Ausgabe 2021/2

* Notfallstation: Am Puls des Lebens
* Bauen mit planerischem Weitblick
* Einblicke in die Arbeit einer Assistenzärztin
* Vielfalt pränataler Ultraschalluntersuchungen

ENGAGIERT. FÜR MENSCH UND MEDIZIN.

gzo magazin

GZO-Magazin 2021/2

gzo spital wetzikon

Editorial
04 Einleitung von Matthias P. Spielmann

Notfall
06 Rund um die Uhr optimal betreut

Vermischte Meldungen
12 Neuigkeiten aus dem GZO

Alltag im Notfall
14 Grosse blutende Wunden richtig versorgt

Kardiologie
16 Welche Auswirkungen hat COVID-19 auf das menschliche Herz?

Assistenzärztin
18 Michelle Graber über ihre Zeit am GZO

Handhygiene
20 Konsequent und gründlich: Die richtige Handdesinfektion unterbricht Infektionsketten

Schwangeren-Vorsorge
22 Ultraschalluntersuchungen sind wichtig

GZO-Neubau
26 Bauen mit planerischem Weitblick

Narkose
30 Das Anästhesieteam weicht Patienten nicht von der Seite

Menschen am GZO
32 Kein Tag wie der andere: Goranco Janev über seinen Alltag als Pflegefachmann auf der Intensivstation

Dies und das
34 Wussten Sie, dass…
36 Unser Küchenchef empfiehlt: feine Apéro-Ideen für einen gelungenen Start ins neue Jahr

37 Impressum

06 Notfallstation

Am Puls des Lebens

22 Einblicke

Ultraschall in der Schwangeren-Vorsorge

14 Notfall

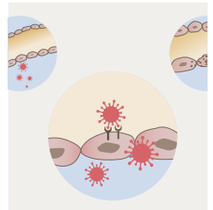
Was tun bei grossen blutenden Wunden?

18 Traumberuf Ärztin

Assistenzzeit am GZO

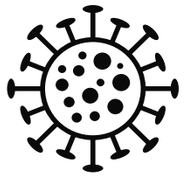
30 Anästhesie

Eine Narkose ist mehr als bloss schlafen



16 Corona und das Herz

Was sind die Zusammenhänge?



20 Bakterien und Viren

Infektionsketten erfolgreich unterbrechen

32 Goranco Janev

Pflegefachmann Intensivstation mit Herz und Verstand

«Nur gemeinsam können wir das Beste für unsere Patienten erreichen.»

Engagiert. Für Mensch und Medizin.

In dieser Ausgabe ist der GZO-Leitsatz gleichzeitig auch der Titel unseres neuen Magazins. Der Leitsatz beschreibt den Einsatz aller GZO-Mitarbeitenden für eine optimale Gesundheitsversorgung in der Region – jetzt und in Zukunft.

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Wir blicken auf ein weiteres ereignisreiches und ebenso durch Corona geprägtes Jahr zurück. Die steigenden Fallzahlen und neuen Virusvarianten halten uns aktuell, Ende November, wieder in Atem und werden uns noch eine Zeit lang herausfordern. Es ist wichtig, die Situation zu entschärfen und eine weitere Überlastung des Gesundheitspersonals in den Spitälern zu verhindern. Um langfristig den Weg aus der Pandemie zu finden, ist vor allem eine hohe Impfbereitschaft massgeblich. Der Kanton Zürich geht hier bereits mit gutem Beispiel voran.

Wir richten den Blick nach vorn – nicht nur im Hinblick auf die Pandemie, sondern auch hinsichtlich zahlreicher Projekte, die im Zusammenhang mit unserem Erweiterungsbau, der Digitalisierung, unserem Leistungsportfolio und dem Qualitätsmanagement beständig weiterverfolgt werden. So konnten wir die Eingabe unseres Leistungsangebots für die Spitalliste 2023 im September erfolgreich abschliessen. Wir sind sehr zuversichtlich, dass wir weiterhin eine breite wohnortnahe Grundversorgung mit profilierten Spezialisierungen anbieten können.

Mit Blick in die Zukunft sehen wir auch unserem neuen und modernen Spital entgegen, von dem nun mehr zu sehen ist. Am Erweiterungsbau wird aktuell die Decke des ersten Untergeschosses betoniert. Sobald dieser Arbeitsschritt abgeschlossen ist, kann im zweiten und dritten Untergeschoss mit dem Einbau der Haustechnik begonnen werden. Der Bau des neuen Personalhauses ist weitestgehend abgeschlossen. Erfahren Sie mehr zur damit verbundenen Detailplanung in diesem Magazin.

Doch, und dies gilt für alle Projekte: Um voranzuschreiten und weiterhin erfolgreich zu sein, ist auch das personelle Fundament eines Unternehmens wichtig. In unserem Fall sind dies unsere rund 950 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlichster Professionen, die sich täglich mit grossem Einsatz und in vielfältigen Verantwortungsbereichen für unsere Patientinnen und Patienten starkmachen – wohlgemerkt seit der Corona-Pandemie unter erschwerten Bedingungen.

Dies zeigt sich auch im aktuellen politischen Umfeld. Die Leistungen des Pflegeberufs und die bestehenden Herausforderungen werden intensiv diskutiert und wurden dem Volk zur Entscheidung vorgelegt. Mit dem vorliegenden Abstimmungsergebnis sollten die notwendigen politischen und gesellschaftlichen Weichen gestellt werden, um die Attraktivität der pflegerischen Berufe, und auch aller anderen Professionen, die ihren Einsatz am Patienten erbringen, mittels tragfähiger und langfristiger Lösungen zu stärken. In der Zusammenarbeit zwischen den Professionen muss das gemeinsame Ziel einer optimalen Behandlung und Pflege unserer Patientinnen und Patienten an erster Stelle stehen. Dafür müssen die personellen Ressourcen sichergestellt werden. Hier ist unser politischer und gesellschaftlicher Wille gefordert, frühzeitig in die Attraktivität dieser Berufe zu investieren, um einer Gesellschaft im demografischen Wandel auch in Zukunft eine sichere und verlässliche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

Im Leitartikel dieser Ausgabe wird das interdisziplinäre Notfallteam vorgestellt. Ein starker Zusammenhalt und der gegenseitige Umgang auf Augenhöhe sind essenziell, um den täglichen Herausforderungen und Unvorhersehbarkeiten auf der Notfallstation zu begegnen. Dabei ist eine beständige Aus- und Weiterbildung wertvoll, wie auch ein diplomierter Experte Notfall NDS HF anhand seiner persönlichen Erfahrungen berichtet.

Kompetenz, Einsatzbereitschaft und das Engagement für aktuelle und künftige Leistungen im Sinne unserer Patientinnen und Patienten zeigt sich in allen Abteilungen des GZO: Freuen Sie sich auf weitere Artikel zu Sach- und Fachthemen, die das breite Spektrum am GZO in Ausschnitten repräsentieren.

Wir entwickeln uns weiter und blicken gemeinsam in die Zukunft: Das bedeutet, uns tagtäglich bewusst zu sein, dass wir nur gemeinsam das Beste für unsere Patientinnen und Patienten erreichen können. Die enge Zusammenarbeit aller Professionen mündet schlussendlich in unserem Engagement: Für Mensch und Medizin.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre sowie besinnliche Feiertage und einen guten Start ins neue Jahr.

Matthias P. Spielmann, CEO

ENGAGIERT

«Wir möchten unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung zukommen lassen. Der notfallmässige Aufenthalt soll für sie so angenehm wie möglich sein.»

Dr. med. Frank Kube,
Ärztlicher Leiter Notfallstation

Am Puls des Lebens – Einsatz auf der Notfallstation

In einem Akutspital ist die Versorgung medizinischer Notfälle Teil des Leistungsauftrags. Die Notfallstation ist als Eintrittspforte ins Spital somit ein unverzichtbarer Teil der Infrastruktur. Ein interdisziplinär vernetztes Team ist rund um die Uhr im Einsatz, um die mehr als 15 000 Notfallpatientinnen und -patienten pro Jahr optimal zu versorgen.

Text: Julia Hoffmann

Die Fähigkeit, die Lage rasch und korrekt zu beurteilen, schnell zu reagieren und dabei gleichzeitig Ruhe zu bewahren: Das zeichnet Expertinnen und Experten bei ihrer täglichen Arbeit auf der Notfallstation aus. Denn für die Patientinnen und Patienten, die notfallmässig ins Spital kommen, «ist der Besuch einer Notfallstation jedes Mal eine Ausnahmesituation, in die sie am liebsten gar nie geraten wären», so Dr. med. Frank Kube, Ärztlicher Leiter der Notfallstation am GZO Spital Wetzikon. «Eine professionelle Versorgung und Empathie sind wichtig, damit unsere Patientinnen und Patienten trotzdem positiv auf ihre Zeit auf der Notfallstation zurückblicken können.»

Die bestmögliche Versorgung von Beginn an

«Der Notfall beginnt nicht erst im Spital, sondern bereits am Ereignisort ausserhalb des Spitals. Das kann der Herzinfarkt daheim auf dem Sofa oder der Velounfall bei einem Ausflug auf den Bachtel sein», erklärt Frank Kube. Die Patienten können auf verschiedenen Wegen notfallmässig ins Spital kommen. Eine Möglichkeit ist, durch die Hausärztin oder den Hausarzt eingewiesen zu werden. Eine weitere Option besteht darin, selbst den Weg ins Spital zu finden. Und schliesslich können sie via Notrufzentrale den Rettungsdienst rufen – im Zürcher Oberland ist dies die Regio144. Der Rettungsdienst leistet die Erstversorgung und bringt den Patienten anschliessend auf die Notfallstation. Dabei werden die Leistungsaufträge des jeweiligen Spitals berücksichtigt. Die Rettungsdienste kennen die spezifischen Leistungen der einzelnen Spitäler und können bereits frühzeitig entscheiden, ob die bestmögliche Betreuung in einem Spital in der direkten Umgebung oder zum Beispiel in einem Universitätsspital erfolgen muss.

Die wichtigsten Notruf-Nummern:

Sanität: 144
Polizei: 117
Feuerwehr: 118
Rega: 1414
Tox-Zentrum: 145
Europäischer Notruf: 112

Das Fachpersonal kümmert sich um Patientinnen und Patienten in den unterschiedlichsten Notfallsituationen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die GZO-Notfallstation bietet ein breites Spektrum hochqualifizierter medizinischer Leistungen an, um Patientinnen und Patienten in unterschiedlichsten Notfallsituationen zu helfen. Die Schwere des Notfalls gibt vor, wie schnell gehandelt werden muss und welche Behandlungen und Untersuchungen durchgeführt werden. Dies betrifft sowohl den Weg zur Diagnosefindung wie auch die ersten Behandlungsschritte. Eine der Hauptaufgaben des Fachpersonals ist es, zeitkritische und schwerwiegende Diagnosen so früh wie möglich zu stellen, um direkt mit der Behandlung zu beginnen. Dies kann dazu führen, dass die Betreuung aller anderen Patientinnen und Patienten warten muss.

Nach einer ersten Befragung und Untersuchung des Patienten werden bei Bedarf weitere Untersuchungen veranlasst. Dies können Blutanalysen oder bildgebende Untersuchungen wie Röntgen, Ultraschall, Computertomografie oder Magnetresonanztomografie sein. Viele Ultraschalluntersuchungen werden direkt durch die Notfallmediziner durchgeführt. Können schwerwiegendere Diagnosen ausgeschlossen werden, die keine Operation oder einen Aufenthalt auf der Intensivpflegestation nach sich ziehen, erfolgen die weiteren Untersuchungen und Behandlungen auf der Bettenstation. Im besten Fall kann die Patientin noch von der Notfallstation nach Hause entlassen und die weitere Behandlung in die Hände der Hausärztin übergeben werden.

Sämtliche im Haus vertretenen Fachdisziplinen stehen dem Notfallteam jederzeit mit Rat und Tat zur Seite.

Benötigt eine Patientin oder ein Patient notfallmässige Beurteilungen oder Behandlungen, die durch externe Spezialistinnen und Spezialisten durchgeführt werden müssen, bestehen Kooperationen mit anderen Spitälern in der Umgebung. Die enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Zürich und dem Kantonsspital Winterthur sorgt für einen optimalen Behandlungsweg. Das GZO ist mit dem Stroke Center des Universitätsspitals Zürich verknüpft, um die Versorgung von Patienten mit einem akuten Schlaganfall sicherzustellen. Patientinnen mit Gefässverschlüssen oder einem akuten Herzinfarkt werden durch interventionelle Teams des Universitätsspitals behandelt. Die enge Kooperation mit dem Universitätsspital Zürich besteht seit über zehn Jahren.

