GZF | Gesundheitszentrum Fricktal

Insight

Februar 2017

Editorial

Anneliese Seiler

Menschen begrüssen zu dürfen und von ihnen Abschied nehmen zu müssen, gehört zum Leben. Das GZF tut in dieser Ausgabe beides.

Mit grossem Bedauern nehmen wir Abschied von Dr. med. Eduard Muggler, der lange Jahre als respektierter und sehr geschätzter Chefarzt in der Chirurgie am GZF tätig war. Dr. Muggler war ein besonderer Mensch — wie man deutlich am persönlichen Nachruf von Kurt Jakober, dem Präsidenten unseres Verwaltungsrates, auf Seite 3 erkennen kann. Der Familie von Dr. Muggler wünschen wir viel Kraft und Trost in dieser schweren Stunde.

Neu am GZF begrüssen wir mit Dr. med. Priska Grünig und Dr. med. Tiziana Strässle gleich zwei neue Ärztinnen in der Medizinischen Klinik Laufenburg. Dr. Grünig hat die Klinikleitung als Chefärztin inne und Dr. Strässle trägt neu die Verantwortung für die Notfallstation. Mehr zu dieser personellen Verstärkung erfahren Sie auf Seite 8.

Mit Veränderungen vorwärts geht es am GZF auch in punkto Gesamtsanierung: Wir informieren Sie über den aktuellsten Stand der umfassenden Renovationsarbeiten am Spital Rheinfelden auf Seite 2.

Mit dem Wandel des Gesundheitswesens geht auch eine unaufhaltsame, zunehmende Digitalisierung einher. Auf Seite 12 berichten wir Interessantes zum elektronischen Patientendossier.

Entgegen der generellen Digitalisierungstendenz können medizinische Innovationen auch heutzutage noch durchaus ‹analog› sein. Wie das geht, beweist einmal mehr ein Forscherteam aus der Stanford University auf den Seiten 10 und 11. Aufmerksamen Lesern wird diese Equipe noch in Erinnerung sein — aus unserer ausführlichen Geschäftsberichts-Reportage von 2014. Der nächste Streich ist genauso faszinierend wie nützlich!

Als Gastautorin berichtet Dr. med. Petra Schmid, Onkologin in eigener Praxis und Belegärztin am GZF, über die letzte Fachveranstaltung, die jedes Jahr unter dem Patronat von ‹palliative aargau› und in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik Rheinfelden am GZF stattfindet. Was ‹Total Pain› bedeutet, wird anhand eines Patientenfalls auf Seite 9 eindrücklich erläutert.

Last but not least ein Abschied (s. Seiten 6 und 7), der uns sehr berührt! Katharina Hirt, langjährige Leiterin des Pflegedienstes und Ökonomie und Stellvertretende CEO, geht in den Ruhestand. Glücklicherweise hat sie sich als Verantwortliche für die Bauprojekte zur Verfügung gestellt, die derzeit noch andauernde Gesamtsanierung bis zum Abschluss (Mitte 2018) zu betreuen. Im Gespräch auf den Seiten 4 und 5 erzählt sie über ihre Zeit am GZF.

Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen

Anneliese Seiler
CEO

Stein für Stein baut das GZF für Sie

Miriam Crespo Rodrigo

Seit der Neueröffnung der Frauenklinik im Oktober 2015 ist die Gesamtsanierung am Spital Rheinfelden ein gutes Stück vorangekommen. Der Bau von 1985 wurde abgeschlossen, auch der neue ‹Anbau Ost› steht. Die Sanierung des Altbaus von 1911 läuft und als nächste grosse Etappe wird der komplett modernisierte Operationstrakt im Juni eingeweiht – mit einem Open House, zu dem Sie alle herzlich eingeladen sind!

Bis Ende September 2016 wurde die Renovation des Baus aus dem Jahre 1985 finalisiert. Dies beinhaltete eine Totalsanierung der Bettenstationen im Pflegeheim (4. Stock), in der Abteilung für Akutgeriatrie und Medizin (3. Stock), in der Chirurgie (2. Stock) sowie in der Tagesklinik, Funktionsdiagnostik und den Sprechstundenräumlichkeiten (1. Stock). Die Sanierung umfasste die Verlegung neuer Böden sowie den Einbau moderner Nasszellen, neues Mobiliar und komplett neue Infrastrukturräume (bspw. Stationszimmer). Als weiteres Highlight können die schönen neuen Büroräumlichkeiten für die Assistenzärzte genannt werden. Die Privatabteilung wurde ebenfalls saniert und erstrahlt seither in neuem Glanz.

Neuer Anbau für Therapien und Beratungen
Der ebenfalls im September eingeweihte ‹Anbau Ost› ist ein Neubau, der nahtlos an den Bau von 1985 anknüpft. Darin ist mittelfristig die Unterbringung der gesamten Therapien und Beratungen (Physiotherapie, Aktivierungstherapie etc.) vorgesehen. Während der derzeit noch andauernden Sanierung des Dachstockes des Gebäudes aus dem Jahre 1911 wird er aber verschiedentlich zwischengenutzt.

Altbau 1911 wird zum Bijou
Auch der Altbau 1911 wird derzeit vollumfänglich saniert — und zwar bis ganz nach oben! Den altehrwürdigen Mauern des ‹ursprünglichen› Regionalspitals wird nämlich ein komplett neuer Dachstock ‹aufgesetzt›. Im Altbau von 1911 werden zukünftig schöne, moderne Büro- und Praxisräumlichkeiten, unter anderem der Frauenklinik, untergebracht. Als weiteres Highlight ist dort eine neue Privatabteilung auf dem zweiten Stock mit acht Zimmern gehobenen Standards vorgesehen. Ab November dieses Jahres beginnen wir zudem mit der Planung der Überwachungsstation (IMC, Intermediate Care), der Endoskopie und der Erweiterung des Notfalls.

Open House zur Eröffnung des neuen Operationstrakts
Seit Sommer letzten Jahres laufen die Umbaumassnahmen des Operationstraktes auf Hochtouren, wir schreiten sehr gut voran. Bis Ende Juni 2017 werden wir die ersten drei Operationssäle in Betrieb nehmen. Der Abschluss des vierten Operationssaales erfolgt bis Ende Oktober. Anlässlich der Neueröffnung können Sie sich bereits jetzt folgendes Datum in die Agenda einschreiben: Am 11. Juni laden wir zum Open House! Sehen Sie mit eigenen Augen, wie die modernen Operationssäle aussehen und versuchen Sie sich einmal selber als ‹Chirurg› — all das und vieles mehr erwartet Sie an diesem Anlass! Die Details des Events werden zu gegebener Zeit kommuniziert, aber wir freuen uns jetzt schon auf Sie!

