einweihungsfeier 1970 mit meinen Eltern. Später hatte ich die Möglichkeit einer einwöchigen Schnupperlehre, die neu und einzigartig war. Morgens hörten wir Vorträge zu verschiedenen Berufen wie Laborantin, Physiotherapeutin oder Krankenschwester. Nachmittags schnupperten wir an den Arbeitsorten. Während der Mittelschule absolvierte ich dann ein vierwöchiges Praktikum in der Medizinischen Klinik. Danach war ich fest entschlossen, 1976 am Theodosianum die Lehre als Krankenschwester anzutreten.

Warum gerade Krankenschwester?

Das war schon immer mein Traumberuf. Als Kind trug ich beim Spielen gerne eine Krankenschwesterschürze und hatte ein «Arztköffli».

Sie reden bewusst von Krankenschwester und nicht von Pflegefachfrau. Warum?

Wenn ich von früher erzähle, wähle ich den Begriff Krankenschwester. «Diplomierte Krankenschwester» war die offizielle Berufsbezeichnung und wurde im Rahmen des neuen Berufsbildungsgesetzes 2002 durch «Dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF» ersetzt. Diese neue Bezeichnung hat sich nun im Alltag auch sprachlich durchgesetzt.

«Im Idealfall haben wir 2022 ein neues Pflegezentrum. Das wäre natürlich grossartig.»

Wie war die Arbeit damals?

Ich kann mich nicht daran erinnern, dass vor 1985 Teamsitzungen stattfanden. Auch Projektarbeiten gab es nicht. Wir erhielten allgemeine schriftliche Informationen. Daraus schnitten wir als Bereichsleiter die wichtigen Sätze für die Abteilungen heraus, klebten sie auf ein Blatt und kopierten sie mit dem einzigen Fotokopierer unten in der Verwaltung. Computer gab es noch lange nicht. Früher bot das Spital nur stationäre Behandlungen an. Für jeden Eingriff, der heute ambulant durchgeführt wird, musste ein Patient damals fünf bis sieben Tage im Spital bleiben. Heute sind die Ambulatorien mit den vielen Spezial-Sprechstunden ein wesentlicher Teil des Spitals.

Was war für Sie ein unvergessliches Erlebnis?

2006 lancierte das Spital das Projekt «Limmi Future», ein zweitägiges Weiterbildungsprogramm für alle Mit-

arbeitenden – von der Putzfrau bis zum Chefarzt. Wir lernten, was Dienstleistung bedeutet, bezüglich Kunden und anderen Diensten. Für die Zusammenarbeit und Entwicklung der Dienstleistungsqualität war «Limmi Future» ein Wendepunkt im Haus.

Es gab grosse Veränderungen.

Ja, es war eine spannende Zeit. Vor 30 Jahren erhielten nur wir in der Pflege neben dem Leiter Finanzen einen Computer für die Dienstplanung. Ich definierte das Programm «PEP» (Personal-Einsatz-Planung) und schulte das Pflegekader. Zudem führte ich die elektronische Dienstplanung auf allen Pflegeabteilungen ein. 1990 absolvierte ich eine Informatikausbildung am KV Zürich mit anschliessender schweizerischer Verbandsprüfung zum qualifizierten EDV-Anwender. Mit diesem Wissen installierte ich im Haus die Windows-Software und lehrte die Nutzer.

Weshalb wechselten Sie später ins Pflegezentrum?

Meine Vorgesetzten im Spital gaben mir die Liebe zur Pflege mit. Im Akutspital

besuchte ich vor dem Wechsel einen vierwöchigen Grundkurs in Wien, der mir die Philosophie von Palliative Care näher brachte. Damals sind mir viele «Zwängler abgefallen», was in der Pflege und Betreuung entscheidend ist. Zum Beispiel die Lebensqualität, Autonomie, multiprofessionelle Zusammenarbeit oder die umfassende Angehörigenbetreuung. Wir Mitarbeitenden arbeiteten an diesen Themen und wurden 2012 als erste Langzeitinstitution mit dem Label «Qualität in Palliative Care» ausgezeichnet. Soeben erhielten wir erfolgreich die Rezertifizierung.

