

Ausgabe
N° 2/2020

ksw live

DAS MAGAZIN DES KANTONSSPITALS WINTERTHUR

Titelstory

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Seite 4

Gefässchirurgie

Die menschlichen «Rohre»

Seite 12

Geburtshilfe und Gynäkologie

Wir stehen den Frauen in allen Situationen bei

Seite 14



Für Sie
zum
Mitnehmen

KSW

KANTONSSPITAL
WINTERTHUR

Walter S., 58, litt während 20 Jahren
an einer Herzrhythmusstörung, bevor
er sich am KSW erfolgreich behandeln liess.



Zu Artikeln mit diesem Zeichen
finden Sie im Internet
weiterführende Informationen.
Schauen Sie rein.



4

Titelstory

**Wenn das Herz
aus dem Takt gerät**

10

Spots/News

12

Klinik für Interventionelle
Radiologie und Gefäss-
chirurgie

**Die menschlichen
«Rohre»**

14

Departement Geburtshilfe
und Gynäkologie (DGG)

**Wir stehen den
Frauen in allen
Situationen bei**

18

50 Jahre Institut für
Anästhesiologie

**Sicher schlafen und
aufwachen**

20

KSW-Laos

Das KSW und Laos

Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung: Andrea Heim, Leiterin Marketing und Zuweisungsmanagement, KSW |
Gestaltung: Roman Schneiter, Marketing, KSW | Fotografie: Marcus Gyger, KSW; AdobeStock; FinisherPix |
Text: Marie Fredericq, Kommunikation, KSW; Thomas Schenk | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki |
Druck: Mattenbach AG, Winterthur | Auflage: 1500 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.

Liebe Leserin, lieber Leser

22

KSW-Mitarbeitende
ganz privat
Einer für alle

24

Gesundheit
**Ausnahmestand
«Chilbi»**

26

Blick hinter die Kulissen
Im und ums KSW

27

Rätsel
**Zeitvertreib –
mitmachen und gewinnen**



60 bis 90 Mal schlägt das menschliche Herz in Ruhe und pumpt Blut durch den Körper. Doch manchmal schlägt es zu schnell oder zu langsam, und von solchen Rhythmusstörungen können auch sonst gesunde Menschen betroffen sein. Zum Glück sind die Störungen nur selten lebensbedrohlich, meistens sind sie vor allem unangenehm: Sie schränken die Leistungsfähigkeit ein und beeinträchtigen die Lebensqualität.

In der Titelgeschichte dieser «ksw live»-Ausgabe lernen Sie Walter S. kennen. Trotz gesundem Lebensstil litt der Mann über viele Jahre hinweg an Vorhofflimmern, der häufigsten Herzrhythmusstörung. Erfahren Sie, wie gründlich der Patient in der Klinik für Kardiologie untersucht wurde, wie er dank minimalinvasivem Eingriff schonend behandelt wurde. Und weshalb er rückblickend meint, er hätte sich schon viel früher behandeln lassen sollen.

Wir wünschen Ihnen eine spannende und aufschlussreiche Lektüre.

Rolf Zehnder
Spitaldirektor
Kantonsspital Winterthur



**Dr. med. Gesine Meili, die neue Direktorin
des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie,
will die hohe Behandlungsqualität zum
Wohl der Frau weiterentwickeln.**

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Klinik für Kardiologie – dank der Katheterablation am KSW treten bei Walter S. keine Herzrhythmusstörungen mehr auf. Rückblickend meint er, er hätte sich schon viel früher behandeln lassen sollen.



Walter S., 58, litt während 20 Jahren an einer Herzrhythmusstörung, bevor er sich am KSW erfolgreich behandeln liess.

Es war 23 Uhr, Walter S. wollte sich gerade zum Schlafen hinlegen, da begann sein Herz zu rasen. «Von einer Sekunde auf die andere schnellte mein Puls in die Höhe, ohne dass ich mich angestrengt hatte», erinnert er sich. «Mein Herz schlug, als würde ich einen Berg hochrennen, bis zu zehn Stunden lang. Ich fühlte mich schlapp und hatte keine Kraft. Normaler Schlaf war nicht möglich, und am anderen Tag war ich extrem müde.»

20 Jahre liegt die erste Herzrhythmusstörung bei Walter S. zurück. Am Anfang kam es alle paar Monate zu einem Anfall, dann wurden die Intervalle kürzer. Die letzten Jahre trat die Störung 10 bis 20 Mal auf, meistens in der Nacht. Walter S. ist Geschäftsführer eines KMU, die Rhythmusstörung schränkte ihn bei der Arbeit immer wieder ein.

Rhythmusstörungen können alle treffen

Herzrasen in Ruhe, Leistungseinschränkung, innere Unruhe: Die Symptome von Walter S. seien typisch für Vorhofflimmern, sagt Dr. med. Markus Roos, Leitender Arzt Kardiologie und Leiter Elektrophysiologie. Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung, rund 1% der Bevölkerung ist davon betroffen. Als Risikofaktoren gelten unter anderem Bluthochdruck, Rauchen, Übergewicht und übermässiger Alkoholkonsum. «Aber auch Menschen mit einem gesunden Lebensstil wie Walter S. können davon betroffen sein», sagt Dr. Roos.

Um Vorhofflimmern zu diagnostizieren, braucht es ein Elektrokardiogramm (EKG), das die elektrische Aktivität des Herzmuskels während einer Störung aufzeichnet. Darauf kann Dr. Roos die Rhythmusstörung erkennen. «Beim Vorhofflimmern schlägt das Herz zu schnell und völlig arrhythmisch. Zudem fehlt der sogenannte Vorkammerschlag. Das führt dazu, dass der Pumpvorgang der Vorhöfe nicht auf jenen der Herzkammern abgestimmt ist. Dadurch wird das Blut nicht effizient transportiert, und für körperliche Anstrengungen fehlt ein Teil der Pumpleistung des Herzens.»

1%
der Bevölkerung
leidet unter
Vorhofflimmern.

EKG während der Rhythmusstörung

Bei kürzeren Rhythmusstörungen, die nur selten auftreten, ist es nicht einfach, ein sogenanntes Anfalls-EKG zu erstellen. Das hat auch Walter S. erlebt. «Ich sass ein paar Mal bei meinem Hausarzt im Wartezimmer, doch mein Herzschlag normalisierte sich, bevor das EKG gemacht werden konnte.» Patientinnen und Patienten wird

**«Von einer Sekunde auf die andere
schnellte mein Puls in die Höhe, ohne
dass ich mich angestrengt hatte.»**



Um Vorhofflimmern zu diagnostizieren, braucht es ein Elektrokardiogramm (EKG), das die elektrische Aktivität des Herzmuskels während einer Störung aufzeichnet.





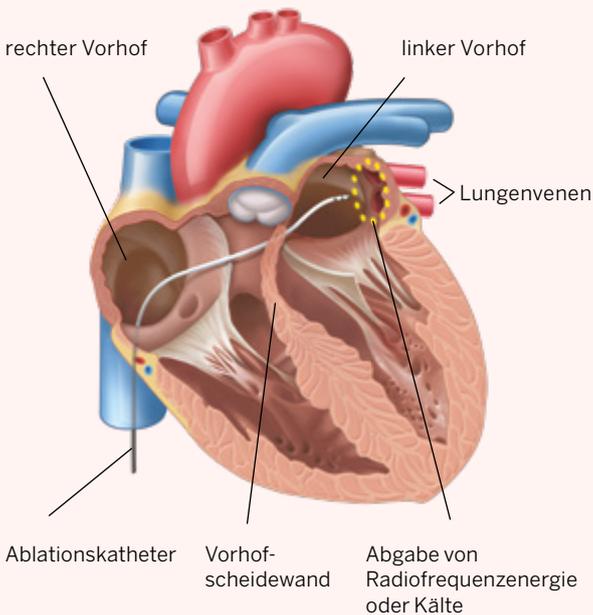
deshalb geraten, bei einer Rhythmusstörung, die in der Nacht auftritt und lange genug anhält, für ein EKG die Notfallstation aufzusuchen. Am Wochenende kann man zum Notfallarzt in der Region, unter der Woche zum Hausarzt gehen.

Schliesslich schaffte es Walter S. während eines Anfalls einmal rechtzeitig zum Hausarzt, und dieser diagnostizierte anhand des EKGs ein Vorhofflimmern. Doch Walter S. lehnte eine Behandlung ab.

«Ich fühlte mich gesund, nach einem Anfall hatte ich keine Beschwerden mehr. Und ich hatte auch etwas Respekt vor dem Eingriff.»