Wird bei einer Patientin oder einem Patienten eine relevante Erkrankung der Wirbelsäule festgestellt, werden je nach Fragestellung die Universitätsklinik Balgrist oder die Neurochirurgen des Universitätsspitals Zürich hinzugezogen. Diese und weitere etablierte Kooperationen, beispielsweise mit der Klinik Impuls, stellen sicher, dass jeder Patient entweder am GZO, in einem der Partnerspitäler oder in ambulanten Versorgungsstrukturen kompetent versorgt und weiterbehandelt werden kann.

GEMEINSAM

«Gemeinsam sind wir stark. Jedes Teammitglied leistet seinen wertvollen Beitrag zur Versorgung unserer Notfallpatientinnen und -patienten.»

Cornelia Grimm,
Leiterin Pflege Notfallstation

Ziel ist es, dass nach Abschluss der Behandlung auf der Notfallstation akut schwerwiegende Erkrankungen erkannt, behandelt oder ausgeschlossen worden sind. Zudem soll für alle übrigen Erkrankungen ein Konzept für die weitere Behandlung erstellt worden sein. Dabei hat oberste Priorität, die akuten notfallrelevanten Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten schnellstmöglich zu erfüllen. Oft ergeben sich Fragestellungen, die keine sofortige Behandlung auf der Notfallstation erfordern. Hier stellt das jeweilige individuelle Behandlungskonzept sicher, dass auch diesen Fragen in einer nachfolgenden Behandlung bei dem Hausarzt oder einer Fachspezialistin nachgegangen wird.

Notfallstation und Hausärztliche Notfallpraxis

Nicht selten treten Notfallsituationen auf, die von einer Hausärztin oder einem Hausarzt betreut werden können, aber ausserhalb der normalen Öffnungszeiten stattfinden. Zur Behandlung dieser Notfälle ist eine Hausärztliche Notfallpraxis an die GZO-Notfallstation angegliedert. Diese wird von den Hausärztinnen und Hausärzten der Region betrieben. Hier werden Patienten mit kleineren Verletzungen oder leichten Erkrankungen ambulant betreut und haben so jederzeit Zugang zur regionalen Hausarztmedizin. So kann sich das Team der Notfallstation auf die Behandlung schwerer erkrankter Patientinnen fokussieren.

Ein starkes Team für eine bestmögliche Behandlung

Auf der GZO-Notfallstation arbeitet ein interdisziplinäres und interprofessionelles Team zusammen. Dieses besteht aus Pflegehilfen, Fachangestellten Gesundheit, diplomierten Pflegefachpersonen und diplomierten Notfallexpertinnen und -experten, Assistenz- und Kaderärztinnen und -ärzten der Departemente Medizin und Chirurgie sowie interdisziplinären Kaderärztinnen und -ärzten. Jeder Fachperson kommt eine wichtige Rolle auf der Notfallstation zu, um gemeinsam die bestmögliche Versorgung rund um die Uhr zu gewährleisten.

«Unser Team zeichnet sich vor allem durch langjährig erfahrene, aber auch junge und dynamische Mitarbeitende aus, die alle ihre Arbeit mit grossem Engagement und viel Motivation ausführen. Diese Wertschätzung des eigenen Berufs ermöglicht uns eine optimale interdisziplinäre Zusammenarbeit», berichtet Cornelia Grimm, Leiterin Pflege der GZO-Notfallstation. «Die gegenseitige Unterstützung, die Hilfsbereitschaft sowie der humorvolle Umgang miteinander helfen dabei, die Dienste, die oft sehr anspruchsvoll sind und ein hohes Tempo erfordern, gemeinsam zu meistern.» Und Frank Kube fügt hinzu: «Für die Arbeit auf der Notfallstation brauchen wir manchmal ein dickes Fell. Denn auch für uns können manche Situationen sehr belastend sein. Hier sind Gespräche im Team wichtig und hilfreich.»

SPANNEND

«Am GZO konnte ich eine spannende und lehrreiche Ausbildungszeit geniessen. Ich bin sehr froh, dank des Nachdiplomstudiums Notfallpflege nun die Tätigkeit auszuüben, die mir liegt und grosse Freude bereitet.»

Robin Flückinger,
diplomierter Experte Notfall NDS HF

Teamzusammenhalt: noch wichtiger in Pandemiezeiten

Auch für die Notfallmedizin stellte die COVID-19-Pandemie eine Herausforderung dar und tut dies nach wie vor. Besonders intensiv war es zum einen zu Beginn der Pandemie, als das Wissen über die Erkrankung noch gering war. Zum anderen forderte die zweite Welle im vergangenen Winter viel Energie. «Doch was uns diese Zeit gezeigt hat», so Frank Kube, «ist, dass die Notfallmedizin ein ‹Mannschaftssport› ist. Wir können nur etwas erreichen, wenn wir als Team funktionieren. Mit Flexibilität und Engagement ist vieles möglich. Eine so grosse Umstellung der internen Prozesse, wie sie durch die Pandemie nötig war, funktioniert nur, wenn alle Abteilungen im Haus an einem Strang ziehen. Und darauf können wir uns am GZO verlassen.»
Cornelia Grimm pflichtet ihm bei: «Unser Team hat ausserordentlichen Einsatz geleistet und leistet diesen nach wie vor. Gerade diese neue Herausforderung hat uns zusammengeschweisst.»

Aus- und Weiterbildung fördern

Die klinische Notfallmedizin – also die Notfallmedizin, die im Spital praktiziert wird – ist in der Schweiz eine junge Spezialisierung. Auch am GZO ist es wichtig, diese Entwicklung mitzuprägen und die Ausbildung zu stärken. Ärztinnen und Ärzte können hier seit 2020 einen Teil ihrer Ausbildung absolvieren, um den interdisziplinären Schwerpunkttitel für klinische Notfallmedizin zu erwerben. Ein weiterer Schwerpunkt der ärztlichen Ausbildung liegt in der fokussierten Ultraschalldiagnostik.

Im Bereich der Pflege kann auf der Notfallstation das zweijährige Nachdiplomstudium (NDS) zum diplomierten Experten Notfall NDS HF absolviert werden. «Aufgrund des neu gewonnenen theoretischen Wissens ist es den diplomierten Expertinnen und Experten für Notfallpflege möglich, die komplexen Zusammenhänge besser zu verstehen und dieses Wissen gerade in aussergewöhnlichen Situationen einsetzen zu können», so Cornelia Grimm. «Eine solche Situation entsteht beispielsweise bei einer Patientin oder einem Patienten mit einem Schlaganfall. Je schneller hier reagiert wird, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit von Folgeschäden. Wir legen daher grossen Wert darauf, den pflegerischen Nachwuchs zu fördern und beschäftigen aktuell vier Studierende, die von unserem Berufsbildner und unseren beiden Praxisbegleitern während des Studiums unterstützt werden.»
Robin Flückiger, diplomierter Experte Notfall NDS HF, ist einer der jungen Mitarbeitenden auf der Notfallstation, der diese Weiterbildung absolviert hat. Er hat am GZO Spital Wetzikon bereits seine Ausbildung zum Pflegefachmann HF erfolgreich abgeschlossen und sich danach dazu entschlossen, seinen beruflichen Schwerpunkt auf die Notfallpflege zu legen.

«Das Nachdiplomstudium zum diplomierten Experten Notfall NDS HF ist eine sehr spannende und lehrreiche Ausbildung», erzählt Robin Flückiger. «Ich habe hier sehr viel gelernt. Auf der Notfallstation hat sich mein Aufgabengebiet erweitert, und ich schätze sehr, dass sich die pflegerischen Situationen, in denen ich mich befinde, sehr schnell ändern können. Eben noch im Gipszimmer, befinde ich mich einige Minuten später bei einer Reanimation im Schockraum – solche Situationen erleben wir täglich auf der Notfallstation. Der Aufmerksamkeitsfokus muss also schnell angepasst werden können, um mit voller Konzentration den neuen Fall zu beurteilen und um routiniert, schnell und sicher zu handeln. Jeder Tag ist damit anders, und genau das macht meinen Beruf auch so spannend und abwechslungsreich.»

Gemeinsam für Sie da – heute und in Zukunft

Fachliche Kompetenz, Empathie, ein grosser Teamzusammenhalt und die Förderung der zukünftigen Fachpersonen: Gestützt auf diese Grundpfeiler setzt sich das Notfallteam des GZO Spital Wetzikon dafür ein, den notfallmedizinischen Leistungsauftrag in der bestmöglichen Form umzusetzen und eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

In unserem Videobeitrag erfahren Sie das Wichtigste zum Nachdiplomstudium Notfallpflege: gzo.ch/nds-notfallpflege

Informationen zu unserer Notfallstation: gzo.ch/notfallstation

Das Team der GZO-Notfallstation ist jederzeit für Sie da.*

*Das Notfallteam ist nicht komplett abgebildet.

Pink October 2021

1985 durch die Amerikanische Krebsgesellschaft ins Leben gerufen, gilt der Oktober heute als internationaler Brustkrebsmonat. Ziel ist es, Informationen über die Krankheit zu vermitteln und aufzuklären. Auch das GZO unterstützt die Sensibilisierungskampagne. Mit verschiedenen Aktionen wird auf die Krankheit Brustkrebs sowie allgemein auf Tumorerkrankungen aufmerksam gemacht. Insbesondere wird auf die Wichtigkeit der Früherkennung hingewiesen.

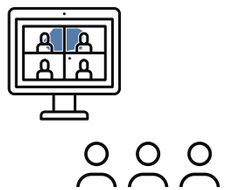
Hebammengeleitete Geburt

Neu bietet die GZO-Frauenklinik die hebammengeleitete Geburt an. Dabei wird die Schwangere unter bestimmten Voraussetzungen ausschliesslich von erfahrenen Hebammen betreut. Gleichzeitig kann sie auf eine schnelle medizinische Versorgung durch ein erfahrenes Ärzteteam vertrauen.

Weitere Informationen finden Sie unter: gzo.ch/hebammengeburt.

Öffentliche Veranstaltungen

Im Zeitraum von Mai 2020 bis November 2021 nahmen rund 1000 werdende Mütter und Väter von zu Hause aus an einem Informationsabend für werdende Eltern teil. Je nach Art der Veranstaltung und der aktuellen Corona-Situation finden GZO-Veranstaltungen vor Ort, online oder als Hybrid-Variante statt. Letzteres bedeutet, dass wahlweise vor Ort oder per Livestream an einer Veranstaltung teilgenommen werden kann.



Gallensteine

Am GZO werden jährlich bis zu 180 Operationen zur Entfernung von Gallensteinen durchgeführt. Ein solcher Eingriff ist erforderlich, wenn Gallensteine – die verfestigten Bestandteile der Gallenflüssigkeit – Beschwerden auslösen. Welche Faktoren begünstigen eine Erkrankung, und welche Symptome können auf Gallensteine hindeuten?

Zu diesem und zahlreichen weiteren Gesundheitsthemen informieren GZO-Fachleute regelmässig in Form öffentlicher Vorträge. Weitere Informationen zu Veranstaltungen am GZO finden Sie unter gzo.ch/veranstaltungen.

Aus- und Weiterbildung

Rund 70 junge Menschen starten jedes Jahr am GZO ihre berufliche Laufbahn und engagieren sich für Mensch und Medizin. Hinzu kommen verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten, etwa in Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege, sowie Praktikumsstellen auf verschiedenen Pflegestationen. In regelmässig stattfindenden Schnupperwochen können Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe Einblicke in den Berufsalltag gewinnen und die Arbeit im Spital hautnah miterleben. Bewerbungen für eine Schnupperwoche in den Sportferien werden angenommen bis zum 31. Dezember 2021.

Informationen zu den Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten am GZO finden Sie unter: gzo.ch/ausbildung und gzo.ch/schnuppern.

Palliative Care

Für unheilbar kranke Menschen sind die bestmögliche Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen sowie eine selbstbestimmte Pflege und Begleitung von grösster Bedeutung. Hier setzt Palliative Care an. Die GZO-Expertinnen und -Experten definieren Behandlungsziele und -massnahmen und beziehen Angehörige mit ein. Das Ziel ist dabei stets eine bestmögliche Lebensqualität für die Betroffenen.

Im November 2021 erschien ein Beitrag über das Palliative-Care-Team im SRF-Gesundheitsmagazin «Puls», abrufbar unter: gzo.ch/palliativecare.

Rauchstoppberatung

Neu begleitet die Abteilung Pneumologie des GZO Raucherinnen und Raucher auf dem Weg in die Rauchfreiheit. Unsere Expertinnen unterstützen diese dabei, alte Gewohnheiten abzulegen, und erarbeiten mit ihnen gemeinsam einen individuellen Therapieplan.