Die Bauarbeiten schreiten zügig voran.

Nachruf Dr. med. Eduard Muggler

Kurt Jakober

Es war zum Schluss für uns keine Überraschung mehr, und doch machte es uns alle traurig, dass unser ehemaliger langjähriger Chefarzt Chirurgie am 20. Januar 2017 verstorben ist. ‹Edi›, wie wir ihn nannten, hat während 27 Jahren viele Akzente in ‹seinem› GZF gesetzt. Sei es als Arzt oder als Berater bei der Lösung von Problemen. Für seine Mitarbeitenden war er ein umsichtiger und guter Vorgesetzter. Es gab bei Edi nur 100 Prozent – vielleicht darf man sogar sagen: 150 Prozent.

Edi Muggler als Arzt
Edi studierte in Zürich. Nach seinem Studium trat er als Assistenzarzt in das Kantonsspital Aarau ein. Dort liess er sich in Anästhesie weiterbilden. 1974 wechselte er für ein halbes Jahr an die Klinik für Unfallchirurgie an der Universität Ulm. Anschliessend liess er sich zum Facharzt für Chirurgie ausbilden. Nach einer Ausbildungszeit von zwei Jahren trat Edi als Oberarzt in das Kantonsspital Aarau ein. Bei seinem Stellenantritt in das Spital Rheinfelden im September 1980 wurde Edi von einem Reporter darauf angesprochen, warum er sich für Rheinfelden, ein Provinzspital, gemeldet habe?

Dazu meinte er: ‹Es kommt nicht darauf an, wo man tätig ist. Es kommt lediglich darauf an, dass man eine berufliche Befriedigung hat. Ob Provinz oder Kantonsmetropole, spielt bei diesen Überlegungen keine Rolle. Auch für die Fricktaler ist die Hauptsache, dass die medizinische Qualität stimmt.›

Eine Herzensangelegenheit von Edi war, dass er als Chirurg immer auf dem neuesten Stand war und er seinen Patienten eine gute Betreuung bieten konnte. Aus diesem Grund bildete er sich auf eigene Kosten stets weiter. Dank seiner Weitsicht konnte am Spital Rheinfelden die laparoskopische Chirurgie eingeführt werden, noch bevor diese in grösseren Häusern Einzug hielt. Edi war als Chirurg ein Allrounder, wie es heute nur noch wenige gibt. Bei ihm stand nie seine persönliche Bereicherung, sondern stets der Patient im Vordergrund.

Edi Muggler als Sportler
Edi war weiten Kreisen der Aargauer Bevölkerung nicht nur als ausgezeichneter Chirurg und den Fricktalern als Truppenarzt des ‹Füs Bat 59›, sondern auch als engagierter Sportler bekannt. Er war Ski-Instruktor in Vorunterrichtskursen. Mit dem BTV Aarau trat Edi als Handballer auch sehr oft gegen Möhlin an. In der Sparte Feldhandball brachte er es sogar zur Nomination für die Nationalmannschaft und absolvierte mehrere Weltmeisterschaftswettkämpfe. Nach seinem Wohnortwechsel von Küttigen nach Magden widmete er sich in der ihm nur noch spärlich zur Verfügung stehenden Freizeit dem Reitsport. Seinem BTV Aarau aber blieb er bis zu seinen letzten Tagen verbunden und verfolgte dessen Leistungen in der Zeitung mit grossem Interesse.

Edi Muggler als Mensch
Was Edi als Menschen auszeichnete, war, dass er seine eigenen Interessen bei Bedarf immer hinten anstellte. Zuerst kamen seine Patienten und dann seine Mitarbeitenden — denen er ein strenger, aber trotzdem menschlicher und umsichtiger Vorgesetzter war. Ehemalige Assistenten, welche bei Edi ein Ausbildungsjahr absolvierten, sagten mir einmal: ‹Wir mussten «chrampfen», wurden aber immer kollegial behandelt. Edi hat uns zudem sehr viel für unseren späteren Berufsweg mit auf den Weg gegeben.›

‹Was Edi als Menschen auszeichnete, war, dass er seine eigenen Interessen bei Bedarf immer hinten anstellte.›

Edi kannte und stand auch zu seinen Schwächen. Dies machte ihn sehr sympathisch. Als im Sternzeichen des Stiers geborener konnte er auch kämpfen. Solche Kämpfe verliefen immer sachlich und emotionslos. Er vertrat seine Standpunkte, war aber immer bereit, auch Kompromisse einzugehen. Wenn ich auf die gemeinsamen 26 Jahre zurückblicke, tue ich dies in der Erkenntnis, dass ich das Glück hatte, in Edi nicht nur einen ausgezeichneten Arzt, sondern auch einen Freund gekannt zu haben, mit dem man Steine aus dem Weg räumen und schönes aufbauen konnte. Dafür bin ich ihm dankbar. Persönlich werde ich, aber auch alle im GZF, die Edi gekannt haben, ihn als einen Menschen mit klaren Prinzipien, aber auch mit einem grossen Herzen in Erinnerung behalten. Seiner Tochter Susann und seinem Sohn Thomas sowie ihren Angehörigen entbiete ich auch im Namen des GZF unser tiefempfundenes Mitgefühl.

Im Namen des GZF

Kurt Jakober
Präsident des Verwaltungsrats

Agenda

Miriam Crespo Rodrigo

Auch dieses Jahr finden am GZF wieder spannende Veranstaltungen zu unterschiedlichsten Themen statt.

Die Anlässe sind öffentlich, kostenlos und bedingen keine Anmeldung. Im Anschluss an die Vorträge haben Sie beim offerierten Apéro Gelegenheit, die Referenten persönlich kennen zu lernen und mit ihnen in ungezwungener Atmosphäre ins Gespräch zu kommen.

Das komplette Programm der Publikumsveranstaltungen 2017 finden Sie auf gzf.ch und facebook.com/gesundheitszentrumfricktal

Publikumsveranstaltungen

16.3.2017
Wissenswertes rund ums Thema Demenz, Saal Spital Rheinfelden

22.3.2017
Die Schilddrüse – Erkrankungen und Therapiemöglichkeiten, Saal Spital Laufenburg

30.3.2017
Inkontinenz und Beckenbodenschwäche – Lösungen aus gynäkologischer und chirurgischer Sicht, Saal Spital Rheinfelden

06.4.2017
Experten oder Scharlatane? Kritische Würdigung der Plastisch-Ästhetischen Chirurgie, Klinik Alta Aesthetica

11.5.2017
Hüftgelenksendoprothesen im Wandel der Zeit, Saal Spital Rheinfelden

29.6.2017
Was Sie über Darmkrebsvorsorge wissen sollten, Saal Spital Rheinfelden

weitere Anlässe

11. Juni 2017
Save the date! Open House anlässlich der Neueröffnung des Operationstrakts, Spital Rheinfelden

Katharina ‹Käthi› Hirt geht in den Ruhestand – fast!