Walter S., 58

Er änderte seine Meinung erst nach einer Vorsorgeuntersuchung bei seinem Hausarzt. Dieser informierte ihn darüber, dass ab Mitte fünfzig die Gefahr steigt, dass sich bei einem Anfall ein Blutgerinnsel bildet. Dieses Risiko für einen Hirnschlag lässt sich durch Blutverdünner eindämmen, doch Walter S. wollte nicht auf Medikamente angewiesen sein. Deshalb schlug ihm der Hausarzt einen Kathetereingriff vor und überwies ihn zu Dr. Roos an die Klinik für Kardiologie am KSW.



Vorhofflimmern

Beim Vorhofflimmern handelt es sich um eine häufige Herzrhythmusstörung. In den Vorhöfen kommt es zu einem elektrischen Gewitter, **die Koordination der Herzmuskelfasern ist mangelhaft. Dadurch sinkt die Pumpleistung des Herzens.** Ausgelöst wird Vorhofflimmern in den Zuleitungen zum linken Vorhof.

Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, übermässiger Alkoholkonsum oder auch Schnarchen mit Atemaussetzern beim Schlafen.

Lässt sich die Herzfrequenz nicht mit Medikamenten kontrollieren, **kann das Vorhofflimmern mit einer Katheterablation** behandelt werden. Dabei wird das Gewebe in den Zuleitungen zum Vorhof verödet, wodurch die falschen elektrischen Impulse unterbunden werden.



Hohe Erfolgschance, geringes Komplikationsrisiko

Vorhofflimmern im frühen Stadium lässt sich mit hoher Erfolgsrate mittels Katheterablation behandeln. Dr. Roos erklärte Walter S. den Eingriff am dreidimensionalen Herzmodell. Die fehlgeleiteten elektrischen Signale, die in den Zuleitungen zum linken Vorhof auftreten, werden dabei mit Hitze oder Eis unterbunden. Um das Gewebe zu veröden, muss Dr. Roos einen Katheter über die Leistenvene zum rechten Vorhof führen und von dort durch die Vorhofscheidewand stossen, um in den linken Vorhof zu gelangen.

Die Katheterablation ist mit geringen Risiken und Komplikationen verbunden, über die Walter S. von Dr. Roos informiert wurde. Beim Zugang zum linken Vorhof kann das Herz verletzt werden. Während der Ablation kann sich trotz strengsten Vorsichtsmassnahmen ein Gerinnsel bilden, das eine Streifung verursachen kann. Um dies zu verhindern, wird das Blut der Patienten stark verdünnt. Dadurch können sich beim Zugang durch die Leiste Hämatome bilden. Diese minimalinvasive Behandlung hat sich etabliert: Dr. Roos hat in seiner Karriere schon über 1500 Ablationen durchgeführt, pro Jahr werden am KSW rund 160 Patientinnen und Patienten mit der Katheterablation behandelt.



Rhythmusstörungen möglichst bald abklären



Interview mit

Dr. med. Markus Roos

Leitender Arzt Kardiologie und
Leiter Elektrophysiologie

Wie bemerkt man, dass das Herz nicht regelmässig schlägt?

Gelegentlich merken es die Patientinnen oder Patienten gar nicht. Wenn aber der Ruhepuls mehr als 120 Schläge pro Minute beträgt, obwohl man sich nicht körperlich anstrengt, sollte man das abklären lassen. Das Herz darf aber auch nicht zu langsam schlagen. Tagsüber sollte der Puls nicht dauerhaft unter 50 Schlägen pro Minute liegen, ausser jemand treibt viel Sport. Eine medizinische Abklärung ist auch sinnvoll, wenn der Herzschlag für mehr als fünf Sekunden aussetzt.

Warum sollte man Rhythmusstörungen untersuchen lassen?

Rhythmusstörungen sind nur selten gefährlich. Es ist bei Personen der Fall, die einen Herzinfarkt erlitten haben. Bei ihnen kann eine Rhythmusstörung lebensbedrohlich sein. In den meisten anderen Fällen sind Rhythmusstörungen vor allem störend, sie beeinträchtigen die Lebensqualität. Herzrasen schränkt die Leistungsfähigkeit ein, den betroffenen Personen fällt es schwer, den Alltag zu meistern. Und je länger Rhythmusstörungen nicht behandelt werden, desto schwieriger wird es, dafür zu sorgen, dass sie nicht mehr auftreten. Deshalb lohnt es sich, Rhythmusstörungen möglichst bald auf den Grund zu gehen.

Klinik für Kardiologie

Tel. 052 266 45 51

sekretariat.kardiologie@ksw.ch



Direkt zur Klinik für Kardiologie

einscannen und sich informieren
www.ksw.ch/klinik/kardiologie/

160
Katheterablationen
werden pro Jahr
am KSW durchgeführt.



Der eigentliche Kathetereingriff dauerte drei Stunden. Um das Risiko eines Gerinnsels zu minimieren, wurde alle 20 Minuten die Blutverdünnung kontrolliert.

Der Eingriff wird nur dann vorgenommen, wenn keine anderen relevanten Herzerkrankungen vorliegen, die eine Rhythmusstörung auslösen können. Deshalb wird der Blutdruck überprüft, und das Herz wird mittels Ultraschall untersucht. Dabei kann Dr. Roos erkennen, ob Herzmuskel und Herzklappen intakt sind. Bei Walter S. war alles in Ordnung. Sein Herz war gesund, abgesehen von den Rhythmusstörungen. Vor dem Eingriff wird zudem eine Computertomographie des Herzens erstellt, damit Dr. Roos weiss, wie gross der linke Vorhof ist und wie die Zuleitungen angeordnet sind. Auf diese Weise kann er das Gewebe millimetergenau veröden.

Drei Tage im Spital

Drei Wochen vor dem Eingriff begann Walter S. mit der Einnahme von Medikamenten zur Blutverdünnung. Dann kam er für drei Tage ins KSW. Am Eintrittstag wurde er nochmals untersucht: Mittels Ultraschallsonde wurde ausgeschlossen, dass sich im linken Vorhof ein Blutgerinnsel befand. Für den Eingriff am zweiten Tag wurde Walter S. in tiefen Schlaf versetzt. Der eigentliche Kathetereingriff dauerte drei Stunden. Um das Risiko eines Gerinnsels zu minimieren, wurde alle 20 Minuten die Blutverdünnung kontrolliert. Nach der Behandlung wurden Blutdruck und Herzrhythmus überwacht, bevor Walter S. am dritten Tag nach Hause entlassen werden konnte. Bis zwei Wochen nach dem Eingriff musste Walter S. die Leiste schonen, und bis die verödete Stelle in der Zuleitung zum Vorhof ganz verheilt war, dauerte es drei Monate.



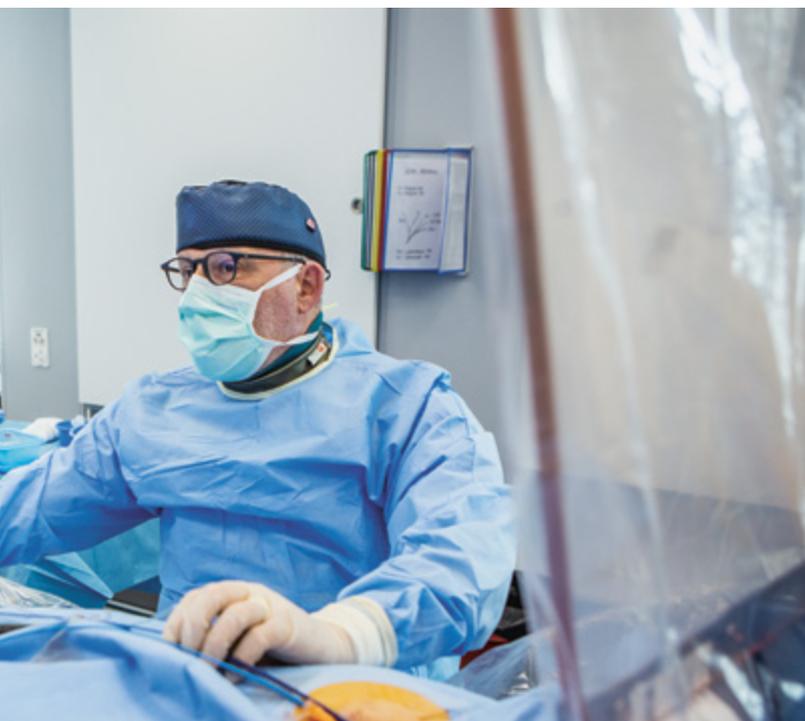


Drei von vier Patienten haben nach einer Katheterablation kein Vorhofflimmern mehr, bei jedem vierten ist ein zweiter Eingriff nötig. Walter S. gehört zur ersten Gruppe.