Ein rauchfreies Leben erhöht nicht nur die Lebensqualität, sondern senkt auch das Risiko für chronische, nicht übertragbare Krankheiten wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Mehr Infos unter: gzo.ch/rauchstopp

Ernährungsberatung

4525 Ernährungsberatungen wurden im vergangenen Jahr am GZO durchgeführt. Ob Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bariatrische Operationen, Allergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Ernährungsfragen während der Schwangerschaft und Stillzeit – Gründe für eine individuelle Beratung gibt es viele. Die GZO-Expertinnen begleiten Patientinnen und Patienten fachlich kompetent und unterstützen sie dabei, eine für sie passende Ernährungsweise zu erarbeiten. Darüber hinaus wird auch eine spezifische Ernährungsberatung für Sportlerinnen und Sportler angeboten.

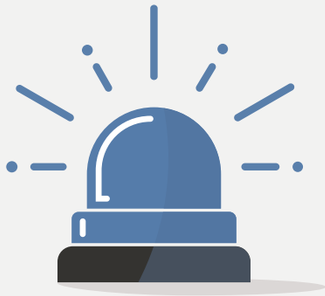
GZO-Küche

Die Mitarbeitenden der GZO-Gastronomie legen Wert auf kurze Transportwege und beziehen ihre Produkte wenn immer möglich aus der Region. Dies stärkt die Wertschöpfung vor Ort und schont unser Klima. So stammen beispielsweise rund 60 Prozent des verarbeiteten Fleisches aus dem Zürcher Oberland und anderen Ortschaften im Kanton Zürich. Auch Backwaren, Milchprodukte, Gemüse und Tiefkühlprodukte werden zu rund 80 Prozent aus dem Zürcher Oberland oder anderen Schweizer Regionen bezogen.

Impfzentrum Wetzikon

Das Impfzentrum Wetzikon schloss am 6. August 2021 nach 86 201 verabreichten Impfdosen seine Türen. Als eines der elf kantonalen Impfzentren leistete es damit einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der kantonalen Impfstrategie. Über 120 engagierte Personen trugen mit tatkräftigem Einsatz und unermüdlichem Engagement sowohl vor Ort als auch im Hintergrund zu einem reibungslosen Ablauf bei.

Alltag auf der Notfallstation



Was tun?

Grosse blutende Wunden

Text: Katinka Meier

Blut – der lebensnotwendige Tropfen

Ein gesunder Mensch hat je nach Körpergrösse und Gewicht 4 bis 6 Liter Blut, was in etwa 6 bis 8 Prozent seines Körpergewichts entspricht. Unser Blut übernimmt lebensnotwendige Funktionen, unter anderem den Transport von Nährstoffen und Sauerstoff. Jeder Mensch kann einen gewissen Blutverlust gut ausgleichen, ohne dass schwere Schäden auftreten. Kommt es jedoch aufgrund von beispielsweise schweren Unfällen, Verletzungen, Operationen oder inneren Blutungen zu einem grossen Blutverlust von mehr als 1,5 Litern, kann der Körper die Organe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgen. Kreislauf und Stoffwechsel drohen zu versagen. Der Körper stellt auf einen Notfallmodus um, der als Schock bezeichnet wird. Schnelle Hilfe ist das A und O, denn die Situation kann schnell lebensbedrohlich werden.

Wie äussert sich ein Blutungsschock?

Der Körper versucht zunächst, den Blutverlust zu kompensieren. Durch die Ausschüttung der Hormone Adrenalin und Noradrenalin werden die kleinen Arterien und Venen verengt, um den Blutdruck möglichst aufrechtzuerhalten. Dies hat jedoch zur Folge, dass nur noch die Durchblutung von Gehirn, Herz, Leber und Nieren gewährleistet wird. Kann die Blutung nicht gestoppt werden, werden weitere Organe von der Blutzirkulation ausgeschlossen – akute Lebensgefahr droht. Mit fortschreitendem Blutverlust kann es zu folgenden Symptomen kommen: Unruhe, Angst, Blässe, zittern, frieren, Schüttelfrost, Kaltschweissigkeit, flache Atmung, Beschleunigung des Herzschlags (Tachykardie), Bewusstseinsstörung bis zur Bewusstlosigkeit.

Lebensnotwendige Erste Hilfe

Stoppen Sie die Blutung oder dämmen Sie sie zumindest ein. Dafür muss umgehend Druck auf die Wunde ausgeübt werden, am besten mit einer keimfreien Wundauflage. Die blutende Person sollte sich sofort hinsetzen oder hinlegen und bei offensichtlichen Schocksymptomen die Beine hochlagern. Alarmieren Sie telefonisch die Rettung: 144.

Auf der Notfallstation

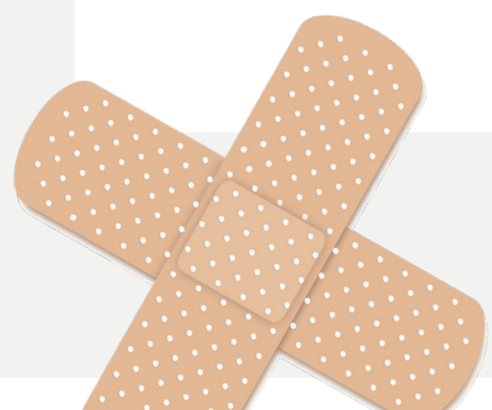
Im Spital wird die blutende Wunde zunächst unter lokaler Betäubung gesäubert, desinfiziert und anschliessend genau untersucht. Sind tiefer liegende Strukturen wie Gefässe, Sehnen, Muskeln etc. verletzt, geschieht die weitere Wundversorgung im Operationssaal. Unkompliziertere Wunden werden je nach Körperstelle mit Einzelknopfnähten, Klammern oder Gewebskleber direkt auf der Notfallstation geschlossen und anschliessend fachgerecht verbunden. Falls nötig, wird der Tetanus-Impfschutz aufgefrischt. Die Nachbetreuung inkl. Faden- bzw. Klammerentfernung erfolgt in der Regel durch den Hausarzt.

Achtung!

- Alle Wunden, die stark oder anhaltend bluten, sollten von einer Ärztin, einem Arzt versorgt werden. Das Gleiche gilt für stark verschmutzte Wunden sowie grosse Schnitt-, Biss-, Brand- und Platzwunden.
- Bei frischen Verletzungen an Tetanus-Impfschutz (Wundstarrkrampf) denken. Sollten Sie das Spital selbstständig aufsuchen, bringen Sie Ihren Impfausweis mit.

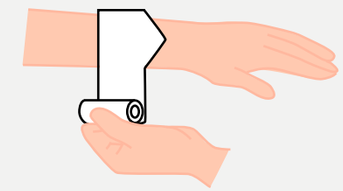
In jedem Haushalt und Auto sollte ein gut sortierter Verbandskasten zur Verfügung stehen.

- Verbände in verschiedenen Grössen. Um kleinere Schnitte und Kratzer zu verbinden.
- Dreieckiger Verband. Um Verletzungen einzuwickeln und eine Armschlinge zu binden.
- Elastische Bandage. Um Handgelenke, Knöchel, Knie oder Ellbogen zu verbinden.
- Verbandmull gerollt. Um grössere Schnitte und Wunden zu versorgen.
- Klebeband/Verbandverschlüsse. Um den Verbandmull zu befestigen.
- Scharfe Schere mit abgerundeten Enden. Um Klebeband, Mull oder Kleidung zu schneiden.
- Wundspray. Um die Wunde zu desinfizieren.
- Pinzette. Um kleine Splitter und Objekte aus der Wunde zu entfernen.

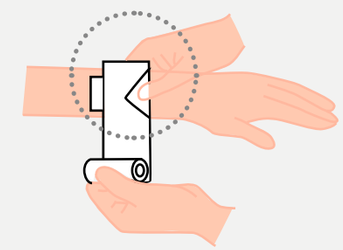


Wie funktioniert ein Druckverband?

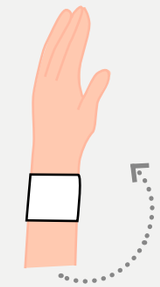
Wickeln Sie eine elastische Binde einmal über die Blutung. Nehmen Sie mehrere Mullbinden (oder ein mehrfach gefaltetes Tuch) und legen Sie diese als Druckkörper auf die verletzte Stelle. Wickeln Sie anschliessend die restliche Mullbinde fest darum.



Blutet es durch den Druckverband hindurch, legen Sie eventuell einen zweiten darüber oder drücken Sie mit festem Fingerdruck darauf.



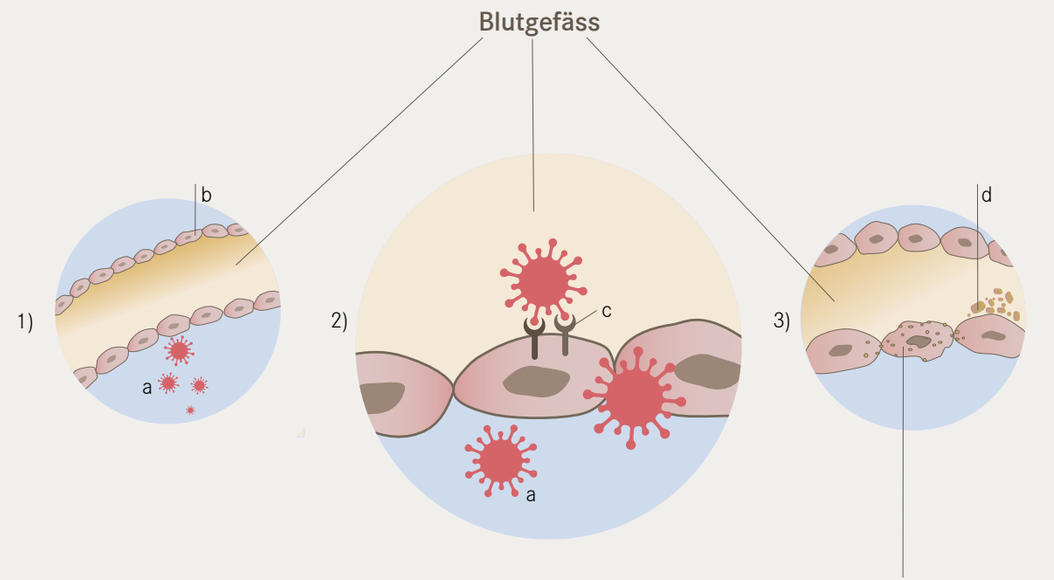
Wenn Sie einen Fremdkörper in der Wunde erkennen können, ziehen Sie diesen nicht heraus! Lagern Sie die verletzte Region, zum Beispiel den Arm, hoch, bis die Rettungskräfte eintreffen.



COVID-19 und das Herz

Das Coronavirus und seine Auswirkungen auf den menschlichen Körper werden aktuell intensiv erforscht. Welche aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse liegen bereits vor, die Aufschluss über den Zusammenhang von COVID-19-Infektionen und Herzerkrankungen geben?

Text: Prof. Dr. med. Urs Eriksson



1) Das Virus dringt in das gesunde Blutgefäss ein.

2) Das Virus dockt an die Rezeptoren des Endothels und schädigt es.

3) Das durch das Virus geschädigte Endothel führt zu Funktionsstörungen. Es kann auch zu Gerinnseln im Blutgefäss kommen.

a Virus b Endothel c Rezeptoren d Gerinnsel

Risikofaktoren für eine schwere SARS-CoV2-Infektion

Allgemein betrachtet, entwickeln die meisten Patientinnen und Patienten, die sich mit dem neuen Coronavirus infizieren, eine milde Erkrankung. Diese äussert sich durch Abgeschlagenheit, Fieber, Husten, Kopfschmerzen und ist bei einem grossen Teil der Patienten ebenfalls durch einen vorübergehenden Verlust des Geruchsinns gekennzeichnet. Leider zeigt sich auch bei einem Teil dieser Patienten ein hartnäckiger Verlauf, von dem sie sich nur sehr langsam erholen und über mehrere Wochen nur eingeschränkt leistungsfähig sind. Zudem erhöht sich das Risiko für einen kritischen Verlauf, der sogar in ein umfassendes Versagen der Lungenfunktionen führen kann, je älter die Patientinnen und Patienten sind. Weitere Risikofaktoren für schwere und kritische Verläufe nach einer SARS-CoV2-Infektion sind Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes, vorbestehende Herz-Kreislauf- sowie Lungenerkrankungen und eine beeinträchtigte Körperabwehr. Diese Risikofaktoren spielen auch bei Herzerkrankungen eine Rolle, die im Zuge einer Infektion mit dem neuen Coronavirus auftreten.

Wie sich das Coronavirus auf das Herz auswirkt

Medial wird wiederholt darüber informiert, dass sich eine SARS-CoV2-Infektion auch auf das Herz auswirkt. Es entsteht der Eindruck, das Virus könne das Herz direkt schädigen. Dieser Eindruck ist so nicht richtig. Denn das Coronavirus schädigt nicht direkt die Lunge oder das Herz. Vielmehr befällt das Virus in erster Linie das sogenannte Endothel, also die innere Auskleidung aller Blutgefässe.