Miriam Crespo Rodrigo

32 Rosen für Käthi Hirt – eine für jedes Jahr am GZF.

Seit fast 32 Jahren ist Katharina Hirt am GZF tätig. Bestand ihre Hauptaufgabe stets in der Leitung des Pflegedienstes, trug sie während ihrer sehr intensiven beruflichen Laufbahn viele bunte Hüte – von der Stellvertretenden CEO bis hin zur Verantwortlichen für Bauprojekte – um nur einige zu nennen.

In der Tat lernte sie das Haus aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln kennen — ob in der Ambulanz oder in der Küche! Das nennt man Multitasking à la Käthi Hirt! Ende 2016 legte sie die meisten ihrer Ämter nieder und ging in den ‹Ruhestand›. So könne man es zumindest meinen. Denn Käthi Hirt verantwortet immer noch alle Bauprojekte im Rahmen der Gesamtsanierung und baut Stein für Stein am weiteren Erfolg des GZF mit.

Käthi Hirt lässt ihre Zeit am GZF Revue passieren.

GZF: Liebe Käthi, kannst Du Dich an den ersten Tag am GZF, beziehungsweise am Regionalspital Rheinfelden erinnern? Was waren Deine ersten Eindrücke?

Käthi Hirt: Die ehemalige Direktorin Pia Ruoss und Heinz Schneider, der ehemalige Personalchef, hiessen mich damals willkommen. Ich übernahm von Linda Flückiger die Leitung des Pflegedienstes. Sie war es auch, die mich in meine Arbeit einführte. Die Cafeteria war damals, wo heute das Sitzungszimmer im Schwesternhaus ist. Man stelle sich vor, wie das Haus gewachsen ist! Chefärzte hatten wir drei: Dr. med. Hans-Ulrich Iselin in der Medizin, Dr. med. Hans Mäder in der Gynäkologie und der erst vor kurzem verstorbene Dr. med. Eduard Muggler in der Chirurgie. Ich kann mich gut daran erinnern, dass der Bau 1985 noch im Rohbau war und akute Büroknappheit herrschte. Ich holte mir irgendwo im Haus eine Werkbank und von zuhause meinen Klavierstuhl. Auf der Werkbank konnte ich dann die grossen Baupläne ausrollen. Damals wie heute: Ich habe immer gebaut!

GZF: Wie war es damals? Was hat sich in Deinen Augen am meisten verändert?

Käthi Hirt: Da kann man so einiges aufzählen! Natürlich die Technik, aber auch die Aufenthaltsdauer der Patienten im Spital. Damals lagen sie noch 14 Tage bei uns. Das zeigt auch deutlich, wie rasant das Tempo zugenommen hat. Die Beschleunigung im Alltag ist heutzutage überwältigend. Viele Bereiche wie bspw. die IT, das Finanz- und Medizincontrolling, oder das Qualitätsmanagement, gab es damals noch nicht. Ach ja, und wir schrieben noch auf Schreibmaschinen!

GZF: Kannst Du uns eine Anekdote aus dem GZF-Alltag erzählen?

Käthi Hirt: Schwester Elfriede aus der Apotheke und ich teilten uns damals den Wochenenddienst. Doch der sah zu jener Zeit etwas anders aus als heute. Abwechslungsweise mussten wir Medikamente ausgeben und in der Ambulanz im Rettungsdienst mitfahren. Weiter mussten wir die Mitarbeitende, die zur Mittagszeit das Essen schöpfen musste, an der Kasse der Cafeteria ablösen. Das gleiche galt für die Mitarbeitenden am Empfang, die wir ebenfalls ablösten. Und wenn einmal wirklich Not am Mann war, standen wir auch in der Küche am Band. Multitasking ist also keineswegs ein modernes Phänomen!

‹Man muss primär Leidenschaft für die Aufgabe haben, dann kommt es gut!›

GZF: Als Leitende Pflege und Ökonomie, Stellvertretende CEO und als Verantwortliche für die Bauprojekte hast Du stets sehr viel Verantwortung getragen und alle Veränderungen sowohl im GZF als auch im Gesundheitswesen hautnah miterlebt. Was kannst Du als ‹alter Hase› jungen Menschen als Rat mitgeben für eine erfolgreiche und insbesondere zufriedene berufliche Laufbahn im Spital?

Käthi Hirt: Das entscheidende ist, konsequent bei der Sache zu bleiben und sich nicht zu verzetteln. Man muss ganz zielorientiert arbeiten und geduldig sein. Wenn man zu viel auf einmal will, dann funktioniert das nicht. Wichtig ist auch, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu haben und abzuwägen, inwiefern man auch externe Ratschläge und Einflüsse zulassen kann. Und ganz wichtig: Man darf NIE stehenbleiben. Das bedeutet, sich nicht nur konstant weiterbilden, sondern sich auch persönlich weiterentwickeln und Visionen haben. Man muss primär Leidenschaft für die Aufgabe haben, dann kommt es gut!

‹Das GZF hat Werte, die mir auch persönlich sehr wichtig sind.›

GZF: Du bedeutest dem GZF nicht nur als Mitarbeitende, sondern insbesondere als Mensch sehr viel. Das ist überall deutlich spürbar. Was bedeutet Dir das GZF?

Käthi Hirt: (Seufzt und hält inne). Eine gute Frage. Es ist wie eine Symbiose. Ich hege nicht nur für meine Aufgabe, sondern auch fürs Haus und für die Leute am GZF eine Leidenschaft, eine Passion! Über 30 Jahre lang war das GZF integraler Bestandteil meines Lebens. Es ist also mehr als nur ein Arbeitgeber. Für mich ist auch ausschlaggebend, dass das GZF Werte hat, die mir auch persönlich sehr wichtig sind. Das GZF bedeutet für mich damals wie heute eine spannende Herausforderung und ist immer wieder aufs Neue wie eine veritable Wundertüte! Die vielen Begegnungen, die ‹feinen› Menschen und tollen Personen — DIE halten einen an einem Ort, und das verbinde ich persönlich mit ‹meinem› GZF. Und trotz der vielen Jahre: Ich komme immer noch jeden Tag gerne zur Arbeit!

‹Am meisten freue ich mich darauf, nicht mehr nach dem Diktat meiner Agenda tanzen zu müssen!›

GZF: Es heisst ja, nach der Pflicht folgt die Kür. Du hast Deine berufliche Pflicht mehr als nur erfüllt. Jetzt hast Du hoffentlich etwas mehr Zeit und Musse für Deine ganz persönliche Kür, nämlich für all das, was in der Alltagshektik vielleicht unterging oder zumindest zu kurz kam. Worauf freust Du Dich am meisten?

