

LIMMinside

#17 — April 2023

Präventiv: Der Frühling kommt – so bringen Sie sich in Form Seite 16

Auf Herz und Nieren: Endometriose – Krankheit der vielen Gesichter Seite 17

Im Blickpunkt

Versorgungssicherheit trotz Lieferengpässen

Seite 4

BD Vacutainer®

Boric Acid Sodium Borate/Formate
C&S Urine Tube

REF 364958

100

Made in USA



Becton, Dickinson and Company, 1 Becton Drive, Franklin Lakes, NJ 07417-1885 USA

1262 Eysins Switzerland
©2016 BD, BD, the BD Logo and all other trademarks are property
of Becton, Dickinson and Company.

700022358



(01)30382903649588

2024-03-31

LOT 2251233



(17)240331(10)2251233(30)0100

4.0 mL • 13 x 75 mm

BD Vacutainer®

Boric Acid Sodium Borate/Formate
C&S Urine Tube

REF 364958

100

Made in USA



Becton, Dickinson and Company, 1 Becton Drive, Franklin Lakes, NJ 07417-1885 USA
1262 Eysins Switzerland
©2016 BD, BD, the BD Logo and all other trademarks are property
of Becton, Dickinson and Company.

700022358



(01)30382903649588

2024-03-31

LOT 2251233



(17)240331(10)2251233(30)0100

4.0 mL • 13 x 75 mm

spitalimmattal

BD Vacutainer®

Lieferengpässe betreffen nicht nur Medikamente, sondern auch eine Vielzahl anderer Produkte. Um die Versorgungssicherheit dennoch sicherzustellen, ist viel Beharrlichkeit, Erfahrung und Flexibilität nötig.

Seite 4

Unsere Patientendispensentinnen geben uns im Doppelinterview Einblick in ihren Arbeitsalltag und erzählen, was ihnen an ihrer Arbeit besonders gut gefällt, was weniger.

Seite 12

LIMMIinside(r)

Der Frühling ist da – und mit ihm die Motivation, wieder Sport zu treiben. Was es zu beachten gilt, um fit in die warme Saison zu starten.

Seite 16

Das mediale Interesse an Endometriose ist in letzter Zeit stark gestiegen. Die Krankheit ist auch im LIMMI ein grosses Thema. In unserem Endometriosezentrum werden Betroffene eng und interdisziplinär begleitet, damit ihre Lebensqualität verbessert werden kann.

Seite 17

Mehr LIMMIchnöpf – mehr JÖH!

Seite 26

Von unserer Zusammenarbeit mit ZURZACH Care profitieren unsere Patient:innen, etwa im Bereich der Frührehabilitation.

Seite 22

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spital-limmattal.ch

EDITORIAL

Sicher versorgt!

Liebe Leser:innen

Mit viel Erfahrung, Umsicht und weiter Voraussicht navigieren sich die Verantwortlichen unserer Spitalapotheke und des Einkaufs durch Engpässe, Knappheiten und Verzögerungen auf allen Ebenen der Versorgungsketten.

Die Situation verändert sich laufend, teilweise gravierend. Das erfordert von allen Beteiligten viel Flexibilität und Geschick. Betroffen ist aufgrund der geopolitischen Veränderungen mit ihren weitreichenden Folgen längst nicht mehr nur die Sparte Pharmazeutika. Ebenso müssen für sogenannte Güter des täglichen Bedarfs Ersatzprodukte gefunden oder längere Lieferzeiten akzeptiert werden.

Je nach Ware könnte ein Ausfall weitreichende Folgen haben. Stellen Sie sich beispielsweise eine Bettenstation ohne Medikamente oder einen Operationssaal ohne die notwendige Berufskleidung vor.

Trotz aller Herausforderungen und Mehraufwendungen ist im LIMMI die Versorgungssicherheit für alle Patien:innen und Bewohnenden jederzeit gewährleistet.

Ausserdem: Lassen Sie sich von unserem Leiter Therapien nützliche Tipps geben, wie Sie fit in den Frühling starten. Informieren Sie sich zudem eingehend über Endometriose und ihre Tücken und sensibilisieren Sie Ihr Umfeld. Das Thema ist wichtig: Weltweit sind 270 Millionen Frauen betroffen, teilweise vergehen bis zu zehn Jahre bis zur Diagnosestellung.

Viel Spass bei der Lektüre.

Thomas Brack
 Spitaldirektor



«GEHT NICHT, GIBT'S NICHT»

Text und Bilder: Flavian Cajacob

Lieferengpässe bei Medikamenten und Artikeln des täglichen Bedarfs beschäftigen auch das Spital Limmattal. Spitalapotheke und Zentrallager sorgen Tag für Tag dafür, dass die Versorgung der Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden sichergestellt ist. Die wichtigsten Instrumente im Wettrennen um Nachschub: Beharrlichkeit, Erfahrung und sehr viel Flexibilität.

Venanzio Costa hat sein gesamtes Berufsleben in Spitälern zugebracht. Gegen vierzig Jahre sind das inzwischen. Doch so etwas wie jetzt hat er auf seinem langen Weg vom (damals) Krankenpfleger zum Kadermann noch nicht erlebt: «Produkte, die vom Markt verschwinden, das kommt wieder mal wieder vor. Dass allerdings ganze Chargen aus den unterschiedlichsten Bereichen ohne Vorwarnung von einem Tag auf den anderen nicht mehr erhältlich sind, ist neu und stellt uns vor grosse Herausforderungen», sagt der Leiter Einkauf des Spitals Limmattal.

Mit dem Badge öffnet er das schwere Tor zu seinem Reich, dem Zentrallager im Untergeschoss des Spitals. Spätestens seit diesem Winter ist das Schlagwort «Medikamentenengpass» in aller Munde – und gut für Schlagzeilen. Costa schiebt einen leeren Rolli beiseite und wirft einen Blick auf die grosse Tafel mit den Lieferstatus, die am Kopf der Regalburg hängt. «Medikamente sind das eine», führt er aus, «aber auch bei all den anderen Produkten, die den Spitalbetrieb aufrechterhalten, kommt es immer wieder zu Engpässen.» Er tippt auf eine Reihe von Termineinträgen: Nicht selten liegen zwischen abgeschickter Bestellung und prophezeiter



«Medikamente sind das eine, aber auch bei all den anderen Produkten, die den Spitalbetrieb aufrechterhalten, kommt es immer wieder zu Engpässen.»

Lieferung Monate. «Und manchmal wissen selbst die Lieferanten nicht, ob sie von den Herstellern überhaupt Ware erhalten.»

Was da hilft?

Venanzio Costa muss nicht lange überlegen: «Erfahrung und Flexibilität».



