

SPITUS

3/2023 Spital Uster News

Palliative Care

04 Wo unheilbar kranke Menschen stabilisiert werden

Aromapflege

10 Ätherische Öle zur Unterstützung des Wohlbefindens

Unfallverletzungen

12 Umfassende Behandlung im Zentrum für Bewegungsapparat

Liebe Leserin, lieber Leser

Unsere Medizin ist auf Heilung ausgerichtet und das Patientenwohl steht an erster Stelle. Die minimal-invasive Chirurgie – im speziellen das Operieren mit «Da Vinci» – ist schonend, präzise und mit weniger Schmerzen verbunden. Es will aber nicht nur gelernt sein, sondern erfordert auch eine entsprechende Fortbildung. Darum bemüht sich unser Chirurgeteam. Jeder Heilungsprozess ist jedoch geknüpft an die anschliessenden Pflegeleistungen. Am Spital Uster bieten die Pflegenden ergänzend zur medizinischen Behandlung Aromapflege an. Die natürlichen Pflanzenextrakte gehören zu den ältesten Heilmitteln und werden von den Patientinnen und Patienten sehr geschätzt. Sie kommen auch gerne zum Einsatz, wenn aus der kurativen eine palliative Medizin wird. Auf unserer Palliativstation werden unheilbar kranke Menschen nicht nur körperlich, sondern auch psychisch und seelisch stabilisiert. Wenn das Sterben unausweichlich wird, ist es das oberste Ziel, Leiden zu lindern und letzte Freuden zu schaffen.

Gerne empfehle ich Ihnen die Lektüre dieses SPITUS.



Andreas Greulich
CEO



Impressum

Herausgeberin Spital Uster AG, Brunnenstrasse 42, 8610 Uster, www.spitaluster.ch, kommunikation@spitaluster.ch **Redaktion** Sarah Buob (sb), Leitung, Jana Eichenberger (je) **Konzept** Sarah Buob **Gestaltung/DTP** STUIQ AG, Zürich **Titelbild** Zuwendung in der Palliative Care **Bildnachweis** S. 1/3/5/6/8/9/10/11 Sarah Buob, S. 7 zVg, S. 13 Marco Blessano, S. 14 Samuel Trümpy **Auflage** 3000 Exemplare, drei Ausgaben jährlich **Druck** DT Druck-Team AG, Wetzikon **Abonnement** Gerne stellen wir Ihnen «SPITUS» kostenlos zu. Senden Sie uns Ihre Abonnementanfrage mit vollständiger Adresse an: kommunikation@spitaluster.ch

«Sterben kann auch etwas Schönes sein»

Palliative Care Auf der Palliativstation am Spital Uster werden unheilbar kranke Menschen umsorgt. Die Betreuung richtet sich nach individuellen Bedürfnissen. Ziel ist eine Stabilisierung des Gesundheitszustands – sowohl auf körperlicher wie auch auf psychischer Ebene.

Palliativpatientinnen und -patienten pflegt das Spital Uster schon lange. Wurden die unheilbar Erkrankten früher konsiliarisch auf verschiedenen Stationen betreut, so gibt es seit Frühjahr für sie eine neu eingerichtete Palliativstation. Bedarf an palliativer Behandlung und Begleitung haben – wie fälschlicherweise oft angenommen – nicht alle Menschen, die an einer unheilbaren Krankheit leiden. Es sind diejenigen, die körperlich oder psychisch instabil sind. Laut Dr. med. Sivan Schipper, Leiter der Palliativstation am Spital Uster, sei die Reaktion auf eine unheilbare Diagnose, die mit dem Bewusstsein der eigenen Sterblichkeit einhergeht, sehr unterschiedlich. Während manche Menschen die Situation annehmen können, reagieren andere mit Verdrängung oder gar einem Schockzustand, der sich in einer Krise manifestiert. «Wir begleiten die Menschen

auf ihrem Leidensweg und versuchen, ihnen eine positive Perspektive auf ihren letzten Lebensabschnitt mitzugeben», erklärt er. Das ist anspruchsvoll. Ein Rezept, das für alle funktioniert, gibt es nicht, wie auch Abteilungsleiterin Helen Stolz betont: «Manchmal ist es einfach nur angebracht, da zu sein und zuzuhören», sagt sie.