Käthi Hirt: Am meisten freue ich mich darauf, nicht mehr nach dem Diktat meiner Agenda tanzen zu müssen! Einfach wieder Freundschaften pflegen, Zeit in meinem Garten und in meinen Reben verbringen. Einfach Zeit haben, mehr brauche ich nicht. Darauf freue ich mich, und dafür bin ich dankbar.

Käthi Hirt liebt gutes Essen und edle Tropfen.

Aus allen Blickwinkeln kennt Käthi Hirt das GZF.

Impressionen zur Verabschiedung von Käthi Hirt

Miriam Crespo Rodrigo

Der Saal ist voll, Käthi Hirt und ihre Gäste folgen gespannt dem Programm.

‹Käthi Hirt – eine Powerfrau.›

Ruedi Burger

Musikalische Untermalung durch das GZF-Ensemble.

Die Rounded Square Dance Company

‹Käthi Hirt ist ein sehr zuversichtlicher Mensch und ein Freund in allen Lebenslagen!›

Doris Wolf

Blumen und Umarmungen für Käthi Hirt.

‹Käthi Hirt – die Frau mit dem schnellsten Schritt am GZF!› Reto Meier

Ein köstlicher Apéro riche rundet den gelungenen Abend ab.

‹Es blutet mir das Herz, dass sie geht.› Dr. med. Susanne Christen

‹Käthi Hirt ist eine Persönlichkeit, an der man nicht vorbeikommt!› Martina Stösser

Der VR-Präsident des GZF dankt für das langjährige Engagement.

Personelle Verstärkung der Medizinischen Klinik Laufenburg

Miriam Crespo Rodrigo

Im Januar dieses Jahres wurde das Team der Medizinischen Klinik Laufenburg personell verstärkt. Neu hat Dr. med. Priska Grünig die Klinikleitung als Chefärztin inne. Zeitgleich ist Dr. med. Tiziana Strässle als neue Verantwortliche der Notfallstation zum Laufenburger Team gestossen. Im Gespräch schildert Dr. Grünig die ersten Eindrücke am GZF und was ihr für die weitere Entwicklung wichtig ist.

‹Es ist mir sehr wichtig, dass sich die Patienten bei uns wohl und gut aufgehoben fühlen.›

GZF: Dr. Grünig, wie haben Sie das GZF seit Ihrem Amtsantritt im Januar erlebt?

Dr. med. Priska Grünig: Als erstes ist mir die Herzlichkeit und Offenheit der Menschen aufgefallen: Von den Mitarbeitenden am Empfang, in der Cafeteria, in der Verwaltung, über die Pflege bis hin zu den internen und externen ärztlichen Kollegen — alle haben uns durchs Band herzlich empfangen. Das gibt einem ein gutes Gefühl, und ich komme sehr gerne zur Arbeit.

GZF: Sie waren zuvor am Kantonsspital Baselland in Liestal tätig und bekleiden nun erstmals das Amt einer Chefärztin. Was macht für Sie einen guten Chefarzt aus?

Dr. med. Priska Grünig: Meine Devise lautet: Hinter jedem guten Chefarzt steht primär ein gutes Team. Insofern wurde mir diese berufliche Herausforderung, die ein Chefarztamt mit sich bringt, enorm erleichtert. Ich habe ein tolles Team hier in Laufenburg — sowohl in der Medizinischen Klinik als auch in den anderen Kliniken und Abteilungen. Die Kollegen sind sowohl medizinisch kompetent als auch menschlich sehr offen und interessiert an einer guten Zusammenarbeit. Ich spüre eine gute Akzeptanz und starke Rückendeckung!

GZF: Neu ist auch die Notfallstation in der Medizinischen Klinik angesiedelt. Was sind die Hintergründe dafür?

Dr. med. Priska Grünig: Das hat viel mit der demographischen Entwicklung zu tun. Oftmals kommen ältere, polymorbide Patienten in die Notfallstation. Da kann eine enge Zusammenarbeit zwischen einem Internisten auf dem Notfall und den Hausärzten sehr wertvoll sein. Dazu haben wir das Glück, dass Dr. Strässle, die neue Verantwortliche der Notfallstation, sich sehr intensiv mit dem Thema Hausarztmedizin auseinandersetzt, denn sie ist wissenschaftliche Mitarbeitende am Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel. Intern wiederum kann die Medizin sehr gut als Drehscheibe im Austausch mit den anderen Fachdisziplinen agieren.

GZF: Sie haben es schon erwähnt. Zeitgleich mit Ihnen hat auch Dr. Strässle begonnen, welche die Verantwortung für die Notfallstation übernommen hat. Können Sie uns zu ihr ein paar Worte sagen?

Dr. med. Priska Grünig: Dr. Strässle ist eine hervorragende Ärztin, die äusserst genau und gewissenhaft arbeitet. Sie hat ein sehr fundiertes Fachwissen, ist aber gleichzeitig auch sehr sozial und hat ein grosses Herz. Ausserdem hat sie das Glück, dass sie auf der Arbeit von Dr. med. Simeon Berov, der die Notfallstation bisher geleitet hat, weiter aufbauen kann. Dr. Berov ist als Leitender Arzt in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Laufenburg tätig. Wir freuen uns sehr auf die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen anderer Fachdisziplinen.

GZF: Wie stellen Sie sich diese Zusammenarbeit idealerweise vor?

Dr. med. Priska Grünig: Möglichst nah, konstruktiv und stark interdisziplinär. Diesbezüglich haben wir bereits einen gemeinsamen Morgenrapport zwischen der Medizinischen Klinik, der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie der Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie eingeführt. Ein erster wichtiger Schritt zur weiteren Verbesserung der Qualität der medizinischen Betreuung.

GZF: Was ist Ihnen in Bezug auf die Patientenbetreuung wichtig?

Dr. med. Priska Grünig: Nebst der Qualität der Versorgung ist es mir sehr wichtig, dass sich die Patienten bei uns wohl und gut aufgehoben fühlen. Sie sollen ihren Nachbarn sagen, sie würden wieder nach Laufenburg ins Spital gehen. Das ist mein Ziel!

GZF: Worauf legen Sie nebst einer optimalen Patientenbetreuung noch besonderen Wert?

