

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.



Andrej Nowakowski, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Eintauchen in verschiedene Welten

**Andrej Nowakowski
im Portrait**

**Von Piratenpflastern und
Papageienstäben**

Maïke Krumsiek, Orthoptistin



**Hohe Qualität
und viel Neues**

Der neue Operationstrakt Ost

Mehr Lebensqualität

Die Schmerzabteilung am Universitätsspital Basel

Portrait – Andrej Nowakowski



Eintauchen in verschiedene Welten

Am Unispital Basel ist er Orthopäde. Ausserhalb auch Ingenieur, Maschinenbauer, Erfinder, Gleitschirmflieger, Unterwasserfotograf und mehr: der Oberarzt Dr. Nowakowski von seiner privaten Seite.

Weiter auf Seite **4**

Augenklinik – Maike Krumsiek



Von Piratenpflastern und Papageienstäben

Orthoptistin ist ein seltener Beruf, bei dem es um das Sehen, für Maike Krumsiek aber auch ums Zuhören geht. Eine Sprechstunde in der Augenklinik.

Weiter auf Seite **10**

Inhalt

3	Editorial
4	Portrait – Eintauchen in verschiedene Welten
6	Spital-Pharmazie – Wohin mit Anbruchpackungen?
8	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht.»
10	Augenklinik – Von Piratenpflastern und Papageienstäben
12	Unterwegs – Atemlos durch Asien
14	Bauprojekt OP-Trakt Ost – Hohe Qualität und viel Neues
16	Schmerztherapie – Mehr Lebensqualität
18	Pensioniertenausflug 2014 – Unterwegs im Schwarzwald
20	Würdigungen
22	Jubiläen/Pensionierungen
24	Die letzte Seite

Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version und mit multi-medialen Inhalten: gazzetta-online.ch



Herausgeber: Universitätsspital Basel
4031 Basel, Tel. 061 265 25 25
www.unispital-basel.ch

Redaktion: Gina Hillbert, Sibylle Mäder
gazzetta@usb.ch

Layout: kreisvier communications ag, Basel
www.kreisvier.ch

Prepress: Sturm AG, Muttenz

Erscheinungsweise: Vierteljährlich

Auflage: 9500 Exemplare

Druck: Werner Druck & Medien AG, Basel

Papier: Serixo Offset, FSC® + FSCMS®

Fotografen: Sibylle Mäder, Roland Geiser, Christian Cavalcante dos Santos

Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Was bleibt gleich und wird doch anders? Eine Frage, die wir uns in unterschiedlichen Situationen stellen mögen, deren Antwort – wenn wir ehrlich sind – ebenfalls mit einem Fragezeichen endet. Wir können es nicht wissen.

Bekanntlich bleibt nichts gleich, und trotz allen Planens und Projektierens steht das Zukünftige in den Sternen. Für Spannung ist also gesorgt, ob wir wollen oder nicht. Es gab bei mir eine Zeit, da war um mich herum einfach alles spannend. Ich befand mich in bester Gesellschaft. Meistgehörter Kommentar: «Spannend!» Da lag so viel Spannung in der Luft, dass ich mich nach einer Weile ernsthaft zu fragen begann: «Wie viel davon erträgt der Mensch?» Die zahlreichen Entspannungskurse im Angebot gaben mir darauf eine Antwort. Ich war also nicht allein in dieser spannungsgeladenen Welt. Doch dann geschah etwas Eigenartiges: Die Spannung begann mich zu langweilen. Deshalb in dieser neuen Gazzetta wohl dosierte Spannung für Sie, liebe Leserinnen und Leser, Ruhemomente, Genuss, Anti-Atemlosigkeit. Einige mögen ein gespanntes Verhältnis zu gewissen Themen haben. Verständlich. Reizthemen werden sich nicht vermeiden lassen. Das Spektrum ist breit. Die Geschmäcker verschieden: ein buntes Blatt eben. Ich wünsche mir (und dies nicht nur zu Weihnachten), dass Sie in der neuen Gazzetta mindestens an einem Beitrag hängen bleiben. Und ich kann Ihnen verraten, der Text, den Sie gerade lesen, wird es nicht sein. Es gibt Spannenderes!

Passen Sie gut auf sich auf!

Gina Hillbert
Ihre Gina Hillbert

Operationstrakt Ost



Hohe Qualität und viel Neues

Die erste Etappe ist geschafft: Bei der Erweiterung des Operationstraktes Ost sind neue OP-Säle, Einleitungsräume und Intensivpflegeplätze entstanden – und weitere folgen.

Weiter auf Seite

14

Schmerzabteilung



Mehr Lebensqualität bei akuten und chronischen Schmerzen

Schmerzen haben immer einen Einfluss auf die Psyche, umgekehrt beeinflussen psycho-soziale Umstände immer und bei jedem Menschen das Schmerzerleben. Was der interdisziplinäre Ansatz der Schmerzabteilung im Unispital leistet.

Weiter auf Seite

16

Eintauchen in verschiedene Welten

von Gina Hillbert



Andrej Nowakowski: Orthopäde, Ingenieur, Maschinenbauer, Erfinder, Gleitschirmflieger, Unterwasserfotograf, ehemaliger Basketballhalbprofi, Hilfsprojektarzt. Notabene, diese Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

«Man kann ja nicht alles machen», tröstet sich Multitalent Andrej Nowakowski immer wieder. Das einzige Gegenmittel, um seiner angeborenen Vielseitigkeit Herr zu werden? Nur das tun, was einen leidenschaftlich packt.

Vom Autoschrauber über den Maschinenbauer zum Orthopäden. Doch beginnen wir mit den Anfängen eines Jungen aus Nordrhein-Westfalen, der sich gerne über den Sperrmüll hermacht, um aus sieben kaputten Fahrrädern ein neues zu konstruieren. Für 175 Deutsche Mark kauft er sich Jahre später einen alten Deux Chevaux, den er geräuschbetont vorzugsweise an heiligen Sonntagmorgen im gutbürgerlichen Einfamilienhausquartier quasi vor der Haustüre zerlegt und restauriert, nicht unbedingt zur Freude aller.



Im Einsatz in der Notfallversorgung auf Haiti

Für die Universität benötigte er noch einen Auslandsaufenthalt. Ein einziger Kontakt mit dem Leiter der Stiftung

Bündner Partnerschaft Hôpital Albert Schweitzer (Dr. Rolf Maibach) genügt und schon ist der flexible, vielseitig begabte Arzt auf Haiti im Einsatz: orthopädische und traumatologische Notfallversorgung und Schulung einheimischer Ärzte. Auf dem Inselstaat präsentiert sich ihm keine schöne, heile Welt. «Ich wusste, was mich erwarten würde, und habe mich darauf eingestellt.» Auch hier nicht sein erster Einsatz in einem Entwicklungsland. Es komme immer darauf an, wie man die Dinge betrachte, fügt er an. Andrej Nowakowski bezeichnet sich als innerlich gefestigten und zufriedenen Menschen: «Mir ist täglich bewusst, dass ich das eine oder andere Mal Glück gehabt habe, und bin dankbar dafür.» Sagt's und gibt sein Können einfach weiter, nimmt dafür ein halbes Jahr unbezahlten Urlaub.

Gazzetta-Online

- [Andrej Nowakowski auf Tauchgang](#)
- [Andrej Nowakowski am Hôpital Albert Schweitzer in Haiti](#)
- [Video «Eindrücke Hôpital Albert Schweitzer in Haiti»](#)

Links zum Thema

- www.hopitalalbertschweitzer.org
- www.ortho-haiti.blogspot.ch



Logische Folge einer Leidenschaft: Andrej Nowakowski studiert im Rahmen der Offizierslaufbahn Maschinenbau. Die Eltern sind mässig begeistert, als er sich als 28-Jähriger entscheidet, noch das Medizinstudium anzuhängen. Sein Interesse an der Medizintechnik (Biomedical Engineering) war schon damals nicht zu bremsen. «Man kann nicht alles machen, aber man kann vieles besser machen.» Kunstgelenke wollte er bauen, Prothesen optimieren. Dazu brauchte er umfassendes anatomisches Wissen. So ganz nebenbei meldete er verschiedene Patente an, und um das Studium zu finanzieren, betrieb er auch noch als Gutachter ein eigenes Ingenieurbüro. Plötzlich war klar, wohin der Weg führen würde: Der junge Arzt wählt die Orthopädie und findet schliesslich am USB einen weiteren Praktikumsort.

Stolz kann ich nur auf etwas sein, was ich selber geleistet habe.

Seit 2008 ist viel geschehen. Den PhD für Biomedizinische Technik hat der «Knochenschlosser» (Zitat Nowakowski) inzwischen ebenfalls in der Tasche, ist Oberarzt und Leiter Hüft-/Beckenchirurgie der Orthopädie.



Was als verrückte Idee startete, wurde zu einem umfassenden und erfolgreichen Projekt: Mit viel Liebe, Zeitaufwand und Können restaurierte Andrej Nowakowski den für damals 175 Deutsche Mark gekauften Deux Chevaux.



Als Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist Andrej Nowakowski am USB tätig. Ausserdem zeichnet er als Leiter Hüft-/Beckenchirurgie, Infekthorhopädie und Tumororthopädie (Kooperation mit UKBB-Orthopädie).



Hilfe für Erdbebenopfer mit Amputationen: 2014 ging es für ein halbes Jahr ans Hôpital Albert Schweitzer (HAS) in Deschepelles, Haiti. Andrej Nowakowski ist derzeit bereits wieder dort. Sein Einsatz wird vom Unispital unterstützt.



Die Unterwasserfotografie verbindet zwei Leidenschaften: das Tauchen und die Fotografie. Manche Aufnahmen über dem Meeresboden gewannen sogar schon Preise.

Ihn als Karrieremenschen einzustufen, wäre völlig unangebracht: «Ich tue wenn möglich das, was mich tatsächlich interessiert, hinter dem ich stehen kann. Stolz kann ich nur auf etwas sein, was ich selber geleistet habe.» Und ein besonderes Strahlen huscht bei dieser Aussage über sein Gesicht. Ob er dabei an etwas Bestimmtes denkt?

Man kann nicht alles machen, aber man kann vieles besser machen.

Wir wissen es nicht. Aber eines ist gewiss: Andrej Nowakowski ist in vielen Welten zuhause; dies bis in seine kleinste Zelle, mit jeder Faser seines Wesens, leidenschaftlich. Dabei wirkt er luftig leicht (trotz der Schwere der Knochen), aufgeweckt, interessiert und dennoch ruhig und besonnen. Eigenschaften, die bei einer seiner weiteren Leidenschaften, dem Tauchen und Unterwasserfotografieren, unerlässlich sind.