Wenn sich das Endothel in der Lunge, die ein sehr gefässreiches Organ ist, entzündet, kann es seine natürliche Barrierefunktion nicht mehr wahrnehmen. Das bedeutet, dass Eiweissstoffe und Entzündungszellen nun in die Organe wandern und dort das Gewebe schädigen können. Dies führt in der Lunge zu einer Störung des Gasaustausches und im schlimmsten Fall zum Versagen der Lungenfunktionen; und dies wirkt sich wiederum auf die Herzfunktion aus.

Am Herzen reguliert das Endothel auch die Gefässweite der kleinen Blutgefässe. Ist es entzündet, kommt es zu einer Störung der Mikrozirkulation, also der Durchblutung der kleinsten Blutgefässe. Über diesen Mechanismus und die Einwanderung von Entzündungszellen kann sich die Herzfunktion in der Folge kritisch verschlechtern. Vor allem die Pumpfunktion und die Entspannungsphase des Herzens können darunter leiden. Es ist jedoch nicht so, dass das Coronavirus Herzmuskelzellen direkt befällt. Und ob die durch SARS-CoV2 ausgelöste Mikrozirkulationsstörung das Herz langfristig schädigt, ist noch nicht ausreichend untersucht.

Schutz vor Herzerkrankungen mit der SARS-CoV2-Impfung

Mit den aktuell verfügbaren Impfungen kann das Risiko einer Infektion mit dem neuen Coronavirus deutlich reduziert, im Falle eines Impfversagens die Gefahr eines schwerwiegenden Verlaufs praktisch ausgeschlossen werden. Nun häufen sich aber Berichte über Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen, sogenannte Myokarditiden und Perikarditiden, die nach einer Impfung gegen das neue Coronavirus auftreten. Auch am GZO Spital Wetzikon haben wir bisher einige Patienten mit diesem Krankheitsverlauf behandelt. Doch obwohl die Myokarditis als mögliche folgenschwere Erkrankung gilt, war der Verlauf bei allen weltweit bisher berichteten Fällen unkompliziert und selbstlimitierend. Der Grund, warum eine Myokarditis in Folge einer Impfung auftritt, liegt darin, dass eine unspezifische Aktivierung potenziell selbstreaktiver T-Zellen auftritt, die bei gewissen Personen im eigenen Körper zirkulieren. Diese unspezifische Aktivierung ist nur vorübergehend und kann auch bei Impfstoffen gegen andere Krankheitserreger beobachtet werden.

Fazit und Risikoeinschätzung

Zusammengefasst kann die SARS-CoV2-Infektion das Herz durch den Befall des Gefässendothels sehr stark in Mitleidenschaft ziehen. Personen in einem höheren Alter sowie Patientinnen und Patienten mit Kreislauferkrankungen, Diabetes, Übergewicht und Bluthochdruck sind hierbei stark gefährdet. Die Gefahr einer schweren SARS-CoV2-Infektion wird jedoch durch die verfügbaren Impfungen sehr stark reduziert. Es besteht ebenfalls ein kleines Risiko, nach einer Impfung eine Myokarditis oder Perikarditis zu entwickeln. Dieses Risiko und auch die Gefahr theoretischer Langzeitfolgen nach einer Impfung stehen jedoch in keinem Verhältnis zu den kurz- und langfristigen Folgerisiken einer Infektion mit dem neuen Coronavirus.

«Ich arbeite in meinem Traumberuf»

Drei Jahre lang arbeitete Michelle Graber am GZO Spital Wetzikon als Assistenzärztin und später auch als Oberärztin in Vertretung. Im Interview schaut die 38-Jährige auf diese Zeit zurück, spricht über die Herausforderungen und erklärt, weshalb sie ihren Traumberuf gefunden hat.
Text: Sybille Brütsch-Prévôt

Michelle Graber, am GZO Spital Wetzikon waren Sie als Assistenzärztin tätig. Ein Wort, das Sie aber eigentlich nicht mögen ...
Das stimmt, der Begriff wird der Funktion einer Assistenzärztin nicht gerecht. Er impliziert, noch in Ausbildung – ja fast eine Praktikantin – zu sein. Assistenzärztinnen und -ärzte haben jedoch alle eine abgeschlossene medizinische Ausbildung. Ich habe mich deshalb immer als Stationsärztin vorgestellt.

Was ja der Aufgabe einer Assistenzärztin auch näherkommt, oder?
Genau, denn als Assistenzärztin ist man die behandelnde Ärztin. Man steht jeden Tag mindestens einmal am Bett des Patienten, ist die erste Ansprechperson. Man hat somit auch die volle Verantwortung. Assistenzärztinnen und -ärzte sind entscheidungsberechtigt – und auch dazu fähig.

An welchen Punkten kommen da die Oberärzte ins Spiel?
Die Oberärzte und -ärztinnen sind selbstverständlich jederzeit über die Patientinnen und Patienten informiert. Oberärzte nehmen zwei Mal täglich Rücksprache mit den Assistenzärztinnen und besprechen jeden Patienten einzeln. Treten Probleme oder Auffälligkeiten auf, schaltet sich der Oberarzt ein.

Wie haben Sie die drei Jahre am GZO Spital Wetzikon verbracht?
Das war wirklich eine wunderbare Zeit! Es hat unglaublich viel Spass gemacht, mit einem derart tollen Team zusammenarbeiten zu dürfen. Ausserdem bietet das GZO Spital Wetzikon ein hervorragendes Arbeitsumfeld. Ich habe enorm von den vielen Kontakten und dem Austausch mit all den Spezialistinnen und Spezialisten profitiert. Dazu hat das Spital ein grosses Einzugsgebiet, ohne die Regionalität zu verlieren.

Wie meinen Sie das?
Am GZO Spital Wetzikon kennen viele Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten. Da spürt man, dass Wetzikon ein Regionalspital ist. Das erleichtert es sehr, den Zugang zu den Patienten und Patientinnen zu finden. So kann man ihnen auch schneller die bestmögliche Behandlung bieten. Und gerade wegen dieser Kontakte mache ich meinen Job derart gerne.

Wurden Sie deshalb Ärztin?
Unter anderem, ja. Es ist schon ein grosses Privileg in Gesundheitsberufen, tagtäglich Einblick in die verschiedensten Lebensgeschichten zu erhalten. Der Beruf hat mich aber schon als Kind fasziniert. Mein Vater ist ebenfalls Arzt – er hat immer viel erzählt, was er während der Arbeit alles erlebt hatte. Für mich war deshalb schnell klar, dass ich auch auf diesem Gebiet arbeiten möchte.

Ein Beruf, der aber auch sehr viel Verantwortung mit sich bringt. Was ist für Sie die grösste Herausforderung?
Mein Wissen stets à jour zu halten. Es ist mein persönlicher Anspruch, jede Patientin bestmöglich behandeln und beraten zu können. Dafür muss man jederzeit auf dem neusten Wissensstand sein. Nebst internen Weiterbildungen bedingt das aber, dass man sich auch privat Zeit nimmt, um sich in Themen einzulesen.

Tönt nach viel Arbeit – und auch privat sind Sie im Schuss. Sie haben vier Kinder zu Hause ...
... und zum Glück einen tollen Ehemann, der mich unterstützt. Mein Credo ist es, immer mit Kopf und Herz bei einer Sache zu sein. Arbeite ich, konzentriere ich mich voll und ganz auf meine Aufgaben. Umgekehrt lasse ich die Arbeit aber ruhen, wenn ich bei meiner Familie bin. Diese Trennung ist enorm wichtig für mich. Ich möchte die rare Zeit mit meiner Familie auch geniessen können.

Trotzdem gilt es als Ärztin, auch mit Stress und langen Arbeitstagen umzugehen.
Das stimmt. Ich rate aber allen jungen Ärztinnen immer, die positive Haltung nicht zu verlieren. Ja, es gibt stressige Tage, nach denen man müde und spät nach Hause kommt. Ich führe mir dann aber immer wieder vor Augen, dass ich meinen Traumberuf ausüben darf. Das relativiert vieles. Der Kontakt zu den Patienten und Patientinnen gibt einem aber auch viel Energie. Die Bindung zu meinen Patienten möchte ich künftig noch intensivieren, indem ich als Hausärztin arbeite. In dieser Funktion arbeite ich seit diesem Herbst. Als Hausärztin ist das Verhältnis zu den Patientinnen noch intensiver, man betreut diese über Jahre hinweg. Diesem wunderbaren Aspekt meiner Arbeit möchte ich mich künftig vermehrt widmen – und bleibe so natürlich auch dem GZO verbunden.

Wir bieten Ärztinnen und Ärzten auf dem Weg zum Facharzttitel breite Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an. Diese sind vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkannt.

Aktuell besetzte Assistenzarztstellen:

52 Stellen –
36 Frauen und
16 Männer

Aktuell tätige Personen in diesen Fachbereichen:

Anästhesie: 6
Chirurgie: 13
Frauenklinik: 7
Intensivstation: 3
Kardiologie: 1
Medizin: 17
Nephrologie: 1
Onkologie: 1
Pneumologie: 2
Urologie: 1

Beschäftigungsdauer am GZO:

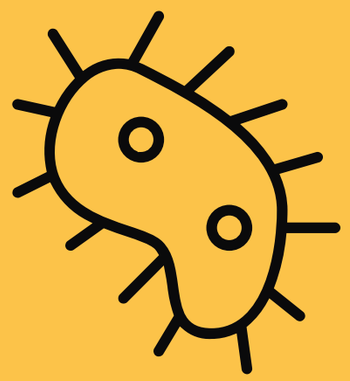
durchschnittlich
2 Jahre
(bei einer ca.
6-jährigen
Facharztausbildung)

Alle Informationen unter:
gzo.ch/assistenzarzt

Erfolgreich gegen Bakterien und Viren

Infektionsketten mit Händedesinfektion wirkungsvoll durchbrechen.
Text: Carina Schulze

Türfallen, Haltegriffe oder Gegenstände – unsere Hände kommen täglich mit Tausenden von Keimen in Kontakt und geben diese munter weiter. Viele sind harmlos, andere hingegen sind infektiöse Krankheitserreger. Daher gehören Hygienemassnahmen für das Gesundheitspersonal seit jeher zur täglichen Routine, um solche Infektionsketten zu durchbrechen. Inzwischen haben wir alle durch die COVID-19-Pandemie noch mehr über die korrekte Händehygiene gelernt. Aber Hand aufs Herz: Wie war das noch gleich?



Bakterien

Bakterien sind winzig kleine einzellige Organismen. Sie haben einen eigenen Stoffwechsel und vermehren sich selbst, indem sie sich teilen. Bakterien kommen fast überall vor: im Boden, im Wasser, in der Luft, auf Pflanzen, in und auf Tieren und Menschen. Viele von ihnen sind unverzichtbar. Sie helfen beispielsweise im Darm bei der Verdauung. 99,99 Prozent aller Bakterien interessieren sich nicht für den Menschen.

Viren

Viren sind sehr kleine infektiöse Partikel. Sie können sich – im Gegensatz zu Bakterien – nicht selbst vermehren, sondern befallen dazu ein anderes Lebewesen (Wirt). Nicht alle Viren infizieren Menschen – und nicht alle, die uns befallen, machen krank. Dafür sorgt unser Immunsystem.

Waschen oder desinfizieren?

Im Spital ist die Händedesinfektion ein unverzichtbarer Teil des Arbeitsalltags. Auch für unterwegs eignet sich die Händedesinfektion. Im privaten Umfeld ist gründliches Händewaschen ausreichend. Dies, da wir zu Hause grösstenteils nur mit den haushaltseigenen Mikroorganismen in Berührung kommen, mit denen unser Immunssystem gut umgehen kann.

Zu oft gibt es nicht

Waschen oder desinfizieren Sie die Hände gründlich, immer wenn Sie in Kontakt mit Gegenständen oder Oberflächen kommen, die häufig auch von anderen Personen berührt werden. Gleiches gilt nach dem Schnäuzen, Niesen oder Husten oder bevor Sie essen oder Essen zubereiten.

Viel hilft viel

Mindestens 3 Milliliter Desinfektionsmittel sollten es pro Anwendung sein.

Nichts vergessen

Desinfizieren Sie Handinnenflächen, Handrücken, Fingerspitzen, Fingerzwischenräume und Daumen. Denken Sie auch an die Fingernägel.

Nicht ungeduldig werden

30 Sekunden dauert das Prozedere. Sind die Hände bei der Desinfektion deutlich früher trocken, war es zu wenig Desinfektionsmittel.

Haut pflegen

Rissige Haut ist eine Eintrittspforte für Keime. Vor allem im Winter ist die Pflege der strapazierten Haut mit einer Pflegelotion besonders wichtig.

