

# SPITUS

2/2023 Spital Uster News

## Hernienchirurgie

04 Männer sind häufiger von einem Leistenbruch betroffen als Frauen

## Notfallstation

08 Spannungsfeld zwischen Leicht- und Schwerverletzten

## Altersmedizin

12 Mit Disziplin zurück in einen selbstständigen Alltag



# Liebe Leserin, lieber Leser

*Seit Frühjahr können sich unsere Mitarbeitenden an der Reception vollumfänglich den Bedürfnissen unserer Kundinnen und Kunden widmen. Dank einer baulichen Unterteilung in einen Frontbereich und ein Backoffice werden Telefonate neu im Hintergrund abgewickelt. Dies sorgt für einen ungestörten Kontakt und eine ruhige Atmosphäre. Ausserdem erlaubt uns der neue Desk, endlich auch Menschen im Rollstuhl auf Augenhöhe zu begrüssen.*

*Dienstleistungsorientierung ist uns wichtig. Nicht nur an der Eintrittspforte Reception. Während in unserer Akutgeriatrie betagte, mehrfach erkrankte Menschen liebevoll auf ihrem Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben begleitet werden, sorgt sich unser Notfall-Team 24/7 professionell um Leicht- und Schwerverletzte. Damit ein Spital reibungslos funktionieren kann, benötigt es aber mehr als kompetente Mitarbeitende im Vordergrund. Lesen Sie dazu das Interview mit unserem Leiter ICT.*

*Viel Spass bei der Lektüre.*



**Andreas Greulich**  
CEO



## Impressum

**Herausgeberin** Spital Uster AG, Brunnenstrasse 42, 8610 Uster, [www.spitaluster.ch](http://www.spitaluster.ch), [kommunikation@spitaluster.ch](mailto:kommunikation@spitaluster.ch) **Redaktion** Sarah Buob (sb), Leitung, Jana Eichenberger (je) **Konzept** Sarah Buob **Gestaltung/DTP** STUIQ AG, Zürich **Titelbild** Akutgeriatrie: Assessment Nurse im Patientengespräch **Bildnachweis** S. 1/3/4/6/7/8/9/10/11/12/13 Sarah Buob, S. 5 Michael Rieder **Auflage** 3000 Exemplare, drei Ausgaben jährlich **Druck** DT Druck-Team AG, Wetzikon **Abonnement** Gerne stellen wir Ihnen «SPITUS» kostenlos zu. Senden Sie uns Ihre Abonnementanfrage mit vollständiger Adresse an: [kommunikation@spitaluster.ch](mailto:kommunikation@spitaluster.ch)



Das Spital Uster trägt das Gütesiegel für «Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie». Das chirurgische Team verfügt über langjährige Erfahrung in der roboterunterstützten Hernienchirurgie. Pro Jahr führt es über 300 Hernieneingriffe durch.

## Leistenbruch: ein «Bruch» mit Tücken

**Hernienchirurgie** Ein unangenehmer Druck, ziehende Schmerzen oder eine Schwellung in der Leistengegend – die Symptome eines Leistenbruchs sind ganz unterschiedlich. Männer sind deutlich häufiger betroffen als Frauen. Bei anhaltenden Leistenbeschwerden empfiehlt sich der Gang zur Hausärztin oder zum Hausarzt.

Peter S.\* ist 45 Jahre alt. Seit einiger Zeit hat er ein unangenehmes Druckgefühl in der Leistengegend. Peter arbeitet als Handwerker. Eines Tages verspürt er beim Heben einer schweren Kiste einen stechenden Schmerz. Die Schmerzen strahlen bis in den Hoden aus und er bemerkt eine Beule. Peter geht sofort zu seinem Hausarzt. Der untersucht ihn und stellt fest, dass es sich um einen Leistenbruch handelt. «Die Bezeichnung Leistenbruch mag etwas irreführend sein. Bei einem Bruch denken wir eher an einen gebrochenen Knochen. Bei einem Leistenbruch, auch Inguinalhernie oder Leistenhernie genannt, handelt es sich jedoch um eine Lücke in der Bauchde-

cke», erklärt PD Dr. med. Heidi Misteli, Hernienspezialistin am Spital Uster. Konkret heisst das: Hier kann Gewebe austreten, zum Beispiel das Bauchfell oder Organe aus der Bauchhöhle wie Dünndarm, Dickdarm oder Blase. Dies verursacht eine Schwellung und häufig auch Schmerzen. Im Extremfall können ausgetretene Bauchorgane eingeklemmt werden, was unbehandelt zu Komplikationen führt.