Ein separater Neubau fürs Pflegezentrum ist geplant. Wie weit sind Sie?

Wenn alles nach Plan läuft, kann die Bevölkerung im November über das Projekt abstimmen. Im Idealfall haben wir 2022 ein neues Pflegezentrum. Das wäre natürlich grossartig.

Was fasziniert Sie am Limmi?

Im Team neue Herausforderungen anzupacken, macht Freude und gibt Befriedigung. Dank meinen Zusatzaufgaben konnte ich stets Veränderungen herbeiführen und die Pflegeentwicklung mitgestalten. Ich bin gerne hier. Das zeigt auch die lange Zeit der Mitarbeit. Die letzten 39 Jahre sind wie im Nu vergangen.

Frau Hunter, herzlichen Dank für das spannende Gespräch. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie alles Gute für die Zukunft und viel Erfolg mit dem Neubau-Projekt.

Steckbrief
Astrid Hunter, 17. April 1957

Lieblingsort im Limmi
Gärten des Pflegezentrums

Lieblingsgericht
Gerichte mit Trüffel

Lieblingsapéro
Caipirinha

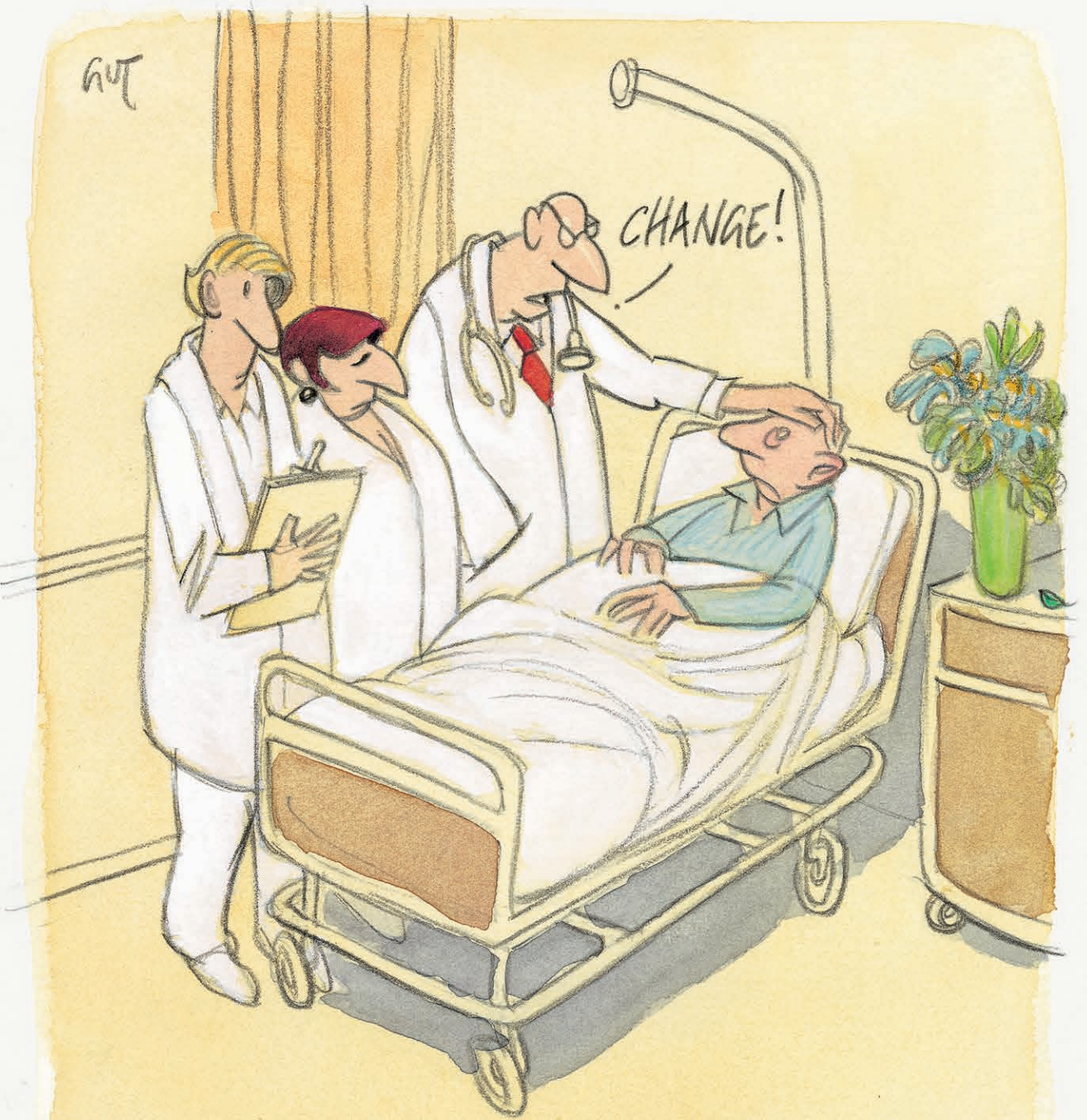
Wunschberuf als Kind
Krankenschwester

Nächstes Ferienziel
Segeln auf dem Bodensee

GUT

CHANGE!

DOKTOR MEILIS BEHANDLUNGSMETHODEN
WAREN NICHT UNUMSTRITTEN.



ONLINE-QUALITÄTSERFASSUNG IN DER SCHILDDRÜSENCHIRURGIE: WIE FINDE ICH DEN PASSENDE CHIRURGEN?

von Dr. med. Franziska Grafen

Nahezu jeder wird in seinem Leben mindestens einmal operiert. Handelt es sich um eine Notfalloperation, wie zum Beispiel ein gebrochenes, verschobenes Bein oder eine Blinddarmentzündung, ist es offenkundig, dass die Operation notwendig ist und auch rasch durchgeführt werden muss.

