

radius

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen
für die Region

**Neuer Chefarzt
Orthopädie und
Traumatologie**

Dr. med. Severin Meili
ist in den Spitälern
Schaffhausen
angekommen.

**Angebot ZämeHalt
und Tagesklinik**

Der Kinder- und
Jugendpsychiatrische
Dienst (KJPD) neu
auch am Standort
Stahlgiesserei.

**Gezielte geriatrische
Therapien**

Optimale Behandlung
nach einem Spital-
aufenthalt.

**«Chirurgie der
neuen Generation»**

Präziser arbeiten
mit dem Da-Vinci-
Operationsroboter.



Orthopädie und Traumatologie: Ein Chefarzt, der in die Pedale tritt 4

Dr. med. Severin Meili ist seit dem 1. August 2023 Chefarzt Orthopädie und Traumatologie.

Bau-Update 6

Die bauliche Erneuerung soll auch in der Zukunft einen nachhaltigen Betrieb ermöglichen. Dies ist auch mit Investitionen verbunden. CEO Andreas Gattiker erklärt, weshalb diese richtig eingesetzt sind.

Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen 9

Von der Theorie in die Praxis: Die Spitälern Schaffhausen bilden jährlich zwischen 50 und 60 Pflegefachleute HF aus.

Neue KJPD-Angebote ZämeHalt und Tagesklinik 10

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst erweitert sein Angebot mit dem Gruppenangebot ZämeHalt und einer Tagesklinik am Standort Stahlgiesserei.

Gezielte geriatrische Akutrehabilitation 12

Mit gezielten Therapien wieder zu mehr Selbständigkeit und Lebensqualität.

10-Jahr-Jubiläum und Neues aus der Onkologie 14

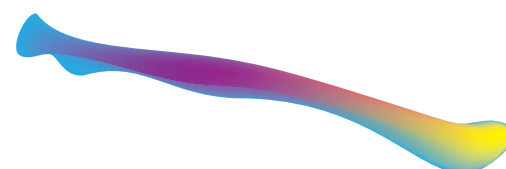
Dr. med. Cornelia Brüssow ist seit Juli 2023 Leitende Ärztin Onkologie am Kantonsspital Schaffhausen. Zudem konnte die Abteilung das 10-Jahr-Jubiläum feiern.

Endometriose: Diagnose- und Behandlungsmethoden 16

Ein spannender Überblick über moderne Therapiemöglichkeiten.

Ein Tag mit Susanna Egloff 18

Ob Sitzwache oder Unterstützung des Pflegepersonals, ihre Arbeitseinsätze könnten nicht unterschiedlicher sein.



radius

Der Radius ist der halbe Durchmesser eines Kreises, auch Strahl genannt. Dieser Ausdruck aus der Geometrie schafft die Verbindung zur Radiologie oder Strahlenheilkunde, einem Teilgebiet der Medizin, das in Spitälern zur Anwendung kommt.

Das Magazin der Spitälern Schaffhausen verdankt sein neues Erscheinungsbild dem Knochen namens Radius, der als Hintergrund das Publikationsdeckblatt ziert. Radius ist ein Synonym für die strahlenförmige Speiche, die zusammen mit der Elle den menschlichen Unterarm bildet.

Titelbild:

Dr. med. Nicolas Samartzis, Leitender Arzt Frauenklinik, an der Konsole des Da-Vinci-Operationsroboters.

Impressum

Herausgeber: Spitälern Schaffhausen, Spitaldirektion, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen

Redaktionsleitung: Kommunikationsabteilung

Layout: AWE Schaffhausen

Bildbearbeitung: Kuhn-Druck AG, Neuhausen

Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein

Druck: CH Media Print AG, St.Gallen

Auflage: 57 500 Exemplare



Dr. med.
Andreas Gattiker

Liebe Leserinnen und Leser

Neben den diversen medizinischen Neuigkeiten in den Spitälern Schaffhausen darf ich Ihnen auch ein Update zum Thema bauliche Erneuerung und seiner Finanzierung geben. Allen Unkenrufen der letzten Wochen und Monaten zum Trotz sind wir auf einem guten Weg. Erste Berechnungen zeigen, dass das ambitionöse Kostenziel von 240 Mio. Franken erreicht werden kann. Natürlich liegt noch ein langer Weg vor uns, sowohl baulich als auch politisch. Ich freue mich, diesen Weg mit Ihnen zu gehen.

Jedoch: Unser Radius ist nicht primär als Informationsplattform für die anstehenden Bauprojekte gedacht, sondern soll Ihnen auch Neuerungen in unserer Kernleistung näherbringen. Es ist mir eine grosse Freude, Ihnen den neuen Chefarzt Orthopädie und Traumatologie Dr. med. Severin Meili vorzustellen, der seine Eindrücke der ersten hundert Tage schildert. Wir dürfen Ihnen zudem zeigen, welche grosse Bedeutung die Ausbildung unseres Pflegepersonals für die Zukunft der Spitälern Schaffhausen hat. Erfahren Sie ausserdem mehr über unsere neuen Angebote im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich: «ZämeHalt», wo Jugendliche mit belastenden Erlebnissen Bewältigungsstrategien entwickeln können, und die teilstationäre Tagesklinik.

Auch in der Akutgeriatrie gilt „Ich heb Dir Sorg.“ Es macht mich stolz, dass die Spitälern Schaffhausen diese spezialisierte Behandlung anbieten, damit betagte Menschen nach Hause und in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können. Patientinnen mit periodisch auftretenden Bauchschmerzen könnten unter einer Endometriose leiden. Die Frauenklinik der Spitälern Schaffhausen hat eine lange Tradition in der Behandlung dieses sehr komplexen Krankheitsbildes. Zu guter Letzt geben wir Frau Susanna Egloff, die ihre sinnvolle Arbeit für unsere Patientinnen und Patienten vorstellt, eine Bühne.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre

Ihr Andreas Gattiker
CEO Spitälern Schaffhausen

Ein Chefarzt, der in die Pedale tritt

Heidi Dübendorfer

Dr. med. Severin Meili ist im Spital Schaffhausen angekommen. Sein Arbeitsweg? Wenn möglich legt er die Strecke von Winterthur mit dem E-Bike zurück. Seit seinem Amtsantritt sind rund 100 Tage vergangen und 1500 km auf seinem Tacho dazugekommen. Zeit, ihn zu fragen, wie er sich in seine neue Rolle eingelebt hat und wie er es schafft, trotz seiner zeitintensiven Tätigkeit noch Hilfe für das «Hôpital Albert Schweitzer Haiti» zu leisten.

Wie war Ihr erster Arbeitstag? Gibt es etwas Besonderes, das Ihnen in Erinnerung geblieben ist?

Es fand eine sanfte Übergabe durch meinen Vorgänger Dr. med. Bruno Hüttenmoser statt. Da er die ersten beiden Wochen noch die Verantwortung innehatte, konnte ich mich schrittweise einarbeiten. Schon seit Februar war ich wöchentlich bei Sitzungen dabei. So konnte ich gewisse Abläufe und einen Teil des Teams bereits kennenlernen. An meinem ersten Arbeitstag fiel mir auf, wie freundlich und nett die Leute hier sind, ich wurde sehr offen empfangen.