### Männer häufiger betroffen

«Aufgrund einer anatomischen Schwachstelle beim Leistenkanal sind Männer zehnmal häufiger betroffen als Frauen», so Heidi Misteli weiter. Das bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass alle

«Eine Leistenhernie kann nicht von selbst heilen.»

Männer einen Leistenbruch entwickeln. Eine Kombination von anatomischen Faktoren, Lebensstil und genetischer Veranlagung erhöht allerdings das Risiko. Alles, was den Druck im Bauchraum ansteigen lässt, begünstigt zudem das Entstehen einer Hernie. Das sind etwa das Tragen und Heben schwerer Lasten, chronischer Husten, chronische Verstopfung, eine Prostatavergrösserung und Übergewicht.

### Frühzeitig abklären lassen

«Eine Leistenhernie kann nicht von selbst heilen, sondern verschlimmert sich mit grosser Wahrscheinlichkeit», betont Heidi Misteli. Für eine geraume Zeit helfe eine Schmerztherapie und der Patient könne die Ausstülpung selbst wieder zurückdrücken. Auch ein Bauchgurt kann die Beschwerden höchstens etwas lindern. Die Einklemmungsgefahr wird aber nicht reduziert. «Statistisch gesehen, sind Notfälle bei Hernien zwar selten. Aber wird ein Leistenbruch nicht erkannt und behandelt, können Teile des Darms eingeklemmt und absterben. Im schlimmsten Fall kommt es zu einer lebensgefährlichen Bauchfellentzündung», führt sie weiter aus. Heidi Misteli empfiehlt deshalb bei anhaltenden Leistenbeschwerden eine Abklärung beim Hausarzt. Dieser untersucht die Bruchlücke, den Bruchsack und den Bruchinhalt und überprüft, ob dieser in die Bauchhöhle rückführbar ist. Eine Operation wird insbesondere bei Beschwerden empfohlen.

### Schonende Verfahren etabliert

Leistenbruch-Operationen gehören zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen. Neben der offenen Operation (Bauchschnitt) werden heute

mehrheitlich weniger belastende minimalinvasive Operationen mit endoskopischen bzw. laparoskopischen Verfahren – der sogenannten Schlüssellochchirurgie – oder roboterassistierte Operationen durchgeführt. Während des Eingriffes wird der Bruchsackinhalt in den Bauchraum zurückverlagert und der Bruch verschlossen. Um einem Rückfall vorzubeugen, wird ein Kunststoffnetz eingesetzt und so die Bauchwand verstärkt. «Welches Verfahren letztlich angewandt wird, ist von der Schwere, Art und Lage des Leistenbruchs sowie vom Alter und Gesundheitszustand des Betroffenen abhängig.»

### 70 Prozent ambulant operiert

Die Hernienchirurgie hat sich in den vergangenen Jahren enorm entwickelt. Mittlerweile werden rund 70 Prozent der einseitigen Hernienoperationen mittels minimalinvasiver Technik ambulant durchgeführt. In der Regel kann der Patient zwei Stunden nach dem Eingriff nach Hause. «Die Vor-

## Was ist eine Hernie?

Bei einem Leistenbruch, auch Hernie genannt, «bricht» die vordere Bauchwand an einer Schwachstelle in der Leistengegend. Durch den «Bruch» in der Bauchdecke oder im Zwerchfell können sich Gewebe (z. B. Bauchfell) und Organe (Dünndarm, Dickdarm oder Blase) bis unter die Haut oder in den Brustkorb hinein vorwölben. Der Leistenbruch ist der häufigste Bauchwandbruch. Drei von vier Hernien betreffen die Leiste.

teile liegen auf der Hand: Es sind nur sehr kleine Hautschnitte nötig und es besteht ein sehr geringes Risiko für einen weiteren Leistenbruch. Der Patient hat kaum Schmerzen, ist schnell wieder aktiv und voll belastbar», fasst Dr. med. Heidi Misteli zusammen. Komplikationen wie beispielsweise eine Verletzung des Bauchfells mit Schmerzen nach der Operation oder Nachblutungen sind selten. «Bei bis zu 25 Prozent der Fälle stellen wir während der Operation fest, dass ein beidseitiger Leistenbruch vorliegt, auch wenn dieser noch nicht tastbar ist. Hier empfiehlt sich eine beidseitige Operation.» In diesem Fall bleibt der Patient zwei bis drei Tage im Spital, wobei auch dann eine Vollbelastung meist nach kurzer Zeit möglich ist. je

\*fiktives Fallbeispiel



## Zur Person

PD Dr. med. Heidi Misteli ist seit 2018 als Leitende Ärztin am Spital Uster tätig. Die Fachärztin Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie hat langjährige Erfahrung in minimalinvasiven Techniken insbesondere am Da-Vinci-Operationsroboter. Sie ist im Vorstand der Swiss-MIS (Schweizerische Arbeitsgruppe für minimalinvasive Chirurgie) und bildet in der Roboterchirurgie aus.