Passion Tauchen, Leidenschaft Fotografie

Versteht sich von selbst, dass er ein spezielles Konstrukt für seine Unterwasserausflüge anfertigt. Er optimiert seine Unterwasser-Fotoausrüstung laufend, und wen wundert's: Spielerisch gelingen ihm wunderbare Aufnahmen einer faszinierenden Welt. Sein Bild des eiertragenden Fangschreckenkrebses wurde gar 2011 zum Siegerfoto des Magazins «Tauchen» erkoren.

«Man muss schon ein bisschen verrückt sein», meint er augenzwinkernd. Verrückt? Andrej Nowakowski empfindet das Leben als eine Aneinanderreihung von möglichst vielen schönen Ereignissen. Er taucht nicht einfach unter, sondern taucht ein in diese unendliche Vielfalt.



Wohin mit Anbruchpackungen?

von Martin Stalder



Was geschieht mit angebrochenen Medikamentenpackungen? Im Rahmen des OPTI-Teilprojekts «Pharmazeutische Betreuung» wurde ein neuer Prozess definiert und umgesetzt.



Bis anhin hat die Spital-Pharmazie nur Retouren von ganzen Medikamentenpackungen geprüft und bei gutem Zustand zurückgenommen. Angebrochene Packungen wurden aus organisatorischen Gründen grundsätzlich entsorgt.

Durch das OPTI-Teilprojekt werden seit Mai 2014 nun auch angebrochene Packungen von Nichtlagerpräparaten (= Sonderanforderungen) in der Spital-Pharmazie eingehend geprüft und bei gutem Zustand in ein Sonderlager aufgenommen. Wird von einer Station ein solches Medikament benötigt, muss es somit nicht mit der entsprechenden Lieferfrist extern bestellt werden, sondern kann aus diesem Sonderlager direkt geliefert werden. Zusätzlich können Kosten gespart werden, denn der belieferten Station wird nur eine Bearbeitungsgebühr von 10 CHF für den Prüfaufwand der Packung belastet und nicht der Medikamentenwert. An die zurücksendende Station kann jedoch keine Gutschrift erfolgen, weil sich der Lagerwert eines Arzneimittels ausschliesslich auf die gesamte Packung (Ausgabemengeneinheit im SAP) bezieht und eine Stückelung wertgemäss nicht abgebildet werden kann.

Nutzen für die Stationen und Patienten

Für die Stationen entsteht eine Win-win-Situation, indem bei der zurücksendenden Station der Lagerplatz frei wird und die Packung bei Verfall nicht entsorgt werden muss. Bei der belieferten Station steht die Packung dagegen unmittelbar und ohne weitere Verzögerung durch eine separate Bestellung zur Verfügung. Wenn dieser Service rege genutzt wird, werden sich die Rücksendungen und Belieferungen zwischen den Stationen ausgleichen, so dass alle und insbesondere das USB insgesamt profitieren können. Auch für die Patienten wird dies von Vorteil sein, da durch das breitere Sortiment der Spital-Pharmazie ein schnellerer Therapiestart ermöglicht wird.

Eine Win-win-Situation! Einerseits wird an einem Ort ein Lagerplatz frei, andernorts ist das Medikament schnell verfügbar – und das sogar günstiger.

Vorgehen zur Zurücksendung einer Anbruchpackung

Nicht mehr benötigte, nicht verfallene angebrochene Packungen von Nichtlagerprodukten (Sonderanforderungen) können per sofort in die Spital-Pharmazie zur Wiederverwendung zurückgesandt werden.

- Für die Rücksendung von Anbruchpackungen bitten wir Sie, das entsprechende Formular im Intranet, auf der Formularseite, zu verwenden.
- Bitte trennen Sie bei der Rücksendung Anbruchpackungen klar von übrigen Rücksendungen (z. B. Betäubungsmitteln, ganzen Packungen zur Gutschrift oder Entsorgung), um uns die Bearbeitung zu erleichtern.

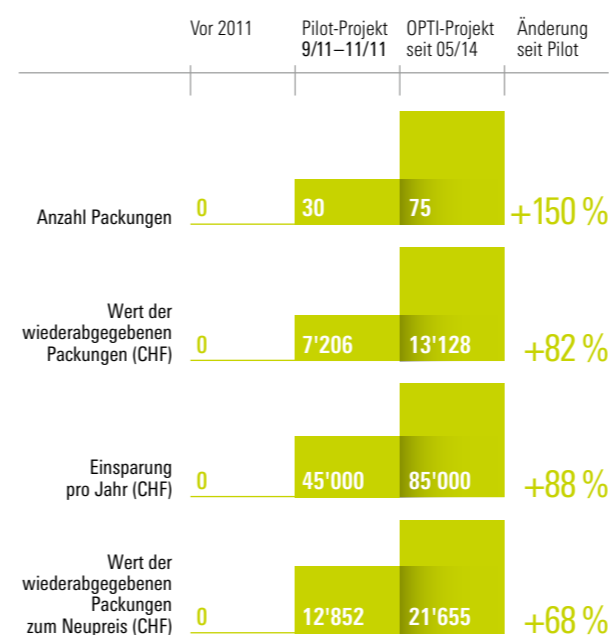
Folgende angebrochene Medikamente können nicht für die weitere Verwendung zurückgenommen werden:

- Lagerprodukte (Ausnahme: Stationen AGUK-U, Chirurgie 6.2, Medizin 5.1, 6.2, 7.1 und 7.2 dürfen wegen ihrer verkleinerten Stationslager auch Anbruchpackungen von Lagerprodukten zurücksenden)
- Betäubungsmittel
- Kühlwaren
- Mehrdosenbehältnisse
- flüssige oder halbfeste Arzneimittel (z.B. Tropfen oder Salben)
- von Patienten mitgebrachte Medikamente
- Packungen mit nicht entfernbaren patientenspezifischen Angaben
- beschädigte Packungen
- ein Medikament mit weniger als 3 Monaten Resthaltbarkeit.



Bisherige Resultate

Durch die Weiterverwendung angebrochener Packungen von Sonderanforderungen auf Stationen des USB konnten in den letzten fünf Monaten ca. 40'000 CHF eingespart werden. Hochgerechnet bedeutet dies eine Einsparung von über 85'000 CHF pro Jahr. Durch das breitere Sortiment der Spital-Pharmazie können zudem Expresslogistikkosten eingespart werden. Zu beachten ist, dass dieses Vorgehen neben dem finanziell positiven Effekt auch einen ökologischen Nutzen bringt, da weniger Arzneimittel verfallen und entsorgt werden müssen.



Für eine Vergleichbarkeit der Werte wurden alle Angaben auf eine Erfassung von 8 Wochen umgerechnet (ausser Einsparung pro Jahr).



Das OPTI-Teilprojekt der Spital-Pharmazie im Überblick

Retourenoptimierung

Von den Stationen werden seit Mai 2014 auch angebrochene Medikamenten-Packungen in die Spital-Pharmazie zurückgenommen.

Unterstützung der Bewirtschaftung von Stationsapotheken

Auf einigen Stationen wird ein Standardsortiment definiert und die Bewirtschaftung der Stationsapotheken verstärkt durch die Spital-Pharmazie unterstützt. Das Bestellen und Vorräumen wie auch die monatliche Verfalldatenkontrolle dieses Standardsortiments übernehmen Pharmaassistentinnen.

Klinisch-pharmazeutische Betreuung der Stationen

Auf einigen Stationen unterstützen Apotheker die optimale Arzneimitteltherapie durch Visiten-Teilnahmen, die Umstellung der ambulanten Medikation auf die Arzneimittel-listenpräparate und vieles mehr.

Die Spital-Pharmazie ist 24 Stunden für Sie da! Ausserhalb der regulären Öffnungszeiten (Mo–Fr 07.30–16.00 h) ist der Apotheker des Pikettdienstes erreichbar.

Details finden Sie auf der Website der Spital-Pharmazie.

www.spitalpharmazie-basel.ch





>Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula eget dolor. Aenean massa. Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus.

Donec quam felis, ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem. Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo, fringilla vel, aliquet nec, vulputate eget, arcu. In enim justo, rhoncus ut, imperdiet a, venenatis vitae, justo. Nullam dictum felis eu pede mollis pretium. Integer tincidunt. Cras dapibus. Vivamus elementum semper nisi. Aenean vulputate eleifend tellus. Aenean leo ligula, porttitor eu, consequat vitae, eleifend ac, enim.

Aliquam lorem ante, dapibus in, viverra quis, feugiat a, tellus. Phasellus viverra nulla ut metus varius laoreet. Quisque rutrum. Aenean imperdiet. Etiam ultricies nisi vel augue. Curabitur ullamcorper ultricies nisi. Nam eget dui. Etiam rhoncus. Maecenas tempus, tellus eget condimentum rhoncus, sem quam semper libero, sit amet adipiscing sem neque sed ipsum. Nam quam nunc, blandit vel, luctus pulvinar, hendrerit id, lorem. Maecenas nec odio et ante tincidunt tempus. Donec vitae sapien ut libero venenatis faucibus. Nullam quis ante. Etiam sit amet orci eget eros faucibus tincidunt. Duis leo. Sed fringilla mauris sit amet nibh.

Donec sodales sagittis magna. Sed consequat, leo eget bibendum sodales, augue velit cursus nunc, quis gravida magna mi a libero. Fusce vulputate eleifend sapien. Vestibulum purus quam, scelerisque ut, mollis sed, nonummy id, metus. Nullam accumsan lorem in dui. Cras ultricies mi eu turpis hendrerit fringilla. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; In ac dui quis mi consectetuer lacinia. Nam pretium turpis et arcu. Duis arcu tortor, suscipit eget, imperdiet nec, imperdiet iaculis, ipsum. Sed aliquam ultrices mauris. Integer ante arcu, accumsan a, consectetuer eget, posuere ut, mauris.

Morbi ac felis. Nunc egestas, augue at pellentesque laoreet, felis eros vehicula.

Praesent adipiscing. Phasellus ullamcorper ipsum rutrum nunc. Nunc nonummy metus. Vestibulum volutpat pretium libero. Cras id dui. Aenean ut eros et nisl sagittis vestibulum. Nullam nulla eros, ultricies sit amet, nonummy id, imperdiet feugiat, pede. Sed lectus. Donec mollis hendrerit risus. Phasellus nec sem in justo pellentesque facilisis. Etiam imperdiet imperdiet orci. Nunc nec neque. Phasellus leo dolor, tempus non, auctor et, hendrerit quis, nisi. Curabitur ligula sapien, tincidunt non, euismod vitae, posuere imperdiet, leo. Maecenas malesuada. Praesent congue erat at massa. Sed cursus turpis vitae tortor. Donec posuere vulputate arcu.

Phasellus accumsan cursus velit. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; Sed aliquam, nisi quis porttitor congue, elit erat euismod orci, ac placerat dolor lectus quis orci. Phasellus consectetur vestibulum elit. Aenean tellus metus, bibendum sed, posuere ac, mattis non, nunc. Vestibulum fringilla pede sit amet augue. In turpis. Pellentesque posuere. Praesent turpis. Aenean posuere, tortor sed cursus feugiat, nunc augue blandit nunc, eu sollicitudin urna dolor sagittis lacus. Donec elit libero, sodales nec, volutpat a, suscipit non, turpis. Nullam sagittis.