«Mich reizt die Aufgabe, die Orthopädische Chirurgie und Traumatologie in einem Team zusammenzuführen.»

Erzählen Sie uns mehr über Ihren beruflichen Hintergrund und Ihre Erfahrungen im Bereich der Orthopädischen Chirurgie und Traumatologie.

Ich begann meine Karriere in der Chirurgie. Manuelle Eingriffe durchzuführen und damit schnelle Verbesserungen zu erzielen, das faszinierte mich. Bald darauf wurde mir jedoch klar, dass mich insbesondere die Bereiche rund um das menschliche Skelett interessierten. Aus diesem Grund entschied ich mich für eine Doppelausbildung als Orthopäde und Unfallchirurg. Nachdem ich längere Zeit in Winterthur in den Bereichen Unfallchirurgie und Orthopädie tätig war, hatte ich in den letzten vier Jahren die Leitung der Unfallchirurgie in Uster inne. Das Spektrum reichte vom Zusammenschrauben der Knochenbrüche über Kreuzbandverletzungen bis zum Gelenkersatz mit prothetischer Versorgung des Schenkelhalsbruchs.

Was hat Sie an der Position des neuen Chefarztes für Orthopädie und Traumatologie gereizt?

Die Spitäler Schaffhausen waren mir bisher relativ unbekannt. Mich reizt die Aufgabe, die Orthopädische Chirurgie und Traumatologie in einem Team zusammenzuführen. Ähnliche Erfahrungen habe ich ja bereits in Winterthur machen können – was eine erfolgreiche künftige Kooperation verspricht. Als Chefarzt in Schaffhausen habe ich nun diese Möglichkeit zur Neugestaltung bekommen.

Gibt es spezielle Pläne, die Sie in Ihrer Rolle als neuer Chefarzt für diese Abteilung umsetzen möchten?

Eines meiner Hauptziele ist, die Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Fachärztinnen und Fachärzte in Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparats zu erhalten. Durch meinen Doppelfacharzt kann ich die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Fachgebieten betreuen. Es ist erfüllend, junge Ärztinnen und Ärzte zu begleiten, auch wenn es Zeit und Einsatz erfordert. Handkehrum

Dr. med. Severin Meili...

... ist seit dem 1. August 2023 Chefarzt Orthopädie und Traumatologie. Der erfahrene Mediziner aus Winterthur studierte an der Universität Zürich und erweiterte sein Fachwissen unter anderem in Montpellier und Hongkong. Seit 2009 ist er Facharzt für Chirurgie und erwarb 2017 den Titel Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Mit Schwerpunkttiteln in Allgemeinchirurgie, Traumatologie und Sportmedizin bringt er ein breites Spektrum an Erfahrungen mit. Zuletzt leitete er die Traumatologie und den chirurgischen Notfall im Spital Uster.

bringen die Jungen von aussen neue Impulse in die Spitäler Schaffhausen und ermöglichen uns, wertvolle Netzwerke mit anderen Kliniken aufzubauen.

Welche Schwerpunkte planen Sie in Ihrer Amtszeit zu betonen?

Zum einen liegt mir viel daran, eine qualitativ hochstehende Versorgung der immer stärker spezialisierten Unfallchirurgie, wie sie von Dr. med. Bruno Hüttenmoser aufgebaut und gepflegt wurde, weiterzuentwickeln. In meiner Rolle möchte ich die Integration der Unfallchirurgie in die Orthopädie vorantreiben. Durch gezielte Schwerpunkte in unserem Team verfolgen wir eine gewisse Spezialisierung und damit auch eine hohe Qualität der orthopädischen und unfallchirurgischen Versorgung für die Schaffhauser Bevölkerung.

Gibt es innovative Ansätze, die Sie einführen möchten?

Es ist wichtig, auf die demografischen Veränderungen einzugehen, da die Bevölkerung immer älter wird. Das führt zu vermehrten Knochenbrüchen bei älteren Menschen, wie zum Beispiel Beckenfrakturen. Solche Patientinnen und Patienten sind oft lange bettlägerig und leiden unter starken Schmerzen. Eine Versorgungsmöglichkeit wäre zum Beispiel, computergestützte Verschraubungen für diese Beckenfrakturen in Schaffhausen anzubieten. Derzeit läuft das noch in Kooperation mit Winterthur.

Welche Rolle spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit?

Eine grosse! Wir betreuen viele Patientinnen und Patienten im dritten Lebensabschnitt. Diese haben oft nicht nur orthopädische und unfallchirurgische Probleme,



Dr. med. Severin Meili, Chefarzt Orthopädie und Traumatologie.

sondern benötigen auch medizinische Behandlungen und Medikamente für andere Erkrankungen. Deshalb arbeiten wir eng mit der internen Akutgeriatrie zusammen. Sie kümmert sich speziell um die rasche Genesung älterer Menschen, während wir uns auf den Bewegungsapparat konzentrieren. In den letzten 10 bis 15 Jahren hat dieser Bedarf deutlich zugenommen. Wir sind gut aufgestellt und froh um die gute Partnerschaft mit Dr. med. Jan Kuchynka und seinem Team.

Können Sie uns etwas über Ihre langfristigen Ziele und Visionen für die Orthopädie und Traumatologie sagen?

Im Gesundheitswesen sollten wir auf lange Sicht noch mehr mit anderen Regionen und Spitälern kooperieren. Das spart Geld und macht die Versorgung effizienter. Gemeinsame Projekte und die Nutzung von Synergien sind der Schlüssel zu einer effizienteren Gesundheitsversorgung. Der Aufbau von Netzwerken ist hier bestimmt entscheidend. Auch wenn der lokale Patriotismus immer noch eine grosse Rolle spielt: spätestens wenn die Gesundheitskosten die Schmerzgrenze überschritten haben,

sollten wir über die Kantongrenzen hinausblicken.

«Auf lange Sicht sollten wir noch mehr mit anderen Regionen und Spitälern kooperieren.»

Mit dem Verein «Schweizer Partnerschaft Hôpital Albert Schweitzer Haiti», dessen Vorstand Sie angehören, unterstützen Sie die Gesundheitsversorgung in Haiti. Wie sieht das aus?

Ich arbeitete neun Monate in dem Spital auf Haiti. Da habe ich eine starke emotionale Bindung zu Land und Spital entwickelt. Mit meiner Arbeit im Vorstand möchte ich wenigstens einen kleinen Teil dessen zurückgeben, was ich für mich persönlich lernen durfte. Derzeit kann ich nicht persönlich dorthin reisen, da ich Familienvater bin und meine neue Position viele Verpflichtungen mit sich bringt. Zusätzlich würde die aktuelle politische Instabilität eine solche Reise gar nicht zulassen. Dennoch unterstütze ich den Verein, etwa mit medizinischer Beratung, Fundraising oder Öffentlichkeitsarbeit.

Das Kantonsspital der Zukunft nimmt Form an

Die Spitäler Schaffhausen stehen im Umbruch: Die bauliche Erneuerung soll auch in der Zukunft einen nachhaltigen Betrieb ermöglichen. Die Planungsphase zeigte, welche Chancen sich dem Spital durch die Erneuerungen bieten.

