Ausgabe 2020/1

* Pflegespezial: Momentaufnahme einer Pflegefachfrau
* Rückblick und Ausblick zur Spitalfusion
* Schlafmedizin par excellence

Wir sind für Sie da!

OPTIMALE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

gzo magazin

gzo spital wetzikon

Editorial
04 Einleitung von Matthias P. Spielmann

Am Puls der Patienten
06 Unterwegs mit einer Pflegefachfrau

Spezialisierungen im Pflegeberuf
12 Von der Stations- zu Funktionspflege

Florence Nightingale
14 Zum Jahr der Pflegefachpersonen

Spitalfusion
16 Ein Résumé mit Blick in die Zukunft

Schlafmedizin total
20 Unser Kompetenzzentrum par excellence

Notfall: Allergischer Schock
22 Konkrete Tipps und Tricks

Fokusthema: Delir
24 Von akut verwirrten Patienten

Bauen und mehr
26 Anspruchsvoller Gebäudebau

Menschen am GZO
28 Liselotte Dieffenbacher, die gute Seele im GZO

Dies und das
30 Pflegefachpersonen mal ganz anders
32 Jubilare im 2019
36 Zu guter Letzt: Postkarte von 1911
37 Impressum

06

Pflegestory hautnah

Umsorgen, Betreuen, Überwachen: Der vielseitige Alltag im Aufwachraum.

16

Aufgeschoben ist nicht aufgehoben

Wir halten an dem gemeinsamen Ziel fest.

14

Florence Nightingale

Zum 200. Geburtstag der Pflegepionierin

20

«Für en tüüfe, gsunde Schlaf»

Das Schlafzentrum vereint geballte Kompetenz an einem einzigen Standort.

12

Spezialisierung in der Pflege

Wandel von der Stations- hin zur Funktionspflege

22

Alltag auf der Notfallstation

So erkennen Sie die Anzeichen eines allergischen Schocks.

26

«B» wie …

… bauen und betreiben

24

Fokusthema Delir

Verwirrte Patienten gezielt unterstützen

« Gemeinsam schaffen wir auch die grösste Hürde. »

Wir sind für Sie da

Und dies auch in schwierigen Zeiten: Die letzten Monate waren nicht einfach, aber gemeinsam mit unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben wir diese Krisensituation gemeistert. Dabei wurde die optimale medizinische Versorgung fürs Zürcher Oberland nie aus den Augen verloren.

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Ein ereignisreiches halbes Jahr liegt hinter uns. Unzählige Spitäler rund um den Erdball waren durch die Corona-Pandemie stark gefordert – und sie hält die Welt bis heute in Atem. Jeden Tag beobachten wir gespannt die aktuellen Entwicklungen. Mal fallen die Fallzahlen, dann steigen sie wieder, insbesondere jetzt nach der Ferienzeit. Vorsicht ist geboten, aber keine Panik. Mit diesem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 werden wir auch die nächsten Monate leben und uns arrangieren müssen, begleitet von den durch das BAG herausgegebenen Hygiene- und Sicherheitsmassnahmen. Das verlangt vieles ab – von jedem von uns. Auch wir im GZO Spital Wetzikon befanden uns im Krisenmodus. Bisher haben wir die Situation aber gut bewältigt, auch dank dem grossen Engagement unserer Mitarbeitenden.

Jeder Bereich des Spitals wurde vom Virus tangiert. Insbesondere aber natürlich all jene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich tagtäglich an der Front für unsere Patientinnen und Patienten stark gemacht und ruhige Nerven trotz aufreibender Zeiten behalten haben. Neben unseren rund 130 Ärztinnen und Ärzten waren insbesondere auch unsere über 410 Pflegenden von den total rund 950 Mitarbeitenden in der Pflicht. Angeregt nicht zuletzt durch das von der WHO ausgerufene «internationale Jahr der Pflegefachpersonen und Hebammen», haben wir dieser für unser Gesundheitswesen unentbehrlichen Berufsgruppe einen Grossteil des vorliegenden GZO-Magazins gewidmet und uns mit den verschiedenen Aspekten des Pflegeberufs auseinandergesetzt.

Begleiten Sie etwa unsere Pflegefachfrau Evelin Koch durch ihren spannenden Alltag im Aufwachraum und in der Tagesklinik, erfahren Sie alles rund um das Delirmanagement im GZO Spital Wetzikon oder informieren Sie sich über die diversen Spezialisierungen. Erfahren Sie, wie sich dieser Beruf im Laufe der letzten 200 Jahre weiterentwickelt hat, angefangen mit der wichtigen Pflegepionierin Florence Nightingale.

Wir sind immer für Sie da und werden weiterhin unser Bestes geben – für unsere Patientinnen und Patienten, unsere Region und unser Gesundheitswesen. Nach wie vor sehen wir deshalb unsere Zukunft in der Fusion mit dem Spital Uster, damit auch die nächste Generation im Zürcher Oberland eine optimale medizinische Versorgung vorfindet.

Nun wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre, alles Gute und eine gute Gesundheit.

Matthias P. Spielmann, MHA
CEO

Am Puls der Patienten

Zwischen technischer Überwachung und persönlicher Betreuung

Text: Katinka Meier

Pflegefachfrau Evelin Koch hat ein grosses Herz für ihre Patienten.

Pflegen, Betreuen, Überwachen – das ist der Arbeitsalltag von Evelin Koch. Sie ist eine von 13 Pflegefachpersonen, die in der Tagesklinik und im Aufwachraum des GZO Spital Wetzikon für das physische und psychische Wohlbefinden und die Sicherheit der Patienten sorgen. Sie gewährt uns Einblick in ihre spannende Welt voller blinkender Monitore, Vitalfunktionen, Schmerzmitteln und menschlichem Zuspruch.

Routinierte Handgriffe mit menschlichem Umgangston AKUTSPITAL

6.30 Uhr

– Dienstbeginn für Evelin Koch. Sie sei kein Morgenmensch, sagt sie schmunzelnd, aber das morgendliche rege Treiben auf der Tagesklinik am GZO Spital Wetzikon bringe ihren Kreislauf schnell in Schwung. Noch ist es jedoch ruhig. Im Stationszimmer fährt sie die Computer hoch. Ihre Berufskleidung hat sie bereits gestern für heute mit aus der Kleiderausgabe im Untergeschoss des Spitals abgeholt – ein Weg weniger am heutigen Tag. So bleibt ihr jetzt noch Zeit für einen Biss ins Brötli, während sie die heutigen Eintritte überfliegt: bis 7.00 Uhr allein neun Patienten. Für alle liegen farbige Patienten-Mäppli parat, die der Spätdienst am Vorabend vorbereitet hat. Sie beinhalten die OP-Anmeldung, OP-Aufklärung, Narkoseeinwilligung und -fragebogen und ein Prämedikationsblatt. Alle Patienten mit OP-Termin am heutigen Morgen werden sich bei Frau Koch und ihren Teammitgliedern melden. Nicht nur diejenigen mit ambulanten Eingriffen, sondern bis 10.30 Uhr auch diejenigen, die nach ihrer OP stationär bleiben. Einige von ihnen wird sie später während ihres Dienstes im Aufwachraum wiedersehen. Dann, wenn sie ihre Operationen überstanden haben.

7.00 Uhr

– Drei Patienten warten bereits pünktlich vor dem Stationszimmer. Auch Herr D. ist darunter, er ist Frau Kochs erster Patient an diesem Morgen. Er kommt ohne Begleitung, seine Bronchoskopie (Lungenspiegelung) kann unter Sedation durchgeführt werden – bei gutem Verlauf verlässt er das Spital bereits am Mittag wieder. Frau Koch begleitet ihn aufs Zimmer, sie bringt ihm ein OP-Hemd und richtet – während er sich umzieht – seine präoperativen Medikamente her. Ihre Handgriffe sind routiniert, der Umgangston ist menschlich: «Alle Patienten reagieren unterschiedlich in einer Stresssituation, die so ein Spitaleintritt für die meisten darstellt. Manche zittern merklich und sind voller Sorge wegen des bevorstehenden Eingriffs, andere wiederum mögen einen lockeren Spruch oder Scherz vertragen.»

7.15 Uhr

– Wieder am Bett bei Herrn D. Frau Koch hilft ihm noch schnell, das OP-Hemd am Rücken zu schliessen. Ob das Bett so bequem sei? Und ob er nochmal aufs WC müsse? Dann legt sie ihm einen venösen Zugang und befestigt die Infusion. Zur optimalen Vorbereitung auf den Eingriff muss Herr D. noch inhalieren, der Sauerstoffanschluss befindet sich am Kopfteil des Bettes. «Für viele Standardeingriffe ist in den Pflegeschemata genau festgelegt, welche pflegerischen Tätigkeiten wir auszuführen haben.» Frau Koch kennt sie aus dem Effeff, muss sie auch: «Es gibt ruhige Tage und solche, an denen es bereits morgens zugeht wie in einem Bienenstock. Über 20 neue Patienten pro Tag sind keine Seltenheit. Da packt jeder da an, wo er kann und gebraucht wird.» Frau Koch schätzt das grosse Miteinander im Team der Tagesklinik.

7.16 Uhr

– Der erste Patient der Tagesklinik wird in seinem Bett bereits in Richtung Operationssaal geschoben. Die Pflegeassistentin der Station hilft, das sperrige Bett sicher zu manövrieren.

7.20 Uhr

– Frau Koch kontrolliert die Vitalwerte bei Herrn D. Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung und Temperatur sind gut. Sie notiert die Werte auf einem kleinen Zettel, den sie anschliessend wieder in der Brusttasche ihres Kasacks verschwinden lässt. Sie nimmt sich Zeit für den Patienten, erkundigt sich zwischendurch laufend nach seinem Befinden. «Was darf es zum z' Mittag sein: Ist ein Schinken-Sandwich in Ordnung? Oder lieber nur einen guten Kaffee?» Die Stimmung heute Morgen ist ruhig, irgendwas zwischen Müdigkeit und Anspannung.

7.25 Uhr

– Während Herr D. inhaliert, bringt Frau Koch die Blutproben ins Labor. Ihre Schritte sind schnell: Sie müssen innert 15 Minuten im Labor untersucht werden können. Das Telefon klingelt, der Operationssaal erwarte Herrn D. um 8.00 Uhr.

7.27 Uhr

– Zurück im Stationszimmer. Frau Koch führt die Pflegedokumentation nach. Sie überträgt die Vitalwerte von Herrn D. in den Computer: Er sei nach Standard vorbereitet und wohlauf. Sie hinterlegt seine Eintrittszeit und notiert, wann sie ihn in den Operationssaal schieben wird.

VITAL FUNKTIONEN

Auf Wiedersehen im Aufwachraum

7.35 Uhr
– Im Stationszimmer meldet sich eine Frau zur ambulanten Blutabnahme. Kurzer Blick auf die Uhr, Frau Koch übernimmt. «Ich hab noch 10 Minuten», ruft sie ihrem Team zu und nimmt die Patientin grad mit in den entsprechenden Raum. Frau Koch bittet sie, Platz zu nehmen und checkt die Verordnung. «Lehnen Sie sich zurück und denken Sie an was Schönes, vielleicht an den Kaffee, der auf Sie wartet.» Sie plaudert mit der Patientin, während das Blut läuft. Gut über 30 Blutentnahmen werden so täglich auf der Tagesklinik durchgeführt, die meisten unangemeldet. Das Team der Tagesklinik ist flexibel.

7.43 Uhr
– Schnell die Blutproben ins Labor hoch bringen, schliesslich muss Herr D. bald in den Operationssaal. Letzter Check mit dem Standardablauf im Patienten-Mäppli: Alles ist erledigt, Herr D. kann in den OPS.

7.50 Uhr
– Frau Koch deckt Herrn D. zu und klappt die seitlichen Bettgitter für den Transport hoch. Die Wege sind schmal, zwei verschiedene Lifte muss sie nehmen. Frau Koch ist es gewohnt, das schwere Bett zu stossen, trotzdem ist sie froh, wenn ihr der Zivildienstleistende am GZO beim Manövrieren durch die engen Spitalgänge hilft. Herrn D.s persönliche Sachen und Kleider bleiben in der Tagesklinik in seinem Nachttisch. Er wird nach dem Eingriff wieder ins gleiche Zimmer zurückkehren.

7.57 Uhr
– Im OP-Bereich angekommen übergibt sie Herrn D. für die Bronchoskopie an die Pneumologie-Pflege. Er sei nüchtern, habe inhaliert und die Infusion laufe. Sie verabschiedet sich von Herrn D. Je nach Verlauf seines Eingriffs wird er anschliessend direkt wieder in die Tagesklinik zurückkehren können und gar nicht zur genaueren Überwachung in den Aufwachraum kommen.