Diese Notfalleingriffe werden oftmals am selben Tag oder in derselben Nacht durchgeführt. Der Patient ist froh, wenn ihm zügig geholfen wird. Die Frage «Wer kann das am besten?» steht nicht im Vordergrund.

Fragestellungen vor einer planbaren Operation

Wie steht es jedoch mit operativen Eingriffen, die Zeit lassen, zu überlegen, wer operiert und welche Klinik man aufsucht? Wie weiss ich als Patient, was das Richtige für mich ist? Wo gehe ich hin, damit meine Behandlung optimal verläuft?

In der planbaren, nicht notfallmässigen Chirurgie, hat der Patient die Qual der Wahl. Wenn die Entscheidung für eine Operation gefallen ist, steht die Wahl des Chirurgen an. Wie finde ich die Person, die den Eingriff optimal beherrscht und der ich mein Vertrauen schenken kann? Frage ich meine

Familie, meine Freunde, Bekannten oder den Hausarzt? Mache ich mich im Internet schlau?

Es ist schwierig, sich als Patient in der Medizinwelt tragfähige und objektive Informationen zu beschaffen. Eine persönliche Empfehlung ist immer eine gute Grundlage, denn das eigene Wohlergehen ist von zentraler Bedeutung. Stimmt die emotionale Beziehung zum Arzt?

Als Patient hat man gerne Antworten auf die Fragen: Wer macht den Eingriff am besten? Bei welchem Chirurgen treten statistisch die wenigsten Komplikationen auf? In welcher Klinik ist die Verweildauer am kürzesten? Welcher Chirurg kümmert sich auch um die Nachkontrolle und passt darüber hinaus auch noch gut zu mir? Die Antworten auf diese Fragen haben grossen Einfluss auf die Beurteilung der Qualität in der Chirurgie.