Ein umfassendes Bauprojekt beschäftigt die Spitäler Schaffhausen. Neben einem modernen Neubau wird der denkmalgeschützte Teil des Spitals saniert. Das ist nicht alles: Auch die Umgebung wird umgestaltet, und ein Parkhaus mit Energiezentrale erstellt. «Diese umfassende Gesamterneuerung der Spitalanlagen auf dem Geissberg sind keineswegs ein Luxus, sondern eine Notwendigkeit», erklärt Spitalrätin und Bauexpertin Marie-Theres Caratsch. Denn in den vergangenen Jahrzehnten wurden die Gebäude zwar gut unterhalten, aber nie mit grösseren Massnahmen auf einen zeitgemässen Stand gebracht.

Neubau als kosteneffiziente Lösung

Die Folge der Zurückhaltung in den vergangenen Jahren ist, dass die notwendigen Erneuerungen aufwendig sind. Unter anderem deshalb entschied man sich dagegen, bloss die bestehenden Räumlichkeiten umfassend umzubauen und zu sanieren. Denn die Kosten hätten annähernd denjenigen des Neubaus entsprochen, und eine Gesamtsanierung bei laufendem Spitalbetrieb wäre nur sehr schwer realisierbar. Hinzu kommt, dass die Grösse und Grundrissstruktur dann unverändert geblieben wären. Der Neubau hingegen ist eine Chance für Verbesserungen der Arbeitsqualität und für zukunftsfähige und effiziente Arbeitsabläufe. Letzteres ist auch notwendig und kommt den Patientinnen und Patienten zugute: Im Kanton Schaffhausen wohnen heute nämlich über 40 Prozent mehr Personen als noch vor 30 Jahren. Zudem wird die Bevölkerung im

Kanton immer älter und benötigt somit eher Spitaldienstleistungen.

Medizinischem Fortschritt Rechnung tragen

«Was diesen Entwicklungen etwas entgegenwirkt, ist, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital tendenziell abnimmt», erklärt CEO Andreas Gattiker. Aufgrund medizinischer Fortschritte in Anästhesie und Operationstechnik können Patientinnen und Patienten zunehmend ambulant behandelt werden oder das Spital bereits früher wieder verlassen.

Weitsicht und Flexibilität

Auch diesen Entwicklungen soll die Infrastruktur des Spitalneubaus Rechnung tragen. Deshalb wird nicht nur der Istzustand auf das neue Gebäude übertragen. Vielmehr werden Prozesse erarbeitet, die einen effizienteren

Betrieb ermöglichen. Zum Beispiel verbessert sich die Nutzung, indem der Notfall so geplant wird, dass er sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Spitalmitarbeitende möglichst gut zugänglich ist. Aber auch unter Berücksichtigung dieser Faktoren bleibt die Erneuerung der Spitäler Schaffhausen eine grosse Herausforderung für alle involvierten Personen.

Erfahrener Spitalplaner unterstützt

Um herauszufinden, wie die optimale Nutzung des Spitals aussehen würde, wurde unter anderem Felix Aries von der Medplan Engineering AG engagiert (Radius berichtete). Mit dem Bau von über 100 Spitälern auf der ganzen Welt sowie unzähligen Workshops mit Nutzerinnen und Nutzern lernte er, wie das Spital am besten «mit Leben gefüllt wird», berichtete Aries. Auch in Schaffhausen teilten die Mitarbeitenden

Erfahrungen darüber aus, welche Stationen zueinander gehören und was die Angestellten benötigen, um ihre Arbeit bestmöglich verrichten zu können. Angestrebt wird die Entflechtung der Patienten-, Personal- und Logistikprozesse, mit dem Ziel, ein «ruhiges Haus» zu haben. Trotzdem müsse aber eine hohe Gleichzeitigkeit möglich sein, wie Aries festhielt.

Nächste Schritte

Im Februar 2023 hat der Spitalrat die Projektleitung beauftragt, das aktuelle Bauprojekt zu redimensionieren und das definierte Kostenziel einzuhalten. Der Leistungsauftrag und die in der Strategie definierten zukünftigen Aktivitäten müssen dabei trotzdem erfüllt werden. Aktuell wird das Neubauprojekt deshalb

überarbeitet. Auch bei dieser nun laufenden Projektoptimierung bringt der Spitalplaner Felix Aries seine riesige Erfahrung und sein wertvolles Know-how ein. Als erste Etappe und um den Baugrund freizumachen wird voraussichtlich ab 2025 mit dem Bau des Parkhauses begonnen, die Bauzeit beträgt circa eineinhalb Jahre. Damit orientieren sich die Spitäler Schaffhausen bereits jetzt merklich in die Zukunft.



Visualisierung des Neubaus Kantonsspital, der aktuell überarbeitet wird.

Neubau Kantonsspital: «Für einen effizienten Betrieb müssen wir investieren.»

Der Neubau des Kantonsspitals ist mit Investitionen verbunden. CEO Dr. med. Andreas Gattiker erklärt, weshalb diese richtig eingesetzt sind und weshalb auch der Kanton Schaffhausen in der Verantwortung steht.

Weshalb setzt man beim Kantonsspital Schaffhausen auf einen Neubau? Wäre es nicht günstiger, das bestehende Gebäude zu erneuern?

Andreas Gattiker: Nein. Im Jahr 2011 haben die Spitäler Schaffhausen gemeinsam mit dem Baudepartement und dem Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen den Masterplan Spitäler Schaffhausen erstellt. Dort wurden zwei Varianten – Variante A (Sanierung Bestand) und Variante B (Neubau unabhängig vom heutigen Spitalbau) – geprüft. Dabei hat sich gezeigt, dass Variante B schneller, nicht wesentlich teurer und zudem mit deutlich weniger Störungen des laufenden Spitalbetriebs und ohne teure Provisorien umgesetzt werden

kann. An dieser Ausgangslage hat sich auch mit den aktuellen Planungsverzögerungen nichts geändert.

Auch hat der Masterplan gezeigt, dass die Variante B einen wichtigen zusätzlichen Vorteil bietet: In einem Neubau können die Abläufe an modernen Standards ausgerichtet werden. Das ermöglicht einen effizienten Betrieb.

Ein solch umfassendes Bauprojekt ist bestimmt nicht günstig.

Wie in jedem Betrieb sind auch in einem Spital periodische Erneuerungsinvestitionen notwendig. Für die umfassende



Felix Aries (Mitte) hat schon viele Spitäler geplant. Er unterstützt die Spitäler Schaffhausen (im Bild links Dr. med. Andreas Gattiker, CEO, und rechts Cornelia Grisiger, Projektleiterin Unternehmensentwicklung) beim Bauprojekt und der aktuell laufenden Projektoptimierung.

Erneuerung des Kantonsspitals auf dem Geissberg rechnen wir mit Kosten von rund 240 Mio. Franken. Neben dem Spitalneubau, der den grössten Teil der Investitionen ausmacht, enthält dieser Betrag auch die Sanierung der denkmalgeschützten Trakte C/D/E aus den 1950er-Jahren, den Abbruch der Trakte A/B aus den 1970er-Jahren, den Bau eines Parkhauses mit einer Energiezentrale sowie die Erstellung einer auf die Gebäudekörper angepassten Parkanlage.

Wie kann der Neubau finanziert werden?