«Das letzte Mal Herzrasen hatte ich drei Wochen vor der Operation. Seither ist nichts mehr, es ist wie abgestellt.»

Walter S., 58

Rückblickend sagt er, er hätte sich schon viel früher behandeln lassen sollen. Und ist selbst verwundert darüber, wie lange er mit der Einschränkung gelebt hat.



Häufige Arten von Rhythmusstörungen

Als Herzrhythmusstörungen werden zu schnelle, zu langsame oder unregelmässige Herzschläge bezeichnet.

Schnelle Rhythmusstörungen treten plötzlich auf. Ältere, aber auch jüngere Personen sind häufig betroffen. Bei Personen ab 65 Jahren handelt es sich in der Regel um Vorhofflimmern. Bei Patientinnen und Patienten zwischen 20 und 40 Jahren sind es andere, häufig angeborene Ursachen, die den schnellen Herzschlag auslösen. Die Störungen sind in beiden Fällen meist ungefährlich und können mittels Katheterablation behandelt werden.

Bei **langsamen Rhythmusstörungen** schlägt das Herz im Wachzustand weniger als 50-mal pro Minute. Bei Sportlern ist dies normal, bei älteren Menschen tritt es auf, weil der Impulsgeber oder die elektrischen Leitungen altern. Implantierte Herzschrittmacher sorgen dafür, dass das Herz ausreichend schnell schlägt. Mit Medikamenten lässt sich der Herzschlag nicht beschleunigen.

Bei **Extraschlägen** (Extrasystolen) handelt es sich um eine vorzeitige elektrische Entladung, eine Art Fehlzündung im Herzmuskel. Bei jedem gesunden Menschen treten einzelne Extrasystolen auf. Häufen sie sich, kann es sich um eine Arrhythmie handeln, die abgeklärt werden soll. Auslöser können unter anderem hoher Blutdruck, Koffein, Alkohol oder Stress sein.



60–90 Mal
pro Minute schlägt
das Herz eines gesunden
Menschen in Ruhe.

Pflege-Award der Lunge Zürich fürs KSW



Der Pflege-Award der Lunge Zürich zeichnet innovative Projekte im Bereich der Pflege, Betreuung und Rehabilitation von lungenkranken Patienten aus. Er wurde 2019 erstmals vergeben und ging an das interdisziplinäre Team der Pneumologie und der Physiotherapie des Kantonsspitals Winterthur. Das Siegerprojekt richtet sich an Patienten mit fortgeschrittener COPD, welche aufgrund von Atemnot oder krankheitsbedingter psychischer Beeinträchtigung kaum das Haus verlassen können.

Die Betroffenen werden regelmässig von erfahrenen Physiotherapeuten zu Hause besucht. Gemeinsam werden schwierige Alltagssituationen geübt, und den Patienten werden Trainingsmöglichkeiten in der nächsten Umgebung aufgezeigt. Ziel ist es, den Bewegungsradius zu erweitern, Sicherheit im Umgang mit der Krankheit zu gewinnen und die Lebensqualität zu verbessern. Das Team freut sich sehr über diese grosse Wertschätzung.



Wie wäscht man sich die Hände richtig?



Die meisten Bakterien- und Virenerkrankungen werden über die Hände verbreitet. Wir fassen täglich hunderte Dinge an – unter anderem auch das eigene Gesicht. Deshalb ist regelmässiges Händewaschen zum Schutz vor Keimen und Krankheiten besonders wichtig und effektiv. Dazu bedarf es der richtigen Methode:

- Die Hände unter fliessendem Wasser nass machen und einseifen.
- Die Hände reiben, bis es schäumt. Dabei nicht vergessen den Handrücken, zwischen den Fingern, unter den Fingernägeln und die Handgelenke zu reiben – die ganze Prozedur sollte ca. 15–20 Sekunden dauern.
- Die Hände unter fliessendem Wasser gut abspülen.
- Die Hände mit einem sauberen Handtuch gründlich trocknen. Dieses Handtuch wenn möglich nur einmal benutzen (Wegwerf-Papiertücher etc).

Der Jahresbericht digital

Der **Jahresbericht** beschränkt sich auf die wichtigsten Kennzahlen und informiert über Schwerpunkte der Spitalentwicklung.

Die detaillierte Jahresrechnung findet sich im separaten **Finanzbericht**. Angaben über Diagnosen und Behandlungen der Fachbereiche sind im **Leistungsbericht** aufgeführt.

 Sämtliche Berichte sind online verfügbar:
www.jahresbericht.ksw.ch



Beim Stillen wird Ihr Kind nicht nur ernährt, es erfährt auch Nähe, Geborgenheit und Zuwendung.



Stillcafé am KSW

Am KSW wird jeweils am letzten Donnerstag jedes Monats ein Stillcafé angeboten. Dieses Treffen wird jeweils von 14.00 bis 16.00 Uhr im Frühstücksraum im 8. Stock des Hauses H im KSW abgehalten.

Die Veranstaltung richtet sich an werdende oder stillende Mütter, die Interesse daran haben, sich mit anderen Müttern zum Thema Stillen und Babypflege auszutauschen und Erfahrungen miteinander zu teilen. Die Veranstaltung findet in einem gemütlichen Rahmen bei Kaffee und Kuchen statt, damit die Mütter mit ihren Babys sowie werdende Mütter entspannte Stunden geniessen können. An den Treffen nimmt jeweils auch eine ausgebildete Stillberaterin vom KSW teil, die für Tipps und Anregungen zur Verfügung steht.

Eine Anmeldung ist nicht nötig. Für die Teilnahme fällt jeweils ein Unkostenbeitrag von CHF 5.– an.

 Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter:
www.ksw.ch/veranstaltungskalender

Die menschlichen «Rohre»

Unsere Blutgefässe transportieren nicht nur das Blut zum Herzen und von ihm weg, sie übernehmen auch weitere wichtige Aufgaben im menschlichen Körper. Tun die Blutgefässe nicht mehr das, was sie sollen, kommt die Gefässchirurgie ins Spiel – ein Spezialgebiet, das die Arbeit am ganzen menschlichen Körper umfasst.

Spezialisten für 100 000 Kilometer

Würde man alle Blutgefässe eines Menschen aneinanderreihen, so ergäbe dies eine Gesamtlänge von etwa 100 000 Kilometern – was ungefähr dem 2,5-fachen des Erdumfangs entspricht. Kein Wunder, ist die Gefässchirurgie ein so breit gefächertes Spezialgebiet – es umfasst hauptsächlich die Arbeit an Venen (die zum Herzen führen) und Arterien (die vom Herzen wegführen). Kurz gesagt: Die Gefässchirurgie kümmert sich um die Sanierung der Rohre im menschlichen Körper. Oft sind Beschwerden der Gefässe eng mit anderen Krankheiten verbunden oder fallen in die Zuständigkeit anderer Fachdisziplinen. Daher gibt es am Kantonsspital Winterthur ein Gefässzentrum, das die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche ermöglicht: Hier sind unter anderem die Angiologie (befasst sich mit Erkrankungen der Blutgefässe), die Radiologie (Strahlenheilkunde) und

die Gefässchirurgie (Chirurgie der Blutgefässe) durch Spezialisten vertreten. Im Gefässzentrum werden Patientinnen und Patienten gesamtheitlich untersucht und optimal behandelt – aus einer Hand. Seit dem Jahr 2020 ist das Gefässzentrum des Kantonsspitals Winterthur von der USGG (Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten) zertifiziert.

Das tückische Aneurysma

Ein Klassiker in der Gefässchirurgie: das Aneurysma. So nennt man die Erweiterung eines Blutgefässes um mindestens 50 Prozent. Aneurysmen treten hauptsächlich in Arterien auf. Kurz erklärt: Die geschwächte Gefässwand dehnt sich immer weiter aus, und der Durchmesser des Blutgefässes nimmt zu. Wie bei einem Ballon, den man aufbläst, wird die Wand mit zunehmendem Wachstum immer dünner, und das Risiko des Platzens steigt. Ein Aneurysma





Die Blutgefässe eines Menschen entsprechen dem **2,5-fachen** Erdumfang.

entwickelt sich meist über Jahre und lässt sich nur selten anhand von Symptomen erkennen – es verursacht keine Schmerzen, ist aber durchaus gefährlich –, was es so tückisch macht. Oft wird ein Aneurysma nur entdeckt, wenn wegen anderer Beschwerden oder Krankheiten eine Untersuchung vorgenommen wird: also per Zufall.