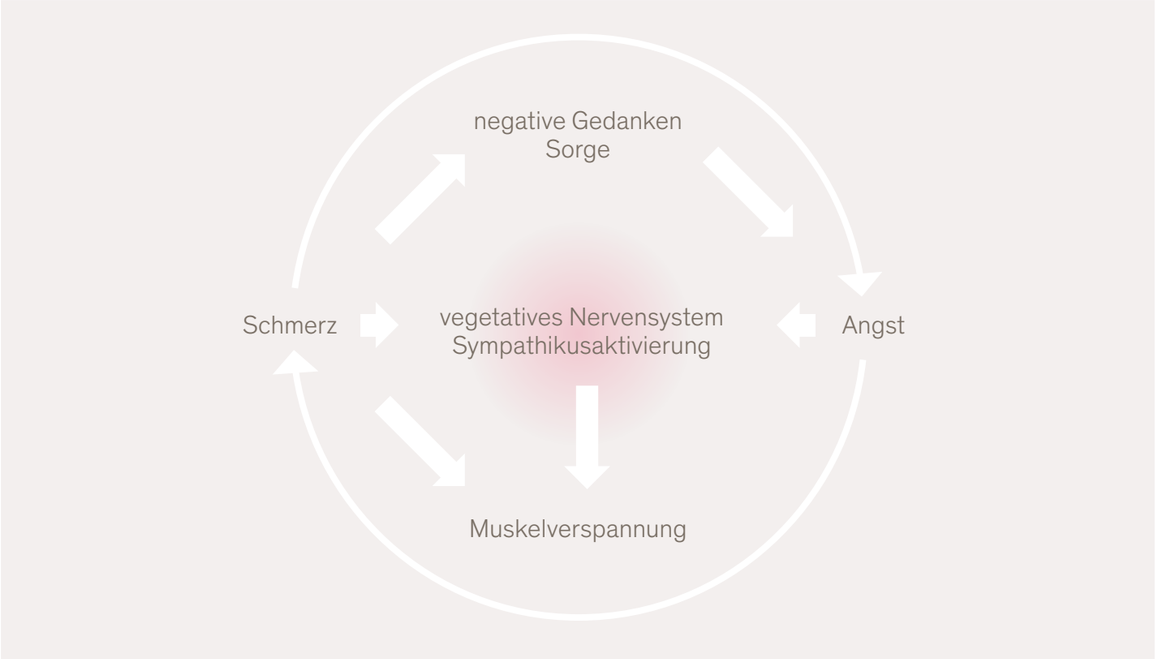
Dr. med. Priska Grünig: Einen weiteren wichtigen Eckpfeiler meiner Arbeit sehe ich zweifelsohne in der Partnerschaft mit den ansässigen Hausärzten, da sie diejenige sind, die den Patienten langfristig betreuen, ihn persönlich kennen und gut einschätzen können. Daneben ist mir insbesondere auch die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses ein grosses Anliegen. Wir wollen Spass an Teamwork vermitteln und auch zeigen, dass es viel Freude bereitet, Arzt zu sein!

An der ausserordentlichen Verwaltungsratssitzung vom 23. August 2016 wurde Dr. med. Priska Grünig-Erzberger zur neuen Chefärztin der Medizinischen Klinik Laufenburg gewählt. Sie trat ihre Stelle am GZF im Januar 2017 an. Dr. Grünig ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH und war von 2012 bis Ende 2016 am Kantonsspital Baselland, an der Medizinischen Universitätsklinik in Liestal, als Oberärztin tätig. Sie ist 39 Jahre alt, Schweizer Staatsbürgerin mit Wohnsitz in Basel und absolvierte ihr Studium der Humanmedizin an der Universität Basel. Zusätzlich absolviert sie zurzeit ein Masterstudium in Medical Education an der Universität Bern.

Dr. med. Tiziana Strässle ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH und trat im Januar 2017 ihre Stelle als Oberärztin an der Medizinischen Klinik Laufenburg an. Sie ist Verantwortliche für die Notfallstation in Laufenburg. Dr. Strässle war von 2013 bis Ende 2016 am Kantonsspital Baselland, an der Medizinischen Universitätsklinik in Liestal tätig – zuerst als Assistenzärztin (Juli 2013–Mai 2015), dann als Oberärztin. Sie ist 33 Jahre alt, Schweizer Staatsbürgerin mit Wohnsitz in Basel und absolvierte ihr Studium der Humanmedizin an den Universitäten Fribourg und Basel. Zusätzlich ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel.

Wenn Schmerz zum Ausdruck existentieller Angst wird

Dr. med. Petra Schmid



Total Pain – ein Teufelskreis aus Angst und Schmerz

‹Alles tut weh. Ich kann nicht mehr und habe Angst.› So beginnt ein tückischer Teufelskreis zwischen Psyche und Körper: Schmerz verursacht Angst und Angst verursacht Schmerz. Darunter versteht man das Konzept des ‹Total Pain› oder den Abschiedsschmerz eines sterbenden Menschen von seiner Welt und von seiner bisher erlebten und gelebten Persönlichkeit. In diesem Spannungsfeld spielen neben körperlichen und psychischen auch soziale und spirituelle Aspekte eine wichtige Rolle.

Dieses Konzept erläuterte Dr. med. Esther Hindermann, ehemalige Chefärztin der Abteilung Psychosomatik der Klinik Barmelweid, an der letzten Fortbildung von ‹palliative aargau›. Diese fand im November 2016 am Spital Rheinfelden des GZF statt.

Anhand eines Fallbeispiels wurde diese Problematik prägnant und aus verschiedenen Perspektiven illustriert: Martina Bürgi erläuterte aus pflegerischer, Dr. med. Noë Brassier aus medizinischer und Dr. med. Petra Schmid aus onkologischer Sicht die letzte Lebensphase einer leidgeplagten Patientin. Diese klagte im ambulanten Setting immer wieder über extreme Schmerzen am ganzen Körper. Nach Spitaleintritt klangen diese jeweils rasch ab und nahmen mit Beginn der Austrittsplanung erneut zu. Eine Interpretation im Sinne des ‹Total Pain›-Konzepts drängte sich aus diesem Grund nahezu auf.

Wie es sich bei dieser Patientin jeweils während ihrer stationären Aufenthalte zeigte, kann nur eine Behandlung durch ein interprofessionelles Team diesen Teufelskreis durchbrechen. Dabei stehen medizinische, pflegerische, soziale, spirituelle und psychotherapeutische Therapieansätze gleichberechtigt nebeneinander. Sie erfordern eine gute Kommunikation zwischen allen Beteiligten: sowohl innerhalb des Teams als auch mit der betroffenen Person sowie mit ihren Angehörigen.

Dr. Hindermann ermutigte die an der Fortbildung anwesenden Fachpersonen, insbesondere Emotionen und Wertvorstellungen der Patienten direkt zu erfragen. Dies deckte sich auch mit den Erfahrungen der Anwesenden, sodass es bereits während des Referats zu einem lebhaften Austausch mit bewegenden Erfahrungsberichten kam.