Suspendisse pulvinar, augue ac venenatis condimentum, sem libero volutpat nibh, nec pellentesque velit pede quis nunc. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; Fusce id purus. Ut varius tincidunt libero. Phasellus dolor. Maecenas vestibulum mollis diam. Pellentesque ut neque. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. In dui magna, posuere eget, vestibulum et, tempor auctor, justo. In ac felis quis tortor malesuada pretium. Pellentesque auctor neque nec urna. Proin sapien ipsum, porta a, auctor quis, euismod ut, mi. Aenean viverra rhoncus pede.

Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Ut non enim eleifend felis pretium feugiat. Vivamus quis mi. Phasellus a est. Phasellus magna. In hac habitasse platea dictumst. Curabitur at lacus ac velit ornare lobortis. Curabitur a felis in nunc fringilla tristique. Morbi mattis ullamcorper velit. Phasellus gravida semper nisi. Nullam vel sem. Pellentesque libero tortor, tincidunt et, tincidunt eget, semper nec, quam. Sed hendrerit. Morbi ac felis. Nunc egestas, augue at pellentesque laoreet, felis eros vehicula leo, at malesuada velit leo quis pede. Donec interdum, metus et hendrerit aliquet, dolor diam sagittis ligula, eget egestas libero turpis vel mi. Nunc nulla. Fusce risus nisl, viverra et, tempor et, pretium in, sapien. Donec venenatis vulputate lorem. Morbi nec metus. Phasellus blandit leo ut odio. Maecenas ullamcorper, dui et placerat feugiat, eros pede varius nisi, condimentum viverra felis nunc et lorem. Sed magna purus, fermentum eu, tincidunt eu, varius ut, felis. In auctor lobortis lacus. Quisque libero metus, condimentum nec, tempor a, commodo mollis, magna. Vestibulum ullamcorper mauris at ligula.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Geschenktes Leben? von Hans-Rudolf Stoll



Im Rahmen eines Praxisentwicklungsprojektes im Norden von Bosnien wurde mir letzte Woche im Hotel, in welchem ich wohnte, ein 57-jähriger Mann vorgestellt, der in Begleitung einer guten Bekannten, Ärztin auf der Urologie, sowie seiner aus der Nordwestschweiz stammenden Nichte war. Letztere verbrachte gerade mit ihren Eltern die Ferien bei den Verwandten. Der Mann, so wurde mir übersetzt, hat Lungenkrebs mit Ablegern, hatte auf die Erstbehandlung schlecht angesprochen und macht jetzt in einer Studie mit. Die Familie war drei Stunden gefahren, um von mir zu hören, wie die Prognose der Krankheit sei. Die befreundete Ärztin wollte eigentlich nicht übersetzen, dass die Chancen, eineinhalb Jahre zu überleben, schlecht sind. Als sie es doch tat, stellte sich heraus, dass

der Patient – ein Polizeioffizier – sehr gewohnt war, die Körpersprache anderer zu deuten, und schon vermutet hatte, wie es um ihn steht. Nur hatte er gehofft, noch 5 bis 10 Jahre zu leben. Nach dem offenen Gespräch hatte der Patient eine bessere Vorstellung davon, was ihm bevorstand, und war froh, dadurch die verbleibende Zeit besser mit Leben füllen zu können. Er wusste nun, dass es wahrscheinlich seine letzte Weihnacht sein würde, dass er jetzt, da er noch gut drauf war, seine Zeit nutzen konnte für Dinge, welche ihm und seiner Familie wichtig waren. Die übrigen Verwandten hörten vom Nachbarstisch sehr genau zu, und waren verunsichert, wie der Polizeioffizier die Nachricht, die sie selber schon kannten, aufnehmen würde. Wenn alle auch einen deprimierten Eindruck machten, so wirkte der Polizeioffizier wieder handlungsfähig anstatt verunsichert,

hatte Pläne und die paar Fäden, die ihm die Krankheit liess, wieder fest in der Hand. Während der dreistündigen Heimreise schien er mir weniger gelähmt und verunsichert als bei der Ankunft.

Da ich nächstes Jahr noch mehrmals im Norden Bosniens sein werde, kann ich verfolgen, was aus diesem für mich sehr berührenden Anfangsgespräch geworden ist.

Nach über 30 Jahren als Onkologiepfleger stehe ich nun unmittelbar vor meiner Pensionierung Ende Jahr. Da ich immer sowohl mit ambulanten Tumorkranken unter medikamentöser Therapie am USB als auch mit sterbenden Krebspatienten und ihren Angehörigen zu Hause gearbeitet habe, ist mir die Zerbrechlichkeit meines Lebens und daher das Leben als Geschenk sehr bewusst.

Im Einklang mit der Jahreszeit von Susanne Wyss

Das Malen während der Dialyse (Blutreinigung) bedeutet sowohl unseren Patienten als auch den Ärzten und Pflegenden sehr viel. Seit manchen Jahren ist das Malen nicht nur Zeitvertreib, sondern eine Beschäftigung mit subtilem, verbindendem Charakter.



Das Malen weckt Neugier und schlummernde Kreativität

Dies geschieht bei den Patientinnen und Patienten oft nach einem langen Prozess des behutsamen Antastens der Kunsttherapeutin. Pflegende und Ärzte haben schlicht Freude am Entstehen dieser ganz persönlichen Bilder: ein schöner und immer wieder erstaunlicher Prozess. Sie dürfen in diesen Momenten für einmal in die Rolle der Zuseher schlüpfen. Oft kommt mir so ein Bild auch vor wie eine ganz persönliche «Stimme» im Kontext zur Jahreszeit, der chronischen Krankheit und des ganz normalen Alltags. Ganz wichtig ist und bleibt der Respekt vor dem Persönlichen, der Intimsphäre des Patienten,

seiner Welt. Er allein entscheidet, ob und wem er Zutritt gewähren will und kann. Der Versuchung, die Werke zu interpretieren und zu deuten, müssen wir widerstehen. Das ist auch nicht unsere Aufgabe. Wir dürfen uns am Entstandenen erfreuen oder können, je nach Situation, unsere Ideen einbringen, ermutigen oder einfach «dabei sein». Neben der sicheren und wertschätzenden Patientenversorgung ist es auch für uns ein Geschenk, die Stimmung und Energie der Jahreszeit mit unseren Patientinnen und Patienten zu teilen und diese in einem künstlerischen Ausdruck zu erleben.

«Malen während der Dialyse» gibt es schon seit beinahe 20 Jahren am USB. Dialyse-Patientinnen und -Patienten kommen mehrmals die Woche für mehrere Stunden ins USB auf die Dialysestation zur Blutreinigung. Das Malen ist für viele ein willkommener Zeitvertreib. Jedes Jahr entstehen zahlreiche Bilder. Von einigen Motiven werden Karten produziert.

Von Piratenpflastern und Papageienstäben

von Gina Hillbert

Schielen, Doppelbilder, Augenschwellungen. Die unterschiedlichsten Beschwerden können einen in die Augenklinik des Universitätsspitals führen. Neben Augenärztinnen und -ärzten trifft man hier auch auf Orthoptistinnen – ein Beruf mit Seltenheitswert, bei dem das Auge im Mittelpunkt steht.



Maïke Krumsiek wusste schon immer, sie würde etwas nicht Alltägliches machen. Es war die Augenarztpraxis, in welcher die junge Frau aus Nordrhein-Westfalen sechs Jahre lang als Arzthelferin gearbeitet hatte. Dort entdeckte sie die Orthoptik und entschied sich augenblicklich für diesen seltenen Beruf. Die Voraussetzungen schienen sie zu erfüllen: manuell und technisch so geschickt wie im Umgang mit Menschen, genaues, selbstständiges Arbeiten, einfühlsam und belastbar. Seit 2010 gehört Maïke Krumsiek zum Orthoptistinnen-Team der Augenklinik, Abteilung Orthoptik-Neuroophthalmologie, erstes Obergeschoss.



Augenfällig sind die vielen bunten Motive an den Wänden. Das ist nicht etwa ein Zimmer in der Villa Kunterbunt, sondern ein Untersuchungsraum. Maïke betreut u. a. kleine Patientinnen, so auch die quirlige Ronja, gerade mal vier Jahre alt. Sie gehört wie viele Kinder seit längerem zu Maïkes Patientenschar, kommt regelmässig in die Schiellsprechstunde. Die beiden sind aufeinander eingespielt. Maïke weiss genau, was sie tun muss, um zu ihren Untersuchungsergebnissen zu kommen. Eine Menge Hilfsmittel – teils auch Eigenkreationen – zaubert die Orthoptistin aus ihrer Kittelbrusttasche hervor. Da äugen eine Menge lustiger Utensilien heraus. «Und jetzt schau mal auf den Piratenpapagei», sagt Maïke und führt den Stab mit dem bunten, leuchtenden Vogel vor das Auge. Blickt man dann noch auf das farbige Piratenpflaster, welches sich jedes Kind für die Untersuchung aussuchen darf, könnte man beinahe vergessen, dass es sich oft auch um schwerwiegende

Krankheitsbilder handelt, in die Maïke Krumsiek hineinblickt. Tumorpapatienten, auch schon kleine, sind keine Seltenheit.

Als Orthoptistin leistet Maïke wertvolle Vorarbeit für die Weiterbehandlung der Patientinnen und Patienten durch die Augenärztin oder den Augenarzt. Kontakt hat sie überdies mit Fachärzten, u. a. der HNO, Radiologie, Endokrinologie und des UKBB. Oft sind die Krankheitsbilder komplex. Das Sehproblem kann eine Begleiterscheinung anderer Erkrankungen sein.

Dass ihr der abwechslungsreiche, interessante Beruf Spass macht, ist Maïke anzusehen. Sie ist geduldig, stets positiv und passt sich jeder Patientensituation an. Ihr Umgang mit Patientinnen und Patienten aller Altersklassen («von 0 bis 99») wirkt immer kompetent und natürlich. Eine ältere Dame, die über Schwindel klagt und doppelt sieht, erzählt während der Untersuchung von ihren Beschwerden und Sorgen. «Zuhören ist wichtig», so Maïke, «auch das gehört zur Untersuchung.» Der nächste Patient hat eine Schilddrüsenerkrankung und damit verbunden eine Augenschwellung. Ein weiterer Sehtest ist fällig, danach wird



die Bewegungsfähigkeit der Augen an der Tangententafel nach Harms geprüft: subtil, professionell. Maïke ist auf Trab. Auch in der Freizeit erweitert sie ihren fachlichen Horizont und kann abgeschlossene Ausbildungen in Homöopathie, Massage und Akupunktur – jedoch alle in Bezug auf Tiere – vorweisen. Maïke liebt Tiere. Speziell Pferde und ganz besonders ihr eigenes. Mit Roselie verbringt sie die Feierabendzeit, «den Kurzurlaub ausserhalb der Klinik»: Trab, Galopp, Dressur. Ein gutes Gespann!