Keimquellen kennen

Schalter, Griffe, Geld – überall befinden sich Keime. Auf der PC-Tastatur sogar bis zu 400-mal mehr als auf einer sauberen öffentlichen Toilette.

Wer hat's erfunden?

Der Arzt Ignaz Semmelweis erkannte Mitte des 19. Jahrhunderts, dass die Sterblichkeit mittels einfacher Hygienemassnahmen deutlich verringert werden konnte. Er ging als «Retter der Mütter» in die Geschichte ein, da in der Folge deutlich weniger junge Mütter durch das Kindbettfieber verstarben.

Was der Blick in den Bauch alles verrät

Ultraschall in der Schwangeren-Vorsorge
Text: Katinka Meier

Schwanger! Mit dem positiven Schwangerschaftstest beginnt eine aufregende Zeit voller Vorfreude. Aber oft mischen sich auch Unsicherheiten in die Begeisterung: Welche Veränderungen kommen auf mich zu? Und: Ist mein Baby gesund?

Die allermeisten Schwangerschaften verlaufen komplikationslos. Schwangere werden vorsorgend von Hebammen und Ärztinnen betreut, wobei die Ultraschalluntersuchung als einzig technische Untersuchung von speziell ausgebildeten Ärzten durchgeführt wird. Mit über 40 Jahren Erfahrung in der Anwendung hat sich der Ultraschall dabei längst als unbedenklich erwiesen. Das erste «Fotoshooting» ist meist ein faszinierendes Erlebnis für werdende Eltern. In den vergangenen Jahren hat sich die Ultraschalltechnik zudem stark weiterentwickelt – und damit auch das medizinische Wissen um die optimale Schwangeren-Vorsorge.

> «Ultraschall ist für alle Schwangeren wichtig. Die Untersuchung trägt zum optimalen Verlauf der Schwangerschaft für Mutter und Kind bei, auch bei gesunden Schwangeren ohne jegliche Risiken.»
>
> Dr. med. Alice Winkler, Leitende Ärztin Frauenklinik,
> FMH Fetomaternale Medizin, Kursleiterin SGUMGG, DEGUM II

Wie helfen Ultraschalluntersuchungen, die Gesundheit von Schwangeren und Ungeborenen zu erhalten oder sogar zu verbessern?

Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

Mittels Ultraschall der Gebärmutterarterien in der 12. bis 13. Schwangerschaftswoche kann das spätere Auftreten einer Präeklampsie, auch Schwangerschaftsvergiftung genannt, vorhergesagt werden. Diese Erkrankung kommt bei 3 Prozent der Schwangeren vor. Sie ist keine Vergiftung im eigentlichen Sinn, sondern eine Anpassungsstörung des Körpers an die Veränderungen während der Schwangerschaft und kommt vom Mutterkuchen – mit schweren Auswirkungen auf das Wachstum des Kindes und die Organfunktionen der Frau selbst. Die frühe vorbeugende Verordnung von niedrig dosiertem Aspirin kann das Eintreten einer Präeklampsie bereits im Vorfeld verhindern.

Besondere Pränataldiagnostik

Ultraschall ist eng mit der Pränataldiagnostik verbunden (Fruchtwasserpunktionen oder Plazentabiopsien). Insgesamt werden diese invasiven Untersuchungen zur Abklärung von genetischen Erkrankungen heute jedoch viel weniger benötigt, denn die meisten Fragen können bereits mit einem Detail-Ultraschall und ergänzenden Blutuntersuchungen geklärt werden. Somit können durch Ultraschall sehr viele Punktionen umgangen werden – beispielsweise solche, die nur aufgrund des höheren Alters der Mutter durchgeführt werden. Sollten sie dennoch notwendig werden, ist das damit verbundene Risiko in erfahrenen Händen sehr gering.

Fehlbildungen früh erkennen

Sehr viele schwere Fehlbildungen können bereits in der 12. Woche im Ultraschall erkannt werden. Zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen gehören Herzfehler. Das Herz ist zu diesem Zeitpunkt schon gänzlich ausgebildet und muss nur noch wachsen. Sollte ein Herzfehler vorliegen, hilft das GZO-Ärzteteam bei der Suche nach der richtigen Entbindungsklinik. Auch bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder Nierenbeckenerweiterungen muss eine spezielle Versorgung des Neugeborenen aufgegleist werden.

Blutungen während der Geburt

Mittels Ultraschall kann auch untersucht werden, ob die Trennschicht zwischen Mutterkuchen und Gebärmutter unauffällig ist. Dies ist besonders wichtig bei Frauen, die schon einen Kaiserschnitt oder andere Eingriffe in der Gebärmutter hatten oder bei vorangegangenen Geburten stark geblutet haben. Wenn der Mutterkuchen im Ultraschall «angeklebt» oder fest verwachsen mit der Gebärmutter erscheint, dann wird die Geburt so vorbereitet, dass der Blutverlust fast normal oder nur leicht erhöht ist.

Wachstumskontrolle

Hebammen untersuchen durch Abtasten und Abmessen des Bauches, ob das Kind gut wächst. Erscheint der Bauch klein, ermöglicht der Ultraschall eine exakte Bestimmung des Schätzgewichtes. Mit einem Dopplerultraschall wird zudem die Durchblutung der kindlichen und mütterlichen Arterien untersucht, um zu sehen, wie gut das Kind über die Plazenta versorgt ist. So kann der optimale Geburtszeitpunkt ermittelt werden.

Diese Untersuchungen werden von Dr. Alice Winkler und dem Team der Frauenklinik vor Ort am GZO Spital Wetzikon durchgeführt.

Entwicklung des Fötus

nach Schwangerschaftswochen (SSW)

1. bis 10. SSW
Der Embryo ist in der 9. SSW so gross wie eine Mandel.

12. SSW
Länge: ca. 7,5 cm
Gewicht: ca. 16 g
Der Embryo bewegt sich bereits sehr lebhaft, obwohl die Schwangere dies noch nicht spürt.

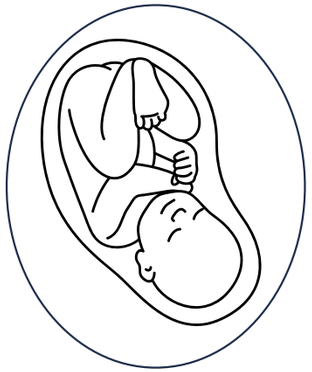
13. bis 16. SSW
Der Embryo ist nun zum Fötus geworden und kann schon die Finger in den Mund nehmen.

17. bis 20. SSW
Länge: ca. 16 cm
Gewicht: ca. 140 g
Der Fötus kann erste akustische Reize wahrnehmen.

21. bis 24. SSW
Dem Fötus wachsen erste Haare, auch Ansätze von Augenbrauen und Wimpern sind nun vorhanden, und Finger- und Zehennägel haben sich gebildet.

25. bis 28. SSW
Länge: ca. 37 cm
Gewicht: ca. 1 kg
Die Organe des Fötus sind zum grossen Teil entwickelt und funktionieren, nur die Lunge ist noch nicht fertig ausgereift.

29. bis 32. SSW
Schon weniger Platz: Der Fötus dreht sich in dieser Phase in die Geburtslage, manchmal aber auch noch später.



Ab 33. SSW
Die Lungen machen sich bereit für die eigene Atmung, und der Brustkorb übt sich bereits in Atembewegungen.

Geburt
Länge: ca. 51 cm
Gewicht: ca. 3,4 kg

Wichtige Untersuchungen

«Die nahezu wichtigste Untersuchung findet heute bereits in der 11. bis 13. SSW statt.»

Dr. med. Alice Winkler, Leitende Ärztin Frauenklinik, FMH Fetomaternale Medizin, Kursleiterin SGUMGG, DEGUM II

7. bis 8. SSW
Bei der Erstkontrolle kann mit dem **Ultraschall** schon jetzt ein erster Blick auf das Kind geworfen werden.

Ebenfalls kann festgestellt werden, ob sich der Embryo am richtigen Ort eingenistet hat. Besonders bei Frauen mit einer Narbe durch einen früheren Kaiserschnitt ist dies wichtig.

11. bis 13. SSW
Ultraschalluntersuchung. In diesem frühen Stadium kann der gesamte Körper noch auf einem Bildschirm erfasst werden. Anhand der embryonalen Grösse wird der Geburtstermin bestimmt. Die Arme und Beine sowie die inneren Organe wie Herz, Magen, Harnblase und Gehirn werden abgebildet. Die meisten Fehlbildungen können schon ausgeschlossen werden.

ETT Erst-Trimester-Test (Ultraschall- und Blutuntersuchung). Bei der Nackentransparenzmessung wird mittels Ultraschall die fetale Nackentransparenz gemessen. Das ist die Hautdicke am Hals in Millimetern. Eine deutliche Verdickung kann ein Hinweis für eine genetische Erkrankung oder einen fetalen Herzfehler sein. In Kombination mit der Blutuntersuchung der Mutter können 90 Prozent der Chromosomenstörungen (Trisomie 21, 18 und 13) entdeckt werden.

→ **Nicht-invasiver Trisomie-Bluttest** (NIPT), falls der Erst-Trimester-Test ein erhöhtes Risiko für Trisomien ergeben hat. Durch eine einfache Blutentnahme bei der Schwangeren können Trisomie 21, 18 und 13 beim Fötus mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden. Fehlbildungen oder andere genetische Erkrankungen können mit dem Bluttest allerdings nicht festgestellt werden.

«Jetzt wird der Organ-Ultraschall gemacht. Der zweite wichtige Ultraschall.»

20. bis 22. SSW
Organscreening, um Fehlbildungen auszuschliessen (zum Beispiel offener Rücken, offener Bauch, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Herzfehler usw.). Auch die Knochen an Armen und Beinen und der Wirbelsäule werden im Detail dargestellt. Die Fruchtwassermenge und die Plazenta werden untersucht. Das Geschlecht des Kindes kann erkannt werden.

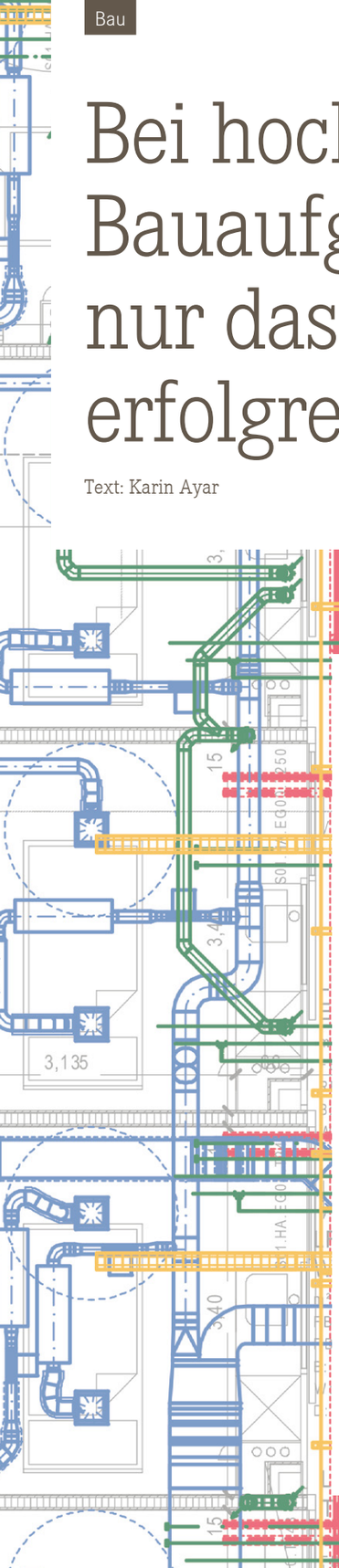
«Hier wird nochmals der letzte geplante Ultraschall zur Überprüfung des Wachstums gemacht.»