‹palliative aargau›

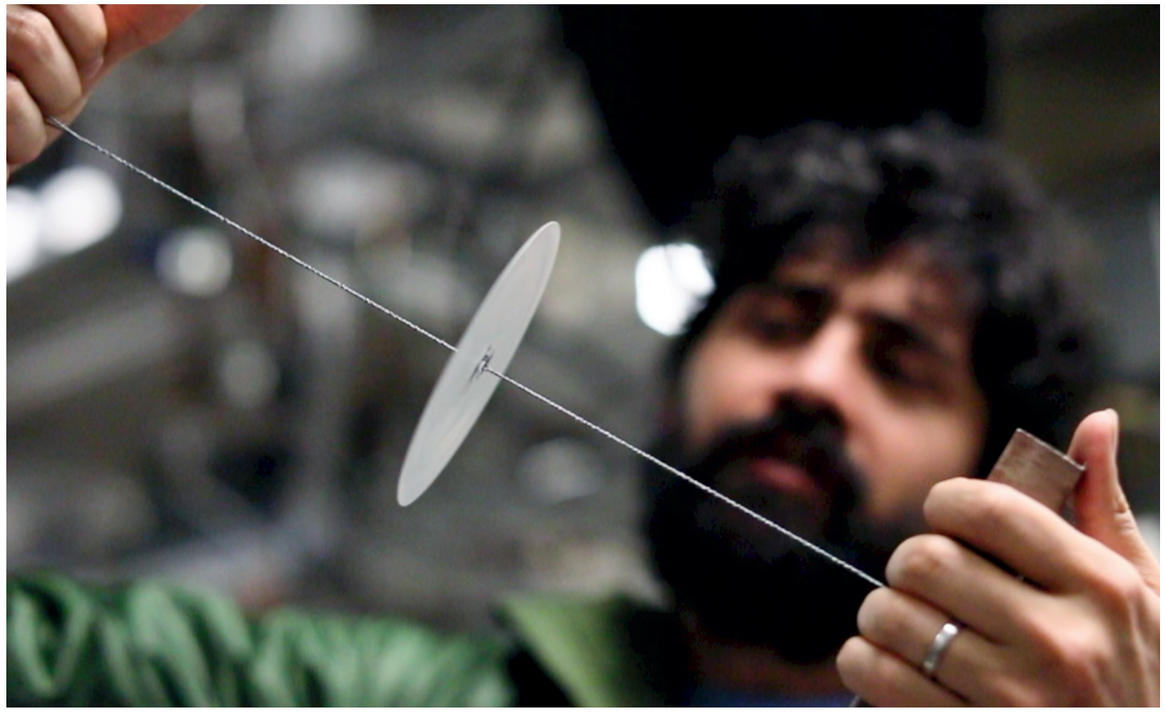
‹palliative aargau› ist die kantonale Sektion von ‹palliative ch›, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

‹palliative aargau› richtet sich an Betroffene und an Fachpersonen: So werden schwerkranke Menschen in palliativen Lebenssituationen und ihre Angehörigen über Betreuungsangebote im Kanton Aargau informiert. Daneben dient der Verein Fachpersonen verschiedenster Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen als Plattform für Wissensaustausch, Weiterbildung und Vernetzung (siehe palliative-aargau.ch und palliative.ch).

‹palliative aargau› organisiert zu diesem Thema zahlreiche Veranstaltungen. Seit sechs Jahren veranstalten Dr. med. Petra Schmid, Onkologin in eigener Praxis in Rheinfelden, und Dr. med. Susanne Christen, Chefärztin der Medizinischen Klinik Rheinfelden am GZF, unter dem Patronat von ‹palliative aargau› jeweils im November eine palliativmedizinische Fortbildung für Fachpersonen. Die nächste Veranstaltung findet am Dienstag, den 28. November 2017, statt. Save the date!

Ein Spielzeug der besonderen Art

Miriam Crespo Rodrigo, nach Kristie Newby



Mit beeindruckenden Drehzahlen von bis zu 125 000 Umdrehungen pro Minute trennt das Gerät innerhalb von 1.5 Minuten Blutplasma von roten Blutzellen.

Bioingenieure der amerikanischen Stanford University haben die sogenannte ‹Paperfuge› entwickelt, eine Blutzentrifuge, die wie ein Spielkreisel konzipiert ist. Die Zentrifuge wird analog dem Kinderspielzeug ausschliesslich mit menschlicher Kraft betrieben – Strom ist nicht erforderlich. Der Preis? Rund 20 US-Cents. Nach dem Faltmikroskop* aus Papier für knapp einen US-Dollar, landet das Forscherteam um Manu Prakash seinen nächsten innovativen ‹Coup›.

Man baue einen Kreisel: Dafür eine Schnur durch die beiden Löcher einer Drehscheibe fädeln, sodass diese auf beiden Seiten grosszügig herausragt. Dann die Enden der Schnur zu Schlaufen drehen und rhythmisch daran ziehen. Jedes Mal, wenn sich der Faden einzwirbelt und wieder entzwirbelt, entsteht Antrieb und die in der Mitte befestigte Drehscheibe dreht sich mit beeindruckender Geschwindigkeit.

Inspiriert durch die einfache Mechanik dieses Spielzeugs haben Bioingenieure in Stanford eine äusserst preiswerte, ausschliesslich mit menschlicher Kraft betriebene Blutzentrifuge aus Papier, Schnur und Plastik entwickelt, die eine genaue Diagnose von Krankheiten wie beispielsweise Malaria und Tuberkulose dort ermöglicht, wo diese Krankheiten am häufigsten vorkommen — in den ärmsten, entlegenen Regionen dieser Welt.

‹Es ist der bisher schnellste, mit menschlicher Kraft betriebene rotierende Gegenstand.›

Mit beeindruckenden Drehzahlen von bis zu 125 000 Umdrehungen pro Minute (was einer Zentrifugalkraft von 30 000 G entspricht), trennt das Gerät innerhalb von anderthalb Minuten Blutplasma von roten Blutzellen.

‹Soweit ich weiss, ist das der bisher schnellste, mit menschlicher Kraft betriebene rotierende Gegenstand›, sagte dazu Manu Prakash, Assistenzprofessor für Bioengineering an der renommierten Stanford University.

