

# SPITUS

1/2022 Spital Uster News

## Innere Medizin: Was ist das?

04 Interview mit PD  
Dr. med. Daniel Franzen.

## Spitalapotheke

06 Der Weg der Pille ans  
Patientenbett.

## Neuer Spitalpark

08 Die ersten Bäume sind  
bereits gepflanzt.

SPITALUSTER

# Liebe Leserin, lieber Leser

*Was geschah 1996? Weltweites Aufsehen erregte Schaf Dolly, das erste geklonte Säugetier. In der Schweiz war es das Jahr, in dem die Zahl der Volljährigen explosionsartig in die Höhe schnellte (wurde doch die Mündigkeit von 20 auf 18 Jahre herabgesetzt). Und im Spital Uster? Hier war es das Geburtsjahr von «SPITUS» – unserer ersten Personalzeitschrift. Seither ist mehr als ein Vierteljahrhundert verstrichen und «SPITUS» hat ihre Volljährigkeit längst erreicht. Sie ist sogar über ein Jahr lang komplett untergetaucht. Wir sind froh, dass sie jetzt zurückgekehrt ist. Sie präsentiert sich heute in einem neuen, luftigen Kleid. Und: Sie hat viele Geschichten auf Lager. Gerne gebe ich Ihnen folgenden Tipp: Halten Sie Ihr Handy bereit. Einige der Geschichten finden ihre Fortsetzung digital – so wie es sich gehört fürs Jahr 2022!*

*Viel Vergnügen bei der Lektüre*



**Andreas Greulich**  
Spitaldirektor



## Impressum

**Herausgeber** Spital Uster, Brunnenstrasse 42, 8610 Uster, [www.spitaluster.ch](http://www.spitaluster.ch), [kommunikation@spitaluster.ch](mailto:kommunikation@spitaluster.ch) **Redaktion** Sarah Buob (sb), Leitung, Rebecca Blatter (rb), Jana Eichenberger (je), Martine Frei (mf) **Konzept** Sarah Buob **Gestaltung/DTP** STUIQ AG, Zürich **Titelbild** Nives Peloso, Pharma-Assistentin **Bildnachweis** S. 1/3/5/6/10/14 (sb), S.8 (Philipp Rüegg), S.13 Samuel Trümpy **Auflage** 3000 Exemplare, drei Ausgaben jährlich **Druck** Druckerei Zimmermann, Uster **Abonnement** Gerne stellen wir Ihnen «SPITUS» kostenlos zu. Senden Sie uns Ihre Abonnementanfrage mit vollständiger Adresse an: [kommunikation@spitaluster.ch](mailto:kommunikation@spitaluster.ch) **QR-Codes** Sämtliche Artikel können auch unter [blog.spitaluster.ch](http://blog.spitaluster.ch) eingesehen werden **Nächste Ausgabe** Juni 2022



Nadarajah  
Vijayakumar

Begleiten Sie unseren  
Kaffeekoch bei der Arbeit.



# «Ich übe den schönsten Beruf aus, den es gibt»

**Innere Medizin** PD Dr. med. Daniel Franzen spricht im Interview über die Tätigkeit eines Internisten. Er beschreibt sie mit dem Bild eines Kutschers: Seine Aufgabe sei es, die Kräfte seiner Zugpferde in die richtige Richtung zu lenken. Als Gespann-Fahrer sitze er auf dem erhöhten Kutschbock und behalte stets den Gesamtüberblick über die Situation.



**PD Dr. med. Daniel Franzen**  
 Departementsleiter  
 Medizinische Disziplinen  
 Co-Chefarzt Pneumologie

## Herr Franzen: Was genau ist Innere Medizin?

Es ist fast einfacher zu sagen, was sie nicht ist. Vergleichen wir sie mit der Chirurgie. Letztere setzt sich mit einem fokussierten Problem auseinander, meist mit Kausalitätszusammenhang. Vereinfacht gesagt: Es gibt ein Symptom, dieses wird chirurgisch behoben, das Symptom ist weg. Die Innere Medizin hingegen gleicht oft einer Detektivarbeit. Nehmen wir die Atemnot. Wir fragen uns: «Rührt sie von der Lunge, vom Herz oder der Niere her? Ist sie die Folge einer entgleisten Schilddrüse oder ist vielleicht mit dem Blut etwas nicht in Ordnung?» Alles wäre plausibel. Ebenso könnte die Atemnot psychischer Natur sein. Wir haben also eine riesige Palette möglicher Ursachen. Stets gilt es herauszufinden, in welchem Organsystem wir ansetzen müssen.