Venanzio Costa, Leiter Einkauf

Für alles Ersatz gefunden

Am anderen Ende des langen Gangs steht zur gleichen Zeit Marion Matousek in ihrem Büro am Computer. Sie ist Co-Leiterin der Spitalapotheke. Was von den Ärztinnen und Ärzten im Limmi verschrieben wird, was im Operationssaal Verwendung findet und in der Pflege benötigt wird – Matousek hat es auf dem Schirm. «Wir führen in unserem Lager 950 verschiedene Artikel. Für 68 davon mussten wir in den letzten Monaten nach Alternativen suchen, da sie schlicht nicht mehr verfügbar sind.» Immerhin acht Prozent des Gesamtbestands seien dies, sagt sie. Betroffen sind vor allem Schmerzmittel,

aber auch Antibiotika oder Psychopharmaka und Pharmazeutika zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Beschwerden. «Bislang konnten wir alles adäquat ersetzen», führt die Leiterin eines 14-köpfigen Teams aus. Der Aufwand allerdings sei immens. Allein für die Koordination im Zuge der Lieferengpässe wäre mittlerweile ein Job im 80-Prozent-Pensum notwendig.

Was da hilft?

Marion Matousek studiert nicht lange: «Telefonieren, kommunizieren, mit anderen Spitälern zusammenarbeiten.»



«Wir führen in unserem Lager 950 verschiedene Artikel. Für 68 davon mussten wir in den letzten Monaten nach Alternativen suchen, da sie schlicht nicht mehr verfügbar sind.»

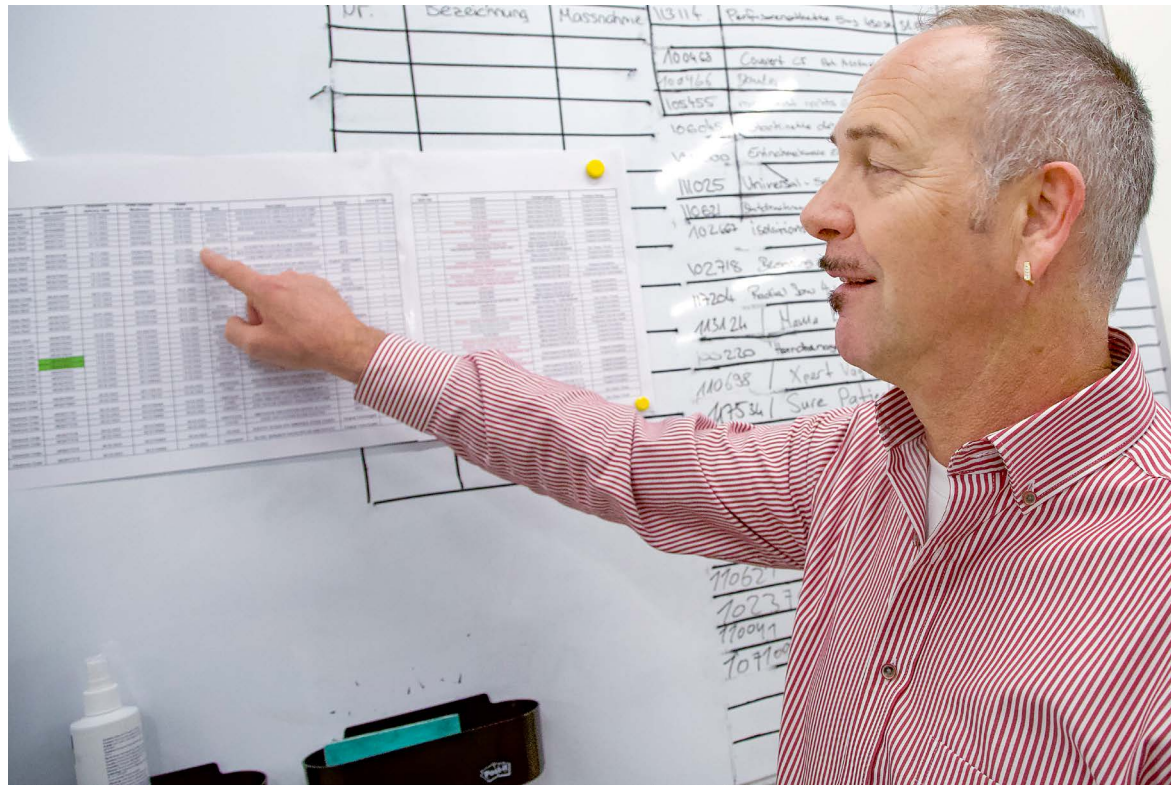


Marion Matousek, Co-Leiterin Spitalapotheke

Wer regelmässig Zeitung liest und Nachrichten hört, der weiss, wo die Ursachen für die Medikamenten- und Lieferengpässe liegen. Es ist die Summe einer Vielzahl verschiedener Vorkommnisse. Die Liste reicht von der aktuellen geopolitischen Entwicklung und den Begleiterscheinungen der Globalisierung bis hin zu Naturkatastrophen und lokalen Zwischenfällen. Als beispielsweise im Frühjahr 2021 ein Frachter im Suezkanal auf Grund lief und so das Nadelöhr zwischen Asien und Europa tagelang blockierte, brach weltweit der Nachschub für Güter des täglichen Bedarfs zusammen. Was weiter auch nicht erstaunlich sei, wenn man bedenke, dass ein Grossteil des globalen Warenhandels nicht beim Hersteller und nicht beim Kunden, sondern irgendwo da draussen auf offener See in Containerschiffen lagere, sagt Venanzio Costa.

Aber auch der Krieg in der Ukraine wirkt sich unmittelbar auf die Logistik aus, nicht selten verknüpft mit einem menschlichen Schicksal, wie Marion Matousek vor Augen führt: «Ich weiss von einem Lastwagen, der Material zu uns hätte transportieren sollen.» Doch der entsprechende Camion habe die Ukraine nie verlassen; «schlicht und einfach deshalb nicht, weil der Chauffeur kurz vor der Abfahrt zum Kriegsdienst eingezogen wurde». Angesichts solcher Umstände relativiere sich manchmal auch einiges. «Der Mann hatte keine Wahl – wir hingegen haben bisher noch immer Wege und Mittel gefunden, um unsere Probleme zu lösen.»

Und dann sind da natürlich die Nachwehen der Covid-Pandemie, die Lockdowns in China, die geschlossenen Fabriken, die heruntergefahrenen Produktionen, die fehlen-



«Auch wenn es immer wieder Überraschungen gibt, wir haben es so weit im Griff.»

den Wirkstoffe und Verpackungsmaterialien. Oder, ganz grundlegend, die wirtschaftlichen Faktoren. Sprich: hohe Herstellungskosten und die damit einhergehende Rentabilität eines Produkts, welche Hersteller zur Sistierung desselben in der Angebotspalette veranlasst. Häufig existiert zwar ein Mitbewerber, der dasselbe oder zumindest ein ähnliches Erzeugnis im Sortiment führt; allerdings ist es diesem nicht immer möglich, umgehend auf die plötzlich explodierende Nachfrage zu reagieren. Diesbezüglich verhalte es sich häufig wie mit einem Joghurt, das zum Beispiel die Migros aus dem Regal nehme, zieht Venanzio Costa einen Vergleich zum Alltag. «Ein anderer Gross-

verteiler hat sicherlich auch ein ganz ähnlich schmeckendes Joghurt im Angebot, also rennen dann halt alle dorthin – und innert kürzester Zeit ist auch die Alternative nicht mehr verfügbar, weil ausverkauft.»