# Alles ist mit allem verknüpft

**ICT** In einem Spital ist die Architektur der Informatik (ICT) hochkomplex. Um einen störungsfreien Betrieb zu gewährleisten, gilt es, Dutzende untereinander gekoppelte Systeme im Blick zu behalten. Patrick Bianco, CIO am Spital Uster, gibt Einblick in den Alltag der ICT-Abteilung.



**Euer Support-Team sei das Gesicht der ICT, sagst du. Was meinst du das?** Unser Support-Team ist die Schnittstelle zwischen der Informatikabteilung und den Nutzern. Unsere Supporter setzen sich ein, wenn ein technisches Problem mit einem Computer oder Peripheriegerät wie Bildschirm, Drucker, Scanner, Kamera etc. besteht. Man kennt sie im Haus. Sind sie freundlich, hilfsbereit und kompetent, so beeinflussen sie massgeblich das Image der gesamten Abteilung. Sie können dazu beitragen, das Vertrauen in die ICT zu stärken und die allgemeine Zufriedenheit der Anwender\*innen zu erhöhen. Tatsächlich besteht unser ICT-Team aber aus wesentlich mehr Personen als dem Support-Team, das von unserer Arbeit nur die Spitze des Eisbergs abbildet. Der grösste Teil der Arbeit findet im Hintergrund statt und wird oft gar nicht bewusst wahrgenommen.

**Wie kann man sich die Arbeit im Hintergrund vorstellen?**

Unsere ICT stellt mit oberstem Ziel einen reibungslosen, stabilen und sicheren Infrastrukturbetrieb zur Verfügung und entwickelt die Applikationen permanent weiter. Damit alle Systeme einwandfrei funktionieren, müssen diese ständig gewartet werden. Führe dir vor Augen, wie regelmässig du bei deinem Smartphone ein Updates erinnert wirst. Hier reicht

ein Fingerklick aus und dein Gerät ist wieder auf dem neusten Stand. Im Spitalumfeld erfordern diese Updates Tage oder gar Wochen an Vorarbeit. Bei mehreren Hundert Applikationen haben wir dafür zu sorgen, dass sämtliche Systeme reibungslos funktionieren, vor Hackerangriffen geschützt, upgedatet oder – bei Auslaufprodukten – rechtzeitig abgelöst werden. Wird ein wichtiges System abgelöst, so bedeutet das, dass teils schon Jahre im Voraus ein Projekt dazu gestartet werden muss. Dabei müssen die Bedürfnisse der Endnutzer ebenso geklärt werden wie die Abhängigkeiten des Systems von seiner Umgebung. Da im Spital unglaublich viele Systeme miteinander verknüpft sind und gegenseitig Daten austauschen, kann eine kleine Änderung schnell gravierende Auswirkungen auf andere Anwendungen haben und so einen Rattenschwanz nach sich ziehen, der Geld und Personalressourcen kostet.

**Dazu benötigt es unterschiedlichste Fähigkeiten im Team.**

Richtig. Das Berufsfeld der ICT ist sehr breit und in gewissem Sinne gut mit der Medizin vergleichbar. Obwohl alle Ärztinnen und Ärzte Medizin studiert haben, hat ein Orthopäde kaum Kenntnisse in der Dermatologie und umgekehrt. Genauso ist es in der ICT. Ein Systemtechniker löst keine Anwenderprobleme, eine Projektleiterin konfiguriert keinen Server und ein ICT-Supporter setzt keine Change-Requests um. Nur im Zusammenspiel von Systemtechnik, Applikationsbetreuung und Fähigkeiten in der Projektumsetzung können Systeme erfolgreich unterhalten, neu implementiert und weiterentwickelt werden. Ausserdem muss klar sein, worin der gegenwärtige

und der mögliche zukünftige Nutzen der Anforderung liegt. Nur so kann gewährleistet werden, dass das ICT-Fundament sauber auf den Überbau abgestimmt ist. Aufgrund der vielen Abhängigkeiten ist alles viel komplexer und leider oft auch kostenintensiver, als es scheint.