Das 2012 auf Bundesebene eingeführte System der Fallpauschalen sieht vor, dass Spitäler ihre Neuinvestitionen aus den Betriebsgewinnen tragen und das notwendige Investitionskapital an den Kapitalmärkten aufnehmen können. In den letzten Jahren ist das aus verschiedenen Gründen zunehmend unmöglich geworden, nicht nur in Schaffhausen. Spitäler, die in den letzten zwei Jahren durch Bauprojekte in eine finanzielle Schieflage geraten sind, sind beispielsweise das Kantonsspital Aarau und das Kantonsspital St. Gallen. Der Hauptgrund hierfür ist, dass die Tarife über Jahre auch für effiziente Spitäler – was die Spitäler Schaffhausen sind, wie sie in den letzten Jahren bewiesen haben – nicht kostendeckend waren, obwohl die Fallpauschalenfinanzierung genau das vorsieht. Solange die Inflation tief war und die Abschreibungen eines Neubaus nicht anfielen, war die Finanzierung der Spitäler aus eigener Kraft möglich. Seit zwei Jahren sind jedoch die Zeiten der Negativsteuer vorbei. Die gestörten Lieferketten, die starke Erhöhung der Energiekosten und der Lohndruck durch Personalmangel führen zu höheren Betriebskosten. Die Tarife werden auch aufgrund der steigenden Krankenkassenprämien nur sehr verzögert an diese Entwicklungen angepasst, wodurch die Eigenfinanzierungsfähigkeit der Spitäler bei Investitionen abnimmt.

Warum sollen Gelder des Kantons für den Neubau verwendet werden?

Neben der Verschlechterung der allgemeinen Rahmenbedingungen weist der Kanton Schaffhausen zwei Eigenheiten auf, die die Finanzkraft der Spitäler zusätzlich schwäch(t)en. Im Jahr 2006 überführte der Kanton den Spitalbetrieb in die öffentlich-rechtliche Anstalt der Spitäler Schaffhausen. Bevor der Kanton 2016 auch die Immobilien übertrug, zahlten die Spitäler Schaffhausen Miete im Gesamtbetrag von 68 Mio. Franken. Von diesen wurde nur ein Bruchteil in den Unterhalt

investiert. Einen möglichen Annäherungswert stellt die kalkulatorische Amortisation aufgrund der veralteten Infrastruktur und der nicht durchgeführten Sanierungen von noch 32 Mio. Franken dar. Mit der Differenz zwischen Miete und Amortisierung wäre ein «Sanierungsloch» von 36 Mio. Franken bei den Spitalern aufgelaufen. Diese Sanierungsverzögerung erklärt die Finanzierungslücke zumindest teilweise.

Im Jahr 2016 übertrug der Kanton den Spitalern Schaffhausen schliesslich auch die Gebäude auf dem Geissberg. Mit der Übertragung der Gebäude an die Spitäler Schaffhausen verpflichtete der Kanton die Spitäler Schaffhausen zusätzlich, jedes Jahr 50 Prozent des Gewinns als Dividende an den Eigentümer abzuliefern, Geld, das dringend für die notwendigen Reinvestitionen benötigt wird. Diese Dividendenzahlungen führten bis 2022 zu einer weiteren Finanzierungslücke von 27,8 Mio. Franken. Diese zwei Faktoren verdeutlichen, dass eine Mitfinanzierung durch den Kanton für das Neubauprojekt zwingend nötig ist.

Wichtig ist: Die Spitäler Schaffhausen gehören der Schaffhauser Bevölkerung. Ihr Spital stellt die Gesundheitsversorgung im Kanton sicher und sorgt dafür, dass Schaffhauserinnen und Schaffhauser sowie Personen der angrenzenden Region für Behandlungen auch in Zukunft nicht nach Winterthur, Zürich oder Frauenfeld fahren müssen – alles Spitäler, die die Kapazität für die jährlich ca. 10 000 stationären Schaffhauser Patientinnen und Patienten und rund 90 000 ambulanten Behandlungen nicht vorhalten könnten –, sondern wohnortsnah in Schaffhausen behandelt werden können. Von einem modernen Spital, das einen nachhaltigen und effizienten Betrieb ermöglicht, profitieren wir alle.



Dr. med. Andreas Gattiker,
CEO Spitäler Schaffhausen

Ausbildung bei den Spitalern Schaffhausen

Lernbereich Training und Transfer – von der Theorie in die Praxis

Sabrina Hösl

Die Spitäler Schaffhausen bilden jährlich zwischen 50 und 60 Pflegefachleute HF aus. Dabei spielt der Lernbereich Training und Transfer (LTT) eine entscheidende Rolle.

Der LTT ist ein integrativer Bestandteil des Lehrplans und fungiert als eine Art «dritter Lernort» für die angehenden Pflegefachfrauen und -männer HF (Höhere Fachschule). Der Lernbereich Training und Transfer baut auf dem Vorwissen und den Erfahrungen der Studierenden auf und bietet gezielte Trainingsmöglichkeiten zum Kompetenzerwerb in der beruflichen Praxis. Dieses dient zur Übertragung des Gelernten auf neue Situationen.

Praxis knüpft an Schule an

Die Spitäler Schaffhausen arbeiten dabei eng mit dem Berufsbildungszentrum des Kantons Schaffhausen (BBZ) zusammen, damit im LTT an die jeweiligen Kompetenzen aus dem Schulsemester angeknüpft werden kann. Die Studierenden vertiefen im Lernbereich Training

und Transfer ihr theoretisches Wissen, reflektieren erlebte pflegerische Situationen und trainieren medizinisch-technische Fähigkeiten.

Individueller Lernplan

In einem HF-Studium zur Pflegefachfrau beziehungsweise -mann können unterschiedliche Vertiefungen in einem Arbeitsfeld (Akutspital, Psychiatrie, Spitex, Altersheim) gewählt werden. Entsprechend bieten die Spitäler Schaffhausen für ihre Studierenden im LTT spezifische Fallbearbeitungen in Kleingruppen an. Dabei wird eigenständig eine Problem- und Fallsituation erarbeitet und anschliessend mit den Fachpersonen reflektiert.

Die Spitäler Schaffhausen bilden auch HF-Studierende von externen Pflege-



Sonja Burgardt, Leiterin LTT.

Institutionen (zum Beispiel Spitex oder Altersheime) im LTT aus. Um den unterschiedlichen Alltagssituationen der Studierenden und Gegebenheiten gerecht zu werden, stehen die Verantwortlichen des Lernbereichs Training und Transfer in konstantem Austausch mit den externen Pflegeinstitutionen.

Klingt spannend oder?

Erfahren Sie hier mehr über eine Ausbildung bei den Spitalern Schaffhausen: spitaeler-sh.ch/ausbildung

spitäler schaffhausen

„Ich heb dir Sorg.“

Lara Salamone
Mitarbeiterin Radiologie

ichhebdirsorg.ch

Der KJPD mit neuen Angeboten am Standort Stahlgießerei

Sabrina Hösli

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst erweitert sein Angebot mit dem Gruppenangebot ZämeHalt und einer Tagesklinik am Standort Stahlgießerei.