Patientensicherheit gewährleistet

Costa steht im Zentrallager zwischen den meterhohen Regalen. Eine Mangellage ist hier offenkundig nicht zu erkennen. Zum Glück. «Auch wenn es immer wieder Überraschungen gibt, wir haben es so weit im Griff», bestätigt er den ersten Eindruck. Die Kunst bestehe darin, vor auszuschauen, den Bestand an Verbrauchsmaterial und medizinischer Ausrüstung «im Rollen» zu halten. Also nie zu viel einzukaufen und logischerweise auch keine Leerstände zu produzieren, geschweige denn, überschüs-

siges Material wegwerfen zu müssen. «Das gebietet uns schon allein der Berufsstolz!», sagt der Leiter Einkauf und hebt die Augenbrauen. Vor einem Palett mit Operationshandschuhen bremst er ab. «Als diese vor zwei Jahren auszugehen drohten, bin ich zwischenzeitlich schon ein bisschen ins Schwitzen geraten». Denn ohne sterile Handschuhe keine Operationen. Was das bedeutet, kann sich jede und jeder selbst ausmalen.

Der erfahrene Einkäufer taktierte, telefonierte, improvisierte, verhandelte und gleiste eine neue Strategie hinsichtlich der Bestellzyklen auf. Stets im Hinterkopf: das Wohl der Patientinnen und Patienten. «Dieser Aspekt steht an erster Stelle, alle anderen Ansprüche und Bedürfnisse sind der Patientensicherheit unterzuordnen», betont er. Im Falle der knapp werdenden OP-Handschuhe konnte Costa auf sein weitverzweigtes Netz-



Massnahmen gegen den Medikamentenengpass

Mit Massnahmen wie den folgenden und ähnlichen wirkt das Spital Limmattal dem Medikamentenengpass entgegen:

- Andere Packungsgrössen
- Generika-Produkte
- Ersatz-Produkte mit ähnlicher Wirkung
- Andere Darreichungsformen (z. B. Tabletten anstelle von Tropfen)
- Andere Dosierungen oder Stärken
- Austausch mit anderen Spitälern
- Import
- Eigene Herstellung oder Herstellung im Auftrag



werk und seine immense Erfahrung bauen. Und auf eine gesunde Portion Pragmatismus. Als Bauernsohn aus dem Puschlav habe er einst gelernt, mit dem auszukommen, was vorhanden sei. Diesbezüglich könne er seinen Kolleginnen und Kollegen am LIMMI ein Kränzchen winden: «Sie sind flexibel und arrangieren sich meist bereitwillig mit der neuen Situation, etwa wenn ein Produkt, das sie besonders schätzen, durch ein anderes ersetzt wird.» Er zieht einen Packen OP-Überzüge hervor, die nun in Grün anstatt im gewohnten Blau daherkommen. Er schmunzelt. Ein Professor habe einmal zu ihm gesagt: «Herr Costa, wir essen, was Sie auf den Tisch bringen – Hauptsache, Sie bringen uns etwas auf den Tisch.»

Darüber zu diskutieren, ob das WC-Papier auf der Besuchertoilette nun blütenweiss oder veilchenblau daherkommt, scheint wohl müssig. Anders freilich sieht es bei den lebenswichtigen Medikamenten aus. Hier kann nicht einfach A gegen B ausgetauscht

werden, zu komplex ist häufig ihre Zusammensetzung. Marion Matousek lässt auf ihrem Computer eine lange Excel-Tabelle durchrattern. Die grossen Umstellungen im Sortiment hätten deutlich zugenommen, hält sie fest. «Kam es früher vielleicht alle zwei Monate zu einer nennenswerten Anpassung, so sind es heute deren zwei pro Monat.» Einhergehend mit dem Wechsel vom üblichen auf ein neues Präparat stelle sich dann stets die Frage nach den Wirkstoffen und der Konzentration. «Solche Umstellungen sollen und dürfen sich ja nicht auf die Patientensicherheit auswirken», sagt die Co-Leiterin der Spitalapotheke. Damit es nicht zu Unter- oder Überdosierungen komme, sei ein lückenloser Informationsaustausch und eine ausführliche Kommunikation mit den richtigen Stellen erforderlich. «Angesichts dessen, dass Lieferungen nicht selten auf den letzten Drücker bei uns eingehen, ist das natürlich eine zusätzliche Herausforderung für alle Beteiligten.»

Verhaltene Zuversicht

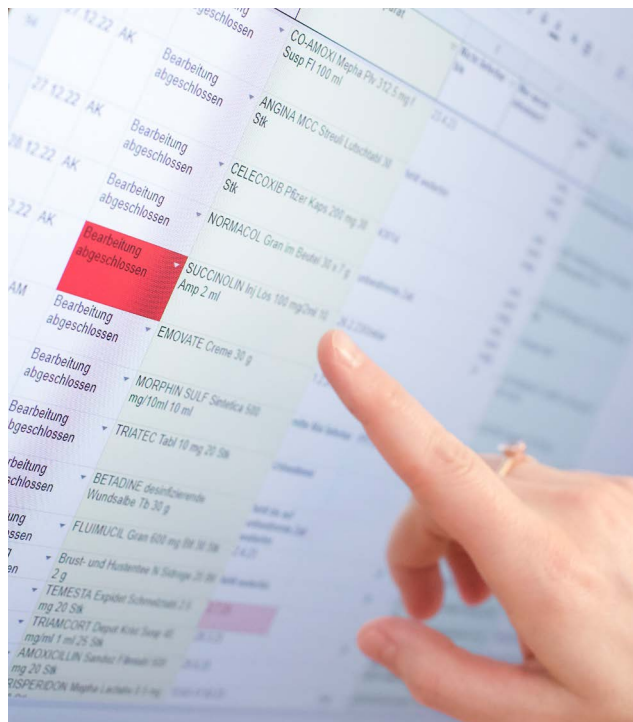
Wenngleich die momentanen Verhältnisse nicht optimal sind und der Medikamentenengpass vom Bundesrat unlängst als «problematisch» eingestuft wurde: Von Verunsicherung oder gar Resignation ist am Spital Limmattal nichts zu spüren. «Wir haben gelernt, mit den Unwägbarkeiten umzugehen», sagt Marion Matousek. Allzu schnell werde sich an der Situation auch nichts ändern, ist sie sich sicher. «Umso wichtiger ist es, der Entwicklung auf den Weltmärkten stets einen Schritt voraus zu sein und Lücken erst gar nicht entstehen zu lassen.»

Im Spitalalltag haben sich verschiedene Lösungsansätze herauskristallisiert, mit denen Verzögerungen und Engpässen begegnet wird (siehe Kasten S. 9). Es sind dies praktische, kurzfristig und lokal wirkende Massnahmen in einem System, das nach globalen

«Kam es früher vielleicht alle zwei Monate zu einer nennenswerten Anpassung, so sind es heute deren zwei pro Monat.»

und langfristigen Veränderungen ruft. «Die Ursache liegt in der Regel ja im Produktionsland», bemerkt Marion Matousek. Dass der einst einmal sämtliche Pharmazeutika in der Schweiz produziert werden könnten und damit die Abhängigkeit vom Ausland unterbunden würde, diesen Ansatz erachtet die Co-Leiterin der Spitalapotheke als utopisch. «Was uns diesbezüglich aber sicherlich helfen würde, wäre allein schon eine Verkürzung der Lieferketten, wenn also die Produktionsstätten wieder näher an uns heranrücken würden, beispielsweise aus Asien nach Italien oder Portugal.»