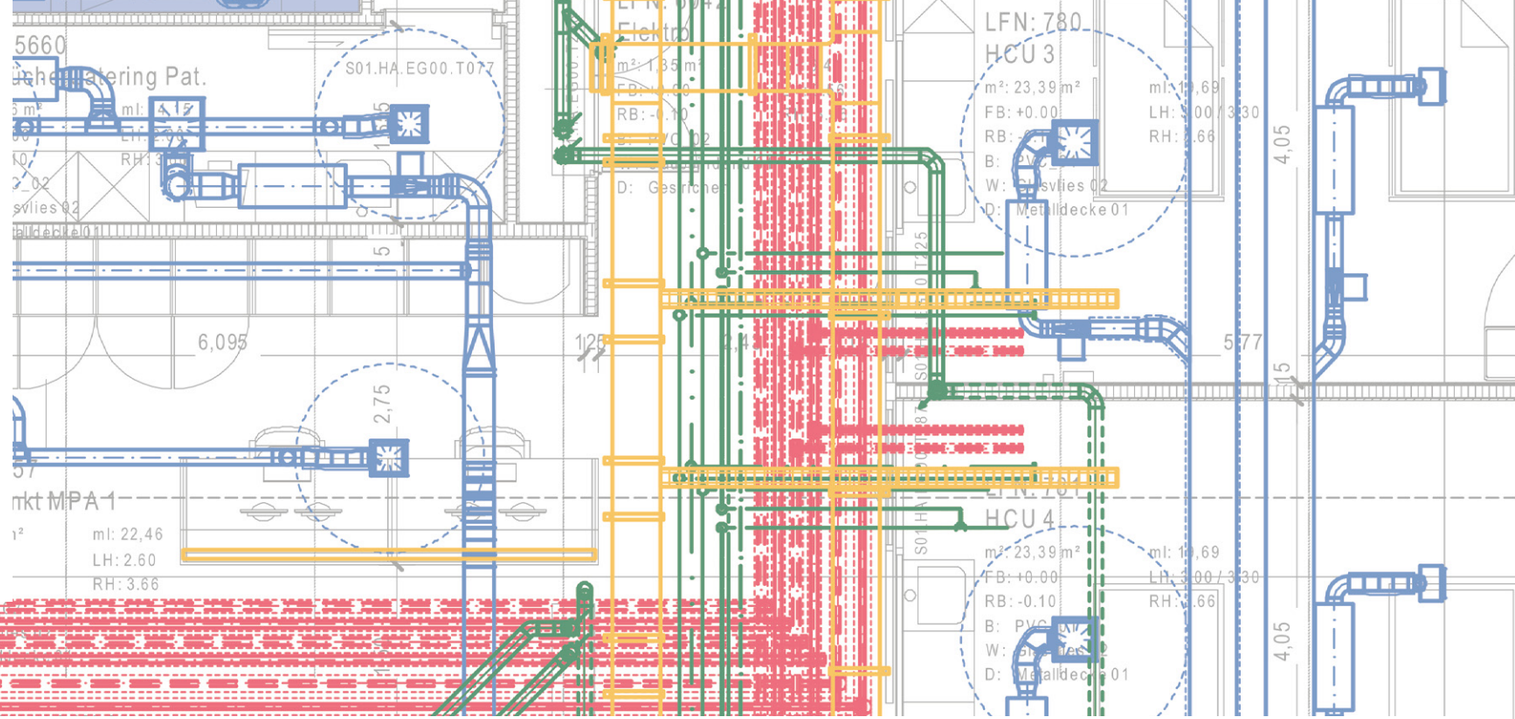
32. bis 34. SSW
Ultraschalluntersuchung zur Überprüfung des Wachstums des Kindes.

«Mit Ultraschall unter der Geburt lässt sich sehen, wie tief das Köpfchen beim Pressen tritt.»

Bei hochkomplexen Bauaufgaben ist nur das Miteinander erfolgreich

Text: Karin Ayar





Seine Linienführung ist herausfordernd, teils kurvenreich und steil. Das komplette Gegenteil von einer schnurgeraden Autobahn. Die Rede ist vom Weg, den ein Bauwerk von der Idee bis zur Inbetriebnahme zurücklegt. Hier und im Folgenden betrachten wir nur die Teilstrecke innerhalb der sogenannten Projektierungsphase. Dieser Abschnitt des Wegs hat es in sich – wie sehr, können Nichtbaufachleute kaum erahnen. Gerade bei einem so umfassenden Bauprojekt, wie es der Um- und Erweiterungsbau des GZO Spital Wetzikon ist. Denn in dieser Phase fallen die Entscheidungen, wie das künftige GZO effektiv aussehen und funktionieren wird. Hier ist die Planung der Planung gefragt und gefordert. Weil in dieser Phase aus dem Vorprojekt das definitive, detaillierte Bauprojekt wird, das erst das Bewilligungsverfahren samt der Auflagenbereinigung durchlaufen muss, um dann die verbindliche Grundlage für die Ausführungsplanung zu bilden.

Teilphase Vorprojekt: vom Visionären zum Machbaren

Anfangs steckt das Vorprojekt voller Ideen. Mittels Variantenstudien zeigen die Planer verschiedene Lösungsmöglichkeiten und deren ungefähren Kosten auf. Da auch das «neue» GZO Spital Wetzikon unterschiedliche Aufgaben und Anforderungen erfüllen muss, wurden die Nutzenden respektive ihre jeweiligen Vertretungen in dieser frühen Planungsphase miteinbezogen. Ihre Inputs waren wichtig, anhand dieser wurden aus den Variantenstudien erste konkrete Pläne entwickelt, die danach intensiv – auch unter den Aspekten der Mach- und Finanzierbarkeit – wiederholt diskutiert, überarbeitet, umgezeichnet und aufeinander abgestimmt wurden. Die Nutzervertreter und das Bauprojektmanagementteam knieten sich in das Vorprojekt rein, tauschten sich untereinander und mit den Architekten aus, suchten innerhalb der Rahmenbedingungen nach dem planerischen Optimum für ihre zukünftigen Wirkungsbereiche, die ihnen für die Behandlung, Therapie und Pflege ideale betriebliche Prozesse ermöglichen.

Teilphase Bauprojekt: vom Groben ins Detail

Am Ende der Teilphase Vorprojekt müssen die Grundrisse der Räume und deren Nutzung weitestgehend definiert sein. Denn auf diesen Zeitpunkt hin aktualisieren die Architekten das Layout, damit die nächste Teilphase, genannt Bauprojekt, starten und mit der Entwicklung der Detailstudien begonnen werden kann. Für das Projekt GZO hiess das, konkret festzulegen, wo es beispielsweise Liftanlagen, Toiletten und Lavabos braucht und wo diese platziert werden sollen. In einem Spitalgebäude wie dem GZO ist die Liste der Haustechnik, das heisst, der festen Installationen, Apparaturen und Leitungen, damit das Haus «funktioniert» und behaglich, hygienisch und energieeffizient genutzt werden kann, besonders lang. Nebst Sanitärsystemen, Heizungsanlagen, Stromversorgungs-, Kommunikations- und Multimedialeitungen, Lüftungs-, Alarm-, Blitz- und Brandschutzinstallationen braucht es zusätzliche technische Einrichtungen zur Raumkühlung und für die Abfallentsorgung, eine Rohrpost und vieles mehr. Hier kommt eine wahre Heerschar an Fachplanern für die ganze Haustechnik, aber auch Akustiker, Küchenbauer, Sprinklerspezialisten und viele weitere bis zum Landschaftsarchitekten zum Einsatz. Ihre Aufgabe ist es, die vielen vordefinierten Punkte mit den entsprechenden Medien – Wasser, Strom, Luft etc. – zu versorgen respektive die vielen benötigten Leitungen und Schächte, ohne dass diese sich gegenseitig in den Weg kommen, in die Architekturpläne zu integrieren.

Das Ziel: ein Spital auf dem allerneusten Stand

Nach Wochen intensivster Planungsarbeit wurden die Detailstudien zur Feinabstimmung und Abnahme nochmals in die Runde der Nutzervertreter gegeben. Vielerorts herrschte Konsens; dort konnte der sogenannte Plan Freeze für die Baueingabe gemacht werden. Da und dort aber brachte die Prüfung der Detailpläne durch die zukünftigen Nutzervertreter nochmals neue Wünsche und Ideen zutage. Denn die Zeit zwischen Vorprojekt und Detailstudien war nicht stehen geblieben, und die Uhren der technischen Entwicklungen laufen noch viel schneller als die normalen. Martin Rhyn, Planungsleiter bei Steiner AG, der aus anderen vergleichbaren Projekten Erfahrungen mitbringt, erklärt: «Setzen sich die Nutzenden nach einer solchen Pause erneut mit den Detailplänen auseinander, fliesst in die Beurteilung der Pläne auch ihr aktuellstes Wissen bezüglich gerätetechnischer Innovationen aus ihren medizinischen Spezialbereichen ein. Dann kann es sein, dass andere als die bisher in der Planung berücksichtigten Geräte eine Anpassung der Räumlichkeiten voraussetzen. Solche Vorschläge und damit verbundene Umplanungsbegehren sind absolut nachvollziehbar.» Es sei sehr interessant, aber auch überaus anspruchsvoll, mit so engagierten Nutzern wie

denen eines Spitals bei der Planung zusammenzuarbeiten. Martin Rhyn kann die Nutzenden gut verstehen. Sie seien mit Herzblut dabei und möchten für ihre Patientinnen und Patienten in allen Belangen das bestmögliche medizinische Umfeld schaffen. «Wir alle arbeiten auf dasselbe Ziel hin: ein Spital auf dem allerneusten Stand. Doch jede Änderung in der Detailplanung löst eine Kettenreaktion aus, weil meist gleich mehrere Fachplaner betroffen und viele der Gewerke miteinander verknüpft sind.» Martin Rhyn muss als Planungsleiter, der das Orchester aller Fachplaner koordiniert und dirigiert, den schwierigen Spagat zwischen Bauherrn respektive Nutzenden, Zeitplan und Budget schaffen.

Ein absolutes Muss: alle gesetzlichen Vorgaben ausnahmslos erfüllen

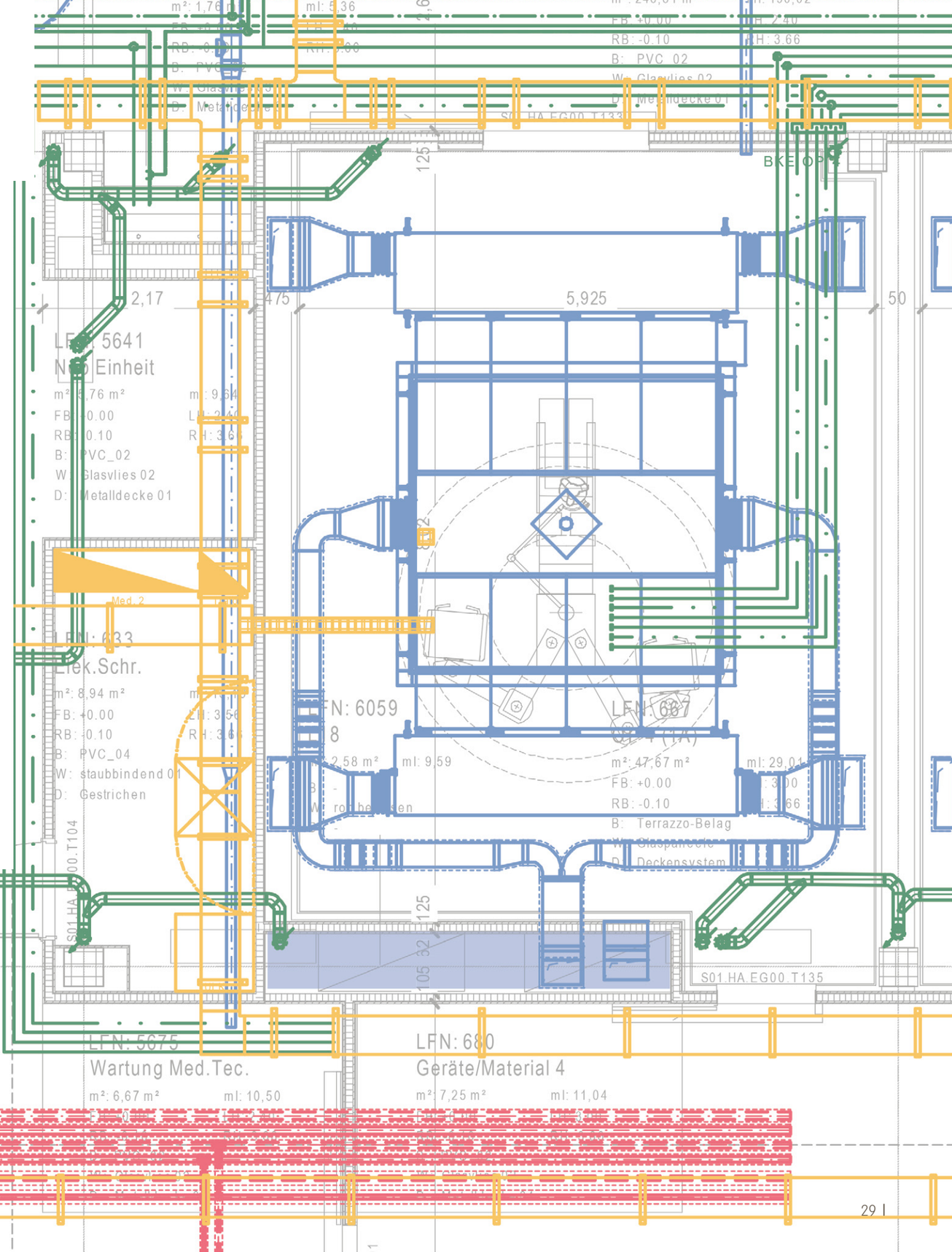
Doch nebst den anspruchsvollen internen Planabstimmungen gibt es auch äussere Faktoren, die sich direkt auf die Planung und deren Planung auswirken. Die Projektierungsphase gilt erst als abgeschlossen, wenn die Behörden in allen Belangen grünes Licht erteilen. Die vielen baulichen Vorgaben, die ein Spital erfüllen muss, sind hoch und werden von Jahr zu Jahr restriktiver. So prüfen unter anderen die Feuerpolizei, die Behindertenkonferenz Kanton Zürich BKZ und auch das Amt für Wirtschaft und Arbeit die Pläne ganz genau und verbinden ihre Bewilligungen mit der Bedingung, dass alle von ihnen formulierten fachspezifischen Auflagen erfüllt werden müssen. «Es ist uns gelungen, sämtliche Auflagen in kürzester Zeit zu bereinigen und gleichzeitig die Bedürfnisse der Nutzenden planerisch weitestgehend umzusetzen», sagt Martin Rhyn und ist zuversichtlich, dass es nun mit der Ausführung rasch weitergeht.