«Wird ein Aneurysma früh genug erkannt, kann es gezielt behandelt werden. Im Allgemeinen wird beispielsweise die Bauchschlagader operativ behandelt, wenn sie sich bei Männern auf 5,5 cm oder bei Frauen auf 5 cm erweitert hat. Natürlich gibt es weitere Faktoren, welche die Operationsindikation definieren. Bei der Operation wird der ausgeweitete Teil der Bauchschlagader durch eine Kunststoffprothese ersetzt oder endovaskulär mit einem Stentgraft geschient», sagt PD Dr. med. Thomas Wyss, Chefarzt der Gefässchirurgie am KSW. «Ein Aneurysma kann sehr gut behandelt werden. Das Tückische ist, dass es sich bis zum Platzen selten bemerkbar macht. Dann aber wird es schlagartig lebensgefährlich, und innert kurzer Zeit kann der Tod eintreten», erklärt PD Dr. Wyss weiter. Erkennt man ein Aneurysma also nicht, kann das Blutgefäss platzen. Aber auch in dieser Notfallsituation kann man noch operieren. Ein erhöhtes Risiko für ein Aneurysma haben vor allem ältere Raucher. PD Dr. med. Thomas Wyss rät deshalb dazu, dass sich Männer ab 65 Jahren auf die Grösse ihrer Blutgefässe und speziell der Bauchaorta untersuchen lassen.



Direkt zur Klinik für Interventionelle Radiologie und Gefässchirurgie
einscannen und sich informieren
www.ksw.ch/klinik/gefaesschirurgie

Zwei Fragen an PD Dr. med. Thomas Wyss

Der neue Chefarzt der Gefässchirurgie hat im Februar 2020 seine Stelle am KSW angetreten und damit Dr. med. Pius Wigger abgelöst, der 25 Jahre lang am KSW tätig war. Grosse Fussstapfen, in die er da tritt – doch Thomas Wyss hat am KSW noch einiges vor.



Interview mit
PD Dr. med. Thomas Wyss
Chefarzt Gefässchirurgie
Klinik für Interventionelle Radiologie
und Gefässchirurgie

Warum haben Sie sich für die Spezialisierung auf die Gefässchirurgie entschieden?

Es gibt viele chirurgische Spezialgebiete. Dennoch war ich mir relativ schnell sicher – denn die Gefässchirurgie vereint vieles. Die abwechslungsreiche Arbeit hat mich überzeugt: In der Gefässchirurgie gibt es grosse und kleine Eingriffe, es gibt ambulante und stationäre Behandlungen, einfache und anspruchsvolle Operationen und sowohl ungefährliche als auch lebensbedrohliche Situationen. Und ich mag das Handwerkliche – das habe ich in der Chirurgie. Dank dieser täglichen Abwechslung übe ich meinen Beruf bis heute mit Leidenschaft aus: Es wird nie langweilig, und ich bin jeden Tag aufs Neue gefordert.

Was hat Sie ans KSW geführt?

Ich bin vom Universitätsspital (Inselspital) in Bern ans KSW gekommen, um eine neue Herausforderung anzunehmen, und habe mich sehr gefreut, die Funktion als Chefarzt von Dr. med. Pius Wigger zu übernehmen, welcher pensioniert wurde. Das breite Spektrum, die modernen technischen Mittel und die Entwicklungsmöglichkeiten: All das hat mich überzeugt, ans KSW zu wechseln und meine Arbeit hier fortzuführen. Ich möchte gemeinsam mit der Gefässchirurgie am KSW weiter wachsen – und dabei unter anderem die endovaskuläre Aortenchirurgie ausbauen.

Kontakt

Klinik für Interventionelle Radiologie und Gefässchirurgie
Tel. 052 266 24 04
gefaesschirurgie@ksw.ch

Wir stehen den Frauen in allen Situationen bei

Für die Gesundheit der Frau in allen ihren Lebensphasen – dafür arbeiten die Fachleute am Departement Geburtshilfe und Gynäkologie (DGG) mit grösstem Engagement zusammen.

Dr. med. Gesine Meili, die neue Direktorin, will die hohe Behandlungsqualität zum Wohl der Patientinnen weiterentwickeln.

«Als Gynäkologin kann ich Frauen über ihr gesamtes Leben hinweg begleiten. Das macht es möglich, eine tiefe, vertrauensvolle Beziehung aufzubauen», sagt Dr. med. Gesine Meili. «Das fängt bereits vor der Geburt eines Kindes an und reicht über die erste gynäkologische Untersuchung eines jungen Mädchens bis zur Betreuung einer Patientin mit altersbedingten frauenspezifischen Beschwerden.» Dr. Meilis Begeisterung für ihr Fachgebiet passt exakt zum Anspruch des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie: Das DGG ist auf alle Aspekte der Frauenheilkunde spezialisiert und erfüllt im Raum Winterthur sämtliche medizinischen Bedürfnisse von Frauen.

Mit Herzblut für die Patientinnen

Seit dem 1. März 2020 ist Dr. Meili Direktorin des DGG und leitet die Klinik für Gynäkologie. Das ist die ideale Besetzung: Die 48-jährige Fachärztin FMH Gynäkologie und Geburtshilfe deckt mit ihrer umfangreichen klinischen Erfahrung das gesamte Fachgebiet ab. So verfügt sie über alle drei operativen Schwerpunkttitel – operative Gynäkologie, Urogynäkologie und gynäkologische Onkologie. Sie ist mit Herzblut bei der Sache und weiss aus ihrer täglichen Arbeit, wie bereichernd die medizinische Betreuung von Frauen ist. «Was gibt es Schöneres, als die Geburt eines Kindes unterstützen zu können, wenn Frauen reibungslos gebären, aber auch wenn eine Geburt einmal schwieriger ist?»

Ebenso erfüllend ist es für Dr. Meili, wenn sie Frauen durch eine Tumoroperation helfen kann. Dr. Meili hat grosse Erfahrung mit komplexen Bauchoperationen, etwa der Gebärmutter oder der Eierstöcke, und kann so das Gynäkologische Tumorzentrum in Winterthur weiterentwickeln.



Mehr Informationen zum Thema Frauengesundheit

www.ksw.ch/gesundheits Themen/frauengesundheit/



«Im Zusammenspiel mit den differenzierten onkologischen Therapien, über die wir heute verfügen, können wir den Patientinnen bessere Heilungschancen bieten.»

Dr. med. Gesine Meili

Dr. Meili hat das KSW bereits im Rahmen ihrer Ausbildung kennengelernt. Hier hat die Frauenheilkunde eine über 100-jährige Tradition. «Das DGG ist in der Bevölkerung fest verankert, dank der hohen Qualität, der Expertise der Fachleute und der engagierten Teamarbeit.» Heute bilden die Kliniken für Geburtshilfe und für Gynäkologie sowie das Gynäkologische Tumorzentrum die Schwerpunkte im DGG. Am Departement arbeiten die Fachleute eng mit den Expertinnen und Experten der Onkologie, des Brustzentrums und der Departemente Chirurgie und Medizin sowie mit den spezialisierten Pflegefachleuten zusammen.





Einfachere und schonendere Behandlungen

Diese hohe Behandlungsqualität will Dr. Meili garantieren und weiterentwickeln. Dazu gehört, dass neue Errungenschaften der Medizin laufend integriert werden. «Die Behandlungen werden einfacher, sind schonender und führen dazu, dass Spitalaufenthalte kürzer werden», sagt die DGG-Direktorin. Und auch die Zahl der Eingriffe, die ambulant durchgeführt werden, wird weiter steigen.

Die Frauen erhalten am DGG immer die bestmögliche Behandlung, 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr. Voraussetzung dafür sind bestens ausgebildete Fachleute. Deshalb legt Dr. Meili einen Fokus auf die Weiterbildung des Nachwuchses. «Es geht darum, das Potenzial der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter früh zu erkennen. Ich will sie motivieren, sich dort weiterzuentwickeln, wo sie die nötige Expertise und Begabung mitbringen.» So kann sie Ärztinnen und Ärzte auf ihrem Weg zum Facharzt- oder Schwerpunkttitle begleiten.