Was die Artikel des täglichen Spitalbedarfs anbelangt, so macht Venanzio Costa einen Silberstreifen am Horizont aus. Die Situation sei zwar nach wie vor sehr fragil, sagt der Leiter Einkauf, «aber im Spital Limmattal sind wir so aufgestellt, dass wir auf Überraschungen rasch und effektiv reagieren können». Er setzt einen Haken hinter einen der vielen Termineinträge, wirft einen Blick zwischen die langen Regale, dann schliesst er das wuchtige Tor zum Zentrallager und nickt zufrieden. «Irgendwie», sagt Costa, «geht immer irgendetwas – und geht nicht, gibt's bei uns einfach nicht.»



Individuelle Medikamente in 20 Minuten

Die Spitalapotheke des Spitals Limmattal stellt die Therapien für onkologische Patientinnen und Patienten her, während diese sich von der Sprechstunde ins Behandlungszimmer begeben. Innert rund 20 Minuten nach Verordnung stehen die fixfertigen, persönlich und individuell hergestellten Produkte der Onkologiepflege zur Verfügung. Nischenprodukte, die im Handel nicht mehr erhältlich sind, lässt die Spitalapotheke zudem im Lohnauftrag in dafür spezialisierten grösseren Herstellbetrieben produzieren.



RITA RUINATSCHA UND PASCALE ROSSI:

SIE MÖCHTEN NOCH LANGE SO WEITERMACHEN



Rita Ruinatscha (r.) und Pascale Rossi (l.):
Patientendisponentinnen

Die beiden Disponentinnen erzählen, warum ihnen ihre Arbeit beinahe immer Spass macht, warum sehr selten nicht und in welchem Bereich sie sich perfekt ergänzen.

Wie lange arbeiten Sie schon im LIMMI?

Rita Ruinatscha: Ich arbeite seit 8 Jahren im LIMMI.

Pascale Rossi: Bei mir sind es mittlerweile beinahe 14 Jahre.

Waren Sie schon immer in Ihrer jetzigen Position tätig?

PR: Nein, ich habe zuerst 10 Jahre in unserer Notfallaufnahme gearbeitet. Ich hatte gar nicht geplant, etwas Neues zu suchen, aber nachdem ich gehört hatte, dass diese Stelle frei wird, und nach Rücksprache mit Rita, war ich schon überzeugt, dass der Wechsel in die Patientendisposition zum richtigen Zeitpunkt kam.

RR: Seit ich im LIMMI bin, ja. Vorher war ich in der Spitex Birmensdorf und im Triemli in der Intensivpflege tätig. Das LIMMI kannte ich nur, weil ich in Birmensdorf wohne – das Triemli war von der Distanz her einfach immer ein wenig näher.

Danach haben Sie sich auf den Bereich Patientendisposition spezialisiert?

PR: Nicht im Rahmen einer Weiterbildung. Ich habe mich sozusagen «on the Job» spezialisiert und mir das, was ich wissen musste, laufend beigebracht. Aus dem Bereich KV kommend, fehlte mir natürlich der medizinische, fachliche

Hintergrund. Dafür kannte ich das Haus nach 10 Jahren auf dem Notfall schon sehr gut, ebenso viele «Spalthemen».

RR: Gewisse medizinische Zusammenhänge zu verstehen, hilft natürlich. Ich denke, dass Pascale die Strukturen und Prozesse kannte, war sehr hilfreich. Ich meinerseits musste dafür damals vor allem die Arbeit am Computer erlernen, die Programme und Systeme kennenlernen und kannte dafür die medizinische Seite bereits.

Mittlerweile arbeiten Sie gerne am Computer?

RR: Ja, das funktioniert prima. Wir holen uns vom Navision die Patientendaten und planen im Polypoint. Im Phönix machen wir vor allem die OP-Planung.

Nun eine Laienfrage: Was genau macht eigentlich die Patientendisposition?

RR: Im Grunde genommen weisen wir Patientinnen und Patienten, die am Folgetag eintreten und eine Operation vor sich haben, ein freies Bett zu. Für diese Planung stehen wir in engem Kontakt mit den Schichtleitungen der Stationen.

PR: Genau, darin besteht unsere Hauptaufgabe.

RR: Hinzu kommen jedoch flankierend viele andere Aufgaben, die rundherum dazugehören: Wir geben die Eintrittszeiten im OP-Plan ein, bereiten für die Ärzteschaft oder die Pflege die entsprechenden Unterlagen und Narkoseakten vor, legen sie in Mäppchen bereit und verteilen sie auf den Stationen.

PR: Dann kümmern wir uns um die Eintritte, die via Notfall kommen, um weitere zusätzliche Eintritte und Absagen, um Verlegungen sowie Überweisungen.

Wir sind in ständigem Kontakt mit den Sekretariaten im Haus, mit der Patientenaufnahme, der OP-Koordination, den Hausärzten und so weiter.

«Mir gefällt am besten das Unberechenbare. Viele Pendenzen müssen wir zu bestimmten Fixzeiten erledigt haben.»

Nun kommen ja viele der ausserordentlichen Eintritte ausserhalb Ihrer regulären Bürozeiten? Wer macht dann die Dispo?

PR: Wenn wir am Abend heimgehen oder am Wochenende, geben wir oder der Portier dem Notfall eine Liste, auf der die freien Betten ersichtlich sind. Auf dieser Grundlage plant der Notfall, bis wir am nächsten Morgen oder am Montag zurück sind.

RR: Die Liste geht um circa 23 Uhr zum Portier. Dieser aktualisiert den Bettenplan und bringt dem Notfall dann die neue Liste mit freien Betten. Wir tragen am Morgen nur noch nach, was über Nacht nicht möglich war.

Was ist das Spannendste an Ihrem Job?

RR: Mir gefällt am besten das Unberechenbare. Viele Arbeiten müssen wir zu bestimmten Fixzeiten erledigt haben: Die Liste X muss zum Zeitpunkt Y nach Z – aber darüber hinaus weiss ich nie, was mir der Tag sonst noch bringt und ob ich am Abend nicht wieder mit einem übervollen, übermüden Kopf nach Hause gehe.

PR: ... und genau das Unberechenbare gefällt mir am wenigsten an meinem Job (beide lachen). Mir gefallen die Struk-

«Die Unterstützung durch unsere Vorgesetzten ist schon sehr toll und hilfreich.»

turen, die wir haben: Zu der und der Zeit müssen wir den einen oder anderen Schritt fertig haben, müssen die Akten da oder dort sein. Damit kann ich prima umgehen. Das andere gehört dazu, ich kann auch gut damit umgehen, aber es ist nicht der Lieblingsaspekt bei meiner Arbeit.

Was gefällt Ihnen am wenigsten gut an Ihrer Funktion, Frau Ruinatscha?

RR: Es gibt eigentlich nichts, was mir gar nicht gefällt. Am schwierigsten finde ich Situationen, in denen wir merken, dass uns die Betten ausgehen. Wir müssen dann den richtigen Zeitpunkt finden, um den Notfall zu informieren, dass es eng und unsere Bettenkapazität fast erschöpft ist.