Planerische Weitsicht ist auch zukünftig gefragt

Doch auch wenn sämtliche Bewilligungen vorliegen, ist Martin Rhyns Arbeit im Bauprojekt GZO Spital Wetzikon nicht zu Ende. Die Planung der Planung für den Umbau des Hochhauses ist bereits angelaufen. Hier wird die Arbeit für die Planer noch komplizierter als beim neuen Erweiterungsbau, der – abgesehen von wenigen Berührungspunkten und entsprechenden Anschlussarbeiten an das Hochhaus – mehrheitlich «auf der grünen Wiese» in die Höhe wächst. Denn das Hochhaus wird unter Teilbetrieb umgebaut. Obwohl nach der Fertigstellung des neuen Erweiterungsbaus viele Abteilungen in diesen einziehen und andere vorübergehend in weitere Provisorien rochiert werden, verbleiben einige Bereiche auch während des Umbaus im Hochhaus. Besonders die unvermeidbar mit den Umbauarbeiten verbundenen lärmintensiven Arbeiten werden Martin Rhyn und die Fachplaner fordern. Gefragt ist grösstes Fingerspitzengefühl und eine vorausschauende, absolut präzise Planung der Arbeiten. «Wir werden keine Anstrengung unterlassen, um Störungen des Spitalbetriebs so gut wie möglich zu minimieren. Wir müssen den Umbau so planen und etappieren, dass der Betrieb sicher und mit sinnvollen Prozessen für die Nutzenden weiterlaufen kann. Dafür werden wir gemeinsam mit ihnen tagsüber Zeitfenster vereinbaren, in denen lärm- oder vibrationsintensive Arbeiten ausgeführt werden dürfen wie auch solche, in denen absolute Ruhe herrschen muss.»

Die Steiner AG und Martin Rhyn bringen auch diesbezüglich viel Erfahrungen aus dem Spitalumbau unter Betrieb, beispielsweise aus Frauenfeld, mit. Dennoch wird sich speziell für den Umbau des Hochhauses die Zusammenarbeit zwischen allen am Bau Beteiligten nochmals intensivieren. Denn derart komplexe Aufgaben können nur miteinander erfolgreich gelöst werden.

Erfahren Sie mehr über das Bauprojekt und erleben Sie den Baufortschritt live über die Webcam: gzo-bau.ch



Narkose: mehr als bloss schlafen

Voll- oder Teilnarkose bei der Operation? Auch die Wünsche der Patientinnen und Patienten spielen eine wichtige Rolle. Dr. med. Andreas Kündig, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin, im Gespräch über den Anästhesieablauf während einer Operation.
Text: Sybille Brütsch-Prévôt

So wenig Narkosemittel wie möglich, so viel wie nötig: Mit einer lückenlosen Überwachung wird die Narkosetiefe während der ganzen Operation beobachtet und reguliert. Das Anästhesieteam weicht dem Patienten dabei keine Sekunde von der Seite.

«Träumen Sie schön!» – kaum hat der Anästhesist die Worte ausgesprochen, versinkt der Patient in den Tiefschlaf. Während das Bewusstsein und das Schmerzempfinden des Patienten ausgeschaltet sind, arbeitet das Anästhesieteam auf Hochtouren. In der Regel ist eine Anästhesieärztin und eine diplomierte Anästhesiepflegeperson für den Patienten zuständig. «Patientinnen und Patienten werden nie alleine gelassen», erklärt Dr. med. Andreas Kündig, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin am GZO Spital Wetzikon.

Zu den Aufgaben eines Anästhesisten gehört aber nicht nur die Begleitung der Patientin während der Operation, sondern ebenso die präoperative Aufklärung, Abklärungen und die postoperative Nachsorge.

Die Narkosemittel werden nach einer bekannten und wissenschaftlich belegten Initial-Dosierung portionenweise verabreicht, bis die gewünschte Wirkung eintritt. Dabei werden Blutdruck, Herzfrequenz, Hautdurchblutung, Atmung, Sauerstoffversorgung und Muskeltätigkeit genauestens überwacht. Sobald die Zufuhr des gewählten Schlafmedikaments gestoppt wird, dauert es in der Regel nur wenige Minuten, bis die Patientin oder der Patient wieder wach ist. «Die Medikamente wirken nur befristet und werden nach dem Motto ‹So wenig wie möglich, so viel wie nötig› verabreicht», erklärt Andreas Kündig.

Auch werden standardmässig und gezielt Medikamente zur Verhinderung von möglichen unerwünschten Wirkungen eingesetzt. So ist zum Beispiel eine postoperative Übelkeit, die mit Anästhesiemitteln in Verbindung gebracht wird, nur noch selten ein Problem – dank einer flächendeckenden Prophylaxe.

Teil- oder Vollnarkose: Patienten entscheiden mit

Viele Personen haben ein mulmiges Gefühl vor einer Vollnarkose. Die Kontrolle abzugeben, fällt uns Menschen schwer. Wie sicher ist eine Vollnarkose eigentlich? «Sehr sicher!», so Andreas Kündig. «Und das sage ich nicht nur als Arzt, sondern auch als bekennender Angsthase», fügt er schmunzelnd an. Die Risiken um eine Operation sind abhängig vom Eingriff und vom Zustand des Patienten – das Anästhesierisiko ist dabei das geringste. Genau angeschaut werden vor einer Operation allfällige Allergien, Vorerkrankungen und Medikamente, die der Patient einnimmt.

Für gewisse Eingriffe bietet sich auch eine Teil- anstatt einer Vollnarkose an. Bei dieser wird regional der Schmerz ausgeschaltet, es gibt weder Bewusstseins- noch Kontrollverlust. Der Vorteil dabei: Die Patientin ist wach. Und der Nachteil? «Die Patientin ist wach», meint Andreas Kündig augenzwinkernd. Patientinnen und Patienten erleben bei einer Teilnarkose die Operation mit und damit auch die Atmosphäre im Operationssaal, was etwas nervös machen kann. Deshalb werden bei einer Teilnarkose häufig dämpfende Medikamente verabreicht. Obwohl gewisse Eingriffe nur bei einer Voll- respektive Teilnarkose vorgenommen werden können, wird bei der Wahl der Anästhesie grösstmöglich auf die Wünsche der Patienten Rücksicht genommen. Denn sich in guten Händen zu wissen, ist auch bei der Anästhesie entscheidend.

Häufige Fragen

Dr. med. Andreas Kündig, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin, beantwortet häufige Fragen zur Anästhesie.

Warum muss man für eine Vollnarkose nüchtern sein?

Nach der Verabreichung des Narkosemittels verliert der Patient das Bewusstsein und damit die Schutzreflexe wie den Hustenreflex. Das bedeutet, Mageninhalt kann aufsteigen und in die Lungen gelangen, was zu einer Lungenentzündung führen kann. Nüchtern ist der Magen leer oder dessen Inhalt gering.

Warum wird man bei einer Vollnarkose intubiert?

Mit einem dünnen Schlauch, Tubus genannt, werden die Atemwege gesichert. Einerseits kann die Patientin damit beatmet werden, andererseits kann dadurch kein Sekret, also Mageninhalt, in die Lungen geraten.

Stimmt es, dass das Gedächtnis unter einer Narkose leidet?

Nein, die Narkosemittel schaden dem Gehirn nicht. Die postoperative Müdigkeit und vorübergehende Konzentrationsschwäche sind abhängig von der gegebenenfalls belastenden Gesamtsituation (vorbestehende Krankheiten, Eingriffsdauer und -art), stammen aber schon in erster Linie von den verabreichten Schlaf- und Schmerzmedikamenten. Die Beschwerden verschwinden in aller Regel, sobald die Medikamente vom Körper abgebaut sind und es der Patientin allgemein wieder besser geht.

Intensivpflegefachmann mit Herz und Verstand

Goranco Janev spricht über seinen Alltag als Pflegefachmann auf der Intensivstation und die damit verbundenen Freuden und Herausforderungen.

Text: Sybille Brütsch-Prévôt

Viel konnte man in den vergangenen Monaten über das Fachpersonal auf Intensivstationen lesen. Goranco Janev ist Pflegefachmann auf der Intensivstation des GZO Spital Wetzikon. Er liebt seinen Beruf – gerade auch, weil kein Tag wie der andere ist.

Nein, Langeweile kommt in seinem Job keine auf: Goranco Janev ist Pflegefachmann Intensivstation. «Den» Arbeitstag gibt es hier nicht, einzig die Visiten und die Mahlzeiten sind Routine – obschon es bei Letzteren auch oft Flexibilität brauche, wie Goranco Janev lächelnd bestätigt. Der Pflegefachmann arbeitet auf der Intensivstation, 60 Prozent «am Bett» und 40 Prozent als Verantwortlicher des Patientendatenmanagementsystems.

Goranco Janev strahlt, wenn er von seinem Job erzählt: Die Arbeit am Bett, sei für ihn nicht nur spannend und abwechslungsreich, sondern auch äusserst befriedigend. Die Freude am Umgang mit Menschen hat den 50-Jährigen bereits in seiner Jugend für den Pflegeberuf begeistert. Und diese Begeisterung hält bis heute an. «Mitzuerleben, wenn es schwerkranken Patienten besser geht, sie auf ihrem Genesungsweg zu begleiten, ist einfach schön», sagt er. Selbstverständlich gehöre auch Trauriges zu seiner Arbeit auf der Intensivstation. Wie geht er damit um? «Früher habe ich in Wald gewohnt, da konnte ich auf dem längeren Heimweg abschalten.» Heute wohnt er in Wetzikon, und die Distanz zum Spital ist schon rein geografisch klein. Deshalb schnappt er sich daheim als Erstes seinen Hund und geht mit ihm eine grosse Runde spazieren, «so kann ich die Gedanken ordnen und den Kopf lüften». Auch Musik helfe ihm beim Runterfahren. Jeder müsse seine eigene Strategie finden, sagt Goranco. Einen Schalter zum Abschalten gebe es leider nicht.

Was auf Intensivstationen auffällt, sind die vielen technischen Apparate. Eine gewisse Affinität zu Technik sei deshalb in seinem Beruf von Vorteil, erklärt Goranco. Aber: Die Apparate seien absolut bedienungsfreundlich und man lerne schnell, wie sie funktionierten. Und bei aller Technik bleibe der Pflegeberuf ein sehr nahbarer. Goranco Janev erwähnt beispielsweise die verschiedenen Waschtechniken, die bei der Körperpflege angewendet werden – je nachdem, ob der Patient beruhigt oder angeregt werden soll. Auch Aromatherapie kommt zum Einsatz, «eine super Ergänzung», wie er findet.

Auf der Intensivstation des GZO Spital Wetzikon arbeiten in der Regel tagsüber vier Pflegefachpersonen, nachts, wenn es ruhiger ist, drei. Die Pflegenden kümmern sich nach Möglichkeit immer um dieselben Patientinnen und Patienten. Das macht die Arbeit für die Fachleute einfacher, und das ist auch für die Patienten angenehmer. Selbstverständlich stehen Kolleginnen und Kollegen immer bereit, wenn sich der Zustand einer Patientin verschlechtert und man kontinuierlich an deren Bett bleiben muss. «Überhaupt ist die Arbeit im Team richtig schön», sagt Goranco. Auch wenn die aktuelle Situation weniger Zeit für Gespräche oder gemeinsame Mittagessen lasse.