Rolle der Angehörigen ist zentral

Sich diese Zeit zu nehmen, ist auf der Palliativstation möglich. Es herrscht ein anderer Betreuungsschlüssel als auf den anderen Bettenstationen. Die Komplexität der Fälle erfordert das. Auch hinsichtlich anderer Aspekte unterscheidet sich die Station: Die Zimmer sind grosszügiger. Denn es braucht Raum für die Angehörigen. Sie nehmen in der Begleitung der Schwerkranken eine zentrale Rolle ein und müssen bezüglich ihrer Bedürfnisse mitberücksichtigt werden.

Die Nähe zu ihren Liebsten ist ihnen wichtig. Massnahmen wie die neu geschaffene «Chuchi», in welcher Getränke zubereitet sowie Kühlschrank und Mikrowelle genutzt werden können, helfen, unnötig lange Wege zu vermeiden. Gegenwärtig ist auch ein Aufenthaltsraum in Planung: Bis Ende Jahr soll eine heimelige «Stubä» die Station erweitern und Raum für Begegnungen bieten.

Interdisziplinäres Team bietet grosse Vielfalt

Eine gute Atmosphäre ist auf der Palliativstation, wo der Mensch als Ganzes erfasst wird, wichtig. Zusätzlich zum internistischen Ansatz – bei welchem die körperliche Ebene im Vordergrund steht – fliessen die psychische, soziale und spirituelle Ebene in die Betreuung mit ein. «Wir richten uns primär nach den Wünschen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und nicht ausschliesslich nach medizinischen Grundsätzen», erklären Helen Stolz und Sivan Schipper. Im Vordergrund stünden das persönliche Schicksal, die Lebensgeschichte und die Überzeugung des Einzelnen. Das Ziel sei, Leiden zu lindern und die letzte Lebensphase – unabhängig davon, wie lange diese andauern wird – so angenehm wie möglich zu gestalten. Daran beteiligt ist ein multiprofessionelles Team. Es besteht aus Mitarbeitenden der Bereiche Pflege, ärztlicher



« Ein gutes Team federt vieles ab. »

Palliativstation am Spital Uster

Die Palliativstation des Spitals Uster umfasst acht Betten, aufgeteilt in vier Einzelzimmer und zwei Doppelzimmer, mit Übernachtungsmöglichkeit für die Angehörigen. Für das Jahr 2024 sind die Zertifizierung der Abteilung sowie eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte geplant. Mittelfristig werden am Spital Uster eine Erweiterung sowohl des stationären als auch des ambulanten Angebots sowie der Ausbau zu einem Kompetenzzentrum angestrebt.

Dienst, Konsiliardienst, Sozialdienst, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Seelsorge, Ergotherapie, Kunst- und Musiktherapie sowie Freiwilligen. Diese Ganzheitlichkeit ist gerade bei schweren Krankheiten zentral und deckt die unterschiedlichen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ab.

Umhüllen und Sicherheit geben

«Die Palliativstation wird oft mit einer Sterbestation gleichgesetzt», so Dr. med. Sivan Schipper. «Dies ist ein Trugschluss, da auf der Palliativstation gar nicht so häufig gestorben wird.» Die meisten Menschen verlassen das Spital wieder. Sie kehren nach Hause zurück oder treten in ein Pflegeheim oder in ein Hospiz ein. Die Palliativstation ist eine Durchgangsstation. Ihr Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten Sicherheit und Wärme zu vermitteln – analog zum lateinischen Wort «palliare», das wörtlich über-

setzt «mit einem Mantel umhüllen» bedeutet. Die Mitarbeitenden, die sich auf der Palliativstation engagieren, wirken wie geschaffen dafür. Viele haben sich ganz bewusst dafür entschieden, hier zu arbeiten. Auch Helen Stolz. Sie nennt es eine Herzensangelegenheit: «Ich wusste schon seit meiner ersten Berührung mit Sterbenden und ihren Angehörigen, dass mich diese Ganzheitlichkeit fasziniert», sagt sie. Trotzdem ist die Arbeit manchmal sehr belastend. «Ein gutes Team, wie wir es haben, federt vieles ab», so die Abteilungsleiterin. Es gibt aber Arbeitssituationen, die auch bei den Mitarbeitenden Trauer und Ohnmacht hinterlassen. Der Tod eines jungen Menschen beispielsweise. Rituale helfen, solche Erlebnisse gemeinsam zu verarbeiten. «Es ist wichtig, ihnen Platz einzuräumen», betont sie.