**Kannst du ein Beispiel machen?**

Nehmen wir als Beispiel den Service «Homeoffice». Der technische Zugang bedeutet kostenmässig Folgendes: Der oder die Mitarbeitende benötigt eine Microsoft- sowie eine Homeoffice-Lizenz, die den Zugriff auf die Spitalumgebung von zu Hause aus erlaubt. Der Zugriff wiederum erfordert eine SMS-Passwort-Authentifizierung, die durch das Versenden der SMS und den Unterhalt des Servers ihrerseits Kosten verursacht. Zusammen mit dem Personalaufwand für den Support, das Einrichten der Arbeitsumgebung, den Unterhalt und die Weiterentwicklung summieren sich pro Person Kosten von mehreren Hundert Franken jährlich. Für eine Einzelperson sind diese durchaus überschaubar. Arbeitet ein Viertel der Belegschaft vom Homeoffice aus, sprechen wir hingegen von Kosten im mehrstelligen Zehntausenderbereich.

**Und diese Abhängigkeiten sind natürlich bei wichtigen Spitalapplikationen sehr viel komplexer ...**

Oh ja. Sämtliche medizintechnischen Geräte müssen zum Beispiel in unser Spitalnetzwerk eingebunden werden. Hier sind schon einmal drei Teams inkl. des Technischen Dienstes am Werk. Hinzu kommen die Antragstellenden und externen Lieferanten mit Wünschen und Bedingungen, die berücksichtigt werden müssen. Häufig

« Im Spital müssen sämtliche Systeme 24/7 ununterbrochen zur Verfügung stehen. »

sollen dann die Daten direkt im Klinikinformationssystem verfügbar sein, was technische Schnittstellen erfordert. Nur so können Patienteninformationen in strukturierter Form jederzeit und ortsunabhängig zur Verfügung gestellt werden. Ausserdem müssen Daten oft mit dem Leistungsverrechnungssystem gekoppelt sein, damit abgerechnet werden kann. Allein in der Radiologie beschäftigen wir für die Betreuung und Weiterentwicklung der vielen Geräte der bildgebenden Diagnostik einen Informatiker mit vollem Arbeitspensum.

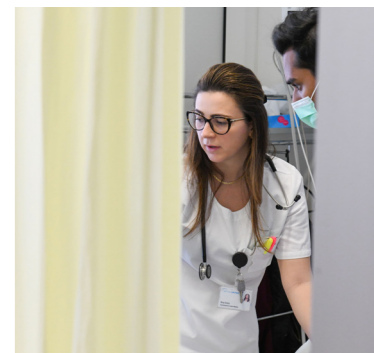
**Was unterscheidet die ICT eines Spitals von derjenigen eines ähnlich grossen Unternehmens?**

Die ICT im Spital zeichnet sich für mich durch folgende Hauptmerkmale aus: erstens durch den Sicherheitsaspekt. Wir haben es im Spital mit hochsensiblen und schützenswerten Daten zu tun. Zweitens müssen die Hauptsysteme ununterbrochen 24/7 zur Verfügung stehen inkl. Notfallplanungen. Drittens durch die hohe Komplexität, wie sie sich aus Hauptapplikationen und der medizinischen Geräteanbindung ans Spitalnetzwerk ergibt sowie aus der Vielfalt an Gerätschaften und Spezialanwendungen wie beispielsweise der bildgebungssysteme für radiologische Untersuchungen. sb



## Zur Person

Patrick Bianco ist seit 2020 CIO (Chief Information Officer) am Spital Uster. Der eidg. dipl. Wirtschaftsinformatiker war zuvor jahrelang in verschiedensten Funktionen in der ICT im Gesundheitswesen tätig.



Für Dr. med. Hans Matter, Leiter Interdisziplinäre Notfallstation (links oben im Bild), ist klar: Empathie und Expertise gehören für eine professionelle Notfallversorgung unweigerlich zusammen. Damit die Arbeit im Team reibungslos funktioniert, braucht es eine einheitliche Sprache, eine klare Kommunikation und Datenerfassung sowie eine positive Fehlerkultur. Dabei dreht sich alles immer nur um eines: um das Wohlbefinden der Patientin oder des Patienten.

## Expertise und Empathie: ein guter Mix auf dem Notfall

**Notfallstation** Der Einsatz auf der Notfallstation erfordert nicht nur klare Abläufe und Absprachen, sondern auch viel Stressresistenz und Flexibilität. Das Notfallteam muss jederzeit mit allem rechnen.

Freitagmorgen auf der Notfallstation: Es ist ruhig. Nur vier Kojen sind besetzt. Zwei Patientinnen sind über Nacht geblieben, was vorkommt, wenn auf der Station keine Betten frei sind. «Wir hatten am Montag insgesamt 18 chirurgische Notfallpatientinnen und -patienten, die hospitalisiert werden mussten», erklärt Dr. med. Hans Matter, Leiter Interdisziplinäre Notfallstation, die Situation. Bei insgesamt 50 chirurgischen Betten begründet das den momentanen Kapazitätsengpass.