Erfassung der Ergebnis-Qualität:

EUROCRINE® ist ein Projekt, das von europäischen, auf hormonproduzierende (endokrine) Organe spezialisierten Chirurgen initiiert wurde. Es ist eine Online-Datenbank, welche zum Ziel hat, die Qualität der Eingriffe zu erfassen, und der Dokumentation von Ergebnissen der Operationen an hormonproduzierenden Organen dient. Hierunter fallen zum Beispiel die Schilddrüse, die Nebenschilddrüse, die Bauchspeicheldrüse und die Nebennieren. Diese Plattform weist auf lokalem, nationalem und europäischem Niveau auf die Kliniken hin, die sich speziell mit dieser Art von Chirurgie beschäftigen. Die Teilnahme der Ärzte und Kliniken ist freiwillig.

Die Dateneingabe ist online und verschlüsselt. Die Anonymisierung erfolgt bei der teilnehmenden Klinik. Der Patient kann in der Datenbank nicht wiedererkannt werden. Das Einver-

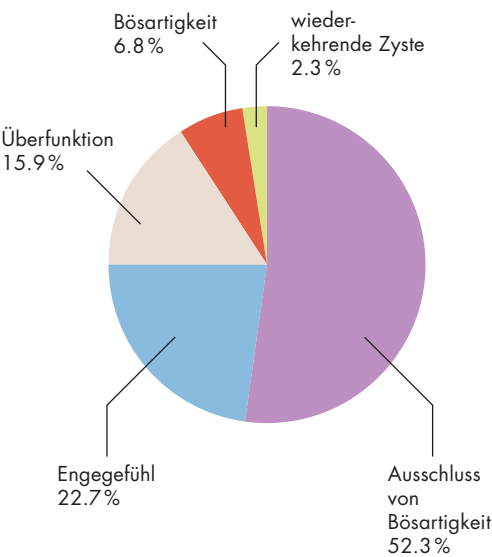
ständnis wird vor Beginn der Behandlung hierfür eingeholt. Die standardisierte Dateneingabe erfolgt durch den teilnehmenden Chirurgen und die Klinik freiwillig und bedeutet eine zusätzliche administrative Aufgabe, um alles auf aktuellem Stand zu halten.

Ablauf der Dateneingabe

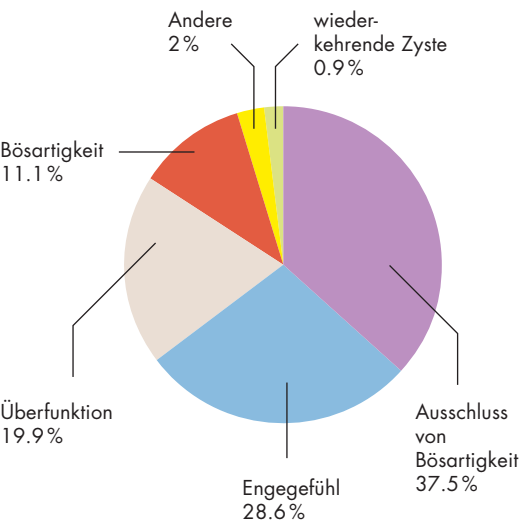
In diese Datenbank werden die Voruntersuchungen eingetragen, um nachzuvollziehen, warum die Operation durchgeführt wurde und wie der Status des Patienten vor der Operation war. Über die Operation werden die Art des Eingriffs, die Dauer, der durchführende Arzt, die verwendeten Hilfsmittel und Teile des Ablaufs dokumentiert. Daraus kann geschlossen werden, ob es während der Operation Besonderheiten gab und ob die Operation mit den zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln, wie zum Beispiel Neuromonitoring, durchgeführt wurde.