8.00 Uhr
– Kurzer Abstecher in den Aufwachraum, der an den OP-Bereich angrenzt. Hier wird Frau Koch den zweiten Teil ihres heutigen Frühdienstes verbringen, sobald der erste Frischoperierte aus dem Operationssaal kommt. Noch laufen die Eingriffe, alle sieben Kojen sind frei. Frau Koch startet die Computer. Oben auf der Tagesklinik werden dringend Infusionshaken gebraucht. Sie nimmt so viele mit, wie sie tragen kann.

8.04 Uhr
– Zurück auf der Tagesklinik. Eine Hilfe suchende Frau steht beim Lift. Sie sei hier zur Blutentnahme. Frau Koch kümmert sich sofort.

8.11 Uhr
– Zeit für einen Kaffee, gerade ist es ruhig. «Die Znüni-Pause ist ein magischer Moment. Wenn du ihn nicht wahrnimmst, ist es gelaufen», sagt Frau Koch schmunzelnd und beisst in das angefangene Brötli vom Morgen.

8.18 Uhr
– Der Etikettendrucker spuckt eine weitere Verordnung zur Blutabnahme aus. Noch ist unklar, wann genau der Patient kommt.

8.19 Uhr
– Das Telefon klingelt. Der Operationssaal kündigt den ersten Patienten für den Aufwachraum in ca. 15 Minuten an – ihren restlichen Dienst wird Frau Koch ab jetzt dort leisten. Schnell noch einen Schluck Kaffee, die kurze Pause ist vorbei. Frau Koch checkt die Eintrittsliste: Der Patient aus Zimmer 103 muss in den OP. Frau Koch kann ihn grad mitnehmen auf ihrem Weg hinunter. «Nie leer laufen, das lernt man schnell, wenn so viel los ist.» Frau Koch lacht und steht auf.

8.23 Uhr
– Zimmer 103. Frau Koch stellt sich vor: «Ich bin Ihre Taxifahrerin für heute.» Sie verschliesst den durchsichtigen Beutel mit seinen Wertsachen und erklärt ihm, dass nachher alles abgeholt und direkt auf sein Zimmer gebracht wird – er wird nach seinem Eingriff noch ein paar Tage stationär bleiben. Und wieder geht die Fahrt los in den Operationsbereich. Als sie im Untergeschoss des Spitals am Bistro vorbeikommen, scherzen beide. Für Frau Koch ist es heute ein guter Morgen, sie hatte Zeit für ihr Frühstück; der Patient ist nüchtern.

8.30 Uhr
– Im Operationssaal werden sie vom Lagerungspfleger bereits für den Sicherheitscheck erwartet. Der Lagerungspfleger und ein Pfleger von der Anästhesie stehen bereit und kontrollieren die Patientendaten vom Patientenarmband und gleichen sie mit den mitgebrachten Patientenakten und ihren Dokumenten ab. «Erster Check erfolgreich bestanden.» Der Patient wechselt auf die parat stehende OP-Liege, Frau Koch hilft ihm noch, sein Nachthemd auszuziehen und deckt ihn mit einem vorgewärmten Tuch zu. «Toi toi toi, ich sehe Sie nachher im Aufwachraum wieder.»

8.33 Uhr
– Nun geht der Dienst im Aufwachraum los. Hier wird jeder Patient, der eine Narkose erhalten hat, solange überwacht, bis seine Vitalfunktionen wieder stabil sind. «Anders als auf den Bettenstationen, die klar der Medizin oder der Chirurgie zugeordnet sind, haben wir es im Aufwachraum und in der Tagesklinik mit Patienten aus allen Fachbereichen zu tun, die Arbeit ist sehr abwechslungsreich.» Zur Unterstützung ist jeder Bettenplatz mit Monitoren ausgestattet, die lückenlos Blutdruck, Atmung und Herzschlag messen. «Wir können schnell reagieren, wenn es jemandem schlecht geht oder jemand Schmerzen hat. Auf der Station ist so eine umfassende Überwachung nicht kontinuierlich möglich.» Auch Komplikationen können so frühzeitig erkannt und therapiert werden. Im Durchschnitt sind die Patienten zwischen 60 bis 90 Minuten in ihrer Obhut, je nach Operation, Krankengeschichte und Gesundheitszustand können daraus aber auch bis zu 12 Stunden werden.

8.40 Uhr
– Die erste Patientin für heute Morgen wird jeden Moment erwartet. Nach einem offenen Sehnen-Debridement befindet sie sich noch in der Ausleitung des OP-Bereiches. Alle Frischoperierten kommen erst zu Frau Koch in den Aufwachraum, wenn sie eigenständig atmen, ihre Grundreflexe müssen funktionieren. Frau Koch nutzt die Zeit und richtet die bereits fix verordneten Medikamente. «So kann ich trotzdem schon etwas vorarbeiten, auch wenn ich noch warten muss.» Sie spritzt das Schmerzmittel in die Grundinfusion und beschriftet die Etikette ordnungsgemäss.

8.50 Uhr
– Der Mitteldienst fängt an. Gedacht als Springer zwischen den Abteilungen Tagesklinik und Aufwachraum hilft er dort aus, wo er gerade benötigt wird. Frau Koch schickt ihre Kollegin hoch auf die Tagesklinik.

9.00 Uhr
– Von der Patientin immer noch keine Spur. Das Warten fällt schwer. Alle Arbeiten sind gemacht, der Medikamentenschrank kontrolliert, Verbrauchsmaterial und Medikamente sind aufgefüllt und bestellt. Frau Koch checkt abermals den heutigen OP-Plan. «Man weiss nie genau, wann ein Patient kommt. Zwar bekommen wir im Voraus einen Anruf der Anästhesiepflege, aber manchmal verschätzen sie sich und ihre Patienten haben länger als gedacht, bis sie aus der Narkose aufwachen.»

9.04 Uhr
– Hinter der Tür zum OP-Bereich tönen Stimmen, Frau Koch schnellt hoch, sie ist sofort parat. Der Anästhesiepfleger schiebt Frau R. in den Aufwachraum. Gemeinsam rollen sie das Bett in Koje 5. Frau Koch beugt sich über die Patientin; ihr Tonfall wird weich, als sie sich vorstellt: «Wie geht es Ihnen, haben Sie gut geschlafen?» Sie hängt die vorbereitete Infusion an. «Tut Ihnen etwas weh? Ist Ihnen schlecht?» Frau R. reagiert nur benommen, ihre Augen fallen immer wieder zu. Der Anästhesiepfleger rapportiert an Frau Koch: Der kurze Eingriff sei gut verlaufen, Frau R. habe bereits Schmerzmedikamente erhalten und sei in gutem und stabilem Zustand. Sie habe keine Allergien. Das gelbe Operationsprotokoll legt er ins Patienten-Mäppli.

9.16 Uhr
– Frau R. ist noch nicht bei vollem Bewusstsein. Manchmal öffnet sie kurz die Augen, schliesst sie aber gleich wieder. «Frisch operierte verbringen im Aufwachraum eine wichtige Phase zwischen Narkose und Aufwachen. Sie dürfen bei mir noch ein bisschen träumen und bekommen jene Zeit, die sie brauchen.» Frau Koch hat stets ein wachsames Auge auf sie. «Allein auf die Monitore kann ich mich nicht verlassen, sie sind nur eine Unterstützung. Genauso wichtig sind meine Beobachtungen im Direktkontakt mit ihnen.» Wann immer Frau R. kurz wach ist, beruhigt sie Frau Koch, alles sei gut. «Es gibt auch Patienten, die stellen alle paar Minuten dieselbe Frage – so tief sind sie noch in ihrer Traumwelt.» Und auch das zehnte Mal reagiert Frau Koch fürsorglich professionell. Es ist der Patientenkontakt, den sie an ihrem Job vor allem schätzt. «Mein Ziel ist es, allen eine möglichst angenehme Zeit im Aufwachraum zu ermöglichen.»

Frisch operiert? – Schlafen Sie sich gesund ÜBER-WACHUNGSBLATT

9.33 Uhr
– Frau Koch füllt den Pflegebericht aus. Die Patientin sei wach, orientiert, sie atme suffizient, die Vitalwerte seien normal. Sie hält sich bewusst knapp. «Das Ziel ist nicht, einen Roman zu schreiben, sonst überliest man schliesslich das Wesentliche.» Ins Überwachungsblatt überträgt sie zudem alle zehn Minuten die Vitalwerte.

9.40 Uhr
– Die zweite Patientin des heutigen Tages wird nach einer Magenbypass-Operation in den Aufwachraum geschoben. Frau Koch weist ihr Koje 6 zu, so hat sie beide bestens im Blick. Auch Frau B. ist zunächst in einer Art Dämmerzustand, sie stammelt Worte, windet sich unter Schmerzen. Frau Koch stellt sich vor, richtet das Kopfteil des Bettes auf, versucht es der Patientin so bequem wie möglich zu machen und redet ihr gut zu. «Ich gebe Ihnen gleich etwas gegen die Schmerzen.» Während der Übergabe mit dem Anästhesiepfleger hat sie Frau B. die ganze Zeit im Blick.

9.42 Uhr
– Frau B. kämpft mit Schmerzen, noch wirkt das Morphin nicht, dass Frau Koch ihr soeben gespritzt hat. Das Überwachungsgerät versucht, den Blutdruck zu messen. Frau B. fuchtelt mit den Armen, die Maschine gibt schrill an. Frau Koch erklärt ihr, dass sie den Arm strecken müsse; redet immer wieder beruhigend und einfühlsam auf sie ein. Ihre Hand ruht dabei sanft auf ihrem Arm.

9.50 Uhr
– Die Sauerstoffsättigung von Frau R. in Koje 5 ist gut. Frau Koch stellt den Sauerstoff ab. Sie reicht ihr einen Becher Wasser, nicht viel grösser als ein Schnapsglas. «Ganz langsam trinken, damit Sie sich nicht verschlucken.» Rasch kontrolliert sie noch die Wunde am ruhig gestellten Bein, die Verbände sind trocken, eine Blutung kann nicht erkannt werden.

9.53 Uhr
– Die nächste Morphiumspritze erzielt noch immer keine spürbare Linderung für Frau B. in Koje 6. Nach Rücksprache mit dem Oberarzt Anästhesie verabreicht Frau Koch ihr zusätzlich noch ein Mittel gegen körperliche Unruhe. Die Zusammenarbeit mit den Oberärzten und Pflegefachkräften der Anästhesie ist eng. Ihre Weiterbildung in Überwachungspflege (IMC) befähigt Frau Koch unter anderem, starke Schmerzmedikamente nach Schema selbstständig zu verabreichen. Sie weiss, welche Medikamente sich mit was vertragen und was es für Besonderheiten bei einzelnen Krankheitsbildern zu beachten gibt. Trotzdem sichert sie sich bei Verordnungen grundsätzlich telefonisch ab. Der Verbrauch an Schmerzmitteln im Aufwachraum ist hoch. «Es kann gut vorkommen, dass wir an einem Tag für alle Patienten über 30 Ampullen Morphium verbrauchen.»

10.00 Uhr
– Heute Morgen ist es ausnahmsweise relativ ruhig im Aufwachraum. Zwei Sectios der Frauenklinik haben die detaillierte OP-Planung durcheinander gebracht. Die beiden Frauen werden anschliessend im Gebärsaal versorgt und kommen nicht in den Aufwachraum. Alle anderen Eingriffe in den beiden betroffenen OP-Sälen verschieben sich nach hinten. Das sei normal, bestätigt Frau Koch, das GZO sei schliesslich ein Akutspital, mit dem müsse man umgehen können. Erst später wird das Tempo anziehen. «Das ist meist so bei uns. Entweder es ist kaum was los oder vier Frischoperierte kommen auf einmal.» Frau Koch nimmt's gelassen, dafür habe sie jetzt mehr Zeit für ihre beiden Patienten. In Stosszeiten – und je nach Komplexität der Eingriffs und Morbidität der Patienten – sind sie sonst zu dritt im Aufwachraum.

10.08 Uhr
– Mit einem Schwämmchen benetzt Frau Koch die Lippen von Frau B. mit Wasser. Sie deckt sie immer wieder zu, streicht ihr über die Hand und spricht leise und beruhigend auf sie ein.

10.13 Uhr
– Frau R. darf auf die Station entlassen werden. Sie ist dank Schmerzmitteln derzeit beschwerdefrei, ihre Vitalfunktionen sind stabil. Ihr Verband ist trocken. Frau Koch greift zum Telefon und meldet sie auf der chirurgischen Bettenstation an. Anschliessend finalisiert sie die Pflegedokumentation und bereitet die Leistungserfassung für die Abrechnung vor.

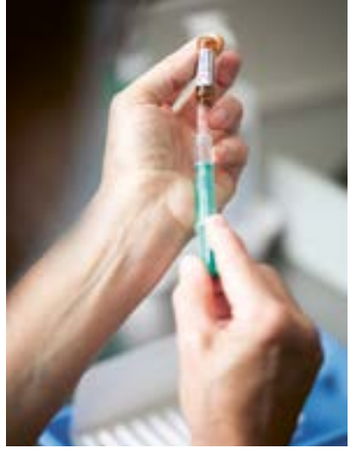
10.15 Uhr
– In Koje 6 wird es langsam ruhig, das Morphium wirkt. Die Patientin ist eingeschlafen, leichte Schnarchgeräusche ertönen.