Am Spital Uster werden auf der Notfallstation jährlich rund 25 000 Personen behandelt. Es stehen 13 Überwachungsplätze, weitere Untersuchungsräume sowie ein Schockraum für lebensbedrohliche Situationen bereit. Im Notfall kann gegipst und operiert werden. Radiologische Untersuchungen sowie das Labor sind rund um die Uhr verfügbar. Die Patientinnen und Patienten werden nach Dringlichkeit eingestuft. Das Triage-System reicht von der roten Stufe 1, die eine sofortige Reaktion erfordert, bis zur blauen, nicht dringlichen Stufe 5. Daraus ergeben sich bei hohem Patientenaufkommen die Wartezeiten.

Auf der Notfallstation herrscht ein Kommen und Gehen. «Es ist nichts planbar und die Ruhe ist trügerisch», so Dr. Ulrich Gerwig, Stv. ärztlicher Leiter der Notfallstation. «Es kann jederzeit stressig werden.» Sagts und huscht weg, denn eben ist eine Frau mit Verdacht auf Herzinfarkt eingeliefert worden. Erste Untersuchungen und ein Elektrokardiogramm stützen die Vermutung nicht. Jetzt gilt es, mittels Blutkontrolle und Ultraschall Klarheit zu gewinnen.

« Die Ruhe ist immer trügerisch. »

In der Koje nebenan stöhnt eine Frau vor Schmerzen. Medikamente sollen bald Erleichterung bringen. «Eine grosszügige Schmerzmedikation ist uns wichtig», betont Matter. Ebenso eine transparente Kommunikation. «Wir informieren stets über die laufenden Untersuchungen und mögliche Wartezeiten, die sich beispielsweise aus dem Abwarten von Blutanalysen ergeben.» Ziel sei es, so zu behandeln, wie man selbst wünschen würde, behandelt zu werden.

Eine klare Kommunikation ist auf der Notfallstation auch innerhalb des Teams das A und O. Zwei Hauptverantwortliche – eine in der Pflege und eine auf ärztlicher Ebene – sind bei Fragen die Ansprechpersonen. Wenn es schnell gehen muss, ist diese Vorgabe besonders wichtig, wie sich an diesem Vormittag eindrücklich zeigt: Ein Rettungswagen ist auf dem Weg zum Spital Uster. Transportiert wird ein junger Mann, der mit seinem E-Bike gestürzt ist und einen Krampfanfall erlitten hat. Unter dem Lead des Leiters der Notfallstation wird der Verunfallte vom Notfallteam im Schockraum empfangen und erstversorgt. Eine Reanimation ist glücklicherweise nicht vonnöten. Der Verletzte ist bei Bewusstsein und scheint sich keine schweren Verletzungen zugezogen zu haben.

Die Notfallstation ist ein Spannungsfeld zwischen leicht und lebensgefährlich Verletzten und Erkrankten und gleichzeitig geprägt von einer Unvorhersehbarkeit, die grosse Flexibilität erfordert. Der positive und professionelle Umgang damit zeichnet das Notfallteam aus. **sb**

# 8-mal 10-jähriges Jubiläum

**Freiwilligenarbeit** Der Jahresanlass ist ein kleines Dankeschön an unsere Freiwilligen, die am Spital Uster unbezahlbare Arbeit leisten.



Verdankung der Jubilar und Jubilarinnen des Freiwilligen-Teams v. l. n. r.: Danielle Buchmann (Co-Leiterin Pflege), Elisabeth Bürkler, Hans Spirig, Silvia Wittensöldner, Andreas Greulich (CEO), Monika Polster, Gerhard Zimmermann, Helene Meier, Anne Peer (Leiterin Freiwilligen-Team). Abwesend: Ursula Güttinger und Arlette Kümin.

Leiterin des Freiwilligenteams. «Zeit ist etwas, woran es im hektischen Arbeitsalltag oft fehlt.» Diese Lücke sind die Freiwilligen gerne bereit zu füllen.

Im Gespräch mit den Jubilarinnen und Jubilaren zeigt sich, dass viele von ihnen eines gemeinsam haben: Sie haben einen nahestehenden Menschen – ihre\*n Ehepartner\*in oder ihr Kind – verloren oder waren im Leben mit anderen schwierigen Situationen konfrontiert. Sie wissen deshalb, was es heisst, sich überfordert, hilflos oder einsam zu fühlen. Es mache sie selbst zufrieden, Menschen in Not zu unterstützen, sagen sie unisono. Eine Jubilarin erzählt, irgendwann habe sie realisiert, dass ihre Migräne, die sie ständig begleitet und sogar zu Sehstörungen geführt habe, im Spital wie weggeblasen worden sei. «Ich habe mich beim Verlassen des Spitals immer besser gefühlt als bei der Ankunft», sagt sie und lacht.