ZämeHalt

Das Projekt ZämeHalt ist ein bindungs- und entwicklungsorientiertes Gruppentherapieangebot für Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrung und psychischen Belastungen. Initialisiert wurde es im Laufe dieses Jahres durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) der Spitäler Schaffhausen mit Unterstützung der Jakob und Emma Windler-Stiftung sowie des kantonalen Gesundheitsamtes. Das Marie Meierhofer Institut für das Kind evaluiert das Projekt wissenschaftlich.

Spielen, lachen, Zeit miteinander verbringen

In den altersgerechten Gruppen können sich die Kinder und Jugendlichen austauschen, spielen, lachen und Zeit miteinander verbringen. Sie werden dabei von therapeutisch ausgebildeten Fachpersonen unterstützt, damit sie sich mit ihren Erfahrungen, aktuellen Belastungen und Bedürfnissen gehört, verstanden und begleitet fühlen. So können sie wieder

vermehrt auf ihre Resilienz und auf ihre eigenen Fähigkeiten vertrauen.

Bewältigungsstrategien finden

In dem so entstehenden Rahmen finden die Therapeutinnen und Therapeuten mit den Kindern und Jugendlichen gemeinsam passende Erklärungen und Bewältigungsstrategien für ihre individuellen Belastungsreaktionen. Begleitend wird der Austausch mit den Eltern, Lehrpersonen und weiteren Bezugspersonen gepflegt. Bei Bedarf gibt es weitergehende Unterstützungsmöglichkeiten des KJPD.

Aktuell trifft sich einmal wöchentlich eine Gruppe mit männlichen Jugendlichen im Alter zwischen etwa 13 und 18 Jahren. Weiterhin in Planung ist eine Gruppe mit weiblichen Jugendlichen sowie eine Kindergruppe.



Gruppen- und Gesprächsraum Stahlgießerei.



Weitere Informationen zum Angebot ZämeHalt finden Sie auf unserer Webseite.

spitaeler-sh.ch/zaemehalt

Tagesklinik

Die kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik ist ein teilstationäres Behandlungsangebot des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) der Spitäler Schaffhausen in Zusammenarbeit mit der Stadtrandschule des Vereins Atelier A. Die Stadtrandschule ist eine kantonal anerkannte, im Inklusionsgedanken organisierte Privatschule. Das Angebot der Tagesklinik umfasst eine intensive kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung unter aktivem Einbezug des familiären Umfelds und der Schule. Im Zentrum steht dabei das zuvor vereinbarte Entwicklungs- und Therapieziel.

Individuelle Behandlungskonzepte

Die Kinder und Jugendlichen nehmen am Schulangebot der Stadtrandschule teil, die als Klinikschule fungiert. Zusätzlich bietet das interdisziplinäre Team eine enge therapeutische Begleitung im Sinne einer milieutherapeutischen Tagesstruktur (Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr).

Das Behandlungsteam ist interdisziplinär zusammengesetzt und erstellt ein individuelles Behandlungskonzept. Eine Besonderheit ist die kontinuierliche Zuständigkeit der fallführenden Person aus dem ambulanten Rahmen auch während der tagesklinischen Behandlung. Ein Eintritt ist für Kinder und Jugendliche ab der 1. Klasse bis zum Ende der Oberstufe möglich.

Voraussetzungen zur Behandlung

Ob die Tagesklinik eine mögliche Behandlungsoption darstellt, wird im Rahmen der bereits bestehenden ambulanten Fallführung am KJPD sorgfältig geklärt. Dabei wird besonders auf eine gut erkennbare Unterscheidung zwischen therapeutischen und schulischen Aufträgen geachtet. Gemeinsam mit der Familie und den Kindern und Jugendlichen wird ein individuelles Setting erstellt; dabei können folgende Therapiebestandteile zum Tragen kommen:

- Einzeltherapie
- Familientherapie
- Milieuthherapie
- Systemarbeit
- Pharmakotherapie
- Co-Therapien und Kooperationen, zum Beispiel mit der Spitex.



Weitere Informationen zum Angebot Tagesklinik finden Sie auf unserer Webseite.

spitaeler-sh.ch/kjpd-tagesklinik



Dr. Robert Ray, klinische Leitung Tagesklinik und leitender Arzt KJPD, Thomas Schwarz, Schul- und Geschäftsleitung Stadtrandschule, Verein Atelier A, Jan-Christoph Schaefer, Chefarzt KJPD.

Adressen der Angebote:

Gruppenangebot ZämeHalt
Mühlentalstrasse 80, 8200 Schaffhausen, 1. Stock (Stahlgießerei)

Tagesklinik
Therapien: Mühlentalstrasse 80, 8200 Schaffhausen, 1. Stock (Stahlgießerei)

Klinikschule und Milieuthherapie:
Stadtrandschule Schaffhausen, Mühlentalstrasse 82, 8200 Schaffhausen

Mit einer geriatrischen Akutrehabilitation wieder zu mehr Selbstständigkeit

Andrea Söldi

Schmerzen, Seh- und Hörschwierigkeiten, schlechte Mobilität und depressive Stimmung sind Beschwerden, unter denen viele ältere Menschen leiden. Sie erschweren die schnelle Genesung nach einem Spitalaufenthalt. Eine geriatrische Akutrehabilitation mit gezielten Therapien kann ihnen zu mehr Lebensqualität verhelfen.

Ein 82-jähriger Mann stürzt in seinem Haus die Kellertreppe hinunter und bricht sich den Schenkelhals. Nach der Operation stellt sich die Frage, wie schnell der Patient wieder in sein Daheim zurückkehren kann und wie gut er sich dort zurechtfinden wird. «Bei älteren Menschen geht ein Unfall oder eine akute Krankheit oft mit weitreichenden Folgen einher», sagt Dr. med. Jan Kuchynka, Chefarzt der Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation. Denn ein Grossteil der Betagten weist bereits vorgängig vielfältige gesundheitliche Probleme auf. «Während jüngere Menschen oft schnell wieder funktionsfähig sind, kann man älteren Menschen mit medizinischen Massnahmen allein oft nicht gerecht werden.»

An diesem Punkt setzt die geriatrische Akutrehabilitation (GAR) ein. Das interdisziplinäre Team der Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation führt bereits auf der jeweiligen Bettenstation möglichst schnell ein sogenanntes multidimensionales Assessment durch. Dieses umfasst Faktoren wie Kognition, Hör- und Sehvermögen, Schmerzen, Stimmung, Mobilität, Medikamentenmix, Ernährungszustand, Kontinenz, Fähigkeit zu alltäglichen Verrichtungen wie etwa Körperpflege sowie Lebensumstände und Beziehungsnetz. Liegen in mindestens drei Bereichen

Defizite oder Symptome vor, ist die Indikation für eine GAR gegeben. Diese muss entsprechend von der Krankenkasse bezahlt werden. Nicht möglich ist die Intervention jedoch bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz, die weglaufen könnten. Die Patientinnen und Patienten müssen in der Lage sein, aktiv an ihrer Behandlung mitzuarbeiten.