PR: Das stimmt, diese Ungewissheit auszuhalten ist unschön – aber auch daran gewöhnt man sich.

Hat sich Ihre Arbeit in den vergangenen Jahren stark verändert?

RR: Den grossen Wechsel oder die grosse Veränderung hatten wir mit dem Umzug vom Alt- in den Neubau. Früher mussten wir mit 8 Bettenstationen telefonieren. Heute sind es 5. Zudem hatten wir früher 4er- und 6er-Zimmer. Beides zusammen vermindert den Koordinationsaufwand und erleichtert unsere Arbeit merklich.

RR: Mutationen – also die Bewegung von Patientinnen und Patienten, wenn

sie austreten oder verlegt werden – mussten wir früher manuell machen, in zwei verschiedenen Systemen eintragen, ausdrucken und die Mutationen nach Fallnummer sortieren – das entfällt nun gänzlich.

Und während der Pandemie?

RR: Höchstens, dass aufgrund dessen, dass einzelne Spitäler zwischenzeitlich keine Patientinnen und Patienten mehr aufnehmen konnten und wir vermehrt knappe Bettensituationen hatten.

PR: Die ständigen Isolationen und Ent-Isolationen sowie deren Planung: Das hat massiv mehr Koordination und Mehrarbeit bedeutet. Ebenso die unterschiedlichen Dokumentationen für die unterschiedlichen Behörden.

Ist der Fachkräftemangel auch in eurer Abteilung ein Thema?

RR: Uns selber betrifft er im Moment nicht, aber wir spüren das einfach von den Abteilungen. Zum Beispiel, wenn auf den Stationen alle schon am Limit sind und ich als Schnittstelle noch einen Notfall anmelden muss.

PR: Das gehört leider zum Job dazu, aber das machen wir gar nicht gerne.

Was macht das LIMMI richtig? In Ihrem Arbeitsbereich?

PR: Das ist nun zwar auf Personen bezogen, aber: Die Unterstützung durch unsere Vorgesetzten ist schon sehr toll und hilfreich. Sobald es ein Problem gibt, steht jemand von den beiden hier und wir suchen gemeinsam eine Lösung. Ich fühle mich nie alleine.

RR: Das ist richtig: Wir werden von unseren Vorgesetzten getragen. Wir müssen keine Angst haben, wenn mal etwas nicht optimal läuft. Aber das beobachte ich allgemein im LIMMI. Diese Kultur,

dieses Miteinander wird von allen gelebt. Darum fühle ich mich sehr wohl hier.

Wo sehen Sie Verbesserungspotential oder -bedarf?

PR: Wir haben keine dritte Person, die bei gleichzeitiger Abwesenheit von uns übernehmen kann. Das ist nicht optimal.

RR: Notfall und Portier können zwar übernehmen, was sie am Abend und an den Wochenenden ohnehin machen, aber bei den elektiven Eingriffen wird's schwierig.

Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?

PR: Dass sich der Pflegenotstand schnell bessert und dass unsere Pflegefachpersonen wieder etwas mehr Zeit haben für die Versorgung der Patientinnen und Patienten und so zufriedener und gelassener sind bei und mit ihrer Arbeit.

RR: Ich wünsche mir, dass wir gemeinsam einen Weg finden, wie wir medizi-

nisch adäquat, wirtschaftlich erfolgreich und weiterhin familiär ein attraktiver Arbeitgeber bleiben – dass wir einen gelungenen Mittelweg finden.

Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

PR: Ich geniesse die gemeinsame Arbeit ins unserem kleinen, feinen Team und wünsche mir, dass wir das noch lange so weitermachen.

RR: Dem kann ich mich rundum anschliessen und habe nichts hinzuzufügen.

Frau Ruinatscha und Frau Rossi: Wir wünschen Ihnen viel Gesundheit und danken Ihnen beiden herzlich für den spannenden Einblick in Ihren Arbeitsalltag.

Steckbrief
Rita Ruinatscha, 08.04.1971

Lieblingssort im LIMMI

Unser Büro, um in Ruhe zu arbeiten

Lieblingsgericht

Vom LIMMI: Pommes
Sonst: indisches Paneer-Curry

Lieblingsgetränk

Cola Zero

Traumberuf als Kind

Coiffeuse

Nächstes Ferienziel

Schottland

Steckbrief
Pascale Rossi, 13.12.1971

Lieblingssort im LIMMI

Unser Büro, zum Zurückziehen

Lieblingsgericht

Rotes Thai-Curry

Lieblingsgetränk

Dazu ein Glas Rotwein

Traumberuf als Kind

Physiotherapeutin

Nächstes Ferienziel

Noch keines, ich komme gerade aus Singapur

3 TIPPS

FIT IN DEN FRÜHLING – SO BRINGEN SIE SICH WIEDER IN FORM

Wenn Sie sich nach den Wintermonaten wieder zum Sport motivieren möchten, setzen Sie sich am besten klare Ziele. So bleiben Sie am Ball und Trainingserfolge stellen sich leichter ein.

1 Fit in den Frühling starten

Falls das ihr Vorsatz ist: Starten Sie nicht planlos ins sportliche Abenteuer – sonst ist Ihre Anfangseuphorie wahrscheinlich schneller verflogen, als Ihnen lieb ist. Um langfristig Erfolge zu erzielen, bauen Sie idealerweise eine Routine auf und setzen diese regelmässig um. Überlegen Sie sich vorab, welche Ziele Sie mit dem Training erreichen wollen und wie viel Zeit Ihnen dafür pro Woche zur Verfügung steht.



Zum Autor
Björn Ernst
Gesamtleiter Therapien

Therapiezentrum Limmattal
044 733 23 21
info@thzl.ch

2 Häufige und kurze Einheiten für Sporteinsteiger

Ein wichtiger Tipp für Einsteiger lautet: Häufigkeit schlägt Intensität! Anfangs sind drei wöchentliche Einheiten von 30 Minuten besser als eine Einheit pro Woche von 90 Minuten. Wenn Sie sich nämlich durch ein zu intensives Training körperlich überfordert fühlen, nimmt die Bewegungsfreude schnell ab und Sie verlieren die Motivation. Muskeln, Sehnen und Gelenke brauchen Zeit, um sich an die neue Belastung zu gewöhnen. Starten Sie darum lieber mit moderater Intensität in Ihre neue Trainingsroutine.

3 Den Erfolg planen

Bilden Sie am Anfang mit Fitnessübungen, die nur mit dem eigenen Körpergewicht arbeiten (zum Beispiel Kniebeugen, Rumpfbeugen, Liegestütze, Klimmzüge) eine solide Basis. Tragen Sie sich die Trainingszeiten in die Agenda ein – oder noch besser: Suchen Sie sich einen Trainingspartner, um gemeinsam aktiv zu werden.

ENDOMETRIOSEZENTRUM SPITAL LIMMATTAL

ENDOMETRIOSE – KRANKHEIT DER VIELEN GESICHTER

Von Dr. med. Simone Kamm

Endometriose bewegt – auch uns. Seit unser Endometriosezentrum im Januar 2021 von der deutschen Stiftung Endometriose-Forschung offiziell als «Endometriosezentrum» zertifiziert wurde, haben wir unsere Anstrengungen unter anderem in den Bereichen Fortbildung, Informationsveranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit weiter intensiviert.