(Fortsetzung auf Seite 6)



Zu den Personen

Dr. med. Sivan Schipper und Helen Stolz sind zwei von vielen Mitarbeitenden, die sich im Spital Uster täglich mit Herzblut um schwerkranke Menschen kümmern. Dr. med. Sivan Schipper ist Leitender Arzt Innere Medizin und Leiter Palliative Care. Er hat dieses Jahr an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg erfolgreich den Master of Science (M. Sc.) in Palliative Care absolviert. Helen Stolz ist Dipl. Pflegefachfrau HF und Abteilungsleiterin Palliative Care mit Level B2 in spezialisierter Palliative Care.

(Fortsetzung von Seite 5)

Neue Methoden gegen die Angst

Dass das Leben endlich ist, wird in unserer Kultur gerne verdrängt. Sterben werde als ein Unglück oder als eine Misere empfunden, so erlebt es Sivan Schipper häufig. Die Auseinandersetzung mit dem Lebensende habe ihn gelehrt: Wer Dankbarkeit und Wertschätzung für das Gelebte empfinde, könne meist gelassener sterben. «Sterben muss nicht nur traurig, sondern kann auch etwas sehr Schönes und Befreiendes sein», betont er. Gegen Schmerzen am Lebensende gebe es Medikamente wie Morphium. Komplexer sei die Angst, die viele Menschen hätten. Oft verhindere sie einen Fokus auf das Wesentliche. Noch in diesem Jahr startet Schipper, der zurzeit eine Weiterbildung in Psycholyse* absolviert, am Spital Uster eine klinische Studie zur Verabreichung von LSD bei Palliativpatientinnen und -patienten (siehe Kasten rechts). An der Studie, die vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützt wird, sind die Unikliniken Zürich, Basel und Genf mitbeteiligt. LSD gilt als eine Erfahrungsmedizin. Das nicht suchterzeugende Psychedelikum verändert die Sinneswahrnehmung und kann die Sicht aufs Essenzielle schärfen. Der Palliativmediziner hofft, dass diese Therapie zukünftig ein Weg sein kann, Menschen von ihrer Angst zu befreien und ihnen einen entspannten Abschied aus dem Leben zu ermöglichen. **sb**

* Psychotherapie mit bewusstseinsverändernden Substanzen wie LSD, Psilocybin oder MDMA



Studie zur LSD-assistierten Therapie

Von 2023 bis 2027 wird die Palliativstation des Spitals Uster neben den Universitätsspitalern Basel, Zürich und Genf als Studienzentrum einer schweizerischen Multizenterstudie fungieren, die die Wirksamkeit einer LSD-assistierten Therapie zur Behandlung von Angst bei Palliativpatientinnen und -patienten untersuchen wird. Die Studie zielt darauf ab, die Auswirkungen von LSD primär auf die Angst, sekundär auch auf andere belastende Symptome wie Depression, Demoralisierung, die allgemeine Leidenslast, das Schmerzniveau, die existenzielle Not, Veränderungen im Opioidkonsum sowie auch Veränderungen der Lebensqualität zu erfassen. Eingeschlossen werden können ambulante oder stationäre Patientinnen und Patienten im Alter von ≥ 20 Jahren, die an einer unheilbaren Krankheit jeglicher Ursache leiden (ausser Krebs mit ZNS-Beteiligung und Herzinsuffizienz im Endstadium) mit einer geschätzten Lebenserwartung von ≥ 12 Wochen und ≤ 2 Jahren. Patientinnen und Patienten mit Diagnose einer früheren oder gegenwärtigen psychotischen Störung, eines Delirs oder einer bipolaren Störung sind ausgeschlossen. Geeignete Patientinnen und Patienten können über das Palliative-Care-Team für eine Screeninguntersuchung angemeldet werden.