Am Tag der offenen Tür «150 Jahre Augenklinik» sorgte Maïke Krumsiek für viel Unterhaltung durch einen Ballonkünstler. Alt und Jung waren gleichermaßen begeistert von lustigen Figuren wie Fischen, Pinguinen, Maus & Co. Man konnte sich fast jede Figur wünschen. Und nun kommt die GROSSE Frage: Welches Tier wünschte sich Maïke? Na? Einen Papageien. Falsche Antwort. Richtige Antwort einer schwierigen Frage: ein braunes Pferd. Zeigen können wir es leider nicht, denn im Gegensatz zu Roselie ist beim Ballonpferd inzwischen die Luft raus.

Weitere Bilder: Gazzetta-Online



Was macht eine Orthoptistin?

Maïke Krumsieks Beruf der Orthoptistin nahm seinen Anfang um 1930 in England. In der Schweiz kann man sich erst seit 2009 am Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen (ZAG) ausbilden lassen. Die Namensgebung «Orthoptistin» leitet sich vom griechischen Wort «orthoptiké» ab, das auf Deutsch «Geradesehen» bedeutet.

Orthoptistinnen und Orthoptisten beschäftigen sich mit Sehstörungen wie zum Beispiel Schielen, Schwachsichtigkeit oder Funktionsstörungen der Augenmuskeln. Sie nehmen die medizinische Vor-

geschichte ihrer Patientinnen und Patienten auf und führen Untersuchungen zur Beurteilung der Augenstellung, das Messen der Schielwinkel und der Brillenkorrektur, das Prüfen des Gesichtsfeldes und des Farbsinns durch. Im Auftrag des Augenarztes oder der Augenärztin untersuchen sie oft Patientinnen und Patienten selbstständig.

Neben Maïke Krumsiek arbeiten am Unispital momentan drei diplomierte und drei Orthoptistinnen in Ausbildung.



Atemlos durch Asien: ein Trip für Starke

Aufgezeichnet von Sibylle Mäder

Eine USB-Mitarbeiterin, nennen wir sie mal Brigitte, lässt sich von nichts und niemandem aus der Ruhe bringen. Weder von Mäusen noch von schrottreifen Bussen oder rätselhaften Fieberschüben. Eine Optimistin auf Reisen in Vietnam und Kambodscha.

Eigentlich war alles schon lange geplant: Ferien in Vietnam und Kambodscha, sechs Wochen im Dezember und Januar. Trotz ihrer Abneigung gegen Hitze wollte Brigitte ihr Versprechen einlösen und zusammen mit einer Freundin einen guten Freund besuchen, den es der Arbeit wegen nach Saigon verschlagen hatte. Als ihre Freundin jedoch kurzfristig die Reise verschieben musste, entschied sich Brigitte, alleine loszuziehen. Schon der Start verlief etwas holprig – ihr neuer Koffer überstand den Hinflug nicht. Davon liess sich Brigitte die Reise jedoch nicht verderben. Sightseeing in Saigon war angesagt, inklusive Training für das richtige, also furchtlose Überqueren der stark befahrenen Strassen.

Als Nächstes hatte sie einen Ausflug nach Kambodscha geplant. Das bedeutete 16 Stunden in einem übervollen Bus, den man in der Schweiz nicht einmal mehr auf einem Schrottplatz antreffen würde, zusammen mit Einheimischen und deren überbordendem Gepäck und einer Gruppe gehörloser Touristen aus Korea. Die Tatsache, dass sie sich bei ihrer Ankunft in Siem Reap das ansonsten luxuriöse Hotelzimmer mit zwei Mäusen teilen musste, brachte sie und den zu Hilfe eilenden Nachtportier um einige Stunden Schlaf, schaffte es aber nicht, ihren Optimismus zu trüben. Ein stärkendes Frühstück und ein Mittagsschlafchen sollten alles wieder richten. Als sich Brigitte aufs Bett legen wollte, musste sie jedoch feststellen, dass ihr diese Position starke Schmerzen verursachte. Liegen war nicht mehr möglich, und so schlief sie stattdessen im Sitzen.

Weihnachten weit weg von zu Hause

In Siem Reap besuchte Brigitte ein befreundetes Ehepaar und feierte mit ihnen zusammen ein verfrühtes, traditionell schweizerisches Weihnachtsfest. Zwischen Weihnachtsgeschichte und Festessen kam dann doch ein wenig Heimweh auf. Die zu Hause gebliebene Familie und Freunde fehlten und das andauernde Unwohlsein tat den Rest. Auch die Rückfahrt nach Saigon bot einige Hindernisse, denn der Nachtbus war nur mit Liegeplätzen ausgestattet und ihr Platz von einem unkooperativen Russen besetzt. Erst mit sprachlicher Unterstützung einer hilfsbereiten Finnn liess sich der Mann dazu bewegen, Brigittes Platz freizugeben. 16 Stunden im Schneidersitz später war sie wieder zurück in Saigon. Den 24. Dezember feierte sie zusammen mit ihrem guten Freund und dessen Freunden klassisch vietnamesisch: mit einer Tannenbaum-Lichterkette über dem Fernseher und feinem Schweizer Raclette.

Family Medical Practice Vietnam

Gewappnet mit einer Liste mit den wichtigsten medizinischen Begriffen auf Englisch begab sie sich in die «Family Medical Practice Vietnam» in Saigon. Bereits beim Betreten der Klinik spürte Brigitte, dass man ihr hier würde helfen können. Freundliche Mitarbeitende, moderne Infrastruktur und ein englischsprechender Arzt aus Japan, der sie gleich als Erstes zum Röntgen schickte. Die Aufnahmen brachten jedoch keine Erklärung für ihre Schmerzen und auch der hinzugerufene Professor konnte nicht weiterhelfen. Ein MRI war nötig. Dies stellte das Behandlungsteam vor ein kniffliges Problem, denn für das MRI musste Brigitte liegen. Nach langem Hin und Her war eine Lösung gefunden. Solange Brigitte ihre Arme über den Kopf hielt, konnte sie sich ohne Schmerzen hinlegen. Das MRI brachte schliesslich des Rätsels Lösung: eine stark fortgeschrittene Lungenentzündung des linken Lungenflügels. Brigitte wurden drei Tage strikte Bettruhe und Antibiotika verordnet.

Bereits beim Betreten der Klinik spürte Brigitte, dass man ihr hier würde helfen können.



Ho-Chi-Minh-Stadt (Saigon)



In einem fremden Land den ganzen Tag im Bett liegen kam für Brigitte nicht in Frage.

Erst Fieber, dann Mäuse

Zwei Wochen konnte Brigitte ihren Aufenthalt in Vietnam geniessen, bis sie schliesslich feststellen musste: Irgendetwas stimmte nicht mit ihr. Schon seit einiger Zeit fühlte sie sich schlapp, und nun plagte sie auch noch ein rätselhaftes Fieber, welches sie jeden Tag pünktlich um 17 Uhr heimsuchte. Ihrem Gastgeber verschwieg sie ihr Unwohlsein. Seine Arbeit nahm ihn stark in Anspruch und sie wollte ihm nicht zusätzliche Mühen bereiten. Von einer solchen Kleinigkeit würde sie sich nicht unterkriegen lassen. In einem fremden Land sein und den ganzen Tag im Bett liegen, das kam für sie auf keinen Fall in Frage.

Die Schmerzen im Oberkörper schob sie auf die unbequeme Busfahrt, ein einfacher Muskelkater. Einen Arztbesuch wollte sie tunlichst vermeiden, und so schrieb sie stattdessen eine Mail an einen Arbeitskollegen am USB. Um einige Entspannungstipps schlauer ging die Reise trotz anhaltendem Unbehagen weiter. Die Weihnachtstage rückten indes immer näher.

Bildstrecke: Gazzetta-Online

www.vietnammedicalpractice.com

Ein letzter gemütlicher Abend, denn am nächsten Tag war die Weihnachtsstimmung endgültig vorbei. Am Weihnachtstag stand eine grosse Feier im Büro ihres Bekannten an. Dass es ihr immer elender ging, konnte sie den Anwesenden inzwischen nur noch mehr schlecht als recht verheimlichen. Als sie sich auf einem Barhocker niederlassen wollte und feststellen musste, dass nun auch Sitzen nicht mehr möglich war, war für Brigitte klar, dass es so nicht weitergehen konnte. Ein weiteres Mail ging ans USB, an einen befreundeten Arzt auf der Notfallstation. Dieser gab ihr den dringenden und inzwischen unausweichlichen Rat: «Brigitte, geh ins Spital!»

Auf dem Weg zur Besserung

Die Diagnose warf ihre Reiseplanung über den Haufen, wollte sie doch am Stephanstag nach Hanoi fliegen. Mit einer entzündeten Lunge in ein Flugzeug zu steigen, war ihr dann aber doch zu riskant, denn dies ist wegen des Druckunterschiedes hochgefährlich. So blieb ihr nichts anderes übrig, als in Saigon zu verweilen. Trotz allem hatte Brigitte Glück im Unglück, die Antibiotika schlugen an und es ging ihr in kürzester Zeit wieder besser. Trotz ärztlichem Flugverbot setzte Brigitte ihre Reise zwei Tage später bereits wieder fort, besuchte Hanoi und die Halong Bucht. Anfang Januar bestieg sie schliesslich das Flugzeug zurück nach Deutschland. Auf der Zugfahrt von Frankfurt nach Basel wollte es der Zufall, dass sich ein Mann neben Brigitte setzte, der nach einer Weile das Schweizerische Ärztemagazin aufschlug und sich intensiv mit einem Artikel über Lungen zu beschäftigen begann. Man kam ins Gespräch und es stellte sich heraus, dass es sich um einen Arzt aus Laufenburg handelte. Sie kam in dieser Situation natürlich nicht darum herum, ihm von ihren abenteuerlichen Ferien zu erzählen und schilderte ihm auch ihre Krankengeschichte. Als Brigitte schliesslich in Basel aus dem Zug ausstieg, fühlte sie sich durch diese unerwartete Zweitmeinung bestärkt in ihren getroffenen Entscheidungen. Irgendwie angekommen – und am Ende einer atemberaubenden Reise.



Kambodscha





Die neuen Operationssäle sind mit Technologie der neusten Generation ausgerüstet und bieten dem OP-Team viel Platz. [Weitere Bilder zum Thema auf Gazzetta-Online](#)



Die neuen Einleitungsräume: beste Vorbereitung für Patientinnen und Patienten kurz vor der OP.



Mit den 10 neuen Intensivpflegeplätzen der OIB kann der bestehende Bedarf optimal abgedeckt werden.