10.27 Uhr
– Frau R. wird vom chirurgischen Pflegepersonal des 5. OG abgeholt. Im Übergabegespräch werden nochmals alle relevanten Informationen durchgegangen. Danach hilft Frau Koch ihrer Patientin, ins Spitalhemd zu schlüpfen. Die noch laufenden Infusionen befestigt sie am Infusionshaken des Bettes, alle sonstigen Kabel entfernt sie. «Sonst sehen Sie so krank aus», zwinkert sie der Patientin zu und verabschiedet sich. Nach 1 Stunde und 23 Minuten verlässt Frau R. den Aufwachraum.

10.30 Uhr
– Koje 5 ist nun leer. Alles Mehrwegmaterial muss desinfiziert und versorgt werden. Auch der Monitor und der Arbeitstisch werden desinfiziert. Innert vier Minuten ist Koje 5 parat für den nächsten Patienten.

10.56 Uhr
– Der Spätdienst fängt an. Die beiden Kolleginnen besprechen den bisherigen Vormittag und gehen mit Blick auf den OP-Plan die nächsten Patienten zusammen durch.

11.14 Uhr
– Jetzt geht es Schlag auf Schlag. Die verschobenen Eingriffe in OP 1 und OP 2 sind beide fertig, die Patienten bereits angekündigt. Frau Koch und ihre Kollegin sind parat. Es sind komplexe Eingriffe. Die Mittagspause wird heute noch warten müssen. Aber der Morgen ist gut verlaufen.



SCHMERZ-MEDIKAMENTE

Frau Koch spricht beruhigend. Ihre Hand ruht dabei sanft auf dem Arm der Patientin.

Spezialisierungen im Pflegeberuf

Über den Wechsel von der Stations- zu Funktionspflege

Text: Katinka Meier

Die heutige Versorgung im Gesundheitswesen wird immer komplexer: Patienten werden älter, sind multimorbid und chronisch krank. Das Fallspektrum verändert sich hin zu medizinisch aufwändigeren Konstellationen, wobei einfachere Fälle verstärkt ambulant behandelt werden. Dieser Wandel spiegelt sich auch im Pflegeberuf wider: Von einem ehemals medizinischen Assistenzberuf ist heute keine Rede mehr. Die Pflege ist eine professionelle Dienstleistung, die sich in hoch spezialisierte Berufssparten aufgliedert.

So stellen die unterschiedlichen Abteilungen am GZO eigene Anforderungen an ihre Pflegefachkräfte. In der Chirurgie werden zum Beispiel Patienten auf Eingriffe vorbereitet und nach der Operation versorgt. Hier braucht es Fachfrauen OP-Lagerungspflege, Expertinnen in Anästhesiepflege, Fachfrauen Operationstechnik und Expertinnen im Operationsbereich sowie Fachfrauen Überwachungspflege im Aufwachraum. In der Onkologie verabreichen speziell ausgebildete Pflegefachkräfte die verordneten Chemotherapien; auf dem Notfall triagieren sie fachkompetent Patienten mit unterschiedlichsten Symptomen und sind für erste pflegerische und notfallmedizinische Massnahmen verantwortlich; auf der Intensivstation für die Intensivpflege und Betreuung von Patienten in akut lebensbedrohlichen Situationen. Der nebenstehende Baum zeigt die Vielfalt des heutigen Pflegeberufs auf. Bestimmt werden weitere Äste noch hinzukommen.

Heldinnen und Helden seit mehr als 200 Jahren

Dieses Jahr am 12. Mai wurde weltweit der 200. Geburtstag der Pflegepionierin Florence Nightingale gefeiert und somit auch der internationale Tag der Pflege. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nahm dieses besondere Ereignis sogar zum Anlass, das Jahr 2020 zum «Internationalen Jahr der Pflegefachpersonen und Hebammen» zu erklären.

Text: Dunja Kohler-Pfister und Caroline Waldburger

Die britische Krankenschwester Florence Nightingale (1820-1910) gilt als Begründerin der modernen Krankenpflege. Unter ihrer Leitung wurden Krankenpflegestationen im Krimkrieg (1853–1856) eingerichtet und die hygienischen Bedingungen verbessert. Dadurch sank die Sterblichkeitsrate der Kranken und Verwundeten deutlich. Zudem begründete sie die erste Schwesternschule Englands und läutete somit die Professionalisierung der Krankenpflege ein. Seither hat sich der Pflegeberuf stetig weiterentwickelt. Zu Nightingales Ehre wird ihr Geburtstag jährlich als internationaler Tag der Pflege zelebriert – und somit auch alle Pflegenden weltweit.

Aus einer Krankenstube mit 16 Betten entstand 1910 das Spital Wetzikon. Damals kamen noch alle «Krankenschwestern» als Ordensfrauen aus der Diakonissen-Anstalt Neumünster (gegründet 1858) nach Wetzikon. In den vergangenen 110 Jahren hat sich jedoch nicht nur das Pflegewesen tiefgreifend verändert.

Florence Nightingales Wirken und Vision haben heute nichts an Aktualität verloren – ganz im Gegenteil. Pflegende und Hebammen erfüllen seit jeher eine der wichtigsten Aufgaben in unserer Gesellschaft: die fachlich versierte und menschlich einfühlsame Betreuung von geschwächten Mitmenschen. Mittlerweile geht der Beruf weit über die klassische Vorstellung hinaus: Pflegefachpersonen leisten längst mehr als die direkte Versorgung am Krankenbett. Die medizinischen Aufgabenfelder sind vielfältig und komplex, die Tätigkeiten fachlich und menschlich anspruchsvoll. Die Vision von Nightingale, dass nebst dem ärztlichen auch ein eigenständiges pflegerisches Wissen notwendig sei, ist heute aktueller denn je.

Nach einer Grundausbildung erwerben heute viele Pflegende in mehrjährigen Weiterbildungen erweiterte Kompetenzen und übernehmen dadurch vermehrte Verantwortung oder sind Teil von neuen, interprofessionellen Modellen einer optimierten Gesundheitsversorgung.

Unterdessen ist die Pflege auch an der Universität vertreten. So feiert das Institut für Pflegewissenschaft in Basel dieses Jahr sein 20-jähriges Bestehen. Es ist das erste und somit älteste pflegewissenschaftliche Institut der Schweiz und nimmt als Forschungs- und Lehrzentrum eine führende Rolle in der zukunftsweisenden Entwicklung innovativer, personenzentrierter Versorgungsmodelle ein.

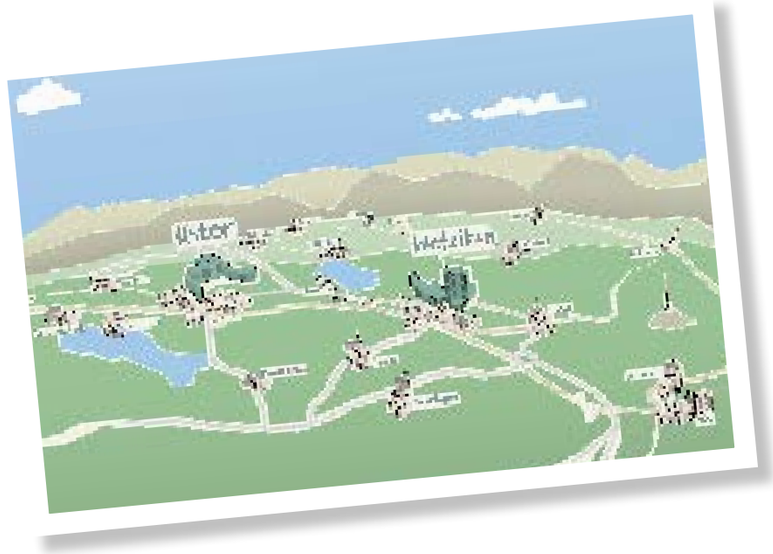
Pflegefachpersonen spielen weltweit eine zentrale Rolle im Gesundheitswesen. Mehr als die Hälfte des gesamten Gesundheitspersonals sind Pflegende und Hebammen. Nicht umsonst setzte die WHO dieses Jahr ein Zeichen, um diesen Berufsgruppen «endlich die Anerkennung zu geben, die sie verdienen, und damit etwas gegen den globalen Mangel an diesen Fachpersonen geschieht», wie der WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus kürzlich sagte. Sie würden täglich Ausserordentliches leisten und dabei Leben retten. Schliesslich seien sie der Schlüssel für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung und das Rückgrat des Gesundheitswesens.

Das Spital entwickelte sich von einem kleinen Kreisspital zu einem regional bedeutsamen Gesundheitszentrum mit breitem, als auch spezialisiertem Behandlungsspektrum, dem GZO Spital Wetzikon. Heute versorgt das GZO mit seinen rund 950 Mitarbeitenden, davon 412 Pflegenden und 134 Ärztinnen und Ärzten, jährlich rund 55‘000 ambulante sowie über 10‘000 stationäre Patienten mit rund 43‘000 Pflegetagen.

Aufgeschoben ist nicht aufgehoben

Die verantwortlichen Organe des Zweckverbands Spital Uster und der GZO AG haben entschieden, die auf den 27. September 2020 angesetzte Abstimmung über die Spitalfusion auf den Frühling 2021 zu verschieben. Die Absicht zur Zusammenführung der beiden Institutionen bleibt unverändert bestehen.

Text: Margot Tanner und Stephan Gervers



Die Abstimmung zur Spitalfusion wurde jetzt schon zum zweiten Mal verschoben. Der Abstimmungstermin vom 17. Mai 2020 fiel dem Coronavirus zum Opfer: der daraufhin anvisierte Ersatztermin des 27. Septembers 2020 wurde aufgrund des entstandenen ungleichen Beteiligungsverhältnisses der beiden Spitäler abgesetzt. Nun findet die Volksabstimmung im zweiten Quartal 2021 statt. Beide Häuser sind sich einig, dass ein gemeinsamer Weg nach wie vor der richtige ist. Jetzt gilt es, die Zeit bis zum Abstimmungstermin weiter zu nutzen.

Stellen Sie sich vor: Sie befinden sich auf einem Flug an Ihr Ferienziel. Sie schauen aus dem Fenster und sehen bereits die hell erleuchtete Landebahn. Doch anstatt auf der Piste aufzusetzen, geben die Piloten maximalen Schub, gehen erneut in den Steigflug und fahren die Landeklappen ein – sie starten durch. Nach einem ersten Schock müssen sich die Reisenden auf eine Verspätung einstellen. Ungefähr so fühlten sich alle Beteiligten, als die Entscheidung zur erneuten Verschiebung der Abstimmung fiel. Sie alle haben während der vergangenen Monate mit viel Energie und Engagement auf die Zusammenführung beider Institutionen hingearbeitet.

In der Luftfahrt gilt das Manöver des Durchstartens als Entscheidung für die Sicherheit. So zwingt eine kritische Situation die Piloten zum Abbruch des Landeanflugs. Das kann gar eine kritische Fluglage sein. Im Falle unseres Landeanflugs auf die Abstimmung zur Spitalfusion war die Ursache eine finanzielle Schieflage.

Wie in der Luftfahrt kommt es nach dem Durchstarten auf die richtige Navigation an. Die Piste bleibt dieselbe, doch das Manöver zum Landeanflug muss angepasst werden. So halten die beiden Häuser an der Absicht fest, gemeinsam in die Zukunft zu gehen und zu fusionieren.

Erste Annäherungen – Ein kurzer Rückblick zu den Anfängen

Doch kurz zurück zu den Ursprüngen der Fusionsabsicht. Seit mehr als einem Jahrzehnt arbeiten die beiden Spitäler in Teilbereichen zusammen, etwa im gemeinsamen Materialeinkauf. In den medizinischen Abteilungen herrschte dagegen eher eine stetig wachsende Konkurrenzsituation vor. So buhlte man in unmittelbarer Nachbarschaft um Patienten und Zuweiser.

Gleichzeitig schnürte die Gesundheitsdirektion des Kantons – damals noch unter der Leitung des Regierungsrates Thomas Heiniger - den Gürtel für die Spitäler enger. Er machte keinen Hehl daraus, dass er die Anforderungen an die Spitäler im Zuge der Überarbeitung der Spitalliste weiter verschärfen wolle. Er hielt die Spitäler zu neuen Wegen an, um ihre Leistungen qualitativ hochwertig, zugleich aber auch kostengünstiger und effizienter zu erbringen.

Gesundheitspolitik wünscht sich mehr Kooperationen unter Spitälern

Die Gesundheitsdirektion rief zudem zu Kooperationen unter den Spitälern auf. Mit dem Instrument der Spitalliste wollte sie den Konzentrationsprozess des medizinischen Angebots beschleunigen und die Konsolidierung in der Spitallandschaft ankurbeln.