## Wie entscheiden Sie, wo Sie ansetzen?

Nochmals zurück zur Chirurgie: Ein Bruch ist ein Bruch. Dieser heilt bei einem Kind zwar schneller aus als bei einem älteren Menschen, behandelt wird er aber gleich. Anders bei der Atemnot: Ob ein Kind darunter leidet, eine Person mittleren Alters oder

ein\*e Rentner\*in ist eine komplett andere Ausgangslage. Auch der Ansatz ist ein anderer. In der Inneren Medizin muss das Individuum in seinem Gesamtkontext immer in die Diagnosestellung mit einbezogen werden.

## Klingt kompliziert!

Nun ja. Es ist ein stetiges Herantasten. Als Assistenzarzt ist man sehr vorsichtig. Man hat Angst, etwas zu verpassen, macht lieber eine Untersuchung zu viel als zu wenig. Die Sicherheit wächst mit zunehmender Erfahrung. Gleichzeitig entwickelt man ein Bauchgefühl. Übrigens ist dieses erstaunlich gut, wie wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte – sowohl auf ärztlicher Seite wie auch auf Patientenseite. Frage ich eine Patientin: «Wo denken Sie, sitzt das Problem?» und sie sagt mir: «Ich glaube, es liegt im Magen», dann tue ich gut daran, mich mal ihres Magens anzunehmen.

## Was, wenn es sich um eine\*n Hypochonder\*in handelt? Die gibt es doch bestimmt auch, oder?

Ja klar. Zusehends mehr. – Eine Folge unserer schnelllebigen Gesellschaft, in der wir viel Druck und Stress ausgesetzt sind. Aber interessanterweise



## Zur Person

PD Dr. med. Daniel Franzen ist seit Januar 2022 neuer Departementsleiter Medizinische Disziplinen am Spital Uster. Er ist ein klinisch sehr qualifizierter und wissenschaftlich engagierter Internist, Intensivmediziner und Pneumologe. Vor seinem Wechsel ans Spital Uster war der 46-Jährige als Stv. Klinikdirektor Pneumologie am Universitätsspital Zürich tätig.



Dr. Franzen mit seinem Team auf Visite

« Das Individuum muss in seinem Gesamtkontext immer in die Diagnosestellung mit einbezogen werden. »

kann man mit ein bisschen Erfahrung recht schnell erkennen, ob das Problem physiologischer oder psychischer Natur ist.

**Angenommen, Sie finden für das Problem keine Ursache.**

**Was dann?**

Eines vorweg: Beschwerden müssen immer ernst genommen werden! Sie sind da, unabhängig davon, was deren Ursache ist. Gibt es keine Anzeichen für ein organisches Problem, so versuche ich, im persönlichen Gespräch zu eruieren, wovor sich die Patientin oder der Patient fürchtet. Sagen wir, jemand hat Angst, an Magenkrebs zu sterben. Woher rührt diese Angst? Ist

vielleicht im nahen Umfeld jemand an Magenkrebs gestorben? Meist kann eine Untersuchung mit negativem Befund helfen, diese Angst zu beseitigen. Ansonsten kann mit der Person nachgespürt werden, ob allenfalls Stress als Auslöser für die Beschwerden infrage kommt.

**Sie sind Internist, Pneumologe und Intensivmediziner. Was davon am meisten?**

(Lacht). Das Gesamtpaket hat mich zu dem gemacht, was ich heute bin. Eigentlich wollte ich Chirurg werden. Jedoch schweifte mein Blick als Assistenzarzt im Operationsaal immer wieder vom operativen Geschehen

in Richtung Anästhesie ab. Irgendwie faszinierte mich das einfach mehr. Ich sattelte um – zuerst zur Inneren Medizin, dann zur Intensivmedizin und Pneumologie. Auf die Pneumologie fokussierte ich mich lange und intensiv, schrieb auch meine Habilitation in diesem Bereich. Aber jetzt freue ich mich riesig, wieder als Internist tätig zu sein. Die Innere Medizin hat mir gefehlt.