Vergleich der Operationsgründe im Spital Limmattal mit der gesamten Schweiz

Spital Limmattal



Schweiz

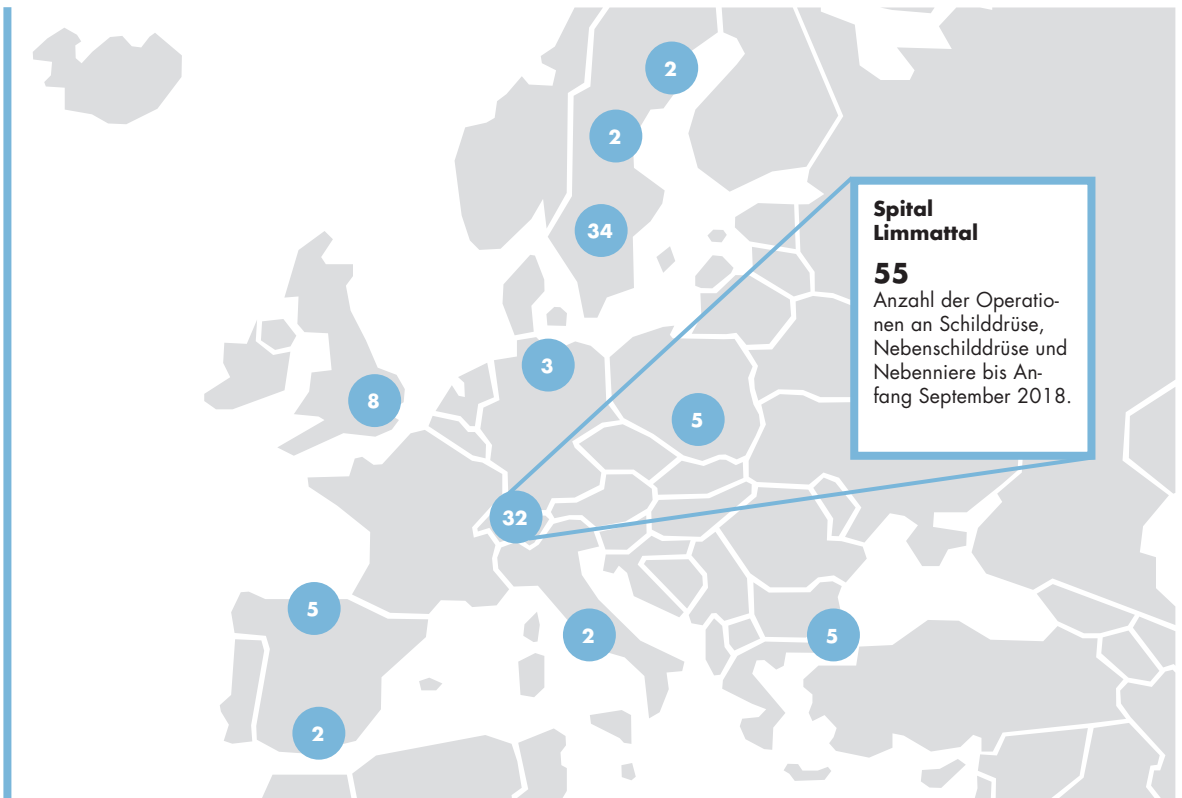


Nach der Operation wird das Untersuchungsergebnis des Gewebes dokumentiert. Handelt es sich um Krebs, werden die Sorte, die Grösse, das Mehrfachauftreten im Organ und der Lymphknotenbefall oder das Vorhandensein von Metastasen genau erfasst. Zusätzlich werden Blutergebnisse, Medikamenteneinnahme, Komplikationen nach der Operation und das Austrittsdatum notiert. Im Verlauf werden die Nachkontrollen und die notwendigen Nachuntersuchungen aufgeschrieben, wie zum Beispiel die Kontrolle der Stimmbandfunktion nach der Schilddrüsenoperation. Nachkontrollen können beliebig

viele dokumentiert werden, um auch den Verlauf einer Krebserkrankung, zum Teil über Jahre hinweg, korrekt festhalten zu können.