Kein Strom erforderlich

Bei der Infektionsdiagnostik trennt eine Zentrifuge Blut in seine Bestandteile und macht es so einfacher, Krankheitserreger zu entdecken. Eine übliche Zentrifuge schleudert normalerweise Flüssigkeitsproben in einer elektrisch betriebenen, rotierenden Trommel. Durch die Rotation der Trommel werden unterschiedliche Flüssigkeiten je nach Dichte in Schichten zur Ablagerung innerhalb eines Teströhrchens gezwungen. Im Fall von Blut sammeln sich die schweren roten Blutzellen am Boden des Röhrchens, das wässrige Plasma schwimmt oben, und Parasiten, wie etwa der Malariaerreger, setzen sich in der Mitte ab.

Prakash, der auf preiswerte Diagnosetools für Gebiete der dritten Welt spezialisiert ist, erkannte den Bedarf für eine neue Art Zentrifuge, nachdem er gesehen hatte, wie eine teure Zentrifuge in einer ländlichen Klinik in Uganda als Türstopper verwendet wurde, weil es schlichtweg keinen Strom gab, um sie zu betreiben.

‹Es gibt mehr als eine Milliarde Menschen auf der ganzen Welt, die keinen Zugang zu Infrastruktur oder Elektrizität haben. Mir wurde klar, dass wir, wenn wir ein so wesentliches Problem wie die Malariadiagnose lösen wollten, eine nur mit menschlicher Kraft betriebene Zentrifuge entwerfen mussten, die weniger als eine Tasse Kaffee kostet›, sagte Prakash, der Hauptautor dieser Studie war.

‹Strom ist nicht erforderlich. Der Preis? Rund 20 US-Cents.›

Inspiriert von einfachen Drehspielzeugen initiierte Prakash mit Saad Bhamla, einem wissenschaftlichen Mitarbeiter seines Labors und Co-Autor der Studie, ein Brainstorming über mögliche Konstruktionsentwürfe. Nach wochenlangen Versuchen, menschliche Energie in Drehkraft umzuwandeln, begannen sie sich auf Spielzeuge zu konzentrieren, die vor dem Industriezeitalter erfunden worden waren — Jo-Jos und Kreisel. ‹Eines Nachts spielte ich mit einem Knopf und einer Schnur und aus Neugier stellte ich eine Hochgeschwindigkeitskamera auf, um zu sehen, wie schnell sich ein Knopfkreisel drehen kann. Ich traute meinen Augen nicht›, sagte Bhamla über den Moment, als er entdeckte, dass der surrende Knopf mit 10 000 bis 15 000 Umdrehungen pro Minute rotierte. Nach zwei Wochen Prototypenentwicklung montierten sie ein Kapillarröhrchen mit Blut auf einem Kreisel mit einer Papierscheibe und konnten damit erstmals Blut in seine Schichten zentrifugieren — ein erster, eindeutiger Wirksamkeitsnachweis.

Ehe sie jedoch zum nächsten Schritt des Konstruktionsprozesses übergingen, entschieden sie, eine wissenschaftliche Frage zu klären, der sonst zuvor noch niemand nachgegangen war: Wie funktioniert ein Kreisel eigentlich?

Wunderbare mathematische Grundlagen

Mit einem Team an Studenten des MIT und der Stanford University, erarbeitete Bhamla ein mathematisches Modell zur Erklärung der Funktionsweise des Kreisels. Das Team erarbeitete eine Computersimulation, um Konstruktionsvariablen wie Scheibengrösse, Dehnfähigkeit der Schnur und Zugkraft zu erfassen. Dabei griffen sie auch zu Gleichungen aus der komplexen Stringtheorie der Physik, um zu verstehen, wie manuelle Kräfte über die aufgezwirbelten Schnüre die drehende Scheibe antreiben können. ‹In diesem Gegenstand verbergen sich einige wundervolle mathematische Grundlagen›, sagte Prakash.

‹Erste Laborversuche haben vielversprechende Resultate hervorgebracht.›

Nachdem die Ingenieure ihre Modelle in Bezug auf die Leistung realer Prototypen überprüft und verglichen hatten, konnten sie einen Prototyp mit Drehzahlen von bis zu 125 000 Umdrehungen pro Minute erstellen — ein Wert, der erheblich über dem des ersten Prototypen lag. ‹Nach technischen Spezifikationen betrachtet, können wir so mit Zentrifugen mithalten, die rund 1000 bis 5000 US-Dollar kosten›, fügte Prakash hinzu. Parallel dazu verbesserten sie die Sicherheit des Geräts und begannen, Konfigurationen zu prüfen, mit denen man bei einem Einsatz im Terrain Blut auf lebende Parasiten testen könnte.

Erste Laborversuche haben vielversprechende Resultate hervorgebracht, die bereits publiziert wurden. Bhamla und Prakash führen aktuell Feldversuche mit der sogenannten ‹Paperfuge› zur Diagnose von Malaria in Madagaskar durch.*

Die Elite-Universität Stanford

Die Stanford University, zwischen San Francisco und San Jose im Herzen von Kaliforniens Silicon Valley gelegen, ist eine der führenden Lehr- und Forschungsuniversitäten der Welt. So stehen der Universität über 1.3 Milliarden US-Dollar für Forschungszwecke zur Verfügung. Rund 5300 Forschungsprojekte werden mit externer Unterstützung – teilweise von innovativen Technologieunternehmen aus der Region – finanziert. Seit ihrer Gründung im Jahre 1891, liegt der Fokus der Stanford University in der Suche nach Lösungen bei grossen Herausforderungen und in der Vorbereitung ihrer Studenten für Leadership-Aufgaben in einer dynamischen, komplexen Welt.

Die Statistiken der Elite-Universität sind beeindruckend: Es studieren rund 16 000 Studenten (bei einem herausragenden Betreuungsverhältnis von vier Studenten pro Fakultätsmitglied) in sieben Fakultäten in rund 700 universitätseigenen Gebäuden, die auf einem Campus von über 3310 Hektaren verteilt sind. Der Campus hat zwei eigene Postleitzahlen, eine eigene Polizei sowie eine eigene Feuerwehr und wird zu Recht als eigene ‹Stadt› betrachtet.

Nicht nur die Studenten gehören zu den weltweit Besten (nur rund fünf Prozent von über 42 000 Interessenten werden zum Studium zugelassen), auch die rund 2100 Fakultätsmitglieder sind hervorragend qualifiziert. So zählt die Stanford University derzeit 21 Nobelpreisträger zu ihrer aktiven Community. Diese Qualität hat auch seinen Preis: So kostet ein Ausbildungsjahr an der Stanford University rund 67 000 US-Dollar.