**Was, wenn Sie sich noch einmal komplett neu erfinden könnten?**

Ich würde wieder Arzt werden. Es ist für mich ein Traumberuf. Ich versetze mich gerne in den Menschen hinein und mag die zwischenmenschliche Beziehung. Menschen helfen zu können, ist enorm befriedigend. Wenn mir auf Visite eine Patientin sagt, dass sie sich bei uns gut aufgehoben und in sicheren Händen fühlt, dann macht mich das glücklich. Dankbarkeit erlebe ich in meinem Beruf fast täglich. Was gibt es Schöneres? **sb**



Die Mitarbeiterinnen der Apotheke rüsten für sämtliche Stationen die Medikamente, für einen Grossteil davon übernehmen sie gleichzeitig die Bewirtschaftung. Neustens sind auch sie es, die die Pillenboxen für die Patientinnen und Patienten befüllen.



# Drehscheibe Spitalapotheke

**Lean** *Medikamente gehören zum Spitalaufenthalt wie das Amen zur Kirche. Tag für Tag erhalten alle Patient\*innen ihre Pillen in einem persönlichen Medikamentenschieber ans Bett geliefert. Meist schlucken sie sie. Manchmal auch nicht. Leer oder noch halbvoll kehren die Dispenser zur Nachbefüllung zurück und der Kreislauf startet von Neuem.*

Der Weg der Pille ans Patientenbett erfordert im Hintergrund eine enorme Logistik. Man stelle sich vor: Sind im Spital 150 Betten belegt, so müssen ebenso viele Pillenboxen hergerichtet werden. Dabei ist keine gleich wie die andere. «Das Abfüllen verlangt Konzentration und Genauigkeit», sagt Nives Peloso, eine der sechs Pharma-Assistentinnen am Spital Uster. Sie hat sich ins Klinikinformationssystem (KISIM) eingeloggt, welches sämtliche Informationen zu den Hospitalisierten bereithält. Hier ruft sie jede Patientin und jeden Patienten einzeln auf, begutachtet die Verschreibung der Medikamente, holt die verordneten Pharmazeutika hervor, schnipselt einzelne Pillen heraus und befüllt die Dispenser nach Tageszeit. «Pro Medikamentenschieber nimmt das mehrere Minuten in Anspruch», erläutert sie. Unmöglich, das als Einzelperson zu bewältigen: Für die 150 Dispenser sind drei Pharma-Assistentinnen gleichzeitig im Einsatz. Selbst dann dauert diese Tätigkeit hochgerechnet über 10 Stunden am Tag.

«Diese 10 Stunden leisteten noch vor einigen Monaten die Pflegenden», erklärt mir Manuela Urech, die Teamleiterin der Apotheke. Das ist in vielen Spitälern so üblich. Prozessanalysen nach Lean Management aber haben gezeigt, dass es nicht nur effizienter, sondern auch sicherer und kostengünstiger ist, wenn diese Arbeiten von Mitarbeitenden der Spitalapotheke ausgeführt werden. Diese Umstellung wurde am Spital Uster ab Sommer 2021 sukzessive vorangetrieben. Für einen Grossteil der Prozesse rund ums Medikamentenmanagement ist neu das Apothekenteam zuständig. «Im Gegensatz zu den Pflegenden können wir uns diesen Arbeiten konzentriert und abgeschirmt zuwenden», begründet die Leiterin der Apotheke, Monika Niederhäuser, diese Neuerung. «Ausserdem ist

unser Fachwissen zu Wirkung, Dosierung und Wechselwirkung von Medikamenten bei deren Vergabe sehr hilfreich.»