OP-Trakt Ost: hohe Qualität und viel Neues

von Roland Geiser

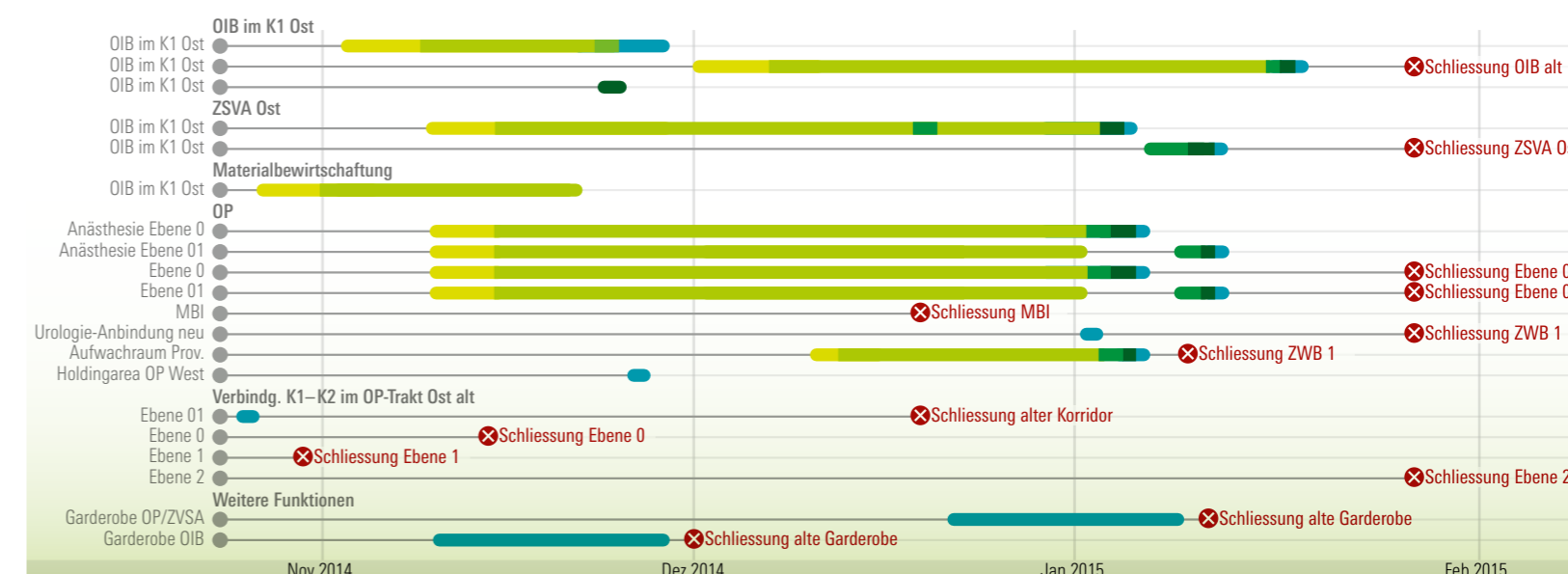
Im August 2013 war Spatenstich für die Erweiterung des Operationstraktes Ost. Ein Jahr später feierte das Universitätsspital Basel die Fertigstellung des ersten Teils. Bis Anfang 2018 werden laut Planung 16 Operationssäle, drei mehr als bis anhin, die chirurgische Intensivpflege mit 26 Plätzen, ein Aufwachraum mit 22 Plätzen sowie eine neue Sterilgut-Versorgungsanlage in Betrieb genommen.

Grundlagen des Projektes

Um den zukünftigen Anforderungen und Leistungsentwicklungen des Universitätsspitals Basel gerecht zu werden, wurden die neuen Erfordernisse für das Operative Dienstleistungszentrum, die Operative Intensivbehandlung und die Zentrale Sterilgut- und Endoskopiegeräteaufbereitung im Vorfeld der Planungsarbeiten ermittelt und von der Spitalleitung, dem Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt und dem Parlament mittels Zustimmung zum Baukredit aufgrund des Ratschlags am 13.10.2010 bestätigt. Der bewilligte Baukredit in der Höhe von CHF 128.2 Mio. stellte ein Kostendach dar, weshalb die weiteren Planungs- und Realisierungsschritte nach dem Prinzip «design to cost» (Bauen nach Kostenprognose) zu erfolgen hatten.

Mit Inkrafttreten des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt am 1.1.2012 ging die Projektverantwortung vom Kanton an das Universitätsspital Basel über. Projektziele und Anforderungen blieben unverändert. Auch die Projektorganisation wurde auf der operativen Ebene beibehalten. Auf der strategischen Ebene wurde ein neuer Steuerungsausschuss konstituiert. Das bauherrnseitige Projektmanagement verblieb beim Hochbauamt Basel-Stadt. Der vom Grossen Rat bewilligte Kredit wurde per 31.12.2011 abgerechnet und ein neuer Kredit per 1.1.2012 mit CHF 118.89 Mio. für alle ausstehenden Leistungen neu beim USB eröffnet. Der aktuelle Gesamtkredit beträgt CHF 124.5 Mio. inkl. der zwischenzeitlich genehmigten Leistungsanpassungen.

Ende Oktober 2014 wurde die erste Etappe (Neubau inkl. Provisorien) des OP-Trakts Ost fertiggestellt.



- Sterilreinigung
- Vorbezug
- Umzug mit Umzugsfirma
- Umzug ohne Umzugsfirma
- Inbetriebnahme

Facts

8 OP-Säle

Alle OP-Säle sind identisch ausgerüstet mit:

- Multimediamanagement-System
- PACS-Bildschirme
- HD-Kameras in den OP-Lampen

8 Einleitungsräume

Hebevorrichtung zum Umbetten von schwergewichtigen Personen in jeweils einem Einleitungsraum pro Geschoss

10 Intensivpflegeplätze der OIB

820 Garderobekästen
davon 100 Tagesgarderobekästen mit Badge-Schliessung

10 Plätze im provisorischen Aufwachraum

Als Provisorium in Containerbauweise:

- 2 OP-Säle
- 2 OP-Lagerräume
- 1 Zentralsterilisation Ost

Projektstand

Ende Oktober 2014 wurde die erste Etappe (Neubau inkl. Provisorien) fertiggestellt und geht von der Projekt- an die Betriebsorganisation über. Die operative Inbetriebnahme erfolgt Anfang 2015. Die neuen Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügen über eine hohe Qualität und entsprechen den geforderten Ansprüchen. Mit den Bauarbeiten der zweiten Etappe wird im Frühjahr 2015 gestartet. Die Inbetriebnahme erfolgt voraussichtlich Ende 2017/Anfang 2018. Anschliessend erfolgt der Rückbau der Provisorien ZSVA, OP-Container.

www.usb-projekt-op-ost.ch



Mehr Lebensqualität bei akuten und chronischen Schmerzen

von PD Dr. Wilhelm Ruppen

Obwohl chirurgische Eingriffe bei vielen Erkrankungen grossartige Erfolge zeigen, sind sie bei chronischen Schmerzen als isolierter Weg selten eine gute Option. Dabei kann die Fachdisziplin Chirurgie in diesem Zusammenhang durch jede somatische Massnahme ersetzt werden, was zur grundsätzlichen Frage führt: Kann einer Schmerzpatientin oder einem Schmerzpatienten allein mit somatischen Methoden geholfen werden?



Dr. Roger Moser und sein Team nehmen sich für eine ganzheitliche Sicht und Beurteilung des Patienten viel Zeit während des Erstgesprächs.

Wie Schmerzen entstehen: ein kurzer, aber spannender pathophysiologischer Exkurs

Um obige Frage zu beantworten, ist ein kurzer pathophysiologischer Abriss der Schmerzentstehung unumgänglich. Schmerzen entstehen im Körper und werden durch das Nervensystem über mehrere Zwischenschritte zum Hirn geleitet, wo der Schmerz erst bewusst wird und emotional gewertet wird. Auf dem Weg zum Hirn gibt es viele anatomische Stellen, an denen die Wirkstärke des Schmerzes moduliert wird. Bei der Entwicklung chronischer Schmerzen reagiert das Nervensystem derart, dass der menschliche Körper gegenüber Schmerzreizen überempfindlich wird und so z. B. Berührungen, welche üblicherweise nicht als schmerzhaft wahrgenommen, plötzlich aber als schmerzhaft empfunden werden. Eine solche Überempfindlichkeit kann bei gesunden Probanden durch die Gabe spezieller Medikamente innerhalb von bereits 30 Minuten experimentell provoziert werden. Komplizierend kommt hinzu, dass ein- und derselbe Schmerzreiz durch unser Gehirn sehr unterschiedlich wahrgenommen wird, abhängig von der bio-psycho-sozialen Situation, in der wir uns gerade befinden.

Somit haben Schmerzen immer einen Einfluss auf unsere Psyche, umgekehrt beeinflussen psycho-soziale Umstände immer und bei jedem Menschen das Schmerzerleben. Es ist ein grosses (therapeutisches) Problem, dass viele Patienten diesem wissenschaftlich bewiesenen Ansatz gegenüber verschlossen oder gar ablehnend bleiben.

Spannend auch die Ergebnisse moderner funktioneller Hirnforschung: (Psycho-)sozialer Schmerz wird im Hirn in denselben Zentren verarbeitet wie somatische Schmerzen. Dies ist ein weiteres Indiz dafür, dass Schmerztherapie nie nur auf den somatischen Teil ausgerichtet sein darf. Eine ausschliesslich somatische Therapie v. a. chronischer Schmerzen wird dem Patienten nicht gerecht werden und kann mitunter sogar mit einer Schmerzzunahme verbunden und somit gefährlich sein.

Langer Rede kurzer Sinn: Bei der Schmerzchronifizierung handelt es sich um eine äusserst komplexe Erkrankung des nervalen Schmerzleitungssystems. Somit wird auch klar, weshalb ein Skalpell, eine Tablette oder eine Spritze als alleinige Massnahme chronische Schmerzen äusserst selten zu lindern vermag. Aus all dem Gesagten folgt, dass komplexe Schmerzpatienten einen psychosomatischen und interdisziplinären, multiprofessionellen Ansatz erforderlich machen.

Eine ganzheitliche Beurteilung des Schmerzpatienten mit Einbezug des bio-psycho-sozialen Umfeldes ist unabdingbar.

Die Schmerzabteilung am Universitätsspital Basel

→ Wer sind wir?

Das Schmerzteam setzt sich aus einem Sekretariat (170 Stellenprozente), einem Ärztinnen- und Ärztenteam (aktuell ca. 260 %) sowie dem auf Schmerztherapie spezialisierten Acute Pain Service-Pflegeteam (230 %) zusammen und ist Teil der Anästhesiologie.

→ Wen behandeln wir?

In der Schmerzabteilung der Anästhesiologie werden sowohl stationäre wie auch ambulante Patientinnen und Patienten behandelt, wobei die ambulante Weiterbetreuung oft eine Fortsetzung der unter stationären Bedingungen begonnenen Schmerztherapie darstellt.