Therapeutin auf vier Pfoten

Seit Juli sorgt eine ganz besondere Besucherin für Freude und Trost bei den Patientinnen und Patienten der Palliativstation: Wendy, eine bezaubernde Apricotpudel-Hündin, ist als zertifizierte Therapiehündin im Einsatz. Gemeinsam mit ihrer einfühlsamen Führerin Ruth Saurer, einer ehemaligen Fachfrau Gesundheit und zertifizierten Therapiehundeführerin, bildet Wendy ein unschlagbares Team, das den Menschen in schwierigen Zeiten ein Lächeln ins Gesicht zaubert.

Was ist ein Therapiehund?

Therapiehunde wie Wendy sind speziell ausgebildete Haushunde, die gezielt im Rahmen tiergestützter medizinischer Behandlungen eingesetzt werden. Ihre positiven Auswirkungen sind wissenschaftlich erwiesen. Durch ihre Anwesenheit und die Interaktionen spenden sie Trost, Freude und emotionalen Beistand. Dabei ist es wichtig, den Einsatz der Therapiehunde von jenem von Assistenzhunden zu unterscheiden. Assistenzhunde sind darauf trainiert, Menschen mit körperlichen, geistigen oder seelischen Einschränkungen im Alltag zu unterstützen. Therapiehunde wie Wendy werden in medizinischen Einrichtungen, Schulen oder Alters- und Pflegeheimen eingesetzt.

Team-Anforderungen

Ruth und Wendy haben gemeinsam die offizielle Therapiehundeprüfung bestanden. Unter anderem wird geprüft, wie sich der Hund in stressigen oder unvorhersehbaren Situationen verhält und wie gut er mit Menschen umgehen kann. Auch Ruth Saurer als Hundeführerin musste ihre Fähigkeiten unter Beweis stellen. So wird sichergestellt, dass das Mensch-Hund-Team die notwendigen Fähigkeiten und Eigenschaften für ihre wichtige Aufgabe mitbringen. **je**



Ruth Saurer mit Wendy

Lesen Sie den Erfahrungsbericht der Hundeführerin, die mit ihrem Apricotpudel Menschen auf der Palliativstation am Spital Uster besucht.



Auch Lernen ist Chefsache

Da-Vinci-Roboter Unsere Da-Vinci-Ausbildner am Spital Uster bilden sich stetig fort – trotz achtjähriger Expertise. Um auf dem neusten Stand zu bleiben, nutzen sie externes Fachwissen.

Seit acht Jahren wird am Spital Uster mit dem Da-Vinci-Roboter operiert. Die Expertise ist gross – insbesondere in der Viszeralchirurgie, wo allein zwei Fachärzte und eine Fachärztin mit Schwerpunkttitel arbeiten. Dieses Fachwissen wird stetig an die nächste Generation weitergegeben: Das Spital Uster ist eine schweizerische Weiterbildungsklinik und ein anerkanntes Lehrspital der Universität Zürich. Ausgelernt haben aber auch die Auszubildner nicht. Selbst nach langjähriger Expertise mit dem Roboter. «Wir sind stets bestrebt, weitere Fortschritte im

Operieren zu machen», sagt Dr. med. Vital Schreiber, Vorsteher des Departements Operative Disziplinen.

Operieren unter Anleitung

Externe Firmen entsenden regelmässig Da-Vinci-Experten – sogenannte Proktoren – zu Schulungszwecken an die Spitäler. Die Proktoren assistieren bei laufenden Operationen vor Ort. «Von diesem Angebot profitieren wir gerne», so Schreiber. «So können wir unsere Fertigkeiten stetig verfeinern.» Der Chefarzt ist während der begleiteten Hemikolektomie, einer Teilent-

fernung eines Dickdarmabschnitts, für einmal nur Zuschauer. Er verfolgt den Eingriff über den Bildschirm und profitiert von den Erläuterungen des Proktors. Hauptoperateur ist Dr. med. Roland Wyss, Leitender Arzt Chirurgie am Spital Uster. Zusammen mit dem externen Proktor bedient er den Da-Vinci-Roboter. Das Spital Uster besitzt ein Doppelkonsolensystem. So können zwei Personen gleichzeitig operieren. Dies ist für Lernzwecke optimal.