Für die Spitalapotheke bedeuten die neuen Abläufe einen grossen Mehraufwand. «Unser Team ist in den letzten Monaten um über 200 Stellenprozente gewachsen», schmunzelt Apothekerin Niederhäuser. In den eher engen Räumlichkeiten macht sich dies bemerkbar. Vor allem vormittags, wenn die Medikamente für die Stationen bereitgestellt werden, herrscht emsiges Treiben. Dreimal wöchentlich werden hier die Stationsapotheken bewirtschaftet. Diese sind Teil des Lean-Projektes und wurden neu gebaut. Sie beinhalten eine Zwei- bis Dreiwochenration an Standardmedikamenten. Jedes Medikament ist mit einer Mindestmenge deklariert. «Wird diese erreicht, so zieht man die zugehörige Karte und deponiert sie im Kästchen», erörtert Zsuzsanna Kiss, ebenfalls Pharma-Assistentin. «So wissen wir, was es aufzufüllen gilt, und leere oder überfüllte Lagerbestände werden vermieden.»

« Wir bestellen an fünf Tagen die Woche. »

Die Abläufe in der Spitalapotheke machen eines deutlich: Koordination und Organisation sind hier das A und O. Der Vorrat an täglich verabreichten Medikamenten muss jederzeit sichergestellt sein. «Wir bestellen an fünf Tagen die Woche», sagt Monika Niederhäuser, «nicht nur Standardmedikamente, sondern auch individuell verschriebene Arzneimittel.» Bestellen, Einordnen, Bestände-Nachführen und -Sortieren gehören zur Tagesordnung. Fehler verzeiht diese Arbeit keine. Da Fehler aber menschlich sind, gehört zu jeder Medikamentenverabreichung das Vieraugenprinzip. Das heisst: Jede Pillenbox wird vor Verabreichung von einer Zweitperson geprüft. **sb**

Ein Lebenszyklus wird fortgesetzt: die numidische Tanne (*Abies numidica*) und ihr Setzling.



«Der Park soll anmutig,  
schön und einladend sein»

**Bau** Der Park vor dem Spital Uster nimmt Form an: Er ist ein Gemeinschaftswerk vieler Mitbeteiligter. Eine davon ist die ryffel + ryffel ag, die für die Gartengestaltung verantwortlich zeichnet. Landschaftsarchitektin Sandra Ryffel-Künzler spricht im Interview über die Herausforderungen dieses Grossprojekts und darüber, was uns in Bälde erwarten wird.



## Geschichte wird fortgeschrieben

Für die Parkgestaltung am Spital Uster sind die Landschaftsarchitekten der ryffel + ryffel ag zuständig. Der Familienbetrieb, der vom Ehepaar Ryffel-Künzler geführt wird, existiert seit 1863 und liegt in unmittelbarer Nachbarschaft. Den ehemaligen Spitalpark kannten die Ryffels gut. «Eine numidische Tanne mochte ich besonders», erzählt Sandra Ryffel-Künzler. «Ich wollte von ihr eine botanische Zeichnung erstellen». Das Vorhaben kam nicht zum Abschluss: die über hundertjährige Tanne musste dem neuen Bauprojekt weichen. «Ein Verlust», betont die Landschaftsarchitektin, «wie alles Lebendige, das verloren geht.» Was aber geschehen kann, wenn Menschen in Projekte involviert sind, die ihnen persönlich am Herzen liegen, zeigt die Aktion der Baumschule Kunz in Uster: Die Firma zog aus der besagten Tanne Setzlinge. Die «Tannenbabys» sind inzwischen so gross, dass sie im erweiterten Park ihre neue Heimat finden.



**Sandra Ryffel-Künzler**  
Landschaftsarchitektin

«Einen hängenden Garten baut man nicht jeden Tag», sagen Sie. Wie ist das zu verstehen?

Der Spitalpark Uster ist ein Projekt, das uns vor besondere Herausforderungen stellt. Spannend, aber anspruchsvoll – insbesondere die technische Vorgabe, dass wir keinen Bodenschluss haben, da der Park über der Tiefgarage liegt. Die Assoziation zu den hängenden Gärten von Babylon kam mir, weil ich manchmal staune, dass wir – trotz der vielen Hilfsmittel, die wir heutzutage zur Verfügung haben – bei solchen Baustellen handwerklich immer noch ähnlich vorgehen wie vor 1000 Jahren.

Was bedeutet der Aspekt, dass der Park nicht auf dem Boden aufliegt, für die Bepflanzung?