Pro Jahr werden über 1400 stationäre Schmerzpatientinnen und -patienten betreut, die meisten davon postoperativ nach einem schmerzhaften chirurgischen Eingriff. Mitbedingt durch den Aufbau des Tumorzentrums am Unispital sind die Patientinnenzahlen im onkologischen Bereich dieses Jahr um ein Drittel gestiegen. Auch Kinder und Jugendliche werden in Zusammenarbeit mit dem UKBB gemeinsam mit Kinder- und Jugendpsychiatern behandelt.

→ Wie behandeln wir?

Unsere Schmerztherapeutinnen und -therapeuten sind in minimalinvasiver, interventioneller Schmerztherapie ausgebildet, verfügen aber auch über eine profunde Expertise in der differenzierten und komplexen medikamentösen Analgesie, so dass bei komplexen Schmerzsituationen ideale medikamentöse Kombinationen und Applikationsarten eingesetzt werden.

Bei der minimalinvasiven Schmerztherapie werden Injektionen und Infiltrationen Ultraschall- oder BV-gesteuert durchgeführt.

→ Wie kommen Patientinnen und Patienten zu uns?

Patienten können jederzeit mittels E-Konsil angemeldet werden. Bei komplexer Vorgeschichte und langanhaltenden Schmerzen ist es ratsam, ein geplantes Erstkonsilium mit insgesamt zwei Stunden Konsultationszeit zu planen.

→ Welche internen und externen Überweisungsmöglichkeiten gibt es?

- E-Konsil
- E-Mail: schmerztherapie@usb.ch
- Fax: 061 265 57 20
- Telefonischer Kontakt bei Rückfragen: intern 87037, extern 061 265 40 37



Ein wichtiges Anliegen unseres Teams ist die ganzheitliche Beurteilung der Patienten.

Ein Beispiel aus der Praxis: Schmerzen machen Angst

Unlängst wurde in der Schmerzabteilung am USB ein 60-jähriger Patient behandelt, der nicht mehr schlafen, weder stehen noch sitzen konnte und die Mahlzeiten auf allen Vieren kniend einnahm. Er litt an einem metastasierenden Blasen-tumor, der im Becken gleich mehrere Nerven komprimierte und zerstörte, sodass es zu massiven und unerträglichen Schmerzen kam. Da konservative Methoden keine Linderung herbeiführten, wurde durch die Schmerztherapeuten der Anästhesie ein Katheter mit der Möglichkeit zur direkten Applikation von Medikamenten mit Wirkung am Rückenmark eingelegt, sodass der Patient wieder sitzen, laufen und sogar Auto fahren konnte. Er lebte noch elf Monate und zwei Wochen und war bis zu seinem Tod quasi schmerzfrei.

Bei diesem Patienten handelt es sich leider nicht um ein Einzelschicksal, denn rund 75 % der Tumorpatienten haben Schmerzen, 20 % leiden gar an sehr starken Schmerzen. Dass solche Zahlen insbesondere den an einem Tumor erkrankten Patienten grosse Angst einflössen, ist verständlich. Oft wird zudem eine Zunahme der Schmerzen im Krankheitsverlauf mit einem Fortschreiten des Malignoms gleichgesetzt, was nicht zwingend zutreffend ist. Die gute Nachricht dabei ist aber, dass eine gute und effiziente Schmerztherapie allermeist möglich ist, wie das einleitend erwähnte Beispiel auf eindrucksvolle Art und Weise zeigt.

Studien neueren Datums zeigen sogar, dass eine frühzeitige, gute Schmerztherapie und palliative Versorgung des Patienten a) das Leben verlängert, b) die Lebensqualität steigert und c) erst noch weniger kostet. Erstaunlich, was zielgerichtete und kompetente Schmerztherapie zu leisten vermag!

Auch schwerste Tumorschmerzen sind allermeist therapierbar.



Hoch unterwegs im tiefen Schwarzwald

von Christian Plüss

Absoluter Teilnahmerecord: 520 Personen nahmen Ende Oktober am Pensioniertenausflug 2014 mit dem verheissungsvollen Titel «Lust auf wildromantische Natur-Kultur? Dann steigen Sie ein!» teil. Mit neun Reisebussen machte sich die motivierte Gruppe ehemaliger USB-Mitarbeitenden auf den Weg zum nahen Schwarzwald mit seinen malerischen Orten St. Blasien und Menzenschwand.

Herzlichen Dank unseren lieben Pensionierten fürs Dabeisein – es war ein wunderbarer Tag! Auf hoffentlich ebenso viele Anmeldungen und einen genauso unterhaltsamen Ausflug im nächsten Jahr.

- Gazzetta-Online
- Bilder vom Ausflug
 - Film «Busfahrt in den Schwarzwald»
 - Film «Im Dom St. Blasien»



Start am Meret-Oppeheim-Parkplatz, Nähe Basel SBB: Schon vor 8 Uhr warteten die ersten Ausflüglerinnen und Ausflügler, um sich die besten Plätze zu sichern.



In den eigens für den Ausflug produzierten Lunchtaschen fanden die Teilnehmenden ein feines Znüni. Dies wurde übrigens von den USB-Lernenden vorbereitet und verpackt – an dieser Stelle herzlichen Dank für den Einsatz!



Unterwegs im Schwarzwald: Die eindrückliche Natur des grössten und höchsten deutschen Mittelgebirges mit seinen Wasserfällen, Schluchten, Seen, Wäldern und Wiesen zog die Teilnehmenden gänzlich in ihren Bann.



Der Dom in St. Blasien: Schon von weitem erkannte man die grandiose Kuppel der ehemaligen benediktinischen Klosterkirche.



Prächtiger weisser Marmor und himmlische Orgelklänge: In stimmungsvollem Ambiente liessen sich die Gäste in die Geschichte des Doms einweihen.



Weiter gings ins nahegelegene Menzenschwand, autofreier Luftkurort im Schwarzwald. Die Teilnehmenden wurden in zwei verschiedenen Gaststätten untergebracht – für 520 Leute findet sich eben nicht so leicht ein passendes Restaurant!



Schwarzwälder Spezialitäten sorgten für gute Laune und volle Bäuche. Natürlich bot sich auch die Gelegenheit, den Abend mit einem der berühmten Schwarzwälder Obstbränden ausklingen zu lassen – zum Wohl!

Verena Parisi

LIEBE VRENI

Seit 1994 hast du uns im Sozialdienst unterstützt. Dabei hast du sechs Büroräumlichkeiten (Markgräflerhof, Schanzenstrasse, Rossettibau 3, Stock, dann Rossettibau 2, Stock, dann Spitalstrasse und zum Schluss wieder im Markgräflerhof) genutzt. Am Anfang zu zweit mit der anderen Sekretärin, später alleine, z. T. weit weg von uns, was für beide Seiten nicht sehr praktisch war. Zum Schluss bei uns im Büro, was wir sehr geschätzt haben. Anfangs, als wir alle noch keine Computer hatten, bist du noch viel durchs Spital gelaufen und hast uns die Datenblätter im Aufnahmebüro geholt und den einzelnen Sozialdienstmitarbeitenden gebracht. Zusammen haben wir den Beitritt zum Bereich Querschnitt, die Aufteilung auf die einzelnen Bereiche (Medizin, Chirurgie, Spezialkliniken) und die Zusammenführung des Sozialdienstes unter Pflege/MTT erlebt. Gemeinsam haben wir das Computerzeitalter erobert (anfangs alle zusammen auf einem Compi) und in unseren Arbeitsalltag integriert. Zu deinen Aufgaben gehörten nicht nur die administrativen Arbeiten, welche du mit sehr viel Fleiss erledigt hast, du hast auch den «sozialen Kleiderkasten» mit aufgebaut und ihn über die Jahre hinweg betreut. Miteinander haben wir alle möglichen Umstrukturierungen, Veränderungen und verschiedene Chefs erlebt. Auch warst du uns Sozialarbeitenden immer eine geduldige ZuhörerIn bei unseren Alltagsnöten, sei es zu beruflichen oder privaten Themen. Du warst die gute Seele in unserem Team! Vielen herzlichen Dank für all das. Wir können uns noch gar nicht vorstellen, wie es ohne dich sein wird. Du fehlst uns jetzt schon! Aber wir gönnen dir deine neue Freizeit, welche du sicherlich mit deinem mittlerweile schon zweijährigen Sonnenschein (Enkelin) ausfüllen und in vollen Zügen geniessen wirst. Wir wünschen dir alles Liebe und Gute für die kommende Zeit.

Dein Sozialdienst-Team

Prof. Jürg Schifferli

Prof. Jürg Schifferli hat mit seiner Persönlichkeit die letzten zehn Jahre den Bereich Medizin geprägt. Er war ein erfolgreicher Wissenschaftler und verstand es, den Bereich Medizin wieder mehr auf die Akademie und die innovativen Aspekte der Medizin auszurichten. Dieses Anliegen spürte man bei allen Gesprächen und auch strategischen Entscheidungen. Jürg Schifferli war sicher auch geprägt durch seine langjährige Arbeit als Nationaler Forschungsrat im Schweizerischen Nationalfonds.

Trotz seines Deutschschweizer Namens ist Jürg Schifferli ein typischer «Romand», der seine Ausbildung im Collège de Genève und später an der Université de Genève absolviert hat. Bereits sehr früh kam sein Talent für die Naturwissenschaft zum Ausdruck, gewann er doch während seiner Schulzeit den Birkigt Preis für Mathematik und den Givaudan Preis für Physik und Chemie. Das Medizinstudium schloss er 1975 mit dem Staatsexamen ab. Seine weitere Ausbildung führte ihn zuerst nach Neuenburg und wieder zurück nach Genf, von wo er anschliessend an das Hammersmith Hospital in London wechselte. Während vier Jahren absolvierte er beim berühmten Prof. D. K. Peters eine klinische sowie eine Forschungsausbildung in Nephrologie. Von London kehrte er als Oberarzt wieder nach Genf zurück. Dort etablierte er eine Forschungsgruppe in klinischer Immunologie. Von 1985 an unterstützten ihn während acht Jahren die Cloëtta Stiftung und der Schweizerische Nationalfonds.

Im Jahre 1993 wurde er als Nachfolger von Prof. Luzius Dettli als Ordinarius an unsere Universität berufen. Gleichzeitig erfolgte die Ernennung zum Chefarzt der Klinik B an unserem Spital. Nach der Zusammenlegung der Medizinischen Kliniken A und B im Jahr 2003 hat Jürg Schifferli deren Gesamtleitung übernommen. Mitte 2003 wurde ihm die Leitung des neu geschaffenen Bereichs Medizin übertragen. Dieser Bereich umfasste neben dem ehemaligen Departement Medizin noch zusätzlich die Kliniken Neurologie und Psychiatrische Universitätspoliklinik. Während 9½ Jahren hat Jürg Schifferli den Bereich geführt und mit seiner Art auch geprägt. Daneben trieb er seine eigene Forschung voran und war darin sehr erfolgreich, hatte er doch eine kontinuierliche Unterstützung seiner Forschungsprojekte durch den Schweizerischen Nationalfonds.