Datenbankstruktur

EUROCRINE® umfasst fünf Module zur Erfassung von Operationen an der Schilddrüse, den Nebenschilddrüsen, den Nebennieren und Eingriffen wegen hormonproduzierender Tumore (NET) des Magen-Darm-Traktes. Aktuell steht die Datenbank in acht europäischen Sprachen – auch in den Schweizer Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch – zur Verfügung.



Das Limmi in Europa

Europakarte der teilnehmenden Kliniken mit 32 Kliniken in der Schweiz, in Österreich und Süddeutschland.

Diese Datenbank objektiviert die Behandlungsqualität des Chirurgen und der Klinik für hormonproduzierende Organe. Die Ergebnisse der Datenbank machen die Behandlungsergebnisse transparent. Die Schweiz wird als erstes teilnehmendes Land eine Kontrolle der Dateneingabe durchführen, um noch transparenter zu sein. Ziel ist, die Behandlung der Patienten stetig und kontinuierlich zu verbessern. Der Patient kann die Ergebnisse vergleichen und sehen, welche Klinik sich diesem System angeschlossen hat und sich so mit den eigenen Behandlungsergebnissen auseinandersetzt.

Mit der Teilnahme an EUROCRINE® erhält die Klinik ein international breit abgestütztes Instrument, um diese für den Optimierungsprozess notwendige Erfassung durchzuführen. EUROCRINE® ermöglicht der Klinik durch Darstellung der Benchmark-

resultate, also der internationalen Vergleichsergebnisse aller teilnehmenden Kliniken, auf der EUROCRINE®-Website, die Behandlungsergebnisse mit den Daten des eigenen Landes sowie Europas zu vergleichen. In diesem Vergleich kann die Klinik ihre Qualität einschätzen. Kliniken, welche ihr spezielles Engagement für die Qualität endokriner Operationen mittels ihrer Beteiligung an EUROCRINE® dokumentieren, werden für interessierte Laien, Hausärzte oder Endokrinologen auf der EUROCRINE®-Website mit Link zur eigenen Klinik-Website sichtbar gemacht.



Finden Sie den passenden Chirurgen via Eurocrine
oder auf **spital-limmattal.ch/viszeralchirurgie**



Zur Autorin

Dr. med. Franziska Grafen
Fellow of the European
Board of Surgery (FEBS) –
Neck Endocrine Surgery
Leitende Ärztin Chirurgie

Spital Limmattal
Sekretariat Chirurgie
T 044 733 24 64
[spital-limmattal.ch/
viszeralchirurgie](https://spital-limmattal.ch/viszeralchirurgie)



Die erste Geburt im Spital Limmattal

Name : Blanca

Länge : 50 cm

Gewicht : 3550 g schwer

Geburtsverlauf : normal

Nationalität : Tschechin

1.Kind

Datum u. Zeit : 3.Mai 1970 12 Uhr 20

Geschlecht : Mädchen

Haare : braun

Lage : Hinterhauptlage

1.Schrei : sofort

Der erste
LIMMIchnopf
1970



Emilia Aida Bacciarini, 16. Juli 2018
14.24 Uhr, 3520 g, 49 cm



Fatma Tunc, 10. Juni 2018
17:14 Uhr, 2340 g, 47 cm

LIMMIchnöpf 2018

Diese Kleinen sind bereit,
die grosse Welt zu erobern.