Die Bepflanzung ist eine statische Herausforderung. Der Park darf nur ein bestimmtes Gewicht haben, sonst stürzt das Parkhaus ein. Bäume müssen sorgfältig ausgewählt werden und ein flaches Wurzelsystem aufweisen. Es gilt, das Gewicht optimal zu verteilen. Das bedeutet, dass grosse Bäume wie Waldföhren zwingend oberhalb der Stützenraster platziert

werden müssen und nicht an einem beliebigen Ort gepflanzt werden können. Als Folge davon ist eine massgenaue Verpflanzung mit spezifisch abgestimmtem Unterbau vonnöten.

Sind Sie durch diese Vorgaben in der Gestaltung stark eingeschränkt?

In der Gestaltung ist man nie komplett frei, da sich die Landschaft immer auf etwas bezieht. Im Spitalpark haben wir neben technischen auch formale Vorgaben. Er gliedert sich in ein Gesamtkonzept eines Areals ein, welches das Spital mit dem Altersheim «Im Grund» und dem «Wagerenhof» verbindet. Ausserdem gibt es Vorgaben, die durch die Spitalsituation gegeben sind: Menschen mit Infusionsständern, mit Rollatoren oder Rollstühlen werden den Park begehen. Das hat automatisch zur Folge, dass er horizontal und ohne Steigungen ausgerichtet sein muss und genügend Sitzbänke eingeplant werden müssen.

Was ist Ihnen persönlich wichtig bei der Umsetzung?

Der Park soll anmutig, schön und einladend sein. Der Mensch muss sich darin wohlfühlen. Taucht man in die Geschichte ein, so war der Garten über alle Zeiten und Kulturen hinweg ein paradiesischer Ort. Bereits die Perser verstanden ihn mit seinen Duftpflanzen und schönen Farben als Elixier. Die Natur trägt zur Gesundheit

bei. Diesen Aspekt möchten wir in die Planung einbeziehen. Ein grosser Blütenaspekt mit Blumen in kräftigen Gelb- und Rottönen bis ins Blau hinein soll auf die Menschen belebend wirken.

Worauf dürfen wir uns im Spitalpark besonders freuen?

Vor dem Restaurant Aquarius kommt ein Naturteich zu liegen. Er wird keine Fische mehr beherbergen wie früher, aber mit Seerosen und Sumpfpflanzen geschmückt sein. Ausserdem wird eine Gartenterrasse mit 80 Sitzplätzen zum Verweilen einladen. Wer etwas Abstand zum Spital gewinnen möchte, kann sich unter der Pergola ausruhen, die den Park zur Feldhofstrasse hin abschliesst. Sie ist mit Sitzbänken bestückt, mit Blick auf den Park und umgeben von Rosen- und Geissblattduft.

Wie lange müssen wir uns noch gedulden, bis wir die neue Oase geniessen dürfen?

Ein Grossteil der Parkanlage wird im späten Frühling abgeschlossen sein. Auch die Bepflanzung. Die Bäume werden, je nach Baumart, bereits einen Stammumfang von 20 bis 45 cm aufweisen. Bis man sich in einer Oase wähnt, muss man sich aber trotzdem noch etwas gedulden. Im Gegensatz zu einem Gebäude, das bei seiner Eröffnung am schönsten ist, gewinnt eine Gartenanlage mit jedem Jahr, das verstreicht, an Attraktivität. **sb**



## Verfolgen Sie unseren Bau live

Die erste Bauetappe schreitet planmässig voran. Ende Sommer wird das Parkhaus in Betrieb genommen und der Rettungsdienst zieht in seine neuen Räumlichkeiten ein. Auch der Park wird dann für die Öffentlichkeit wieder zugänglich sein.

# Im Mai gehts an die Urne

**Rechtsformumwandlung** Am 15. Mai 2022 wird an der Urne über die Rechtsform des Spitals Uster abgestimmt. Aus einem Zweckverband soll eine gemeinnützige Aktiengesellschaft werden. Wir informieren Sie, worum es geht.



Film ab!

Details zur Abstimmung vom 15. Mai 2022 entnehmen Sie bitte unserem Erklärvideo.