Schon früh nach seinem Stellenantritt fiel Jürg Schifferli durch eine enorm wache und genuin neugierige Persönlichkeit auf. Er stellte ungewöhnliche Fragen und hatte die Gabe «frei» zu denken – etwas, was heute leider nur selten vorkommt! Diese Eigenschaft führte zu erfrischenden und spannenden Gesprächen, aus denen meist unkonventionelle Ideen hervorgingen. Seine Mitarbeitenden motivierte er, nicht immer auf den ausgetretenen, bekannten Pfaden zu trampeln, sondern neue Wege zu gehen. Eine tolle Eigenschaft als Chef!

Für die Entwicklung des Bereichs war es enorm wichtig, dass er als Bereichsleiter den Kliniken die Freiheit liess, sich zu entfalten. Wer eigene Initiative zeigte, konnte diese in der Regel gut ausleben – auch wenn man in der Umsetzung dann ebenfalls auf sich gestellt war! Den «anderen» Chefärzten im Bereich diese Freiheit zu geben und auch zuzulassen, dass die damaligen Spezialkliniken erwachsen wurden, erfordert Grösse. Diese hatte und hat Jürg Schifferli und sie war auch Voraussetzung, dass sich der Bereich Medizin und im Speziellen auch die Klinik Innere Medizin entwickeln konnten – dies ganz im Gegensatz zu den medizinischen Kliniken an den anderen Universitätsspitalern in der Schweiz! Bildlich gesprochen hat Jürg Schifferli uns den Fussballplatz hingestellt, auf dem wir spielen konnten! Diese Eigenschaft führte auch dazu, dass der Bereich Medizin zusammenwuchs und nun als kompakter Bereich im USB wahrgenommen wird.

Lieber Jürg

Ganz herzlich möchten wir vom Bereich Medizin dir für alles danken, was du für uns geleistet hast. Wir wünschen dir für deinen nächsten Lebensabschnitt viele schöne Stunden im Kreise deiner Familie, auf dem Velo und noch ein wenig mehr in deinem kleinen grünen «Frogeye». Wir würden uns freuen, wenn wir den Kontakt nicht ganz verlieren.

Prof. Jürg Steiger, Leiter Bereich Medizin

Gabrielle Förster

Pour notre chère Gaby

Seit 24 Jahren wirkst du mit Herz, Seele, Wissen und viel Energie bei uns auf Medizin 5.1. Zuerst als Pflegeassistentin im Team und seit zwei Jahren im Aussendienst, wo du die «gute Fee» für alle bist. Du siehst alles, was zu tun ist, und wir können uns immer auf dich verlassen. Die Patientinnen und Patienten und wir schätzen deine Freundlichkeit, Offenheit, Hilfsbereitschaft und deine gute Laune. Tu vas énormément nous manquer.

C'est avec une grande émotion que nous te «laissons» partir à la retraite. Profites-en, prends ton temps et réalise ce que tu souhaites faire depuis longtemps. Vielen, vielen Dank für alles, was wir mit dir erleben durften, und vor allem für deinen grossen Einsatz während all dieser Jahre. Merci!

Das Team von Medizin 5.1

Paula Vicentini

Da geht sie nun.

Was kaum vorstellbar ist, wird nun Realität – ein Stück Seele verlässt das USB. Es ist die Rede von Paula Vicentini, unserer selbsternannten «Grossmutter», die vor über 39 Jahren mit ihrer unglaublich offenen und herzlichen Art dem damaligen Kantonsspital beigetreten ist und sich bis zum letzten Tag voll mit diesem resp. dem heutigen USB identifiziert hat. In diesen Jahren hat sie eine tolle Karriere hingelegt: Nach der kaufmännischen Lehre und mehrjähriger Berufserfahrung im Sekretariat und Rechnungswesen trat sie 25-jährig als Verwaltungsassistentin in die Patientenbuchhaltung ein. Nach 14 Jahren übernahm sie die Stelle als Leiterin Patientenbuchhaltung für stationäre Patienten. Keine zehn Jahre später übernahm sie die Funktion als Leiterin dezentrales Patientenwesen, wo sie ein Team von 13 Mitarbeiterinnen führte. Diese Funktion hat sie bis heute ausgeführt. Das offizielle Pensionsalter hat sie im Dezember 2013 erreicht. Aber als die Leitung des Bereichs Chirurgie sie Mitte 2013 um ihre tatkräftige Unterstützung für ein weiteres Jahr bat, brauchte Paula nicht lange zu überlegen. Das USB und insbesondere ihren Bereich Chirurgie – genau das sind ihre Worte – hat sie nie nur als Arbeitgeber verstanden, sondern als eine zweite Familie. So ist es auch nicht überraschend, dass ihr Weggang durchweg Wehmut bei ihren Kolleginnen und Kollegen hervorruft. Ob Ärzte oder Mitarbeitende aus der Administration, der Pflege oder anderen Bereichen und Berufsgruppen, überall hat sie Freunde gewonnen. Und doch geht sie nicht ganz – sie hinterlässt vieles. Mit ihrer Art, Menschen zu begegnen, hat sie diese auch immer positiv beeinflusst und viele mit ihrer liebenswerten Persönlichkeit «infiziert». Sie hinterlässt Spuren: voll von Engagement, Kollegialität, Zuversicht und Humor. Über ihr fachliches Know-how muss nicht diskutiert werden. Allein die Tatsache, dass sie aus dem ganzen Universitätsspital bei allen möglichen Fragestellungen immer wieder angefragt wurde, spricht für sich. Und wenn im Rahmen einer Software-Einführung gefordert wird, das «Know-how-Paula» zwingend in das System zu integrieren und zu automatisieren, unterstreicht dies das ausserordentliche Wissen unserer «Grossmutter». Liebe Paula, wir möchten dir von Herzen Danke sagen und dir alles Gute für die Zeit nach dem USB wünschen. Wir werden dich vermissen.

Deine Chirurgie

Esther Knecht

Liebe Esther

Nun hast du 42 Jahre in deinem geliebten Beruf der heutigen Pflegefachfrau gewirkt. 1972 begann am Bürgerspital deine Lehre zur dipl. Krankenschwester. Als Frischdiplomierte hast du dich entschieden, ins Gemeindespital Riehen zu wechseln. Dieses stand damals unter der Verwaltung des Kantonsspitals Basel. Zwölf Jahre hast du im überschaubaren Haus genossen, um dann zu einer neuen Herausforderung an die Schule für Krankenpflege (an die Klingenbergstrasse) zu wechseln. Um die chirurgische Erfahrung auszubauen, hast du dir auf Chirurgie 3 die notwendigen Kenntnisse geholt. Aber der Wunsch nach Weiterbildung hat dich zurück auf die Medizin gebracht. Du hast die HöFa I und als Pflegeberaterin auch die HöFa II absolviert. Fort- und Weiterbildung waren für dich ein Vergnügen, sodass dich angesichts der langen Liste Frau Zierath (damalige Pflegedienstleiterin) mal gefragt hat: «Geht das jetzt immer so weiter?» Du gabst zur Antwort: «Ja, das erwarten Sie doch von mir!» Über die Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, die dich als Pflegeberaterin vereinnahmt hat, übernahmst du dann deine letzte berufliche Herausforderung, die Fachverantwortung in der Augenklinik. Du warst glücklich, wieder am Bett arbeiten zu können. Diese Aufgabe hast du mit viel Freude bis zu deiner Pensionierung ausgefüllt. Wir konnten von deinem enormen Fachwissen profitieren und du hast einige fachliche Veränderungen in dieser Zeit hier an der Mittleren Strasse 91 umgesetzt.

Ich weiss, dass du die Augenklinik des USB mit einem lachenden und einem weinenden Auge verlässt. Du hast mit viel Engagement hier gearbeitet und wir lassen dich nicht gerne ziehen. Wir werden deinen Humor und deine Fröhlichkeit vermissen. Du wirst aber deinen neuen Lebensabschnitt mit all deinen Hobbys, wie z. B. Singen, Reisen, Schneidern, Lesen, Velofahren, sehr geniessen. Dazu wünschen wir dir viel Glück, Gesundheit und Wohlergehen.

Silvia Brand und Pflege der Augenklinik

Jean-François Lisker

Lieber Jean-François

Nach 37 Jahren im USB bist du in die wohlverdiente Pension gegangen. Viele Leute kennen dich persönlich oder über die Telefonauskünfte. Als jahrelanger stellvertretender Leiter der Lagerbetriebe und der Distribution hast du manche Veränderung und Reorganisation miterlebt. Du warst für die Mitarbeitenden und Lernenden immer ein Vorbild. Vor allem das Team lag dir am Herzen, weil dir bewusst war, je besser wir zusammen funktionieren, desto mehr profitieren am Ende der Prozesskette die Patienten. Wir werden dich als Menschen sehr vermissen. Deine Erfahrung und die ganzheitliche Denkweise werden uns in Zukunft fehlen. Unser Dank wird dich in die Pension begleiten, die für dich sicher eine neue, positive Erfahrung sein wird.

Wir wünschen dir alles Gute, beste Gesundheit und eine schöne Zeit in der Pension!

Patrick Gasser, Leiter Distribution

Heidmarie Weber

Liebe Heidmarie

Nach 18 Jahren bedingungslosem Engagement für das USB verlässt du das Schiff per 30. November 2014, um in den wohlverdienten Ruhestand zu kehren. Die, die dich kennen, wissen, was das heisst: weitere Projekte und Aktivitäten zur Verbesserung der Kommunikation mit Patienten und Angehörigen. Ausruhen kann man später. Du hast mit deinem fachlichen Wissen und deiner persönlichen Art, auf Menschen zuzugehen, das USB geprägt, insbesondere bei der Sensibilisierung für die Kommunikation mit Patienten und zwischen Berufsgruppen. Als Einzelkämpferin hast du das Qualitätsmanagement aufgebaut – als Teamplayerin verlässt du die Abteilung und hinterlässt viele wertvolle Erfahrungen und Instrumente, von welchen wir noch lange profitieren werden können. Für die Weichen, die du im Spital für das Qualitätsmanagement gestellt hast, für deine Flexibilität hinsichtlich der rasanten Veränderungen in den vergangenen Jahren und für deine Offenheit, Wissen und Erfahrung stets zu teilen, möchten wir uns von Herzen bedanken. Für deine weiteren Vorhaben wünschen wir dir alles Gute, mögen das Lesen und das Schlemmern nie zu kurz kommen!

Für das QM-Team, Linda Bourke

Wer, wo, wann – Jubiläen unserer Mitarbeitenden.