Die Spitalliste der Zürcher Gesundheitsdirektion entscheidet, welche Leistungsaufträge ein Spital erhält. Eine Qualifikation für die Spitalliste erfolgt unter anderem über die Anzahl Fälle, welche an einem Spital in einer bestimmten Leistungsgruppe erbracht werden. Seit jüngstem kann ein Leistungsauftrag auch an den jeweiligen Operateur geknüpft sein.

Angesichts des engmaschigen Regelwerks der Gesundheitsdirektion nahmen die beiden Spitäler Uster und GZO Spital Wetzikon erneut die Gespräche zu einer engeren Zusammenarbeit auf. Primär wollte man sich zusammentun, um gemeinsam spezialisierte Leistungsaufträge in der Region zu sichern. 2016 konkretisierten sich die ersten Kooperationsabsichten in den drei Leistungsbereichen der spezialisierten Medizin: Rektum-, Adipositas- und Schilddrüsenbehandlung. Diese Bemühungen funktionierten zwar in der Absicht, wurden aber kulturell nicht wie erhofft in die hauseigenen Prozesse integriert. Das Vertrauen für einen gemeinsamen Weg war noch nicht gereift. Die Politik beobachtete die Entwicklung mit besonderem Interesse und Wohlwollen. Sie bat die Verwaltungsräte der Spitäler im Juni 2017* (siehe Fussnote), verschiedene Formen einer engeren Zusammenarbeit zu prüfen – inklusive Fusion.

Gesundheitsdirektion erachtet Spitälerfusionen als sinnvoll

Bald unterzeichneten die Verantwortlichen eine Absichtserklärung, führten eine Machbarkeitsstudie durch und prüften die Chancen und Risiken eines Zusammengehens: Die Vorzeichen standen auf Fusion. Am 6. Februar 2019 beschlossen die Verwaltungsräte der Spitäler Uster und Wetzikon, bei ihren Trägerschaften die Fusion zu beantragen. Die Zusammenführung soll die integrierte Gesundheitsversorgung an beiden Standorten dauerhaft sichern. Sie soll unter dem Dach einer zusammengeführten Gesellschaft eine flexible Versorgungsstruktur und Synergien schaffen. Die Gesundheitsdirektion lässt in einem Bericht des «Tages-Anzeigers» vom 19. Februar 2019 verlauten, dass sie Fusionen von Spitälern als sinnvoll erachtet. Allerdings erwartet sie konzentrierte und aufeinander abgestimmte Angebote. Diese Erwartung fand Eingang in die strategische Umschreibung des medizinischen Modells eines fusionierten Spitals an zwei Standorten. Das Modell sieht die akutstationäre Versorgung inkl. Rehabilitationsinfrastruktur vorwiegend am Standort Uster und die elektiven und ambulanten Leistungen vorwiegend am Standort Wetzikon vor.

Beide Häuser pflegen eigene Kulturen der Zusammenarbeit

Die erneute Verschiebung der Fusionsabstimmung war bestimmt ein Schock. Positiv ist die Tatsache, dass damit Zeit gewonnen wurde. Denn trotz aller Fusionsabsicht hat das Tagesgeschäft Vorrang. So müssen sich die Spitäler im Nachgang zur Bewältigung der ersten Welle der Coronaviruskrise ums Aufholen der aufgeschobenen planbaren Eingriffe kümmern, was sehr ressourcenintensiv ist.

Beim Beobachten des Tagesgeschehens der zwei Spitäler erkennt man schnell, dass sie ihre eigenen Kulturen der Zusammenarbeit pflegen. Sie nehmen auch ihre ganz individuelle Perspektive ein. Themen, die in einem Spital kaum zu Diskussionen führen, werden am anderen Standort intensiv besprochen und umgekehrt. So werden personalpolitische Anliegen jeweils mit anderen Augen betrachtet und stehen auch im engen Zusammenhang mit der eigenen Historie. Hier ein öffentlich-rechtlich geführtes Haus, dort ein Spital, dass seit 2009 in eine privat-rechtliche Aktiengesellschaft umgewandelt wurde. Da gibt es Momente, in denen zwei unterschiedliche Welten aufeinanderprallen. Aus diesen Diskussionen ergeben sich

* Am 29. Juni 2017 stellt der Stadtrat Wetzikon an der Generalversammlung des GZO Spital Wetzikon den Antrag, verschiedene Formen der engeren Zusammenarbeit zu überprüfen. Darunter auch die Fusion der beiden Spitäler. Dieser Antrag geht auf eine Interpellation von R. Luginbühl, M. Wahrbichler und J. Meissner zur stationären medizinischen Versorgung in der Region Zürcher Oberland zurück. Die Ergebnisse dieser Prüfung ebneten den Weg zur Fusionsabsicht.

«Wir halten an dem gemeinsamen Ziel fest.»

Die Verwaltungsräte der Spitäler Uster und Wetzikon

Chancen für gemeinsame Lösungen, die schliesslich allen Mitarbeitenden zu Gute kommen sollen.

Das paritätische Beteiligungsverhältnis wieder herstellen

Potenzial gibt es auch für das medizinische Modell, das in den nächsten Monaten weiter vertieft und konkretisiert wird. So liessen sich sogar erste konkrete Beispiel umsetzen, wie sie im ursprünglichen Kooperationsmodell erarbeitet wurden.

Die grösste Herausforderung liegt jedoch darin, das unter den beiden Partnern vereinbarte Beteiligungsverhältnis von 50:50 wiederherzustellen. Die Erfüllung dieser Gleichstellung ist aufgrund der finanziellen Entwicklung des Spital Uster in Schieflage geraten. Die Gleichsetzung wieder zu erlangen, steht nun an erster Stelle. Sollte dies nicht gelingen, müssen andere Optionen oder Szenarien geprüft werden.

Das sind die Topthemen, mit denen sich zwei Übergangsgremien auf Stufe Verwaltungsrat und Geschäftsleitung im zweiten Halbjahr 2020 beschäftigen werden. Die beiden Übergangsgremien wurden im Nachgang zur ersten Verschiebung der Abstimmung gebildet. Dank dieser Gremien können die zwei Häuser mit der nötigen Entscheidungskraft an den Themen weiterarbeiten. Zugleich probt man mit dieser Form der Führungszusammenarbeit erste Schritte einer neuen fusionierten Organisation.

Durchhaltevermögen und Bereitschaft sind gefragt

Der Wille, in die Verlängerung zu gehen, stellt für Mitarbeitende wie auch für die Architekten der Fusion eine Belastungsprobe dar. Die Zeit der Ungewissheit nagt an der Bereitschaft, sich zu engagieren. Projekt- und Investitionsentscheide in den einzelnen Häusern werden weiter aufgeschoben. Die Bewerbung um die Spitalliste steht vor der Tür: Bewirbt man sich als fusioniertes Unternehmen, oder wählt man den Alleingang?

In den vergangenen Jahren haben alle Beteiligten mehrfach erfahren, dass sie viele Herausforderungen und zeitweilige Rückschläge gemeinsam gut meistern können. Die aktuelle Situation ist bestimmt die grösste bislang erlebte Schwierigkeit. Sie ist von keinem der Akteure beabsichtigt. Umso mehr kann man jetzt auf der erfolgreichen Bewältigung von schwierigen Situationen in der Vergangenheit aufbauen.

Nun gilt es erneut, das Vertrauen und die Zustimmung der Bevölkerung, Politik, der Mitarbeitenden und Interessensvertretungen zu gewinnen, um den Weg für eine gemeinsame Zukunft zu ebnen.

An den gemeinsamen Zielen und einer Vision festhalten

Mit Blick auf die Trends und steigenden Anforderungen in der Gesundheitsversorgung ist man es der Bevölkerung schuldig, sich für die Fusion zu engagieren. Mit einer konsequenten Fokussierung auf die langfristige Perspektive gewinnen beide Standorte. Uster und Wetzikon wollen eine flexible Versorgungsstruktur schaffen, die auf sich verändernde Versorgungsrealitäten reagiert – heute und in Zukunft. Dies nach dem Grundsatz: ein Unternehmen an zwei Standorten, stark vernetzt.

Alle Informationen rund um das Thema Fusion werden auf der Website www.spital-fusion.ch begleitet.

GZO-Update

Die COVID-19-Pandemie birgt weiterhin medizinische und pflegerische Herausforderungen. Auch bis anhin etablierte soziale Informations- und Austauschmöglichkeiten stehen nun auf dem Prüfstand. Der Zeitpunkt zur Rückkehr in unsere alte Normalität bleibt offen.

Die Corona-Krise wird uns noch eine Zeit lang begleiten. Maskentragen, Abstandhalten und Handhygiene sind seit einigen Monaten feste Bestandteile unseres gesellschaftlichen Lebens. Viele bekannte Alltagssituationen erfordern nun mehr Aufmerksamkeit und Vorsicht. Weltweit wird derzeit an möglichen Impfstoffen, Medikamenten und Diagnosetechniken geforscht und gearbeitet. Auch wir hoffen sehr, dass fundierte Forschungsergebnisse uns zukünftig ein detaillierteres Wissen über das neue Coronavirus ermöglichen.

Doch jenseits aller coronabedingten Umbrüche in unserem Alltag stellen wir fest, dass sich durch die strengeren Hygiene- und Verhaltensregeln ein neues Bewusstsein im Umgang mit unseren Mitmenschen etabliert hat. Diese neue Art der Sensibilität kann uns auch vor vielen anderen Krankheitserregern schützen, die uns neben SARS-CoV-2 im täglichen Leben begegnen. Die Grippeimpfung im Herbst ist dabei ein erster wichtiger Schritt, um sich auch vor den bekannten Influenzaviren zu schützen. Denn gerade in dieser Zeit ist es wichtig, einer Grippeerkrankung und deren Komplikationen vorzubeugen. In diesem Sinne danken wir Ihnen allen, dass Sie ihren Teil dazu beizutragen, auf andere und sich selbst zu achten.

Zum Schutz vor dem neuen Coronavirus mussten etliche beliebte GZO-Informationsformate, wie zum Beispiel die Elterninformationsabende, neu durchdacht und schliesslich online durchgeführt werden. Dies stellte uns vor eine grosse Aufgabe, ist uns doch die Möglichkeit, bei unseren Events den persönlichen Kontakt zwischen Ihnen und unseren Fachexpertinnen und Fachexperten herzustellen, nach wie vor ein wichtiges Anliegen. Aus diesem Grund hoffen wir sehr, dass dieser Austausch schon bald wieder möglich sein wird.

Damit wir Sie bis dahin trotzdem über alle Themen rund um das GZO Spital Wetzikon auf dem Laufenden halten können, laden wir Sie ein, einen Blick auf unser Online-Angebot zu werfen. Nutzen Sie die Möglichkeit, unseren Fachexpertinnen und -experten auf digitalem Wege zu begegnen. Informationen zu allen Events finden Sie auf unserer Website unter gzo.ch/veranstaltungen.

Als erstes Schweizer Spital führt das GZO Spital Wetzikon einen gänzlich digitalen Blutentnahmeprozess ein. Die Inbetriebnahme konnte Anfang August 2020 erfolgreich realisiert werden.

Felicitas Kafader, Leiterin des Medizinischen Zentrallabors am GZO, ist begeistert von der neuen Möglichkeit einer digitalisierten Blutentnahme. Durch eine innovative Technologie der Firma Greiner Bio-One erfolgt der gesamte Prozess von der Probenanforderung bis hin zur Befundrückübermittlung auf digitalem Wege. Durch den Einsatz des neuen Systems wird der gesamte Blutentnahmeprozess am GZO noch effizienter gestaltet und eine weiterhin umfassende Qualitätssicherung sowie transparente Dokumentation der einzelnen Schritte gewährleistet. Das GZO ist das erste Schweizer Spital, das den digitalen Blutentnahmeprozess implementiert hat.

Sie wollen noch mehr erfahren? Dann lesen Sie den kompletten Artikel online: www.gzo.ch/labordigital

Geballte Kompetenz an einem Standort

Das GZO Spital Wetzikon und die zu den Zürcher Rehazentren gehörende Klinik Wald (ZRW) betreiben neu das gemeinsame Zentrum für Schlafmedizin Zürcher Oberland in Wetzikon: Von der Diagnostik bis zur ganzheitlichen Therapie wird das ganze Spektrum der Schlafmedizin unter einem Dach angeboten.
Text: Dunja Kohler-Pfister

Dr. Michael Huber und PD Dr. Marc Spielmanns setzen sich gemeinsam für die Behandlung von Patienten mit Schlafstörungen ein.

Rund einen Drittel unseres Lebens verbringen wir schlafend. Dabei ist ein gesunder Schlaf essentiell. Dieser wird aber oft von psychischen und physischen Belastungen wie Stress, Ängste oder Schmerzen verhindert. Das Zentrum für Schlafmedizin Zürcher Oberland, das gemeinsame Schlaflabor des GZO Spital Wetzikon und der zu den Zürcher Rehazentren gehörenden Klinik Wald (ZRW), geht den Ursachen auf den Grund und behandelt sie, damit ein ruhiger und erholsamer Schlaf wieder möglich ist.