Das Spital Uster ist aktuell als Zweckverband organisiert. Beteiligt sind die zehn Gemeinden Dübendorf, Fehraltorf, Greifensee, Hittnau, Mönchaltorf, Pfäffikon, Russikon, Schwerzenbach, Uster und Wildberg. Diese Rechtsform unterliegt bei Entscheidungen dem Gemeinderecht. Sie eignet sich für Aufgaben, welche eine einzelne Gemeinde für sich allein nicht meistern kann oder will, z. B. die Abfallverbrennung oder die Feuerwehr. Bis 2011 gehörte zu dieser Art Aufgaben auch die Spitalversorgung.

## Neue Spitalfinanzierung

Das hat sich verändert: Seit 2011 unterliegt das Spitalwesen dem Verantwortungsbereich des Kantons. Er bestimmt, welche Leistungen die Spitäler zulasten des Kantons und der Krankenversicherer erbringen dürfen. Jede Leistung hat ihren festen Preis. Überschreiten die Kosten einer Behandlung diesen Preis, entsteht dem Spital ein Verlust und umgekehrt. Eine Defizitdeckung der öffentlichen Hand entfällt. Damit ein Spital in diesem marktähnlichen Umfeld

erfolgreich bleiben kann, muss es unternehmerisch arbeiten und Reserven erwirtschaften. Nur so kann es negative Betriebsergebnisse auffangen, Investitionen tätigen und konkurrenzfähig bleiben.

## Aktiengesellschaft als neue Rechtsform

Die Entscheidungsprozesse im Zweckverband sind politisch gesteuert. Den neuen Anforderungen, die an die Spitäler gestellt werden, kann diese Rechtsform nicht gerecht werden. Deshalb möchte das Spital Uster denselben Weg begehen, den die meisten öffentlichen Spitäler im Kanton (Affoltern a.A., Bülach, Männedorf und Wetzikon) bereits gegangen sind: die Umwandlung der Rechtsform in eine Aktiengesellschaft mit gemeinnützigem Zweck. **mf**



# Frauengesundheit

**Frauenklinik** *Krebserkrankungen bei der Frau: Das ist eines der Spezialgebiete unseres neuen Chefarztes Frauenklinik, PD Dr. med. Ahmed El-Balat. Der 43-Jährige ist ein ausgezeichneter Operateur und Kliniker. Am 4. Mai 2022 wird er im Forum des Spitals Uster erstmals öffentlich referieren. Sein Thema: das «Monster» Krebs.*



**PD Dr. med. Ahmed El-Balat**  
Chefarzt Frauenklinik

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die Neuerkrankungen belaufen sich in der Schweiz pro Jahr auf über 6000 Fälle. Krebs kann aber auch in allen Teilen des weiblichen Fortpflanzungssystems entstehen. Viele Fälle gehen dabei auf das Konto der erblichen Vorbelastung. Und doch: Gänzlich ausgeliefert ist frau dem «Monster» – wie Chefarzt El-Balat den Krebs in seinem Vortragstitel benennt – nicht. Obwohl sich manche Risikofaktoren nicht beeinflussen lassen, so sind andere doch eng mit dem persönlichen Lebensstil

verbunden und können verringert werden. Vorsorgeroutinen haben bei der Früherkennung eine grosse Bedeutung.

Was Frauen persönlich tun können, um gesund zu bleiben, wird PD Dr. med. El-Balat am 4. Mai 2022 in einem öffentlichen Vortrag erläutern. Der Gynäkologe, der die Frauenklinik des Spitals Uster per Januar 2022 übernommen hat, ist ein ausgewiesener Spezialist der gynäkologischen Onkologie – des Fachgebiets also, das sich mit der Erforschung, Diagnostik und Behandlung spezieller Krebserkrankungen der Frau – wie Brust-, Eierstock-, Gebärmutter- und Scheidenkrebs – befasst. Vor seinem Stellenantritt am Spital Uster war er jahrelang leitender Oberarzt in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Universitätsklinikum Frankfurt (DE) und als solcher für die Koordination des gynäkologischen Krebszentrums tätig. Er ist auf minimal-invasive Operationstechniken und roboterassistierte Chirurgie spezialisiert.

## Frauenklinik-Team komplett

Seit Anfang Jahr vervollständigt Dr. med. Iryna Schmeil als Leitende Ärztin das Team der Frauenklinik. Sie war zuletzt am Universitätsklinikum Frankfurt (DE) tätig, wo sie unter anderem eine urogynäkologische Sprechstunde etablierte. Die Ärztin bringt grosse Erfahrung mit, auch in der gynäkologischen Onkologie sowie Onkochirurgie.