«Unglaublich, welch wertvolle Arbeit ihr für das Spital Uster leistet», bedanken sich CEO Andreas Greulich und Co-Leiterin Pflege, Danielle Buchmann, am Jahresanlass der Freiwilligen bei den vielen Anwesenden: «Ihr tragt wesentlich dazu bei, dass sich unsere Patientinnen und Patienten bei uns so gut aufgehoben fühlen.»

Der Jahresanlass der Freiwilligen ist ein Abend im Jahr, an dem nicht die Patientinnen und Patienten im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen, sondern die Freiwilligen selbst. Anne Peer hat dieses Jahr zu einem geselligen Anlass ins Kino Qtopia in Uster eingeladen. **sb**

Sie besuchen Patientinnen und Patienten, sitzen wachend am Bett, unterstützen beim Essen, begleiten zum Gottesdienst und gehen mit Zeitschriften und Büchern von Zimmer zu Zimmer. Dabei haben sie ein offenes Ohr für Anliegen und Zeit für einfühlsame Gespräche: unsere rund 100 Freiwilligen am Spital Uster.

Manche von ihnen engagieren sich seit vielen Jahren. 2023 feiern acht Freiwillige bereits ihr 10-jähriges Jubiläum. «Wir sind enorm froh um diese Unterstützung», sagt Anne Peer, die



## Interessiert an Freiwilligenarbeit?

Anfang September 2023 startet unsere nächste Kursreihe zur Freiwilligenarbeit am Spital Uster.



# Mit Motivation und Disziplin in die Unabhängigkeit

**Altersmedizin** Brüche bedürfen im Alter einer speziellen Versorgung und Nachbetreuung. In der eigens darauf spezialisierten Akutgeriatrie-Abteilung geht die Akutbehandlung Hand in Hand mit einer Frührehabilitation. Betagte Menschen werden interdisziplinär betreut und in ein möglichst selbstbestimmtes Leben zurückgeführt.

Ein atypischer Verkehrsunfall mit dem Roller, wie Herr C. sagt. Das sei der Grund, wieso er im Spital Uster liege. Im Normalfall stünden Rollerunfälle in Verbindung mit Geschwindigkeitsüberschreitungen, missachteten Vortrittsregeln oder Alkohol, habe die Polizistin schmunzelnd bemerkt. Er selbst kippte mit seinem Roller auf einem unwegsamen Schotterparkplatz. Die Sache wäre wohl glimpflich ausgegangen, wäre er jünger gewesen. Aber Herr C. ist bald 88 Jahre alt. Er erlitt einen Oberschenkelhalsbruch.

## Rasche Mobilisation wichtig

In fortgeschrittenem Alter sind die Knochen poröser und anfälliger für Brüche. Und ein Bruch bedeutet für

einen betagten Menschen meist eine Herausforderung. In Kombination mit Nebendiagnosen kann er zu einer Dekompensation führen, in welcher der Körper nicht mehr in der Lage ist, die Defizite auszugleichen. Hinzu kommt, dass für einen alten Menschen jeder bettlägerige Tag einer zu viel ist, wie es die Chefärztin Geriatrie am Spital Uster, Dr. med. Marion Baumann, erklärt: «Der Muskelabbau schreitet schnell voran und ist leider meist irreversibel.» Alte Menschen sollten nach einem Unfall oder einer Operation deshalb rasch mobilisiert werden. Im Spital Uster geschieht das auf der Akutgeriatrie-Abteilung. Dort setzen sich Fachpersonen aus unterschiedlichsten Disziplinen dafür ein, dass

Betagte in einen selbstbestimmten Alltag zurückfinden.

## Ganzheitliche Betreuung

Herr C. wurde am Montag operiert. Er erhielt ein künstliches Hüftgelenk. Bereits am Dienstag war er wieder auf den Beinen, erst an der Gehhilfe, dann an den Krücken. Er ist diszipliniert und sein Ziel ist klar: «Ich möchte nach einer Woche nach Hause.» Sollte er dieses Ziel nicht erreichen, so werden es zwei. Denn Patientinnen und Patienten der Akutgeriatrie bleiben immer wochenweise. Sie werden interdisziplinär betreut. Neben der ärztlichen und der pflegerischen Betreuung werden sie intensiv physiotherapeutisch begleitet. Auch die Ernährungsberatung übernimmt einen wichtigen Part im Genesungs- und Aufbauprozess. «Man hat mir gesagt, ich müsse mehr Proteine zu mir nehmen», erklärt Herr C. und schlürft an seiner Milch, die er bei der Hotellerie bestellt hat. Es ist offensichtlich, dass er sich die Ratschläge, die er erhält, zu Herzen nimmt. «Ich war bislang komplett selbstständig und möchte es auch weiterhin bleiben», betont er.