Aktive Mitarbeit nötig

«Mit einer GAR gewinnen wir ein bisschen mehr Zeit, um die Problematik ganzheitlich anzugehen», erklärt Jan Kuchynka. Während Jüngere durchschnittlich nach etwa fünf Tagen wieder austreten können, wechseln ältere, polymorbide und gebrechliche Menschen so bald wie möglich auf die Akutrehabilitationsstation, wo sie von umfassenden Therapien profitieren. Neben Ärztinnen und Ärzten mit einem Schwerpunkt auf Geriatrie kümmern sich auch Pflegefachpersonen, Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten, eine Neuropsychologin sowie ein Psychiater mit individuellen Massnahmen um die Patientinnen und Patienten. Gemeinsam werden konkrete Ziele definiert – im Fall des gestürzten Mannes zum Beispiel die acht Treppenstufen bis zur Eingangstür zu meistern und die Toilette wieder selbstständig zu benutzen.

«Viele Symptome kann man behandeln und dadurch die Lebensqualität verbessern.»

Vor der Entlassung aus dem Spital wird mit einem Austrittsassessment überprüft, ob die gesetzten Ziele erreicht wurden.

Je nach Gesundheitszustand dauert die Akutrehabilitation 7 oder 14 Tage. Die Behandlung kann jedoch in der geriatrischen Rehabilitation weitergeführt werden, wo das gleiche Team zuständig



Dr. med. Jan Kuchynka, Chefarzt Klinik für Geriatrie, Rheumatologie und Rehabilitation.

ist. «Die Betreuungskonstanz ist ein grosser Vorteil», betont der Chefarzt. «Wir kennen die Patientinnen und Patienten bereits, und es kommt nicht zu einem Verlust an Informationen.» Auf Wunsch können die alten Menschen auch in eine externe Rehabilitationsklinik wechseln. Haben sie nach Abschluss der Behandlung noch nicht die nötige Selbstständigkeit erreicht, um in die frühere Wohnsituation zurückzukehren, wird nach einem Platz in einer Betreuungsinstitution gesucht.

Nicht alle Beschwerden hinnehmen Aufgrund des grossen Bedarfs wurden die Kapazitäten in den letzten Jahren ausgebaut. In der Akutrehabilitationsabteilung stehen heute 12 Betten zur Verfügung und in der geriatrischen Rehabilitation weitere 31 Betten. In der älteren Bevölkerung würden die sogenannten «geriatrischen Riesen» eine grosse Rolle spielen, sagt Dr. med. Jan

Kuchynka. Gemeint sind Problematiken wie Demenz, Immobilität, Stürze, psychische Erkrankungen, Inkontinenz, Mangelernährung und Über- oder Unterversorgung mit Medikamenten. Manchmal werden derartige Leiden für normale Altersbeschwerden gehalten, mit denen die Betroffenen zurechtkommen müssen, bedauert der Geriater.

Beim gestürzten Mann hatte das Eintrittsassessment zum Beispiel ergeben, dass er seit einiger Zeit regelmässig unter Schwindelanfällen litt, die möglicherweise im Zusammenhang mit nicht optimaler Einstellung der Blutdruckmedikamente stehen. Nach einer Anpassung der Medikation habe sich sein Allgemeinzustand verbessert, erzählt der Chefarzt. «Viele Symptome kann man behandeln und damit die Lebensqualität verbessern.»

spitäler schaffhausen

„Ich heb dir Sorg.“

Timo Schneider
Physiotherapeut

ichhebdirsorg.ch

«Mir gefällt meine Arbeit in dem gut vernetzten und engagierten Team sehr gut.»

Anja Marti

Dr. med. Cornelia Brüssow ist seit Juli 2023 Leitende Ärztin Onkologie am Kantonsspital Schaffhausen. Zuvor war sie in gleicher Position tätig am Regionalspital in Lachen. Sie arbeitete unter anderem im Tumorzentrum des Universitätsspitals Zürich, im Tumor- und Brustzentrum am Standort Rapperswil sowie in der Onkologie am Kantonsspital Winterthur.

Was hat Sie an der Stelle am Kantonsspital Schaffhausen gereizt?

Es hat mich gereizt, wieder in einem grösseren Spital mit entsprechend vielfältigen Patientenbildern zu arbeiten. Wir haben hier ein interdisziplinär zusammengesetztes Tumorboard gemeinsam mit den Spitälern in Winterthur und Wetzikon. Ich traf auf enorm engagierte Kolleginnen und Kollegen und ein Team, das vernetzt und kollegial arbeitet, was meiner Arbeitsweise sehr entspricht.

Gibt es etwas, was Sie ändern oder verbessern würden oder was sich bereits geändert hat, seit Sie da sind?

Mit zwei Fachärzten für Onkologie sind wir ein eher kleines Team, zugleich scheint mir der Bedarf an Tumorbehandlungen in der Region Schaffhausen gross. Wir denken darüber nach, junge Fachärzte und Fachärztinnen in der Onkologie auszubilden, was ich sehr begrüssen würde.

Warum haben Sie sich ausgerechnet auf Onkologie spezialisiert?

Ich war von Anfang an von der Onkologie fasziniert, bereits in meiner Ausbildung. Krebserkrankungen waren damals noch ziemlich tabuisiert, man war sehr befangen im Umgang mit den Krebspatientinnen und -patienten. Ich wollte in dieses Gebiet tiefer einsteigen und spezialisierte mich gleich nach meiner Facharztausbildung zur Internistin.

Man kann vieles tun für Tumorpatientinnen und -patienten, gerade auch für diejenigen, bei denen der Krebs nicht mehr heilbar ist, zum Beispiel wirksam Schmerzen behandeln. Zudem ist die Onkologie ein Gebiet, auf dem sehr aktiv geforscht wird. So fliessen regelmässig neue Erkenntnisse in die Therapien ein, was für die Betroffenen immer wieder neue Chancen bedeutet.

Zehn Jahre Onkologie am Kantonsspital Schaffhausen

Die Abteilung Onkologie und Hämatologie ist spezialisiert auf die medikamentöse Therapie von Krebsbehandlungen, insbesondere Chemotherapien, sowie Immuntherapien, Antikörperbehandlungen und zielgerichtete Tumortherapien in Tablettenform. Die Abteilung arbeitet vernetzt mit den Spezialistinnen und Spezialisten der Schmerztherapie und der Palliativpflege zusammen sowie mit den Fachpersonen der Chirurgie, der Gynäkologie, der Radiologie und der Psychoonkologie.

Angeboten wird zudem eine radioonkologische Sprechstunde, komplementärmedizinische und genetische Beratungen, sowie eine Pflegesprechstunde.

In Tumorboards kommen wöchentlich die Expertinnen und Experten aller beteiligten Kliniken zusammen, um die Diagnostik und Therapie für Patientinnen und Patienten mit Tumoren gemeinsam zu planen. Die Tumorboards werden nach den Vorgaben des Swiss Cancer Network

durchgeführt und orientieren sich an anerkannten Guidelines. An den Tumorboards beteiligt sind auch Fachpersonen des Kantonsspitals Winterthur, etwa für Radio-Onkologie, Pathologie oder Thoraxchirurgie.

Bei Tumorbehandlungen am Kantonsspital Schaffhausen wird Wert gelegt auf eine einfühlsame, persönliche Betreuung der Patientinnen und Patienten. Ziel ist es, eine optimale, wohnortnahe und gesamtheitliche onkologische Betreuung anzubieten.



Ein Teil des Onkologie-Teams am Kantonsspital Schaffhausen.

Welche neueren Forschungsergebnisse haben sich bereits ausgewirkt auf die Krebsbehandlung?