Dr. Manu Prakash ist Dozent in Bioengineering an der Stanford University in Kalifornien. Er ist Molekülphysiker und forscht, um – wie er selbst sagt – die ‹Funktionsweise der Welt› besser ergründen und verstehen zu können. Im Jahr 2010 teilte er im Interview mit der Fachzeitschrift ‹Business Week› mit, dass ihn die Lösungen von Mutter Natur zu den weltgrössten Problemen inspirieren und Demut lehren: ‹Ich designe und erarbeite Tools, um herauszufinden, wie biologische Systeme uns oft überlisten können. Ich glaube, eines Tages werden wir in der Lage sein, die physikalischen Design-Prinzipien des Lebens auf Erden zu verstehen. Die Welt, in der wir leben, werden wir dann mit ganz anderen Augen betrachten.›

Dr. Manu Prakash wurde in Meerut, in Indien, geboren, wo er an der Indischen Technischen Hochschule in Kanpur seinen Bachelor-Abschluss in Informatik und Engineering erhielt, bevor er in die USA auswanderte. Seinen Master-Abschluss und Doktorat in Angewandter Physik erlangte er am Massachusetts Institute of Technology (MIT), bevor er in Stanford das Prakash Laboratorium gründete.

Sein innovatives Foldscope gewann im Jahr 2012 einen Förderpreis im Wert von 100 000 US-Dollars von der Gates Foundation.

* Das GZF berichtete im Geschäftsbericht 2014 ausführlich darüber.

* In Anlehnung an die Original-Artikel von Kristie Newby, die in den Stanford News und auf Scopeblog der Stanford University veröffentlicht wurden (mit Genehmigung des Autors). Die Original-Artikel finden Sie hier:

http://news.stanford.edu/2017/01/10/whirligig-toy-bioengineers-develop-20-cent-hand-powered-blood-centrifuge/

http://scopeblog.stanford.edu/2017/01/10/stanford-bioengineers-develop-a-20-cent-hand-powered-blood-centrifuge/

Das elektronische Patientendossier kommt

Beat Kessler

Das elektronische Patientendossier bietet Einblick in digital abgelegte Dokumente.

Die wichtigsten Meilensteine im Umsetzungsplan ‹eGZF›

2017
Nach Bekanntgabe der Verordnung zum elektronischen Patientendossier-Gesetz:
– Konzeption
– Architekturplan
– Projektplanung

2018
– Prozess- und Systemdefinition
– Realisierung der technischen und organisatorischen Voraussetzungen
– Tests
– Vorbereitungsarbeiten für den Anschluss an die Stamm-Gemeinschaft Aargau

2019
– Schulungen
– Produktiver Anschluss an die Stamm-Gemeinschaft Aargau

Vor bald zwei Jahren verabschiedeten National- und Ständerat das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG), das voraussichtlich noch im ersten Quartal dieses Jahres in Kraft treten wird. Für Spitäler besteht nach einer Übergangsfrist von drei Jahren (fünf Jahren für Pflegeheime) die Pflicht, sich einer zertifizierten, sogenannten Stammgemeinschaft anzuschliessen und damit an die Infrastruktur des elektronischen Patientendossiers angeschlossen zu werden. Im Kanton Aargau wurden zu diesem Zweck eigens zwei Vereine gegründet. Deren Hauptzweck ist es, allen Leistungserbringern und Bewohnern im Kanton Aargau die Nutzung des elektronischen Patientendossiers zu ermöglichen.

Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt und die Behandlungsprozesse verbessert werden. Dadurch werden eine Erhöhung der Patientensicherheit sowie eine Steigerung der Effizienz des Gesundheitssystems angestrebt. Weiter soll damit die Gesundheitskompetenz der Patienten gefördert werden.

Jeder Patient kann sich in seinem elektronischen Patientendossier einen Überblick verschaffen, welche Informationen zur eigenen Person an den verschiedenen Behandlungsorten — von der Arztpraxis über das Spital bis hin zur Apotheke oder Spitex — elektronisch erfasst sind. Der Patient bestimmt dann, welche Gesundheitsfachpersonen Zugriff auf diese Informationen erhalten. Die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers ist für Patienten freiwillig.

Um das elektronische Patientendossier erfolgreich und nachhaltig einzuführen, ist eine umfassende Digitalisierung bei den Akteuren und Institutionen des Gesundheitswesens notwendig. Das bedeutet einen klaren Schritt weg von der Papierdokumentation hin zur digitalen Krankengeschichte. Nur wenn alle relevanten Dokumente — wie Arztbericht, Rezept, Arztzeugnis etc. — in digitaler Form vorliegen, können diese von einem Arzt über die Infrastruktur der Stammgemeinschaft im elektronischen Patientendossier abgerufen werden.

‹Die Qualität der medizinischen Behandlung soll gestärkt und Behandlungsprozesse verbessert werden.›

Am GZF haben wir mit dem Projekt ‹eGZF› bereits vor sechs Jahren mit der Digitalisierung begonnen. Mit dem Einsatz unseres Klinikinformationssystems Orbis und des Radiologiebildsystems Impax sind wir grundsätzlich vorbereitet. Der nächste Schritt besteht in der umfangreichen Konzeption der gesamten Kommunikationsinfrastruktur. Analog eines Briefes müssen die Dokumente elektronisch verpackt, verschlüsselt sowie mit einer eindeutigen Kennzeichnung versehen werden, damit die digitale Reise datenschutzkonform und sicher angetreten werden kann. All das setzt einiges an IT- Systemen voraus, welche nicht standardmässig auf dem Markt erhältlich sind. Verschiedene Anschlüsse müssen dazu erst einmal definiert und ‹nach Mass› programmiert werden.

Wie in jedem IT-Projekt sind technische Klippen und organisatorische Herausforderungen zu bewältigen. Ob Patienten den Nutzen erkennen und das Dossier einsetzen werden, hängt nicht zuletzt von der Qualität der darin vorhandenen Inhalte ab. Die Technik kann Informationen orts- und zeitunabhängig zur Verfügung stellen. Für die medizinische Fachperson, der umfangreichere Informationen zur Verfügung stehen, stellt dies ein grosser Fortschritt dar. Einen für den Patienten lesbaren und für den Laien verständlichen Bericht zu erstellen, ist die zweite Revolution, die es brauchen wird. An der technischen Revolution arbeiten wir bereits mit Hochdruck.

eHealth

Interessiert am Thema eHealth? Auf folgenden Webseiten finden Sie dazu weiterführende Informationen:
– ehealth-aargau.ch
– e-health-suisse.ch
– bag.admin.ch (unter dem Suchbegriff ‹Strategie eHealth Schweiz›)

Impressum
Redaktion: Kurt Jakober, Anneliese Seiler, Beat Kessler, Dr. med. Petra Schmid und Miriam Crespo
Layout: Modulator – Branding + Design
Fotgrafie: S. 10 Kristie Newby, S. 11 Stanford University
E-Mail: insight@gzf.ch
Druck: Effingerhof AG, 5201 Brugg
Nächste Ausgabe: August 2017