«Ich war komplett selbstständig und möchte es auch weiterhin bleiben.»



Auf der Akutgeriatrie-Abteilung unter der Leitung von Chefärztin Dr. med. Marion Baumann interdisziplinär betreut: Patient Herr C. ist zuversichtlich, bald in seine eigenen vier Wände zurückkehren zu können.

Mit seiner Frau wohnt er vorwiegend im Ferienhaus im Appenzellerland. Es ist auf drei Seiten von insgesamt 600 m<sup>2</sup> Wiese umgeben, die er bislang noch eigenständig gemäht hat – in gemächlichem Tempo, wie er selbst sagt. Auch einen Handwerker habe er noch nie benötigt. Mit seinen eigenen zwei Werkstätten im Haus habe er alles selbst in Schwung gehalten.

## Zurück in die Eigenständigkeit

Das aktive Leben hat Herrn C. zu einer Grundkondition verholfen. Sie ist die beste Voraussetzung, um nach einem Unfall im Alter wieder auf die Beine zu kommen. Die Geriatrie ist eine individualisierte Medizin, erläutert Marion Baumann. «Das Ziel, das wir verfolgen, ist immer auf den Patienten zugeschnitten.» Der Masstab ist dabei die persönliche Lebensqualität.

Bei Herrn C. ist diese mit der gelebten Eigenständigkeit verbunden: zurück in sein Haus mit dem Bauernhof nebenan, wo er und seine Frau rund um die Uhr Zugang zu Pferden, Ziegen, Katzen und einem Hund haben – «Alters-therapie», wie er es lachend nennt. Zurück zu seinem Alltag mit den vielen Theater- und Opernbesuchen und

den Reisen in die Musik- und Kulturstadt Prag. Er ist zuversichtlich, dass er dieses Ziel erreichen wird. «Ich fühle mich im Spital Uster gut aufgehoben», schwärmt er. So gut, dass seine Frau und er sich überlegt hätten, dass sie ihren unausweichlichen Kniegelenkersatz am besten auch hier durchführen lassen sollte. **sb**

Unsere Abteilung «Geriatrische Akutrehabilitation» ist speziell auf die Bedürfnisse multimorbider Patientinnen und Patienten ausgerichtet. Die Akutbehandlung wird dort mit einer Frührehabilitation kombiniert. Fachkräfte aus unterschiedlichsten Disziplinen arbeiten Hand in Hand daran, betagte Menschen nach einem Akutereignis in die Selbstständigkeit zurückzuführen. Das Spital Uster verfügt über insgesamt 20 akutgeriatrie Plätze. Leiterin der Abteilung ist die Chefärztin der Geriatrie, Dr. med. Marion Baumann.



Sehen Sie sich unser berührendes Videoporträt zur Altersmedizin an.



# PASS feiert 25 Jahre

**PASS** Bereits seit einem Vierteljahrhundert existiert am Spital Uster ein Personalausschuss. Gabi Kern hat das Gremium 13 Jahre lang geleitet.



**Gabi Kern**  
Vorsitzende PASS bis 06.23

Seit Juni 1998 existiert am Spital Uster der Personalausschuss (PASS). Er fungiert als Bindeglied zwischen den Spitalmitarbeitenden und der Geschäftsleitung und befasst sich mit Anliegen betrieblicher, organisatorischer und personalrelevanter Art. Er setzt sich aus 11 Mitgliedern zusammen, welche fünf Wahlkreise vertreten, die der Anzahl der Mitarbeitenden in den jeweiligen Berufsgruppen entsprechen.

Dieses Jahr feiert der PASS sein 25-jähriges Bestehen. Fast ebenso alt wie der PASS selbst ist die Mitarbeit von Gabi Kern als Mitglied des Gremiums. Mit ihrem Weggang aus dem Spital Uster findet diese nun ein Ende. Die 57-jährige Intensivpflegefachfrau arbeitete 34 Jahre am Spital Uster. Davon war sie über 20 Jahre lang im PASS aktiv, 13 Jahre als Vorsitzende. «Durch die Arbeit im PASS habe ich viele Menschen aus allen Bereichen kennengelernt und einen spannenden Einblick hinter die Kulissen erhalten. Die Stimmung unter den Mitarbeitenden aufzunehmen und mich für die verschiedensten Anliegen zum Wohl aller einzusetzen, hat mich immer begeistert», beschreibt sie ihr Engagement.

Lesen Sie dazu das Porträt von Pflegefachfrau und PASS-Mitglied Evelyne Presa «Wer bist du, Gabi?» auf unserem SPITUSBLOG:



## Danke für die Treue

Dienstjubiläen April 2023 bis Juni 2023

### 35 Jahre

**Carine Studer**

Hotelfachassistentin m. b. A.