Einen wahren Durchbruch brachte die Immuntherapie, vor allem bei Lungenkrebs. Durch diese Therapie ist die Lebenserwartung der Krebspatientinnen und -patienten erheblich gestiegen und auch die Lebensqualität hat sich verbessert. Generell gilt, dass eine frühzeitige Diagnose die Chance auf Heilung deutlich verbessert. Gerade durch Vorsorgeuntersuchungen können allfällige Tumore bereits im Anfangsstadium entdeckt werden, noch bevor sie Beschwerden verursachen. Dabei ist vor allem die Darmspiegelung ab dem Alter von 50 Jahren zu empfehlen.

Haben Sie sich auf ein Gebiet besonders spezialisiert?

Ja, ich betreue regelmässig Frauen mit Brustkrebs. Diesen können wir zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten anbieten, welche die Aussichten auf Heilung im Lauf der Zeit wesentlich verbessert haben. Ich habe es sehr begrüsst, dass hier im Kantonsspital die Frauenklinik und die Onkologie eng zusammenarbeiten, sodass die Frauen umfassend und fachlich kompetent betreut werden.

Meine Aufgabe innerhalb der Brustkrebsbehandlung ist die Beratung und Behandlung von Frauen, bei denen eine Chemo- oder Antikörpertherapie infrage kommt.

Des Weiteren betreue ich viele Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Magen-Darm-Trakts. Dabei fällt mir auf, dass noch zu wenig Menschen die Möglichkeit der Vorsorgekoloskopie nutzen, die viele fortgeschrittene Darmtumoren verhindern könnte.

Nicht nur bei Brustkrebs, sondern generell bei Krebserkrankungen im Alter unter 50 Jahren spielt zudem die genetische Beratung eine wichtige Rolle. Auch wenn in einer Familie stark gehäuft Krebserkrankungen auftreten, bieten wir eine Beratung und allenfalls Vorsorge für die anderen Familienmitglieder an.

Gibt es noch etwas, was unsere Leserinnen und Leser über die neue Leitende Ärztin Onkologie wissen sollten?

In meiner Zeit am Unispital habe ich wertvolle Erfahrungen in der Palliative Care gesammelt und in diesem Bereich ein Masterstudium absolviert. Ich bin also ausgebildet, um Patientinnen und

Patienten, die unheilbar erkrankt sind, professionell zu begleiten. Deshalb schätze ich es sehr, dass man hier am Kantonsspital so eng mit dem ambulanten Palliative-Care-Team und mit dem Team der Schmerzprechstunde zusammenarbeitet.

Leben Sie in Schaffhausen, oder erwägen Sie einen Umzug?

Mir gefällt die Stadt und ihre malerische Umgebung sehr gut, und ich wurde hier herzlich aufgenommen. Zugleich habe ich Familie: Mein Mann und meine drei Kinder im Teenageralter sind sehr gut vernetzt in unserem Wohnort in Zürich und fühlen sich dort zu Hause. Aber da ich in die Gegenrichtung zum üblichen Pendlerstrom fahre, ist das eigentlich kein Problem.



Dr. med. Cornelia Brüssow

Endometriose: Wie der heftige monatliche Schmerz behandelt werden kann

Anja Marti

Heftige Schmerzen bei der Regelblutung könnten eine Folge von Endometriose sein. Rund zehn Prozent der weiblichen Bevölkerung sind davon betroffen. Dr. med. Nicolas Samartzis, Leitender Arzt Frauenklinik am Kantonsspital Schaffhausen, gibt einen Überblick über moderne Diagnose- und Behandlungsmethoden.

Als Endometriose werden gutartige Wucherungen der Gebärmutter-schleimhaut ausserhalb der Gebärmutter bezeichnet, die sehr oft heftige Schmerzen während der Regelblutung auslösen. Viele betroffene Frauen organisieren ihr ganzes Leben rund um dieses Monat für Monat auftretende Ereignis. Die Erkrankung kann aber auch Schmerzen ausserhalb der Periode, während des Geschlechtsverkehrs oder beim Stuhlgang, hervorrufen. Im Endometriose-Zentrum am Kantonsspital Schaffhausen können sich Frauen bei Verdacht auf diese Erkrankung untersuchen und über die Therapiemöglichkeiten beraten lassen.

Erbrechen vor Schmerz

Eine von ihnen ist L. Die 18-jährige Frau bekam mit 11 Jahren ihre erste Menstruation, die bereits recht schmerzhaft war. «Es wurde dann immer schlimmer», berichtet sie. Ihr Umfeld reagierte zunächst mit Beschwichtigungen. Das tue halt weh, das sei leider normal. Als sie 14 Jahre alt war, wurden die Schmerzen vor allem nach und während des Sports fast unerträglich, erzählt L. «Ich musste erbrechen vor Schmerz, und mir wurde schwindelig.»

Eine erste Ultraschalluntersuchung bei der Frauenärztin zeigte den Verdacht auf eine Endometriose im Gebärmutterbereich. L. wurde zur weiteren Diagnose

und Behandlung ins Endometriose-Zentrum am Kantonsspital überwiesen. Dr. med. Nicolas Samartzis bestätigte nach weiteren Untersuchungen die Diagnose.

Beinahe schmerzfrei dank Minipille

«Bei der Therapie-Empfehlung spielen Gegebenheiten wie Art der Beschwerden, Alter der Patientin und aktueller oder zukünftiger Kinderwunsch eine wichtige Rolle», erklärt Samartzis. Da L. noch so jung ist und ein Kinderwunsch in weiter

«Die Gestagen-Pille kann das Fortschreiten der Erkrankung verhindern.»

Ferne liegt, ist für Samartzis klar, dass eine Gestagen-Antibabypille eine wichtige Therapieoption darstellt. «Diese Pille verursacht nur sehr selten schwerwiegende Nebenwirkungen und verhindert das Fortschreiten der Erkrankung, was einen raschen positiven Effekt auf die Schmerzen haben kann. Möchte die Frau Kinder bekommen, sind die Chancen, schwanger zu werden, grösser, wenn bis zu diesem Zeitpunkt die Pille genommen wird.» L. nimmt nun seit einiger Zeit die Minipille und ist praktisch schmerzfrei. «Ich führe ein anderes Leben, ich muss nicht mehr rund um die Schmerzen jeden Monat herumplanen», erzählt sie.

Nicht immer verläuft eine Endometriose-Diagnose oder -Therapie so gradlinig. Oft

wird die Diagnose erst nach Jahren gestellt, weil noch nicht alle Ärzte diese Krankheit erkennen und sie in der breiten Öffentlichkeit zu wenig bewusst wahrgenommen wird. So kann viel Zeit vergehen, bis die richtige Behandlung erfolgt.

Jedoch wird die Pille nicht von allen Frauen gleich gut vertragen. Dann gilt es in der Sprechstunde nach Unterstützungsmöglichkeiten zu suchen. «Es sind verschiedene neue Medikamente in der Entwicklung. So besteht grosse Hoffnung, dass in Zukunft gute Alternativen zur Pille angeboten werden können», erläutert Samartzis.