**Dr. med. Iryna Schmeil**  
Leitende Ärztin Frauenklinik

Unser Frauenklinik-Team berät und betreut Frauen in allen Lebensphasen zu sämtlichen Themen der Frauengesundheit. In der Spezialsprechstunde für minimal-invasive Chirurgie werden insbesondere Erkrankungen im kleinen Becken, inklusive Endometriose und Beckenbodenproblemen, diagnostiziert und behandelt.



## Das Monster in mir: reiner Zufall oder stilles Erbe?

4. Mai 2022, 19.30 Uhr, Forum Spital Uster

Referent: PD Dr. med. Ahmed El-Balat, Chefarzt Frauenklinik

Gynäkologische Krebserkrankungen treten häufig familiär bedingt auf. So hat sich die Schauspielerin Angelina Jolie vorsorglich Brüste und Eierstöcke entfernen lassen. Denn ihre Mutter erkrankte an Brust- und Eierstockkrebs und erlag dem Leiden. In der Frauenheilkunde ist das Bild bestimmter Krebserkrankungen so klar wie noch nie: Werden mutierte Genvarianten vererbt, so erhöht sich das Krebsrisiko zum Teil markant. Zufall oder Erbe? Fakt ist: Mit Vorsorge lässt sich einiges verhindern.



## Die Hebamme an der Seite

**Geburtenabteilung** *Die hebammengeleitete Geburt ist ein Angebot, das zusehends mehr nachgefragt wird. Bereits über 200 Babys sind im Spital Uster so zur Welt gekommen.*

Viele Frauen wünschen sich eine möglichst natürliche Geburt. Die Angst, bei einer unvorhersehbaren Komplikation nicht rechtzeitig Hilfe zu bekommen, hält sie aber oftmals davon ab, zuhause oder im Geburtshaus zu gebären. Mit der hebammengeleiteten Geburt bietet das Spital Uster werdenden Müttern ein zusätzliches Angebot. Die Gebärende wird dabei von der Hebamme eigenständig und selbstverantwortlich betreut. Ein Arzt oder eine Ärztin ist nicht anwesend – es sei denn, die Geburt läuft anders ab als erwartet. In diesem Fall steht selbstverständlich rund um die Uhr ein erfahrenes Fachärzteteam bereit.

Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind für eine Frau natürliche Ereignisse. Eine sichere und ruhige Begleitung – wie sie die hebammengeleitete Geburt bietet – hilft, auf die eigene Kraft zu vertrauen. Das An-

gebot wird sehr geschätzt. Sandra L. ist eine der Frauen, die davon schwärmen: «Ich wollte eine so natürliche Geburt wie möglich – ohne Störungen und mit viel Ruhe – aber nicht auf die Sicherheit des Spitals verzichten.» Sie könne das Angebot wärmstens weiterempfehlen: «Die Hebamme war die ganze Zeit an meiner Seite, ging auf meine Bedürfnisse ein und gab mir wertvolle Tipps.»

Ähnlich empfunden hat Deborah C. Ihre Jana war das 200. Baby, das am Spital Uster rein hebammenbetreut zur Welt gekommen ist: «Ich fühlte mich jederzeit ernst genommen und meine Wünsche wurden berücksichtigt. Zu wissen, dass ich bei Komplikationen ärztlich betreut werde, gab mir die nötige Sicherheit.»

Das Spital Uster war im Zürcher Oberland das erste Spital mit dem Ange-



bot der hebammengeleiteten Geburt. Bereits über 200 Frauen haben davon Gebrauch gemacht. «Die Tendenz ist steigend», sagt Sandra Bächler, die Leiterin der Gebärabteilung. «Immer mehr Frauen möchten die Geburt ihres Kindes selbstbestimmt gestalten.»



## «Das Spital war immer Teil unseres Lebens»

**Pensionierung** Zusammengezählt sind es über 90 Jahre: So lange sind Maria und Niko Kotsapoikidis dem Spital Uster bereits treu.