Ein durchgetakteter Tag, Abgabetermine und der Bedarf nach immer mehr Effizienz prägen den Arbeitsalltag vieler Mitmenschen und tragen zu einer hohen körperlichen und geistigen Belastung bei. Oft gelingt es am Abend nicht mehr, herunterzufahren und den Alltag hinter sich zu lassen.
Stress ist ein hartnäckiger Begleiter und kann einem gar den Schlaf rauben. Schlafstörungen können aber auch mit körperlichen Gesundheitsproblemen wie Bluthochdruck, starkem Übergewicht, Diabetes oder körperlicher Inaktivität zusammenhängen. Die biologische Uhr und somit das Schlafverhalten geraten aus dem Gleichgewicht. Die Qualität und Quantität des Schlafes leiden immer mehr. Schlafstörungen sind in der Tat ein weit verbreitetes Phänomen und werden zu einem stets grösseren gesellschaftlichen Problem. Mittlerweile ist laut dem Bundesamt für Statistik ein Viertel der Bevölkerung davon betroffen.

Das Zentrum für Schlafmedizin Zürcher Oberland

Hier setzt die Schlafmedizin an. Per 1. Juli 2020 haben das GZO Spital Wetzikon und die ZRW ihr schlafmedizinisches Angebot zusammengelegt und betreiben künftig am Standort in Wetzikon das gemeinsame Zentrum

für Schlafmedizin Zürcher Oberland. Die ZRW hat bereits langjährige Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von Schlafstörungen. Vor rund vierzig Jahren öffnete sie als eines der ersten Schlaflabore der Schweiz ihre Tore für Schlafgeplagte und wirkte somit als frühe Pionierin in der schweizerischen Schlafdiagnostik. «Im gemeinsamen Zentrum für Schlafmedizin Zürcher Oberland ist es dem GZO und der ZRW nun möglich, die Stärken und Kompetenzen der beiden erfahrenden Schlafzentren zu bündeln und das schlafmedizinische Leistungsspektrum mit vereinter Tatkraft weiterzuentwickeln», sagt Dr. Michael Huber, Leitender Arzt Pneumologie und Somnologie.

Doch was spricht für den Standort Wetzikon? Michael Huber sieht den Vorteil in der gut erschlossenen Infrastruktur und im kürzeren Anfahrtsweg für Patienten aus dem Zürcher Oberland oder vom gemeinsamen Partner, dem Psychiatriezentrum Clienia in Wetzikon. «Die zentrale Lage erlaubt es Schlafpatienten zudem, sich am Abend für eine Analyse im Schlaflabor in Wetzikon einzuquartieren und anderntags wieder zur Arbeit zu fahren. Der Zeitfaktor wird immer wichtiger», sagt Huber.

Fachübergreifende Zusammenarbeit

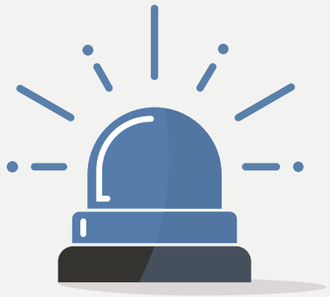
PD Dr. Marc Spielmanns, Chefarzt der pulmonalen Rehabilitation und ehemals Leiter Schlafmedizin ZRW, leitet neu das Schlaflabor in Wetzikon. «Ich freue mich, zusammen mit Dr. Huber die schlafmedizinische Versorgung zu gestalten und auszubauen», sagt Marc Spielmanns, «gemeinsam mit weiteren Spezialisten wie Fachfrauen für neurophysiologische Diagnostik, technischen Mitarbeiterinnen, HNO-Ärzten, Lungenspezialisten, Experten für Nervenerkrankungen, Psychiatern und Psychologen arbeiten wir fachübergreifend zusammen, um die Ursachen der Schlafstörungen abzuklären und eine individuell abgestimmte Behandlung einzuleiten.»

Auf die Frage, mit welchen Schlafproblemen die Leute denn häufig zu kämpfen haben, meint der Leiter des Schlafzentrums: «Wir diagnostizieren und behandeln häufig nächtliche Atemstörungen, Ein- und Durchschlafstörungen, Bewegungs- als auch Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen.» Und welches ist das häufigste Schlafproblem? «Besonders häufig klären wir Patienten auf eine sogenannte Schlafapnoe, also kurze Atemaussetzer, ab. Denn nächtliche Atemstillstände sind ernst zu nehmen und können Herz-Kreislauf-Erkrankungen zur Folge haben, ganz abgesehen von der anschliessenden plagenden Tagesmüdigkeit und der verminderten Leistungsfähigkeit.» Untersuchungen können zuhause mit einem tragbaren Gerät oder direkt im Zentrum für Schlafmedizin erfolgen. Wird ein Schlafapnoesyndrom diagnostiziert, so wird meist eine nächtliche Überdrucktherapie mit Nasenmaske empfohlen.

«Davor braucht man sich aber nicht zu fürchten: Dank des technischen Fortschritts sind die Geräte heutzutage klein, leise und auch auf Reisen gut transportierbar. Ausserdem gewinnt man so wieder mehr Lebensqualität», sagt Marc Spielmanns.

«Wir sind auf alle Arten von Schlafproblemen spezialisiert und unterstützen unsere Patienten gerne dabei, dass sie wieder einen erholsamen, tiefen Schlaf erleben können. Sich am Morgen ausgeruht zu fühlen, ist einfach unbezahlbar und für das allgemeine Wohlbefinden unentbehrlich», sind sich die beiden Schlafmediziner Huber und Spielmanns einig.

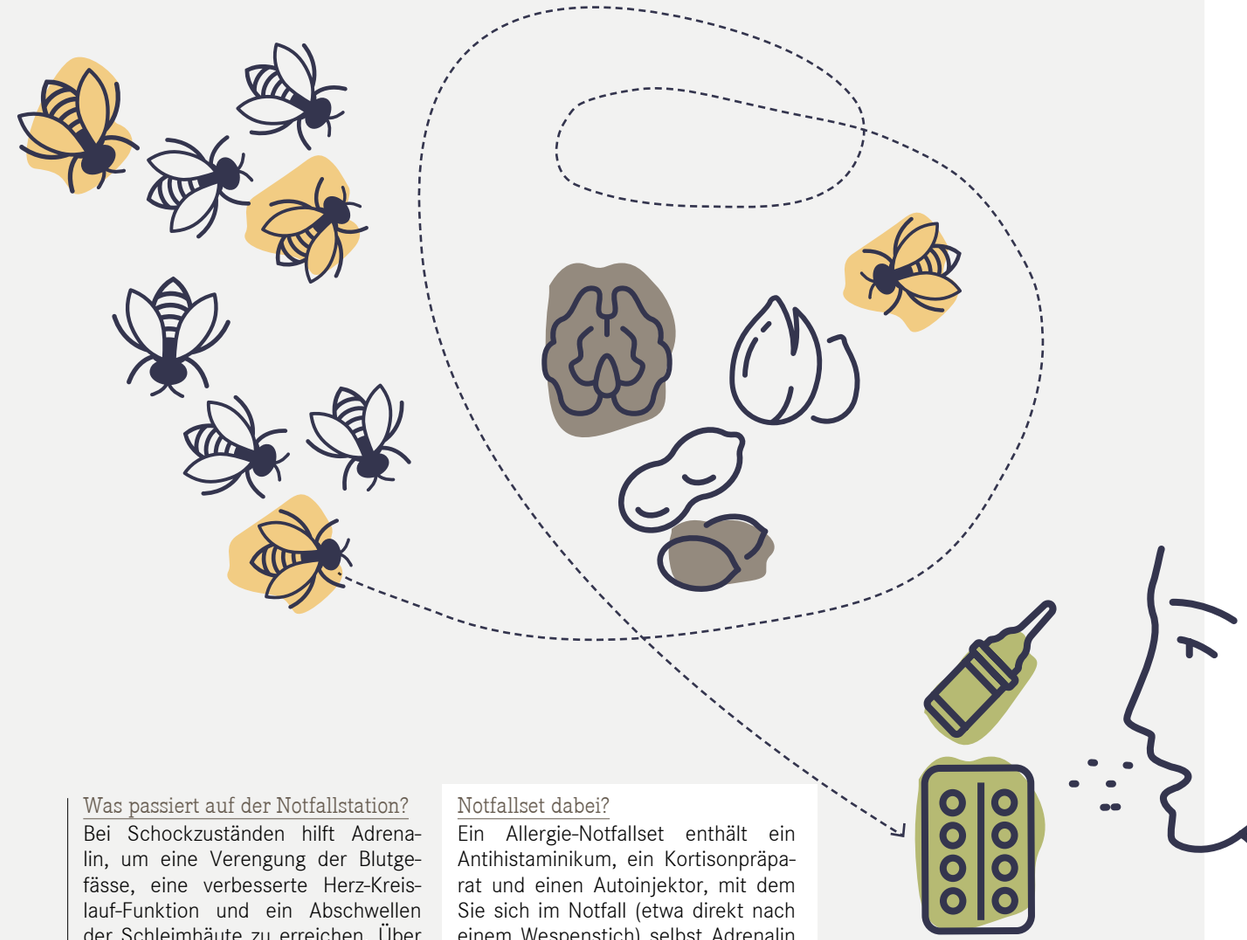
Alltag auf der Notfallstation



Was tun bei Verdacht auf

Allergischer Schock

Text: Katinka Meier



Wenn der Körper überreagiert

Ein Wespen- oder Bienenstich ist im Sommer keine Seltenheit – bei einer Insektengift-Allergie aber kann er für Betroffene tödlich enden. Genauso wie beispielsweise kleinste Mengen an Nüssen, wenn Sie darauf allergisch reagieren. So erkennen Sie die Anzeichen eines allergischen Schocks und können durch Erste Hilfe Leben retten.

Was ist ein allergischer Schock?

Bei einer Allergie werden bestimmte Stoffe, die normalerweise für den Körper ungefährlich sind, als fremd erkannt und durch das Immunsystem bekämpft. Genau genommen passiert bei einem allergischen (anaphylaktischen) Schock dasselbe wie bei jeder anderen allergischen Reaktion – nur in extrem starkem Ausmass. Histamin wird in sehr grossen Mengen freigesetzt, mit nun lebensbedrohlichen Folgen wie Organversagen, Atemnot und Herz-Kreislauf-Stillstand innert kurzer Zeit.

Erste Hilfe bei Anaphylaxie

1. Auslöser entfernen, z.B. Bienenstachel ziehen
2. Notfallset verwenden, z.B. Adrenalin-Autoinjektor, Antihistaminikum oder Kortisonpräparat
3. 144 alarmieren
4. Enge Kleidung lockern
5. Bei Atemnot: sitzende Haltung
6. Bei Schocksymptomen: Schocklage (Hochlagerung der Beine, ca. 30 Grad)
7. Bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage
8. Keine Lebenszeichen: Wiederbelebungsmassnahmen beginnen

Was sind die Auslöser?

Ein anaphylaktischer Schock kann durch die unterschiedlichsten Allergene verursacht werden. Besonders häufige Auslöser sind Nahrungsmittel, wie etwa Erdnüsse, Hühnereier, Sellerie und Meeresfrüchte, ebenso wie Insektengifte. Ausserdem können Medikamente (vor allem Antibiotika) einen anaphylaktischen Schock auslösen.

Welche Symptome treten auf?

Erste Anzeichen können bereits wenige Sekunden nach dem Kontakt mit dem Allergen auftreten, wobei Ausprägung und Reihenfolge sehr individuell sind. Generell jedoch gilt die Faustregel: Je schneller sie sich bemerkbar machen, umso gefährlicher ist die Situation.

- Hautausschläge, Rötungen, Quaddeln, Juckreiz
- Kreislaufbeschwerden, Herzrasen, Schwindel
- Übelkeit und Erbrechen
- Schluck- und Sprechbeschwerden
- Atemnot

Was passiert auf der Notfallstation?

Bei Schockzuständen hilft Adrenalin, um eine Verengung der Blutgefässe, eine verbesserte Herz-Kreislauf-Funktion und ein Abschwellen der Schleimhäute zu erreichen. Über einen venösen Zugang wird zudem ein Antihistaminikum und Kortison verabreicht, um die allergische Reaktion einzudämmen. Bei Zeichen einer allergisch bedingten Verengung der Atemwege kann ausserdem mit Adrenalin inhaliert werden. Parallel wird Sauerstoff über eine Sauerstoffmaske verabreicht.

Je nach Schwere der anaphylaktischen Reaktion muss der Patient über mehrere Stunden bis zu einem Tag am Monitor überwacht werden.

Notfallset dabei?

Ein Allergie-Notfallset enthält ein Antihistaminikum, ein Kortisonpräparat und einen Autoinjektor, mit dem Sie sich im Notfall (etwa direkt nach einem Wespenstich) selbst Adrenalin in den Oberschenkelmuskel spritzen können.