### 30 Jahre

**Priska Funk-Dönni**

Mitarbeiterin Reception

**Nives Grob-Trebucchi**

Mitarbeiterin Fallmanagement

### 20 Jahre

**Julija Ugrenova**

Mitarbeiterin Spezialreinigung

**Sandra Bergmann**

Stv. Leiterin Notfallsekretariat

### 15 Jahre

**Lidija Kolar**

Medizinprodukteverantwortliche OP

**Lorenza Bärtschi**

MTRA

**Marlies Oberholzer-Kneubühl**

Dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF

**Nanthiniampal Niththiyanthakumar**

Hilfsköchin Office

**Suzana Markovic**

Mitarbeiterin Administrativer Support

**Torsten Konietzny**

Dipl. Experte Intensivpflege NDS HF

**Yvonne Graf-Meier**

Dipl. Pflegefachfrau HF

### 10 Jahre

**Alexander Westphalen**

Leitender Arzt Medizin/Leiter Kardiologie

**Andreas Erhardt**

Stv. Pflegemanager Intensivstation

**Ariane Eichenberger Maio**

Belegärztin Frauenklinik

**Christina Rosenbaum**

Dipl. Hebamme

**Marcel Blum**

Maler



4



«Danke, dass Sie uns auf unserem Weg begleiten.»  
Andreas Greulich, CEO



«Entscheidungsmomente müssen gefällt, aber jederzeit hinterfragt werden.»  
Dr. med. Sacha Geier, Verwaltungsratspräsidentin

### Finanzen

2022 haben wir so viele Patientinnen und Patienten behandelt wie nie zuvor. Entsprechend gut ist unser operatives Ergebnis. Leider wird dieses durch finanzielle Absägen aus dem früheren Bauprojekt geschmälert. Dass wir darunter nun einen Schlussstrich ziehen können, stimmt uns positiv.

Zur Jahresrechnung



### Statistiken

Wie, wie, weshalb und wie lange? Unsere Statistiken zu den Patientinnen und Patienten geben Ihnen Auskunft. Eher interessiert, von wem sie behandelt wurden? Dann empfehlen wir Ihnen einen Klick auf unsere Mitarbeitenden-Analysen.

Zu den Zahlen

79'179

Patient\*innen behandelt

1'243

Mitarbeitende

8'301

Einätze Rettungsdienst

791

Babys geboren



Digitaler Geschäftsbericht:  
[www.geschäftsbericht2022.spitaluster.ch](http://www.geschäftsbericht2022.spitaluster.ch)

### Höhepunkte

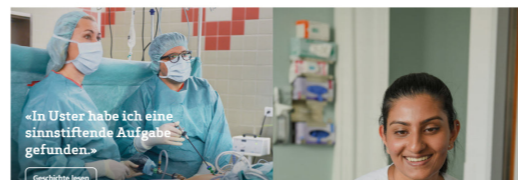
Drei neue Geister auf Charfzürbene, das Ja zur Rechtsformumwandlung, die Erneuerung unseres Spitalparks und die Wahl einer Verwaltungsratspräsidentin gehören klar dazu: zu unseren Highlights 2022.

Zu den Highlights



«Für einen betagten Menschen ist jeder bettlägerige Tag einer zuviel.»  
Portrait über die Akutgeriatrie am Spital Uster

### Geschichten



«In Uster habe ich eine sinnstiftende Aufgabe gefunden.»  
Geschichte lesen

## Kalender

Eine Auswahl kommender Veranstaltungen

### Werdende Eltern

6. Juli 2023 und 28. August 2023

Rückbildung Abendkurs (Start)

14./15. Juli 2023 sowie 18./19. August 2023

Geburtsvorbereitung Wochenende

18. Juli 2023 und 5. September 2023

Infoabend rund um die Geburt

22. August 2023

Geburtsvorbereitung Abendkurs (Start)

31. August 2023

Stillkurs

### Öffentlichkeit

4. Oktober 2023

Gesundheitsforum: Frauengesundheit

### Freiwillige

7. September 2023

Start Aus- und Weiterbildungskurse für

Freiwillige

### Ärztefortbildungen

23. August 2023

Bildgebende Verfahren sinnvoll einsetzen:

ein Leitfaden

7. September 2023

2. Ustermer Symposium der Med. Klinik

23. September 2023

1. Ustermer Symposium der Frauenklinik

Sämtliche Informationen zu den Veranstaltungen des Spitals Uster finden Sie auf unserer Website:  
[www.spitaluster.ch/veranstaltungen](http://www.spitaluster.ch/veranstaltungen)