Umfassendes medizinisches Wissen für die Frau

Geburtshilfe

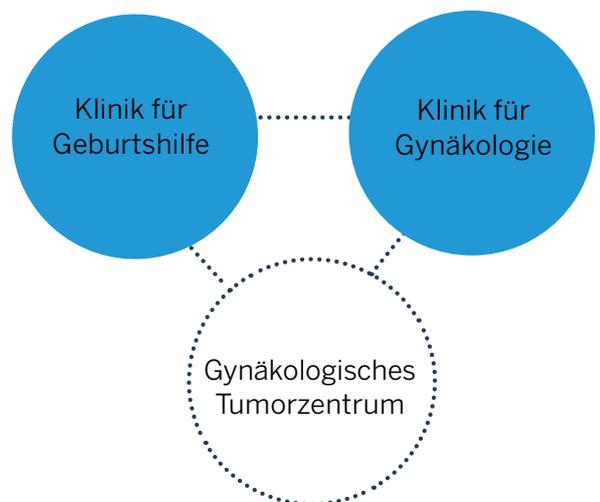
Die Klinik für Geburtshilfe bietet neben modernsten Abklärungs- und Behandlungsmethoden verschiedene Fachberatungen, Kurse sowie alternativmedizinische Leistungen an. Pro Jahr kommen am KSW über 1700 Kinder zur Welt. Am Perinatalzentrum werden schwangere Frauen sowie Früh- und Neugeborene betreut. Die Neonatologie ist für Säuglinge da, die nach der Geburt besondere Pflege und Überwachung benötigen.

Gynäkologie

Die Klinik für Gynäkologie deckt von der gynäkologischen Sprechstunde bis zum operativen Eingriff einschließlich Nachsorge sämtliche ambulanten und stationären Behandlungen ab. Dazu gehören auch Spezialsprechstunden für Frauen mit Blasen- oder Beckenbodenbeschwerden sowie für Patientinnen mit Brust-, Schamlippen- oder hormonellen Erkrankungen.

Gynäkologisches Tumorzentrum

Das Gynäkologische Tumorzentrum ist auf die Behandlung von Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen spezialisiert. Das Tumorzentrum bietet eine alles umfassende Behandlung nach den neusten wissenschaftlichen Standards. Es ist nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.



Direktlink zum medizinischen Angebot

einscannen und sich informieren
www.ksw.ch/klinik/gynaekologie-und-geburtshilfe-department/

Vulvasprechstunde

Dr. Meili führt am KSW auch neue Angebote ein. Dazu gehört eine Vulvasprechstunde, die sich an Patientinnen mit Beschwerden an den äusseren Geschlechtsorganen richtet. Bereits kleine Mädchen können betroffen sein, aber auch hochbetagte Frauen. «Erkrankungen an den Schamlippen können sehr einschneidend sein. Viele Frauen haben Hemmungen, darüber zu sprechen, wodurch sich die Probleme häufig noch verstärken. Deshalb ist es wichtig, den geeigneten Rahmen zu schaffen, um über die Erkrankungen zu sprechen, sie abklären und behandeln zu lassen», sagt Dr. Meili.



«Forum Frauengesundheit» 2020

Im Rahmen der Veranstaltungsreihe «Forum Frauengesundheit» werden verschiedene Themen rund um die Gesundheit der Frau in jeder Lebensphase behandelt. Die öffentlichen Vorträge bieten Ihnen die Möglichkeit, sich aus erster Hand zu informieren, Fragen vorzubringen und Erfahrungen auszutauschen. Betroffene, Angehörige und Interessierte sind herzlich willkommen!

Programm:

- Begrüssung
- Fachvortrag zum Abendthema
- Fragen und Diskussion

Wir freuen uns auf Sie!



Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter:
www.ksw.ch/veranstaltungskalender

Dialog mit den Frauen auf Augenhöhe



Interview mit
Dr. med. Gesine Meili
Direktorin
Departement Geburtshilfe
und Gynäkologie
Chefärztin Klinik für Gynäkologie

Welche Ansprüche haben Frauen heute an die moderne Frauenheilkunde?

Frauen sind heute viel besser informiert. Sie setzen sich bewusst mit ihren gesundheitlichen Beschwerden oder Erkrankungen auseinander, vielleicht noch etwas mehr als Männer. Frauen kommen häufig bereits mit klaren Vorstellungen zu uns, was die Behandlung betrifft. Das ist in der Frauenheilkunde nicht anders als in der übrigen Medizin.

Was heisst das für das DGG?

Wie gelingt es, diese Ansprüche zu erfüllen?

Wir gehen auf die individuelle Situation jeder Patientin ein und suchen zusammen nach der Behandlung, die ihrem Charakter, ihrer Lebensgeschichte und ihrer Situation am besten entspricht. Damit dies gelingt, braucht es einen Dialog auf Augenhöhe. Wir klären die Patientinnen umfassend über Chancen und Risiken der verschiedenen Behandlungen auf, die möglich sind, um danach den Entscheid über die Therapie gemeinsam zu treffen. Darauf werden angehende Ärztinnen und Ärzte heute schon im Studium vorbereitet.

Kontakt

Departement Geburtshilfe und Gynäkologie
Tel. 052 266 30 30
geburtshilfeundgynaekologie@ksw.ch

Sicher schlafen und aufwachen

**50 Jahre
Institut für
Anästhesiologie**
Rettungsdienst
Perioperative Medizin
Schmerztherapie



~~~~~  
*Dank der Erfindung der Narkose sind wir heute imstande, Operationen durchzuführen. Denn die Narkose lässt die Patienten während eines Eingriffs schlafen, ohne dass sie Schmerzen empfinden. Prof. Dr. med. Michael Ganter erklärt, was dahintersteckt, wie eine Narkose funktioniert und was sich in 50 Jahren in der Anästhesiologie am KSW verändert hat.*  
~~~~~

Jeder kennt es: Man stösst sich das Knie am Tisch, klemmt einen Finger in der Tür ein, rutscht im Winter auf dem Eis aus. Der Schmerz, der dabei entsteht, wirkt sich auf den ganzen Körper aus. Kaum vorstellbar, müsste man die Schmerzen während einer Operation ertragen. Dank der Anästhesie müssen wir das aber nicht, denn die Narkosemittel unterbrechen die Verbindung, über die Schmerzsignale ans Gehirn gesendet werden. Nur deswegen sind wir heute imstande, operative Eingriffe durchzuführen, ohne dass die Patienten dabei leiden müssen. Doch die Anästhesiologie befasst sich nicht nur mit der Ausschaltung des Schmerzempfindens während einer Operation, sondern mit Schmerzen generell. Bereits seit 50 Jahren gibt es das Institut für Anästhesiologie am KSW. Seit seiner Gründung hat sich vieles verändert.

Grössere Effizienz, kleineres Risiko



Interview mit
**Prof. Dr. med.
Michael Ganter**
Direktor/Chefarzt
Institut für
Anästhesiologie

Wie werden Patientinnen und Patienten in der Anästhesiologie behandelt?

Jede Patientin und jeder Patient muss vor einer Operation zum Anästhesisten, wo sie oder er informiert und aufgeklärt wird. Dabei geht es nicht nur um individuelle Faktoren, welche die Narkose beeinflussen können, wie beispielsweise die Patientengeschichte, das Gewicht, das Alter oder Allergien. Wir führen eine Risikoeinschätzung durch, optimieren den Allgemeinzustand so weit wie möglich und versuchen, den Patientinnen und Patienten die Ängste zu nehmen, die sie haben. Wir informieren die Patienten über alle Schritte, die wir vornehmen werden. Alle Patienten haben das Recht, zu entscheiden, was sie möchten und was nicht. Dabei wird jeder als Individuum betrachtet, denn Narkose- und Schmerzmittel wirken bei jedem Menschen anders.

Was passiert während einer Vollnarkose?

Wenn eine Person in Vollnarkose versetzt wird, schläft sie innerhalb von ca. zehn Sekunden ein. Dabei versuchen wir immer, bei den Patienten eine positive Erinnerung zu bewirken, denn wie sie einschlafen, so wachen sie auch auf. Wir verabreichen immer nur so viel Narkosemittel, dass die Person bei einem Stopp der Zufuhr (im Normalfall über die Vene in der Hand) innert kurzer Zeit aufwacht, denn Patientinnen und Patienten sollen immer nur so lange in Narkose bleiben, wie es für die Operation nötig ist. Eine Vollnarkose ähnelt einem künstlichen Koma. Dank der Überwachung der künstlichen Beatmung und der Vitalfunktionen durch eine anästhesiologische Fachperson (Narkosearzt und/oder dipl. Anästhesiepflegende/-r) können Patientinnen und Patienten in diesem Zustand gehalten werden.

Was macht die Anästhesie zu einem so wichtigen Fachgebiet?

Jeder Anästhesist und jede Anästhesistin hat das Leben der Patienten wortwörtlich in der Hand. Da ist es von grosser Wichtigkeit, dass bei

jeder Operation eine anästhesiologische Fachperson vor Ort ist, welche die Vitalfunktionen und die Narkose kontrolliert. Ohne die Narkose könnte nicht operiert werden – deshalb ist die Anästhesiologie unentbehrlich für unser Gesundheitswesen.

Was hat sich in den letzten 50 Jahren verändert?