45

25

40

35

30

20

Carallo Renata , Notfallstation Pflege	21.03.15
Stauffner Theresia , Augenklinik Bettenstation	21.10.14
Forti Elisabeth , Frauenklinik Poliklinik	01.11.14
Schlecht Günther , Augenklinik Bettenstation	01.11.14
Graf Inge , Dermatologie	01.02.15
Weisskopf Werner , Hörsäle/Kongresse	01.02.15
Parisi Pasqua , Reinigungsdienst 2.2	20.02.15

Blum Anita , Frauenklinik Poliklinik	21.12.14
Angelini Roberta , Anästhesiologie	01.02.15
Ruess Verena , Labormedizin	04.02.15
Gebhard Käthi , Medizin 6.2	01.03.15
Terreaux Catherine , Pathologie	01.03.15
Linsig Agathe , Labormedizin	10.03.15

Remond Andrea , Frauenklinik Poliklinik	01.12.14
Habegger Roland , Betriebseinrichtungen	01.01.15
Martinez Marisol , Operative Intensivbehandlung	01.01.15
Boschung Liliane , Neurologie	01.02.15
Gugger Tamara , Frauenklinik Mutter & Kind	01.02.15
Gut-Brodbeck Ursula , Chirurgie 6.1	01.02.15
Salvaggio Panariello Teresa , Lohnadministration	01.02.15
Wieland Ingrid , Sekretariat Frauenklinik	01.02.15
Furler Claudia , Operative Intensivbehandlung	01.03.15
Garcia Maria del Carmen , Notfallstation Pflege	04.03.15
Quevedo Ruder Cristina , Isolierstation Pflege	09.03.15

01.01.15 Cermak Helene , Operationsabteilung
01.01.15 Geiger Jutta , Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie, Administration
01.01.15 Kocher-Henzirohs Heidy , Neurologie
01.01.15 Scherer Michaela , Neurologie
15.01.15 Bianco Sandra , Notfall Bettenstation
01.02.15 Borgia Myriam , Chirurgie 1.2
01.02.15 Fluck Beatrice , Labormedizin
01.02.15 Milohnic Marc , Chirurgie 5.2
01.02.15 Stephan Agnes , Anästhesiologie
01.02.15 Venez Zofia , Frauenklinik Poliklinik
01.02.15 Zbinden Ruth , Debitorenbuchhaltung
01.03.15 Grossenbacher Doris , Labormedizin
01.03.15 Kappos Ludwig, Prof. , Neurologie
01.03.15 Stroppel Dorothee , Labormedizin
01.03.15 Theiler Rita , HNO Poliklinik
01.03.15 Tinelli Lorenza , Frauenklinik Poliklinik
02.03.15 Eichhorn Monika , Medizin 6.2
15.03.15 Spychiger Martin , Medizinische Intensivstation
18.03.15 Barbieri Ursula , Therapie-Dienste
29.03.15 Tritto Angela , Medizin 7.2

01.01.15 Maschino-Eckhardt Sylvie , Gynäkologie Bettenstation
01.01.15 Tabib Belkacem , Warme Küche
01.01.15 Ziec Czeslaw Jan , Gebäudeverwaltung 2
07.01.15 Weibel Lukas , Medizinische Intensivstation
09.01.15 Jenni Sandra , Medizinische Genetik
16.01.15 Stula Katja , Operative Intensivbehandlung
28.01.15 Forster Evelyn , Medizin 7.1
01.02.15 Burger Josee , Chirurgie 7.2
01.02.15 Gürtler Petra-Cordula , Labormedizin
01.02.15 Lüscher Schläfli Doris , Nephrologie Dialyse
06.02.15 Yilmaz Hasan , Interner Transportdienst
01.03.15 Ferati Irena , Medizinische Poliklinik

15

10

Schäfer Sven , HNO Bettenstation	01.10.14
Bernauer Britta , Frauenklinik Poliklinik	01.11.14
Bertschin Sibylle , Medizinische Genetik	01.01.15
Brunner Christa , Hauptbuchhaltung / Anlagebuchhaltung	01.01.15
Hug Balthasar Luzius , PD Dr., Innere Medizin	01.01.15
Krähenbühl Stephan , Prof., Pharmakologie	01.01.15
Marjanovic Petar , Zentralsterilisation Ost	01.01.15
Müller Christian , Zentralarchiv	01.01.15
Straub Bytyqi Silvana , Neurologische Bettenstation	01.01.15
Wymann Carla , Drittmittel- & Fondsbuchhaltung	01.01.15
Portmann Aurore , Medizinische Intensivstation	17.01.15
Richter Elgiene , Neurochirurgische Überwachungseinheit	17.01.15
Delz Daniela , Anästhesiologie	31.01.15
Fäs Melanie , Medizin 7.1	31.01.15
Duong François , PD Dr., FG Hepatology	01.02.15
Fopp Thomas , SAP CCoE	01.02.15
Herberich Linda , Dr., Frauenklinik Ärzte	01.02.15
Hirschmann Petra , Pathologie	01.02.15
Jesiek Alicja , Medizin 7.1	01.02.15
Jordi Carmen , Reinigungsdienst 1.2	01.02.15
Kessler Angela , Radiologie und Nuklearmedizin	01.02.15
Kilic Oezlem , Empfang und Aufnahme Chirurgie	01.02.15
Marjanovic Danijela , Frauenklinik Mutter & Kind	01.02.15
Meyer Catherine , Onkologie	01.02.15
Rung Sonja , Hauptbuchhaltung / Anlagebuchhaltung	01.02.15
Sleptsova Schwander Marina , Psychosomatik	01.02.15
Madonia Alessandra , Patienten Services Frauenklinik	14.02.15
Bak Isabelle , Neurologische Bettenstation	01.03.15
Dettwiler Amelie , Notfallstation Pflege	01.03.15
Litzler Sebastien , Neurologische Bettenstation	01.03.15
Vogt Evi , Pathologie	01.03.15
Wagner Anna Margaretha , Dr., Frauenklinik Ärzte	13.03.15
Wang Xueya , Dr., Intensivmedizin	15.03.15
Pelosi Andrea , Operationsabteilung	20.03.15

01.10.14 Reber Barbara , Frauenklinik Mutter & Kind
01.10.14 Vitelli Daniela , Frauenklinik Geburtsabteilung
31.10.14 Jakscha Jens , Dr., HNO Klinik Ärzte
01.11.14 Schwander-Brombacher Stephanie , Bereichsleitung
04.12.14 Schwob Marisa , HNO Bettenstation
01.01.15 Bucher Müller Margrit , Nephrologie Dialyse
01.01.15 Güntert Maria , Medizin 6.2
01.01.15 Heckendorn Martin , Betriebseinrichtungen
01.01.15 Jung Bärbel , Restauration
01.01.15 Kirsch Monika , Zellersatzambulatorium
01.01.15 Schreiner Petra , Stomaberatung
01.01.15 Studer Doris , Lohnadministration
05.01.15 Seghers Saskia , Therapie-Dienste
10.01.15 Kolb Britta , SAP CCoE
17.01.15 Fux Desirée Irène , International Service
17.01.15 Gschwind Kaus Marie-Eve , Radio-Onkologie
01.02.15 Hardmeier Martin , Dr., Neurologie
01.02.15 Rätz Bravo Alexandra , Dr., Pharmakologie
01.02.15 Reilly Rebecca , Anästhesiologie
01.02.15 Staub Daniel , Prof., Angiologie
01.02.15 Werder Nicole , Radio-Onkologie
01.02.15 Ziegler Caroline , Radiologie und Nuklearmedizin
02.02.15 Memmo Gianluca , Operative Intensivbehandlung
14.02.15 Vimalachandran Mangayakarasy , Reinigungsdienst 1.1
28.02.15 Gönnert Friederike , Operative Intensivbehandlung
28.02.15 Krauss Claudia , Medizin 5.1
01.03.15 Bucolo Antonia , Hämatologie
01.03.15 Garofalo Claudio , Support Center Abrechnung
01.03.15 Hertel Wolfgang , Anästhesiologie
01.03.15 Velis Nadia Daniela , Chirurgie 3.1
01.03.15 Winkler Jelena , Dr., Radio-Onkologie
02.03.15 Bazzocco Diana , Betriebswirtschaft Personal & Betrieb
07.03.15 Peterli Roger , Patiententransport & Bettenzentrale
18.03.15 Di Bella Laura , Medizin 6.2
18.03.15 Gerber Bernhard , Notfall und Infopoint
31.03.15 Epting Makfire , Reinigungsdienst 2.2
31.03.15 Kara Hüsnüye , Reinigungsdienst 2.2

Pensionierungen

MEDIZIN	
Kocher-Henzirohs Heidy , Neurologie	31.01.15
Simic Snezana , Medizinische Kurzzeitklinik 8.2	31.01.15
Haupt Kathrin , Hämatologie	28.02.15
Kränzlin Marius , Prof., Endokrinologie, Diabetologie & Metabolismus	31.03.15

CHIRURGIE	
Vogler Anita , Chirurgie 6.1	30.11.14
Thommen Edith , Chirurgie 6.1	31.01.15
John Dietlinde , Dr., Herzchirurgie/Ärzte	28.02.15

SPEZIALKLINIKEN	
Imfeld Fuchs Astrid , Frauenklinik Patienten Services	30.11.14
Hämäläinen Marja , Frauenklinik Schwangerenabteilung	31.12.14
Knecht Esther , Augenklinik	31.12.14
Rado Susanne , Dermatologie Allergologie	31.12.14
Teixeira Antonio , Frauenklinik Sekretariate	31.12.14
Schmelcher Ursula , Dermatologie Sekretariat	31.01.15

PERSONAL & BETRIEB	
31.12.14 Mosso Antonia , Küche	
28.02.15 Ruiz Anita , Reinigungsdienst 1.2	
31.03.15 Tan Fidan , Reinigungsdienst 2.1	
31.03.15 Wyrsh Peter , Automationstechnik	

RESSORT FINANZEN	
31.01.15 Mandolini Bianca , Medizincontrolling	
31.03.15 Wymann Carla , Finanzbuchhaltung	





Quelle: Dezentrale HR-Abteilungen

Hinweis: Mitarbeitende, die keine Nennung in dieser Rubrik wünschen melden sich bitte frühzeitig bei der zuständigen HR-Abteilung

Ho, ho, ho: Die Gazzetta ist jetzt auch online.



Vor-Weihnachtsüberraschung hoch zwei: Die Gazzetta präsentiert sich jetzt im neuen Design – und darüber hinaus auch mit neuen Möglichkeiten. Die Piktogramme im Heft zeigen Ihnen, was Gazzetta-Online zusätzlich zur Printversion bietet:

-  Mailmöglichkeit an eine bestimmte Person
-  Weiterführende Links
-  Video zum jeweiligen Beitrag
-  Zusätzliche Bilder zum Thema

Viel Freude mit den vielen guten Seiten der Gazzetta und gazzetta-online.ch