Lorena Micaela Capucho Caramelo, 3. August 2018
12:36 Uhr, 3930 g, 51 cm



Efe Coskun, 26. August 2018
13:26 Uhr, 4390 g, 55 cm



Nick Saur, 28. Juli 2018
07:19 Uhr, 3560 g, 49 cm



Laurin Noe Blaser, 22. Juni 2018
13:03 Uhr, 3360 g, 50 cm

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

AUS DEN FACHGEBIETEN

Chirurgie

Neben Operationen am oberen Magendarmtrakt und Dickdarm wird nun auch ein bariatrisches Da Vinci-Roboterprogramm durch Dr. med. Diana Mattiello aufgebaut. Die Chirurgie und Gynäkologie haben erfolgreich die zytoreduktive Chirurgie (Verminderung von bösartigen Zellen) und hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC/erwärmte Chemotherapie) eingeführt. Die Zytoreduktion hat das Ziel, sämtliches Tumorgewebe bis auf von Auge sichtbare Reste von maximal 2.5 mm Grösse im Bauchraum zu entfernen. Ohne HIPEC kommt es im weiteren Verlauf meistens zu einem Rückfall (Rezidiv) der Erkrankung.

Der Changeprozess im Departement I wurde durch Dr. med. Franziska Grafen mit viel Verve, Detailtreue und Perfektion durchgeführt, so dass wir nun bestens vorbereitet sind. Ihr und allen Beteiligten gebührt der Dank der Departementsleitung.

Gynäkologie

Mittels der ICG-Technik steht uns nun erstmals das bereits in der Senologie (Brustkrebstherapie) revolutionäre und mittlerweile etablierte Konzept des Wächterlymphknotens (Sentinel) auch für die operative Diagnostik/Therapie vieler genitaler Karzinome zur Verfügung. Vorteile dieser Technik sind unter anderem eine massiv verkürzte Operationszeit, kaum noch relevante Komplikationen und eine deutlich kürzere Heilungsphase mit reduziertem Medikamentenbedarf. Das Spital Limmattal bietet als eines der ersten Zentren in der Schweiz diese Operationsmethode vollumfänglich an und ermöglicht den krebserkrankten Patientinnen eine minimal-invasive Behandlung auf

dem neusten Stand der Wissenschaft und Technik.

Finanzen

Mitte November 2018 nimmt KPMG die zum weiteren Erhalt von Leistungsaufträgen von der GD verlangte REKOLE-Zertifizierung (Revision Kostenrechnung und Leistungserfassung) vor. In der Finanzbuchhaltung wurde der neue Zahlungsstandard ISO 20022 mit den Banken (für Lohn- und Lieferantenzahlungen) erfolgreich eingeführt und im Navision umgesetzt. Ein für den Neubau des Pflegezentrums erforderliches Update des PZ-Businessplans (für Antrag, Volksabstimmung und weitere Themen) bestätigt die finanzielle Tragbarkeit dieses Projekts (Neubau und Betrieb).

Medizin

Ab Juli 2019 bietet das Spital Limmattal eine Facharztausbildung in der Onkologie an – die erste Assistenzstelle, die eine Subspezialisierung beinhaltet. Die Ausbildungskategorie B ermöglicht es uns, die Assistenzärzte zwei Jahre anzustellen.

Die Spitalapotheke mit Marion Matousek als verantwortlicher Weiterbildnerin wurde von pharma Suisse als Weiterbildungsstätte FPH in Spitalpharmazie anerkannt. Durch die Spezialisierung als «Spitalapotheker FPH» positionieren und behaupten sich Spitalapotheker im komplexen Umfeld des Spitalbetriebs. Damit erweitern und verbessern sie ihre Dienstleistungen gegenüber Patient und Spital. Als Spezialist fördert er die wirksame, sichere, sinnvolle und kostengünstige Anwendung von Heilmitteln zum Wohl und Nutzen der Patienten. Die Weiterbildung ist berufsbegleitend und dauert zwischen vier und sechs Jahren.