Kooperation mit Klinik Hirslanden

Am Spital Uster ist das Operieren mit dem Da-Vinci-Roboter sowohl in der Urologie als auch in der Viszeralchirurgie und der Gynäkologie schon lange Standard. In der Viszeralchirurgie entfallen viele roboterbasierte Eingriffe auf den Darm. Jährlich werden allein 100 Dickdarmoperationen durchgeführt. Dies oft aufgrund von Krebs. Krebsoperationen am tiefen Rektum – damit sind die letzten zehn Zentimeter des Mastdarms gemeint – werden ab Januar 2024 nicht mehr im Spital Uster

vorgenommen. Dank einer Kooperation mit der Klinik Hirslanden können Betroffene jedoch nach wie vor von A bis Z regional betreut werden, also von der Diagnosestellung bis hin zur medikamentösen Therapie im Nachgang zur Operation. Letztere wird Dr. med. Vital Schreiber neu in der Klinik Hirslanden durchführen, wo er als Belegarzt akkreditiert ist. **sb**



8 Jahre Da Vinci

Lesen Sie hier das Interview mit Dr. med. Vital Schreiber zu acht Jahren Erfahrung mit der Roboterchirurgie am Spital Uster.

Roboterchirurgie

Roboterassistiertes Operieren mit dem Da-Vinci-System ist eine Weiterentwicklung der Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie). Dank eines 3-D-Kamera-systems mit bis zu 10-fach vergrösserbaren Bildern und voll beweglichen Instrumenten können komplexe Eingriffe präzise vorgenommen werden. Der Da Vinci ist kein selbst agierender Roboter, sondern wird mittels Joysticks – ähnlich wie beim Flugsimulator oder beim Videospiel – von Menschenhand bedient. Seine beweglichen Arme fassen unterschiedliche Instrumente wie Scheren oder Pinzetten, welche über kleine Einstiche in den Bauchraum der Patientin oder des Patienten geführt werden. Eine Operationsassistentin oder ein Operationsassistent ist für die Bestückung der Instrumente verantwortlich, während die Chirugin oder der Chirurg die Arme des Roboters von der Konsole aus bedient. Operationen mit dem Roboter gehören in vielen Fachbereichen mittlerweile zum Standard. Für die Patientinnen und Patienten sind die Vorteile dieselben wie bei der laparoskopischen Chirurgie: kleine Hautschnitte mit minimalen Narben, weniger Schmerzen und eine schnellere Genesung.

Heilpflanzen zur Linderung von Beschwerden

Aromapflege Seit 15 Jahren kommt am Spital Uster die Aromatherapie als ergänzende Pflegemethode zur Anwendung. Ätherische Öle können über die Atmung oder die Haut Linderung verschaffen und die medizinische Behandlung unterstützen. Patientinnen und Patienten schätzen das Angebot.



Zu den Personen

Vincenza De Simone und Beatrice Laib sind Dipl. Pflegefachfrauen und gelernte Aromatherapeutinnen. Als langjährige Mitarbeiterinnen prägen sie die Weiterentwicklung der Aromatherapie am Spital Uster massgeblich mit.

«Dass ich das heute erleben darf», sagt eine Patientin während der Handmassage durch Vincenza De Simone. «Mir ging es gestern nach der Narkose so hundsmiserabel, dass ich mir dachte, so muss es sich anfühlen, wenn es ans Ende geht.» Von dieser Stimmung ist nichts mehr zu spüren. Vital sieht die Patientin aus. Und sehr zufrieden. «Wie gut das riecht», schwärmt sie. Tatsächlich: Der Duft von Lavendel, Bergamotte und Weihrauch erfüllt die Luft. Er wirkt im blanken Spitalzimmer besonders wohltuend. «Düfte sind wichtig für den Menschen», betonen die Pflegefachfrauen Vincenza

De Simone und Beatrice Laib, die als gelernte Aromatherapeutinnen bei den Patientinnen und Patienten am Spital Uster für Wohlbefinden der anderen Art sorgen. «Sie sind an das Gefühlszentrum unseres Gehirns gekoppelt und können die Stimmung sehr positiv beeinflussen.»