Bessern sich die Beschwerden trotz Hormontherapie nicht, könnte dies bedeuten, dass Vernarbungen entstehen, welche die Organe und Strukturen im kleinen Becken miteinander so verbinden, dass aufgrund der fehlenden Beweglichkeit Schmerzen auftreten. Diese werden durch die wiederkehrende Entzündung im Bereich der Endometriose verursacht. «Hier kann eine Operation weiterhelfen», erklärt Nicolas Samartzis.

Präzision dank Da-Vinci-Roboter

Bei der Operation wird die sogenannte Knopflochtechnik angewendet. Durch kleine Bauchschnitte werden eine kleine Kamera und Instrumente in den Bauchraum geführt. Das Kantonsspital verfügt über einen Da-Vinci-Operationsroboter, der seit Kurzem auch in der Gynäkologie

eingesetzt wird und bei dem der Operateur die Instrumente über eine Konsole steuern kann. So lässt sich präziser arbeiten, unter anderem, weil die Instrumente im dreidimensionalen Raum freier bewegt werden können.

Weitere Therapien zur Schmerzbekämpfung

«Heute vermeidet man es aber, eine Operation nur zu Diagnosezwecken durchzuführen», erklärt Samartzis. Wenn der Verdacht auf eine Endometriose besteht, ist in jedem Fall die Gestagen-Pille einen Versuch wert, denn selbst wenn man die Endometriose bei der Operation entfernen kann, verhindert die Pille einen Rückfall.

Bei der Bekämpfung der Schmerzen können neben gezielten Schmerztherapien auch physiotherapeutische, osteopathische und ernährungstherapeutische Massnahmen die Beschwerden lindern. Bei Schwierigkeiten, den Kinderwunsch zu erfüllen, kann die Fortpflanzungsmedizin beigezogen werden. All diese Fachbereiche stehen im Rahmen des Endometriose-Zentrums des Kantonsspitals zur Verfügung.



Dr. med. Nicolas Samartzis, Leitender Arzt Frauenklinik.



Da-Vinci-Operationsroboter.

Vom Bürostuhl in die Pflege: Eine Veränderung aus Leidenschaft

Ob Sitzwache oder Unterstützung des Pflegepersonals, Susanna Egloffs Arbeitseinsätze könnten unterschiedlicher nicht sein.

«Nach Jahrzehnten im Büro und einem massgeblichen Ereignis wollte ich eine Veränderung. Der Pflegeberuf hatte mich schon immer begeistert, auch weil ich im Samariterverein tätig bin. Zudem bin ich ein Bewegungsmensch und hatte genug vom eintönigen Büroalltag.

«Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg.»

Ich absolvierte ein dreimonatiges Pflegepraktikum auf der Privatstation B3. Es war eine intensive, anstrengende, aber auch sehr bereichernde Zeit. Seither bin ich als Pool-Mitarbeiterin und auf diversen Stationen tätig. Meine Arbeitseinsätze sind kurzfristig, spannend und verantwortungsvoll. Besonders der Schichtbetrieb macht mir Spass, ich liebe die zeitlich unregelmässigen Einsätze.

Begegnungen mit Menschen machen das Leben lebenswert

Heute habe ich Spätdienst und bin als Sitzwache eingeteilt. Nach dem Eintreffen melde ich mich zuerst auf der Station. Hier erfahre ich Details über die Patientin oder den Patienten, die oder den ich heute betreuen darf. Anschliessend begeben sich mich in das entsprechende Zimmer, begrüsse die Patientin

oder den Patienten sowie allfällige weitere anwesende Personen und stelle mich und meine Funktionen kurz vor. In den meisten Fällen, wie auch heute, ist es eine 1:1-Betreuung. Dabei ist stets Fingerspitzengefühl gefragt.

Meine Aufgaben variieren je nach Person, die ich betreue. Ich helfe ihr beim Aufstehen, begleite sie zur Toilette, unterstütze sie beim Frischmachen oder bei der Nahrungs- und Getränkeaufnahme. Manche Patientinnen oder Patienten möchten sich auch gerne bewegen, dann helfe ich ihnen in den Rollstuhl und gehe mit ihnen spazieren. Andere hingegen haben absolute Bettruhe, da achte ich darauf, dass die Infusion oder der Katheter stets intakt ist und bin einfach da. Besonders bettlägerige Patientinnen und Patienten suchen die Nähe. Sie freuen sich, wenn man ihnen die Hand hält oder einfach nur dasitzt und zuhört.

Eine helfende Hand

Ein neuer Arbeitstag beginnt, heute habe ich Frühdienst und bin auf der Station eingeteilt. Ich unterstütze das Pflegepersonal dort, wo es meine Kompetenzen zulassen. Das können Aufgaben sein wie Erfassen der Essensbestellungen im System, Getränke- und Essensausgabe an die Patientinnen

Die Disziplinen und Berufsgruppen bei den Spitälern Schaffhausen sind so vielfältig wie die Mitarbeitenden. In der Rubrik «Ein Tag mit...» schreiben Fachpersonen über ihren Arbeitsalltag.



Susanna Egloff bei der Arbeit.

Susanna Egloff

Bei den Spitälern Schaffhausen seit Juni 2022

Funktion:

Sitzwache und Unterstützung des Pflegepersonals

Lieblingsort:

«Auftanken kann ich gut in der Natur. Sehr gerne bin ich im Appenzellerland unterwegs.»

Lebensmotto:

«Geniesse die kleinen Dinge, sie machen das Leben grossartig.»

und Patienten, Wäscheverteilung, Auffüllen von diversen Artikeln in den Zimmern (zum Beispiel Toilettenprodukte), Zimmervorbereitung für Eintritte und Austritte sowie Körperpflege bei den Patientinnen und Patienten. Zudem unterstütze ich auch bei der Vitalwertemessung. Ich erfasse die wichtigsten Vitalzeichen wie den Blutdruck, den Puls oder die Körpertemperatur. Je nach Bedarf auch die Sauerstoffsättigung.

Ich freue mich stets auf die unterschiedlichen und abwechslungsreichen Arbeitseinsätze. Das bestätigt mir immer wieder, dass es für mich die richtige Entscheidung war, den Büroalltag zu verlassen.»



TREFFPUNKT GESUNDHEIT

Beckenboden – Tabuthema Inkontinenz und andere Beckenbodenbeschwerden

Erfahren Sie mehr über Erkrankungen des Beckenbodens wie Inkontinenz, Senkungen der Genitalorgane und des Enddarms von Dr. med. Katrin Breitling, Chefärztin der Frauenklinik, Dr. med. Peter Šandera, Chefarzt der Chirurgie und Leiter des Beckenbodenzentrums sowie Christina Walter, spezialisierte Physiotherapeutin.



Übersetzung
in Gebärdensprache



Donnerstag, 18. Januar 2024, 19.00 Uhr

Meetingpoint, Herrenacker 15, Schaffhausen

Eintritt frei, anschliessend Apéro mit Möglichkeit zum Gespräch

Der Anlass wird moderiert von **Daniela Lager**, «SRF Puls»

Weitere Informationen & Anmeldung:

www.spitaeler-sh.ch/beckenboden
oder Telefon 052 634 34 34



15. Februar 2024:

Kinder- und Jugendmedizin

7. März 2024:

Gynäkologie (Endometriose)

11. April 2024:

Psychiatrie

23. Mai 2024:

Orthopädie und Traumatologie