Delir – akut verwirrte Patienten gezielt unterstützen

10 bis 30 Prozent aller Patienten können während ihres Spitalaufenthalts in einen Zustand akuter Verwirrtheit geraten. Dies hat nicht nur gravierende Auswirkungen auf die Patienten, auch Angehörige und Behandlungsteams im Spital sind gefordert. Deshalb sind die frühe Erkennung und Behandlung zentral.

Text: Dunja Kohler-Pfister

Der 84-jährige Jakob M. wird auf die Notfallstation gebracht. Er ist zuvor zu Hause gestürzt. Diagnose: Hüftfraktur. Eine Operation ist notwendig. Herr M. verspürt starke Schmerzen, die ungewohnte Umgebung und die Operation mit anschliessender Verlegung auf die Intensivstation sind zusätzlich belastend in dieser Situation. M. wird zunehmend unruhiger, für ihn bedeutet der Spitalaufenthalt Stress pur. In der Nacht reisst er sich die Infusion aus dem Arm und hat Wahnvorstellungen. Am Morgen weiss er nicht mehr, wo er sich befindet und ist verwirrt. Seine Frau ist nach ihrem Besuch sichtlich bestürzt: «Das ist nicht mein Mann! So kenne ich ihn gar nicht!»

So oder so ähnlich ergeht es leider vielen, v.a. älteren Patienten. «Sich im Delirium befinden» oder Delir, wie der Fachbegriff für diesen Zustand lautet, ähnelt in seinen Symptomen anderen psychischen oder kognitiven Störungen wie beispielsweise einer Demenz oder Depression – es muss davon aber klar unterschieden werden. Ein Delir kann sich durch Unruhe, Desorientierung, ein getrübtes Bewusstsein, Halluzinationen, Angst oder Vergesslichkeit äussern. Das Delir ist eine Störung des Bewusstseins und der Aufmerksamkeit, einhergehend mit der Beeinträchtigung weiterer kognitiver Funktionen. Es beginnt meist innerhalb weniger Stunden oder Tage und schwankt typischerweise im Tagesverlauf. In der Regel ist ein Delir reversibel, der Patient erholt sich davon für gewöhnlich innerhalb weniger Tage, in seltenen Fällen kann es jedoch wochen- und monatelang andauern. Dabei wird zwischen einem hypoaktiven und einem hyperaktiven Delir unterschieden. Ersteres macht sich in einer verlangsamten Motorik, Passivität oder Teilnahmslosigkeit bemerkbar, weshalb es oft übersehen wird, während beim hyperaktiven Delir der Patient unruhig ist, nestelt, aufstehen will oder manchmal sogar aggressiv ist.

Was verursacht ein Delir?

Die Ursachen eines Delirs sind vielfältig. Über hundert Risikofaktoren sind bekannt, welche Delirien begünstigen können. Dies sind beispielsweise Schmerzen, Infektionen, Stoffwechselstörungen, Sauerstoff-Minderversorgung, Medikamente, Alkohol-Entzug, Nahrungs- und Flüssigkeitsmangel, Verstopfung oder emotionaler Stress z. B. ausgelöst durch Reizüberflutung oder eine neue Umgebung wie ein Spitalaufenthalt. Je mehr Risikofaktoren sich bei einem Patienten kumulieren, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein Delir entwickelt. Gehäuft tritt ein Delir jedoch bei älteren Menschen auf, vor allem wenn bereits eine Demenz oder andere Begleiterkrankungen vorliegen.

Delirmanagement: Frühe Erkennung ist das A und O

«Wichtig ist, das Delir beim Patienten früh festzustellen oder auch bei gewissen Warnsignalen präventiv zu agieren», sagt die Leiterin Pflegeentwicklung Manuela Pretto, «je länger und je gravierender dieser Zustand nämlich andauert, desto grösser ist die Gefahr von Komplikationen wie Stürze und umso schlimmer sind die Folgen für Patienten.» Die Pflegeexpertin APN schult sowohl Pflegende als auch Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit dieser häufig auftretenden neuropsychiatrischen Störung im Alter. Aber auch bei jüngeren Patienten kann ein Delir bei einer schweren Erkrankung auftreten. «Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist essentiell für eine erfolgreiche Delir-Diagnostik und -Behandlung und eigentlich nur mit Teamarbeit zu erreichen», ist Pretto überzeugt, «Ziel unseres Delirmanagements ist ein einheitliches und effizientes Vorgehen bei der Betreuung von Menschen mit einem Delir-Risiko respektive mit bereits vorhandenem Delir. Eine systematische Prävention ist zentral, ein Teil aller Delirien kann dadurch sogar verhindert werden.»

Mit pflegerischen Massnahmen gegen ein Delir

Pflegefachpersonen auf den Bettenstationen haben viel Erfahrung im Umgang mit komplexen und auch deliranten Patienten. Die schnelle Identifizierung eines Delirs sowie der zugrunde liegenden Ursache ist essentiell, um eine rasche kausale Therapie einzuleiten. Bei der Behandlung wird Wert darauf gelegt, in erster Linie ohne (Psychopharmaka-)Medikamente auszukommen, es sei denn gegen Schmerzen oder Infekte. Für einen Delir-Patienten ist in der Regel eine Bezugsperson verantwortlich, welche den Stress des Patienten zu reduzieren versucht, viel Verständnis aufbringt und ihm durch eine gewisse Kontinuität Sicherheit gibt. Von grosser Bedeutung ist zudem das familiäre Umfeld. Angehörige nehmen den veränderten kognitiven Zustand ihres Patienten oft sehr deutlich und schneller wahr und sind daher eine wichtige Stütze bei der Erkennung eines Delirs und dessen Behandlung. Zur Unterstützung und besseren Information der Angehörigen wurde im GZO deshalb eine neue Broschüre in Zusammenarbeit mit der Uniklinik Basel erstellt.

Manuela Pretto bespricht die einzelnen Fälle auf den Stationen jeweils mit den verantwortlichen Pflegenden und Ärzten, dabei wird der gesamte Gesundheitszustand miteinbezogen und das weitere Vorgehen festgelegt. «Beim Besuch der Patienten ergeben sich immer wieder berührende Begegnungen. Wir alle sind froh, wenn wir eine Verbesserung des Zustands unserer Patienten feststellen können», sagt sie lächelnd. «Manchmal sind es die kleinen Dinge, die zum Heilungsprozess beitragen, wie ein vertrautes Foto der Familie, ein eiweissreiches, kühles Frappé, die Brille oder das Hörgerät für die bessere Orientierung, Entspannung durch Schmerzlinderung oder ganz einfach der Toilettengang».

Rund 10 000 stationäre und 55 000 ambulante Patientinnen und Patienten versorgt das GZO Spital Wetzikon pro Jahr und setzt dafür ein komplexes logistisches Räderwerk in Gang. Nur schon der Mahlzeiten- und Wäschekreislauf bedarf einer ausgefeilten Organisation, denn täglich verlassen durchschnittlich 400 Esstablette die Spitalküche mit frischen Mahlzeiten. Sie gelangen in die Patientenzimmer und wieder zurück, während sich die hausinterne Wäscherei um rund 500 Kilo Wäsche kümmert.

MIYO Visualisierung

«B» wie bauen und betreiben

Bei der Planung eines Gebäudes geht es um weit mehr als nur um das Platzieren von Wänden, Decken und Böden. Denn jedes hat auch eine Aufgabe, die es während seines zukünftigen Betriebs erfüllt. Besonders komplex und anspruchsvoll ist der Betrieb eines Spitals. Deshalb auch arbeiten seit Beginn des Umbaus und der Erweiterung des GZO Spital Wetzikon die Planer eng mit den Betriebslogistikern und Nutzern zusammen.

Text: Karin Ayar

Zeit ist immer wertvoll und soll darum nicht verschwendet werden. Doch nicht immer macht es Sinn, sparsam mit ihr umzugehen und Dinge möglichst schnell zu erledigen. Ganz besonders trifft dies zu, wenn man baut resp. daran ist, ein grosses Bauprojekt zu realisieren.

Dann nämlich lohnt es sich, genügend Zeit in die intensive Denkarbeit bei der Planung zu investieren. Nicht nur, um die Bauausführung optimal zu takten, sondern hauptsächlich, um bei der Raumplanung deren Nutzung und die zukünftigen betrieblichen Abläufe optimal aufeinander abzustimmen. Die Betriebsdauer eines Gebäudes, wie es auch das GZO Spital Wetzikon ist, beträgt mindestens das Zwanzigfache seiner Bauzeit!

Dementsprechend sind auch seit Beginn der Planung des Um- und Erweiterungsbaus des GZO Spital Wetzikon die Bauspezialisten mit den Betriebslogistikern gemeinsam am Werk. In deren Arbeit fliessen nebst ihrem eigenen Fachwissen auch die über die vergangenen Jahre des Spitalbetriebs gesammelten praktischen Erfahrungen und Erkenntnisse von Mitarbeitenden aus allen Bereichen ein.

Aufenthaltskomfort und Pflegesynergien steigern

Aus diesem Kondensat heraus ist beispielsweise auch die Entscheidung gewachsen, sämtliche heute noch im Hochhaus über sieben Geschosse verteilten Bettenstationen im neu zu erstellenden Erweiterungsbau auf lediglich vier Etagen interdisziplinär unterzubringen. Denn damit eröffnen sich für das GZO Spital Wetzikon und seine künftigen Patientinnen und Patienten gleich mehrere Chancen. Die neuen, für eine komfortable Einer- und Zweierbelegung konzipierten Zimmer werden geräumig und freundlich hell sowie gut schallisoliert sein und eine entsprechend hohe Aufenthalts- und Erholungsqualität bieten. Mit hochauflösenden Bildschirmen, kostenlosem WLAN-Zugang und einer flächendeckenden Mobilfunkabdeckung aller gängigen Provider zieht die moderne Technik in die neuen Patientenzimmer ein. Auch aus medizinischer Sicht können mit den neuen Bettenstationen im Erweiterungsbau viele Prozesse im Vergleich zu heute optimaler gestaltet werden. Auf sämtlichen Wegen, welche die stationären Patientinnen und Patienten zurücklegen – sei dies der Transport im Bett zwischen den Zimmern, zu therapeutischen Behandlungen, medizinischen oder etwa radiologischen Untersuchungen – müssen zukünftig weniger Engpässe wie Liftanlagen und Türen passiert werden. Alle Wege werden schneller und angenehmer zu bewältigen sein. Aus den zukünftig grösseren Geschossflächen ergeben sich auch viele Pflegesynergien und damit ein grosses Potenzial, welches zum Wohl der Patienten wie auch zugunsten des Stationspersonals genutzt werden kann.

Herausforderung Logistik

Damit das komplexe Räderwerk des Betriebs, der in einem Spital sehr vielschichtig ist, reibungslos läuft, sind zahlreiche logistische Herausforderung zu meistern. Immer im Fokus stehen dabei die Hygiene und Sicherheit. Damit das «neue» GZO Spital Wetzikon optimal funktionieren kann, wird heute bereits intensiv an diversen Logistikkonzepten gearbeitet. Vieles ist neu zu definieren; die entsprechenden Themen reichen vom kürzesten Weg für das Essen von der Küche bis in die Patientenzimmer über den Wäschekreislauf und die Platzierung von allgemeinem Verbrauchsmaterial bis hin zu dessen korrekter Entsorgung. Doch all die unterschiedlichen baulichen und betrieblichen Themen haben ein gemeinsames Ziel: Aus der Erweiterung und der Modernisierung der Gebäude sollen mehr Zeit und Ressourcen für das Kerngeschäft des GZO Spital Wetzikon resultieren: Den Patientinnen und Patienten die bestmögliche medizinische Versorgung in einem auch für die Mitarbeitenden optimalen Umfeld zu bieten.

Die gute Seele im GZO – «Hier habe ich eine grosse Familie»

Liselotte Dieffenbacher über ihren abwechslungsreichen Beruf als stellvertretende Gastronomieleiterin und ihre vielen Jahre am GZO.

Text: Dunja Kohler-Pfister

Ob im Restaurant, Bistro, Blumenshop oder in den Sitzungszimmern: Die stellvertretende Gastronomieleiterin Liselotte Dieffenbacher ist (fast) überall im GZO Spital Wetzikon anzutreffen, hilft mit Rat und Tat und hat für jeden ein offenes Ohr.

Die umtriebige Liselotte Dieffenbacher oder Lotti, wie sie alle im GZO Spital Wetzikon nennen, erkennt man schon von weitem an ihrem Lachen. Mit jedem im GZO steht sie auf Du und Du, vom Chefarzt bis zum Mitarbeiter, und kümmert sich um jedes Anliegen. «Mir ist es wichtig, den Menschen mit Kleinigkeiten eine Freude zu bereiten. Sei es, einem Patienten den richtigen Weg zu weisen, den Beamer zum Laufen zu bringen oder natürlich mit einem feinen Apéro.» Die Frohnatur durfte letztes Jahr ihr 20-jähriges Jubiläum im GZO feiern. In all diesen Jahren hat sie bereits einiges im GZO erlebt – von einer Hochzeit bis hin zum Besuch der U.S. Army.