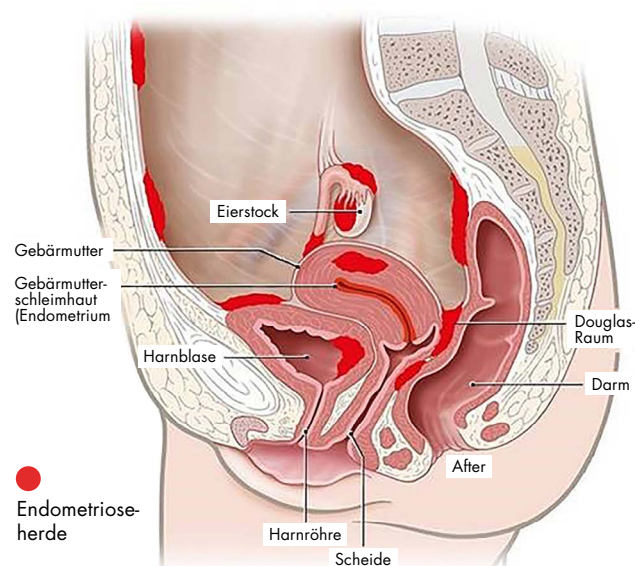
Gleichzeitig ist das Medieninteresse an der Krankheit sprunghaft gestiegen, es sind unzählige Berichte und Radio- sowie Fernsehbeiträge zum Thema erschienen. Unser Hauptaugenmerk gilt natürlich nach wie vor unseren Patientinnen, insbesondere da die Zahl der Konsultationen und Operationen weiterhin zunimmt.

Mit unseren Bemühungen stehen wir auf nationaler wie auch internationaler Ebene keineswegs alleine da: Im März 2023 hat der Ständerat den Vorstoss von «Endo-Help», der Schweizerischen Endometriose-Vereinigung, angenommen. Darin fordert die Non-Profit-Organisation eine nationale Strategie zur «Frühbehandlung von Endometriose, Sensibilisierung von Gesundheitspersonal, Arbeitgebenden, Bildungseinrichtungen und Sportverbänden». Neben der Früherkennung von Endometriose soll die Forschung von frauenspezifischen

Krankheiten allgemein gefördert werden. Bereits im Januar 2022 hatte der französische Staatspräsident Emmanuel Macron persönlich eine «nationale Strategie im Kampf gegen die Endometriose» angekündigt. Es sei nicht ein Problem der Frauen alleine. Vielmehr handle es sich um eine Erkrankung, der sich die ganze Gesellschaft annehmen müsse. Australien hatte bereits 2018 eine solche Strategie in die Wege geleitet.

Symptomatik und Diagnose: Lange Leidensgeschichten

Menstruationsschmerzen (von lateinisch: «menstruus» – monatlich) sind das Hauptsymptom der Endometriose. Die allermeisten Frauen haben auch ohne Endometriose Menstruationsschmerzen. Meistens helfen jedoch geeignete Schmerztabletten, damit die betroffene Person ihren Alltag weiterhin bewältigen kann.



Schematische Darstellung des weiblichen Beckens

Entstehung

Die Ursache der Krankheit ist weiterhin unbekannt. Am wahrscheinlichsten entsteht sie in der Gebärmutter selbst, die Wissenschaft ist sich jedoch uneinig. Worüber hingegen Gewissheit besteht: Gewebe, das jenem der Gebärmutter-schleimhaut ähnelt, verbreitet sich ausserhalb der Gebärmutter: im Bauchraum, an den Eierstöcken, den Beckenwänden, dem Zwerchfell, zwischen Darm und Scheide, in der Blase oder selten sogar in der Lunge. Die Effekte sind Knoten, Verwachsungen und eine chronische Entzündung. In der Folge können verschiedenste Beschwerden auftreten, die Krankheit hat viele Gesichter: Einerseits können schon wenige Endometriose-Herde am Bauchfell unerträgliche Schmerzen verursachen. Andererseits ist gelegentlich «der Bauch voller Endometriose» und die Patientin bekommt es gar nicht mit. Auch Sterilität ist eine mögliche Folge. Hier sind fachgerechte Beratung und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem Kinderwunschzentrum essentiell.

Behandlung im Endometriosezentrum Spital Limmattal

Neben einem ausführlichen Gespräch und einer gezielten Befragung führen wir im Endometriosezentrum eine umfassende, spezialisierte gynäkologische Untersuchung inklusive eines Ultraschalls durch. Unser interdisziplinäres Team bespricht mit den Patientinnen die Krankheit und sämtliche Behandlungsmöglichkeiten von medikamentös bis operativ.

Die operative Therapie (Bauchspiegelungstechnik) ist oft äusserst anspruchsvoll und bei Bedarf interdisziplinär. Ziel ist neben der Diagnosestellung und Entnahme von Gewebeproben die Entfernung sämtlicher Herde. Dabei ist zu bedenken, dass es sich oft um junge Patientinnen handelt, die noch vor oder mitten in der Familienplanung stehen. Das Gleichgewicht zwischen der Erhaltung der natürlichen Strukturen und dem Entfernen der befallenen Stellen zu finden, ist oft sehr schwierig. Es handelt sich nicht um «Krebs», der un-



Autorin
Dr. med. Simone Kamm
Stv. Leiterin Endometriosezentrum Limmattal

Endometriosezentrum Limmattal
Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren

T 044 733 21 77
endometriosezentrum-limmattal.ch
endometriosezentrum@spital-limmattal.ch

10%

aller Frauen
im fertilen Alter

270 Mio.

betroffene
Frauen

10 Jahre

Diagnoseverzögerung

50%

aller sterilen
Frauen

50%

mit anhaltendem
Therapiebedarf

70%

Rückfälle

In der spezialisierten Endometriose-Sprechstunde des Spitals Limmattal klingen die Geschichten oft wie nachfolgend beschrieben. Die jungen Frauen kommen nach einem meist sehr langen Leidensweg (Diagnoseverzögerung von bis zu 10 Jahren) zu uns und berichten mehr oder weniger Varianten der folgenden Kernaussagen:

«Ich war schon bei mehreren Ärztinnen und Ärzten, bis jetzt konnte mir niemand helfen.»

«Ich habe seit meiner ersten Periode unerträgliche Periodenschmerzen. Anfangs habe ich monatlich mindestens einen Tag in der Schule gefehlt, bis mir die Pille verschrieben wurde. Dann war es lange Zeit besser. Nach jahrelanger Pilleneinnahme habe ich sie vor einem Jahr abgesetzt. Zuerst hatte ich keine Probleme, nun sind die schrecklichen Schmerzen wieder schlimmer geworden.»

«Eine Darmspiegelung war unauffällig. Es sei ein Reizdarm, sagte der Magen-Darmspezialist.»

«Die Schmerzen beginnen schon zwei Tage vor Beginn der Blutung und bleiben über eine Woche. Die Schmerzmittel, die ich bekommen habe, nützen nichts mehr. Ich kann mich kaum aus dem Haus bewegen.»

«Inzwischen habe ich ähnliche Schmerzen während des Eisprungs und manchmal einfach so, irgendwann während des Zyklus.»