Die Anästhesie ist heute natürlich viel präziser und individueller. Vor 50 Jahren war sie noch nicht so sicher, das Personal war nicht so gut geschult, die Medikamente waren weniger gut steuerbar und es passierten mehr Fehler – es bestand also eine reale Gefahr, wegen der Narkose zu sterben. Mit fast gleichen Ressourcen wie damals können wir heute viel mehr Patientinnen und Patienten betreuen; die Effizienz ist stark gestiegen. Es passieren kaum mehr Fehler, die Fachpersonen sind stark spezialisiert und sehr gut ausgebildet. Heute ist die Anästhesiologie in den Spitalalltag eingegliedert; wir stehen während der Arbeit nicht für einzelne Fachgebiete, wir sind ein eingespieltes OP-Team, in dem jede und jeder eine wichtige Rolle übernimmt.

Sterblichkeitsrate durch Narkose – früher und heute

Vor 50 Jahren
1 von 4000



Heute
1 von 200 000

Das KSW und Laos

Seit zehn Jahren besteht die Partnerschaft zwischen dem Kantonsspital Winterthur und dem Provinzspital Xiengkhouang in Phonsavan, Laos. Medizinische Mitarbeitende des KSW reisen regelmässig ins Partnerspital, um die Fachkräfte vor Ort zu unterstützen und die gesundheitliche Versorgung zu optimieren. Dabei bringen sie ihre medizinische Erfahrung nach Laos und nehmen neue Erfahrungen mit nach Hause.



Das Spital in Phonsavan beschäftigt rund 220 Mitarbeitende und umfasst etwa 120 Betten. Die finanziellen Mittel sind in Laos stark begrenzt. So werden die Patientinnen und Patienten mehrheitlich von ihren Familien gepflegt. Eine medizinische Grundversorgung, wie wir sie aus der Schweiz kennen, gibt es nicht. Die Kosten für Behandlung, Medikamente und Pflegematerial werden nur zum Teil von einer Sozialversicherung mit sehr beschränkten Mitteln übernommen. Bereits kurze Spitalaufenthalte und Behandlungen können die finanziellen Mittel einer ganzen Familie übersteigen. Die Begrenztheit der diagnostischen, therapeutischen und finanziellen Möglichkeiten bewirkt, dass in Phonsavan oft auch junge Menschen an Krankheiten sterben, die in der Schweiz geheilt werden können.



**Mehr Informationen
zum Projekt LAOS**
www.ksw-laos.ch

Was die Partnerschaft für Laos bringt

Ausser dass sie vor Ort für personelle Unterstützung sorgen, können Mitarbeitende aus dem KSW vor allem ihre praktische Erfahrung nach Laos mitbringen, die sie aufgrund ihrer fundierten medizinischen Ausbildung und mindestens zweijähriger Berufstätigkeit haben. Sie helfen den Fachkräften vor Ort, mit den gegebenen Ressourcen möglichst effizient zu arbeiten und die Patientinnen und Patienten optimal zu behandeln. Organisatorische Veränderungen helfen dabei, die Zusammenarbeit im Spital in Laos zu verbessern: Neben kleinen, aber stetigen Hilfeleistungen, wie beispielsweise der Optimierung der Medikamentenorganisation oder der Strukturierung des Zeitplans, konnten in den vergangenen zehn Jahren auch grosse Veränderungen bewirkt werden, so bekam das Spital in Phonsavan beispielsweise industrielle Waschmaschinen für OP-Kleidung oder einen von der Stadtversorgung unabhängigen Wassertank. Das KSW sammelt zudem Material, das in der Schweiz ausgeschieden wird (beispielsweise Bettlaken und Krücken, keine Medikamente), aber durchaus noch genutzt werden kann. Diese Materialien werden per Container nach Laos verschifft. Ausserdem wird rund die Hälfte der Spendengelder (über die der Verein finanziert wird) für die Aus- und Weiterbildung der Fachkräfte vor Ort eingesetzt, um die Qualität der Gesundheitsversorgung langfristig zu verbessern.



«Wir sind mittlerweile ein Teil der Familien in Phonsavan.

Es ist schön, die Entwicklungen zu sehen, die wir gemeinsam erreicht haben.»

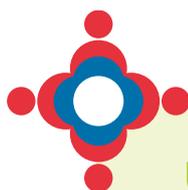
Dr. med. Jacques Gubler



Was die KSW-Mitarbeitenden mit nach Hause nehmen

Die Mitarbeitenden des KSW bringen vor allem Erfahrungen mit zurück in die Schweiz und ans KSW. Doch sind es nicht nur die Erfahrungen, die sie im Gesundheitssystem eines Landes mit sehr beschränkten finanziellen Mitteln machen – vielmehr ist es das Bewusstsein, welchen Luxus wir im Schweizer Gesundheitssystem geniessen. Angesichts der Lage in Laos erscheint die Haltung, nach der man die Gesundheitsversorgung in unserem Land als Selbstverständlichkeit betrachtet, in einem ganz neuen Licht.

Neben den Erfahrungen und Eindrücken sind es vor allem die Menschen vor Ort, welche die Mitarbeitenden des KSW immer wieder nach Laos bringen. «Die Dankbarkeit und die Gastfreundlichkeit sind enorm», sagt Dr. med. Jacques Gubler, ehemaliger Chefarzt am KSW und Vizepräsident des Vereins Spitalpartnerschaft Phonsavan und Kantonsspital Winterthur. «Wir sind mittlerweile ein Teil der Familien in Phonsavan. Es ist schön, die Entwicklungen zu sehen, die wir gemeinsam erreicht haben.» So reiste Jacques Gubler bereits mehrere Male nach Laos – wie viele weitere passionierte Mitarbeitende des KSW. Neben dem Einsatz im Spital bereisen die Mitarbeitenden das Land, erfahren viel über die Kultur, erleben traditionelle Bräuche und geniessen die laotische Küche. Damit führt das Engagement der Beteiligten zum Ziel des Partnerschaftsprojekts: ein Gewinn für beide Seiten.



Unterstützen Sie das Projekt Laos

Spenden werden zweckmässig eingesetzt für

- **Verbesserungen im Sinne von Hilfe zur Selbsthilfe**
- **Ausbildung von laotischen Mitarbeitern**
- **Dolmetscherdienste**
- **Weiteres**



Verein Spitalpartnerschaft
Phonsavan (Laos) & Kantonsspital Winterthur

Spendenkonto

Verein Spitalpartnerschaft Phonsavan (Laos) – KSW
8400 Winterthur
IBAN: CH07 0900 0000 6026 3056 2
Konto: 60-263056-2



Einer für alle

Seit fast zwanzig Jahren ist **Mark Rudin**, Leitender Arzt Traumatologie am KSW, begeisterter Imker. Er erzählt, was ihm an der Imkerei gefällt, was das Imkern ausmacht und in welchem Zusammenhang das Hobby mit seinem Beruf steht.



Mark, wie bist du zur Imkerei gekommen?

Ich bin schon lange an sozialen Insekten interessiert. Es fasziniert mich, wie und warum sie eine Gesellschaft bilden – und zu welchem Zweck. Der Schritt vom Individuum zur Bildung komplexer Gesellschaften ist etwas vom Interessantesten an der Evolution. Als ich vor etwa zwanzig Jahren einen Imker kennenlernte, war für mich bald klar: Das könnte auch mein Ding werden. Als ich dann im Wald ein verlassenes Bienenhaus entdeckte, das mir daraufhin vom Besitzer kurzerhand geschenkt wurde, hatte ich fast alles, was man zum Imkern braucht.





**«Die Imkerei ist für mich
neben der Chirurgie zur zweiten
Leidenschaft geworden.»**

Dr. med. Mark Rudin
Leitender Arzt Traumatologie
Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Und jetzt imkerst du seit fast zwanzig Jahren.

Genau. Gemeinsam mit meinem Sohn fing ich damit an; damals waren wir noch Laien auf dem Gebiet. Man kommt da aber sehr gut rein, vor allem durch die Unterstützung eines Imkers oder eines Imkervereins. So kommt man auch dazu, Bienenvölker zu übernehmen – wir haben immer zwischen fünf und zehn Völker (im Sommer umfasst ein Volk etwa 30 000 Bienen). Meine Aufgabe besteht hauptsächlich darin, die Gesundheit der Bienen im Auge zu behalten und einen Krankheitsverdacht zu melden. Ausserdem kümmerge ich mich um das Bienenhaus, nehme Reparaturen vor und Sorge für Sauberkeit. Ich stelle den Bienen quasi die Räumlichkeiten zur Verfügung, den Rest erledigen sie selbst, denn sie wissen, was zu tun ist.

Was gefällt dir am Imkern so gut?