OP-Management

Marko Nedic hat per Ende August die Leitung der OP-Lagerungspflege übernommen und löst damit David Alarcón ab. Dieser hat massgeblich im Change-Team OPM mitgewirkt und den Umzug in den Neubau aktiv mitgestaltet. Wir danken David Alarcón für seinen vorbildlichen Einsatz.

Pflege

Wir gratulieren unseren 12 FaGe-Lernenden zum erfolgreichen Abschluss und wünschen ihnen alles Gute für die Zukunft. Den 17 neuen FaGe- sowie der AGS-Lernenden, die im August begonnen haben, wünschen wir eine lehr- und erfolgreiche Ausbildungszeit.

Seit 20. August stehen für Patienten aller operativen Disziplinen im 6. Stock zehn Plätze als Wochenklinik zur Verfügung. Das Angebot richtet sich an Patienten mit kurzer Hospitalisationsdauer und kleineren Eingriffen. Öffnungszeiten sind von Montag, 7 Uhr, bis Freitag, 16 Uhr.

Radiologie

Der SMS-Service hat sich etabliert. Die ambulanten Patienten erhalten 24 Stunden vor dem Termin eine Erinnerung per SMS. Absenzen wurden so deutlich minimiert. Schriftliche Aufgebote entfallen. Eine Umfrage bei den Patienten ergab eine erfreuliche und positive Resonanz. Der Service wird sehr geschätzt. Patienten, welche diesen nicht wünschen werden berücksichtigt. Eine entsprechende Notiz wird hinterlegt.

Kommen Sie
vorbei.



Offizielle Einweihungsfeier für die Bevölkerung

Samstag, 15. September 2018, 10–18 Uhr

Gewinnen Sie spannende Einblicke beim Rundgang durch
den Neubau, und geniessen Sie das kulinarische Angebot,
umrahmt von unterschiedlichsten musikalischen Darbietungen.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Weitere Veranstaltungen finden Sie auf:
spital-limmattal.ch/veranstaltungen

LIMMIinside #3

September 2018 – Erscheint viermal jährlich.

Redaktion:

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

Fotografie:

- Goran Potkonjak, Uster
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Claudia Christa Klein, Wädenswil
- Archiv Spital Limmattal, Schlieren

Konzept:

- Hotz Brand Consultants AG
- Calydo AG

Auflage:

7000 Ex.

Nächste Ausgabe:

Dezember 2018

Redaktionsschluss:

10. November 2018

Adresse:

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

Wir gratulieren

Dienstjubiläen

35

Müller Marcella
Anästhesie-Pflege

30

Prgomet Mato
PfID 6. Stock

25

Schäublin-Kaufmann Gaby
Anästhesie-Pflege

20

Schaffert-Witvliet Bianca
Leitung Dept. 3
Oezer Saime
Wäscherei

15

Straumann Sandra
Urologie
Vukic Stefica
Küche
Abduramani Besar
PfID 8. Stock

10

Jockovic Radica
PZ 3. Stock
Amaro Dominguez Annakatharina
PfID 6. Stock
Snijders Roland
Chirurgisches
Ambulatorium/SS

Pensionierungen

Elisabeth Levenberger
30. September 2018

Kroi Arben
30. September 2018

Hyper- parathy- reo- idismus

Heisst, umgangssprachlich ausgedrückt:
Überfunktion der Nebenschilddrüse.

Die Nebenschilddrüse produziert zu viel ihres Hormons – das Parathormon. Dieses reguliert das Kalzium im Blut und hat Einfluss auf Phosphat, den Vitamin-D- und Knochenstoffwechsel. Ziel des Parathormons ist es, den Kalziumspiegel im Blut konstant zu halten. Ist zu viel Parathormon vorhanden, steigt das Kalzium im Blut. Um dies wieder zu normalisieren, ist sehr oft eine Operation notwendig, welche die erkrankte Nebenschilddrüse entfernt.

(Hyper: Über, Parathyreoidea: Nebenschilddrüse, -ismus: Zustand)