Qualität von Bedeutung

Nicht nur der Duft der ätherischen Öle hilft bei Beschwerden. Durch Einreiben oder Waschungen können sie über die Haut aufgenommen werden. Die stark konzentrierten und hochwirksamen Pflanzenextrakte gehö-

ren zu den ältesten Heilmitteln. Jede Pflanze hat ihre spezifische Wirkung. Lavendel wirkt sowohl beruhigend als auch infektionshemmend, Bergamotte stimmungsaufhellend, Weihrauch entspannend. Je nach Beschwerdebild kommt ein anderes Öl zum Einsatz. Gemeinsam mit der Damascena AG in Pfäffikon ZH hat das Spital Uster für den Pflegealltag spezifische Rezepturen entwickelt. Für die Herstellung der Mischungen ist ein ausgewählter Partner essenziell. Damascena stellt ätherische Öle aus biologischem Anbau und kontrollierter Wildsammlung her – eine Qualität, die in der Pflege von entscheidender Bedeutung ist.

Öle gegen klassische Beschwerden

«Wir starteten mit nur einer Mischung», erinnert sich Beatrice Laib an die Anfänge der Aromatherapie am Spital Uster zurück. Das war 2008. Sukzessive seien dann weitere Rezepturen entwickelt worden. In den vergangenen 15 Jahren hat sich die Aromatherapie am Spital Uster etabliert. Für sämtliche «klassischen» Beschwerden im Spitalalltag gibt es inzwischen ein Körperöl – sei es zur Entspannung, zur ersten Hilfe bei Hämatomen oder zum Lösen von Verkrampfungen im Magen-Darm-

Trakt. «Ein träger Darm kommt bei Spitalaufenthalten häufig vor», schildert Beatrice Laib eine alltägliche Beschwerde. Eine Colon-Massage mit einem verdauungsfördernden Öl könne oft erstaunlich gut helfen.

Zuwendung verstärkt Wirkung

Die Erfahrung der beiden Pflegenden zeigt, dass Patientinnen und Patienten die Aromapflege sehr begrüßen. «Sie sind dankbar, wenn wir ihnen ergänzend zu den klassischen Medikamenten eine alternative Pflegemethode anbieten können, insbesondere, wenn erstere ausgeschöpft sind», sagt Beatrice Laib. Die Wirkung der ätherischen Öle sei zwar wissenschaftlich belegt, manchmal in ihrer Stärke aber selbst für sie noch sehr erstaunlich, betonen die beiden Aromatherapeutinnen. Sie vermuten, dass die Zuwendung, welche die Menschen durch die Anwendung erfahren, eine grosse Rolle dabei spielt. «Ich merke es an mir selbst», erzählt Vincenza De Simone. «Nachdem ich einen Menschen massiert habe, fühle auch ich mich viel ruhiger.»

Im Rahmen interner Schulungen geben die beiden zertifizierten Aromatherapeutinnen ihr Wissen an ihre

«Düfte sind an das Gefühlszentrum unseres Gehirns gekoppelt.»

Kolleginnen und Kollegen weiter. Auf jeder Bettenstation gibt es eine Thementrägerin und somit Hauptansprechperson für die Aromatherapie. So sollen alle Patientinnen und Patienten davon profitieren können, wenn sie das wünschen. «Dass wir am Spital Uster Aromatherapie anbieten, spricht sich herum», so die Pflegefachfrauen. «Wir wissen von Patientinnen und Patienten, für die sie mitentscheidend war, sich am Spital Uster behandeln zu lassen.» **sb**

Aromapflege

In der Aromatherapie werden rein pflanzliche, ätherische Öle zur Linderung von Beschwerden sowie zur Entspannung von Körper und Geist eingesetzt. Ätherische Öle sind Heilmittel. Sie sind generell für Menschen aller Altersgruppen geeignet, sollten aber sorgfältig dosiert und korrekt angewendet werden.

Umfassende Behandlung von Unfallverletzungen

Zentrum für Bewegungsapparat Knochenbrüche, verletzte Sehnen, Bänder oder Gelenke – Unfälle können jederzeit und überall passieren. Am Spital Uster erhalten die Betroffenen eine umfassende und von Beginn weg gut abgestimmte Behandlung.