«Die Unterleibsschmerzen zerreißen mich fast, strahlen in die Beine und in den Rücken aus. Manchmal falle ich in Ohnmacht, muss mich übergeben und der Darm spielt verrückt.»

Auf weiteres Nachfragen erzählen die betroffenen Frauen häufig von Schmerzen während und nach dem Geschlechtsverkehr. Schmerzfreie Tage sind selten, die Furcht vor den Schmerzen ist allgegenwärtig.

«Verschiedenste komplementäre Ansätze, wie multimodale Schmerztherapie, Sexualberatung, Physiotherapie, psychologische Begleitung, Ernährungsumstellung oder chinesische Medizin können zusätzliche Linderung verschaffen.»

bedingt entfernt werden muss, selbst wenn umliegende Strukturen mitentfernt werden müssen.

Neben der operativen Therapie setzen wir oft Hormontherapien ein. Ziel ist es, die Gebärmutschleimhaut und das Endometriosegewebe zu überlisten, ruhigzustellen (Vermeiden einer Periodenblutung) und so die Schmerzen einzudämmen. Die «Endometriosipille», eine normale Antibabypille im Dauerzyklus oder die Hormonspirale

stehen hierfür primär zur Verfügung. Gelegentlich kommen stärkere oder aggressivere Therapien zum Einsatz.

Darüber hinaus gehören unterschiedliche Schmerzmittel zum Standard der Symptombekämpfung. Verschiedenste komplementäre Ansätze, wie multimodale Schmerztherapie, Sexualberatung, Physiotherapie, psychologische Begleitung, Ernährungsumstellung oder chinesische Medizin können zusätzliche Linderung verschaffen. Ebenso kann im Rahmen einer Behandlung der Austausch unter Betroffenen hilfreich sein, zum Beispiel über die Plattform «Endo-Help». Mit der interdisziplinären Behandlung und interprofessionellen Vernetzung des Zentrums begleiten wir unsere Patientinnen eng, mit dem Ziel, ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Fazit und Ausblick



Endometriose ist eine häufig auftretende chronische Krankheit mit teilweise einschneidenden Auswirkungen auf den Alltag und das Leben der betroffenen Frauen. Rund zehn Prozent der weiblichen Bevölkerung leiden darunter, meist sind sehr junge Frauen betroffen. Frauen, die am Anfang ihres Arbeitslebens stehen, die sozial, sportlich und kulturell aktiv sind, die eine Beziehung sowie ihre Sexualität

leben und eine Familie gründen möchten. Es ist daher richtig und wichtig, dass viel über die Endometriose geschrieben wird und «alle» darüber reden, dass die Ärzteschaft besser informiert ist, die Wissenschaft mehr zum Thema forscht und die Politik finanzielle Mittel und nationale Strategien aufgleist oder zur Verfügung stellt. Es ist ein wichtiger Anfang eines noch langen Weges.



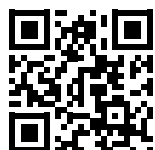
*Dank unserem neuen
gallischen Apotheker stellen
wir etliche Medikamente
wieder selber her – vor allem
die Halluzinatoren...*

DAS PATIENTENWOHL ALS HÖCHSTE PRIORITÄT

ZURZACH Care bietet eine komplette Versorgungskette entlang des Patientenpfads, die nahtlos an die Akutversorgung anschliesst sowie stationäre und ambulante Angebote aufeinander ausrichtet. Das Unternehmen strebt eine möglichst engmaschige Vernetzung mit den vor- und nachgelagerten Institutionen, wie Fachärzten und Hausärztinnen, Spitälern, Heimen, Sozialbehörden und Arbeitgebern, an.

Dieser Ansatz sorgt dafür, dass die medizinisch-therapeutischen Massnahmen für die Betroffenen eine nachhaltige Wirkung entfalten.

Die Genesung und das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten sowie eine hochstehende medizinische und komplementärmedizinische Versorgung für nahezu alle rehabilitativen Bereiche geniessen dabei höchste Priorität.



www.zurzachcare.ch

ZURZACHCare



Das Spital Limmattal mit Pflegezentrum und Altbau Pflegezentrum (linker Bildrand)

Akutbehandlung und Rehabilitation unter einem Dach

Als Pionierunternehmen in der Schweiz begann ZURZACH Care vor 17 Jahren mit der integrierten Rehabilitation in Akutspitälern. Nach dem Beginn 2006 im Kantonsspital Baden kamen im Verlauf der Jahre weitere Kliniken hinzu. Mit der neuen Spitalliste 2023 bewarb sich ZURZACH Care auf Leistungsaufträge für muskuloskelettale, geriatrische und vor allem auch neurologische Rehabilitation inklusive Frührehabilitation auf dem Campus des Spitals Limmattal.

Sobald die eingegangenen Rekursanträge abgeschlossen sind, freut sich das Unternehmen darauf, die Pläne in die Tat umzusetzen.

Verbesserung des Behandlungserfolgs

Die Zusammenarbeit von ZURZACH Care und dem Spital Limmattal ist für die Patientinnen und Patienten von grossem Vorteil, wie das Beispiel des Schlaganfalls zeigt. Ein rascher Übergang von der Akutbehandlung in die Rehabilitation ist für den Behandlungserfolg von massgeblicher Bedeutung. Je früher mit der Behandlung der Folgen einer gravierenden Krankheit, wie eines Schlaganfalls, begonnen werden kann, desto eher können dauerhafte Einschränkungen reduziert werden. Ziel der Frührehabilitation nach einem Schlaganfall ist es, frühzeitig nach dem akuten Ereignis die beeinträchtigten körperlichen und geistigen Funktionen wiederherzustellen. Ein Konzept, das ZURZACH Care an vielen Orten erfolgreich anwendet.

AUS DEN FACHGEBIETEN

Brustzentrum

Das Brustzentrum des Spitals Limmattal hat vom SIWF die Weiterbildungsermächtigung für den neu geschaffenen brustchirurgischen Schwerpunkt «Gynäkologische Senologie» erhalten. Dieser kann nach dem Erwerb des FMH Gynäkologie neuerdings ebenfalls im LIMMI absolviert werden. Dr. Renato Müller und Dr. Kathrin Kimmig haben als zwei der ersten Brustchirurginnen und -chirurgen im Kanton Zürich den Schwerpunkt auf Grund ihrer langjährigen Tätigkeit in diesem Gebiet bereits erhalten.

Chirurgische Klinik

Am 1. Februar 2023 hat PD Dr. Martin Berli als Leiter Technische Orthopädie begonnen. Er leitet diesen Bereich, die Wund- & diabetische Fussprechstunde sowie das Gipszimmer. Wir gewinnen einen kompetenten Spezialisten mit einer riesigen Erfahrung in der komplexen Therapie diabetischer Füsse. Per 1. Januar 2023 wurde Frau Dr. Susanne Battilana zur stellvertretenden Leitenden Ärztin befördert. Sie übernimmt die Verantwortung für die proktologische Therapie und leitet die SDS.

Institut für Anästhesie & Intensivmedizin

Wir freuen uns, dass unsere Intensivstation als Weiterbildungsstätte der Kategorie B sowie der Aufwachraum als Weiterbildungsstätte für Überwachungspflege zertifiziert wurden.