Vom Glarus ins Zürcher Oberland

Begonnen hat Lotti Dieffenbachers Werdegang in der Gastronomie und im Verkauf in einem Feinkostladen in Glarus. Da lernte sie schon früh, dass der Kunde König ist. «Der Kontakt mit Menschen lag mir schon immer am Herzen», sagt sie, «und der Dienstleistungsgedanke ist von da an in Fleisch und Blut übergegangen.» Danach zog es sie mit ihrem Mann nach Seegräben, wo sie für fast zwölf Jahre jeweils abends die sogenannte Milchhütte betrieb. Wegen eines Gefallens unter Freunden landete die herzliche Glarnerin schliesslich im Service, indem sie im Restaurant Linde notfallmässig am Geburtstag des damaligen Gemeinderatsschreibers aushalf. Aus dieser angeblich einmaligen Sache wurde ein regelmässiger Einsatz.

Von feinem Essen, Blumen und Beamern

Nachdem ihre drei Söhne flügge geworden sind, suchte Lotti Dieffenbacher jedoch eine neue Herausforderung und so kam ihr das Stelleninserat des GZO Spital Wetzikon gerade recht. «Ich kann mich gut an meinen 1. Arbeitstag erinnern», sinniert sie, «es war der Samichlaustag im Jahr 1999 und einige trugen eine rote Zipfelmütze auf dem Kopf.» Damals fing sie als Leiterin des Personalrestaurants im GZO an, heute ist sie stellvertretende Gastronomieleiterin. «Meine Familie ist von einem Tag auf den anderen gewachsen. Statt meinen vier Männern, hatte ich nun bis zu 200 Leute über den Mittag am Tisch», lacht Lotti, «zentral ist für mich, dass das Essen stimmt und die Leute sich wohl fühlen. Und bei uns isst man ja wirklich super.» Zu Beginn hätten sie um die 70 Mittagessen verkauft, in den besten Zeiten um die 340: «Beim 100. Gast hat mir der damalige Küchenchef Kurt Kaufmann sogar ein Glas Prosecco spendiert.»

Lotti Dieffenbacher sieht in den Bereichen Personalrestaurant, Bistro, den Sitzungszimmern und deren Reservation als auch im Blumenshop stets nach dem Rechten und hat auch dank ihrem guten Team alles im Überblick. Diese Abwechslung schätzt sie sehr. Zu ihrer Funktion gehört seit Anfang an auch die Betreuung der Medien. «Die einzelnen grauen Haare habe ich sicherlich aus der Anfangszeit, als ich mit diesem Monster von Beamer zu kämpfen hatte», schmunzelt sie, «heute ist die Technik glücklicherweise doch einiges einfacher zu bedienen.»

Daneben managt sie ebenso die diversen Bestellungen und Einkäufe sowie Anlässe im GZO. «Als eines der ersten Spitäler konnten wir uns über einen eigenen Online-Blumenshop freuen – direkt vom Laden zum Patienten – und so bereits Bestellungen aus Australien, Hongkong oder Kanada entgegennehmen», freut sich Dieffenbacher. Früher hat der Tausendsassa die Blumensträusse gar selber gebunden, bevor eine Floristin eingestellt wurde. Die Ideen gehen ihr aber auch heute nicht aus. So möchte sie zusammen mit der Gastronomieleiterin demnächst ein Kuchenbuffet wie zu Grosis Zeiten und ein Frühstücksangebot realisieren. «Es ist essentiell, immer innovativ zu bleiben und die Zeichen der Zeit zu erkennen.»

Wussten Sie das?

Ob Fussball, Segeln oder das Eintauchen in philosophische Werke der Literatur: Unsere GZO-Pflegefachfrauen gehen neben ihrer Arbeit am GZO Spital Wetzikon spannenden Interessen nach. So ist die Passion von Fatma Baldinger, Pflegefachfrau Intensivpflege, bereits seit ihrer Kindheit das Fussballspielen. Schon seit vielen Jahren organisiert sie die jährlich stattfindende Spitalmeisterschaft «Zürisee-Cup».

Charlotte Christen, Pflegefachfrau Onkologie, ist ebenfalls sportlich aktiv. Ihre Liebe gilt dem Segeln, welche sie im letzten Jahr mit einer eigenen kleinen Segeljacht auf dem Zürichsee besiegelte.

Die grosse Leidenschaft von Beata Antalova, Leiterin Pflege Chirurgie, ist die Philosophie. Einer ihrer Lieblingsautoren ist der Schweizer Philosoph Alain de Botton, ihr liebstes Buch trägt den Titel «Versuch über die Liebe».

Auf dieser Doppelseite erhalten Sie einen spannenden Einblick in die facettenreichen Aktivitäten von drei unserer über 400 Pflegenden.
Text: Julia Hoffmann

Die Melancholie der alten Buchklassiker

Beata Antalova ist Leiterin Pflege Chirurgie am GZO Spital Wetzikon. Neben ihrer Arbeit in der Pflege teilt sie viele weitere Interessen, doch eine sticht besonders hervor: Die Philosophie.

Beata Antalova ging ihre Projekte schon immer mit viel Ehrgeiz und Tatendrang an. Ihr beruflicher Werdegang begann mit einer Ausbildung zur Pflegefachfrau, nach der sie auf diesem Gebiet als Lehrerin an einer Mittelschule in der damaligen Tschechoslowakei arbeitete. Schon damals hegte sie für eine weitere Sache eine grosse Leidenschaft: die Philosophie. Parallel zu ihrer Tätigkeit als Lehrerin absolvierte Antalova ein Studium der Philosophie, welches sie mit einem Staatsexamen mit der Auszeichnung «summa cum laude» abschloss. Aufgewachsen mit den alten Klassikern der russischen Literatur, erklärt sie ihr Interesse wie folgt: «Es ist die Melancholie der Seele, die man einfach in diesen Büchern spürt.» Aber nicht nur die klassischen Werke wecken ihr Interesse. Auch in die Schriften der modernen Philosophie taucht sie gerne ein. Einer ihrer favorisierten Philosophen ist der in London lebende Schweizer Alain de Botton. Ihr absolutes Lieblingsbuch trägt den Titel «Versuch über die Liebe». «Alain de Botton praktiziert eine gute Art der Philosophie. Er beschreibt Themen, die uns immer schon beschäftigt haben und es auch heute noch tun. Angelegenheiten, die schon früher ihre Relevanz hatten, kann er auch auf das heutige Zeitalter übertragen», beschreibt sie den Schriftsteller. Der Schweizer Autor beschäftigt sich beispielsweise mit der Liebe, der Statusangst und allgemein mit dem Lebenssinn. Er stellt die Frage nach der Existenz und die Frage nach dem «Was wollen wir und wohin gehen wir?».
Neben der Philosophie studierte Beata Antalova auch Pädagogik und Psychologie. Beides kommt ihr in ihrem jetzigen Beruf in der Pflege zugute. «Diese Art der Allgemeinbildung hilft mir, mich in neuen Situationen schnell zu orientieren und Fuss zu fassen. Und Verständnis und grossen Respekt für die Menschen aufzubringen, mit denen ich jeden Tag gerne zusammenarbeite.»

Segelsport: Ein «Jackpot» im Leben

Charlotte Christen, Pflegefachfrau Onkologie, hat in ihrem Leben bereits viele verschiedene Abenteuer erlebt. Doch eine Konstante gab es schon immer: die Liebe zum Segelsport.

«Ich hatte schon immer eine Liebe zum Wasser und zum Segeln. In einem Hafen zu stehen und zu hören, wie die ‹Hafenmusik› spielt und die Fallen gegen die Mäste schlagen, das lässt mein Herz noch heute höher schlagen.» So beschreibt Charlotte Christen ihre Liebe zum Segelsport. Genau diese Liebe hat auch dazu geführt, dass sie bereits sehr früh ihre Segelausbildung am Bodensee absolvierte.

Die Leidenschaft für den Segelsport liegt in der Familie. Durch ihren Vater lernte sie dessen damaligen Arbeitskollegen, ihren späteren Schwiegervater, kennen. Dieser besass ein wunderschönes Regattenschiff auf dem Zürichsee und nahm sie dorthin öfters mit zum Segeln. Ihr Schwiegervater regattierte regelmässig mit seinem Sohn, Charlotte Christens jetzigem Mann. Sie verliebten sich während ihrer Segelausbildung ineinander. Vor ein paar Jahren machte schliesslich auch ihr Mann seinen Segelschein mit der Zulassung für das Küstensegeln und einige Zeit danach genoss das Paar seinen ersten gemeinsamen Segeltörn. Charlotte Christen erinnert sich gerne an diese schöne Zeit zurück: «Ich habe einen neuen Mann kennengelernt. Und mich wieder frisch verliebt. Er hatte eine unvergleichliche Geduld, mit welcher er das Schiff gesteuert hat», beschreibt sie diese Erfahrung lächelnd. Seit letztem Jahr besitzen sie eine eigene kleine Segeljacht auf dem Zürichsee: eine Dehler 25 mit vier Kojen und einer Kochmöglichkeit namens «Jackpot». Im vergangen Jahr ging es dann mit der ganzen Familie gemeinsam nach Sardinien zu einem zweiwöchigen Segeltörn auf dem Tyrrhenischen Meer. Das nächste Ziel von Charlotte Christen und ihrem Mann ist es nun, den englischen Royal Yachtmaster zu machen, den amtlichen britischen Führerschein für Schiffsführer von Sportbooten. In ein paar Jahren werden sie dann vielleicht die Welt umsegeln. «Und wenn es für uns passt», schmunzelt sie, «dann können wir jederzeit zurückkommen».

Fussball aus Leidenschaft

Fatma Baldinger, Pflegefachfrau Intensivpflege, spielt leidenschaftlich gerne Fussball. In diesem Jahr organisiert sie erneut die legendäre Fussball-Spitalmeisterschaft «Zürisee-Cup».

Fussball bedeutet Lebensfreude und Spass am Spiel, aber auch Kampf- und Teamgeist. Auch Fatma Baldinger weiss um das Siegesgefühl, den Ball im gegnerischen Tor zu versenken sowie ein Tor zu verhindern. Schon als Mädchen kickte sie mit ihren Geschwistern und den Nachbarskindern auf der Strasse vor ihrem Elternhaus. Doch beim Strassenfussball blieb es nicht – in der Schweiz spielte sie lange in einer Herrenmannschaft und in der ersten Frauen-Liga. Nebenbei absolvierte sie zudem das Trainerdiplom und arbeitete mit mehreren Mannschaften, zuletzt vier- bis sechsjährige Bambini. Heute widmet sie sich dem Fussball in ihrer Freizeit und ist ebenfalls in der Eventorganisation der Spitalmeisterschaft «Zürisee-Cup» aktiv.

Der «Zürisee-Cup» ist mittlerweile ein wahrer Traditionsevent. Fatma Baldinger kämpfte im Jahr 2001 das erste Mal als Spielerin mit, im Jahr 2006 übernahm sie dann die Eventorganisation. Bei der jährlich stattfindenden Spitalmeisterschaft kämpfen acht bis zwölf Fussballmannschaften verschiedener Spitäler um die begehrte Fussballtrophäe. Auch 2020 soll das traditionsreiche Fussballturnier wieder stattfinden. Dieses Jahr trägt das GZO Spital Wetzikon das Turnier aus, und auch Fatma Baldinger ist wieder mit Herz und Seele dabei: als Organisatorin, Trainerin und Spielerin. Der Event ist für sie wichtig für die Gemeinschaft, denn: «Man kämpft zusammen als Team. Und dieser Aspekt überträgt sich positiv auf den Spitalalltag». Der diesjährige Zürisee-Cup findet am Freitag, 16. Oktober 2020, auf der Sportanlage des FC Wetzikon statt. Mit Sportmedizinerin Dr. Edda Schmid steht den Teilnehmenden eine fachkompetente Beratung des GZO zur Seite. Noémi Burger kümmert sich als erprobte Physiotherapeutin um die optimale Bewegungs- und Leistungsfähigkeit der Sportler. Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung am Spielfeldrand.