Mehr als die Hälfte unserer Patientinnen und Patienten kommt über die Notfallpforte zu uns. So auch eine 78-jährige Frau, die über einen Teppich in ihrer Wohnung gestürzt ist und grosse Schmerzen hat. Die Ambulanz bringt sie mit Verdacht auf eine Hüftfraktur in die Notfallstation des Spitals Uster. Alle Untersuchungen werden unmittelbar durchgeführt und die Experten der Unfallchirurgie und Orthopädie direkt hinzugezogen. «Dieser Schritt ist entscheidend. Er erlaubt es, Art und Umfang der Verletzungen von Beginn an genau zu diagnostizieren und die Behandlung abzustimmen», erklärt Dr. med. Michele Arigoni, Chefarzt Traumatologie. Ist eine Osteosynthese notwendig? Das bedeutet, dass der Bruch mit Schrauben, Platten, Nägeln oder Drähten fixiert wird. Erhält die Patientin eine Teil- oder Vollprothese? Die Behandlungsschritte werden im fachübergreifenden Team besprochen und die Operation der Hüfte innerhalb von 48 Stunden durchgeführt. Nachdem die Fraktur versorgt ist, untersucht der Handchirurg das ebenfalls in Mitleidenschaft gezogene Handgelenk.

Von Anfang an interdisziplinär betreut

Gerade bei älteren Personen ist eine schnelle Mobilisierung nach dem Eingriff wichtig. Deshalb werden auch die Expertinnen und Experten der Akutgeriatrie unmittelbar hinzugezogen. «Eine aufeinander abgestimmte interdisziplinäre Versorgung trägt zur schnelleren Genesung bei», so Arigoni. Die Patientin erholt sich nach der Operation im Spital und erhält eine fachübergreifende Betreuung. «Durch gemeinsame Visiten und Rapporte erkennen wir eine allfällige Komplikation schnell und können sofort handeln.» Dank der sofortigen Akutrehabilitation während des stationären Aufenthalts kehrt die Patientin bereits zwei Wochen nach

ihrem Unfall in ihr gewohntes Umfeld zurück. Dies ist nur ein Beispiel, das den Behandlungserfolg dank der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit aufzeigt. Diese kommt selbstverständlich auch bei jüngeren Menschen, die beispielsweise mit einem Knochenbruch ins Zentrum für Bewegungsapparat kommen, zum Zug. Je nach Schwere kann eine Operation erforderlich sein. In anderen Fällen reicht eine konservative Behandlung. In vielen Fällen wird Physiotherapie verschrieben, um die betroffenen Muskeln zu stärken und die Beweglichkeit wiederherzustellen. Sind Muskeln oder Sehnen verletzt, ist eine Behandlung durch die Orthopädin oder den Orthopäden erforderlich. Auch nach der Behandlung ist die weitere Betreuung der Patientinnen und Patienten sichergestellt. Das Zentrum für Bewegungsapparat bietet Nachuntersuchungen und eine sportmedizinische Therapie bei Sportverletzungen an.

Nicht nur bei Unfällen bestens versorgt

Das Zentrum für Bewegungsapparat bietet auch bei akuten oder chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat, bei Verschleiss-

erscheinungen und Arthrose eine umfassende Betreuung. Unsere Fachärzte wenden das gesamte Spektrum operativer Verfahren zur Behandlung des Bewegungsapparates an – auch konservative Therapien und Physiotherapie. In der Endoprothetik werden Gelenke ersetzt, wenn Therapien nicht die gewünschten Ergebnisse bringen. Mit präzisen Operationsverfahren und modernen Prothesen sorgen unsere Spezialisten insbesondere beim Gelenkersatz für Hüfte, Knie und Schulter für nachhaltige Behandlungserfolge und eine schnelle Genesung. Die Spezialisten der Handchirurgie behandeln neben Handverletzungen auch akute und chronische Erkrankungen der Hand.

«Eine abgestimmte interdisziplinäre Versorgung trägt zu einer schnelleren Genesung bei.»



Das leitende Ärzte-Team des Zentrums für Bewegungsapparat v.l.n.r.: Dr. med. Vital Schreiber, Dr. med. Götz Hanebuth, Dr. med. Pascal Schenk, Dr. med. Torsten Franz, Dr. med. Michele Arigoni, Dr. Peter A. Leenhouts und Dr. Yaw Beatty-Jakobi.