Institut für Radiologie

Seit März 2023 ist bei Mammografien ein digitales Tomosynthese-Gerät im Einsatz. Das Gerät gilt zurzeit als schnellstes Tomosynthese-System mit höchster Auflösung bei den Schichtaufnahmen der Brust – dies in hervorragender Qualität und vor allem bei minimaler Strahlendosis. Somit können bei uns sowohl die digitalen zweidimensionalen Mammografie-Aufnahmen als auch 3D-Darstellungen der Brust angefertigt werden, welche die Früherkennung von Mammakarzinomen weiter verbessern. Ebenfalls ist mit diesem Gerät eine stereotaktische Brustbiopsie bei suspekten Mikrokalkgruppen möglich.

Medizinische Klinik

Angiologie: Frau Dr. Ludmila Gajdos hat am 1. Januar 2023 die Leitung der Angiologie übernommen. Wir wünschen ihr einen gelungenen Start. Neurologie: Frau Dr. Janne Hamann ist nach Abschluss ihrer Weiterbildung als Oberärztin Neurologie mit einem 50-Prozent-Pensum ins Limmi zurückgekehrt, worüber wir uns sehr freuen.

Pflege

Seit 1. Januar 2023 ist Nicole Suter neu als Stationsleiterin im 4. Stock Ost tätig. Sie hat nach mehrjähriger Tätigkeit in verschiedenen Funktionen von der Inneren Medizin auf die Operative Klinik gewechselt. Wir freuen uns, Vesna Markovic in der neuen Funktion als Gesamtleiterin Pflege Frauenklinik/Orthopädie erneut im LIMMI zu begrüßen. Sie hat ihre neue Führungsaufgabe per 1. März 2023 übernommen.

Neubau Pflegezentrum

LIMMIcure

Nach dem Bezug des Pflegezentrum-Neubaus im vergangenen Herbst startete umgehend der Umzug, damit der Altbau für den Rückbau an den Totalunternehmer übergeben werden konnte. Der besagte Rückbau schreitet gut voran und die Arbeiten sind im Terminplan. Circa im Juni 2023 ist das Gebäude vollständig zurückgebaut, im Anschluss kann die Umgebung fertiggestellt werden.

Pneumologie

Dr. med. Frédéric Aigner hat am 1. Februar 2023 als Oberarzt auf der Pneumologie begonnen, worüber wir uns sehr freuen. Er hat seine Aus- und Weiterbildung in Deutschland absolviert.

Rettungsdienst

Wir gratulieren Stiafen Furger, Leiter Rettungsdienst, zum erfolgreichen Abschluss «Executive Master of Business Administration FHGR in General Management» an der Fachhochschule Graubünden.

Spitalhygiene

Wir begrüßen Frau Caterina Bütikofer herzlich in unserem Team. Sie absolviert bei uns ihre Ausbildung zur Hygienexpertin.

Jubiläen

35
Sahin Inci
Hausdienst Reinigung

30
Asante-Hübscher Brigitte
PHD 5. Stock Medizin West Neubau

Popaj Zylfi
Anästhesie-Pflege

25
Schönbachler Katja
Pneumologie

15
Peterhans Karin
PHD 4. Stock OPK Ost Neubau

Schnorrbusch Anke
Physiotherapie

10
Buccarella Jasmin
Leitung Dept. 1

Regez Yvonne
Leitung Therapien THZL

Dossa Casimir
IPS-Pflege

Frank Bettina
PHD 3. Stock FK/OPK Ost Neubau

Iben Aoun Sabrina
Ambulatorium Frauenklinik

Ochsner Alex
Chirurgie

Saravanja Sonja
Radiologie

von Bylandt-Rheydt Heike
Anästhesie-Pflege

Hinz Stefanie
Radiologie

Howald Stephanie
Pflege 4. Stock (PZ)

Klimova Marina
Hausdienst Reinigung

Naydina Ragaz Tatiana
Gynäkologie

Kärcher Beatrice
Physiotherapie

Pugliese Samanta
PHD 4. Stock OPK Ost Neubau

Gläser Stephanie
Aufwachraum

Pensionierungen

(Dezember 2022 bis März 2023)

Vesna Grgic
Fachfrau Gesundheit

Christine Schwaninger
Dipl. Pflegefachfrau DN I

Sithamparanathan Sinnarasa
Mitarbeiter Küche

Ruth Beeler
Mitarbeiterin Tageszentrum/
Aktivierung

Anna Maria Von Dach
Pflegehelferin

Erika Müller
Dipl. Expertin NDS HF Intensivpflege

LIMMIinside #17
April 2023 – Erscheint dreimal jährlich

Redaktion:

– Stefan Strusinski
Leiter Kommunikation & Marketing
– Katharina Bruggmann, Eliana Lioni,
Sharon Weibel
Kommunikation & Marketing

Fotografie:

– Flavian Cajacob, Zürich
– Jürg Waldmeier, Zürich
– Goran Potkonjak, Uster
– Baby Smile Fotografie, Zürich
– Spital Limmattal, Schlieren

Illustration S. 21:
Herbert Seybold

Konzept:
Calydo AG

Auflage:
5'000 Ex.

Nächste Ausgabe:
August 2023

Redaktionsschluss:
30. Juni 2023

Adresse:
Spital Limmattal, LIMMIinside
Urdorferstrasse 100, CH-8952 Schlieren

T +41 44 733 11 11
limmiinside@spital-limmattal.ch

LIMMlchnöpf

Diese Kleinen sind bereit,
die grosse Welt zu erobern.

Hier sind 10 unserer 344 Neugeborenen
von Dezember 2022 bis März 2023.



Ela, 8. Januar 2023
06:18 Uhr, 2900 g, 49 cm



Emilia Marie, 9. Januar 2023
09:06 Uhr, 2985 g, 48 cm



Akil, 8. Januar 2023
20:49 Uhr, 3400 g, 50 cm



Emilia Elisabeth Marie, 11. Januar 2023
04.04 Uhr, 4040 g, 52 cm



Sameh, 12. Januar 2023
11:01 Uhr, 3420 g, 50 cm



Luna, 14. März 2023
14:55 Uhr, 3285 g, 50 cm



Taro, 21. März 2023
01:23 Uhr, 3255 g, 50 cm



Neo, 19. Februar 2023
22:39 Uhr, 3840 g, 51 cm



Lewis, 14. März 2023
21:33 Uhr, 3320 g, 49 cm



Jagna, 23. März 2023
21:06 Uhr, 3300 g, 50 cm

MEHR «JÖH»?

Auf www.spital-limmattal.ch/babys
finden Sie alle unsere Schnügel.

U- ri- ko- pa- thie

Bei der Urikopathie, auch bekannt als «Gicht», handelt es sich um eine Stoffwechselerkrankung. In vielen Fällen wird sie durch einen übermässigen Alkohol- und Fleischkonsum ausgelöst, der einen erhöhten Harnsäurespiegel zur Folge hat. Dieser verursacht schmerzhafte Schübe an den Gelenken und kann darüber hinaus die Nieren schädigen. Betroffenen Personen wird eine sogenannte purinarme Ernährung empfohlen.

Urikopathie:
Von altgriechisch: «oúron» – Harn,
«pathos» – Leiden, Schmerz