Die Imkerei kam nicht nur meiner Faszination für Insekten entgegen, sondern wurde zu einem Hobby, das ich die ersten fünf bis sechs Jahre gemeinsam mit unserem Sohn Philip betrieb. Es ist eine analoge Beschäftigung, bei der die Digitalisierung keine Rolle spielt – ganz im Sinne von «back to the roots». Ausserdem ist die Imkerei eine gute Sache: Wir leisten einen wichtigen Beitrag für die Umwelt, denn die Bestäubung durch Bienen hat einen erheblichen Einfluss auf das Ökosystem. Ein weiteres Argument ist natürlich der Ertrag, der Honig. Das ist allerdings nur ein süsser Nebeneffekt, über den ich mich sehr freue, für mich aber nicht der Hauptgrund für das Imkern – ich verkaufe unseren Honig auch nicht, sondern verbrauche ihn selbst oder verschenke ihn.



Ist das Imkern ein Ausgleich zu deiner Arbeit am KSW?

Auf jeden Fall. Es ist eine sehr einfache Arbeit: keine Handys oder PCs, nur Handwerk, Ruhe und Natur. Das gibt mir einen Ausgleich zum Alltag, da ich abschalten kann. Ruhe und Gelassenheit sind aber auch notwendig, denn die Bienen reagieren auf Unruhe und schlechte Laune – entsprechend zerstochen bin ich an Tagen, an denen ich nicht ausgeglichen bin. (lacht) Aber an Bienenstiche gewöhnt man sich. Die Imkerei ist für mich neben der Chirurgie zur zweiten Leidenschaft geworden.

Ausnahmezustand «Chilbi»

Angst ist ein natürlicher Mechanismus unseres Körpers, der uns vor Gefahren warnt und schützt. Wenn Ängste in objektiv ungefährlichen Situationen überhandnehmen und das Leben beeinträchtigt wird, spricht man von Phobien. Zu den häufigsten Ängsten zählen Agoraphobie (Platzangst) und Akrophobie (Höhenangst). An alljährlichen «Chilbis» treffen mehrere Auslöser zusammen: Menschenmassen, Lautstärke und Achterbahnen.

NACH INFORMATIONEN VON DR. MED. THOMAS HEINSIUS, LEITENDER ARZT DER INTEGRIERTEN PSYCHIATRIE WINTERTHUR – ZÜRCHER UNTERLAND (IPW) UND DER PSYCHIATRISCHEN POLIKLINIK AM KANTONSSPITAL WINTERTHUR (KSW) UND LEITER DER SPEZIALSPRECHSTUNDE FÜR ANGST- UND ZWANGSSTÖRUNGEN

Was versteht man unter einer Angst, und wann sollte diese therapiert werden?

Angst ist ein ganz natürliches und hilfreiches Gefühl. Zurückzuführen auf die Anfänge der Menschheit, als überall Gefahren lauerten und man schnell auf lebensgefährliche Situationen reagieren musste. Der natürliche Schutzmechanismus soll uns vor objektiv bestehenden Gefahren schützen, aber nicht unser Leben bestimmen. Angst wird dann zum Problem, wenn sie das Leben beeinflusst und auch in objektiv ungefährlichen Situationen auftritt. Wenn die betroffene Person durch die Angst in ihrem Leben so sehr eingeschränkt wird, dass soziale Kontakte oder bestimmte Aktivitäten nicht mehr möglich sind, kann eine Therapie helfen.

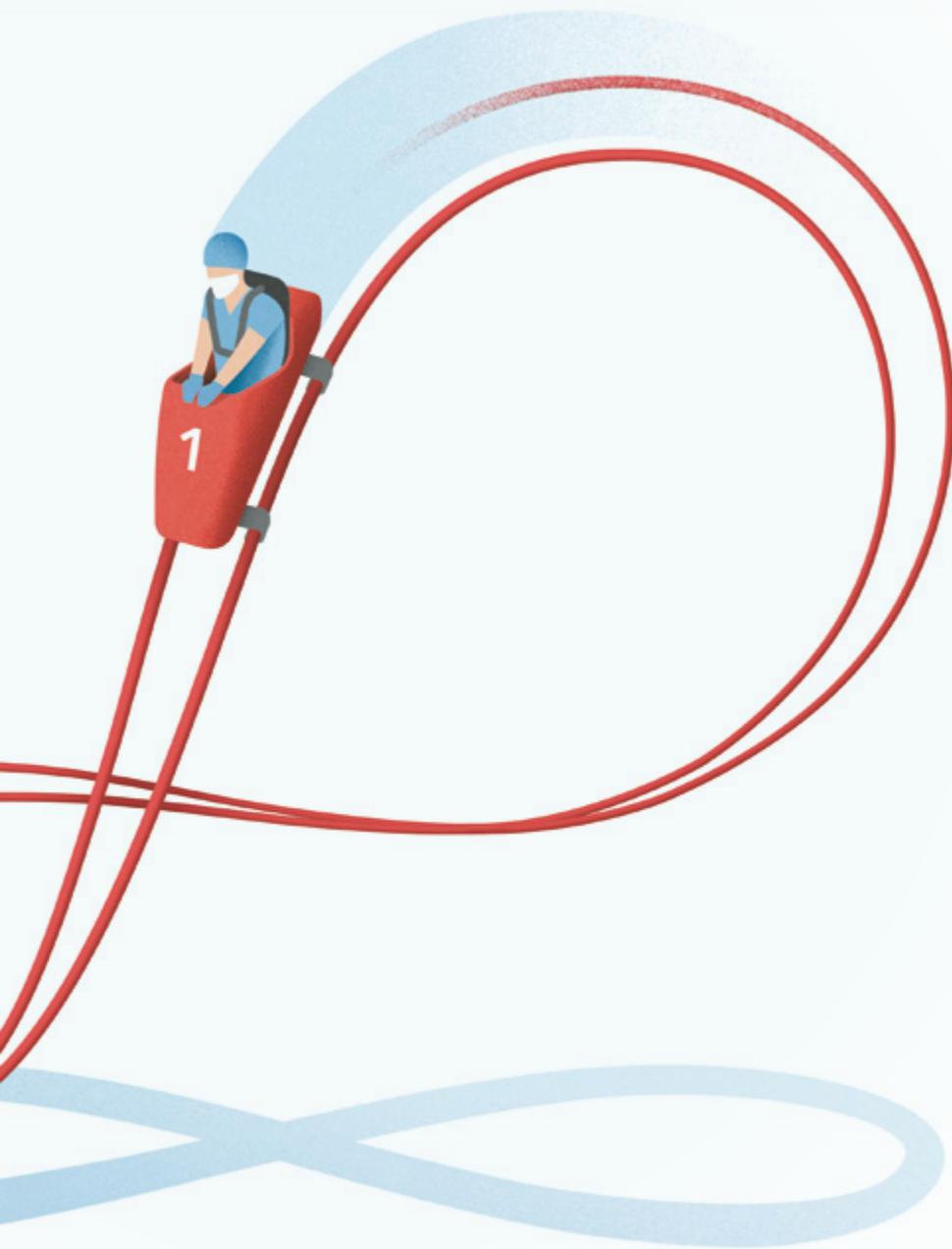
Wie zeigt sich Angst, und gibt es verschiedene Stufen?

Es gibt verschiedene Stufen der Intensität von Ängsten. Beispielsweise spricht man bei leichter Höhenangst von einer visuellen Höhenintoleranz. Diese sollte das tägliche Leben nicht wesentlich beeinflussen. Ist die gleiche Angst aber stärker ausgeprägt, spricht man von Höhenangst (Akrophobie), die den Betroffenen sehr einnimmt. Da wird es oft schon schwierig, wenige Höhenmeter zu meistern oder in einem Hotelzimmer zu übernachten, das im zweiten Stockwerk oder noch höher liegt. Eine so beklemmende Angst äussert sich oft in Herzrasen, Luftnot, Schweissausbrüchen und Übelkeit. Speziell bei Höhenangst sind Schwindelgefühl und Schwanken typisch. Ausserdem werden die Symptome oft von Todesgedanken begleitet.

Dieser Zustand ist für den Betroffenen sehr real, auch wenn objektiv betrachtet keine Gefahr besteht.

Was ist die Ursache für Ängste?

Oft steht am Anfang einer Phobie ein auslösendes Ereignis. Das kann beispielsweise eine als traumatisch erlebte Fahrt auf der Achterbahn sein oder Luftnot in Menschenmassen. Diese Reaktionen werden dann in ähnlichen Situationen automatisch reaktiviert, was erneut zu Angstzuständen führt. Während solche spezifischen Reaktio-



nen erlernt sind, gibt es aus Zwillingsstudien klare Belege dafür, dass bei der Angstbereitschaft von Menschen Erbllichkeit eine wichtige Rolle spielt. Für Betroffene spielt die Frage nach der Entstehung von Ängsten oft eine wichtige Rolle. In der Therapie versuchen wir dann plausible Zusammenhänge für ein Erklärungsmodell zu finden.