Das Ehepaar Kotsapoikidis, das ursprünglich aus Griechenland stammt, hat fast sein gesamtes Arbeitsleben hier verbracht. Die beiden haben nicht nur fünf Spitaldirektoren und unzählige Vorgesetzte erlebt, sondern auch viele Stationen im Spital durchlaufen. Heute ist Maria im Haus-, Niko im Transportdienst tätig. «Es gab gute und schlechte Zeiten», sagen sie. Einer der grossen Wermutstropfen war

für die zwei die Distanz zu ihren Kindern, die zwar im Spital Uster geboren worden waren, aber in Griechenland bei der Grossmutter aufwuchsen. Die reduzierten Familienzeiten waren der Preis, den sie zahlen mussten, um hier 100 % arbeitstätig zu sein. Ihr unermüdliches Engagement fürs Spital Uster nimmt bald ein Ende: In wenigen Monaten werden Maria und Niko pensioniert. Die beiden werden im Spital eine Lücke hinterlassen. Auf sie und ihre Kenntnisse wurde gerne zurückgegriffen – schliesslich kennen sie das Spital wie ihre eigene Westentasche. Über all die Jahre haben sie auch so einiges erlebt. Tauchen Sie in die Geschichten, die sie zu erzählen haben, ein. **je**



Maria und Niko  
Kotsapoikidis

Ein ganzes Arbeitsleben lang  
am Spital Uster

# Danke für die Treue

Dienstjubiläen Januar bis März 2022

## 35 Jahre

Vincenza De Simone

Fachfrau Gesundheit, Station B0

## 30 Jahre

Michael Stelzer

Dipl. Pflegefachmann m. b. A, Aufwachraum

## 20 Jahre

Barbara Losenegger-Wyler

Dipl. Pflegefachfrau, Familienabteilung

## 15 Jahre

Andrea Rieger

Berufsbildnerin Notfallstation

Claudia Stocker

Arztsekretärin Medizin

Cornelia Dönni

MA Kanzlei Radiologie

Ljiljana Tanasic

Dipl. Pflegefachfrau, Station B3

## 10 Jahre

Anita Seiler-Stalder

Dipl. Pflegefachfrau/Berufsbildnerin,  
Station B2P/C2

Bettina Winkel

Oberärztin Frauenklinik

Christian Voigt

Dipl. Rettungssanitäter

Emine Rexhepi-Aliti

Fachfrau Gesundheit, Station B2P/C2

Francesca Bulaty

Dipl. Pflegefachfrau Notfallstation

Jana Eichenberger

Marketing-Fachfrau

Jasmin Knecht-Götz

Mitarbeiterin Restaurant

Jacqueline Meli-Vosters

Mitarbeiterin Sozialberatung

Marija Peic

Fachfrau Gesundheit, Station A0

Minivere Behluli-Salihi

MA Etagenreinigung

Satkuneswary Selvaganthan

MA Spezialreinigung

Sivanesan Thangavelautham

Hilfspersonal Küche

Valentina Stojcevski

Pflegeassistentin Notfallstation

# Kalender

Unsere nächsten Veranstaltungen

## Werdende Eltern

21. April 2022

Rückbildung Abendkurse (Start)

26. April 2022

Geburtsvorbereitung Abendkurs (Start)

26. April 2022

Infoabend rund um die Geburt

19. Mai 2022

Stillinfoabend

## Öffentlichkeit

4. Mai 2022

Das Monster in mir:

Reiner Zufall oder stilles Erbe?

1. Juni 2022

Lungenkrebs: Individuelle Therapieansätze

## Fachpersonen

13. April 2022

Akutgeriatrie und Alterstraumatologie  
Interdisziplinäres Kolloquium für Ärzte

4. Mai 2022

Stroke: Diagnostik und Therapie 2022  
Interdisziplinäres Kolloquium für Ärzte

25. Mai 2022

Aromapflege auf dem Wochenbett  
Fortbildung für (interne und externe)  
(Pflege-)Fachpersonen

Sämtliche Informationen zu unseren  
Veranstaltungen finden Sie  
auch auf unserer Website unter  
[www.spitaluster.ch/veranstaltungen](http://www.spitaluster.ch/veranstaltungen)



Veranstaltungskalender

Hier finden Sie umfassende  
Informationen zu unseren  
Veranstaltungen am  
Spital Uster.