Eins-a-Weiterbildungsstätte

Das Zentrum für Bewegungsapparat fungiert als Weiterbildungsstätte für Fachärztinnen und Fachärzte der chirurgischen Disziplinen. «Während der Weiterbildung bietet das Zentrum ein breites Ausbildungsspektrum bei sehr erfahrenen Kaderärztinnen und Kaderärzten», unterstreicht Arigoni, der selbst Präsident von AO Trauma* ist. In Umfragen des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) erzielt die chirurgische Klinik konstant überdurchschnittlich gute Noten. «Wir sind eine zertifizierte Weiterbildungsstätte für die chirurgische Facharzt-

ausbildung und erhielten vergangenes Jahr eine schweizweite Auszeichnung. Darauf sind wir besonders stolz.» Aber auch Mitarbeitende der anderen Berufsgruppen profitieren vom neuen Zentrum. Neben gemeinsamen Fortbildungen lernen alle voneinander und tauschen sich regelmässig aus. Die engere Zusammenarbeit erlaubt eine noch bessere Patientenversorgung. Und das ist letztlich das oberste Ziel. je

*Vereinigung für die Ausbildung von Unfallchirurginnen und -chirurgen in Osteosynthese

Zentrum für Bewegungsapparat

Das neu gegründete Zentrum für Bewegungsapparat vereint die Fachbereiche Orthopädie, Traumatologie/Unfallchirurgie und Handchirurgie. Es bietet eine umfassende Behandlung von Krankheiten und Verletzungen am Bewegungsapparat – von der Notfallversorgung bis zur Operation, über ambulante Sprechstunden bis hin zur sportmedizinischen Behandlung und Rehabilitation – und das ganz in der Nähe des Wohnorts. Ein erfahrenes Spezialisten-Team von internen und externen Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen sowie Therapeutinnen und Therapeuten behandelt und betreut die Patientinnen und Patienten fachübergreifend und arbeitet Hand in Hand. Mehr erfahren: www.spitaluster.ch/bewegungsapparat

Danke für die Treue

Dienstjubiläen Juli bis Oktober 2023

35 Jahre

[Sabine Kläger Müller](#)

Stv. Leiterin Labor

30 Jahre

[Urs Rykart](#)

Mitarbeiter Patientenfakturierung

25 Jahre

[Gengaparan Senapathi](#)

Hilfspersonal Küche

[Doris Müller-Pfenninger](#)

Dipl. Pflegefachfrau

20 Jahre

[Eva Rahn](#)

Bildungsverantwortliche Pflegedienst

[Maria Theresia Gröner](#)

Dipl. Pflegefachfrau FA Intensivpflege

[Stefanie Gut](#)

Pflegefachverantwortliche B0

15 Jahre

[Magda Marina Miranda Paiva](#)

Mitarbeiterin Etagenreinigung

[Simone Graf](#)

Dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF

[Rahel Schmidli](#)

Dipl. Pflegefachfrau / Berufsbildnerin

[Sabrina Schipani-Sikora](#)

Bereichsleiterin Chirurgische Klinik und Frauenklinik

[Slavica Kristo](#)

Mitarbeiterin Spezialreinigung

[Megan Saluz-Walter](#)

Dipl. Pflegefachfrau Notfallstation

10 Jahre

[Anita Shillova](#)

Mitarbeiterin Etagenreinigung

[Anne Peer](#)

Stabsstelle Pflegedienst

[Annette Pleger](#)

Leiterin Labor

[Cornelia Albiez](#)

Leiterin Patientenmanagement

[Ellen Kiefer](#)

Dipl. Pflegefachfrau FA Intensivstation

[Natalina Menghini C](#)

Dipl. Pflegefachfrau HF

[Stefan Heller](#)

Dipl. Pflegefachmann FA Anästhesie

[Cornelia Egli](#)

Dipl. Radiologiefachfrau HF

[Daniela Schnyder](#)

Dipl. Pflegefachfrau

[Iveta Petrova](#)

Dipl. Pflegefachfrau



Kombinierte Verletzungen:
Wie behandeln?



Expertentipp
von **Dr. med. Michele Arigoni**
Chefarzt Traumatologie
am Spital Uster