Wie kann jemandem mit Ängsten oder Phobien geholfen werden?

Jeder Betroffene muss natürlich selbst entscheiden, inwiefern die Angst sein

Leben bestimmt. Bei leichten Ängsten hilft oft schon das Bewusstsein, in bestimmten Situationen Angst zu haben, und darauf vorbereitet zu sein, sich damit auseinanderzusetzen. Es gibt viele gute Selbsthilfebücher, die ich bei «leichter Angst» empfehle (z.B. Rufer: Stärker als die Angst). Sollte jemand in bestimmten Situationen unter stärkeren Angstzuständen oder Panikattacken leiden, ist eine Therapie empfehlenswert. Je früher die Betroffenen etwas gegen die Angst unternehmen, desto einfacher ist die Therapie. Zum

Teil reichen einige wenige Sitzungen, manchmal braucht es mehr. Während der Therapie werden den Betroffenen wichtige Informationen über Angst und die damit verbundenen körperlichen Reaktionen vermittelt. Dann folgt im Rahmen der kognitiven Verhaltenstherapie eine Konfrontation mit den angstausslösenden Situationen. Schrittweise wird die Konfrontation dann immer weiter ausgebaut. In vielen Fällen wird die Angst durch die Habituation (Gewöhnung) abgeschwächt oder verschwindet sogar ganz.

Ist es für jemanden mit Höhen- und/oder Platzangst empfehlenswert, an die «Chilbi» zu gehen?

Das Albanifest stellt für viele stark Betroffene die höchste Stufe ihrer Angsthierarchie (Abstufung der Angst) dar. Eine solch komplexe Situation mit vielen potenziellen Angstauslösern könnte am Ende einer Expositionstherapie (Reizkonfrontation) stehen, nachdem der Betroffene bereits andere Situationen gemeistert hat. Ob eines der Fahrgeschäfte ausprobiert werden soll, muss individuell abgewogen werden. Für die meisten Menschen mit starken Ängsten ist dies nicht unbedingt ein erstrebenswertes Ziel. So eine Fahrt kann aber selbstverständlich auch im Sinne einer Konfrontationsübung geplant werden, wenn der Betroffene wünscht, in Zukunft auch solche Situationen meistern zu können.

Wie reagiere ich, wenn jemand an der «Chilbi» eine Panikattacke hat?

Sollte es dazu kommen, dass jemand eine Panikattacke erleidet, ist es in erster Linie wichtig, die Person aus der auslösenden Situation herauszuholen. Ruhiges Zureden, Festhalten und gemeinsames Atmen wirken beruhigend und helfen der betroffenen Person, sich zu orientieren und zu sammeln. Sobald sie stabil und fähig ist, zu gehen, kann man einen ruhigen Ort aufsuchen oder das Fest verlassen. Verbessert sich der Zustand nicht, kann die Sanitätsstation aufgesucht werden, die es an allen grösseren Festen gibt.

Im und ums KSW

Zahlen und Fakten zum Bereich
Aussenunterhalt & Innenbegrünung



64 000 m²

Die gesamte Fläche der zu bewirtschaftenden Hart- und Rasenflächen, Rabatten und Flachdächer beträgt ca. 64 000 m².

(ohne Baustelle «didymos»)



Zum Unterhalt gehören die Organisation und Ausführung des Winterdienstes (24 h) mit Pikett und die saisonale Dekoration im Innenbereich.



28

28 Geräte und Fahrzeuge aller Art werden für den Unterhalt benötigt (bspw. Rasenmäher, Laubbläser etc).



6000 kg

Im Schnitt brauchen wir pro Winter ca. 6000 kg Streusalz.



3

Drei Personen arbeiten im Bereich Aussenunterhalt & Innenbegrünung.



1-3

Je nach Witterung wird ein bis drei Mal im Monat der Rasen gemäht.

Zeitvertreib

Mitmachen und gewinnen

makellos	Erkundung	liebhaft Frau (ugs.)	↓	männl. Artikel	↓	↓	nord. Gott der Dicht- kunst	7. griech. Buch- stabe	Mehr- familien- haus	Geburts- ort von Zeus	↓	Com- puter- betriebs- system	↓	6
↙	↓				2		Fötus	↘						
lang- haarige Woll- sorte	↘		1				inhalts- los			ital.: drei		Nach- folgerin der EG		
Heil- behand- lung		unend- lich lange		Nach- richt, Verständ- igung	Grund für Rutsch- gefahr	↘			8				Zell- teil- ung	
↙	7							Schlaf- erlebnis	↘			4		
Rezen- sent			Pferde- renn- bahn		fast gar nicht	engl.: sonst	↘				Fremd- wortteil: Milliarde	Hoch- schulen (Kw.)		
↙		9						schweiz. Rock- sängerin (Vera)		Gegen- teil von schlecht				
↘				3		männl. franz. Artikel	Spiel- bank (dt.)	↘				5		
schweiz. Schoko- riegel		auf- rollbare Sicht- blende									Halbton über G			
zwei- stellige Zahl				Tochter- ge- schwulst							10			

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Zu gewinnen
hochwertiges Produkteset
von Avène.



Mit freundlicher Unterstützung der



Wir verlosen ein hochwertiges Produkteset von Avène.

- Avène Repair Lotion nach der Sonne
- Avène Sonnenmilch SPF50+ 250 ml
- Avène Body Duschgel 200 ml
- Avène Thermalwasser Spray 150 ml

Teilnehmen

Senden Sie das Lösungswort an:

- ✉ KSW, Stichwort «KSW-live-Rätsel», Marketing, Brauerstr. 15, Postfach, CH-8401 Winterthur
- ✉ marketing@ksw.ch; Stichwort «KSW-live-Rätsel»

Einsendeschluss: 31. August 2020

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Es wird keine Korrespondenz geführt. Der Gewinner wird schriftlich benachrichtigt.

Sudoku – mittelschwer

	4	5		6		9	1	
7			8		4			6
2								7
	1		7		2		5	
8								2
	7		3		9		4	
1								9
4			9		6			5
	8	9		2		1	7	

Publikumsveranstaltungen

August bis Oktober 2020

Das KSW führt öffentliche Publikumsveranstaltungen durch, die jeweils über ein aktuelles Thema informieren. Es liegt uns am Herzen, dass Patienten und Interessierte sich mit Spezialisten austauschen können. Aufgrund der aktuellen Pandemie kann nicht vorausgesehen werden, welche Veränderungen und Regulierungen in Zukunft noch kommen werden. Zum aktuellen Zeitpunkt hat sich das KSW deshalb entschieden, Publikumsveranstaltungen ab August 2020 wieder durchzuführen. Bitte erkundigen Sie sich vor der Veranstaltung erneut auf der KSW-Website, ob die Veranstaltung stattfindet.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, bei einigen Veranstaltungen wird um Anmeldung gebeten.

Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.ksw.ch/veranstaltungskalender



25. August

Forum Urologie

Harnwegsinfektionen und Steine – wie behandeln, wie vermeiden?

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Prof. Dr. med. Hubert John, Dr. med. Christian Padevit, Dr. med. Beat Förster, Anja Sauck, Dr. med. Christoph Schregel, Dr. med. Jure Tornic, Mustafa Tatal

27. August

Stillcafé am KSW

Wann: 14.00–16.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, 8. Stock Haus H, Frühstücksraum

Stillberatung

29. August

Informationsmorgen für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

31. August

Forum Frauengesundheit

Myome – mit oder ohne Symptome

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Thomas H. Hess

8. September

Berufsinformation
Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ

Wann: 17.30–18.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Anja Thürlemann

8. September

Berufsinformation
Pflegefachfrau/-mann

Wann: 18.15–18.45 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Seraina Beerli

24. September

Stillcafé am KSW

Wann: 14.00–16.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, 8. Stock Haus H, Frühstücksraum

Stillberatung

26. September

Informationsmorgen für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

26. Oktober

Forum Frauengesundheit

Brustkrebs – Früherkennung ist besonders wichtig

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Inna Meyer, Dr. med. Rok Satler, Dr. med. Barbara Grüber-Hoffmann

29. Oktober

17. SPZ-Symposium

Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

Wann: 9.00–17.00 Uhr

Wo: gate27, Winterthur

Dr. med. Kurt Albermann

29. Oktober

Stillcafé am KSW

Wann: 14.00–16.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, 8. Stock Haus H, Frühstücksraum

Stillberatung

31. Oktober

Informationsmorgen für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1