Jubilare im 2019

40 Jahre

Zivko Malinov
Mitarbeiter Küchenpersonal

35 Jahre

Ursula Baur
Betriebsleiterin Somnicare

Katharina Hefti
Leiterin Spitalhygiene/ Infektionsprävention

Barbara Imhof
Pflegefachfrau Medizin

Margrit Rieder
Pflegefachfrau Wochenbett

30 Jahre

Maja Bosshard
Pflegefachfrau Aufwachraum/ Tagesklinik

Susanne Farner
Laborantin

Christina Frank
Pflegefachfrau Intensivstation

Felicitas Gautschi
Pflegefachfrau Notfall

Jeyakanthan Ponnuthurai
Mitarbeiter Küche

Doris Schenk
Biomedizinische Analytikerin

25 Jahre

Peter Bamert
Mitarbeiter Transportdienst

Anneli Borg
Pflegefachfrau Anästhesie

Doris Burkhart
Pflegefachfrau Gynäkologie

Pia Christoffel
Fachfrau MT Radiologie

Marilia Faria-Carvalho
Mitarbeiterin Reinigungsdienst

Antonia Gysel
Pflegefachfrau Medizin

Reinhard Kiel
Projektportfolio-Manager

Elvira Wilma Lucino Nijboer
Pflegefachfrau Anästhesie

Esther Philipp
Pflegefachfrau Intensivstation

Donatella Suter
Assistentin CFO

Daniela Trachsel
Pflegefachfrau Notfall

Heidi Weiss
Pflegefachfrau Notfall

20 Jahre

Sophia Amhoud
Praxisausbildnerin Notfall

Christina Aregger Mösli
Pflegefachfrau Anästhesie

Liselotte Dieffenbacher
Stv. Leiterin Gastronomie

Michaela Heller
Pflegefachfrau Notfall

Agnes Klee
Mitarbeiterin Check-in

Anita Migliaccio
Pflegefachfrau Notfall

Ljiljana Näf
Pflegefachfrau Gastroenterologie

Stéphanie Odermatt
Fachfrau MT Radiologie

Manuela Peixoto
Mitarbeiterin Reinigungsdienst

Regula Schoch
Leiterin Pflege Privat

Marlene Simoes
Pfleghelferin OP

Ingrid Spano
Mitarbeiterin Roomservice

Theivendran Thambiaijah
Pflegehelfer OP

Brigitte Vural
Arztsekretärin Somnicare

15 Jahre

Mirjam Dazzi
Pflegefachfrau Chirurgie

Nadine Eisenlohr
Fachfrau MT Radiologie

Rosmarie Hammer
Praxisausbildnerin Medizin

Susanne Hänggi
Mitarbeiterin Schlafmedizin

Felicitas Kafader
Leiterin Labor

Doris Kälin
Leiterin Pflege Onkologie

Zeljka Knezevic
Leiterin Hauswirtschaft

Stephanie Tobler
Arztsekretärin Frauenklinik

Johan Zeinstra
Pflegefachmann Anästhesie

10 Jahre

Peter Baur
Leitender Arzt Anästhesie

Renate Berger
Mitarbeiterin Sozialdienst

Manuela Bottarel
Gruppenleiterin Guest Relation

Cornelia Bräker
Pflegefachfrau Intensivstation

Marina Brunner
Mitarbeiterin Zentralsterilisation

Jakob Chmielewski
Fachmann MT Radiologie

Hatice Düzgün
Mitarbeiterin Wäscherei

Yves Füllemann
Biomedizinischer Analytiker

Alexander Gogos
Leitender Arzt Chirurgie

Isabella Gómez Garcia
Mitarbeiterin Guest Relation

Patrick Gross
Physiotherapeut

Anita Günther
Pflegefachfrau Notfall

Julia Hasenfratz
Chefarztsekretärin Frauenklinik

Christine Hiestand
Mitarbeiterin Check-in

Lara Leuenberger
Hebamme

Maja Lindenmann
Pflegefachfrau Medizin

Christine Lottini
Leiterin Salärbuchhaltung

Karl-Heinz Mang
Pflegefachmann Anästhesie

Stephanie Scheffler
Pflegefachfrau Chirurgie

Daniela Schmid
Pflegefachfrau Gynäkologie

Daniela Seyfried
Stv. Leiterin Physiotherapie

Thomas Specht
Pflegefachmann Anästhesie

Miriam Spiess
Pflegefachfrau Privat

Liliane Thalmann
Hebamme

Doris Weber
Arztsekretärin Radiologie

Jennifer Wenger
Pflegefachfrau Chirurgie

Mandy Zimmermann
Pflegefachfrau OP
(im 2018)

Pensionierungen im 2019

Rosmarie Hammer *
Praxisausbildnerin Medizin

Hendrika Kok
Physiotherapeutin

Berty Nussbaumer
Sachbearbeiterin Patientenabrechnung

Stephanie Simmler *
Pflegefachfrau Intensivstation

Nicole Suter Jäggi *
Technische Leiterin Schlafmedizin

Regula Wüthrich
Pflegefachfrau Chirurgie

* bleibt im GZO weiterbeschäftigt

Jubilare

Stellvertretend für die vielen langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am GZO stellen wir Ihnen hier die Pflegefachfrau Nicole Tanner und die Hebamme Ida Tangherloni vor. Sie haben einen Grossteil ihres Arbeitslebens im GZO Spital Wetzikon verbracht. Dafür gebührt ihnen grösster Respekt und unser herzlichster Dank.

Text: Katinka Meier

10 Jahre

Nicole Tanner

Pflegefachfrau Palliative Care

«Zehn Jahre GZO? Da muss ich erst einmal nachrechnen.»

Nicole Tanner lacht. Sie sieht sich fast ihr ganzes Berufsleben mit dem GZO verbunden. Schon das letzte Praktikum der Lehre absolviert sie hier auf der medizinischen Bettenstation. Nach dem Lehrabschluss zieht es sie hinaus in die Welt: Für diverse Hilfsprojekte arbeitet sie je sechs Monate in Indien, Kenia, Nepal und der Dominikanischen Republik. Sie hilft in Suppenküchen mit medizinischer Versorgung, in Kinderheimen und mobilen Kliniken. Zwischen den Einsätzen arbeitet sie am GZO auf der Nachtwache, um finanziell über die Runden zu kommen. Die Erfahrungen in den Entwicklungsländern lassen sie nicht los: Sie beschliesst, in Zürich Ethnologie zu studieren. Während des Studiums wechselt sie an ein Privatspital in der Stadt, um Studium und Arbeit besser vereinbaren zu können. Dort arbeitet sie auch weiter, als sie eine Familie gründet und drei Kinder grosszieht. Bis eines Tages vor zehn Jahren ihre Stationsleitung ans GZO wechselt. Während bei ihrem letzten Arbeitgeber alle Krankenakten noch klassisch auf Papier geführt werden, hat man am GZO schon auf digitale Hilfsmittel umgestellt. Diese Herausforderung reizt sie, Frau Tanner folgt ihr. Neben ihrer Arbeit auf der Medizin interessiert sie auch der neu aufgebaute Bereich Palliative Care. Sie bildet sich berufsbegleitend weiter und erlangt das Diploma of Advanced Studies FH in Palliative Care. Ihr Arbeitspensum kann sie aufteilen: 40% Palliative Care, 10% bleibt sie auf der Medizin. Frau Tanner schätzt ihre beiden Berufsfelder: «Ich bin quasi freischaffend und doch im Team. Für Palliative bin ich viel allein unterwegs, da ich die Patienten ja zuhause begleite. Die Arbeit ist oft unvorhersehbar. Ich kann nie genau abschätzen, was mich tagsüber erwartet. Die unerledigte Arbeit kann nicht wie auf der Abteilung einem nächsten Dienst übergeben werden.» Sie betreut nicht nur den Patienten, sondern die ganze Familie. «Wenn du die Familie ausser Acht lässt, hast du später einen Scherbenhaufen. Ohne Familie geht es nicht.» Viele ihrer Patienten haben onkologische Krankengeschichten. Um sie noch besser zu verstehen, schliesst sie auch noch den CAS FH in Oncological Care ab. «Jetzt sei aber mal gut mit den Weiterbildungen», findet auch ihre eigene Familie.

25 Jahre

Ida Tangherloni

Hebamme

25 Jahre? Ida Tangherloni ist ehrlich erstaunt. «So schnell vorbei? Manchmal habe ich wirklich gar kein Zeitgefühl mehr.»

Momente, in denen ihr dennoch sehr bewusst wird, wie die Zeit vergeht, gibt es natürlich auch: zum Beispiel, wenn sie die Kinder wiedersieht, die sie einst auf die Welt gebracht hat. Oder gar deren Babys kennenlernt. 2070 Geburten hat sie in ihren 25 Jahren am GZO betreut. Ihr persönliches Geburtenbuch hütet sie wie einen Schatz. «Von jedem Baby notiere ich mir Namen, Geburtsdatum, Gewicht, Grösse und Geburtsverlauf. Über die Zeit kommen häufig auch Fotos und Karten hinzu, die mir viele Familien schicken, teils auch noch vom ersten Geburtstag des Kindes.» Ida Tangherloni gelingt es durch ihre einfühlsame Art, eine Beziehung zu den Familien in der aussergewöhnlichen Zeit rund um die Geburt aufzubauen. So ist es auch kein Zufall, dass Familien auch für die Geburten ihres zweiten oder dritten Kindes wieder ans GZO kommen. Für sie ist es eine grosse Ehre, die Familien begleiten zu dürfen. «Bei einem so einmaligen und so intimen Ereignis dabei sein zu dürfen, ist immer wieder wunderschön. Geburten sind sehr intensive Erlebnisse.» Ihre Zauberformel ist die Balance zwischen Nähe und Distanz, zwischen Zeit geben und Wünsche erfüllen, aber auch Grenzen aufzeigen und nötigenfalls Mut machen. «Wenn ich ruhig bleibe, sind auch die Frauen ruhig. Nervös werden kannst du nachher», sagt sie schmunzelnd. Durch ihre langjährige Erfahrung kann sie den Verlauf der Geburt gut einschätzen, weiss meist recht genau, wo es nicht mehr lang geht. Das war nicht immer so. Sie erinnert sich an ihre erste Geburt: Noch während ihrer Ausbildung zur Hebamme hilft sie ihrer eigenen Nichte auf die Welt – und ist schrecklich nervös.

Ida Tangherloni macht zunächst eine Lehre zur Krankenschwester. Nach vier Jahren im Beruf und anschliessend bei der Spitex fängt sie 1992 die anderthalbjährige Weiterbildung zur Hebamme an. Nach dem Diplom arbeitet sie zunächst im Spital Lachen und wechselt nach einem Jahr ans GZO. Eine Entscheidung, die sie bis heute nie bereut hat. Sie schätzt den starken Zusammenhalt im Team und die Möglichkeit, selbstbestimmt zu arbeiten. Auch wenn die Tage manchmal lang und sehr kräftezehrend sind – Ida Tangherloni ist mit ganzem Herzblut Hebamme. Verändert hat sich natürlich viel in all den Jahren. Nicht nur, dass Frauen heutzutage durchschnittlich viel später gebären, was neue Risiken mit sich bringt, sondern sie sind auch viel besser informiert. Durch das Internet oder Geburtsvorbereitungskurse wissen sie, was sie sich für ihre Geburt wünschen und haben klare Vorstellungen, wenn diese auch manchmal realitätsfremd sind. Frau Tangherloni weiss: Durchschnittlich dauert eine Geburt 13.4 Stunden. Planen kann man alles, aber ob es dann auch so kommt, das ist nicht gewiss. Deshalb sieht sie einen Grossteil ihrer Arbeit auch darin, die Frauen mit ihren Familien schon vorab kennenzulernen und mit ihnen Wünsche und Möglichkeiten abzustecken.

Die geburtenreichen Monate August und September stehen nun an. «Mal schauen, was das nächste Jahr für uns bringt, was der Lockdown für Auswirkungen hat. Wir sind gespannt», sagt sie schmunzelnd und verabschiedet sich zurück an die Arbeit.

Auf so manchem Dachboden verbirgt sich die eine oder andere Überraschung. So haben wir nicht schlecht gestaunt, als uns die Tochter einer ehemaligen Patientin eine alte Spitalrechnung aus dem Jahr 1938 vorbeibrachte. Interessante Einblicke in die Zeitgeschichte fördern auch die erhaltenen Ansichtskarten aus dem Jahr 1911 bzw. 1914 zutage. Sie sind mittlerweile im Archiv von Wetzikon untergebracht.
Doch Schluss mit Schwelgen in alten Zeiten. Wir sind gespannt, was die Zukunft bringt und freuen uns auf das nächste Kapitel unserer Geschichte.

«Es geht mir ganz gut, bin schon auf den Beinen.»

№ 009590

Wetzikon, den 7. Mai 193 8

Rechnung für Familie Walter-Grimm, Grüningen

von der **Verwaltung des Kreisspitals Wetzikon.** No. 6066

Monat	Tag		Tage	Tagesansatz	Fr.	Rp.
Mai	7	Die Pflege für				
		Hedi Walter				
		v. 25. Apr. - 7. Mai	13	2.50	32	50
		Betrag dankend erhalten				
					7. April	

Impressum

Herausgeber
GZO AG
Spital Wetzikon

Konzept & Projektleitung
Dunja Kohler-Pfister
Marketing und Kommunikation

Redaktion
Katinka Meier
Dunja Kohler-Pfister

Layout und Gestaltung
lämmler&mettler GmbH, Zürich

Lektorat
Mohan Mani, Zürich

Fotografie
Tres Camenzind, Zürich
Barbara Faissler, Wetzikon

Druck und Ausrüstung
Schellenberg Druck AG, Pfäffikon ZH

September 2020
Auflage: 3 500 Exemplare

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 115460