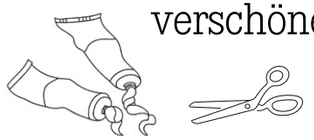
Die aktuelle Situation: Wenn über die Intensivstation berichtet wird, muss auch Corona erwähnt werden. Wie war und ist die Arbeit während der Pandemie? «Herausfordernd», bestätigt Goranco, «ganz besonders während der zweiten Welle.» Aber die gegenseitige Unterstützung auf der Abteilung sei gross. Zudem lobt er die Schutzmassnahmen: «Niemand der Pflegenden hat sich angesteckt.» Natürlich sei das Arbeiten in voller Schutzmontur nicht einfach. Da überlege man sich zwei Mal, ob man wirklich einen Kaffee trinken möchte oder zur Toilette wolle, meint Goranco. Apropos Kaffeetrinken: Das ist das Erste, was Goranco tut, wenn er zur Schicht erscheint. «Denn oft hat man danach keine Gelegenheit mehr», sagt er. Es scheint ihm nichts auszumachen.

Wussten Sie, dass …

Bei ihrer Arbeit sind sie Ansprechpersonen für Fragen und Anliegen im Personalwesen oder tragen durch die Kodierung von Diagnosen und Behandlungen zu korrekten Leistungsabrechnungen bei. Auch ihre Freizeit verbringen sie mit interessanten Tätigkeiten: vom Kreieren kleiner Aufmerksamkeiten über die Gestaltung bunter Stoff-Elefanten bis hin zum Hundesport – Cécile Rutz, Gaby Haag und Susanne Strub lieben, was sie tun.

Text: Allison Laukart

Kreativ den Alltag verschönern



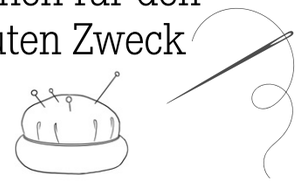
Cécile Rutz hat ihre Tätigkeit am GZO im Lohnbüro begonnen. Heute ist sie Personalfachfrau, denn Zahlen habe sie zwar «extrem gern», wichtiger seien ihr allerdings die Menschen um sie herum. Dies zeigt sich auch in ihrem kreativen Hobby, bei dem sie ihrem Umfeld mit kleinen, persönlich hergestellten Aufmerksamkeiten eine Freude bereitet.

Schon als Kind arbeitete Cécile Rutz gerne handwerklich und stöberte in Papeterien herum. Beim Besuch einer Kreativmesse entdeckte sie die Motivstempel – ein Werkzeug, mit dem sie auch heute noch arbeitet. Die Zeit in ihrer «Kreativwerkstatt», umgeben von Stanzschablonen, Stempeln und Stiften, beschreibt Cécile Rutz als Auszeit. Nebst ihrem anderen Hobby, dem Reitsport, ist diese Tätigkeit ein weiterer gemütlicher Ausgleich zum Alltag. So verbringt sie insbesondere lange Herbst- und Winterabende damit, kleine Aufmerksamkeiten und Naschereien, die als Mitbringsel, Tischdeko oder Glücksbringer dienen, liebevoll einzupacken und zu verzieren.

Inspiration für ihre kreativen Projekte findet sie im Alltag, im Internet oder beim Besuch entsprechender Messen. Dabei gilt es Neues zu entdecken und auszuprobieren, getreu dem Motto: Learning by Doing. Aktuell übt sie sich etwa im Handlettering, also dem Gestalten schöner Schriften. Diese kunstvollen Schriftzüge finden sich wiederum auf den Kärtchen, die ihren kleinen Geschenken mit verheissungsvollen Namen wie «Wunscherfüller», «Antistress-Tütchen», oder «Naschzeit» beiliegen.

Üblicherweise verschenkt Cécile Rutz ihre kreativen Kleinigkeiten. Sie durfte jedoch auch bereits einige kleine Aufträge ausführen. In diesem Jahr hat sich zudem die Möglichkeit ergeben, ihre Kreationen in der Vorweihnachtszeit im Hinwiler Adväntslädeli zum Verkauf anzubieten. Die Freude an ihrem Hobby steht dabei auch nach all den Jahren, in denen sie sich bereits kreativ betätigt, im Zentrum.

Nähen für den guten Zweck



Was aus dem Bedürfnis heraus entstand, sich kreativ zu verwirklichen, hat sich zu einem langjährigen Hobby und einer Nebenbeschäftigung entwickelt: Gaby Haag, Personalsachbearbeiterin am GZO, näht gemeinsam mit ihrer Kollegin Isabella Schütz Ollifanten für einen guten Zweck.

Ollifanten – das sind kunterbunte Stoff-Elefanten, die etwa als Wärmekissen oder Stofftier fungieren und von Hand mit viel Liebe hergestellt werden. Anfangs trafen sich die Kolleginnen jeweils mittwochabends und nähten bis spät in die Nacht hinein. Heute übernimmt Gaby Haag den kreativen Teil des Hobbys, während sich Isabella Schütz organisatorischen Aufgaben widmet, wie etwa der Bewirtschaftung der Website. Eines hat sich jedoch nicht verändert: Mittwochabends ist Gaby Haag an ihrer Nähmaschine anzutreffen. Hinzu kommen je nach Auftragslage weitere Stunden, die sie mit dem Ausstanzen, Zusammennähen und Stopfen der Ollifanten verbringt.

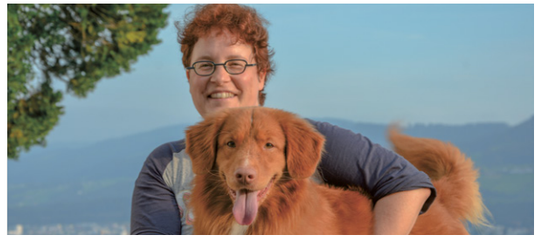
An ihrem Hobby gefällt Gaby Haag besonders, dass sie in die Welt der Farben, Formen und Stoffe eintauchen und so «herunterfahren» kann. Zudem geniesst sie das Zusammensein mit ihrer Kollegin. Geld zu verdienen, war nie das Ziel. Vielmehr bereitet es Gaby Haag und Isabella Schütz Freude, wenn Bestellungen aus der ganzen Schweiz eintrudeln und sie zahlreichen Kindern ein Lächeln ins Gesicht zaubern können. Dies ist auch der Grund dafür, dass ein Teil des Umsatzes zugunsten der Spitalclowns am Kinderspital Zürich gespendet wird.

Das neuste Projekt soll schon bald erhältlich sein: Es ist ein Buch mit dem Titel «Olli sucht das Glück». Während Olli das Glück noch sucht, hat Gaby Haag ihres schon gefunden. Wenn die Frohnatur nicht gerade Ollifanten zum Leben erweckt oder Zeit in der Natur verbringt, unterstützt sie ihre Kolleginnen und Kollegen des HRM-Teams als «gute Fee», wo sie kann. «Ich möchte hier drin alt werden», sagt sie und schwärmt von ihrer abwechslungsreichen Arbeit und der Harmonie im Team.

Immer der Nase nach

Susanne Strub arbeitet als Kodiererin am GZO. Gemeinsam mit ihren Teamkolleginnen ist sie für die Erfassung von Diagnosen und Behandlungen der stationären Patientinnen und Patienten zuständig, um die korrekte Fallpauschale zu ermitteln. Ihre Freizeit verbringt sie gerne in der Natur mit ihrem Hund Dakari.

Mantrailing – also die Suche nach einer vermissten Person mithilfe des Geruchssinns des Hundes – ist eines der Hobbys von Susanne Strub und ihrem Hund Dakari. Die Trainings finden wöchentlich in einer Gruppe statt. Auch wenn Mantrailing grundsätzlich für Hunde aller Rassen und jeden Alters infrage kommt, sind bestimmte Charaktereigenschaften von Vorteil. Das Verfolgen einer Spur erfordert unter anderem nämlich ein gewisses Mass an Stressresistenz und Durchhaltevermögen. Dakari ist ein Nova Scotia Duck Tolling Retriever und damit ein Jagd- und Apportierhund. Diese Hunderasse gilt darüber hinaus als sehr intelligent und ausdauernd. Die Schwierigkeit beim Mantrailing besteht darin, als Mensch die Zeichen des Hundes richtig lesen zu können. Umso mehr freut sich Susanne Strub, wenn die Teamarbeit gelingt. Zurzeit bereitet sich das Duo auf eine weitere Prüfung vor. Ob sie eines Tages Teil der Rettungshundestaffel werden oder weiterhin als Hobbytrailer unterwegs sind, wird sich zeigen. Es eile zwar nicht, doch gewisse Ambitionen auf reale Einsätze habe sie schon entwickelt, so Susanne Strub schmunzelnd.



Das sogenannte Obedience-Training gilt als die Hohe Schule der Hundeerziehung und ist ein weiteres Hobby des eingespielten Teams. Im Zentrum steht die exakte Ausführung verschiedener Übungen und Schrittfolgen. Dakari verfügt aber nicht nur über einen beeindruckenden Geruchssinn und Geschick; auch einen Schönheitswettbewerb hat er bereits gewonnen. Susanne Strub geniesst die Zeit mit ihrem vierbeinigen Freund und schätzt insbesondere, dass ihr Hund sie beinahe überallhin begleiten kann, etwa zu einer Bergwanderung. Das ist für sie Lebensfreude pur, oder, um es in Susanne Strubs Worten zu sagen: «Es fägt eifach.»

Genussvoller Start ins neue Jahr

Ein ereignisreiches Jahr neigt sich dem Ende zu, und der Jahreswechsel steht kurz bevor. Das festliche Silvestermenü ist so gut wie vorbereitet, doch Ihnen fehlen noch Rezeptideen für den Apéro? Lassen Sie sich von den Empfehlungen unseres Küchenchefs inspirieren! Wir wünschen «en Guete» und einen gelungenen Start ins Jahr 2022!

Unser Küchenchef Robert Hubmann empfiehlt:

Gin Tonic alkoholfrei
für 4 Personen

Zutaten und Zubereitung:
Tee kochen 400 ml Hagebuttentee mit frischem Ingwer, Kardamom und Sternanis vermischen. Nach Belieben mit Zucker süssen. Tee 8 bis 10 Minuten ziehen und danach auskühlen lassen.
8 cl alkoholfreien Gin zum Tee hinzugeben. Beliebig mit Tonic Water aufgiessen und Eiswürfel hinzugeben.

Garnitur Nach Wunsch anrichten mit Gurke, einem Rosmarinzweig, Johannisbeeren usw.
Tipp Je grösser der Eiswürfel, desto weniger taut dieser auf und das Getränk verwässert weniger.

Lachs-Tatar auf Bruschetta
für 4 Personen

Zutaten:
200 g Rauchlachs, in feine Würfel geschnitten
40 g Salatgurke, in feine Würfel geschnitten
2 Teelöffel rote Zwiebel, in feine Würfel geschnitten
100 g Crème fraîche
Kräuter (Kerbel, Dill), Salz, Pfeffer, Zitronensaft
Baguette vom Bäcker

Zubereitung: 1 Stange Baguette in Scheiben schneiden, mit Olivenöl beträufeln und knusprigtoasten.

Die fein geschnittenen Zutaten mit Crème fraîche, Kräutern sowie Salz und Pfeffer zur einer kompakten Masse vermischen. Eine Nocke formen und auf der getoasteten Bruschetta anrichten.

Zwiebel-Gemüse-Muffins
ca. 8 Stück

Zutaten:
100 g weiche Butter
2 Eier
80 ml Milch
80 g Crème fraîche
80 g gekochte Gemüsewürfel (nach Belieben)
1–2 Teelöffel fein gehackte Zwiebel, goldgelb angedünstet
260 g Mehl
1 gestrichener Teelöffel Backpulver
Salz, Pfeffer

Zubereitung: Butter weichrühren, Eier beigeben und weiterrühren. Übrige Zutaten bis und mit Zwiebeln beigeben und gut vermischen. Mehl und Backpulver unterheben. Masse in die Muffinförmli abfüllen. Bei 170 Grad ca. 10 bis 15 Minuten backen.

Speck-Pflaumen
nach Belieben

Zutaten:
Dörrpflaumen, so viele wie gewünscht
Lieblingsspeck, in dünne Streifen geschnitten

Zubereitung:
Dörrpflaumen in Speck einrollen und im Ofen bei 180 Grad 8 bis 10 Minuten backen.

Impressum

Herausgeber
GZO AG Spital Wetzikon

Konzept & Projektleitung
Julia Hoffmann
Marketing und Kommunikation

Redaktion
Karin Ayar
Sybille Brütsch-Prévôt
Julia Hoffmann
Allison Laukart
Katinka Meier
Carina Schulze

Layout und Gestaltung
Iämmler&mettler GmbH, Zürich

Lektorat
Wortstark, Zürich

Fotografie
Tres Camenzind, Zürich
Barbara Faissler, Wetzikon

Druck und Ausrüstung
Schellenberg Druck AG, Pfäffikon ZH

Dezember 2021
Auflage: 3100 Exemplare
Redaktionsschluss: 30. November 2021

GZO AG
Spital Wetzikon
Spitalstrasse 66
8620 Wetzikon
Telefon 044 934 11 11
Fax 044 930 05 87
information@gzo.ch
www.gzo.ch

ZE-111136-12-15